

De invloed van sociale fobie op identiteit van adolescenten

Kirsten Snijder 3328341

Sanne W. Scheper 3099008

Universiteit Utrecht

Abstract

This article presents a longitudinal analysis of the effect of social phobia (as measured with the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders) on (Vertical) identity (as measured with the Spatial Continuity of Identity Questionnaire) taking into account age and sex. We investigated whether this effect is similar in different years and whether a change can occur after one year. Vertical integration assumes that a person's overall assessment of his or her identity embodies that person's unique summary of his or her context-specific identities. In 2007/ 2008 (WAVE 1) and in 2008/2009 (WAVE 2) a large sample of 454 Dutch adolescents (12-18 years) were measured. Hierarchical regression analysis of the data delivered an expected effect of social phobia on identity, suggesting that social phobia leads to a less coherent identity. Gender seems to no influence on this relationship as opposed to age. The result that gender has no effect is striking, since previous studies have demonstrated effects from gender on social phobia as well as on identity. Nevertheless, the results regarding the effect of age within this study, are not conclusive. A limitation of the study is that not the entire population of secondary education is taken into account. Recommendations for future research include further investigation of the role of context factors that may affect the relationship between social phobia and identity.

Keywords: Vertical Identity, Identity, Personality, Social Phobia, Anxiety

Introductie

De invloed van sociale fobie op identiteit van adolescenten.

Het theoretische kader richt zich op de bestudering van de specifieke angststoornissen ‘sociale fobie’ en ‘identiteit’ bij adolescenten. Het empirisch kader stelt dat specifieke angststoornissen over het algemeen in onderzoek worden samengenomen en er brede definities worden gehanteerd (Hale et al., 2009), zoals de term ‘internaliserende problematiek’ (Ferdinand & Verhulst, 1995). Deze angststoornissen zullen binnen dit onderzoek echter worden gescheiden en het onderzoek zal zich beperken tot het aansnijden van het thema van de specifieke angststoornis sociale fobie in combinatie tot verticale identiteit.

Sociale fobie wordt in de DSM-IV (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994) omschreven als een duidelijke en aanhoudende angst voor één of meer situaties waarin men sociaal moet functioneren of iets moet presteren en waarbij men blootgesteld wordt aan onbekenden of een mogelijk kritische beoordeling door anderen. De betrokkene is bang dat hij of zij zich op een manier zal gedragen (of angstverschijnselen zal tonen) die vernederend of beschamend is.

Sociale fobie is één van de meest voorkomende stoornissen bij adolescenten (Garcia-Lopez, Inles, & Garcia-Fernandez, 2008; Keller, 2003). Wanneer de stoornis in de adolescentie tot uiting komt, wat vaak het geval is, is de kans groot dat de stoornis tijdens het gehele leven aanwezig blijft (Keller, 2003). Desondanks is het lange tijd zo geweest dat angststoornissen juist bij adolescenten werden onderschat (Hale, Raaijmakers, Muris, van Hoof, & Meeus, 2008; Hale, Raaijmakers, Muris, & Meeus, 2005; Ollendick, King, & Muris, 2002; Ollendick, Yang, King, & Dong, 1996). Het is dus belangrijk dat deze stoornis meer aandacht krijgt. Sociale fobie is daarom een belangrijk onderwerp binnen dit onderzoek in combinatie met identiteit.

Identiteit wordt omschreven als een temporal-spatial continuïteit. Dit betekent dat iemand dezelfde persoon is ongeacht tijd en context (van Hoof & Raaijmakers, 2002). Binnen dit onderzoek zal gekeken worden naar identiteitsvormen die wel of niet geïntegreerd zijn, oftewel naar een persoonlijke identiteit die wel of niet in elke situatie hetzelfde is en die consistent is in tijd en plaats. Jongeren die geen geïntegreerde identiteit hebben, gedragen zich in verschillende contexten op verschillende manieren (van Hoof, Raaijmakers, van Beek, Hale, & Aleva, 2008).

Normaal gesproken wordt de identiteit van een adolescent stabiel en meer georganiseerd, naarmate hij/zij ouder wordt. Uit eerder onderzoek is echter gebleken dat wanneer er sprake is van een zwaardere vorm van angst dit de vorming van identiteit in de

weg kan staan (Crocetti, Klimstra, Keijsers, Hale, & Meeus, 2009). Het is echter de vraag of dit altijd opgaat. Dit onderzoek is er dan ook op gericht om de mogelijke relatie tussen identiteit en sociale fobie in de adolescentie vast te stellen. Er wordt gekeken welke invloed sociale fobie heeft op identiteit, waarbij sekse en leeftijd moderator variabelen zijn in deze voorspelling, maar eveneens welk effect sociale fobie heeft op identiteit naarmate jongeren ouder worden. Het empirisch kader wordt gevormd door longitudinale data over identiteit en de specifieke angststoornis bij adolescenten. Uit onderzoek blijkt dat twee demografische factoren erg belangrijk zijn bij angststoornissen, namelijk leeftijd en sekse (Bodden, Bögels, & Muris, 2009). Dit is de reden dat er met deze factoren rekening gehouden zal worden binnen dit onderzoek. Er zal nu specifiek op de genoemde aspecten worden ingegaan.

Angst

Het is een normale zaak dat jongeren in een bepaalde mate last hebben van angsten. Er wordt zelfs gesuggereerd dat veranderingen in de inhoud van angsten en zorgen duidt op cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling. Bepaalde angsten komen vaker voor op een bepaalde leeftijd en worden dan ook als normaal beschouwd voor die leeftijdfase. Angsten die echter langdurig aanhouden en zorgen voor beperkingen in het functioneren, kunnen worden gezien als psychopathologie en kunnen zich ontwikkelen tot angststoornissen (Wicks-Nelson & Israel, 2009; Craske, 1997).

Een angststoornis is één van de meest voorkomende stoornissen bij kinderen en adolescenten (Warner, Fisher, & Reigada, 2008) en komt dan ook vaak tot uiting of wordt voor het eerste gediagnosticeerd in deze levensfasen (Wicks-Nelson & Israel, 2009; Essau, Conradt, & Petermann, 2002). Het is relevant voor onderzoek naar angst bij adolescenten om niet alleen leeftijd, maar ook sekse te onderscheiden, aangezien eerdere studies aantoonen dat er zowel duidelijke leeftijds- als sekseverschillen zijn wat betreft de prevalentie van specifieke angstsymptomen (Hale et al., 2009; Wicks-Nelson & Israel, 2009). Met behulp van de 'Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders' [SCARED], een bewezen bruikbaar instrument, kunnen vijf dimensies van angstsymptomen worden gemeten (Hale et al., 2005).

