

Bachelorthesis Pedagogische Wetenschappen 2009-2010

Sociale fobie, identiteit en middelengebruik bij adolescenten

Subgroep nummer: 2

Naam: Annelies van Bommel (3232999)

Ardjan Drost (3233030)

Shirley Halewijn (3215377)

Rosanne van den Heuvel (3251705)

Begeleider: Drs. Q.A.W. Raaijmakers

Datum: 18 juni 2010

Het verband tussen identiteit, sociale fobie en middelengebruik bij adolescenten

Annelies van Bommel^a, Ardjan Drost^b, Shirley Halewijn^c, Rosanne van den Heuvel^d
Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht, Nederland

In dit onderzoek werd het verband tussen identiteit en sociale fobie onderzocht. Daarnaast werd gekeken naar het verband tussen middelengebruik en sociale fobie. Ten derde werd verwacht dat middelengebruik een mediator was binnen het verband tussen identiteit en sociale fobie. De steekproef bestond uit 1805 leerlingen (11- 19 jaar) van verschillende middelbare scholen in Nederland, waarvan 848 jongens en 951 meisjes. Sociale fobie werd gemeten met de Nederlandse versie van de SCARED. Er bleek sprake te zijn van een negatief verband tussen spatiële integratie, de identiteitsdomeinen thuis, school en vrije tijd en sociale fobie. Daarnaast werd voor meisjes een negatief verband gevonden tussen middelengebruik en sociale fobie. Tenslotte bleek er geen mediatie-effect van middelengebruik te zijn binnen het verband tussen identiteit en sociale fobie.

Key words: sociale fobie, sociale angst, identiteit, adolescent, middelengebruik.

This study examines the association between identity and social phobia. Secondly, the association between substance use and social phobia was considered. Finally, it was expected that substance use had a mediating effect in the association between identity and social phobia. The sample of the study consisted of 1805 students (age 11 -19) from different high school in the Netherlands. The sample consisted of 848 boys and 951 girls. Social phobia was measured using the Dutch version of the SCARED. There seemed to be a negative association between spatial integration, the identity contexts home, school and leisure time and social phobia. Additionally, for girls there seemed to be a negative association between substance use and social phobia. Finally, there turned out to be no mediating effect of substance use in the association between identity and social phobia.

Key words: social phobia, social anxiety, identity, adolescent, substance use.

^a Annelies van Bommel: e-mail: A.vanBommel1@students.uu.nl

^b Ardjan Drost: e-mail: A.J.Drost@students.uu.nl

^c Shirley Halewijn: e-mail: S.Halewijn@students.uu.nl

^d Rosanne van den Heuvel: e-mail: R.J.vandenHeuvel@students.uu.nl

Sociale fobie. In de gereviseerde vierde editie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association, 2000) wordt sociale fobie gedefinieerd 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/zij zich op een manier zal gedragen (of angstverschijnselen zal tonen) die vernederend of beschamend zal zijn."

De mate van sociale angst neemt significant toe tijdens de preadolescentie en de vroege adolescentie en als gevolg hiervan neemt ook de ontwikkeling van sociale fobie toe. Spontaan herstel is ongebruikelijk en veel jongeren die gediagnosticeerd worden met sociale fobie ervaren chronische en ernstige aanpassingsproblemen (Erath, Flanagan & Bierman, 2007). Het onderzoek van Hale, Raaijmakers, Muris, van Hoof en Meeus (2008) wijst uit dat tijdens de vroege en midden adolescentie, gedurende een periode van vijf jaar, de mate van sociale fobie stabiel blijft. Tevens lijkt er sprake te zijn van een hoge mate van comorbiditeit tussen sociale fobie en andere stoornissen, zoals depressie (Ohayon & Schatzberg, 2010).

Wanneer sociale fobie onbehandeld blijft heeft dit verstrekkende consequenties gedurende de gehele levensloop. Volgens Wittchen en Beloch (1996) hebben volwassenen met sociale fobie een verminderde kwaliteit van leven en ervaren ze verschillende sociale rolbeperkingen. Onderwijsprestatie, ontwikkeling van een carrière, arbeidsproductiviteit en relaties met partners, familie en vrienden worden het meest beïnvloed door sociale fobie (Wittchen & Beloch, 1996).

Kortom, sociale fobie heeft negatieve gevolgen voor de ontwikkeling en de kwaliteit van leven van de adolescent. Daarom is het belangrijk om zicht te krijgen op de factoren die een rol spelen bij de ontwikkeling van sociale fobie.

Identiteit en sociale fobie. Het onderzoek van Akse, Hale, Engels, Raaijmakers en Meeus (2007) wijst uit dat stabiele *overcontrollers* angstiger zijn dan stabiele *undercontrollers* en stabiele veerkrachtigen en dat stabiele *undercontrollers* angstiger zijn dan stabiele veerkrachtigen. Daarnaast blijkt dat kinderen die een inconsistent beeld hebben van hun ouders, kwetsbaar zijn voor psychologische en gedragsstoornissen waaronder de ontwikkeling van angststoornissen (Besser & Blatt, 2007). Crocetti, Klimstra, Keijsers, Hale en Meeus (2009) tonen aan dat adolescenten met hoge angstniveaus meer moeilijkheden ondervinden bij de identiteitsformatie dan adolescenten met lage angstniveaus. Daarnaast verzwakken de *commitments* van adolescenten met hoge angstniveaus gedurende de tijd, terwijl de *commitments* van adolescenten met lage angstniveaus juist sterker worden (Crocetti et al., 2009).

