

Het effect van sekse, gezinssituatie, etniciteit en religie voor de – op leeftijd gecorrigeerde – samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school bij HAVO/VWO leerlingen in Nederland.

Iris Mulder 3627748

Anouk Vos 3788229

Fabienne de Weijer 3776492

Marleen Wiersma 3787222

Cursus code: 200600042

Docent: Quinten Raaijmakers

Universiteit Utrecht, 15-06-2012

Abstract

The aim of this study is to examine whether there is a moderator-effect of gender, ethnicity, family situation and religion on the relationship of social anxiety symptoms and integrated identity within the domain 'school'. Participants were 1337 adolescents (621 boys and 710 girls between the age of 12 and 20 years old) from highschool classes HAVO, VWO, HAVO/VWO and gymnasium, who completed a survey. The data have been analyzed by using different linear regression analysis, where age is used as a covariate. There appears to be a negative cohesion between the symptoms of social anxiety and integrated identity within the domain 'school'. Gender and family situation have a main effect on the degree of identity integration. There were no moderator-effects found for these two variables, which means that gender and family situation do not have an influence on the direction and strength of the relationship between social anxiety symptoms and integrated identity. However, the variables church attendance and ethnicity do have a moderator-effect. In addition, the four moderators are also be combined with each other. There appears to be an moderator effect on the cohesion between social anxietysymptoms and integrated identity within the domain 'school'.

Keywords: social anxiety symptoms, integrated identity, school, gender, family situation, ethnicity, church attendance, age

Inleiding

In de afgelopen halve eeuw hebben veel westerse landen een steeds meer individualistisch karakter ontwikkeld (Schwartz, Zamboanga, Weisskirch, & Rodriguez, 2009). Als gevolg hiervan krijgen adolescenten meer verantwoordelijkheid (Arnett, 1998; Côté, 2000). Deze (rol)veranderingen zorgen voor verhoogde verwachtingen ten opzichte van de adolescent (Klimstra, 2010). Het ontwikkelen van een samenhangende en georganiseerde identiteit is een belangrijke ontwikkelingstaak in de adolescentie (Erikson, 1968). Hierbij moeten adolescenten verschillende keuzes tegen elkaar afwegen. Het ervaren van sociale angstsymptomen kan het ontwikkelen van een eigen identiteit in de weg staan (Crocetti, Klimstra, Keijsers, Hale, & Meeus, 2009).

Er is tot op heden zeer weinig onderzoek verricht naar het ervaren van sociale angstsymptomen onder adolescenten (Beidel et al., 2007; Kashdan & Herbert, 2001; Rao et al., 2007). Ook is de samenhang tussen geïntegreerde identiteit en sociale angstsymptomen bij adolescenten onderbelicht (Van Hoof & Raaijmakers, 2002). Vanwege bovenstaande redenen richt dit onderzoek zich op deze samenhang.

Geïntegreerde identiteit

Tijdens de adolescentiefase gaat iemand op zoek naar zijn of haar ware aard (Crocetti et al., 2009). Een geïntegreerde identiteit wordt omschreven als het zichzelf zien als dezelfde persoon, door de tijd heen en binnen verschillende contexten (Côté & Levine, 1988; Van Hoof & Raaijmakers, 2002). Een goed geïntegreerde identiteit gaat samen met een hoger niveau van welzijn (Van Hoof & Raaijmakers, 2002). Ook Marcia (1966) benadrukt het belang van de exploratie naar een identiteit en de mogelijkheid om hier vervolgens aan vast te houden.

De mate van geïntegreerde identiteit kan met behulp van de SCIQ in kaart worden gebracht. Dit instrument meet de persoonlijke identiteit van adolescenten in verschillende contexten (Van Hoof, Raaijmakers, Van Beek, Hale, & Aleva, 2008). Dit onderzoek richt zich dan ook op de geïntegreerde identiteit, binnen het domein school.

Sociale angst: symptomen en stoornis

Sociale angstsymptomen kunnen leiden tot beperkingen in het functioneren, wat zich uiteindelijk kan ontwikkelen tot een sociale angststoornis (Craske, 1997). Een sociale fobie wordt gekenmerkt door angstsymptomen, onzekerheid en verlegenheid voor alledaagse sociale situaties waarin iemand te maken krijgt met vreemde mensen of mogelijke kritiek (American Psychiatric Association [APA], 2001). Het ervaren van sociale angstsymptomen is een veel voorkomend fenomeen onder adolescenten (Burstein et al., 2011; Garcia-Lopez, Ingles, & Garcia-Fernandez, 2008). Ongeveer 9% van de adolescenten voldoet op enig moment in hun leven aan de criteria van een sociale fobie. Gezien deze prevalentie en de ernst van de problematiek richt dit onderzoek zich op

sociale angstsymptomen.

Om sociale angstsymptomen in kaart te kunnen brengen wordt er gebruik gemaakt van de SCARED (Muris et al., 2000a). Het meetinstrument is uitsluitend bedoeld voor het maken van een risico-inschatting en niet voor het stellen van een diagnose.

Geïntegreerde identiteit en sociale angstsymptomen

Het vormen van een geïntegreerde identiteit kan ingewikkeld zijn voor adolescenten omdat het maken van keuzes onzekerheid en angstsymptomen met zich mee kan brengen (Crocetti et al., 2009). Adolescenten met een angststoornis ontwikkelen vaker en sneller een onsamenhangende identiteit, in vergelijking tot hun leeftijdsgenoten zonder angstklachten. Uit onderzoek is tevens gebleken dat een hoge mate van angstsymptomen de mate van een eigen identiteit in de weg kan staan (Crocetti et al., 2009), waaruit de noodzaak blijkt om dit onderzoek te richten op de samenhang tussen deze variabelen. Het huidige onderzoek zal zich richten op het effect van sekse, gezinsituatie, etniciteit en religie op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school.

Sekse

De bevindingen over sekseverschillen in identiteitsvorming zijn uiteenlopend. Hoewel sommige onderzoeken geen sekseverschillen in identiteitsvorming constateren, stellen Cocretti en collega's (2009) dat meisjes in de adolescentie, in vergelijking met jongens, lagere niveaus van heroverweging laten zien, maar een hogere mate van verandering. Daarnaast exploreren meisjes mogelijk minder omdat zij prefereren vast te houden aan bestaande sociale banden. Tevens lijken meisjes eerder volwassen in hun identiteit dan jongens (Klimstra, Hale, Raaijmakers, Branje, & Meeus, 2010). Vanaf de adolescentie zijn meisjes sociaal angstiger dan jongens (Aune & Stiles, 2009; Cocretti et al., 2009). Meisjes zijn mogelijk kwetsbaarder voor het ontwikkelen en behouden van sociale angstsymptomen wat onder andere voortkomt uit veranderingen tijdens de pubertijd en blootstelling aan diverse sociale verwachtingen (Bosquet & Egeland, 2006). Steeds meer literatuur benadrukt het verband tussen vroege pubertijdrijping en de verhoogde kwetsbaarheid op sociale angstsymptomen, met name voor meisjes. Deze kwetsbaarheid voor meisjes komt mogelijk voort uit psychosociale ontwikkelingen die gepaard gaan met verandering en uiteindelijk het risico op de ontwikkeling van angstsymptomen kunnen vergroten (Blumenthal, Leen-Feldner, Babson, Trainor, & Frala, 2011). Opvallend zijn dan ook de resultaten uit onderzoek van Essau en collega's (1999). Zij constateerden dat sekse met name een belangrijke rol speelt in situaties waarin er sprake is van observatie door anderen. Meisjes vertoonden hier, in vergelijking met jongens, significant meer angst (Essau, Conradt, & Petermann, 1999, zoals geciteerd in Sumter, Bokhorst, & Westenberg, 2009). Uit recent onderzoek blijkt dat sekse een

