

De invloed van zelfvertrouwen en eenzaamheid op depressie in adolescenten

D. Inci

Tilburg University

2017-2018

Bachelor Thesis Ontwikkelingspsychologie

UNR: 1277665

ANR: 891040

Abstract

In de adolescentie ontwikkelen zich de meeste mentale stoornissen, een van deze mentale stoornissen dat vaker voorkomt in de adolescentie is depressie. Deze stoornis komt wereldwijd voor en gaat gepaard met een heleboel symptomen, waaronder een hoger risico op zelfmoord. In het huidige onderzoek is de vraag gesteld welke invloed de mate van zelfvertrouwen heeft op de ervaren eenzaamheid die leidt tot depressie in adolescenten. De hypothese voor dit onderzoek was dat er een verband is tussen eenzaamheid en depressie en dat dit verband sterker is wanneer er sprake is van weinig zelfvertrouwen. Met behulp van een steekproef van 322 adolescenten, die geworven zijn op vier middelbare scholen in Nederland, is geprobeerd om deze vraag te beantwoorden. Hierbij zijn er gebruik gemaakt van vragenlijsten om de variabelen depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen te meten. Er is een multiële regressieanalyse uitgevoerd waaruit bleek dat depressie wordt voorspeld door eenzaamheid en zelfvertrouwen, maar dat deze twee variabelen geen interactie-effect hebben. Andere variabelen schijnen een rol te spelen in het optreden van depressie in adolescenten die mogelijk interfereren met de variabelen eenzaamheid en zelfvertrouwen. Er is meer onderzoek nodig om een beter beeld te krijgen van de interactie tussen eenzaamheid en zelfvertrouwen dat kan leiden tot depressie in adolescenten.

Trefwoorden: Depressie, Adolescentie, Eenzaamheid, Zelfvertrouwen, CES-D, RSES

Abstract

Most mental disorders develop in the period of adolescence, one of these mental disorders that is seen very often in the period of adolescence is depression. This mental disorder is seen in adolescents all over the world and has many symptoms, one of these symptoms is a higher suicide risk. The current study aims to find a solution for the question what influence the degree of self-esteem has on the experienced loneliness that leads to depression in adolescents. The hypothesis for this study was that there is a link between loneliness and depression and that this relationship is stronger when the adolescent has low self-esteem. A sample of 322 adolescents have been recruited at four high schools in the Netherlands. Questionnaires were used to measure the variables depression, loneliness and self-esteem. A multiple regression analysis has been carried out showing that depression is predicted by loneliness and self-esteem but these two variables did not have an interaction effect. Other variables seem to play a role in the occurrence of depression in adolescents that may interfere with the variables loneliness and self-esteem. More research is needed to get a better idea of the interaction between loneliness and self-esteem that can lead to depression in adolescents.

Keywords: Depression, Adolescence, Loneliness, Self-esteem, CES-D, RSES

Inleiding

De adolescentie is voor de meeste mensen een moeilijke periode. Er wordt veel van ze verwacht en ze hebben vaak te kampen met identiteitsproblemen. Het is mogelijk dat sommige adolescenten in deze periode te horen krijgen dat ze een mentale stoornis hebben of dat ze in deze periode een stoornis ontwikkelen. De meeste mentale stoornissen beginnen zich immers te ontwikkelen in de leeftijd van twaalf tot en met vierentwintig jaar (Patel, Flisher, Hetrick, & McGorry, 2007).

