



Universiteit Utrecht

De invloed van zelfbeeld en sociale angst op het alcoholgebruik van adolescenten.

Master's thesis

Utrecht University

Master's programme in Clinical Child, Family and Education Studies

Student: Leduc, M. (4444558)

Thesisbegeleider: Meerkerk, G.

Tweede beoordelaar: van Tuijl, C.

Datum: 26 mei 2022

Abstract

Background: During adolescence alcohol consumption increases, which can have negative consequences for mental and physical health. The increasing figures in the alcohol use of Dutch adolescents and the negative consequences of alcohol use make research into factors associated with alcohol use necessary to develop effective prevention and intervention options. **Aim:** This study investigates the relationship between self-concept, social anxiety and alcohol use in adolescents. The aim of the research is to investigate whether there is a mediation-effect of social anxiety in the relationship between self-concept and alcohol use. **Method:** This study uses data from the RADAR-project, the study includes 370 participants. The alcohol use was measured using the '*Substance Use*' questionnaire. Self-concept was measured using '*the Self-concept Clarity Scale*'. The presence of social anxiety was measured using the '*Social Anxiety*' subscale of the '*Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders*' (SCARED) questionnaire. A regression analysis using the PROCESS macro was performed. **Results:** The analysis showed that there is no mediating through social anxiety in the relationship between self-concept and alcohol use. There are significant results in the relationship between self-concept and social anxiety and self-concept and alcohol use. **Conclusion:** The hypothesis that the relationship between self-concept and alcohol use is mediated by social anxiety is rejected. Further research into the relationship between self-concept and alcohol consumption, and self-concept and social anxiety is recommended.

Keywords: alcohol use, self-concept, social anxiety, adolescents, mediation

Abstract

Achtergrond: Tijdens de adolescentiefase neemt het alcoholgebruik toe, wat negatieve gevolgen kan hebben voor de mentale en fysieke gezondheid. De stijgende cijfers in het alcoholgebruik van Nederlandse adolescenten en de negatieve gevolgen van alcoholgebruik maken onderzoek naar factoren die samenhangen met het alcoholgebruik nodig om effectieve preventie en interventie mogelijkheden te ontwikkelen. **Doel:** Deze studie onderzoekt de relatie tussen zelfbeeld, sociale angst en alcoholgebruik van adolescenten. De onderzoeksvraag is of er sprake is van mediatie door sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik. **Methode:** Voor deze studie is gebruik gemaakt van de data van het RADAR-project, de studie omvat 370 participanten. Het alcoholgebruik is in kaart gebracht middels de vragenlijst 'Substance Use'. Het zelfbeeld is gemeten middels de 'Self-concept Clarity Scale'. De aanwezigheid van sociale angst is gemeten middels de subschaal 'Social Anxiety' van de vragenlijst *Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)*. Er is gebruik gemaakt van een regressie-analyse middels de PROCESS-macro. **Resultaten:** Uit de analyse blijkt dat er geen sprake is van mediatie door sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik. Wel worden er significante resultaten gevonden in de relatie tussen zelfbeeld en sociale angst en zelfbeeld en alcoholgebruik, het betreft wel zwakke relaties. **Conclusie:** De hypothese dat er sprake is van mediatie door sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik wordt verworpen. Vervolgonderzoek naar de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik en zelfbeeld en sociale angst wordt aangeraden.

Sleutelwoorden: alcoholgebruik, zelfbeeld, sociale angst, adolescenten, mediatie

Introductie

De adolescentiefase staat bekend als een periode waarin jongeren gaan experimenteren en risicovol gedrag gaan vertonen, met name alcoholgebruik is het type risicogedrag dat in de adolescentiefase veel voorkomt (Brunelle et al., 2012; van Rooij et al., 2014; Jernigan et al., 2017). Uit meerdere onderzoeken blijkt dat het alcoholgebruik van adolescenten in Europa, Noord-Amerika en Australië in de afgelopen decennia is gedaald (De Looze et al., 2015; Hibell et al., 2012; Livingston et al., 2016, geciteerd in Törrönen et al., 2019). Desondanks zien we in Nederland de afgelopen jaren een stijging in het percentage adolescenten (16-20 jaar) waarbij overmatig alcoholgebruik (jongens: meer dan 21 glazen per week, meisjes: meer dan 14 glazen per week) wordt gezien, in 2018 was dit 5,3% en in 2020 is dit gestegen naar 8,1% (CBS, 2021). In Nederland is 50% van de 16-jarigen één keer of vaker dronken geweest (HBSC, 2017) en 22% van 16- tot 20-jarigen adolescenten zijn zware alcoholgebruikers (jongens: minstens één keer per week meer dan 6 glazen per dag, meisjes: minstens één keer per week meer dan 4 glazen per dag) (NJI, 2021).

