

Beschermt geloof tegen problemen?

THOMAS VAN EKERIS, GONNEKE STEVENS, SASKIA VAN DORSSELAER & WILMA VOLLEBERGH

SAMENVATTING

In aansluiting op Amerikaans onderzoek was het doel van dit onderzoek om de relatie tussen religieuze opvoeding en emotionele en gedragsproblemen bij jongeren in Nederland te bestuderen. Hiervoor is gebruik gemaakt van gegevens van het *Health Behaviour School-Aged Children (HBSC)* onderzoek. Voor dit onderzoek vulden 6719 jongeren met een rooms-katholieke, protestantse en niet-gelovige achtergrond een vragenlijst in. Lineaire regressies toonden aan dat jongeren die religieus zijn opgevoed iets minder kans hebben op gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten in vergelijking met jongeren die niet religieus zijn opgevoed. De verbanden waren echter zwak en werden alleen gevonden voor rooms-katholieke jongeren. Het belang van religie leek eveneens nauwelijks een rol te spelen in de mate waarin jongeren emotionele en gedragsproblemen rapporteren. Uit deze resultaten kan geconcludeerd worden dat bij jongeren in Nederland religieuze opvoeding slechts in zeer beperkte mate gerelateerd is aan emotionele en gedragsproblemen.

Trefwoorden: religieuze opvoeding, belang van religie, rooms-katholiek, protestants, adolescentie, emotionele en gedragsproblemen

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat religieuze jongeren minder emotionele problemen en gedragsproblemen rapporteren dan niet-religieuze jongeren (o.a. Dew, Daniel, Armstrong, Goldston, Triplett, & Koenig, 2008). De aanduiding 'emotionele en gedragsproblemen' wordt in de psychologie veel gebruikt. Emotionele problemen hebben veelal betrekking op het zelf. Hieronder vallen angst, zorgen, teruggetrokkenheid en somatische klachten. Gedragsproblemen hebben voornamelijk betrekking op de ander (Wenar & Kerig, 2000). Er worden verschillende typen

gedragsproblemen onderscheiden namelijk gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten. Omdat vrijwel alle onderzoeken over religie en emotionele en gedragsproblemen gebaseerd zijn op een Amerikaanse steekproef, is het onbekend of vergelijkbare verbanden tussen religieuze opvoeding en emotionele en gedragsproblemen bij jongeren in Nederland bestaan. Daarnaast is het onbekend of de verbanden variëren met het type religie. Ten slotte is het onbekend in hoeverre het belang dat jongeren aan religie hechten relevant is voor de

mate waarin jongeren emotionele en gedragsproblemen rapporteren.

In theorie zijn er verschillende mechanismen die de relatie tussen religieuze opvoeding en emotionele en gedragsproblemen kunnen verklaren. Op basis van de *Social Support theory* kan verwacht worden dat religieuze jongeren vanwege hun religieuze netwerk vaker praktische en emotionele steun ontvangen dan niet-religieuze jongeren (Le, Tov & Taylor, 2007). Het krijgen van emotionele steun en het hebben van een sociaal netwerk zou vervolgens de kans op emotionele en gedragsproblemen verkleinen (Ferraro & Koch, 1994). De relatie tussen religie en emotionele en gedragsproblemen zou dan dus toe te schrijven zijn aan de sociale steun vanuit de religieuze gemeenschap, waar de religieuze jongere deel van uitmaakt. Ook religieuze coping-mechanismen zouden een rol kunnen spelen in de relatie tussen religie en emotionele en gedragsproblemen (Ano & Vasconcelles, 2005). Coping is gedefinieerd als het totaal van gedragingen die de bedoeling hebben de druk te verminderen bij stressvolle situaties (Ganzevoort, 1991): bij religieuze coping is God een bron van steun bij het omgaan met problemen. Doordat adolescenten steun van God ervaren, zouden zij beter kunnen omgaan met stressvolle situaties, hetgeen gerelateerd zou kunnen zijn aan minder emotionele en gedragsproblemen (Ano & Vasconcelles, 2005).

Ook op basis van de *Social control theory* kan een relatie tussen religieuze opvoeding en emotionele en gedragsproblemen worden verwacht, waarbij het centrale idee is dat de religieuze groep, waartoe de adolescent behoort, sociale controle op de adolescent uitoefent, wat problemen zou voorkomen (Hirschi, 1969). Op basis van de normen en waarden van de religieuze groep zou problematisch gedrag, zoals het benadelen van anderen, sterk worden afgekeurd. De verwachting op basis van deze theorie is dat normafwijkend gedrag zal afnemen als de adolescent zich sterk bindt met de religieuze groep, omdat de adolescent niet het risico wil lopen afgewezen te worden door de religieuze groep (French, Eisenberg, & Vaughan, 2008). Religieuze jongeren zouden dus een kleinere kans kunnen hebben op emotionele en gedragsproblemen, omdat zij zich gebonden voe-

len aan de waarden van de religieuze groep, die inhouden dat norm overschrijdend gedrag wordt afgekeurd.