Depressie is een van deze mentale stoornissen waar adolescenten aan kunnen lijden. Een depressieve stoornis is een probleem voor alle adolescenten wereldwijd, met een geschatte prevalentie van 4 % tot 5 % in een jaar (Jane Costello, Erkanli, & Angold, 2006; Thapar, Stephan, Pine, & Thapar, 2012). In Nederland worden er jaarlijks 37.000 adolescenten tussen dertien en zeventien jaar gediagnosticeerd met een depressieve stoornis (Tak et al., 2012). Er kunnen verschillende redenen zijn voor het hebben van een depressie, zoals het verlies van een dierbare of het mislukken van een belangrijke taak. Enkele symptomen van een depressieve stoornis bij adolescenten zijn: een depressieve staat of geïrriteerdheid voor een groot gedeelte van de dag, een verminderde interesse in leuke activiteiten, veranderingen in gewicht of het niet hebben gewichtsveranderingen die er wel horen te zijn tijdens de adolescentie, slaapproblemen, vermoeidheid, gevoelens van waardeloosheid, verminderde concentratie en zelfmoordpogingen. Deze symptomen dienen twee weken of langer aan te houden, voordat het een depressieve stoornis genoemd kan worden (Peterson et al., 1993). Een depressieve staat gaat vaak samen met angstige gevoelens en sociale terugtrekking (De Jong, Sportel, De Hullu, & Nauta, 2012).

Er is een aantal redenen waarom het belangrijk is om depressie bij adolescenten snel te herkennen en te behandelen. Depressie bij adolescenten is namelijk een grote risicofactor voor zelfmoord. Er kan gezegd worden dat zelfmoord de derde doodsoorzaak is onder jongeren van tien tot en met vierentwintig jaar oud (Windfuhr et al., 2008). Ook zorgt de aanwezigheid van depressie voor een hoger percentage rokers, drugsgebruik en obesitas onder adolescenten (Keenan-Miller, Hammen, & Brennan, 2007; Hasler et al., 2005). De cohort studie van Fergusson, Boden, en Horwood (2007) die 1.265 kinderen opvolgden, laat zien dat depressieve periodes van het zestiende levensjaar tot en met het eenentwintigste levensjaar significant geassocieerd worden aan een slechtere mentale gezondheid, minder goede schoolresultaten, een hogere mate van werkeloosheid en een lager inkomen tussen de leeftijd van 21 en 25 jaar. Hoewel er een groot aantal adolescenten aan een depressie lijdt zijn er nog

steeds veel aspecten over deze stoornis die onbekend zijn. Het is belangrijk dat het opsporen en behandelen van depressieve adolescenten verbeterd wordt, omdat het blijkt dat de mentale gezondheidszorg niet voldoende hulp biedt aan adolescenten met een depressie (Thapar et al., 2012; Tak et al., 2012).

Er zijn een aantal factoren waarvan meerdere malen aangetoond is dat ze depressie in adolescenten beïnvloeden, waaronder zelfvertrouwen en eenzaamheid (Brage & Meredith, 1994; Yaacob, Juhari, Talib, & Uba, 2009). Ook is er een samenhang tussen zelfvertrouwen en eenzaamheid, zoals blijkt uit het onderzoek van Mcwhirter, Besett-Alesch, Horibata, en Gat (2002). Hieruit is naar voren gekomen dat een lage mate van zelfvertrouwen een voorspeller is van een hoge mate van eenzaamheid bij adolescenten. Een andere studie heeft aangetoond dat een lage mate van zelfvertrouwen gerelateerd is aan het ontstaan van gevoelens van eenzaamheid in de adolescentie (Vanhalst, Luyckx, Scholte, Engels, & Goossens, 2013). Ondanks dat een lage mate van zelfvertrouwen en eenzaamheid beide problemen zijn die voorkomen in elke leeftijdscategorie, zijn deze variabelen toch erg relevant voor adolescenten, omdat adolescenten belangrijkere relaties aangaan met leeftijdsgenoten en een gevoel van zelf ontwikkelen (Steinberg & Morris, 2001). Het is daarom belangrijk om het verband tussen deze variabelen en depressie verder te onderzoeken.