Zwaar alcoholgebruik onder adolescenten wordt gezien als een probleem, omdat het ernstige gevolgen kan hebben voor de mentale en fysieke gezondheid (Gaete et al., 2018). Zwaar alcoholgebruik kan op lange termijn zorgen voor gezondheidsproblemen en verslaving (Kleinjan & Engels, 2010). Daarnaast kan alcoholgebruik bij adolescenten samenhangen met school drop-out, afzetting tegen ouders, agressie en risicovolle seksuele gedragingen (Helseth et al., 2013; Steele et al., 2020). De stijgende cijfers in het alcoholgebruik van Nederlandse adolescenten en de negatieve gevolgen van, al dan niet zwaar, alcoholgebruik maken onderzoek naar factoren die samenhangen met het alcoholgebruik nodig preventie en interventiemogelijkheden te optimaliseren. Factoren die, onder andere, van invloed zijn op het alcoholgebruik van adolescenten zijn het zelfbeeld en sociale angst.

Zelfbeeld, sociale angst en alcoholgebruik

Het zelfbeeld betreft het geheel van gedachten, ideeën en oordelen dat iemand over zichzelf heeft. Het ontwikkelen van een gezond zelfbeeld is een belangrijke ontwikkelingstaak voor het bereiken van psychosociale autonomie en hangt af van de mate waarin de opvattingen die een adolescent heeft over zijn identiteit duidelijk en stabiel zijn (Valkenburg & Piotrowski, 2017). Tijdens de adolescentiefase is de identiteitsverwarring het grootst, identiteitsverwarring houdt in dat een persoon moeilijkheden ervaart in het zicht krijgen op belangrijke doelen en de richting die hij uit wil in het leven. De vragen ‘Wie ben ik?’ en ‘Wat wil ik?’ staan hierbij centraal. Dit kan leiden tot een negatiever zelfbeeld gedurende deze ontwikkelingsfase (Bohn

Stafleu van Loghum, 2013). Daarnaast blijkt er sprake te zijn van een samenhang tussen een zelfbeeld en alcoholgebruik. Adolescenten met een laag zelfbeeld hebben een verhoogd risico om in hogere mate alcohol te consumeren (Bartsch et al., 2017; Hamme Peterson et al., 2010). Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat adolescenten met een laag zelfbeeld gevoeliger zijn voor *peer pressure* en hierdoor meer zullen drinken (Guindon, 2010).

Een persoon met sociale angst is angstig in sociale situaties. Hierbij is sprake van angst voor kritische beoordeling door anderen, dit zorgt voor onzekerheid en verlegenheid (Social Anxiety Disorder, [SAD], American Psychiatric Association [APA], 2014). Voorbeelden van situaties waarin sprake kan zijn van sociale angst zijn: een praatje met iemand maken, eten en drinken in gezelschap en een toespraak houden. Daarnaast is er vaak sprake van lichamelijke verschijnselen zoals transpireren, blozen, trillen en soms zelfs paniekaanvallen. Sociale angst ontstaat meestal voor het 20^{ste} levensjaar gedurende de adolescentie (LUMC, 2014). De prevalentie van sociale angst, in dusdanige mate dat er sprake is van een sociale angststoornis, onder adolescenten in Nederland wordt geschat op 7% voor adolescenten van 13 t/m 17 jaar en 4,7% voor adolescenten van 18 t/m 24 jaar (NJI, 2019). Meisjes hebben vaker last van sociale angst dan jongens. Huidige studie focust zich niet slechts op de adolescenten die gediagnosticeerd zijn met een sociale angststoornis, maar ook op adolescenten met een verhoogde mate van sociale angst.

Uit verschillende onderzoeken (Kragten, 2004; Blumentahl, 2010; Schry & White, 2014) blijkt een samenhang tussen een sociale angststoornis en alcoholgebruik. Een derde tot de helft van de adolescenten met sociale angst drinkt te veel alcohol (Kragten, 2004). Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat alcohol vaak een duidelijke plaats heeft in sociale situaties, waardoor je er makkelijk mee in aanraking komt. Tevens heeft alcohol een positief effect voor mensen met sociale angst, ze merken dat ze zich lossier en minder geremd of gespannen voelen na enkele consumpties (Emmelkamp & Scholing, 1995). Tevens blijkt uit een onderzoek onder Australische studenten ($M = 19.5$ jaar) dat adolescenten met sociale angst gevoeliger zijn voor het kalmerende effect van alcohol (Norberg et al., 2009). Daarnaast is er sprake van een associatie tussen sociale angst en alcoholgebruik bij adolescenten van 12 tot 17 jaar. Het drinken van alcohol wordt ingezet als coping-strategie voor het verminderen van de symptomen van sociale angst (Blumenthal et al. 2010).

Huidige studie richt zich niet enkel op de effecten van zelfbeeld en sociale angst als losse factoren die van invloed zijn op het alcoholgebruik van adolescenten, maar wil daarnaast ook toetsen of er sprake is van mediatie door sociale angst. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat er sprake is van een samenhang tussen een negatief zelfbeeld en sociale angst (van Tuijl et

al., 2014; Di Blasi et al., 2014; Tanner et al., 2005; Kragten, 2004). Mogelijk is er dus sprake van mediatie door sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik. Een laag zelfbeeld kan zorgen voor een grotere gevoeligheid voor kritiek en afwijzing, waardoor het gevoel van incompetentie vergoot en dit kan leiden tot een verhoogde (sociale) angst (Guindon, 2010).