moderator is voor het welzijn en functioneren van adolescenten met angst en depressiesymptomen. Het verband tussen angst- en depressiesymptomen en onder andere een lager niveau van subjectief welzijn en psychosociaal functioneren, blijkt groter voor jongens dan voor meisjes (Derdikman- Eiron et al., 2011). Meisjes blijken in vergelijking tot jongens over het algemeen angstiger, maar de negatieve effecten van sociale angst op het psychische functioneren zijn bij jongens sterker.

Op basis van bovenstaande resultaten uit verwant onderzoek wordt verwacht dat sekse ook als moderator dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school.

Gezinssituatie

Om te durven exploreren en onafhankelijkheid te kunnen verwerven is een veilige hechting tussen ouders en kind noodzakelijk. Zonder een veilige basis kunnen adolescenten de wereld om hen heen als beangstigend ervaren (Bowlby, 1973; Kashdan & Herbert, 2001). Enerzijds kunnen kinderen het angstige gedrag van hun ouders overnemen. Anderzijds kunnen ingrijpende gebeurtenissen, zoals bijvoorbeeld een echtscheiding, van invloed zijn op de mate van angst van kinderen (Kashdan & Herbert, 2001). Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat adolescenten uit niet intacte gezinnen meer internaliserende problemen ervaren in vergelijking tot adolescenten uit intacte gezinnen (Dong, Wang, & Ollendick, 2002; Strohschein, 2005). Daarnaast kan een gebrek aan sensitiviteit en responsiviteit de mate van een geïntegreerde identiteit mogelijk in de weg staan. Uit verschillende onderzoeken kan geconcludeerd worden dat inconsistent ouderschap en een afname aan ouderlijke steun en warmte, geassocieerd kan worden met een echtscheiding (Amato & Keith, 1991; Ruschena et al., 2005).

Uit bovenstaand verwant onderzoek kan worden geconcludeerd dat er een hoofdeffect bestaat van gezinssituatie op angst en identiteit. Er is echter nog geen onderzoek verricht waarin gezinssituatie als moderator dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Op basis van bovenstaande bevindingen wordt verwacht dat gezinssituatie een modererend effect heeft op de eerder genoemde samenhang.

Etniciteit

Etniciteit refereert naar een cultuur waarin mensen bepaalde waarden, normen, talen, opvoeding, geschiedenis en gedrag naleven. Cultuur wordt overgedragen aan kinderen door blootstelling hieraan binnen een gezin en/of gemeenschap (Mann, 2006). De etnische achtergrond vormt een onderdeel bij het ontwikkelen van een geïntegreerde identiteit en de context van een persoon (Schwartz et al., 2009). Bovendien creëert etniciteit een saamhorigheidsgevoel en is er sprake van een sterke groepsidentificatie (Tanti, Stukas, Halloran, & Foddy, 2011). De mate waarin een persoon zich identificeert

met een bepaalde etnische groep kan een mogelijke oorzaak zijn van sociale angstsymptomen. Adolescenten kunnen sociale angstsymptomen hebben met betrekking tot aansluiting bij een bepaalde cultuur, omdat ze vrezen niet aan bepaalde eisen te (kunnen) voldoen (Safren et al., 2000). Uit onderzoek blijkt dat in vergelijking met donkere kinderen, blanke kinderen aanzienlijk vaker en hoger scoren op sociale angstsymptomen (Safren et al., 2000). In Westerse culturen wordt de mate van zelfkritiek geassocieerd met tal van psychische problemen, waaronder sociale angstsymptomen en depressie (Hong & Woody, 2007). Westerse mensen zijn wellicht meer zelfkritisch (Cox, Fleet, & Stein, 2004).

Etniciteit blijkt enerzijds van invloed te zijn op het ontstaan van angstsymptomen en anderzijds op de mate van een geïntegreerde identiteit. Er is geen eerder onderzoek verricht waarin etniciteit als moderator is onderzocht op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Hierdoor wordt direct de relevantie van dit onderzoek aangetoond. Op basis van bovenstaande resultaten wordt verwacht dat etniciteit als moderator dient op deze eerder genoemde samenhang.

Religie

Tijdens de adolescentiefase worden jongeren zich steeds meer bewust van de betekenis van een religie en verkennen zij hun eigen overtuigingen en waarden (Lopez, Huynh, & Fuligni, 2011). De mate waarin jongeren worstelen met religieuze kwesties, kan tot gevolg hebben dat men zich al dan niet inzet voor een religieuze overtuiging, deze zoektocht kan gekoppeld worden aan het ontwikkelen van een persoonlijke identiteit (Hunsberger, Pratt, & Pancer, 2002). Een religieuze overtuiging kan adolescenten een context bieden waar vanuit gehandeld wordt. Deze context bevordert een gevoel van identiteit (King, 2003). Echter wanneer jongeren niet de vrijheid krijgen om bepaalde ervaringen op te doen door een religie kan de identiteitsvorming ook gehinderd worden (King, 2003). Daarnaast is er nog weinig eenduidigheid over de invloed van religie op angstsymptomen. In de meeste studies is de relatie tussen religie en angstsymptomen positief van aard is, maar enkele studies omschrijven deze relatie als negatief (Dew et al., 2008; Schreve-Neiger & Eidelstein, 2004). Een religieuze overtuiging kan onder andere een gevoel van controle geven en het zelfvertrouwen stimuleren (Ano & Vasconcelles, 2005; Sternthal, Williams, Musick, & Buck, 2010). Daarnaast biedt religie vaak sociale steun wat geassocieerd kan worden met een lager niveau van depressie (Carleton, Esparza, Thaxter, & Grant, 2008). Daarentegen kunnen religieuze twijfels en een negatieve religieuze coping leiden tot depressieve gevoelens en angstsymptomen (Ano & Vasconcelles, 2005; Kézdy, Martos, Boland, & Horváth-Szabó, 2011; Sternthal et al., 2010).

Uit bovenstaande resultaten uit verwant onderzoek komt naar voren dat religie in

de meeste onderzoeken van invloed blijkt op angstsymptomen en de mate van identiteit. Er is echter nog geen onderzoek verricht waarin religie als moderator dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Om deze reden is het relevant om dit te onderzoeken. Op basis van bovenstaande resultaten wordt verwacht dat religie als moderator dient op de eerder genoemde samenhang.