Uit de beschikbare empirische literatuur komt eveneens een negatieve samenhang tussen religie en verschillende vormen van emotionele en gedragsproblemen naar voren. Dew et al. (2008) hebben in de Verenigde Staten 115 artikelen vergeleken die het verband tussen religie en psychiatrische symptomen bij adolescenten onderzochten. Bijna alle onderzoeken lieten zien dat religie in verband staat met een betere mentale gezondheid. In deze studies werd een onderscheid gemaakt tussen middelengebruik (alcohol en drugs), delinquentie, depressie, suïcide en angst, waarbij het verband het sterkst was voor middelengebruik. Niet in alle onderzoeken werd echter gevonden dat religie samenhangt met minder van dit type problemen. Zo werd in het onderzoek van Sallquist, Eisenberg, French, Purwono en Suryanti (2010) geen significant verband gevonden tussen religie en emotionele problemen en gedragsproblemen.

In Nederland is weinig onderzoeken uitgevoerd naar het verband tussen religie en emotionele en gedragsproblemen bij jongeren. Wel zijn er twee Nederlandse onderzoeken verricht onder volwassenen. Het eerste onderzoek richtte zich op ouderen, waarin werd aangetoond dat niet-kerkelijke Nederlandse ouderen meer depressieve klachten vertonen dan kerkelijke Nederlandse ouderen (Braam, Beekman, & Van Tilburg, 2003). Het tweede onderzoek richtte zich op volwassen respondenten. Uit dit onderzoek bleek dat religieuzen minder vaak een psychiatrische stoornis (stemmingsstoornis, angststoornis, middelstoornis en enigerlei as-I-stoornis) hadden in vergelijking met niet-religieuzen. Dit gold voor zowel rooms-katholieken als protestanten (Verhagen, Braam, Chafekar-Stynenbosch, Spijker, & De Graaf, 2012). Aangezien er nauwelijks tot geen onderzoek gedaan lijkt te zijn naar het verband tussen religie van Nederlandse jongeren en emotionele en gedragsproblemen, is onduidelijk in hoeverre er een relatie is tussen het aanhangen van een religie en emotionele problemen en gedragsproblemen bij jongeren in Nederland.

BELANG VAN RELIGIE EN EMOTIONELE EN GEDRAGSPROBLEMEN

In de verschillende onderzoeken werd niet alleen gekeken naar het toebehoren tot een religieuze stroming, maar ook naar de relatie tussen het belang dat adolescenten aan religie hechten en emotionele en gedragsproblemen. Een onderzoek onder Amerikaanse jongeren tussen 11 en 18 jaar vergeleek vijf groepen jongeren met elkaar, waarbij de groepen ingedeeld waren op hoe belangrijk jongeren religie vinden. Dit onderzoek liet zien dat de gedragingen roken, alcoholgebruik, marihuana-gebruik, spijbelen en depressie minder voorkomen naarmate religie belangrijker is voor de adolescent. Seksuele activiteit bleek echter juist meer voor te komen bij de adolescenten die religie belangrijker vinden (Sinha, Cnaan, & Gelles, 2007). Uit een studie van Larson en Larson (2003) bleek eveneens dat overmatig alcoholgebruik en marihuana-gebruik het minst voorkwamen bij jongeren voor wie geloof heel belangrijk is. Het onderzoek van Schnittker (2001) toonde echter aan dat depressiviteit bij Amerikaanse volwassenen meer voorkwam bij mensen die aangaven heel veel belang of heel weinig belang aan hun religie te hechten dan bij mensen die gemiddeld scoorden op hoe belangrijk zij hun religie vonden.

Er zijn dus aanwijzingen dat zowel religieuze opvoeding als het belang dat aan de religie gehecht wordt, gerelateerd is aan minder problematisch gedrag bij jongeren, al moet hierbij opgemerkt worden dat de resultaten uit eerder onderzoek niet helemaal consistent zijn. Voor zover bekend is echter geen onderzoek verricht waarin het verband tussen religie en emotionele en gedragsproblemen onderzocht werd, waarbij een onderscheid werd gemaakt tussen het al dan niet religieus opgevoed zijn en het belang dat religieuze jongeren aan religie hechten. Onderhavig onderzoek wil dit onderscheid wel maken, zodat meer inzicht gegeven kan worden in wat bepalend is in het verband tussen religie en emotionele en gedragsproblemen: het aangeven wel of niet religieus opgevoed te zijn, het belang dat een jongere aan religie hecht of beide.