Onderzoeksvraag

Huidig onderzoek focust zich op de samenhang tussen zelfbeeld, sociale angst en alcoholgebruik bij adolescenten. Het onderzoek tracht antwoord te geven op de volgende onderzoeksvraag: *“Is er sprake van een mediatie-effect van sociale angst in de relatie tussen het zelfbeeld en alcoholgebruik van adolescenten?”*. Er wordt verwacht dat er sprake is van een mediatie-effect van sociale angst op de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik. Er wordt een negatief verband verwacht tussen zelfbeeld en sociale angst: de verwachting is dat een laag zelfbeeld zal samenhangen met meer sociale angst. Daarnaast wordt er een positief verband verwacht tussen sociale angst en alcoholgebruik: de verwachting is dat een hogere mate van sociale angst zal samenhangen met meer alcoholgebruik.

Methode

Procedure

Voor dit cross-sectionele onderzoek is gebruik gemaakt van de data van het *Research on Adolescent Development and Relationships Project (RADAR)*, dit betreft een longitudinaal onderzoek om de ontwikkeling van adolescenten in kaart te brengen. Er wordt onderzocht welke factoren samenhangen met een gezonde en problematische ontwikkeling van adolescenten. Van 2005 tot 2013 zijn in jaarlijkse metingen data verzameld bij de adolescent, ouders, broer of zus en beste vriend(in) door middel van vragenlijsten, interviews en observaties. Alle informatie die verzameld is bij het RADAR-project is vertrouwelijk en valt onder de geheimhoudingsplicht, tevens is alles geanonimiseerd om de privacy van de participanten te waarborgen. Tevens is er door zowel de adolescent als de ouder een schriftelijke *informed consent* verstreken. De adolescenten krijgen een vergoeding van €15,- voor het deelnemen aan het onderzoek. Ethische toestemming is verkregen van de ethisch-medische commissie van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Participanten

De participanten van dit onderzoek zijn geworven op willekeurige scholen in het midden en westen van Nederland, 269 scholen gaven toestemming voor deelname aan het onderzoek. Van deze scholen zijn uiteindelijk 230 scholen geselecteerd om logistieke redenen. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de zevende meting (wave 7.1), dit betreft de afname in 2012-2013. De steekproef bestaat uit 406 participanten, na het controleren van de data en verwijderen van de missing values bestaat de definitieve steekproef uit 370 participanten. De gemiddelde leeftijd is 19.8 ($SD = 0.44$) de jongste participant is 18.5 jaar en de oudste participant is 22.4 jaar. Van deze adolescenten is 55.4% jongen en 44.6% meisje. Het grootste deel van de adolescenten in de steekproef volgt een hbo-opleiding (29.2%), 25.7% volgt een mbo/roc-opleiding en 24.9% volgt een opleiding aan een universiteit. Een klein deel van de steekproef (4.1%) zit op het middelbaar onderwijs, de overige 16.1% volgt geen opleiding of een ander soort opleiding.

Meetinstrumenten

Het **zelfbeeld** van de adolescent is gemeten middels de vragenlijst *Self-concept Clarity Scale (SCC)* (Campbell et al., 1996). Deze vragenlijst bestaat uit 12 items, een voorbeeld item is “*Mijn ideeën over mezelf zijn vaak in conflict met elkaar*”, de items worden gescoord op een 5-punt Likert-schaal (1= *zeer mee oneens*, 5= *zeer mee eens*). De vragenlijst meet de mate waarin het zelfbeeld van een individu helder en vol zelfvertrouwen gedefinieerd, intern consistent, en stabiel over tijd is. De betrouwbaarheid voor deze test is berekend middels een betrouwbaarheidsanalyse en beoordeeld als goed: Cronbach's $\alpha = .92$. Zelfbeeld wordt gemeten op een schaal van 1 tot 5, waarbij een hoog getal staat voor een laag zelfbeeld

Het **alcoholgebruik** van de adolescent is gemeten middels twee items die het alcoholgebruik van de adolescent in kaart brengen. Het eerste item is “*Heb je ooit alcohol gedronken?*” en kan beantwoord worden met *ja* of *nee*. Het tweede item is “*Op dagen dat je drinkt, hoeveel alcohol (glazen, flesjes of blikjes) drink je dan meestal op zo'n dag?*” en heeft de volgende antwoordmogelijkheden; *ik drink niet, 1 glas per dag, 2 glazen per dag, 3 glazen per dag, 4 glazen per dag, 5 glazen per dag, 6 glazen per dag, 7-10 glazen per dag, 11 glazen of meer per dag*. Het alcoholgebruik wordt gemeten op een schaal van 0 tot 9, waarbij een hoog getal staat voor een hoge mate van alcoholgebruik.