Opvallend is dat er een gebrek aan onderzoek lijkt te zijn wanneer gekeken wordt naar de mate van spatiële integratie van de identiteit en het verband met (sociale) angst. Spatiële integratie verwijst naar de mate waarin een individu relaties heeft gelegd tussen zijn of haar contextspecifieke identiteiten. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen verticale en horizontale integratie. Verticale integratie verwijst naar de mate waarin de afzonderlijke identiteitscontexten overeenkomen met de algemene identiteit. Horizontale integratie verwijst naar de mate waarin de afzonderlijke identiteitscontexten onderling samenhangen (Van Hoof & Raaijmakers, 2002). Wanneer gekeken wordt naar de spatiële integratie van de identiteit en het subjectieve welzijn van de adolescent, wijst het onderzoek van Van Hoof en Raaijmakers (2002) uit dat er een positieve lineaire relatie bestaat tussen spatiële integratie en subjectief welzijn. In het onderzoek van Van Hoof en Raaijmakers (2002) worden de identiteitscontexten 'thuis', 'school' en 'vrije tijd' het meest gekozen door de participanten als de contexten waarin hun werkelijke identiteit naar voren komt.

Wanneer gekeken wordt naar het domein 'thuis' blijkt dat de interactie tussen ouders en kind een belangrijke rol speelt bij zowel de ontwikkeling van identiteit als sociale fobie, dit geldt met name voor de stimulatie van autonomie (Hudson & Rapee, 2001). Daarnaast blijkt dat een hechte ouder-kind relatie gerelateerd is aan een gezonde identiteitsontwikkeling, hetgeen de kans op het ontwikkelen van een angststoornis verkleint (Beyers & Goossens, 2008). Het is mogelijk dat er een verband bestaat tussen de identiteit van de adolescent thuis en het ontwikkelen van een sociale fobie. Het gezin speelt immers een grote rol bij het vormen van de eigenheid van de adolescent. Bovendien wordt 'thuis' door de adolescent genoemd als een belangrijke identiteitscontext.

De identiteitscontext 'school' wordt door Bosma en Kunnen (2001) aangewezen als een context waarbij sociale interactie een grote invloed heeft op de ontwikkeling van de identiteit van adolescenten. Sociale fobie is een veelvoorkomende vorm van angst op school en kan interfereren met het sociale leerproces dat een school biedt (Gren-Landell, Tillfors, Furmark, Bohlin, Andersson & Svedin, 2008). Gezien het gegeven dat school een belangrijke context is van de identiteit van adolescenten, valt niet uit te sluiten dat sociale fobie samenhangt met de ontwikkeling van identiteit op school.

Uit het onderzoek van Van Hoof en Raaijmakers (2002) blijkt dat vrije tijd een derde belangrijke context is in de identiteitsontwikkeling. Trainor, Delfabbro, Anderson en Winefield (2010) laten in hun onderzoek onder adolescenten zien dat het vermijden van sociale activiteiten in je vrije tijd samenhangt met lagere scores op welzijn indicatoren, zoals sociale vervreemding. Erath, Flanagan, Bierman en Tu (2010) geven aan dat hechte vriendschappen een belangrijke beschermingsfactor zijn voor sociaal angstige

adolescenten. Onderzoek toont aan dat er aanwijzingen zijn dat er een verband bestaat tussen de identiteitscontext vrije tijd en sociale fobie.

Kortom, er is vanuit verschillende invalshoeken onderzoek gedaan naar het verband tussen identiteit en angst. Tevens is er gekeken naar de identiteitsdomeinen 'thuis', 'school' en 'vrije tijd' in relatie tot angst. Hierbij wordt er echter geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende angststoornissen. Er is dus geen duidelijkheid over een verband tussen de ontwikkeling van identiteit en sociale fobie. Tevens ontbreekt onderzoek naar het verband tussen spatiële integratie van de identiteit en (sociale) angst. Het onderzoek van Van Hoof en Raaijmakers (2002) toont echter wel aan dat er een verband bestaat tussen spatiële integratie en het welzijn van de adolescent. Het is daarom niet ondenkbaar dat een gebrekkige spatiële integratie zou kunnen leiden tot de ontwikkeling van sociale fobie.

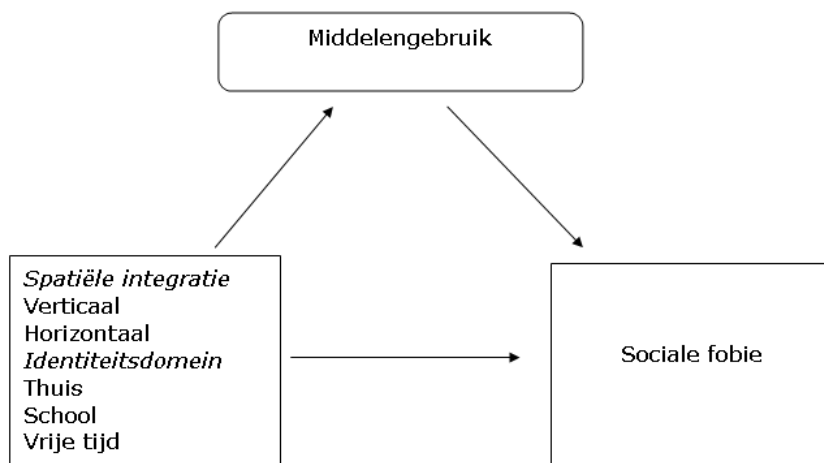
Daarom luidt de eerste vraag in het huidige onderzoek: Wat is het verband tussen de mate van spatiële integratie van de identiteit en sociale fobie in de adolescentie? Hierbij wordt gekeken naar de algemene identiteit en de identiteitscontexten 'thuis', 'school' en 'vrije tijd'.