Eenzaamheid komt vooral voor tijdens de adolescentie, in deze levensfase vinden er namelijk veranderingen plaats in de sociale relaties (Çivitci & Çivitci, 2009). Uit een onderzoek naar de relatie tussen eenzaamheid en depressieve symptomen onder adolescenten is gebleken dat depressieve symptomen leiden tot meer eenzaamheid over tijd, terwijl eenzaamheid geen hogere niveaus van depressieve symptomen voorspelde (Lasgaard, Goossens, & Elklit, 2011). Deze studie laat dus zien dat depressie tot eenzaamheid leidt en niet andersom. Een andere studie (Qualter, Brown, Munn, & Rotenberg, 2010) laat zien dat depressieve symptomen in de vroege adolescentie, ongeveer dertien jaar, voorspeld konden worden door vragenlijsten over eenzaamheid die werden afgenomen rond het achtste levensjaar van het kind. Deze symptomen werden weer voorspeld door internaliserende symptomen van het kind rond het vijfde levensjaar. Het effect van eenzaamheid in het vijfde en negende levensjaar van de kinderen voorspelden depressieve symptomen in het dertiende levensjaar. De resultaten van deze studie suggereren dat het zich eenzaam voelen van het kind, doordat hij of zij niet veel vrienden heeft in de kindertijd ervoor zorgt dat deze kinderen later in de adolescentie depressieve symptomen ervaren. Overeenkomstig met deze studie laat het onderzoek van Witvliet, Brendgen, Van Lier, Koot, en Vitaro (2010) zien dat het worden uitgesloten van vriendengroepen en het hebben van geen vrienden op elfjarige leeftijd, de

kans vergroot dat het kind geïsoleerd raakt van vriendengroepen tussen de leeftijd van elf tot dertien jaar. Dit voorspelde weer depressieve symptomen bij het kind in het veertiende levensjaar.

Een andere variabele dat mogelijk tot een depressie leidt is zelfvertrouwen, het effect van deze variabele op depressie is meerdere malen onderzocht (Keane & Loades, 2017). Zelfvertrouwen blijkt een voorspeller te zijn voor depressie en andere mentale stoornissen tijdens de adolescentie, dit blijkt uit het onderzoek van Isomaa, Väänänen, Fröjd, Kaltiala-Heino, en Marttunen (2013). Aan deze studie namen 2.070 adolescenten deel, zij waren allemaal vijftien jaar oud en afkomstig uit Finland. De adolescenten participeerden aan de baseline studie en aan een follow-up studie dat twee jaar duurde. De resultaten van de studie laten zien dat zelfvertrouwen een risicofactor is voor depressie in adolescenten. Orth, Robins, Trzesniewski, Maes, en Schmitt (2009) hebben data van twee longitudinale studies geanalyseerd om de relatie tussen zelfvertrouwen en depressiviteit gedurende het leven van volwassenen te analyseren. Aan de eerste studie namen 1.685 participanten deel die afkomstig waren uit de Verenigde Staten, wiens leeftijd varieerden tussen 18 tot 96 jaar. De deelnemers werden in een periode van negen jaar vier keer gevraagd om een vragenlijst in te vullen die de mate van zelfvertrouwen mat en een andere vragenlijst die de mate van depressiviteit mat. De resultaten van de eerste studie suggereren dat weinig zelfvertrouwen depressieve symptomen voorspelt en dat depressieve symptomen niet bepaalde mate van zelfvertrouwen voorspelt. Aan de tweede studie namen 2.479 participanten deel die afkomstig waren uit Duitsland, wiens leeftijd varieerden tussen 18 tot 88 jaar. Deze deelnemers werden in een periode van negen jaar vier keer gevraagd om een vragenlijst in te vullen die de mate van zelfvertrouwen mat en een andere vragenlijst die de mate van depressiviteit mat. Uit de resultaten bleek eveneens dat weinig zelfvertrouwen depressieve symptomen voorspelt en dat depressieve symptomen niet bepaalde mate van zelfvertrouwen voorspelt. Al met al blijkt deze studie te suggereren dat zelfvertrouwen een risicofactor is voor depressieve symptomen in alle fases van het volwassen leven. Daarnaast is er een andere longitudinale studie van 23 jaar gedaan met in totaal 1.527 participanten. In deze studie werd zelfvertrouwen jaarlijks gemeten elk jaar gemeten vanaf de leeftijd van 12 tot 16 jaar, depressie werd gemeten vanaf 16 tot 35 jaar. Deze variabelen werden gemeten aan de hand van vragenlijsten. De adolescenten die een lage mate van zelfvertrouwen hadden of van wie de mate van zelfvertrouwen lager werd tijdens de adolescentie hadden een grotere kans op het hebben van een depressie na twee decennia (Steiger, Allemand, Robins, & Fend, 2014). Overeenkomstig met de resultaten uit deze studie beweert de studie van Keane en Loades (2017) dat een lage mate van zelfvertrouwen niet

alleen depressie op latere leeftijd voorspelt, maar ook depressie later in de adolescentie.