De aanwezigheid van **sociale angst** is gemeten middels de subschaal ‘*Social Anxiety*’ van de vragenlijst *Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)* (Muris et al., 2007). De subschaal bestaat uit 4 items, een voorbeeld item is “*Ik ben niet graag bij*

onbekende mensen”, de items worden gescoord op een 3-punt Likert-schaal (1= *bijna nooit*, 3= *vaak*). Deze vragenlijst meet de aanwezigheid van sociale-angstsymptomen. De betrouwbaarheid en criterium validiteit van deze vragenlijst wordt door COTAN beoordeeld met een voldoende, de begripsvaliditeit wordt beoordeeld als goed (Egberink et al., 2007). De betrouwbaarheid van de subschaal sociale angst is berekend met een betrouwbaarheidsanalyse en beoordeeld als goed: Cronbach’s $\alpha = .89$. Sociale angst wordt gemeten op een schaal van 3 tot 12, waarbij een hoog getal staat voor een hoge mate van sociale angst.

Analyseplan

Om te onderzoeken of een er sprake is van een mediatie-effect van sociale angst in de relatie tussen het zelfbeeld en alcoholgebruik van adolescenten is gebruikt gemaakt van een multipale regressieanalyse, middels de PROCESS test, van Andrew F. Hayes in SPSS. Het zelfbeeld is de onafhankelijke variabele in de analyse. Sociale angst is mediator in de analyse. Alcoholgebruik is de afhankelijke variabele in de analyse. In Tabel 1 is te zien hoe de score van de variabele alcoholgebruik is opgebouwd. Tevens wordt er in de analyse gecontroleerd op leeftijd en geslacht door deze variabelen mee te nemen als covariaten.

Voorafgaand aan de analyse zijn de assumpties gecontroleerd. Er mag geen sprake zijn van uitschieters, dit is gecontroleerd middels Standardised residuals, Mahalanobis Distance of Cook’s Distance. De homoscedasticiteit is gecontroleerd middels Levene’s test. De assumptie van normaalverdeling is gecontroleerd middels de Shapiro-Wilk en de Kolmogorov-Smirnov toetsen. Ook is de assumptie van multicollineariteit gecontroleerd door te kijken naar de VIF en tolerance statistics. In de analyse wordt een betrouwbaarheidsinterval van 95%, met een p -waarde van $<.05$, als significant gehanteerd.

Tabel 1

Opbouw score alcoholgebruik

Score	Betekenis
0	Nog nooit gedronken
1	Ooit gedronken, drinkt nu niet
2	1 glas per dag op dagen dat gedronken wordt
3	2 glazen per dag op dagen dat gedronken wordt
4	3 glazen per dag op dagen dat gedronken wordt
5	4 glazen per dag op dagen dat gedronken wordt
6	5 glazen per dag op dagen dat gedronken wordt
7	6 glazen per dag op dagen dat gedronken wordt
8	7 tot 10 glazen per dag op dagen dat gedronken wordt
9	11 of meer glazen per dag op dagen dat gedronken wordt

Resultaten

Data-inspectie

Voorafgaand aan de analyse is de kwaliteit van de data gecontroleerd. Ten eerste zijn de respondenten met missing values op één of meer van de onderzoeksvariabelen verwijderd. In totaal zijn 36 respondenten verwijderd, waardoor de steekproef bestaat uit 370 participanten. Vervolgens zijn de assumpties gecontroleerd. Ten eerste is er gecontroleerd op uitschieters. De Standardized Residuals liggen tussen de -3.3 en 3.3 ($-1.647 - 2.483$), er is dus geen sprake van uitschieters in Y-ruimte. Distance Mahalanobis is lager dan 14 (11.701), er is dus geen sprake van uitschieters in X-ruimte. De waarde van Cook's Distances is lager dan 1 (0.048), wat betekent dat er tevens geen sprake van uitschieters is door invloedrijke respondenten. De assumptie dat er geen sprake mag zijn van uitschieters is dus niet geschonden. De homoscedasticiteit is gecontroleerd middels Levene's test, deze test is niet significant ($p = .113$) en dus is deze assumptie niet geschonden. Multicollineariteit is gecontroleerd door te kijken naar de VIF en Tolerance Statistics. De VIF-waardes zijn niet groter dan 10 (1.110) en de Tolerance waardes zijn niet kleiner dan 0.1 (0.901), wat betekent dat de assumptie multicollineariteit niet is geschonden. Ten slotte is de assumptie van normaalverdeling gecontroleerd middels de Shapiro-Wilk en de Kolmogorov-Smirnov toetsen. De test is significant, wat betekent dat er niet voldaan is aan de assumptie voor normaalverdeling. Ondanks de geschonden assumptie mag de analyse wel uitgevoerd worden, omdat de steekproef groot genoeg is ($n > 30$) en er dus sprake is van robuustheid (Field, 2017).

Beschrijvende statistieken en correlaties

Uit de beschrijvende statistieken (zie Tabel 2) blijkt dat 98,6% van de respondenten ooit in hun leven wel eens alcohol heeft gedronken. De respondenten waren gemiddeld 14.3 jaar toen ze voor het eerst alcohol dronken. Tevens is gekeken naar de hoeveelheid alcohol die door de respondenten wordt gedronken, 7,9% drinkt 1 glas op dagen dat ze drinken, 38,6% drinkt 2 tot 4 glazen, 23,9% drinkt 5 tot 6 glazen, 13,6% drinkt 7 tot 10 glazen en 7.6% drinkt 11 of meer glazen. De overige 8,4% drinkt niet, een deel daarvan heeft wel ooit gedronken, gezien slechts 1,4% nog nooit in hun leven alcohol gedronken heeft.