Middelengebruik en sociale fobie. Wanneer gekeken wordt naar het verband tussen middelengebruik en (sociale) angst, worden er verschillende modellen geschetst. Het ene model gaat er van uit dat middelengebruik een gevolg is van sociale fobie. Een tweede model beschrijft dat angst een gevolg is van het misbruik van middelen. Tenslotte blijkt er ook bewijs te zijn voor een genetische factor die de kwetsbaarheid voor zowel sociale fobie als middelenmisbruik vergroot (Dostanic, Djerić, Daragan-Saveljic & Raicevic, 2009).

Studies met betrekking tot sociale fobie en middelengebruik laten inconsistente resultaten zien. In onderzoek van Essau, Conradt en Petermann (1999) is een verband gevonden tussen sociale fobie en middelengebruik. Van alle participanten met sociale fobie had 23.5% een probleem met middelengebruik. Echter, het is onduidelijk wat de richting van dit verband is. Tevens blijkt sekse van invloed te zijn op het verband tussen middelengebruik en (sociale) angst (Hoven et al., 2010; Wu et al., 2010). Tenslotte lijkt het verband te verschillen wanneer gekeken wordt naar verschillende angststoornissen (Kaplow, Curran, Angold & Costello, 2001).

Kortom, er is veel onduidelijkheid over het verband tussen middelengebruik en angst. Tevens bestaat er nog veel onduidelijkheid over de rol van sekse en het type angst binnen dit verband. Het is belangrijk om meer inzicht te krijgen in het verband zodat interventie en preventie hierop toegespitst kunnen worden. Daarom luidt de tweede vraag in het huidige onderzoek: Wat is het verband tussen middelengebruik en sociale fobie? Hierbij zal ook gekeken worden naar de invloed van sekse.

Identiteit, middelengebruik en sociale fobie. Er zijn verbanden gevonden tussen identiteit en (sociale) angst (Akse et al., 2007; Crocetti et al., 2009). Tevens zijn er verbanden gevonden tussen middelengebruik en angst (Johnson et al., 2000; Kaplow et al., 2001; Patton et al., 1996; Wu et al., 2010). Tenslotte zijn er verbanden gevonden tussen identiteit en middelengebruik (Bishop, Macy-Lewis, Schneklath, Puswella & Struessel, 1997; Bishop, Weisgram, Holleque, Lund & Wheeler-Anderson, 2005). Het is denkbaar dat een gebrekkige integratie samenhangt met middelengebruik en dat middelengebruik samenhangt met sociale fobie. Echter, onderzoek naar het verband hiertussen ontbreekt. Daarom luidt de derde vraag in het huidige onderzoek: Wat is het verband tussen de mate van spatiële integratie van de identiteit, middelengebruik en sociale fobie? In dit onderzoek wordt een verband verwacht tussen spatiële integratie en sociale fobie. Hierbij wordt een mediërend effect van middelengebruik verwacht. In figuur 1 wordt dit verband weergegeven. Dit verband zal ook onderzocht worden voor de afzonderlijke identiteitscontexten 'thuis', 'school' en 'vrije tijd'.



Figuur 1. Mediatie model identiteit, middelen-gebruik en sociale fobie

Methode

Sample

De steekproef bestond uit 1805 leerlingen ($n = 1805$) van verschillende middelbare scholen verdeeld over Nederland. De leerlingen kwamen uit de eerste, tweede en derde klas van het HAVO, VWO, HAVO/VWO of het Gymnasium. Van de 1805 leerlingen waren 703 leerlingen afkomstig van het HAVO (38,9%), 605 leerlingen waren afkomstig van het VWO (33,5%), 413 leerlingen waren afkomstig van het HAVO/VWO (22,9%) en 83 leerlingen waren afkomstig van het Gymnasium (4,6%). De gemiddelde leeftijd van de

steekproef was 14,6 jaar (SD = 1,005, range = 11- 19, $n = 1769$). De steekproef bestond uit 848 jongens (47%) en 951 meisjes (52,7%). Het merendeel van de respondenten was van autochtone afkomst ($n = 1731$). Van de respondenten had 76,8% een biologische vader en moeder ($n = 1387$), 4,2% had één biologische ouder ($n = 76$) en 5,3% had één biologische ouder en één stiefouder ($n = 96$).

Wanneer gekeken werd naar religie, gaf 42,1% van de respondenten ($n = 760$) aan niet gelovig te zijn, 7,6% gaf aan wel gelovig te zijn, maar geen kerklid te zijn ($n = 137$), 6,6% was katholiek ($n = 120$), 24,7% was protestants ($n = 446$), 2,9% was islamitisch ($n = 53$) en 3,7% behoorde tot een andere religie ($n = 66$). In tabel 1 worden de beschrijvende statistieken van de onderzoeksvariabelen spatiële integratie, identiteitscontexten school, thuis en vrije tijd, middelengebruik en sociale fobie voor deze steekproef gegeven.