Leeftijd

Uit onderzoek kan worden geconcludeerd dat sociale angstsymptomen toenemen naarmate de adolescentie vordert (Magee, Eaton, Wittchen, McGonagle, & Kessler, 1996, zoals geciteerd in Wijsbroek, Hale, Raaijmakers, & Muris, 2005). Daarnaast wordt het niveau van een persoonlijke identiteit gedurende de adolescentiefase stabiel en georganiseerd (Crocetti et al., 2008). Om deze redenen wordt er in dit onderzoek gecorrigeerd voor leeftijd.

Sekse, gezinssituatie, etniciteit en religie

Door middel van het samenvoegen van deze vier moderatoren kan er gekeken worden of er per combinatie verschillen bestaan op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Uit de literatuur komt naar voren dat er sekseverschillen bestaan in de uiting van een religie (Hemming & Madge, 2011) en in de etnische identiteit (Martinez & Dukes, 1997). Uit het onderzoek van de Wit en collega's (2008) blijkt dat er bij angststoornissen een sterke associatie is tussen etniciteit en sekse. Etniciteit en religie zijn eveneens nauw met elkaar verbonden, een religieuze overtuiging hangt vaak samen met de normen en waarden van een etnische overtuiging (Hemming & Madge, 2011). Daarnaast bestaan er sekseverschillen in het functioneren als gevolg van een echtscheiding of het leven in een niet intact gezin (Storksens, Roysamb, Holmen, & Tambs, 2006). In dit onderzoek zullen de vier moderatoren samengevoegd worden, zodat de eventuele invloed op de samenhang van sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school, vastgesteld kan worden. In voorgaande onderzoeken is de combinatie van deze vier moderatoren namelijk niet eerder toegepast. Deze combinatie heeft dus een toegevoegde waarde.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het onderzoeken van de relatie tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school, op basis van empirische gegevens. Er zal worden gekeken naar de mate van samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Tevens zal worden onderzocht of deze samenhang afzonderlijk wordt gemodereerd door de variabelen sekse, etniciteit, gezinssituatie en religie. Uiteindelijk zijn de vier moderatoren

gecombineerd, zodat de eventuele invloed op de eerder genoemde samenhang vastgesteld kan worden. Leeftijd wordt in dit onderzoek meegenomen als covariaat.

Methode

Steekproef

Er wordt in het huidige onderzoek gebruik gemaakt van een one-moment survey. Door middel van een aselecte clustersteekproef worden verschillende middelbare scholen in Nederland benaderd. Dataverzameling vindt plaats met behulp van vragenlijsten die individueel worden ingevuld. De steekproef bestaat uit 1337 HAVO/VWO leerlingen, waarvan 621 jongens (46.4%), 710 meisjes (53.1%), en zes respondenten (0.4%) waarvan het geslacht onbekend is. De leeftijd varieert van 12 tot 20 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 15.2 jaar ($sd=1.78$).

Meetinstrumenten

De variabelen die in dit onderzoek worden onderzocht zijn sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit.

Sociale angstsymptomen. Mensen ervaren sociale angstsymptomen wanneer zij in sociale situaties te maken krijgen met vreemde mensen of mogelijke kritiek (Wicks-Nelson & Israël, 2009). Sociale angstsymptomen worden gemeten met een subschaal van de SCARED. Een voorbeeld-item van de subschaal sociale angstsymptomen is: "Ik vind het moeilijk om met mensen te praten die ik niet ken". Deze schaal bestaat uit vier items en drie antwoordcategorieën, namelijk 1 = bijna nooit, 2 = soms en 3 = vaak. Op basis van de gemiddelde score op deze vier items, wordt de score vastgesteld (Hale, Klimstra, Wijsbroek, Raaijmakers, Muris, Van Hoof, & Meeus, 2009). De Cronbach's alpha van de subschaal sociale angstsymptomen in deze steekproef omvat $\alpha=.841$.

Geïntegreerde identiteit. Geïntegreerde identiteit omvat de mate waarin je het idee hebt dat je jezelf bent, je goed in je vel zit en dat je de wereld iets te bieden hebt (Klimstra, 2010). Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee niveaus, namelijk inhoudelijke en structurele identiteit (van Hoof & Raaijmakers, 2002). In dit onderzoek wordt de structurele identiteit gemeten binnen het domein school. Geïntegreerde identiteit wordt gemeten met behulp van de Spatial Continuity of Identity Questionnaire (SCIQ). De SCIQ meet de persoonlijke identiteit van adolescenten. Iedere adolescent beschrijft zijn of haar identiteit aan de hand van onder andere de school, gezinssituatie en vrije tijd context. Men geeft aan in hoeverre hij/zij zich positief of negatief voelt in de context. Iedere context wordt aan de hand van 20 items gemeten. Een voorbeeld-item luidt als volgt: "Ik kan makkelijk besluiten nemen". Door middel van een zevenpuntsschaal (0 = past totaal niet bij me; 7 = past totaal bij me) geven de adolescenten aan of het item wel of niet bij hen past (Van Hoof, Raaijmakers, Van Beek, Hale, & Aleva, 2008). De Cronbach's alpha van de subschaal domeingebonden identiteit

school is $\alpha = .81$.

Etniciteit. Binnen dit onderzoek wordt iemand tot allochtoon gerekend als diegene zelf, of één of beide ouders, in het buitenland geboren is. De items geboorteland respondent, geboorteland vader en geboorteland moeder werden samengevoegd tot een nieuwe variabele: etniciteit. Deze variabele is vervolgens dichotoom gemaakt, waarbij de waarde 0 staat voor een autochtone jongeren en de waarde 1 voor een allochtone jongeren. Van de jongeren is 77.6% autochtoon ($n=1038$) en 21.8% allochtoon ($n=292$). Van zeven respondenten is de etnische achtergrond onbekend (0.5%).

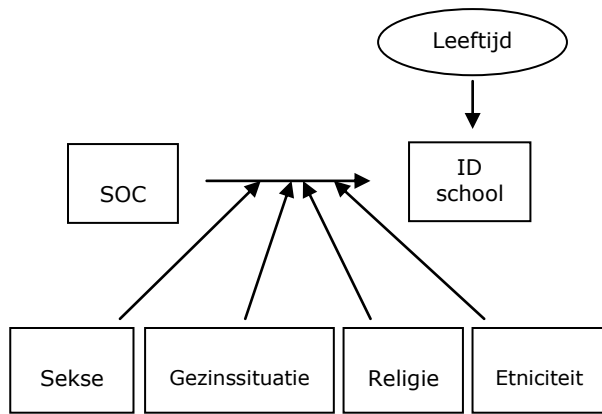
Gezinssituatie. Gezinssituatie wordt eveneens gemeten aan de hand van een dichotome variabele, namelijk een wel of niet intact gezin. Een intact gezin krijgt de waarde 0, een niet intact gezin de waarde 1. 76.2% is afkomstig uit een intact gezin ($n=1019$), 15% uit een niet intact gezin ($n=200$). Van 118 respondenten is de gezinssituatie niet bekend (8.8%).