Vervolgens zijn er studies waarbij er onder andere wordt gekeken naar het effect van eenzaamheid en zelfvertrouwen op depressie in adolescenten. De resultaten uit de studie van Brage en Meredith (1994) laten zien dat zelfvertrouwen een indirect effect heeft op depressie in adolescenten via eenzaamheid. Bovendien laten de resultaten zien dat oudere adolescenten depressiever zijn dan jongere adolescenten. In het onderzoek is gebruik gemaakt van een cross-sectionele sampling methode, aan de studie namen 156 adolescenten deel, zij zaten op school in de Verenigde Staten. Aan de adolescenten werd gevraagd om een aantal vragenlijsten in te vullen om, onder andere, de mate van depressie, zelfvertrouwen en eenzaamheid te meten. De vragenlijsten waarvan gebruik is gemaakt om de mate van depressie en zelfvertrouwen te meten worden ook gebruikt in de huidige studie om dezelfde variabelen te meten. Echter, de resultaten van deze studie dienen met een korreltje zout genomen te worden, omdat er gebruik is gemaakt van convenience sampling en het responspercentage laag was. Een andere studie (Yaacob et al., 2009) waar 1.407 Maleisische adolescenten aan deelnamen werd de mate van depressie, eenzaamheid, zelfvertrouwen en stress gemeten met behulp van vragenlijsten. De resultaten laten zien dat eenzaamheid een positieve significante invloed heeft op depressie in adolescenten. Verder bleek er uit deze studie dat adolescenten met meer zelfvertrouwen minder geneigd waren depressief te zijn.

Meerdere studies hebben uitgewezen dat er wel degelijk een verband bestaat tussen eenzaamheid, zelfvertrouwen en depressie in adolescenten. Aan de ene kant zijn er studies die erop wijzen dat eenzaamheid een mogelijke voorspeller is van depressie, aan de andere kant wordt er verondersteld dat eenzaamheid leidt tot depressie. Zelfvertrouwen zou een indirect effect kunnen hebben op depressie (Brage & Meredith, 1994). Het huidige onderzoek zou een bijdrage kunnen leveren aan de kennis die er tot nu toe is over deze variabelen en zo ook kunnen zorgen voor betere behandelmethoden die in de toekomst gebruikt kunnen worden. Dit onderzoek probeert de vraag te beantwoorden welke invloed de mate van zelfvertrouwen heeft op de ervaren eenzaamheid dat leidt tot depressie in adolescenten. De hypothese voor dit onderzoek is: er is een verband tussen eenzaamheid en depressie en dat dit verband sterker is wanneer er sprake is van weinig zelfvertrouwen.

Methode

Proefpersonen

Voor deze studie is data gebruikt die deel uitmaakt van een grotere studie (van Roekel et al., 2014). De data van dit onderzoek is afkomstig van vier middelbare scholen in Nederland. Van het aantal adolescenten dat gevraagd is om deel te nemen aan de studie ($N = 933$) hebben 322 adolescenten ingestemd om mee te doen. De leeftijd van de participanten varieert tussen 13 en 16 jaar ($M = 14,19$, $SD = 0,55$). Van de participanten was 59% vrouwelijk, 93% was van Nederlandse komaf. Er is data verzameld onder adolescenten die in het tweede jaar van de middelbare school in zaten. De adolescenten varieerden in studierichting, 25,2% ging naar VMBO theoretisch, 34,3% ging naar HAVO en 38,6% ging naar VWO.