Tabel 1. *Beschrijvende statistieken voor de variabelen spatiële integratie, identiteitscontexten school, thuis en vrije tijd, middelengebruik en sociale fobie*

| | <i>n</i> | Minimum | Maximum | Range | Mean | SD |
|-----------------------------|----------|---------|---------|-------|-------|------|
| <i>Spatiële integratie</i> | | | | | | |
| Verticale integratie | 1749 | -.66 | 1.00 | 1.66 | .705 | .202 |
| Horizontale integratie | 1714 | -.55 | 1.00 | 1.55 | .710 | .230 |
| <i>Identiteitscontexten</i> | | | | | | |
| School | 1484 | 3.10 | 7.00 | 3.90 | 5.402 | .675 |
| Thuis | 1567 | 3.05 | 7.00 | 3.95 | 5.580 | .677 |
| Vrije tijd | 1525 | 2.70 | 7.00 | 4.30 | 5.733 | .642 |
| Middelengebruik | 1790 | -.39 | 7.79 | 8.18 | -.000 | .746 |
| Sociale fobie | 1805 | 1.00 | 3.00 | 2.00 | 1.663 | .518 |

Measures

Sociale fobie. Voor het meten van angst wordt gebruik gemaakt van de SCARED (1997). Dit is een vragenlijst voor kinderen en adolescenten, van de leeftijd 10 – 18 jaar, die door middel van zelfrapportage verschillende angstsyndromen in kaart brengt. De antwoordcategorieën zijn verdeeld over een driepuntsschaal (0=nooit; 1=soms; 2=vaak). Met 38 items omvat de vragenlijst kenmerken van vijf angststoornissen zoals beschreven in de DSM-IV-TR (2000). Het gaat hier om de subschalen: paniekstoornis (PD), gegeneraliseerde angststoornis (GAD), separatieangststoornis (SAD), schoolangst (SA) en sociale fobie (SP) (Hale, Raaijmakers, Muris, & Meeus, 2005). Ten behoeve van

dit onderzoek zal gebruik worden gemaakt van de Nederlandse versie van de SCARED (SCARED-NL, Muris, Steerneman & Brinkman, 2000). Hale, Raaijmakers, Muris, van Hoof en Meeus (2008) beoordelen de subschalen van de SCARED-NL (2000) als voldoende betrouwbaar. De ranges van de Cronbach's alfa voor de subschalen zijn: PD (.81-.90), GAD (.82-.86), SAD (.68-.77), SA (.64-.74) en SP (.85-.88). Overigens blijkt uit het onderzoek van Pine, Cohen, Gurley, Brook en Ma (1998) dat de subschaal GAD een sterke associatie vertoont met depressie. Adolescenten die hoog scoren op de GAD-subschaal lopen meer risico op het ontwikkelen van depressie op volwassen leeftijd.

Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de sociale fobie subschaal. Deze bestaat uit vier items, te weten 'Ik ben niet graag bij onbekende mensen', 'Ik voel me nerveus bij mensen die ik niet goed ken', 'Ik vind het moeilijk om met mensen te praten die ik niet ken' en 'Ik ben verlegen bij mensen die ik niet goed ken'. In dit onderzoek heeft de subschaal sociale fobie een Cronbach's alfa van .81. De subschaal kan beoordeeld worden als voldoende betrouwbaar. Principale componenten analyse wijst uit dat de verklaarde variantie door de factor sociale fobie 64,0% bedraagt. De factorladingen van de items van de subschaal sociale fobie variëren van .73 tot .83.

Identiteit. Lichtwarck-Aschoff, van Geert, Bosma en Kunnen (2008) definiëren identiteit als: "*Het behouden van eigenheid en continuïteit gedurende veranderingen en bewegingen in tijd (temporeel) en context (spatieel). Eigenheid wordt deels bepaald door het individu. Daarnaast wordt eigenheid beïnvloed door anderen en de relaties die het individu met hen heeft*".

Spatieële continuïteit verwijst enerzijds naar de identiteit van het individu in verschillende voor hem of haar belangrijke contexten. Voorbeelden van contexten zijn: werk, school, thuis, vrije tijd, religie en politiek. Daarnaast verwijst spatieële continuïteit naar de mate waarin een individu relaties heeft gelegd tussen zijn of haar contextspecifieke identiteiten, ook wel spatieële integratie genoemd. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen verticale en horizontale integratie (Van Hoof & Raaijmakers, 2002).

Voor het meten van algemene identiteit en de identiteitscontexten wordt gebruik gemaakt van een zelfrapportage vragenlijst bestaande uit 85 items (Van Hoof & Raaijmakers, 2002). De respondenten selecteren contexten die deel zijn van hun huidige identiteit. De selectie wordt gemaakt aan de hand van de vraag: 'Over welke contexten moeten anderen meer te weten komen, wanneer ze jou willen kennen zoals jij jezelf kent?'. De respondenten rangschikken de identiteitscontexten naar de mate waarin die hun identiteit het beste weergeven. Aan de hand van de geselecteerde contexten wordt vervolgens de spatieële integratie bepaald. De respondenten beoordelen 20 semantische differentiaal waarbij de antwoordcategorieën verdeeld zijn over een bipolaire

zevenpuntsschaal lopend van: 1 = 'Ik ben absoluut niet zo' tot 7 = 'Ik ben absoluut wel zo'. Voor elke respondent wordt er een unieke matrix berekend gebaseerd op de beoordeling van de semantische differentialen per context en de beoordeling van de semantische differentialen die de algemene identiteit meten. De score op de spatiële integratie wordt berekend aan de hand van deze intra-individuele matrices (Van Hoof & Raaijmakers, 2002). In dit onderzoek wordt gekeken naar de spatiële integratie van de identiteit. Hierbij zal onderscheid worden gemaakt tussen verticale en horizontale integratie. Daarnaast wordt gekeken naar de spatiële continuïteit aan de hand van de identiteitscontexten thuis, school en vrije tijd.