Religie. Religie wordt gedefinieerd als de mate waarin iemand de kerk/moskee bezoekt. Hierbij worden vier categorieën onderscheiden. Kerkgang 1 staat voor niet gelovige jongeren; zij gaan niet naar de kerk/moskee. Kerkgang 2 staat voor jongeren die alleen in naam gelovig zijn en één of een paar keer per jaar naar de kerk/moskee gaan. De traditioneel gelovigen bezoeken iedere week de kerk/moskee en vallen onder kerkgang 3. Tot slot vallen de extreem gelovigen onder kerkgang 4; zij gaan iedere week of iedere dag naar de kerk/moskee. Van de jongeren is 66.3% niet gelovig ($n=887$), 15.5% is alleen in naam gelovig ($n=207$), 3.7% is traditioneel gelovig ($n=50$) en 5.5% is extreem gelovig ($n=74$). Van 119 respondenten is de religieuze achtergrond onbekend (8.9%).

Plan van analyse

In het huidige onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal: "Wat is het effect van sekse, religie, etniciteit en gezinssituatie voor de – op leeftijd gecorrigeerde – samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit (domein school) bij HAVO/VWO leerlingen in Nederland?"

Met behulp van een lineaire regressieanalyse zal antwoord worden gegeven op bovenstaande onderzoeksvraag. Sociale angstsymptomen (SOC) vormt de onafhankelijke variabele, de geïntegreerde identiteit binnen het domein school (ID school) vormt de afhankelijke variabele. Er zal onderzocht worden wat de invloed van elke moderator afzonderlijk is, op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Er zal gecorrigeerd worden voor leeftijd.



Figuur 1. Conceptueel model

Ethische verantwoording

Het onderzoek dat uitgevoerd wordt, is om verschillende redenen ethisch verantwoord. Ten eerste bestaat de opgestelde enquête uit onschuldige vragen welke worden afgenomen bij HAVO en VWO leerlingen. De enquête betreft vragen over de onderwerpen: angst, identiteit en morele identiteit, achtergrond, middelengebruik en delinquentie. Daarnaast is er vooraf toestemming gevraagd tot deelname. Er is dus sprake van informed consent. Tevens is deelname niet verplicht. De leerlingen kunnen en mogen weigeren om aan het onderzoek deel te nemen. Tenslotte worden de gegevens volledig anoniem verwerkt. Bovenstaande factoren zorgen ervoor dat de kans op negatieve gevolgen voor de deelnemers zo klein mogelijk gehouden wordt.

Resultaten

Binnen dit onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal: "Wat is het effect van sekse, gezinssituatie, etniciteit en religie voor de – op leeftijd gecorrigeerde – samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school, bij HAVO/VWO leerlingen in Nederland?" In tabel 1 zijn de beschrijvende statistieken terug te vinden.

Tabel 1. Beschrijvende statistieken van de variabelen sociale angstsymptomen, geïntegreerde identiteit binnen het domein school en leeftijd

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Sociale angstsymptomen	1336	1.657	.560	1	3
Geïntegreerde identiteit domein school	1134	5.346	.717	1.3	7
Leeftijd	1317	15.204	1.782	12	20

Sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit (domein school)

Met behulp van een lineaire regressieanalyse wordt onderzocht wat de relatie is tussen een onafhankelijke variabele (sociale angstsymptomen) en een afhankelijke variabele (geïntegreerde identiteit, domein school). De resultaten zijn weergegeven in tabel 2. Uit de resultaten komt naar voren dat de relatie tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit (domein school) significant en negatief is. Dit betekent dat een hoger niveau van sociale angstsymptomen samengaat met een lager niveau van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Sociale angstsymptomen en leeftijd verklaren voor 9.5% de variantie van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit is een matig lineair effect. Tevens blijkt dat leeftijd een significant negatief effect heeft op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat hoe ouder je bent, hoe minder de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school is. Om deze reden is ervoor gekozen om leeftijd binnen dit onderzoek als covariaat toe te voegen.

Tabel 2. *Regressieanalyse van sociale angstsymptomen op de geïntegreerde identiteit binnen het domein school, met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Sociale angstsymptomen	-.402	.037	-.313	<.001	-.475	-.330
Leeftijd	-.027	.012	-.067	.019	-.050	-.004

Note. *Adj R*² = .095, *p* < .001.

Note. *BI* = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Om te onderzoeken of sekse, etniciteit, religie en gezinssituatie als moderator dienen op de samenhang tussen de afhankelijke en onafhankelijke variabelen worden er verschillende lineaire regressies uitgevoerd. Geïntegreerde identiteit binnen het domein school vormt hier de afhankelijke variabele, sociale angstsymptomen vormen de onafhankelijke variabelen en tevens wordt er gecorrigeerd op leeftijd.

Sekse

Er blijkt geen sprake van een modererend effect van sekse. De *B*'s van jongens en meisjes vallen binnen elkaars betrouwbaarheidsinterval. Dit betekent dat voor zowel jongens als meisjes geldt dat de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school hetzelfde is. De resultaten zijn terug te vinden in tabel 3. Daarnaast blijkt leeftijd uitsluitend voor meisjes een significant negatief effect te hebben op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent voor meisjes dat hoe ouder je bent, hoe minder de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Voor jongens geldt dit echter niet.

Om deze reden is ervoor gekozen om leeftijd als covariaat toe te voegen. Tot slot blijkt er geen sprake van een significant hoofdeffect van sekse op geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Het niveau van geïntegreerde identiteit is hetzelfde voor zowel jongens als meisjes. De resultaten zijn terug te vinden in bijlage 1, tabel 7. Daarentegen blijkt sekse wel een significant hoofdeffect te hebben op sociale angstsymptomen (zie bijlage 1, tabel 8). Dit betekent dat de mate van sociale angstsymptomen verschilt voor jongens en meisjes. Meisjes ($m=1.73$) scoren, in vergelijking met jongens ($m=1.58$), significant hoger op de mate van sociale angstsymptomen, $t(1328)=-4.98$, $p<.001$, $d=.28$.

Tabel 3. *Regressieanalyse van de moderator sekse op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit (domein school) met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Jongens						
Sociale angstsymptomen	-.390	.060	-.281	<.001	-.508	-.272
Leeftijd	-.008	.018	-.018	.671	-.043	.028
Meisjes						
Sociale angstsymptomen	-.412	.047	-.335	<.001	-.505	-.319
Leeftijd	-.041	.015	-.105	.006	-.071	-.012

Note. Jongens: $Adj R^2=.074$, $p= <.001$, meisjes: $Adj R^2=.113$, $p= <.001$

Note. BI = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Gezinssituatie

Er kan geconcludeerd worden dat er geen sprake is van een moderatoreffect van gezinssituatie, omdat de B's van intact en niet intact gezin binnen elkaars betrouwbaarheidsinterval vallen. Dit betekent dat gezinssituatie geen significant effect heeft op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de geïntegreerde identiteit binnen het domein school. De resultaten zijn terug te vinden in tabel 4. Daarnaast kan er geconcludeerd worden dat er sprake is van een hoofdeffect van gezinssituatie op de geïntegreerde identiteit binnen het domein school (zie bijlage 1, tabel 9). Dit betekent dat de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school verschilt voor jongeren uit intacte en niet intacte gezinnen. Jongeren uit intacte gezinnen ($m=5.38$) scoren, in vergelijking met jongeren uit niet intacte gezinnen ($m=5.19$), significant hoger op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school, $t(1027) = 3.162$, $p= .002$, $d=.26$. Daarnaast blijkt gezinssituatie geen hoofdeffect te hebben op sociale angstsymptomen. De mate van sociale angstsymptomen is hetzelfde voor zowel jongeren

uit intact gezinnen als jongeren uit niet intacte gezinnen. De resultaten zijn terug te vinden in bijlage 1, tabel 10.