In dit onderzoek staat de volgende vraag centraal: Is er een verband tussen (het belang van) religieuze opvoeding, het type religie (rooms-katholiek en protestants) en emotionele en gedragsproble-

men (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten) van jongeren? Op basis van het voorafgaande worden de volgende hypothesen geformuleerd:

H.1: Religieuze opvoeding vermindert de kans op emotionele en gedragsproblemen.

H.2: Hoe belangrijker jongeren religie vinden, hoe minder emotionele en gedragsproblemen jongeren vertonen.

METHODE

Onderzoeksgroep en procedure

De in dit onderzoek gebruikte data is afkomstig van het *Health Behaviour School-aged Children* (HBSC) onderzoek. Dit is een internationaal vergelijkend onderzoek, die de gezondheid, het welbevinden en het risicogedrag van adolescenten bestudeert. In de huidige studie wordt gebruik gemaakt van de gegevens voor jongeren uit Nederland. Nederlandse adolescenten tussen 10 en 16 jaar (gemiddelde leeftijd: 13,2 jaar) in groep 8 van het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs deden in 2009 mee aan dit onderzoek. De data werden op scholen verzameld door middel van een vragenlijst die klassikaal werd ingevuld. Een docent en bij voorkeur ook een onderzoeksassistent waren aanwezig tijdens het invullen van de vragenlijst. De anonimiteit werd gewaarborgd en voorafgaand aan het onderzoek werd ouders gevraagd of zij toestemming wilden verlenen voor deelname aan het onderzoek van hun kind. Als ouders niet wilden dat hun kind deelnam aan het onderzoek konden zij dat kenbaar maken. Er werd gebruik gemaakt van een gestratificeerde aselechte clustersteekproef voor scholen in het voortgezet onderwijs. Daarbij kwamen alle reguliere scholen in Nederland met de schoolniveaus vmbo, havo en vwo in aanmerking. Van de 143 scholen was 48% bereid om deel te nemen aan het onderzoek. Daarnaast werden 142 basisscholen benaderd, waarvan 54% bereid was om mee te doen. In totaal hebben 1792 leerlingen van de basisschool de vragenlijst ingevuld en 5642 leerlingen van het voortgezet onderwijs. De totale steekproef bestaat voor 49% uit jongens en 80% van de jeugdigen had een Nederlandse afkomst,

wat wil zeggen dat zowel de jongere als zijn of haar ouders in Nederland zijn geboren.

Instrumenten

Religieuze opvoeding is gemeten met de vraag ‘Word jij opgevoed met een bepaald geloof?’ Respondenten konden ja of nee antwoorden op deze vraag. Vervolgens is gevraagd met welke religie zij werden opgevoed, waarbij in dit onderzoek een onderscheid is gemaakt tussen rooms-katholiek, protestants en ‘ik word niet opgevoed met een bepaald geloof’. Het belang van religie werd gemeten met de vraag ‘Hoe belangrijk is geloof voor je?’ met als antwoordmogelijkheden: Ik word niet opgevoed met een bepaald geloof, heel belangrijk, een beetje belangrijk, niet zo belangrijk en helemaal niet belangrijk.

Psychische problematiek werd gemeten aan de hand van de *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ, Goodman, 1997). De SDQ is een korte vragenlijst die emotionele problemen en gedragsproblemen bij jongeren meet en wordt ingevuld door de jongeren zelf. Aan de hand van 25 items wordt dit gemeten, waarbij de adolescent moet aangeven of een stelling niet waar, een beetje waar of helemaal waar is. De uitspraken gaan over de laatste zes maanden. Deze vragenlijst is door de Commissie Testaangelegenheden (COTAN) voldoende beoordeeld op betrouwbaarheid en begripsvaliditeit. De criteriumvaliditeit (de mate waarin de test voorspellende waarde heeft voor de toekomst) is nog onvoldoende, omdat er nog te weinig onderzoek naar gedaan is (COTAN, 2007). De test blijft evenwel een zeer bruikbaar middel om probleemgedrag in grootschalige populatiestudies te onderzoeken (Janssens & Deboutte, 2009). De Nederlandse versie van de SDQ bevat dezelfde psychometrische kwaliteit als de originele Engelse versie (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, & Goodman, 2003). De items vormen de schalen emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachttekort, problemen met leeftijdgenoten en prosociaal gedrag. Een voorbeelditem op de schaal emotionele problemen is ‘Ik pieker veel’. Een voorbeelditem op de schaal gedragsproblemen is ‘Ik word er vaak van beschuldigd dat ik lieg of bedrieg’. De schaal hyperactiviteit/aandachttekort bevat onder andere het item ‘Ik zit constant te wiebelen of te friemelen’

en de schaal problemen met leeftijdgenoten ‘Andere kinderen of jongeren treiteren of pesten mij’.