De variabele algemene identiteit heeft een Cronbach's alfa van .77. De variabelen verticale en horizontale integratie hebben beiden een Cronbach's alfa van .85. De identiteitscontexten thuis, school en vrije tijd hebben allen een Cronbach's alfa van .80. De variabelen algemene identiteit, verticale en horizontale integratie en de identiteitscontexten kunnen beoordeeld worden als voldoende betrouwbaar.

Middelengebruik. Bij het meten van middelengebruik wordt uitgegaan van de mate waarin soft- en harddrugs en psychofarmaca worden gebruikt. Middelengebruik wordt gemeten met een experimenteel instrument bestaande uit zeven items. De antwoordcategorieën zijn verdeeld over het aantal keren in de afgelopen vier weken waarin de respondent soft- en/of harddrugs en/of psychofarmaca heeft gebruikt. Voorbeelden van items zijn: 'Hoe vaak heb je in de laatste vier weken alcohol gedronken?', 'Hoe vaak heb je in de afgelopen vier weken amfetamine (uppers, pep, of speed) of heroïne ('horse' of bruin) gebruikt?' 'Hoe vaak heb je in de afgelopen vier weken medicijnen (bijvoorbeeld slaaptabletten, valium, rohypnol of iets dergelijks) gebruikt om jezelf te kalmeren of minder angstig te zijn?'. Een uitzondering op de bovenstaande antwoordcategorieën is de vraag naar rookgedrag. Hierbij wordt gekeken naar situaties waarin de respondent wel of niet rookt of heeft gerookt en in welke mate. Er wordt een aantal stellingen gegeven en de respondent kiest diegene die het best bij hem/haar past. Het antwoord is niet tijdsgebonden en loopt van 'Ik heb nooit gerookt, zelfs niet een trekje' tot 'Ik rook dagelijks'.

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de schaal middelengebruik, bestaande uit de gestandaardiseerde scores op de zeven genoemde items. De score op middelengebruik is het gemiddelde van deze zeven items en heeft een Cronbach's alfa van .87. Dit kan beoordeeld worden als voldoende betrouwbaar. Principale componenten analyse wijst uit dat de verklaarde variantie door de factor middelengebruik 57,3% bedraagt. De factorladingen van de gestandaardiseerde items variëren van .49 tot .86.

Analyseplan

De eerste onderzoeksvraag kijkt naar het verband tussen de mate van spatiële integratie van de identiteit en sociale fobie in de adolescentie. Hierbij wordt gekeken naar de algemene identiteit en de identiteitscontexten 'thuis', 'school' en 'vrije tijd'. Bij deze onderzoeksvraag zal er gebruik worden gemaakt van de Pearson product – moment correlatie.

Bij de tweede onderzoeksvraag wordt er gekeken naar het verband tussen middelengebruik en sociale fobie. Hierbij zal ook gekeken worden naar de invloed van sekse. Bij de tweede onderzoeksvraag zal er eveneens gebruik worden gemaakt van de Pearson product- moment correlatie.

De derde onderzoeksvraag richt zich op het verband tussen de mate van spatiële integratie van de identiteit, middelengebruik en sociale fobie. Er wordt een verband verwacht tussen spatiële integratie en sociale fobie. Daarnaast wordt een mediërend effect van middelengebruik verwacht. Dit verband wordt ook onderzocht voor de afzonderlijke identiteitscontexten 'thuis', 'school' en 'vrije tijd'. Bij het onderzoeken van dit mediatie-model zal gebruik worden gemaakt van een regressie-analyse.

Om een mediatie-effect vast te stellen moet er ten eerst sprake zijn van een verband tussen de onafhankelijke en de afhankelijke variabele. Ten tweede moet de onafhankelijke variabele verband houden met de mediator. Ten derde moet de mediator verband houden met de afhankelijke variabele. Ten slotte moet het verband tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabele verminderen of verdwijnen wanneer gecontroleerd wordt voor de mediator (Baron & Kenny, 1986).

In dit onderzoek zullen de volgende verbanden onderzocht worden: In de eerste stap van de analyse wordt nagegaan of er een verband is tussen identiteit (integratie en domeinen) en sociale fobie. De tweede stap in de analyse gaat na of er een verband is tussen identiteit en middelengebruik. De derde stap in de analyse gaat na of er een verband is tussen middelengebruik en sociale fobie. Tegelijkertijd wordt in de derde stap van de analyse nagegaan of het verband tussen identiteit en sociale fobie vermindert/verdwijnt door te controleren voor middelengebruik.