Sociale Fobie

Sociale fobie is één van de meest voorkomende angststoornissen bij adolescenten (Garcia-Lopez, Inles, & Garcia-Fernandez, 2008; Keller, 2003). Ongeveer tien procent van de bevolking heeft kans op het ontwikkelen van deze stoornis. Desondanks wordt de stoornis vaak over het hoofd gezien, doordat zij verward wordt met verlegenheid.

Adolescenten met een sociale fobie hebben in verschillende domeinen problemen. Zij zijn eerder eenzaam, depressief, introvert, hebben een sombere instelling, zijn emotioneel zeer gevoelig, hebben meer internaliserende problemen en zijn minder sociaal vaardig dan adolescenten zonder sociale fobie (Beidel et al., 2007).

Sociale fobie en sekse Er zijn verschillen gevonden tussen jongens en meisjes. Zo toont Garcia-Lopez en collega's (2008) in hun onderzoek aan dat sociale fobie bij meisjes vaker voorkomt dan bij jongens, ondanks dat zij de stoornis op dezelfde manier ervaren. Daarnaast blijkt uit verschillende onderzoeken dat meisjes hoger scoren op de symptomen van een sociale angststoornis (Ranta et al., 2007; Storch, Masia-Warner, Dent, Roberti, & Fisher, 2004; Inderbitzen-Nolan & Walters, 2000; Essau et al., 1999). Meisjes blijken eveneens vaker sociale situaties te vermijden (Garcia-Lopez et al., 2008). Desondanks tonen de onderzoeken van Beidel en collega's (2007) en Beidel, Turner en Morris (1999) aan dat Sociale fobie bij zowel jongens als meisjes op dezelfde manier tot uiting komt.

Sociale fobie en leeftijd Als gekeken wordt naar leeftijd dan komt sociale fobie in de vroege adolescentie, 12-13 jaar, vaker voor dan in de late adolescentie, 14-17 jaar (Poulton et al., 1997; Garcia-Lopez et al., 2008). Daarnaast verergeren symptomen naarmate adolescenten ouder worden (Ranta et al., 2007; Storch et al., 2004; Inderbitzen-Nolan & Walters, 2000; Essau et al., 1999).

Ondanks dat hierboven staat aangegeven dat er verschillen gevonden zijn voor sekse en leeftijd, wat betreft de uiting van sociale fobie, is de literatuur hier echter niet eenduidig over. Tijdens dit onderzoek zal daarom rekening gehouden worden met deze meerduidige verschillen door het onderzoek te richten op zowel jongens als meisjes in de leeftijd van 12 tot 18 jaar. Dit om na te kunnen gaan, zou er sprake zijn van behandeling, of jongens en meisjes in de vroege of late adolescentie verschillend benaderd dienen te worden.

Identiteit

Identiteit wordt omschreven als een temporal-spatial continuïteit, wat inhoudt dat iemand dezelfde persoon is ongeacht tijd en context (van Hoof & Raaijmakers, 2002). Er zijn verschillende contexten waarin adolescenten zich begeven, te noemen in de thuissituatie, op school en in hun vrije tijd. Het kan zijn dat adolescenten in verschillende contexten ander gedrag laten zien of zich anders voelen. Het is voor adolescenten echter juist belangrijk dat ze het gevoel hebben dat ze in elke context dezelfde persoon zijn (van Hoof et al., 2008). Deze benadering van identiteit sluit aan bij de theorie van Marcia (1980) die zich voornamelijk verdiepte in de psychosociale ontwikkeling van adolescenten. Het gaat er volgens Marcia om in hoeverre een persoon een identiteit geëxploreerd heeft en er vervolgens aan vasthoudt. Dit heeft eveneens te maken met de verschillende contexten waarin iemand zich bevindt (Marcia, 1980). Identiteitsontwikkeling verloopt aan de hand van een dynamisch proces van zekerheid tegenover onzekerheid. Bovendien leiden fluctuaties in het niveau van heroverweging tot een zwakkere identiteit in het algemeen (Klimstra, 2010).

Aansluitend hierop wordt identiteitsproblematiek in de DSM-IV beschreven als een categorie die gebruikt kan worden als de zorg gericht is op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit, zoals doelen op langere termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen (DSM-IV, 2001). Zo kan een bepaalde identiteit op zijn beurt verklaren waarom adolescenten gepest worden door leeftijdsgenoten en kan het samenhangen met depressieve symptomen (van Hoof et al., 2008).

In het onderzoek van van Hoof en collega's (2008) wordt gesproken van horizontale en verticale integratie van identiteit. Horizontale integratie betekent dat contextspecifieke identiteiten met elkaar te maken hebben. Verticale integratie houdt in dat de contextspecifieke identiteiten samen een gehele identiteit van iemand weerspiegelen. In dit onderzoek zal worden uitgegaan van deze verticale integratie van identiteit oftewel verticale identiteit

Identiteit en sekse De identiteit van meisjes ontwikkelt zich vaak al in de vroege adolescentie. De ontwikkeling is voor jongens en meisjes echter weer gelijk in de late adolescentie (Klimstra, Hale III, Raaijmakers, Branje, & Meeus, 2010; Kroger, 1997). Klimstra (2010) toonde daarnaast aan dat een te volwassen persoonlijkheidsprofiel samenhangt met internaliserende problemen bij jongens en meisjes. Een onvolwassen persoonlijkheidsprofiel wordt gerelateerd aan externaliserende problemen bij meisjes, maar

niet bij jongens. Kroger (1997) toont in zijn onderzoek echter aan dat bewijs voor grote verschillen in identiteitsontwikkeling, voor jongens en meisjes, uitblijft.

Identiteit, angst, sekse en leeftijd

Eén van de belangrijkste ontwikkelingstaken van adolescenten is de vorming van een stabiele en samenhangende identiteit (Klimstra et al., 2010; Berman, Weems, & Stickle, 2006). Het grootste probleem bij het vormen van een identiteit is het maken van keuzes en vervolgens achter deze keuzes blijven staan, in een wereld die steeds chaotischer wordt voor adolescenten. Adolescenten hebben de mogelijkheid om meerdere keuzes te maken in verschillende levensdomeinen, maar zij zijn daarnaast bang om verkeerde keuzes te maken. Dit maakt het vormen van een stabiele en samenhangende identiteit moeilijk. Door al die mogelijke keuzes worden adolescenten onzeker, zeker als zij eveneens psychosociale (angst)klachten hebben. Het komt vaak voor dat ze veel angstzorgen hebben, waarvan de oorzaak kan liggen bij identiteitsproblemen. Wanneer adolescenten hun identiteit ontwikkelen, komen deze zorgen tot uiting (Berman et al., 2006). Het blijkt dan ook dat adolescenten met een angststoornis eerder een ongeorganiseerde identiteit ontwikkelen (Crocetti et al., 2009), wat inhoudt dat iemand niet dezelfde persoon is qua tijd en context (van Hoof & Raaijmakers, 2002), dan adolescenten met weinig (sociale) angstklachten (Crocetti et al., 2009).