Data-analyse

Allereerst is door middel van een Chi-kwadraat toets onderzocht of er een relatie is tussen de twee religies (rooms-katholiek en protestants) en hoe belangrijk religie werd gevonden. Met de Chi-kwadraat toets wordt geanalyseerd hoeveel samenhang er tussen twee variabelen bestaat. Tevens zijn verschillende beschrijvende analyses uitgevoerd (namelijk van leeftijd, sekse, religie en soorten emotionele en gedragsproblemen), waarin de samenhang tussen de variabelen in het onderzoek is bestudeerd. Vervolgens is door middel van lineaire regressie-analyses getoetst of er een verband is tussen de religieuze achtergrond van jongeren en emotionele en gedragsproblemen (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachttekort en problemen met leeftijdgenoten). Daarna werd opnieuw door middel van lineaire regressie-analyses getoetst of er een verband is tussen het belang van religie en emotionele en gedragsproblemen van jongeren. Jongeren die religie heel belangrijk, een beetje belangrijk, niet zo belangrijk of helemaal niet belangrijk vonden werden vergeleken met jongeren die aangaven niet-religieus te zijn opgevoed. Ten slotte is door middel van lineaire regressie-analyses getoetst in hoeverre rooms-katholieke en protestantse jongeren meer of minder emotionele en gedragsproblemen rapporteerden dan niet-gelovige jongeren. In alle lineaire regressies is gecorrigeerd voor de achtergrondvariabelen leeftijd en sekse.

RESULTATEN

Beschrijvende analyses

Van de religieuze jongeren in dit onderzoek gaf 20.5% aan rooms-katholiek opgevoed te zijn, 20.7% was protestants opgevoed en de andere jongeren (58.8%) gaven aan niet opgevoed te zijn met een geloof. Binnen de groep religieuze jongeren vindt 21.8% religie heel belangrijk, 35.7% een beetje belangrijk, 31.2% niet zo belangrijk en 10.9% helemaal niet belangrijk. De verdeling van het belang van religie tussen rooms-katholieke en protestantse jongeren is weergegeven in tabel 1.

TABEL 1

De verdeling van belang van religie (%) voor rooms-katholieke en protestantse jongeren

	ROOMS-KATHOLIEK	PROTESTANTS
HEEL ERG BELANGRIJK	5.9	37.6
BEETJE BELANGRIJK	32.7	38.7
NIET ZO BELANGRIJK	44.0	18.5
HELEMAAL NIET BELANGRIJK	16.7	5.2
TOTAAL	99.3	100.0

Enkele rooms-katholieke jongeren hebben eerst wel aangegeven dat ze opgevoed zijn met een bepaald geloof, maar hebben vervolgens bij de vraag over het belang van het geloof aangegeven niet opgevoed te worden met een bepaald geloof. Daardoor is het totale percentage bij hen niet 100%. Er blijken grote verschillen te zijn tussen de twee religies in hoe belangrijk religie gevonden wordt: $\chi^2(1) = 2717.55, p < .05$: rooms-katholieke jongeren lijken het geloof minder belangrijk te vinden dan de protestantse jongeren.

Daarnaast is een correlatie-analyse uitgevoerd, waarbij de relaties tussen leeftijd, sekse, religie en emotionele en gedragsproblemen zijn bekeken (zie tabel 2). Daaruit bleek dat naarmate jongeren ouder worden, ze meer emotionele problemen en

hyperactiviteit/aandachttekort vertonen, maar iets minder problemen met leeftijdsgenoten. Er was ook een sekseverschil: meisjes gaven vaker aan religieus opgevoed te zijn en vertoonden meer emotionele problemen. Jongens vertoonden echter meer gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten. Religie bleek negatief gecorreleerd te zijn met gedragsproblemen: religieuze jongeren rapporteerden iets minder gedragsproblemen.

De relatie tussen religie en emotionele en gedragsproblemen

In overeenstemming met de beschrijvende variabelen, blijkt uit de resultaten van de lineaire regressies dat religie niet significant gerelateerd is aan emotionele problemen ($\beta = -.013, t = -1.14, p > .05$). Religieuze jongeren blijken echter wel significant minder gedragsproblemen ($\beta = -.050, t = -4.14, p < .05$), hyperactiviteit/ aandachttekort ($\beta = -.033, t = -2.71, p < .05$) en problemen met leeftijdsgenoten ($\beta = -.025, t = -2.03, p < .05$) te vertonen, maar deze verbanden waren zwak (zie tabel 3).