Resultaten

Identiteit en sociale fobie. Er was sprake van een negatief verband tussen spatiële integratie (verticaal en horizontaal), de domeinen thuis, school en vrije tijd enerzijds en sociale fobie anderzijds (zie tabel 2). Hoe hoger de mate van spatiële integratie, hoe minder sociale fobie er ervaren werd door de adolescent. Voor de domeinen thuis, school en vrije tijd gold eveneens dat hoe hoger de adolescent scoorde, hoe minder sociale fobie er ervaren werd.

Geconcludeerd kon worden dat hoe meer de afzonderlijke identiteitscontexten van de adolescent overeenkwamen met de algemene identiteit, hoe minder sociale fobie de adolescent ervoer. Tevens bleek dat hoe meer de afzonderlijke identiteitscontexten onderling samenhangen, hoe minder sociale fobie de adolescent ervoer. Kortom, hoe hoger de mate van spatiële integratie van de identiteit was, hoe minder sociale fobie de adolescent ervoer.

Voor de contexten thuis, school en vrije tijd kon geconcludeerd worden dat hoe hoger de adolescent scoorde, hoe minder sociale fobie er ervaren werd. Een hoge score op een van de identiteitsdomeinen gaf aan dat de adolescent een positieve identiteit had, dat wil zeggen dat de adolescent voelde zich goed binnen deze context en dit positieve gevoel hing samen met het algehele welbevinden van de adolescent. Kortom, hoe beter de adolescent zich voelde in een bepaalde context, hoe minder sociale fobie er werd ervaren.

Tabel 2. *Verbanden van spatiële integratie en de identiteitsdomeinen met sociale fobie*

| | <i>n</i> | <i>r</i> | <i>p</i> |
|-----------------------------|----------|----------|----------|
| <i>Spatiële integratie</i> | | | |
| Verticale integratie | 1749 | -.238 | <.001 |
| Horizontale integratie | 1714 | -.239 | <.001 |
| <i>Identiteitscontexten</i> | | | |
| School | 1484 | -.348 | <.001 |
| Thuis | 1567 | -.221 | <.001 |
| Vrije tijd | 1525 | -.271 | <.001 |

Middelengebruik, sociale fobie en de invloed van sekse. Er was sprake van een negatief verband tussen middelengebruik en sociale fobie, $r(1790) = -.055$, $p = .020$. Dus hoe hoger de mate van middelengebruik, hoe minder sociale fobie de adolescent ervoer. Wanneer gekeken werd naar het verschil tussen jongens en meisjes bleek dat er voor jongens geen significant verband was tussen middelengebruik en sociale fobie, $r(842) = -.002$, $p = .961$. De mate van middelengebruik hing voor jongens dus niet samen met de mate waarin zij sociale fobie ervoeren. Voor meisjes bleek er een significant negatief verband te zijn tussen middelengebruik en sociale fobie, $r(942) = -.138$, $p < .001$. De mate van middelengebruik hing voor meisjes negatief samen met sociale fobie: hoe hoger de mate van middelengebruik, hoe minder sociale fobie de adolescente meisjes ervoeren. Geconcludeerd kon worden dat hoe hoger de mate van middelengebruik was,

hoe minder sociale fobie de adolescent ervoer, maar dit verband gold alleen voor meisjes.

Identiteit, middelengebruik en sociale fobie. In dit onderzoek werd verwacht dat middelengebruik een mediator was in het verband tussen spatiële integratie, de identiteitsdomeinen en sociale fobie. Bij spatiële integratie werd wederom afzonderlijk gekeken naar de verticale en horizontale integratie.

Tabel 3 geeft de samenvatting van de regressieanalyse van het mediatie-effect van middelengebruik. Bij de analyse werden alle onafhankelijke variabelen en de verwachte mediator gelijktijdig getoetst. Hierbij werd uitgegaan van het model zoals te zien is in figuur 1.

Er was sprake van een significant negatief verband tussen de identiteitscontext school en sociale fobie en de identiteitscontext vrije tijd en sociale fobie (zie tabel 3). De verbanden tussen spatiële integratie en sociale fobie en thuis en sociale fobie bleken niet significant. Kortom, tussen spatiële integratie en sociale fobie en thuis en sociale fobie is geen mediatie-effect van middelengebruik mogelijk. Immers, het noodzakelijke verband tussen de onafhankelijke en de afhankelijke variabele ontbreekt.

Vervolgens bleek er voor de identiteitscontext school en middelengebruik sprake te zijn van een niet significant verband (zie tabel 3). Hetzelfde gold voor de identiteitscontext vrije tijd en middelengebruik. Hieruit volgt dat er geen sprake kan zijn van een mediatie-effect van middelengebruik binnen het verband tussen de identiteitscontext school en sociale fobie en de identiteitscontext vrije tijd en sociale fobie. Immers, het noodzakelijke verband tussen de onafhankelijke variabele en de verwachte mediator ontbreekt.