Uit onderzoek van Crocetti en collega's (2009) komt naar voren dat adolescenten die in hogere mate last hebben van een angst meer moeite hebben met het ontwikkelen van een identiteit dan adolescenten met weinig angstklachten. Zo krijgen adolescenten volgens Crocetti en collega's (2009) steeds meer moeite met het behouden van een bepaalde identiteit en worden zij steeds onzekerder over hun identiteit. Adolescenten met weinig angstklachten zijn beter in staat om een bepaalde identiteit te behouden en worden steeds zekerder over hun identiteit. Eveneens komt uit dit onderzoek naar voren dat sekse van invloed is op de hoeveelheid angst die een adolescent kan ervaren (meisjes hebben vaker meer angstklachten) en wordt er aangetoond dat er een relatie is met het aangaan van een bepaalde identiteit. Meisjes heroverwegen in het algemeen minder, maar laten meer verandering zien. Kortom het wordt duidelijk dat het hebben van veel angstklachten een risico is voor de identiteitontwikkeling (Crocetti et al., 2009).

Lacombe en Gay (1998) zeggen over het ontwikkelen van een identiteit dat het een zware taak is voor zowel jongens als meisjes. Meisjes blijken echter wel hogere scores te behalen op persoonlijke- en sociale identiteit dan jongens. Een persoonlijke identiteit is

volgens Lacombe en Gay (1998) het beeld dat iemand heeft over zichzelf en gevoelens van continuïteit en uniek zijn. Sociale identiteit gaat over iemands rol en relaties. Bij meisjes blijkt dit beter ontwikkeld dan bij jongens.

Als gekeken wordt naar leeftijd, scoren jonge adolescenten hoger op persoonlijke identiteit dan oudere adolescenten. Jongere adolescenten hebben nog een duidelijke, stabiele en goed ontwikkelde identiteit, doordat zij de kans kregen om een identiteit te ontwikkelen in een nog gestructureerde omgeving. Naarmate ze ouder worden is er minder structuur en zijn hun ontwikkelingstaken minder duidelijk (Lapsley, Rice, & Fitzgerald, 1990).

Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat bij meisjes de angstsymptomen hoger zijn dan bij jongens (Craske, 1997) en dat meisjes vaak meerdere symptomen vertonen (Bodden et al., 2009). De oorzaak hiervan kan samenhangen met het verschil in identiteit, aangezien adolescenten met verschillende identiteiten verschillen in de mate van angst (Crocetti et al., 2009).

Ofschoon er literatuur aanwezig is over de relatie tussen angst en identiteit, is deze relatie nog in beperkte mate onderzocht. Daarnaast is er veel meerduidigheid over zowel de relatie tussen angst en identiteit als over de rol die sekse en leeftijd spelen binnen deze relatie. In dit onderzoek zal de mogelijke samenhang tussen angst en identiteit, en het effect van leeftijd en sekse, daarom verder worden onderzocht. Verdere toelichting omtrent het onderzoek zal gegeven worden in de volgende alinea.

Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om op empirische wijze te kijken naar de specifieke angststoornis sociale fobie in combinatie met identiteit, waarbij rekening gehouden wordt met sekse en leeftijd. Vervolgens zal gekeken worden welk effect sociale fobie heeft op identiteit naarmate jongeren ouder worden. Identiteitsontwikkeling is één van de belangrijkste ontwikkelingstaken voor adolescenten (Berman et al., 2006) en sociale fobie is één van de meest voorkomende stoornissen bij adolescenten (Garcia-Lopez et al., 2008; Keller, 2003; Ollendick et al., 2002). Het is daarom interessant om deze twee samen te nemen in het onderzoek en te kijken welke invloed of relatie sociale fobie en identiteit hebben. Verschillende studies, genoemd in het artikel van Crocetti en collega's (2009), indiceren dat er een sterk verband is tussen sociale fobie en identiteitsontwikkeling (Berman et al., 2006).

Verwacht wordt dat adolescenten zonder een sociale fobie een Spatial-integration, oftewel een stabiele en samenhangende identiteit hebben en dat adolescenten met een angststoornis eerder een ongeorganiseerde identiteit ontwikkelen. Grote angsten kunnen

namelijk het vormen van een stabiele en samenhangende identiteit in de weg staan, waardoor het maken van (identiteit) keuzes gecompliceerder wordt (Crocetti et al., 2009).

Uit eerdere studies is gebleken dat er duidelijke leeftijdsverschillen zijn wat betreft de prevalentie van specifieke angstsymptomen (Hale et al., 2009). De literatuur is echter niet eenduidig over het voorkomen van sociale fobie en de uiting ervan bij jongens en meisjes (Garcia-lopez et al., 2008; Beidel et al., 2007; Ranta et al., 2007; Storch et al., 2004; Inderbitzen-Nolan & Walters, 2000; Essau et al., 1999; Turner & Morris, 1999). Het belang van dit onderzoek is om verder inzicht te geven in het verband tussen de specifieke conditie sociale angst en de vorming van een stabiele en samenhangende identiteit en de invloed die sekse en leeftijd hierop uitoefenen. Dit inzicht kan op zijn beurt weer leiden tot betere (preventieve) behandelingen met betrekking tot identiteitsproblematiek.

Methodie

Sample

Het onderzoek is uitgevoerd onder 454 participanten in de leeftijd van 12-18 jaar, uit de tweede (51,8 %), derde (48,0 %) en vierde klassen (0,2 %) van de HAVO (31,3 %), het HAVO/VWO (37 %), het VWO (17,4 %) en het gymnasium (14,3 %) van Nederlandse middelbare scholen. De participanten zijn geselecteerd doormiddel van een selecte steekproef. Het totaal van de 454 participanten was onder te verdelen in 205 jongens (45,2 %) en 249 meisjes (54,8 %), met een gemiddelde leeftijd van 15,5 jaar ($SD = 0,65$). Het merendeel van de participanten had Nederlandse ouders, waar anderen ten minste één ouder hadden die afkomstig was uit Marokko, Turkije, Suriname of een Europees land anders dan Nederland. Er is gebruik gemaakt van een WAVE in het schooljaar 2007/ 2008 (WAVE 1) en een WAVE in het schooljaar in 2008/2009 (WAVE 2). Voor steekproefkenmerken van sociale fobie en verticale identiteit van WAVE 1 en WAVE 2 zie tabel 1.