De relatie tussen het belang van religie en emotionele en gedragsproblemen

Tabel 4 laat zien dat jongeren die wel religieus zijn opgevoed, maar hun religie helemaal niet belangrijk vinden significant meer gedragsproblemen ($\beta = .076, t = 5.39, p < .05$) en hyperactiviteit/ aandachttekort ($\beta = .069, t = 4.88, p < .05$) vertonen dan jongeren die niet religieus zijn opgevoed. Jongeren die hun religie heel erg

Tabel 2

Correlatietabel

	1	2	3	4	5	6	7	M/% ^d	SD ^d
1. LEEFTIJD	-							13.21	1.60
2. SEKSE ^a	-.028*	-						51%	.50
3. RELIGIE ^b	.010	.035*	-					41%	.49
4. EMOTIONELE PROBLEMEN	.060*	.257*	-.004	-				1.44	.42
5. GEDRAGSPROBLEMEN	.012	-.157*	-.055*	.206*	-			1.36	.29
6. HYPERACT./AANDACHT ^c	.103*	-.023	-.033*	.262*	.371*	-		1.77	.47
7. PEERPROBLEMEN ^c	-.031*	-.046*	-.027*	.324*	.224*	.098	-	1.30	.31

Noot. ^a referentiegroep = jongens. ^b referentiegroep = jongeren die aangaven niet opgevoed te zijn met een religieus geloof. ^c Hyperact/Aandacht = hyperactiviteit/Aandachttekort, Peerproblemen = problemen met leeftijdsgenoten. ^d M = gemiddelde, SD = standaarddeviatie. * = $p < .05$.

TABEL 3

De relatie tussen religie en emotionele en gedragsproblemen

	EMOTIONELE PROBLEMEN		GEDRAGSPROBLEMEN		HYPERACT/ AANDACHT ^a		PEERPROBLEMEN ^a	
	β	R ²	β	R ²	β	R ²	β	R ²
LEEFTIJD	.068*		.009		.103*		-.032*	
SEKSE (REF = JONGEN)	.260*		-.155*		-.019		-.046*	
RELIGIE (REF = NIET-GELOVIG)	-.013		-.050*		-.033*		-.025*	
		.071		.027		.012		.004

Noot. ^a Hyperact/aandacht = hyperactiviteit/aandachttekort. Peerproblemen = problemen met leeftijdsgenoten. * $p < .05$

belangrijk vinden, vertonen daarnaast meer problemen met leeftijdsgenoten dan jongeren die niet religieus zijn opgevoed ($\beta = .030$, $t = 2.30$, $p < .05$). Daarnaast zijn geen significante verbanden gevonden tussen het ervaren belang van religie en emotionele en gedragsproblemen. Dit betekent dus dat van alle zestien bestudeerde verbanden drie verbanden een (zwakke) relatie liet zien tussen het belang van religie en emotionele en gedragsproblemen.

De relatie tussen afzonderlijke religies (rooms-katholiek en protestants) en emotionele en gedragsproblemen

Ten slotte is het verband tussen de verschillende religies (rooms-katholiek en protestants vergeleken met niet-religieuze jongeren) en emotionele en gedragsproblemen is getoetst door middel van lineaire regressies, waarbij gecontroleerd is voor leeftijd en sekse. Rooms-katholieke jongeren bleken minder gedragsproblemen ($\beta = -.071$, $t = -5.66$, $p < .05$), hyperactiviteit/aandachttekort ($\beta = -.044$, $t = -3.49$, $p < .05$) en problemen met leeftijdsgeno-

TABEL 4

De relatie tussen belang van religie en emotionele en gedragsproblemen

	EMOTIONELE PROBLEMEN		GEDRAGSPROBLEMEN		HYPERACT/ AANDACHT ^a		PEERPROBLEMEN ^a	
	β	R ²	β	R ²	β	R ²	β	R ²
LEEFTIJD	.066*		-.006		.089*		-.035*	
SEKSE (REF. = JONGEN)	.260*		-.149*		-.011		-.045*	
BELANG RELIGIE (REF. = NIET-GELOVIG)								
RELIGIE HEEL BELANGRIJK	.010		.015		-.023		.030*	
RELIGIE EEN BEETJE BELANGRIJK	.008		-.000		-.017		.002	
RELIGIE NIET ZO BELANGRIJK	-.013		-.000		.008		-.025	
RELIGIE HELEMAAL NIET BELANGRIJK	.009		.076*		.069*		.023	
		.071		.030		.017		.006