Tabel 3. *Samenvatting van de regressie-analyse van het mediatie-effect van middelengebruik in het verband tussen spatiële integratie, de identiteitsdomeinen en sociale fobie*

| | <i>n</i> | <i>B</i> | <i>SE B</i> | β | <i>p</i> |
|---|----------|----------|-------------|---------|----------|
| Model 1: Verticale integratie → Sociale fobie | 1176 | .026 | .122 | .010 | .833 |
| : Horizontale integratie → Sociale fobie | 1176 | -.153 | .126 | -.065 | .223 |
| : Domein thuis → Sociale fobie | 1176 | .054 | .032 | .069 | .094 |
| : Domein school → Sociale fobie | 1176 | -.199 | .034 | -.257 | <.001 |
| : Domein vrije tijd → Sociale fobie | 1176 | -.122 | .031 | -.149 | <.001 |
| Model 2: Domein school → Middelengebruik | 1173 | -.039 | .030 | -.061 | .186 |
| : Domein vrije tijd → Middelengebruik | 1173 | .016 | .027 | .023 | .569 |

Discussie

Identiteit en sociale fobie. Zoals verwacht werd is er sprake van een negatief verband tussen spatiële integratie (verticaal en horizontaal), de domeinen thuis, school en vrije tijd en sociale fobie. Hoe stabiel de identiteit van de adolescent is (dus hoe meer hij het gevoel heeft dezelfde persoon te zijn in verschillende contexten), hoe meer zelfverzekerd hij is. Dit gevoel van zelfverzekerdheid bevordert het gevoel van welzijn. Door het hogere gevoel van zelfverzekerdheid en welzijn is de adolescent minder vatbaar voor invloed van personen in zijn omgeving. Wanneer iemand zeker is over de persoon die hij is, zal hij makkelijker kunnen omgaan met eventuele kritische beoordelingen van anderen. Het bang zijn voor de kritische beoordelingen van anderen is een belangrijke factor in het ontwikkelen van sociale fobie. De adolescent die goed om kan gaan met deze kritische beoordelingen, zal minder snel sociale fobie ontwikkelen. Het hebben van een stabiele persoonlijkheid is dus een beschermende factor bij de ontwikkeling van sociale fobie. Tegelijkertijd betekent dit dat iemand met een instabiele persoonlijkheid meer kans heeft op het ontwikkelen van een sociale fobie. Zoals verwacht werd is een instabiele persoonlijkheid een risicofactor voor de ontwikkeling van sociale fobie.

Middelengebruik, sociale fobie en de invloed van sekse. Zoals verwacht is er een negatief verband tussen middelengebruik en sociale fobie. Adolescenten gebruiken middelen vaak in groepsverband. Iemand met sociale fobie begeeft zich niet graag in een groep en zal daarom minder in de gelegenheid zijn om middelen te gaan gebruiken. Dit kan een verklaring zijn voor de bevinding dat een hogere mate van middelengebruik samenhangt met minder sociale fobie. Echter, uit het onderzoek van Clark, Bukstein, Smith, Kaczynski, Mezzich en Donovan (1995) blijkt dat adolescenten met sociale fobie, in vergelijking met adolescenten met andere angststoornissen, het hoogst scoren op alcoholmisbruik en -verslaving.

Wanneer in het huidige onderzoek gekeken wordt naar het verschil tussen jongens en meisjes blijkt dat voor jongens de mate van middelengebruik niet samenhangt met sociale fobie, terwijl dit voor meisjes wel het geval is. Dit zou kunnen betekenen dat voor jongens middelengebruik normatief is en losstaat van sociale fobie. Hierdoor is er geen verschil in middelengebruik tussen jongens met en jongens zonder sociale fobie. Waar middelengebruik bij jongens meer als normaal wordt gezien en losstaat van angst, hangt middelengebruik voor meisjes wel degelijk samen met angst. Meisjes die meer sociale fobie hebben en zich minder in groepsverband begeven, zullen minder snel middelen gebruiken. Uit het feit dat middelengebruik bij meisjes niet losstaat van angst, kan geconcludeerd worden dat middelengebruik voor meisjes minder normatief is dan voor jongens.

Identiteit, middelengebruik en sociale fobie. Verwacht werd dat middelengebruik een mediator was in het verband tussen spatiële integratie, de identiteitsdomeinen en sociale fobie. Uit de resultaten blijkt echter dat er wanneer er gekeken wordt naar spatiële integratie en sociale fobie en de identiteitsdomeinen en sociale fobie, er geen sprake is van een mediatie-effect van middelengebruik. Deze bevinding kan verklaard worden door het feit dat een instabiele identiteit al zodanig samenhangt met sociale fobie dat middelengebruik hier geen significante invloed meer op heeft. Daarnaast tonen de resultaten aan dat er überhaupt geen samenhang is tussen identiteit en middelengebruik. Een verklaring hiervoor is dat middelengebruik in de adolescentie een stijging vertoont. Deze stijging is onafhankelijk van de ontwikkeling van de identiteit, omdat middelengebruik bij de meeste adolescenten deel uitmaakt van de ontwikkeling. Kortom, blijkbaar is het verband tussen identiteit en sociale fobie zodanig sterk dat middelengebruik geen invloed uitoefent op dit verband.

Beperkingen. Een eerste beperking van dit onderzoek is dat er alleen gebruik is gemaakt van zelfrapportages. Het grote voordeel van zelfrapportages is dat de beleving van de adolescent in kaart wordt gebracht. Een groot nadeel is echter dat beleving subjectief is en dat het objectieve gedrag dus niet wordt gemeten. Hierdoor is het niet met zekerheid te zeggen dat de beleving van de adolescent overeenkomt met het gedrag wat hij/zij vertoont.

Een tweede beperking is dat de SCARED-NL (2000) slechts de symptomen van sociale fobie meet. Een hoge score op de schaal sociale fobie betekent daarom niet dat er sprake is van de stoornis sociale fobie. Het instrument fungeert alleen als een screeningsinstrument en is niet geschikt voor het stellen van een diagnose.