Tabel 1.

Steekproefkenmerken sociale fobie en verticale identiteiten in WAVE 1 en WAVE 2 (totale steekproef, N = 454)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>
	WAVE 1			WAVE 2		
Sociale fobie	6.86	2.04	447	6,43	2.10	452
Verticale identiteit	0.68	.25	434	0.73	.22	444

Metingen

Identiteit De *Spatial Continuity of Identity Questionnaire* (SCIQ) is ingezet om de persoonlijke identiteit van de adolescenten vast te kunnen stellen. De respondenten beschrijven hierin hun identiteit in de context van school, familie en vrije tijd. Iedere contextspecifieke identiteit wordt gemeten door middel van twintig items die de adolescenten beoordelen aan de hand van een zeven puntsschaal gerangschikt van -3 (ik ben helemaal niet zo) tot 3 (Ik ben helemaal zo). Voorbeelden van items zijn: “Ik ben bazig”, “Ik ben onzeker” en “Ik ben behulpzaam” .

De identiteitsschaal meet de horizontale en verticale integratie. Verticale integratie is de mate waarin de afzonderlijke identiteiten op vier persoonlijke relevante domeinen zijn geïntegreerd (van Hoof & Raaijmakers, 2002). In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van verticale integratie. De betrouwbaarheid hiervan in WAVE 1 is $\alpha = .89$ en van WAVE 2 is $\alpha = .87$ (gegevens ontleend aan de gehele steekproef). Dit geeft aan dat de schalen betrouwbaar zijn. Er wordt gekeken of de leerling wel of niet een geïntegreerde identiteit heeft. Hiermee wordt bedoeld dat een leerling in elke context dezelfde persoon is of dat er sprake is van een verschil per context.

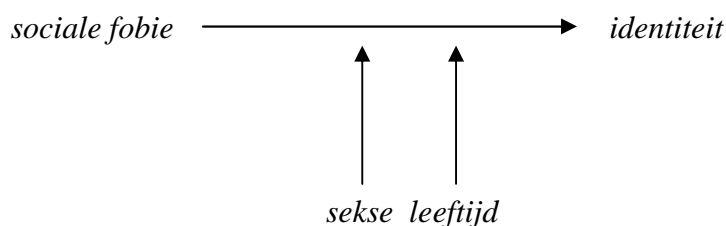
Angst Er zijn vijf dimensies van angstsymptomen: 1) paniekstoornis symptomen (PD), 2) Gegeneraliseerde angststoornis symptomen (GAD), 3) scheidingsangst stoornis symptomen (SAD), 4) sociale fobie symptomen (SP), 5) schoolangst (schoolweigering) symptomen (SA). Hiervan zal de focus liggen op de sociale fobie.

De specifieke angststoornis sociale fobie wordt gemeten met de ‘Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders’ [SCARED]. De SCARED is een self-report vragenlijst bestaande uit 38 items die de vijf dimensies van angstsymptomen meet. De scores op de subschaal sociale fobie worden gescoord op de schalen: 1: bijna nooit; 2: soms; 3: vaak. Er zijn in totaal vier items die sociale fobie meten, deze bestaan uit de volgende items: ‘zenuwachtig bij vreemden’, ‘moeite met praten tegen vreemden’, ‘verlegen bij vreemden’ en ‘er niet van houden om bij vreemden te zijn’. Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat de betrouwbaarheid van de subschaal sociale fobie een Cronbach’s alpha’s heeft van .76 tot .89 (Hale, Raaijmakers, Muris, & Meeus, 2005; Muris, Merckelbach, Ollendick, King, & Bogie, 2002; Birmaher et al., 1997). De interne consistentie van de subschaal sociale fobie in WAVE 1 in dit onderzoek is $\alpha = .76$ en in WAVE 2 $\alpha = .84$. Verder is er gekeken of de schalen ‘sociale fobie’ latent zijn. Na factoranalyse blijken de vier items van sociale fobie op

één construct te laden. In WAVE 1 variëren de ladingen van .72 tot .78 en in WAVE 2 van .79 tot .85.

Data analyse

Om te bekijken welk effect sociale fobie heeft op identiteit, wordt gebruik gemaakt van een regressieanalyse. Het hoofdeffect van sociale fobie op de vorming van identiteit zal onderzocht worden aan de hand van data uit WAVE 1 en WAVE 2. Hierbij is identiteit de afhankelijke variabele en sociale fobie de onafhankelijke variabele. Vervolgens worden sekse en leeftijd toegevoegd als moderator in een hiërarchische lineaire regressievergelijking en worden deze als dummy's gebruikt. Er zijn drie leeftijddummy's, te weten: 12 tot en met 14, 15 en ≥ 16 . Op deze manier is een redelijk evenwichtige verdeling gemaakt. Om te kijken of leeftijd en sekse daadwerkelijk modereren in het effect van sociale fobie op identiteit, zijn in de regressieanalyses de berekende interactietermen voor sociale fobie met leeftijd en sekse toegevoegd (Baron & Kenny, 1986). Daarnaast zal een regressieanalyse uitgevoerd worden om te na te gaan of sociale fobie van WAVE 1 effect heeft op identiteit van WAVE 2. Hierbij zullen sekse en leeftijd weer worden toegevoegd als moderatoren in een hiërarchische lineaire regressievergelijking. Tot slot zal er gekeken worden wat het effect van sociale fobie is op de relatieve verandering van verticale identiteit. Er wordt dan gekeken naar het effect van sociale fobie uit WAVE 1 op de identiteit van WAVE 2, gecorrigeerd voor identiteit WAVE 1, met leeftijd en sekse als moderatoren.



Figuur 1 : Invloed van sociale fobie op identiteit, waarbij sekse en leeftijd moderator variabelen zijn in deze voorspelling.

Resultaten

In deze studie is gekeken naar het voorspellingseffect van sociale fobie op verticale identiteit in WAVE 1, WAVE 2 en het effect van sociale fobie van WAVE 1 op identiteit van WAVE 2 door middel van de samengestelde scores op de 'sociale fobie' schaal. In de hiërarchische regressieanalyse is identiteit als afhankelijke variabele ingevoerd, de samengestelde, en de gecentreerde score van sociale fobie als onafhankelijke variabele. De hiërarchische regressieanalyse van onderzoeksvraag vier maakt gebruik van een gecentreerde score op identiteit, zodat deze ingevoerd kan worden als onafhankelijke variabele naast sociale fobie. In tabel 2, 3, 4 en 5 zijn de resultaten van de hiërarchische regressieanalyses stapsgewijs uitgewerkt. Deze tabellen geven eveneens de resultaten van de interactietermen.