Om de onderlinge samenhang tussen de variabelen te verkennen is een correlatiematrix opgesteld (tabel 1). Uit de tabel blijkt dat er geen sprake is van een samenhang tussen zelfbeeld en alcoholgebruik. Wel is er sprake van een significant zeer zwak negatief verband tussen sociale angst en alcoholgebruik. De richting van deze samenhang komt niet overeen met de hypothese, deze ging uit van een positief verband tussen sociale angst en alcoholgebruik.

Tevens is er sprake van een significant positief zwak tot matige samenhang tussen zelfbeeld en sociale angst. Dit houdt in dat een lager zelfbeeld samenhangt met meer sociale angst. Deze samenhang komt overeen met de hypothese.

Tabel 2

Beschrijvende statistieken en correlaties tussen variabelen

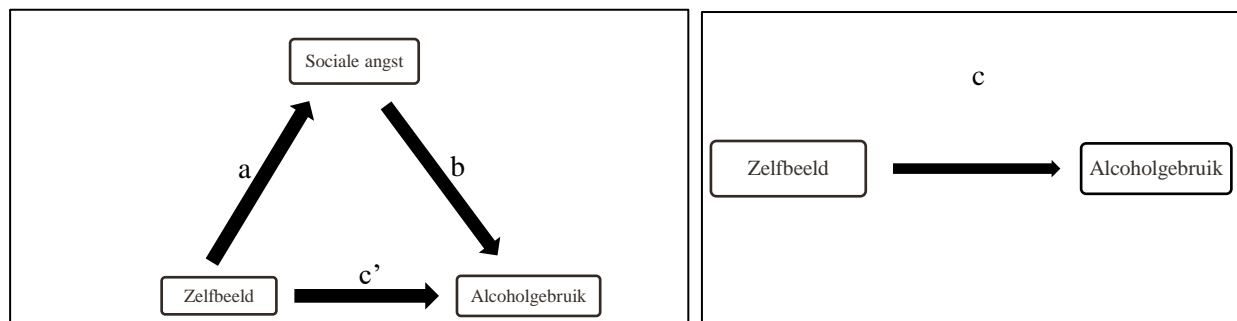
	1.	2.	3.	4.	5.	M	SD	Range
1. Sociale angst	-	-	-	-	-	5.99	2.17	3 – 12
2. Alcoholgebruik	-.115*	-	-	-	-	3.45	2.31	0 – 9
3. Zelfbeeld	.314*	-.017	-	-	-	2.47	0.81	1 – 5
4. Leeftijd	-.100	-.009	-.002	-	-	19.8	0.44	18.5 – 22.4
5. Geslacht	.191*	-.207*	.157*	-.061	-	-	-	-

Noot. * $p < .05$

Analyses

Figuur 1

Overzicht paden van de mediatie-analyse



Vervolgens zijn de regressieanalyses uitgevoerd, in alle analyses zijn leeftijd en geslacht meegenomen als covariaten. Zie Figuur 1 voor een overzicht van de paden die in de analyse zijn uitgevoerd en Tabel 3 voor de resultaten van de analyses. Allereerst is de regressieanalyse uitgevoerd voor pad a van het mediatiemodel, waarbij sociale angst wordt voorspeld door zelfbeeld. Deze test bleek significant, $R^2 = .128$, $F(3, 365) = 17.810$, $p = < .001$, een lager zelfbeeld is gerelateerd aan meer sociale angst.

Daarna is de analyse uitgevoerd voor pad c' en b van het mediatiemodel, waarbij alcoholgebruik voorspeld werd door zelfbeeld en sociale angst. Het volledige model bleek significant $R^2 = .050$, $F(4, 364) = 4.788$, $p = < .001$. Kijkend naar de losse predictoren in het model blijkt dat er geen sprake is van een significant verband tussen zelfbeeld en alcoholgebruik, gemedieerd door sociale angst, $p = .423$ een laag zelfbeeld is niet gerelateerd

aan meer alcoholgebruik. Tevens is er geen significante samenhang sociale angst en alcoholgebruik, $p = .083$. Een hogere mate van sociale angst is niet gerelateerd aan meer alcoholgebruik. De significantie van het volledige model kan verklaard worden door de invloed van de covariaten.

Tevens is gekeken naar pad c van het mediatiemodel. Dit pad betreft het effect van zelfbeeld op alcoholgebruik zonder controle door sociale angst. Deze test bleek significant $R^2 = .042$, $F(3, 365) = 5.350$, $p = .001$, dit betekent dat een laag zelfbeeld samenhangt met meer alcoholgebruik bij adolescenten. Ten slotte is er gekeken naar het indirecte effect (pad a en pad b) van sociale angst, deze test blijkt niet significant, $B = -.079$, 95% CI[-.174, .010]. Dit betekent dat er geen sprake is van een mediatie-effect van sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik.