Een derde, hieraan verwante, beperking is dat de metingen van sociale fobie verricht zijn onder de algemene populatie adolescenten. Hierdoor zijn de resultaten niet zonder meer te generaliseren naar een klinische populatie, omdat een normale en een klinische populatie hoogstwaarschijnlijk verschillen in de ernst en frequentie van angstsymptomen.

Referentielijst

- Akse, J., Hale, W.W., Engels, R. C. M. E., Raaijmakers, Q. A. W., & Meeus, W. H. J. (2007). Stability and change in personality type membership and anxiety in adolescence. *Journal of Adolescence*, *30*, 813-834.
- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4^e editie, tekstrevisie). Washington, DC: American Psychiatric Association
- 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*, *51*, 1173-1182.
- Besser, A., & Blatt, S. J. (2007). Identity consolidation and internalizing and externalizing problem behaviors in early adolescence. *Psychoanalytic Psychology*, *24*, 126-149.
- Beyers, W., & Goossens, L. (2008). Dynamics of perceived parenting and identity formation in late adolescence. *Journal of Adolescence*, *31*, 165-184.
- Bishop, D. I., Macy-Lewis, J. A., Schnekloth, C. A., Puswella, S., & Struessel, G. L. (1997). Ego identity status and reported alcohol consumption: A study of first-year college students. *Journal of Adolescence*, *20*, 209-218.
- Bishop, D. I., Weisgram, E. S., Holleque, K. M., Lund, K. E., & Wheeler-Anderson, J. R. (2005). Identity development and alcohol consumption: Current and retrospective self-reports by college students. *Journal of Adolescence*, *28*, 523-533.
- Bosma, H. A., & Kunnen, E. S. (2001). Determinants and mechanisms in ego identity development: a review and synthesis. *Developmental Review*, *21*, 39-66.
- Clark, D. B., Bukstein, O. G., Smith, M. G., Kaczynski, N. A., Mezzich, A. C., & Donovan, J. E. (1995). Identifying anxiety disorders in adolescents hospitalized for alcohol abuse or dependence. *Psychiatry Services*, *46*, 618-620.
- 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.
- Erath, S. A., Flanagan, K. S., & Bierman, K. L. (2007). Social anxiety and peer relations in early adolescence: Behavioral and cognitive factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35*, 405-416.
- Erath, S. A., Flanagan, K. S., Bierman, K. L., & Tu, K. M. (2010). Friendships moderate psychosocial maladjustment in socially anxious early adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *31*, 15-26.
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F., (1999) Frequency and comorbidity of social

- phobia and social fears in adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 37(9), 831-843.
- Gren-Landell, M., Tillfors, M., Furmark, T., Bohlin, G., Andersson, G., & Svedin, C. G. (2009). Social phobia in Swedish adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(1), 1-7.
- Hale, W.W. III, Raaijmakers, Q., Muris, P., van Hoof, A., & Meeus, W. (2008). Developmental trajectories of adolescent anxiety disorder symptoms: A 5-year prospective community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45, 556-564.
- Hale, W.W. III, 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.
- Hoven, C. W., Wu, P., Goodwin, R. D., Fuller, C., Liu, X., Comer, J. S., & Cohen, P. (2010). The relationship between anxiety disorders and substance use among adolescents in the community: Specificity and gender differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 177-188.
- Hudson J. L., & Rapee R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: an observational study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411-27.
- Johnson, J G., Cohen, P., Pine, D. S., Klein, D. F., Kasen, S., & Brook, J. S. (2000). Association between cigarette smoking and anxiety disorders during adolescence and early adulthood. *Journal of the American Medical Association*, 284, 2348-2351.
- Kaplow, J. B., Curran, P. J., Angold, A., & Costello, E. J. (2001). The prospective relation between dimensions of anxiety and the initiation of adolescent alcohol use. *Journal of Clinical Psychology*, 30, 316-326.
- Lichtwarck-Aschoff, A., van Geert, P., Bosma, H., & Kunnen, S. (2008). Time and identity: A framework for research and theory formation. *Developmental Review*, 28, 370-400.
- Muris, P., Steerneman, P., & Brinkman, D. (2000). De Nederlandse versie van de SCARED (SCARED-NL): een nieuwe angstvragenlijst voor kinderen. *Gedragstherapie*, 33, 63-72.
- Ohayon, M. M., & Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, 68, 235-243.
- Patton, G. C., Hibbert, M., Rosier, M. J., Carlin, J. B., Caust, J., & Blowes, G. (1996). Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers? *American Journal of Public Health*, 86, 225-230.
- Pine, D. S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J., & Ma, Y. (1998). The risk for early-

- adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 55, 56-64.
- Trainor, S., Delfabbro, P., Anderson, S., & Winefield, A. (2010). Leisure activities and adolescent psychological well-being. *Journal of Adolescence*, 33, 173-186.
- 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.
- Wittchen, H. U., & Beloch, E. (1996). The impact of social phobia on quality of life. *International Clinical Psychopharmacology*, 11, 15-23.
- Wu, P., Goodwin, R. D., Fuller, C., Liu, X., Comer, J. S., Cohen, P., et al. (2010). The relationship between anxiety disorders and substance use among adolescents in the community: Specificity and gender differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 177-188.