Meetinstrumenten

Zelfvertrouwen. De mate van zelfvertrouwen werd gemeten met de Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Ciarrochi & Bilich, 2006). Deze vragenlijst heeft een goede betrouwbaarheid en validiteit (Ciarrochi & Bilich, 2006; Robins, Hendin, & Trzesniewski, 2001) Voorbeeldvragen zijn “*Nu en dan denk ik dat ik nergens goed voor ben*” en “*Ik heb het gevoel dat ik een aantal goede eigenschappen heb*”. De antwoordmogelijkheden variëren van 1 = “Past helemaal niet bij me” tot 4 = “Past goed bij me”. Bij deze vragenlijst is de minimaal haalbare score een totaal van tien punten en de maximaal haalbare score is in totaal veertig punten. Een hoge score op deze schaal wijst erop dat de persoon veel zelfvertrouwen heeft. De Cronbach’s alpha was 0,856.

Eenzaamheid. De mate van eenzaamheid werd gemeten met twaalf vragen van de Leuvense Eenzaamheidschaal voor Kinderen en Adolescenten (LEKA), subschaal Eenzaamheid ten opzichte van leeftijdsgenoten (Marcoen, Goossens, & Caes, 1987). Deze vragenlijst heeft een goede betrouwbaarheid en validiteit (Marcoen, Goossens, & Caes, 1987). Voorbeeldvragen zijn “*Ik voel me uitgestoten door mijn klasgenoten*” en “*Ik verlang om meer opgenomen te worden door mijn klasgenoten*”. De antwoordmogelijkheden variëren van 1 = “Nooit” tot 4 = “Dikwijls”. De minimaal haalbare score bij deze vragenlijst is een totaalscore van twaalf punten en maximaal haalbare score is in totaal 48 punten. Een hoge score op deze schaal wijst erop dat de persoon zich erg eenzaam voelt. De Cronbach’s alpha was 0,878.

Depressie. De mate van depressie in adolescenten werd gemeten met twintig vragen van de Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977). Deze

vragenlijst heeft een goede betrouwbaarheid en validiteit (Radloff, 1991). Voorbeeldvragen zijn “Gedurende de afgelopen week had ik geen zin om te eten; ik had weinig eetlust” en “Gedurende de afgelopen week had ik het gevoel dat ik mijn slechte humeur niet kon kwijtraken, zelfs niet met de hulp van mijn familie of vrienden”. De antwoordmogelijkheden variëren van 1 = “Zelden of nooit (minder dan 1 dag)” tot 4 = “Meestal of altijd (5 tot 7 dagen)”. De minimaal haalbare score bij deze vragenlijst is een totaalscore van twintig punten en maximaal haalbare score is in totaal tachtig punten. Een hoge score op deze schaal wijst erop dat de persoon een depressieve stemming heeft. De Cronbach’s alpha was 0,905.

Procedure

De proefpersonen in deze studie zijn geworven op middelbare scholen in Nederland. Aan deze scholen werd gevraagd of ze mogelijk mee wilden doen met deze studie. Wanneer een school in had gestemd om mee te doen, kregen alle tweedejaarsleerlingen en hun ouders informatie over de studie door middel van een brief. Wanneer de leerlingen instemden om deel te nemen aan het onderzoek werd aan hun ouders gevraagd een informed consent te ondertekenen en aan de leerlingen werd gevraagd een toestemmingsformulier te ondertekenen. In deze studie zijn geen exclusiecriteria gebruikt. Verder is er gebruikt gemaakt van dagelijkse dataverzameling door middel van de experience sampling methode (Myin-Germeys et al., 2009), dus de studie bestond uit een basisvragenlijst en momentele beoordelingen. De basisvragenlijst waarmee de mate van eenzaamheid werd gemeten werd twee tot acht weken afgenomen vóór de momentele beoordelingen plaatsvonden. De vragenlijst is online ingevuld, tijdens de schooluren van de leerlingen. Voor het participeren in deze studie kregen de leerlingen elk twintig euro toegereikt, indien zij 55% van de momentele vragenlijsten hadden ingevuld. Voor meer informatie over de procedure zie het onderzoek van van Roekel, Scholte, Engels, Goossens, & Verhagen (2015) en het onderzoek van van Roekel et al., (2014).