In de eerste stap is het hoofdeffect berekend van sociale fobie op identiteit. In tabel 2 is te zien dat in WAVE 1 een significante relatie bestaat tussen sociale fobie en identiteit en blijkt dat het verband negatief is. Hieruit komt naar voren dat wanneer er sprake is van meer sociale angstsymptomen dit kan leiden tot een minder samenhangende identiteit. Bovendien blijkt dat het model redelijk in staat is om individuele scores te voorspellen, aangezien de verklaarde variantie 5.5 procent is ($R^2 = .055$; $p < .001$).

Vervolgens is gekeken naar het moderatie-effect van leeftijd en van sekse. Leeftijd en sekse zijn als dummyvariabele toegevoegd aan de analyse. Deze resultaten zijn niet significant bevonden ($p > .05$). In WAVE 1 zijn tussen jongens en meisjes geen significante verschillen gevonden op sociale fobie in relatie tot identiteit. Er zijn voor de verschillende leeftijdsgroepen eveneens geen significante verschillen gevonden.

De berekende interactieterm van sociale fobie en leeftijd is als derde stap ingevoerd in de analyse. Er is geen interactie-effect gevonden van leeftijd en sociale fobie. Dit betekent dat het effect van sociale fobie op de samenhang van identiteit niet verschilt voor jongens en meisjes en voor de verschillende leeftijdsgroepen. Er is eveneens geen interactie effect van leeftijd, sekse en sociale fobie op identiteit.

Tabel 2

Regressie analyse van het effect van sociale fobie met leeftijd en sekse WAVE 1 op identiteit WAVE 1

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>change</i>	<i>F change</i>
1. Hoofdeffect Sociale fobie	-.029	.006	-.234	.000***	.055	.055	.000
2. Moderator Dummy leeftijd	.016	.018	.044	.351	.057	.002	.351
2. Moderator Dummy Sekse	.009	.024	.017	.722	.057	.000	.722
3. Interactie effect Sociale fobie x leeftijd	.015	.008	.240	.067	.065	.007	.067
3. Interactie effect Sociale fobie x sekse	.008	.012	.048	.502	.066	.001	.502
3. Interactie effect sociale fobie x leeftijd x sekse	.002	.005	.073	.632	.066	.001	.632

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

In tabel 3 is te zien dat er in WAVE 2 eveneens een significante relatie bestaat tussen sociale fobie en identiteitsontwikkeling en blijkt dat het verband wederom negatief is. Zoals in het voorgaande deel werd aangegeven betekent dit dat wanneer er sprake is van meer sociale angstsymptomen dit kan leiden tot een minder samenhangende identiteit. Bovendien blijkt dat het model redelijk in staat is om individuele scores te voorspellen ($R^2 = .103$; $p < .001$).

Vervolgens is gekeken naar het moderatie-effect van leeftijd en van sekse. De resultaten van sekse zijn niet significant bevonden ($p > .05$). Sekse heeft geen hoofdeffect op identiteit. Dit betekent dat het effect van sociale fobie op identiteit niet verschilt voor jongens en meisjes. De resultaten van leeftijd zijn daarentegen wel significant bevonden. Dit betekent dat er binnen het effect van sociale fobie op identiteit verschillen zijn gevonden voor de verschillende leeftijdsgroepen.

Tabel 3

Regressie analyse van het effect van sociale fobie met leeftijd en sekse WAVE 2 op identiteit WAVE 2

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>change</i>	<i>F change</i>
1. Hoofdeffect Sociale fobie	-.033	.005	-.322	.000***	.103	.103	.000
2. Moderator Dummy leeftijd	-.016	.015	-.049	.281	.106	.002	.281
2. Moderator Dummy Sekse	.023	.020	.053	.249	.108	.003	.249
3. Interactieffect Sociale fobie x leeftijd	-.020	.007	-.364	.004*	.125	.016	.004
3. Interactieffect Sociale fobie x sekse	-.005	.009	-.034	.624	.125	.000	.624
3. interactie effect sociale fobie x leeftijd x sekse	.015	.014	.207	.283	.128	.002	.283

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Per leeftijdsgroep is apart de regressiecoëfficiënt berekend. Hieruit komt een negatief effect van sociale fobie op identiteit naar voren. Van de drie groepen verschilt de groep bestaande uit de jongste adolescenten ($B = -.014$; SE van $B = .007$; $\beta = -.155$; $p > .05$; $R^2 = .024$) het meest van middelste ($B = -.45$; SE van $B = .06$; $\beta = -.461$; $p < .05$; $R^2 = .212$) en van de oudste groep ($B = -.45$; SE van $B = .019$; $\beta = -.289$; $p < .05$; $R^2 = .084$). Het effect van sociale fobie op identiteit is voor de middelste en de oudste groepen adolescenten significant bevonden. Dit toont aan dat meer sociale angstsymptomen bij deze groepen kan leiden tot een minder samenhangende identiteit. Het effect is bij de jongste groep adolescenten niet significant bevonden. Dit houdt in dat sociale fobie weinig effect heeft op identiteit bij adolescenten in deze leeftijdsgroep. Zodra gekeken wordt naar leeftijd, sekse en sociale fobie op identiteit verdwijnt het effect van leeftijd en is er geen significant effect meer van deze variabelen op identiteit.

Voor de derde onderzoeksvraag is het hoofdeffect berekend van sociale fobie WAVE 1 en leeftijd en sekse op identiteit WAVE 2, zie tabel 4. Daarin is te zien dat er een significante relatie bestaat tussen sociale fobie en identiteit en blijkt dit verband negatief te zijn. Dit model is redelijk in staat is om individuele scores te voorspellen ($R^2 = .088$; $p < .001$).

Vervolgens is bij deze onderzoeksvraag eveneens gekeken naar het moderatie-effect. De dummy's leeftijd en sekse zijn als tweede stap ingevoerd in de analyse. Deze resultaten

zijn niet significant bevonden ($p > .05$). Het berekende interactie-effect van sociale fobie op leeftijd en sekse is als derde stap ingevoerd in de analyse. Er is geen interactie-effect gevonden van sociale fobie op leeftijd en sekse. Dit wijst erop dat binnen het effect van sociale fobie op identiteit geen verschillen zijn voor jongens en meisjes en voor de verschillende leeftijdsgroepen. Er is eveneens geen interactie-effect van leeftijd, sekse en sociale fobie op identiteit.