Tabel 3

Resultaten van de Mediatie-analyse (N=370)

Effecten	B	β	SE	t	p	95% CI	
						LL	UL
Pad a	4.635	.292	.571	8.117	.000	3.512	5.757
Pad c'	.123	.043	.154	.802	.423	-.179	.426
Pad b	-.101	-.095	.058	-1.736	.083	-.215	.013
Pad c	3.976	.016	.635	6.262	.000	2.728	5.225
Indirect effect	-.079	-	.016*	-	-	-.174*	.010*

Noot. CI = betrouwbaarheidsinterval; LL = ondergrens; UL = bovengrens.

* SE en CI van indirect effect zijn berekend met bootstrapping (5000 samples)

Conclusie en discussie

In dit onderzoek is de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik van adolescenten, gemedieerd door sociale angst, onderzocht. De stijgende cijfers in het alcoholgebruik van Nederlandse adolescenten en de negatieve gevolgen van alcoholgebruik maken onderzoek naar factoren die samenhangen met het alcoholgebruik nodig om preventie- en interventie mogelijkheden te optimaliseren, huidig onderzoek draagt hieraan bij. De hypothese was dat er sprake zou zijn van mediatie door sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik.

Allereerst is er gekeken naar het effect van zelfbeeld op sociale angst (pad a), dit effect bleek significant. Echter, het model verklaard slechts 12,8% en het betreft dus een zwakke relatie. Vervolgens is er gekeken naar het effect van sociale angst en zelfbeeld op alcoholgebruik (pad b en c'), dit effect bleek significant. Wel gaat het hier wederom om een zwakke relatie, gezien het model slechts 5% verklaard. Kijkend naar de losse predictoren blijkt

dat zelfbeeld, gecorrigeerd door sociale angst, en sociale angst geen significante voorspellers zijn voor alcoholgebruik. Ook is gekeken naar het effect van zelfbeeld op alcoholgebruik, zonder controle door sociale angst, dit effect bleek significant. Echter, ook hier is er sprake van een zwakke relatie, want het model verklaard slechts 4,2%. Ten slotte is er gekeken naar het indirecte, dit betreft het mediatie-effect, dit effect bleek niet significant. Dit betekent dus dat de hypothese dat er sprake is van mediatie van sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik moet worden verworpen.

Wat verder opvalt is dat er sprake is van een negatieve correlatie tussen sociale angst en alcoholgebruik. Dit gaat tegen de verwachte hypothese in, deze ging namelijk uit van een positief verband. Uiteindelijk bleek er in de analyse geen sprake te zijn van een significant verband tussen sociale angst en alcoholgebruik, desondanks is de richting die de correlatiematrix aangeeft opvallend. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de adolescenten in de steekproef die hoger scoren op sociale angst zich minder begeven in sociale situaties, waardoor ze dus ook minder alcohol zullen drinken. De studie van Eggleston et al. (2004) vindt een negatieve relatie tussen sociale angst en alcoholgebruik, de onderzoekers concluderen dat sociaal angstige individuen de voorkeur geven aan het vermijden van sociale situaties, waardoor ze minder alcohol consumeren. Ook de studie van Ham en Hope (2005) onder universiteitsstudenten vindt een negatieve relatie tussen sociale angst en alcoholgebruik. Zij concluderen eveneens dat de studenten met een hogere mate van sociale angst minder naar feestjes gaan, waardoor ze minder drinken.

Een alternatieve verklaring voor de gevonden resultaten is dat er weinig respondenten zijn met een hoge score op sociale angst. Een score van hoger dan 8 op de subschaal sociale angst van de *Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)* vragenlijst duidt op een verhoogde mate van sociale angst. Slechts 11,2% van de steekproef heeft een score van hoger dan 8. Respondenten met een hogere mate van sociale angst zijn dus ondervertegenwoordigd. Dat dit slechts een kleine groep is in de steekproef heeft mogelijk invloed op de resultaten, doordat het de power van de analyses beperkt.

Huidige onderzoek kent een aantal zwaktes waarmee rekening moet worden gehouden kijkend naar de betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid. Zo wordt er enkel gebruik gemaakt van zelfrapportage instrumenten en dit kan nadelige effecten hebben, zoals de neiging tot sociaal wenselijk reageren (Hornsveld et al., 2017). Met name voor de vragenlijst die het alcoholgebruik meet kan dit van invloed zijn. Zwaar alcoholgebruik wordt gezien als sociaal afwijkend gedrag en hierdoor is een zelfrapportage vragenlijst mogelijk niet het beste meetinstrument om het alcoholgebruik in kaart te brengen. Adolescenten die veel drinken

hebben mogelijk namelijk ingevuld minder te drinken dan ze daadwerkelijk doen. Daarnaast is het alcoholgebruik met slechts 2 vragen in kaart gebracht, waarvan slecht 1 gaat over de mate van het alcoholgebruik. De betrouwbaarheid van de variabele alcoholgebruik in de studie kan dus in twijfel worden gebracht. Een andere zwakte waar rekening mee gehouden moet worden is, zoals eerder benoemd, de ondervertegenwoordiging van respondenten met een verhoogde mate van sociale angst. Ten slotte moet er ook rekening gehouden worden met het meetniveau van de variabele alcoholgebruik, dit is namelijk ordinaal en hierdoor is een van de assumpties van de analyse geschonden.