Statistische analyse

Er waren zeven missing values in de dataset, deze zijn geëxcludeerd. Eerst zijn de contra-indicatieve stellingen gehercodeerd in de dataset, dit waren de items 2, 5, 6, 7 en 9 voor de variabele eenzaamheid en de items 4, 8, 12 en 16 voor de variabele depressie. Van de variabelen depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen zijn de totaalscores berekend, met behulp van de totaalscores zijn de gemiddelde scores en de standaarddeviaties berekend van

deze drie variabelen. In de volgende stap zijn de correlaties uitgerekend tussen depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen. Daarna zijn de totaalscores van de onafhankelijk variabelen, eenzaamheid en zelfvertrouwen, gestandaardiseerd en is er een interactie-term aangemaakt, van de gestandaardiseerde variabelen, eenzaamheid en zelfvertrouwen. De assumpties zijn getest en er is gebleken dat er aan de assumpties is voldaan. Na de correlationele analyses is er een multi-pele regressieanalyse uitgevoerd met de totaalscore van de variabele depressie als afhankelijke variabele en de gestandaardiseerde variabelen eenzaamheid en zelfvertrouwen en de interactie-term als onafhankelijke variabelen. Ten slotte zijn de assumpties getest en is er gebleken dat er aan de assumpties is voldaan.

Resultaten

Descriptieve statistiek

De gemiddelde score op de variabele depressie is 34,5 met een standaarddeviatie van 8,7. De gemiddelde score op de variabele eenzaamheid is 17,7 met een standaarddeviatie van 5,6. Ten slotte is de gemiddelde score op de variabele zelfvertrouwen 32,9 met een standaarddeviatie van 5,2.

Correlaties

In tabel 1 zijn de correlaties tussen de verschillende variabelen te zien. De correlatie tussen eenzaamheid en zelfvertrouwen is negatief en laag, dus een hoge score op eenzaamheid hangt samen met een lage score op zelfvertrouwen. Er is een middelmatige positieve correlatie tussen depressie en eenzaamheid, dit wijst erop dat een hoge score op eenzaamheid samenhangt met een hoge score op depressie. De variabelen depressie en zelfvertrouwen zijn middelmatig negatief gecorreleerd met elkaar, wat suggereert dat een hoge score op zelfvertrouwen samenhangt met een matige score op depressie.

Tabel 1. Correlaties tussen de variabelen zelfvertrouwen, eenzaamheid en depressie

	Zelfvertrouwen	Eenzaamheid	Depressie
Zelfvertrouwen	-		
Eenzaamheid	-.457**	-	
Depressie	-.626**	.516**	-

** $p < 0,01$

Regressieanalyse

De resultaten van de multiële regressieanalyse lieten zien de interactie tussen eenzaamheid en zelfvertrouwen op depressie niet significant is, $\beta = -.061$, $t = -1.355$, $p = .176$. Daarentegen was de variabele eenzaamheid wel een significante voorspeller van depressie, $\beta = .290$, $t = 6.266$, $p < .001$. Zelfvertrouwen was ook een significante voorspeller van depressie, $\beta = -.493$, $t = -10,647$, $p < .001$. Depressie wordt voor 45,8% ($R^2 = .458$) verklaard door mate van zelfvertrouwen en eenzaamheid, welke significant is ($p < .001$), de interactie voegde hier dus niets aan toe ($p = .176$). Tabel 2 laat de uitkomsten van de regressieanalyse zien, hier blijkt dat depressie wordt voorspeld door een lage mate van zelfvertrouwen en door eenzaamheid in adolescenten. Echter, zelfvertrouwen en eenzaamheid samen hebben geen modererend effect op depressie ($p = 0.149$). Weinig zelfvertrouwen heeft dus geen modererend effect op depressie.