Tabel 4

Regressie analyse van het effect van sociale fobie WAVE 1 met leeftijd en sekse op identiteit WAVE 2

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>change</i>	<i>F change</i>
1. Hoofdeffect Sociale fobie	-.032	.005	-.296	.000***	.088	.088	.000
2. Moderator Dummy leeftijd	-.015	.015	-.047	.305	.090	.002	.305
2. Moderator Dummy Sekse	.018	.020	.040	.385	.091	.002	.385
3. Interactieffect Sociale fobie x leeftijd	-.006	.007	-.109	.392	.093	.002	.392
3. Interactieffect Sociale fobie x sekse	.007	.010	.047	.503	.094	.001	.503
3. Interactie effect sociale fobie x leeftijd x sekse	-3.54	.004	-.001	.993	.094	.000	.993

* $p < .05$ ** $< .01$ *** $p < .001$

Tot slot is gekeken naar het hoofdeffect van sociale fobie WAVE 1, gecorrigeerd voor identiteit WAVE 1, met leeftijd en sekse als moderatoren, op identiteit WAVE 2. De identiteitsscore van WAVE 1 is meegenomen als onafhankelijke variabele in de regressieanalyse, naast sociale fobie. Zie tabel 5. Daarin is te zien dat er een significante relatie bestaat tussen sociale fobie en identiteit. Dit model is in verhouding tot de andere modellen het best in staat om individuele scores te voorspellen ($R^2 = .164$; $p < .001$).

Vervolgens is gekeken naar het moderatie-effect van leeftijd en sekse. De resultaten voor sekse zijn niet significant bevonden ($p > .05$). Daarentegen zijn de resultaten van de leeftijdsgroepen wel significant bevonden ($p < .001$).

Per leeftijdsgroep is apart de regressiecoëfficiënt berekend. Hieruit komt een positief effect van sociale fobie op identiteit naar voren. Van de drie groepen verschilt in dit geval de groep bestaande uit de oudste adolescenten ($B = .082$; SE van $B = .120$; $\beta = .086$; $p > .05$; $R^2 = .117$) het meest van middelste ($B = .333$; SE van $B = .054$; $\beta = .375$; $p < .001$; $R^2 = .235$) en van

de jongste groep ($B = .221$; SE van $B = .067$; $\beta = -.279$; $p < .05$; $R^2 = .142$). Het effect van sociale fobie op identiteit zijn voor de middelste en de jongste groepen adolescenten significant bevonden. Dit toont aan dat meer sociale angstsymptomen bij deze groepen kan leiden tot een minder samenhangende identiteit. Het effect is bij de oudste groep adolescenten niet significant bevonden. Dit houdt in dat sociale fobie weinig effect heeft op identiteit bij adolescenten in deze leeftijdsgroep. Zodra gekeken wordt naar leeftijd, sekse en sociale fobie op identiteit, verdwijnt het effect van leeftijd en is er geen significant effect meer van deze variabelen op identiteit.

Tabel 5

Regressie analyse van het effect van sociale fobie WAVE 1, gecorrigeerd voor identiteit WAVE 1, met leeftijd en sekse als moderatoren, op identiteit WAVE 2.

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² change	<i>F</i> change
1. Hoofdeffect Sociale fobie, gecorrigeerd voor identiteit (w1)	.236	.040	.272	.000***	.164	.164	.000
2. leeftijd	-.016	.015	-.049	.281	.166	.002	.281
2. Sekse	.008	.020	.017	.702	.166	.000	.702
3. Interactieffect Sociale fobie x leeftijd	.007	.010	.046	.504	.167	.001	.504
3. interactieffect Identiteit x leeftijd	-.012	.007	-.210	.097	.173	.006	.097
3. Interactieffect Sociale fobie x sekse	.287	.080	.212	.000***	.198	.025	.000
3. interactieffect Identiteit x sekse x leeftijd	-.026	.055	-.059	.643	.198	.000	.643

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Discussie

De bevindingen uit dit onderzoek tonen aan dat er een significante relatie bestaat tussen sociale angst en integratie van identiteit. Het toont aan dat wanneer er sprake is van sociale angst dit kan leiden tot een minder samenhangende identiteit. Sekse lijkt in geen van de gevallen invloed uit te oefenen op deze relatie in tegenstelling tot leeftijd. Desondanks zijn de uitkomsten met betrekking tot het effect van leeftijd, binnen dit onderzoek, niet eenduidig.

In twee onderzoeksvragen modereert leeftijd de relatie tussen sociale angst en identiteit. Dit geldt voor WAVE 2 en sociale fobie WAVE 1, gecorrigeerd voor identiteit

WAVE 1 op identiteit WAVE 2. In het eerste geval geldt voor de middelste en de oudste groep dat meer sociale angstsymptomen bij deze groepen leiden tot een minder samenhangende identiteit. In het tweede geval geldt dit voor de jongste en de middelste groep. Binnen WAVE 1 en tussen sociale fobie WAVE 1 op identiteit WAVE 2 modereert leeftijd deze relatie niet. Tenslotte wordt er binnen dit onderzoek geen interactie-effect gevonden tussen sekse, leeftijd en sociale fobie op identiteit. Dit wil zeggen dat het effect van sociale fobie op identiteit, onafhankelijk is van het geslacht en leeftijd.

Het belang van dit onderzoek was om inzicht te verwerven over de mogelijke relatie tussen de specifieke conditie sociale angst en de integratie van identiteit, waarbij gekeken wordt naar de invloed die sekse en leeftijd hierop uitoefenen. Er wordt gekeken of dit per jaar verschilt en of er een verandering kan optreden na een jaar. Identiteit wordt omschreven als een temporal-spatial continuïteit. Dit betekent dat iemand dezelfde persoon is ongeacht tijd en context (van Hoof & Raaijmakers, 2002). In deze studie zijn in totaal vier onderzoeksvragen onderzocht. Als eerste is gekeken naar sociale fobie en het effect op identiteit in WAVE 1. Daarnaast is gekeken of sekse en leeftijd hierop nog invloed hebben. Als tweede is gekeken of dit effect er is in WAVE 2. Als derde is gekeken naar het effect van sociale fobie in WAVE 1 op identiteit van WAVE 2, waarbij sekse en leeftijd weer zijn meegenomen. Tenslotte is gekeken naar het effect van sociale fobie in WAVE 1, gecorrigeerd voor identiteit WAVE 1, met leeftijd en sekse als moderatoren, op de identiteit in WAVE 2. Hier ligt het accent op het effect van sociale fobie op de relatieve verandering van identiteit.