Het onderzoek kent ook sterke kanten. Zo is er gebruik gemaakt van een grote steekproef, waardoor er sprake is van een hoge power en dit komt de betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid van het onderzoek ten goede. Tevens is er gebruik gemaakt van meetinstrumenten met een goede beoordeling. De *Self-concept Clarity Scale (SCC)* is beoordeeld als goed in de betrouwbaarheidsanalyse. De *Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED)* wordt door COTAN op betrouwbaarheid en criterium validiteit beoordeeld met een voldoende, de begripsvaliditeit wordt beoordeeld met een goed (Egberink et al., 2007). Ook wordt de subschaal sociale angst beoordeeld als goed in de betrouwbaarheidsanalyse.

Om de relaties tussen zelfbeeld, alcoholgebruik en sociale angst beter in kaart te brengen wordt vervolgonderzoek aangeraden. Hierbij moet er rekening worden gehouden met de limitaties van huidig onderzoek. Zo moet de groep adolescenten met een verhoogde sociale angst beter vertegenwoordigd worden in de steekproef. Tevens moet er rekening gehouden worden met het risico op sociaal wenselijk antwoorden door de respondent, wanneer het alcoholgebruik in kaart gebracht wordt middels een zelfrapportagevragenlijst. Ook wordt er aangeraden om specifiek onderzoek te doen naar de relatie tussen sociale angst en alcoholgebruik, omdat er nu inconsistente resultaten worden gevonden in verschillende studies. Voor de klinische praktijk is het belangrijk dat er binnen preventie en interventie voor alcoholgebruik bij adolescenten aandacht is voor sociaal-emotionele componenten, omdat uit huidig onderzoek blijkt dat er sprake is van een samenhang tussen zelfbeeld en alcoholgebruik.

Uit huidig onderzoek wordt geconcludeerd dat er geen sprake is van mediatie door sociale angst in de relatie tussen zelfbeeld en alcoholgebruik. Wel zijn er significante relaties tussen zelfbeeld en sociale angst, en zelfbeeld en alcoholgebruik. Vervolgonderzoek, waarbij rekening wordt gehouden met de limitaties van huidig onderzoek, wordt aangeraden.

Referenties

- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5* (5de editie). American Psychiatric Publishing.
- Bartsch, L. A., King, K. A., Vidourek, R. A., & Merianos, A. L. (2017). Self-Esteem and Alcohol Use Among Youths. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 26(5), 414–424. <https://doi.org/10.1080/1067828x.2017.1322018>
- Bohn Stafleu van Loghum. (2013). Zelfbeeld en de relatie met depressie en sociale angst bij adolescenten. *Psychopraktijk*, 5(6), 39. <https://doi.org/10.1007/s13170-013-0096-6>
- Blumenthal, H., Leen-Feldner, E. W., Frala, J. L., Badour, C. L., & Ham, L. S. (2010). Social anxiety and motives for alcohol use among adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(3), 529–534. <https://doi.org/10.1037/a0019794>
- Brunelle, N., Leclerc, D., Cousineau, M. M., Dufour, M., Gendron, A., & Martin, I. (2012). Internet gambling, substance use, and delinquent behavior: an adolescent deviant behavior involvement pattern. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(2), 364–370. <https://doi.org/10.1037/a0027079>
- Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S., Katz, I. M., Lavalle, L. F., & Lehman, D. R. (1996). Selfconcept clarity: Measurement, personality correlates and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 141–156.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021). *Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken*. Geraadpleegd op 27 oktober, 2021, van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83021ned/table?fromstatweb>
- Di Blasi, M., Cavani, P., Pavia, L., Lo Baido, R., La Grutta, S., & Schimmenti, A. (2014). The relationship between self-Image and social anxiety in adolescence. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(2), 74–80. <https://doi.org/10.1111/camh.12071>