Tabel 4. *Regressieanalyse van de moderator gezinssituatie op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Intact gezin						
Sociale angstsymptomen	-.408	.042	-.318	<.001	-.490	-.325
Leeftijd	-.028	.013	-.070	.034	.054	-.002
Niet intact gezin						
Sociale angstsymptomen	-.395	.100	-.296	<.001	-.593	-.198
Leeftijd	-.020	.030	-.050	.508	-.079	.039

Note. Intact gezin: *Adj R*²=.099, *p* <.001, niet intact gezin: *Adj R*²=.074, *p*=.001

Note. BI = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Tot slot blijkt dat, uitsluitend voor intacte gezinnen geldt, dat leeftijd een significant negatief effect heeft op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school (zie tabel 4). Dit betekent dat een toename in leeftijd, samengaat met een lagere mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Om deze reden is ervoor gekozen om leeftijd als covariaat toe te voegen.

Etniciteit

Uit de resultaten van de regressieanalyse (tabel 5) blijkt dat bij zowel allochtone als autochtone jongeren geldt dat de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school significant en negatief is. Dit houdt in dat hoe meer sprake er is van sociale angstsymptomen, hoe lager de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school is. Tevens kan uit de resultaten worden opgemaakt dat de *B* van allochtone jongeren buiten het betrouwbaarheidsinterval van autochtone jongeren valt, wat duidt op een moderator effect. Dit betekent dat de etnische afkomst van invloed is op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Het sterkste negatieve effect op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de geïntegreerde identiteit binnen domein school geldt voor autochtone jongeren. Daarnaast kan geconcludeerd worden dat leeftijd, uitsluitend voor allochtone jongeren, een significante negatieve invloed heeft op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat een toename in leeftijd, samengaat met een lagere mate van geïntegreerde identiteit binnen

het domein school. Voor autochtone jongeren geldt dit echter niet. Om deze reden is er binnen dit onderzoek gecorrigeerd op leeftijd.

Tabel 5. *Regressieanalyse van de moderator etniciteit op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit (domein school), met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	<i>95% BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Autochtoon						
Sociale angstsymptomen	-.431	.042	-.328	<.001	-.514	-.348
Leeftijd	-.016	.013	-.038	.232	-.041	.010
Allochtoon						
Sociale angstsymptomen	-.308	.074	-.264	<.001	-.454	-.162
Leeftijd	-.062	.025	-.155	.015	-.112	-.012

Note. Autochtoon: *Adj R*²=.104, *p*<.001, allochtoon: *Adj R*²=.071, *p*<.001.

Note. BI = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Religie

Er kan geconcludeerd worden dat religie als moderator dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Niet alle B's voor de vier categorieën vallen binnen elkaars betrouwbaarheidsintervallen. Dit betekent dat religie van invloed is op de samenhang tussen de sociale angstsymptomen de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Er is sprake van een negatief significant effect voor niet gelovige jongeren (kerkgang 1), jongeren welke in naam gelovig zijn (kerkgang 2) en extreem gelovige jongeren (kerkgang 4). Dit houdt in dat een hoge mate van sociale angstsymptomen samengaat met een lagere mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Het sterkste negatieve effect op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit domein school geldt voor extreem gelovige jongeren (kerkgang 4). Het effect van sociale angstsymptomen op geïntegreerde identiteit is echter niet gevonden bij traditioneel gelovigen (kerkgang 3). Tot slot kan geconcludeerd worden dat leeftijd, uitsluitend voor jongeren die in naam gelovig zijn (kerkgang 2) en traditioneel gelovigen jongeren (kerkgang 3) een significant negatieve invloed heeft op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat hoe ouder je bent, hoe lager de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school is. Om deze reden is ervoor gekozen om te corrigeren voor leeftijd. De resultaten zijn terug te vinden in tabel 6.

Tabel 6. *Regressieanalyse voor de moderator religie op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	<i>95% BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Kerkgang 1						
Sociale angstsymptomen	-.412 <i>a</i>	.045	-.319	<.001	-.501	-.324
Leeftijd	-.010	.014	-.025	.480	-.037	.018
Kerkgang 2						
Sociale angstsymptomen	-.441 <i>ca</i>	.095	-.339	<.001	-.630	-.253
Leeftijd	-.072	.031	-.172	.020	-.133	-.012
Kerkgang 3						
Sociale angstsymptomen	-.080 <i>b</i>	.172	-.069	.644	-.429	.269
Leeftijd	-.161	.050	-.472	.003	-.264	-.059
Kerkgang 4						
Sociale angstsymptomen	-.566 <i>c</i>	.171	-.417	.002	-.909	-.222
Leeftijd	-.086	.046	-.236	.067	-.179	.006

Note. Kerkgang 1: *Adj R*²=.098, *p*<.001, kerkgang 2: *Adj R*²=.116, *p*<.001, kerkgang 3: *Adj R*²=.178, *p*=.011, kerkgang 4: *Adj R*²=.181, *p*=.003.

Note. De coëfficiënten met een verschillend subscript verschillen van elkaar met *p*<.05.

Note. BI = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Sekse, gezinssituatie, etniciteit en religie

Door alle moderatoren te combineren zijn er 16 mogelijke groepen ontstaan. Er zijn echter vijf groepen verwijderd omdat zij een te kleine groep respondenten omvatten (*n*<20). Vanuit de literatuur is de relevantie van enkele combinaties benadrukt, de volledige combinatie van deze vier moderatoren is echter niet eerder onderzocht. De resultaten zijn terug te vinden in bijlage 1, tabel 11. De opvallendste en/of de meest veelzeggende resultaten zullen extra worden toegelicht.

Uit de gevonden resultaten blijkt dat de combinatie van deze vier moderatoren van invloed is op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat de groep waartoe de adolescent behoort van invloed is op bovengenoemde samenhang. Het sterkste negatieve effect op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit domein school geldt voor groep 5. Dit betreft autochtone niet religieuze jongens uit een niet intact gezin. Tot slot kan geconcludeerd worden dat leeftijd voor één groep (groep 11) een significant positieve invloed heeft op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein

school. Dit betekent dat hoe ouder je bent, hoe beter de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school is. Daarnaast kan geconcludeerd worden dat leeftijd bij één groep (groep 9) een significant negatieve invloed heeft op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat hoe ouder je bent, hoe lager de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school is. Om deze reden is ervoor gekozen om te corrigeren voor leeftijd.

Conclusie en discussie

Uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat er een negatieve samenhang bestaat tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit is in overeenstemming met eerder geraadpleegde literatuur. In overeenstemming met dit onderzoek concludeerden Crocetti en collega's (2009) dat een hoge mate van angstsymptomen het niveau van een eigen identiteit in de weg kan staan.