De verwachte relatie dat adolescenten zonder een sociale fobie een spatial-integration, oftewel een stabiele en samenhangende identiteit hebben en dat adolescenten met een angststoornis eerder een ongeorganiseerde identiteit ontwikkelen (Crocetti et al., 2009) wordt binnen dit onderzoek aangetoond. De bestaande relatie tussen de angststoornis sociale fobie en de integratie van identiteit is een belangrijke en stabiele uitkomst binnen dit onderzoek. Het sluit daarbij aan bij eerdere onderzoeken van Crocetti en collega's (2009) en Berman en collega's (2006), die eveneens deze relatie aantoonde. Het is echter opvallend dat binnen dit onderzoek geen verschil gevonden is voor jongens en meisjes met betrekking tot deze relatie, aangezien de verschillende onderzoeken aantoonde dat meisjes hoger scoren op de symptomen van een sociale angststoornis en dat sociale fobie vaker voorkomt bij meisjes dan bij jongens (Garcia-Lopez et al., 2008; Ranta et al., 2007; Storch et al., 2004; Inderbitzen-Nolan & Walters, 2000; Essau et al., 1999). Als meer sociale angstsymptomen immers leiden tot een minder samenhangende identiteit zou er, volgens deze onderzoeken, een duidelijk effect zijn van sekse op de relatie tussen sociale angst en identiteit. Het is eveneens

noemenswaardig, uitgaande van eerdere onderzoeken, dat er geen eenduidige moderatie van leeftijd is gevonden. Uit eerdere studies is immers gebleken dat er duidelijke leeftijdsverschillen zijn wat betreft de prevalentie van specifieke angstsymptomen (Hale et al., 2009) en zou sociale fobie in de vroege adolescentie vaker voorkomen dan in de late adolescentie (Garcia-Lopez et al., 2008; Poulton et al., 1997). Dit maakt het feit dat er binnen dit onderzoek geen interactie-effect van sociale fobie met sekse op identiteit is gevonden eveneens bijzonder. Er kan echter geconcludeerd worden dat het verwachte effect van sekse op sociale fobie en daardoor op de integratie van identiteit niet aangetoond kan worden in deze studie. Het verwachte effect van leeftijd op zowel sociale fobie als op leeftijd is niet eenduidig binnen dit onderzoek.. De oorzaak van het niet eenduidige effect van leeftijd zou samen kunnen hangen met het zeer lage percentage leerlingen uit de vierde klassen (0.2%) in verhouding tot het aantal leerlingen uit de tweede (51,8 %) en derde (48,0 %) klassen en het achterwege blijven van leerlingen uit de eerste klassen. Het meten van leeftijdsverschillen wordt hierdoor vrijwel onmogelijk, met name door de samengestelde leeftijdsgroepen die binnen deze studie zijn gehanteerd.

Ondanks dat deze studie positieve elementen heeft zoals het longitudinale ontwerp en de grootte van de steekproef, kent ze een aantal beperkingen. Als eerste is niet de hele populatie van het middelbaar onderwijs meegenomen, waardoor de gegevens niet generaliseerbaar zijn naar de gehele jongerenpopulatie van het middelbaar onderwijs. Daarbij komt in de cijfers van het centraal bureau voor de statistiek (CBS) naar voren dat het percentage jongeren het grootst is op het VMBO (CBS, 2009). Dit terwijl het huidige onderzoek is uitgevoerd onder jongeren van de HAVO tot het gymnasium.

Een andere belangrijke beperking is het feit dat er alleen gebruik is gemaakt van vragenlijsten voor de adolescenten zelf. Wanneer er gebruik wordt gemaakt van meerdere manieren van meten, zoals vragenlijsten voor ouders en leeftijdgenoten, kan er meer en exactere informatie verkregen worden over de relatie tussen angst en identiteit (Crocetti et al, 2009). Informatie uit meerdere bronnen, op verschillende meetmomenten en aangevuld met bijvoorbeeld observaties, geeft een betrouwbaarder beeld van de werkelijkheid (Carr, 2006). Zelfrapportage blijft wel een belangrijke bron om informatie te krijgen over interne en subjectieve processen van de adolescent, aangezien deze moeilijk te observeren zijn (Achenbach, McConaughy, & Howell, 1987). Het is ook belangrijk dat er rekening gehouden dient te worden met het feit dat de symptomen van sociale fobie in deze studie niet volledige DSM-IV diagnoses zijn.

Een andere mogelijke beperking van deze studie zou kunnen zijn dat de vragenlijsten voornamelijk klassikaal ingevuld zijn. Er kan sprake zijn van sociale wenselijkheid in het geven van antwoorden, wanneer adolescenten bang zijn voor sociale uitsluiting (Crandall, 1965).

Aanbevelingen voor onderzoek zijn bijvoorbeeld het verder onderzoeken van de rol van contextfactoren die effect kunnen hebben in de relatie tussen angst en identiteit. Er kan de volgende keer bijvoorbeeld rekening gehouden worden met het opleidingsniveau. Het verduidelijken van dit moderatie-effect kan belangrijk zijn om interventies in te zetten voor de verschillende niveaus (Crocetti et al, 2009). In deze studie ging het vooral om de internaliserende problematiek van sociale fobie, maar in de toekomst kan het belangrijk zijn om ook te onderzoeken of externaliserende problematiek (zoals agressie, middelengebruik of delinquentie), dat meer voorkomt bij jongens (Akse, Hale, Engels, & Raaijmakers, 2004; Overbeek, Vollebergh, Meeus, Luijpers, & Engels, 2001) ook invloed heeft op identiteit (Crocetti et al., 2009).

Abstract

Dit artikel presenteert een longitudinale studie over het effect van sociale fobie (zoals gemeten met de “Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders”) op (verticale) identiteit (zoals gemeten met “The Spatial Continuity of Identity Questionnaire”), waarbij rekening wordt gehouden met leeftijd en sekse. Onderzocht werd of dit effect gelijk blijft in verschillende jaren en of er een verandering van het effect optreedt na een jaar. Verticale integratie kan gedefinieerd worden als de mate waarin verschillende identiteiten op persoonlijke relevante domeinen zijn geïntegreerd. In 2007/2008 (WAVE 1) en in 2008/2009 (WAVE 2) werd een steekproef van 454 Nederlandse studenten gemeten. Hiërarchische Regressie analyses van de data bevestigde het verwachte effect van sociale fobie op identiteit, suggererend dat sociale fobie leidt tot een minder samenhangende identiteit. sekse lijkt weinig invloed uit te oefenen op deze relatie in tegenstelling tot leeftijd. De bevinding dat sekse geen invloed heeft is echter opvallend, aangezien eerdere studies een effect van sekse aantoonde. Het effect van leeftijd blijkt binnen deze studie niet eenduidig. Een beperking van deze studie is dat niet de gehele populatie van het secundaire onderwijs meegenomen is binnen het onderzoek. Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek bevatten verder onderzoek naar de rol van context factoren die de relatie tussen sociale angst en identiteit beïnvloeden.

slutelwoorden: Verticale identiteit, identiteit, Persoonlijkheid, Sociale Fobie, Angst

Literatuur

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, *101*, 213–232.
- Akse, J., Hale, W. W. III, Engels, R. C. M. E., Raaijmakers, Q. A. W., & Meeus, W. H. J. (2004). Personality, perceived parental rejection and problem behaviour in adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *39*, 980–988.
- American Psychological Association. (2001). *Publication Manual of the American Psychological Association* (5th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth edition (DSM IV). fourth edition ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994.