- Egberink, I.J.L., Leng, W.E. de, & Vermeulen, C.S.M. (2007). *COTAN beoordeling 2007, Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-NL, SCRAED-NL*. Bekeken via www.cotandocumentatie.nl
- Eggleston, A., Woolaway-Bickel, K., & Schmidt, N. B. (2004). Social anxiety and alcohol use: evaluation of the moderating and mediating effects of alcohol expectancies. *Journal of Anxiety Disorders, 18*(1), 33–49. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2003.07.005>
- Emmelkamp, P. M. G. & Scholing, A. (1995). *Sociale fobie / druk 1 / ING*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Field, A. (2017). *Discovering Statistics Using IBM SPSS* (5de ed.). SAGE Publications.
- Gaete, J., Rojas, G., Fritsch, R., & Araya, R. (2018). Association between school membership and substance use among adolescents. *Frontiers in Psychiatry, 9*(25), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.0002>
- Guindon, M. (2010). *Self-Esteem Across the Lifespan: Issues and Interventions*. Routledge.
- Ham, L. S., & Hope, D. A. (2005). Incorporating social anxiety into a model of college student problematic drinking. *Addictive Behaviors, 30*(1), 127–150. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.04.018>
- Hamme Peterson, C., Buser, T. J., & Westburg, N. G. (2010). Effects of Familial Attachment, Social Support, Involvement, and Self-Esteem on Youth Substance Use and Sexual Risk Taking. *The Family Journal, 18*(4), 369–376. <https://doi.org/10.1177/1066480710380546>
- HBSC. (2017). *Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Geraadpleegd op 27 oktober, 2021, van https://hbsc-nederland.nl/wp-content/uploads/2019/11/Rapport_HBSC2017-nov19.pdf

- Helseth, V., Samet, S., Johnsen, J., Bramness, J.G., & Waal, H. (2013). Independent or substance-induced mental disorders? An investigation of comorbidity in an acute psychiatric unit. *Journal of Dual Diagnosis, 9*(1), 78-86.
- Hornsveld, R., Kraaimaat, F., Muris, P., Nijman, H., Zwets, A., Roza, S., & van Marle, H. (2017). Het gebruik van zelfrapportage vragenlijsten in de forensische psychiatrie. *Gedragstherapie, 50*(4), 277-291.
- Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N., & Lobstein, T. (2017). Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction, 112*(1), 7-20. <https://doi.org/10.1111/add.13591>
- Kleinjan, M., & Engels, R. C. M. E. (2010). Universele preventie van middelengebruik onder jongeren. *Kind en Adolescent, 31*, 221-233. <https://doi.org/10.1007/s12453-010-0723-5>
- Kragten J. (2004) *Wat is er met me aan de hand?*. In: *Leven met een sociale fobie*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. https://doi.org/10.1007/978-90-313-6516-6_1
- Leids Universitair Medisch Centrum. (2014, 9 september). *Sociale fobie | LUMC*. Geraadpleegd op 21 januari, 2022, van <https://www.lumc.nl/patientenzorg/praktisch/patientenfolders/sociale-fobie>
- Lier, van, P. A. C., Frijns, T., den Exter Blokland, E., Neumann, A., Koot, H. M., & Meeus, W. (2008). *The RADAR study: Design, description of sample and validation of cohort assignment*. Universiteit Utrecht.
- Muris, P., Bodden, D., Hale, W., Birmaher, B. & Mayer, B. (2007). *SCARED-NL. Vragenlijst over angst en bang-zijn bij kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Boom test uitgevers.
- NJI. (2019, 7 oktober). *Cijfers over angststoornissen | Nederlands Jeugdinstituut*. Geraadpleegd op 21 januari, 2022, van <https://www.nji.nl/cijfers/angststoornissen>
- NJI. (2021). *Cijfers over alcoholgebruik | Nederlands Jeugdinstituut*. Geraadpleegd op 27 oktober, 2021, van <https://www.nji.nl/cijfers/alcoholgebruik>.

- Norberg, M. M., Norton, A. R., & Olivier, J. (2009). Refining measurement in the study of social anxiety and student drinking: Who you are and why you drink determines your outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(4), 586–597. <https://doi.org/10.1037/a0016994>
- Rooij, A. van, Kuss, D., Griffiths, M., Shorter, G., Schoenmakers, T., & Mheen, D. van de. (2014). The (co-)occurrence of problematic video gaming, substance use, and psychosocial problems in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 3, 157-165. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.013>
- Schry, A. R., & White, S. W. (2013). Understanding the relationship between social anxiety and alcohol use in college students: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 38(11), 2690–2706. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.06.014>
- Steele, D., Becker, S., Danko, K., Balk, E., Adam, G., Saldanha, I., & Trikalinos, A. (2020). Brief behavioral interventions for substance use in adolescents: a meta-analysis. *Pediatrics*, 146(4), 1-11. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0351>
- Tanner, R.J., Stopa, L., & De Houwer, J. (2006). Implicit views of the self in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1397- 1409.
- Törrönen, J., Roumeliotis, F., Samuelsson, E., Kraus, L., & Room, R. (2019). Why are young people drinking less than earlier? Identifying and specifying social mechanisms with a pragmatist approach. *International Journal of Drug Policy*, 64, 13–20. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.12.001>
- Universiteit Utrecht. (z.d.). *Onderzoek*. Geraadpleegd op 24 oktober 2021, van <https://www.uu.nl/onderzoek/radar/onderzoek>
- Valkenburg, P. M., & Piotrowski, J. T. (2017). *Plugged in: How media attract and affect youth*. New Haven, NJ: Yale University Press.

Van Tuijl, L. A., De Jong, P. J., Sportel, B. E., De Hullu, E., & Nauta, M. H. (2014). Implicit and explicit self-esteem and their reciprocal relationship with symptoms of depression and social anxiety: A longitudinal study in adolescents. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(1), 113–121.
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.09.007>