Sekse

Uit dit onderzoek komt naar voren dat sekse niet als moderator dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit is opvallend aangezien uit de literatuur naar voren komt dat er juist sprake zou zijn van een modererend effect van sekse op de samenhang tussen sociale angst en psychosociaal functioneren. De effecten van sociale angstsymptomen blijken onder andere op het gebied van welzijn negatiever voor jongens dan voor meisjes (Derdikman- Eiron et al., 2011). Van Hoof en Raaijmakers (2002) concludeerden dat een goed geïntegreerde identiteit samengaat met een hoger niveau van welzijn. Op basis van deze bevinding werd er binnen dit onderzoek een modererend effect van sekse op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit verwacht. Daarnaast komt er uit het huidige onderzoek naar voren dat er een significant hoofdeffect is van sekse op sociale angstsymptomen. Echter is er geen significant hoofdeffect van sekse op de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Er kan geconcludeerd worden dat hoofd- en moderator-effecten onafhankelijk van elkaar kunnen optreden.

Gezinssituatie

Er kan geconcludeerd worden dat gezinssituatie niet als moderator-effect dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat gezinssituatie geen invloed blijkt uit te oefenen op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Er is echter wel sprake van een significant hoofdeffect van gezinssituatie op de identiteitsintegratie binnen het domein school. Kinderen uit intacte gezinnen scoren, in vergelijking tot kinderen uit niet intacte gezinnen, significant hoger

op de mate van geïntegreerde identiteit. Dit is in overeenstemming met eerder gevonden literatuur waarin naar voren komt dat inconsistent ouderschap en een gebrek aan ouderlijke steun en warmte geassocieerd kunnen worden met een niet intact gezin. Een gebrek aan sensitiviteit en responsiviteit kan het niveau van een geïntegreerde identiteit mogelijk in de weg staan (Amato & Keith, 1991; Ruschena et al., 2005). Daarnaast komt uit dit onderzoek naar voren dat er geen significant hoofdeffect bestaat van gezinssituatie op sociale angstsymptomen. Dit is in strijd met eerder gevonden literatuur, waarin naar voren komt dat de gezinssituatie wel degelijk van invloed is op het ervaren van angstsymptomen (Dong et al., 2002; Strohschein, 2005). Er kan geconcludeerd worden dat hoofd- en moderatoreffecten onafhankelijk van elkaar kunnen optreden.

Etniciteit

Uit de resultaten blijkt dat zowel voor autochtone als allochtone jongeren geldt dat de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de geïntegreerde identiteit binnen het domein school significant en negatief is. Dit betekent dat hoe hoger de mate sociale angstsymptomen, hoe lager de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Bovendien is er sprake van een moderatoreffect van etniciteit. Dit betekent dat de etnische afkomst van invloed is op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Op basis van eerder gevonden literatuur werd deze uitkomst voorspeld. Uit het onderzoek van Safren en collega's (2000) blijkt namelijk dat autochtone jongeren, in vergelijking met allochtone jongeren, aanzienlijk vaker en hoger scoren op sociale fobie. Daarnaast scoren autochtone jongeren, in vergelijking met allochtone jongeren, significant hoger op identiteitverwarring (Schwartz et al., 2009). Het sterkste negatieve effect op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit domein school geldt voor autochtone jongeren. De mate van zelfkritiek van een persoon kan hiervoor een mogelijke verklaring zijn (Hong & Woody, 2007). Westerse mensen zijn over het algemeen zelfkritischer (Cox et al., 2004). Zelfkritiek heeft echter een negatieve lading omdat het geassocieerd wordt met tal van psychische problemen, waaronder sociale angstsymptomen en depressie (Hong & Woody, 2007).

Religie

Er kan geconcludeerd worden dat religie als moderator dient op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit betekent dat de religieuze achtergrond van invloed is op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en de mate van geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Bij aanvang van dit onderzoek werd dit ook verwacht omdat uit eerder gevonden literatuur naar voren komt dat religie afzonderlijk van invloed is op angstsymptomen (Dew et al., 2008; Schreve-Neiger & Eidelstein, 2004) en op de mate van een persoonlijke identiteit

(Hunsberger et al., 2002). Er is echter geen effect is van sociale angstsymptomen op geïntegreerde identiteit binnen het domein school voor traditioneel gelovigen jongeren (kerkgang 3). Dit resultaat is opvallend omdat eerder verwacht kan worden dat het feit dat iemand wel of niet religieus is, de relatie tussen angstsymptomen en geïntegreerde identiteit zou veranderen. Een mogelijke oorzaak hiervoor kan liggen in het feit dat een religie vaak georganiseerd is vanuit een gemeenschap (Carleton et al., 2008; King, 2003). Bij extreem gelovigen jongeren kan het risico bestaan dat zij te weinig vrijheid krijgen om zich te durven exploreren, omdat zij enige druk ervaren vanuit de sociale groep (King, 2003). Dit kan wellicht van invloed zijn op hun identiteitsintegratie en op het ervaren van sociale angstsymptomen. Bij traditioneel gelovigen is deze druk veel minder, waardoor de kans bestaat dat zij meer de vrijheid krijgen om te exploreren (Carleton et al., 2008; King, 2003). Niet gelovige jongeren behoren niet tot een religieuze gemeenschap en hebben hierdoor wellicht teveel vrijheid. Mogelijk is het voor deze doelgroep moeilijk om zich te ontwikkelen zonder de religieuze context, welke een gevoel van identiteit bevordert (King, 2003). Tevens kan de grote hoeveelheid vrijheid en het gebrek aan sociale kaders ervoor zorgen dat het maken van keuzes gepaard gaat met meer onzekerheid en angstsymptomen (Crocetti et al., 2009).

Sekse, gezinssituatie, etniciteit, religie

Uit de resultaten kan geconcludeerd worden dat de combinatie van de variabelen sekse, gezinssituatie, etniciteit en religie een modererend effect heeft op de samenhang tussen sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school. Dit komt overeen met de verwachtingen. Vanuit de literatuur kan namelijk gesteld worden dat deze variabelen vaak in verband met elkaar staan doordat zij elkaar beïnvloeden.

Een kanttekening bij het huidige onderzoek is dat er onderscheid wordt gemaakt tussen wel of niet religieuze jongeren, maar deze lijn niet geheel duidelijk te trekken is. Wanneer een jongere één of een paar keer per jaar naar de kerk/ moskee gaat, is deze volgens het onderzoek religieus. Echter kan niet met zekerheid gezegd worden of deze jongere ook daadwerkelijk gelovig of alleen in naam gelovig is. Het gebrek aan een eenduidige definitie en het niet consequent toepassen van de operationalisatie van het begrip kunnen leiden tot tegenstrijdige en/of verschillende resultaten (Schreve-Neiger & Eidelstein, 2004). Deze tweeledige interpretatie van religie kan zowel een positieve als negatieve invloed hebben op de resultaten (Bergin, 1983, zoals geciteerd in Schreve-Neiger & Eidelstein, 2004).