Noot. ^a Hyperact/aandacht = hyperactiviteit/aandachttekort. Peerproblemen = problemen met leeftijdsgenoten * $p < .05$

TABEL 5

De relatie tussen de verschillende religies en emotionele en gedragsproblemen

	EMOTIONELE PROBLEMEN		GEDRAGSPROBLEMEN		HYPERACT/ AANDACHT ^a		PEERPROBLEMEN ^a	
	β	R ²	β	R ²	β	R ²	β	R ²
LEEFTIJD	.067*		.006		.101*		-.034*	
SEKSE (REF = JONGEN)	.260*		-.155*		-.019		-.046*	
RELIGIE (REF = NIET-GELOVIG)								
ROOMS-KATHOLIEK	-.019		-.071*		-.044*		-.040*	
PROTESTANTS	.003		-.011		-.010		-.001	
		.071		.029		.013		.005

Noot. ^a Hyperact/aandacht = hyperactiviteit/aandachttekort. Peerproblemen = problemen met leeftijdsgenoten. * $p < .05$

ten ($\beta = -.040$, $t = -3.17$, $p < .05$) te vertonen dan jongeren die niet zijn opgevoed met een geloof. Bij protestantse jongeren werden geen significante verbanden gevonden tussen hun geloof en emotionele en gedragsproblemen in vergelijking met jongeren die niet zijn opgevoed met een geloof. Zie tabel 5.

DISCUSSIE

Uit de resultaten van dit onderzoek kwam een zeer beperkte relatie naar voren tussen religieuze opvoeding en emotionele en gedragsproblemen voor Nederlandse jongeren. Religieuze jongeren hadden iets minder kans op gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachttekort en problemen met leeftijdsgenoten te vertonen dan niet-religieuze jongeren. Bovendien bleek dat deze verschillen alleen naar voren kwamen voor rooms-katholieke jongeren en niet voor protestantse jongeren. Ten slotte bleek dat er nauwelijks een relatie is tussen het belang dat jongeren aan religie hechten en de mate van emotionele en gedragsproblemen. Alleen jongeren die wel religieus zijn opgevoed, maar hun religie helemaal niet belangrijk vonden, rapporteerden iets meer gedragsproblemen en hyperactiviteit dan niet-religieuze jongeren en jongeren die hun religie heel erg belangrijk vonden rapporteerden iets meer problemen met leeftijdsgenoten dan jongeren die niet religieus zijn opgevoed.

De beperkt verminderde kans op emotionele en gedragsproblemen voor religieuze jongeren lijkt in overeenstemming met de studie van Dew et al. (2008). Uit deze metastudie bleek namelijk dat 92% van de 115 onderzochte artikelen een verband

liet zien tussen religie en minder problemen. In de metastudie is echter niet geëxpliciteerd hoe sterk of zwak de verbanden waren en daardoor kan maar beperkt worden vergeleken. Het huidige onderzoek liet geen relatie zien tussen religie en emotionele problemen, hetgeen in lijn is met de inconsistente resultaten van eerder onderzoek wanneer het gaat om de relatie tussen religie en emotionele problemen (angst en depressie) (Dew et al., 2008). De resultaten uit huidig onderzoek en de (inconsistente) resultaten uit eerder onderzoek zouden erop kunnen wijzen dat religie wel richting geeft voor normen rondom gedrag, maar geen bescherming biedt tegen emotionele problemen. Het naleven van morele voorschriften en wetten wordt aangemoedigd en versterkt bindingen met andere religieuze personen (Van Stokkum, 2010), maar dit betekent niet dat daarmee emotionele problemen verminderen.

Opvallend is dat de verminderde kans op problemen (met uitzondering van emotionele problemen) wel bij rooms-katholieke jongeren wordt gevonden, maar niet bij protestantse jongeren. Mogelijk heeft dit verschil te maken met verschillen tussen rooms-katholieken en protestanten: schuldbelijdenis en vergeving zou mogelijk voor rooms-katholieken relatief gemakkelijker beschikbaar zijn dan voor protestanten (Verhagen, Braam, Chafekar-Stynenbosch, Spijker, & De Graaf, 2012). Het is echter de vraag hoe belangrijk deze verschillen tussen rooms-katholieken en protestanten zijn voor het dagelijks leven en functioneren van religieuze jongeren in Nederland. Daarnaast doen deze verschillen verwachten dat rooms-katholieken, naast gedragsproblemen en problemen met leef-

tijdsgenoten ook minder emotionele problemen vertonen. Dat blijkt echter niet het geval en meer onderzoek is nodig om de resultaten van dit onderzoek te verklaren.