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1173-1182.
- Beidel, D. C., Samuel, D., Turner, M., & Morris, T. L. (1999). Psychopathology of childhood social phobia. *Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 643-650.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., & Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathology and Behaviour Assessment*, 29, 47-54.
- Berman, S. L., Weems, C. F., & Stickle, T. R. (2006). Existential anxiety in adolescents: prevalence, structure, association with psychological symptoms and identity development. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 303-310.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J., et al. (1997). The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 545-553.
- Bodden, D. H. M., Bögels, S. M., Muris, P. (2009). The diagnostic utility of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders-71 (SCARED-71). *Behaviour Research and Therapy*, 47, 418-425.
- Candrell, V. C. (1965). Personality characteristics and social and achievement behaviours associated with children's social desirability response tendencies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 477-485.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2009). Jaarboek onderwijs in cijfers. Den Haag/ Heerlen. Gevonden op 25 mei, 2010, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/8309B176-A48E-4493-A301-A80C2558B57E/0/20092f162pub.pdf>
- 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.
- 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.
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F. (2002). Course and outcome of anxiety disorders in adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 67-81.

- Ferdinand, R.F., & Verhulst, F.C. (1995). Psychopathology from adolescence into young adulthood: An 8-year follow-up study. *The American Journal of Psychiatry*, *152*, 1586-1594.
- Garcia-Lopez, L. J., 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 Behaviour and Personality*, *36*, 385-390.
- Hale III, W.W., Raaijmakers, Q., Muris, P., & Meeus, W. (2005). Psychometric properties of the screen for child anxiety related emotional disorders in the general adolescent population. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *44*, 283-290.
- Hale III, W. W., Klimstra, T. A., Wijsbroek, S. A. M., Raaijmakers, Q. A. W., Muris, P., Meeus, W. H. J. (2009). Ontwikkelingstrajecten van angstsymptomen: een vijfjarig prospectief onderzoek onder adolescenten uit de algemene populatie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, *51*, 21-30.
- Hale, W. H. III, Raaijmakers, Q. A. W., Muris, P., van Hoof, A., & Meeus, W. (2008). Developmental trajectories of adolescent anxiety disorder symptoms: A five year prospective community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *47*, 556-564.
- Inderbitzen-Nolan, H. M., & Walters, K. S. (2000). Social anxiety scale for adolescents: normative data and further evidence of construct validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, *29*, 360-371.
- Keller, M. B. (2003). The lifelong course of social anxiety disorder: a clinical perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *108*, 85-94.
- Klimstra, T. A. (2010). The dynamics of personality and identity in adolescence. *Institute for the Study of Education and Human Development*, 11-249.
- Klimstra, T. A., Hale III, 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 Adolescent*, *39*, 150-162.
- Kroger, J. (1997). Gender and identity: the intersection of structure, content, and context. *Sex Roles*, *36*, 747-770.
- Lacombe, A. C. & Gay, J. (1998). The role of gender in adolescent identity and intimacy decisions. *Journal of Youth and Adolescent*, *27*, 795-802.

- Lapsley, D. K., Rice, K. G. & FitzGerald, D. P. (1990). Adolescent attachment, identity, and adjustment to college: implications for the continuity of adaptation hypothesis. *Journal of Counseling and Development, 68*, 5, 561-566.
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In Adelson, J. (Ed.) (1980). *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: Wiley.
- Muris, P., Merckelbach, H., Ollendick, T., King, N. & Bogie, N. (2002). Three traditional and three new childhood anxiety questionnaires: their reliability and validity in a normal adolescent sample. *Behaviour Research and Therapy, 40*, 753-772.
- Ollendick, T. H., Yang, B., King, N. J., Dong, Q. (1996) Fears in American, Australian, Chinese, and Nigerian children and adolescents: a cross cultural study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37*(2), 13–220.
- Ollendick, T. H., King, N. J., & Muris, P. (2002). Fears and phobias in children: phenomenology, epidemiology, and etiology. *Child and Adolescent Mental Health, 7*, 98–106.
- Overbeek, G. J., Vollebergh, W. A. M., Meeus, W. H. J., Luijpers, E. T. H., & Engels, R. C. M. E. (2001). Course, co-occurrence and longitudinal associations between emotional disturbance and delinquency from adolescence to young adulthood: A six-year three-wave study. *Journal of Youth and Adolescence, 30*, 401– 426.
- Poulton, R., Trainor, P., Stanton, W., McGee, R., Davies, S., & Silva, P. (1997). The (in)stability of adolescent fears. *Behaviour Research and Therapy, 35*, 159-163.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Koivisto, A., Tuomisto, M. T., Pelkonen, M., & Marttunen, M. (2007). Age and gender differences in social anxiety symptoms during adolescence: The social phobia inventory (SPIN) as a measure. *Psychiatry Research, 153*, 261-270.
- Storch, E.A., Masia-Warner, C., Dent, H. C., Roberti, J. W., & Fisher, P. H. (2004). Psychometric evaluation of the social anxiety scale for adolescents and the social phobia and anxiety inventory for children: construct validity and normative data. *Journal of Anxiety Disorders 18*, 665–679.
- van Hoof, A., & Raaijmakers, Q. A. W. (2002). The spatial integration of adolescent identity: it's relation to age, education, and subjective well-being. *Scandinavian Journal of Psychology, 43*, 201-212.
- van Hoof, A., Raaijmakers, Q.A.W., van Beek, Y., Hale III, 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.

Warner, C. M., Fisher, P. H., & Reigada, L. C. (2008). Special series expanding the research agenda on interventions for child and adolescent anxiety disorders. *Cognitive and Behavioral Practice, 15*, 115-117.

Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (2009). Anxiety Disorders. In: *Abnormal Child and Adolescent Psychology* (119-155). New Jersey, Pearson Education Inc.