Literatuur

- American Psychiatric Association. (2001). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV-TR*. Amersfoort: drukkerij Wilco.
- Ano, G. G. & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 61*, 461–480. doi:10.1002/jclp.20049
- Amato, P. R., & Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 110*, 26-46.
- Arnett, J. J. (1998). Learning to stand alone: The contemporary American transition to adulthood in cultural and historical context. *Human Development, 41*, 295–315. doi:10.1159/000022591
- Aune, T., Stiles, T.C. (2009). The effects of depression and stressful life events on the development and maintenance of syndromal social anxiety: Sex and age differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 38*, 501-512. doi:10.1080/15374410902976304
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., & Crosby, L. E. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 29*, 47-54. doi:10.1007/s10862-006-9021-1
- Blumenthal, H., Leen- Feldner, E. W., Babson, K. A., Gahr, J. L., Trainor, C. D. & Frala, J. L. (2011) Elevated social anxiety among early maturing girls. *Developmental Psychology, 47*, 1133-1140. doi:10.1037/a0024008
- Burstein, M., He, J-P., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey-adolescent supplement: Prevalence, correlates, and comorbidity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 50*, 870–880. doi:10.1016/j.jaac.2011.06.005
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss*. New York: Basic Books.
- Bosquet, M., Egeland, B. (2006). The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology, 18*, 517- 550. doi:10.1017/S0954579406060275
- Carleton, R. A., Esparza, P., Thaxter, P. J. & Grant, K. E. (2008). Stress, religious coping resources, and depressive symptoms in an urban adolescent sample. *Journal for the Scientific Study of Religion, 47*, 113–121.
- Côté, J.E. (2000). *Arrested adulthood: The changing nature of maturity and identity*. New York: New York University Press.
- Côte, J. E. & Levine, C. (1988). A critical examination of the ego identity status paradigm. *Developmental Review, 8*, 147-184. doi:10.1016/0273-2297

- Cox, B. J., Fleet, C., & Stein, M. B. (2004). Self-criticism and social phobia in the U.S. national comorbidity survey. *Journal of Affective Disorders, 82*, 227-234. doi:10.1016/j.jad.2003.12.012
- Craske, M.G. (1997). Fear and anxiety in children and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic, 61*, 4-36.
- Crocetti, E., Klimstra, T., Keijsers, L., Hale, W. W., & Meeus, W. (2009). Anxiety trajectories and identity development in adolescence: A five-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence, 38*, 839-849. doi:10.1007/s10964-008-9302-y JCR
- Derdikman- Eiron, R., Indredavik, M. S., Bratberg, G. H., Taraldsen, G., Bakken, I. J., & Colton, M. (2011). Gender differences in subjective well-being, self-esteem and psychosocial functioning in adolescents with symptoms of anxiety and depression: Findings from the Nord-Trøndelag health study. *Scandinavian Journal of Psychology, 52*, 261- 267. doi:10.1111/j.1467-9450.2010.00859.x
- 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 and Human Development, 39*, 381-398. doi:10.1007/s10578-007-0093-2
- De Wit, M. A. S., Tuinebreijer, W. C., Dekker, J., Beekman, A. J. T. F., Gorissen, W. H. M., Schrier, A. C., . . . Verhoeff, A. P. (2008). Depressive and anxiety disorders in different ethnic groups, a population based study among native Dutch, and Turkish, Moroccan and Surinamese migrants in Amsterdam. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43*, 905-912. doi:10.1007/s00127-008-0382-5
- Dong, Q., Wangt, Y., & Ollendick, T. H. (2002). Consequences of divorce on the adjustment of children in China. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*, 101-110. doi:10.1207/153744202753441710
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: youth and crisis*. New York: Norton.
- Essau, C. A., Conradt, J., Petermann, F. (1999). Frequency and comorbidity of social phobia and social fears in adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 37*, 831-843. doi:10.1016/S0005-7967(98)00179-X
- Garcia-Lopez, L., Ingles, C. J., & Garcia-Fernandez, J. M. (2008). Exploring the relevance of gender and age differences in the assessment of social fears in adolescence. *Social Behavior and Personality, 36*, 385-390. doi:10.2224/sbp.2008.36.3.385
- Hale W. W., Klimstra, T. A., Wijsbroek, S. A. M., Raaijmakers, Q. A. W., Muris, P., Van Hoof, A., & Meeus, W. H. J. (2009) Ontwikkelingstrajecten van angstsymptomen: Een vijfjarig prospectief onderzoek onder adolescenten uit de algemene populatie. *Tijdschrift voor psychiatrie, 51*, 21-30.

- Hemming, P. J. & Madge, N. (2011) Researching children, youth and religion: Identity, complexity and agency. *Childhood*, 19, 38-51. doi:10.1177/0907568211402860
- Hong, J. J., & Woody, S. R. (2007). Cultural mediators of self-reported social anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 45, 1779-1789. doi:10.1016/j.brat.2007.01.011
- Hunsberger, B., Pratt, M., & Pancer, S. M. (2001). Adolescent identity formation: Religious exploration and commitment. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 1, 365-386.
- Kashdan, T. B., & Herbert, J. D. (2001). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Current status and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4, 37-61. doi:10.1016/j.brat.2006.07.015
- Kézdy, A. A., Martos, T., Boland, V. & Horváth-Szabó, K. (2011). Religious doubts and mental health in adolescence and Young adulthood: The association with religious attitudes. *Journal of Adolescence*, 34, 39-47. doi:10.1016/j.adolescence.2010.03.003
- King, P. E. (2003). Religion and identity: The role of ideological, social, and spiritual contexts. *Applied Developmental Science*, 7, 197-204.
- Klimstra, T. A. (2010). *The dynamics of personality and identity in adolescence*. Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Klimstra, T. A., Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2010). Identity Formation in Adolescence: Change or stability? *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 150-162. doi:10.1007/s10964-009-9401
- Lopez, A. B., Huynh, V. W. & Fuligni, A. J. (2011). A longitudinal study of religious identity and participation during adolescence. *Child development*, 82, 1297-1309. doi:10.1111/j.1467-8624.2011.01609.x
- Mann, M. A. (2006). The formation and development of individual and ethnic identity: Insights from psychiatry and psychoanalytic theory. *The American Journal of Psychoanalysis*, 66, 211-224. doi:10.1007/s11231-006-9018-2
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558. doi:10.1037/h0023281
- Martinez, R. O. & Dukes, R. L. (1997). The effects of ethnic identity, ethnicity and gender on adolescent well-being. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 503-516.
- Melka, S. E., Lancaster, S. L., Adams, L. J., Howarth, E. A., & Rodriguez, B. F. (2010). Social anxiety across ethnicity: A confirmatory factor analysis of the FNE and SAD. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 680-685. doi:10.1016/j.janxdis.2010.04.011
- Muris, P., Merckelbach, H., Mayer, B., & Prins, E. (2000a). How serious are common childhood fears? *Behaviour Research and Therapy*, 38, 217-228. doi:10.1016/S0005-7967