De verwachting dat jongeren die religie belangrijker vinden minder emotionele en gedragsproblemen vertonen, is nauwelijks uitgekomen. Het belang van religie bleek nauwelijks een rol te spelen in dit onderzoek: voor slechts drie van de zestien vergelijkingen tussen groepen werd een significante relatie gevonden tussen het belang van religie en emotionele en gedragsproblemen en deze verbanden waren bovendien zwak. Deze resultaten zijn in tegenspraak met eerdere onderzoeken, die hebben aangetoond dat emotionele en gedragsproblemen verschillend is voor jongeren die veel belang aan religie hechten en jongeren die niet veel belang aan religie hechten (o.a. Sinha, Cnaan, & Gelles, 2007). Mogelijk kunnen deze verschillen verklaard worden doordat eerder onderzoek vooral heeft plaatsgevonden in Amerika (Sinha, Cnaan, & Gelles, 2007; Larson & Larson, 2003) en het huidige onderzoek is gebaseerd op een Nederlandse steekproef. In Amerika is God en godsdienst veel nadrukkelijker in de maatschappij aanwezig dan in Nederland (Knippenberg, 2009) en daardoor zullen Amerikaanse jongeren die hun geloof belangrijker vinden zich misschien meer gesteund en begrepen voelen door de maatschappij dan Nederlandse jongeren. Daarnaast kunnen de verschillen mogelijk verklaard worden door de wijze van meten. De aangehaalde Amerikaanse onderzoeken meten bijna allemaal het religieus zijn, terwijl in het huidige onderzoek religieuze opvoeding is gemeten. Ten slotte zouden in de Amerikaanse onderzoeken ook andere sociale factoren, zoals sociale klasse, een rol kunnen spelen die het verband modereren of mediëren.

De kracht van dit onderzoek is dat het uitgevoerd is onder een grote, representatieve groep jongeren in Nederland. Daarnaast is het sterk dat niet alleen het al dan niet religieus zijn opgevoed is onderzocht, maar ook een onderscheid is gemaakt tussen verschillende typen religies en het belang dat jongeren aan religie hechten. Desondanks kent dit onderzoek eveneens verschillende beperkingen. Allereerst zijn de resultaten gebaseerd op zelf-rapportages van adolescenten, waardoor moge-

lijk sociaal-wenselijke antwoorden zijn gegeven bij het rapporteren van emotionele en gedragsproblemen. Ten tweede is dit onderzoek cross-sectioneel, waardoor de richting van de verbanden niet met zekerheid is vast te stellen. Toch is aannemelijk dat religieuze opvoeding een voorspeller is, aangezien gevraagd is naar religieuze opvoeding en het niet aannemelijk is dat jongeren religieus worden opgevoed als gevolg van hun problemen. Ten derde is religieuze opvoeding en belang van religie elk met één item gemeten. Uit onderzoek blijkt dat belang van religie slechts één onderdeel is van religiositeit, maar dat andere factoren, zoals frequentie van kerkbezoek, geloof in God en frequentie van het gebed ook onder religiositeit vallen (Cotton, Zembracki, Rosenthal, Tsevat, & Drotar, 2006). Deze factoren zijn niet meegenomen in het onderzoek en waren wellicht op een andere manier gerelateerd aan emotionele en gedragsproblemen. De concepten religieuze opvoeding en belang van religie zijn daarnaast zeer globaal gemeten. Ten slotte is het onduidelijk in hoeverre religie en religieuze opvoeding hetzelfde concept meten (Sallquist et al., 2010). Veel van de aangehaalde onderzoeken meten religie, terwijl in dit onderzoek religieuze opvoeding is bestudeerd. Hierdoor kan niet uitgesloten worden dat de verschillen in resultaten tussen het huidige en eerder uitgevoerd onderzoek verklaard kunnen worden door de verschillende vragen die zijn gesteld om religie te meten.

Dit onderzoek laat zien dat religie bij jongeren in Nederland maar zeer beperkt is gerelateerd aan emotionele en gedragsproblemen. Rooms-katholieke jongeren hadden iets minder kans om gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachttekort en problemen met leeftijdsgenoten te vertonen dan niet religieuze jongeren. Hoe belangrijk religie voor jongeren was, hing nauwelijks samen met emotionele en gedragsproblemen. Toekomstig onderzoek naar religie en emotionele en gedragsproblemen zou de relatie tussen afzonderlijke religies en emotionele en gedragsproblemen nader kunnen onderzoeken, ook bij islamitische, boeddhistische en hindoeïstische jongeren. Aangezien er grote verschillen zijn in de plaats van religie in culturen (Scheepers, Te Grotenhuis, & Van der Slik, 2002), is internationaal vergelijkend onderzoek eveneens relevant.