- Rao, P. A., Beidel, D. C., Turner, S. M., Ammerman, R. T., Crosby, L. E., & Sallee, F. R. (2007). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 1181-1191. doi:10.1016/j.brat.2006.07.015.
- Ruschena, E., Prior, M., Sanson, A., & Smart, D. (2005). A longitudinal study of adolescent adjustment following family transitions. *Journal of Child Psychopathology, 46*, 353-363. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00369.x
- Safren, S. A., Gonzalez, E., Horner, K. J., Leung, A. W., Heimberg, R. G., & Juster, H. R. (2000). Anxiety in ethnic minority youth: Methodological and conceptual issues and review of the literature. *Behavior Modification, 24*, 147-183. doi:10.1177/0145445500242001
- Schwartz, S. J., Zamboanga, B. L., Weisskirch, R. S., & Rodriguez, L. (2009). The relationships of personal and ethnic identity exploration to indices of adaptive and maladaptive psychosocial functioning. *International Journal of Behavioral Development, 33*, 131-144. doi:10.1177/0165025408098018
- Shreve-Neiger, A. K., & Edelstein, B. A. (2004). Religion and anxiety: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review, 24*, 379-397. doi:10.1016/j.cpr.2004.02.003
- Sternthal, M. J., Williams, D. R., Musick, M. A. & Buck, A. C. (2010). Depression, anxiety and religious life: A search for mediators. *Journal of Health and Social Behavior, 51*, 343-359. doi:10.1177/0022146510378237
- Strohschein, L. (2005). Parental divorces and child mental health trajectories. *Journal of Marriage and Family, 67*, 1268-1300. doi:10.1111/j.1741-3737.2005.00217.x
- Storksen, I., Roysamb, E., Holmen, T. L. & Tambs, K. (2006). Adolescent adjustment and well-being: Effects of parental divorce and distress. *Scandinavian Journal of Psychology, 47*, 75-84. doi:10.1111/j.1467-9450.2006.00494.x
- Sumter, S. R., Bokhorst, C. L., & Westenberg, P. M. (2009). Social fears during adolescence: Is there an increase in distress and avoidance? *Journal of Anxiety Disorders, 23*, 897- 903. doi:10.1016/j.janxdis.2009.05.004
- Tanti, C., Stukas, A. A., Halloran, M. J., & Foddy, M. (2011). Social identity change: Shifts in social identity during adolescence. *Journal of Adolescence, 34*, 555-567. doi:10.1016/j.adolescence.2010.05.012
- Van Hoof, A., & Raaijmakers, Q. A. W. (2002). The spatial integration of adolescent identity: Its relation to age, education and subjective well-being. *Scandinavian Journal of Psychology, 43*, 201-212. doi:10.1111/1467-9450.00288

- Van Hoof, A., Raaijmakers, Q. A. W., van Beek, Y., Hale, W. W., & Aleva, L. (2008). A multi-mediation model on the relations of bullying, victimization, identity, and family with adolescent depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, *37*, 772-782. doi:10.1007/s10964-007-9261-8
- Wicks-Nelson, R., & Israël, A. C. (2009). *Abnormal child and adolescent psychology*. New Jersey, NJ: Pearson International Edition.
- Wijsbroek, S. A. M., Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., & Muris, P. (2005). Psychometrische eigenschappen van de Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in een Nederlandse adolescentenpopulatie. *Nederlands Tijdschrift Psychologie*, *60*, 119-128. doi:10.1007/BF03062350

BijlageTabel 7. *Regressieanalyse van sekse op de geïntegreerde identiteit binnen het domein school, met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Sekse	-.031	.043	-.022	.468	-.115	.053
Leeftijd	-.011	.012	-.027	.369	-.035	.013

Note. Sekse: *Adj R*²<.001, *p*=.508.

Note. *BI* = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Tabel 8. *Regressieanalyse van sekse op sociale angstsymptomen, met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Sekse	.158	.030	.141	<.001	.098	.217
Leeftijd	-.037	.009	-.119	<.001	-.054	.020

Note. Sekse: *Adj R*²=.031, *p*<.001.

Note. *BI* = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Tabel 9. *Regressieanalyse van gezinssituatie op de geïntegreerde identiteit binnen het domein school, met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Gezinssituatie	-.187	.060	-.098	.002	-.305	-.069
Leeftijd	-.011	.013	-.027	.391	-.035	.014

Note. Gezinssituatie: *Adj R*²=.009, *p*=.004.

Note. *BI* = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Tabel 10. *Regressieanalyse van gezinssituatie op sociale angstsymptomen, met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	95% <i>BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Gezinssituatie	.009	.043	.006	.827	-.075	.094
Leeftijd	-.035	.009	-.112	<.001	-.052	-.017

Note. Gezinssituatie: *Adj R*²=.011, *p*=.001.

Note. BI = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Tabel 11. *De regressieanalyse voor de combinatie van moderatoren op de samenhang van sociale angstsymptomen en geïntegreerde identiteit binnen het domein school met leeftijd als covariaat.*

	<i>B</i>	<i>SE van B</i>	β	<i>p</i>	<i>95% BI</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
1) Jongen, allochtoon, intact, religieus						
Sociale angstsymptomen	-.325 <i>acd</i>	.141	-.362	.027	-.610	-.039
2) Jongen, allochtoon, intact, religieus						
Sociale angstsymptomen	-.321 <i>acd</i>	.185	-.264	.090	-.694	.052
3) Jongen, autochtoon, intact, religieus						
Sociale angstsymptomen	-.385 <i>acdf</i>	.180	-.290	.037	-.746	-.023
4) Jongen, autochtoon, intact, niet religieus						
Sociale angstsymptomen	-.353 <i>af</i>	.090	-.246	<.001	-.531	-.175
5) Jongen, autochtoon, niet intact/religieus						
Sociale angstsymptomen	-.831 <i>b</i>	.247	-.497	.002	-1.332	-.331
6) Meisje, allochtoon, intact, religieus						
Sociale angstsymptomen	-.171 <i>cd</i>	.191	-.142	.377	-.557	.216
7) Meisje, allochtoon, intact, niet religieus						
Sociale angstsymptomen	-.410 <i>acef</i>	.137	-.403	.004	-.686	-.134
8) Meisje, allochtoon, niet intact/religieus						
Sociale angstsymptomen	-.059 <i>d</i>	.275	-.048	.832	-.634	.516
9) Meisje, autochtoon, intact, religieus						
Sociale angstsymptomen	-.679 <i>be</i>	.144	-.455	<.001	-.966	-.392
10) Meisje, autochtoon, intact, niet religieus						
Sociale angstsymptomen	-.462 <i>f</i>	.067	-.383	<.001	-.594	-.330
11) Meisje, autochtoon, niet intact/religieus						
Sociale angstsymptomen	-.273 <i>acd</i>	.186	-.207	.148	-.646	.101

Note. Groep 1: *Adj R*²=.103, *p*=.048, Groep 2: *Adj R*²=.069, *p*=.090, Groep 3: *Adj R*²=.064, *p*=.072, Groep 4: *Adj R*²=.056, *p*<.001, Groep 5: *Adj R*²=.194, *p*=.007, Groep 6: *Adj R*²=-.004, *p*=.409, Groep 7: *Adj R*²=.132, *p*=.013, Groep 8: *Adj R*²=-.055, *p*=.645, Groep 9: *Adj R*²=.245, *p*<.001, Groep 10: *Adj R*²=.141, *p*<.001, Groep 11: *Adj R*²=.160, *p*=.006

Note. De coëfficiënten met verschillend subscript verschillen van elkaar met *p*<.05

Note. BI = Betrouwbaarheidsinterval, min=ondergrens, max=bovengrens.

Note. Alle effecten van sociale angstsymptomen zijn gecorrigeerd voor leeftijd.