LITERATUUR

- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 461–480.
- Braam, A.W., Beekman, A.T.F., & Van Tilburg, W. (2003). Religiosity and depression in later life: A review of recent epidemiological research. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 45, 495–505.
- COTAN (2007). *Documentatie van tests en testresearch in Nederland. Aanvulling 2011/01*. Amsterdam: Boom test uitgevers.
- Cotton, S., Zebracki, K., Rosenthal, S.L., Tsevat, J., & Drotar, D. (2006). Religion-spirituality and adolescent health outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 38, 472–480.
- Dew, R. E., Daniel, S. S., Armstrong, T. D., Goldston, D. B., Triplett, M. F., & Koenig, H. G. (2008). Religion/Spirituality and adolescent psychiatric symptoms: A review. *Child Psychiatry & Human Development*, 39, 381–398.
- Ferraro, K. F., & Koch, J. R. (1994). Religion and health among black and white adults: Examining social support and consolation. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 33, 362–375.
- French, D. C., Eisenberg, N., & Vaughan, J. (2008). Religious involvement and the social competence and adjustment of Indonesian Muslim adolescents. *Developmental Psychology*, 44, 597–611.
- Ganzevoort, R.R. (1991). Context, Coping en Zingeving. In T.G.I.M. Andree, P.D.D. Steegman, H.J. Tieleman, & J. Visser (Red.) *Levensvragen in sociaalwetenschappelijk perspectief: Symposiumbundel* (pp. 27–34). Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581–586.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency*. Berkeley: University of California Press.
- Janssens, A., & Deboutte, D. (2009). Screening for psychopathology in child welfare: The strengths and difficulties questionnaire (SDQ) compared with the Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 18, 691–700.
- Knippenberg, H. (2009). *Hoe God emigreerde naar Amerika: Geografische bespiegelingen over godsdienst in Europa en de Verenigde Staten*. Amsterdam: Vossiuspers UvA.
- Larson, D. B., & Larson, S. S. (2003). Spirituality's potential relevance to physical and emotional health: A brief review of quantitative research. *Journal of Psychology and Theology*, 31, 37–51.
- Sallquist, J., Eisenberg, N., French, D. C., Purwono, U., & Suryanti, T. A. (2010). Indonesian adolescents' spiritual and religious experiences and their longitudinal relations with socio-emotional functioning. *Developmental Psychology*, 46, 699–716.
- Schapman, A. M., & Inderbitzen-Nolan, H.M. (2002). The role of religious behaviour in adolescent depressive and anxious symptomatology. *Journal of Adolescence*, 25, 631–643.
- Scheepers, P., Te Grotenhuis, M., & Van Der Slik, F. (2002). Education, religiosity and moral attitudes: Explaining cross-national effect differences. *Sociology of Religion*, 63, 157–176.
- Schnittker, J. (2001). When is faith enough? The effects of religious involvement on depression. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 40, 393–411.
- Sinha, J. W., Cnaan, R. A., & Gelles, R. J. (2007). Adolescent risk behaviors and religion: Findings from a national study. *Journal of Adolescence*, 30, 231–249.
- Stokkum, B. van (2009). Houdt religie af van misdaad? Over de impact van geloof, religieus geïnspireerde programma's en rehabilitatie van daders. *Tijdschrift voor Herstelrecht*, 4, 8–25.
- Verhagen, P., Braam, A., Chafekar-Stynenbosch, P., Spijker, J., & de Graaf, R. (2012). Geloven gezond? Een controversie. In P. J. Verhagen & H.J.G.M. van Megen (Red.) *Handboek psychiatrie, religie en spiritualiteit* (pp. 381–398). Utrecht: De Tijdstroom.
- Wenar, C., & Kerig, P. (2000). *Developmental psychopathology: From infancy through adolescence*. New York: McGraw-Hill.
- Widenfelt, B.M. van, Goedhart, A.W., Treffers, P.D.A., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12, 281–289.

PERSONALIA

Thomas E. van Ekeris, Gonneke W. J. M. Stevens en Wilma A.M. Vollebergh zijn verbonden aan het *Utrecht Centre for Child and Adolescent Studies*, *Utrecht University*, postbus 80.140, 3508 TC Utrecht. S. van Dorsseleer is verbonden aan het *Trimbos Instituut*, postbus 725, 3500 AS Utrecht.