Tabel 2. Multiële regressieanalyse van depressie met als predictoren zelfvertrouwen en eenzaamheid en zelfvertrouwen, eenzaamheid en een interactie tussen zelfvertrouwen en eenzaamheid

		Depressie	
Variabele		B	SE B
Model 1			
	Zelfvertrouwen	-4,298	,404
	Eenzaamheid	2,526	,403
Model 2			
	Zelfvertrouwen	-4,259	,404
	Eenzaamheid	2,322	,430
	Zelfvertrouwen*	-,425	,314
	Eenzaamheid		

Discussie

In deze studie is geprobeerd de vraag te beantwoorden welke invloed de mate van zelfvertrouwen heeft op de ervaren eenzaamheid dat leidt tot depressie in adolescenten. De hypothese was dat er een verband is tussen eenzaamheid en depressie en dat dit verband sterker is wanneer er sprake is van weinig zelfvertrouwen. Het bleek dat eenzaamheid en zelfvertrouwen significante voorspellers waren van depressie in adolescenten, maar een interactie tussen eenzaamheid en zelfvertrouwen geen significante voorspeller was van depressie in adolescenten.

In dit onderzoek is de hypothese niet uitgekomen, zelfvertrouwen bleek namelijk geen modererend effect te hebben op de relatie tussen eenzaamheid en depressie in adolescenten. De studie laat echter wel zien dat eenzaamheid mogelijk leidt tot depressie, dit wordt ook door andere studies gesuggereerd (Brage & Meredith, 1994; Yaacob et al., 2009; Qualter et al., 2010; Witvliet et al., 2010). Tevens wijzen de resultaten van de huidige studie erop dat zelfvertrouwen mogelijk leidt tot depressie, wat eveneens in lijn is met andere studies (Isomaa et al., 2013; Orth et al., 2009; Steiger et al., 2014; Keane & Loades 2017). Het zou kunnen dat er andere modererende variabelen zijn die een depressie veroorzaken. Zo is er bijvoorbeeld een indirect effect van leeftijd op depressie gevonden via eenzaamheid (Brage & Meredith, 1994), oudere adolescenten bleken zich eenzamer te voelen dan jongere, daarbij voelden oudere adolescenten zich depressiever dan jongere adolescenten, leeftijd zou dus een modererende variabele kunnen zijn. Uit het onderzoek van Yaacob et al. (2009) bleek dat adolescenten die meer stressvolle levenssituaties ervoeren eenzamer waren, de variabele eenzaamheid had een invloed op depressie in adolescenten, de variabele stress alleen zorgde ook voor meer depressie in adolescenten. Stress had ook de hoogste correlatie met depressie, hoger dan de correlatie tussen eenzaamheid en depressie en zelfvertrouwen en depressie. Stress zou ook een modererende variabele kunnen zijn, uiteraard is meer onderzoek nodig om dit te kunnen bevestigen. Uit de bevindingen van de studie van Yaacob et al. (2009) is ook naar voren gekomen dat hoe meer zelfvertrouwen de adolescenten hadden, des te minder depressief zij waren, dit kan wijzen op een buffer effect van het hebben van veel zelfvertrouwen. Het is mogelijk dat er andere factoren een rol spelen in het daadwerkelijk tot stand komen van een depressie in adolescenten wanneer zij zich eenzaam voelen. Volgens de studie van Brage en Meredith (1994) is het hebben van slechte gezinsrelaties en een zwakke ouder-kind relatie significant gerelateerd aan depressie via zelfvertrouwen. Geslacht is bleek een voorspeller te zijn van depressie via eenzaamheid, in dezelfde studie rapporteerden

jongens een hogere mate van zelfvertrouwen dan meisjes, meisjes rapporteerden hogere mate van depressieve symptomen. Een mogelijkheid is dat als er werd gecontroleerd op geslacht in de huidige studie, dat depressieve gevoelens in de vrouwelijke participanten die zich eenzaam voelen wel versterkt zouden worden door zelfvertrouwen. Dit zou een idee kunnen zijn voor vervolgonderzoek. Als er verder gekeken wordt naar hoe eenzaamheid in de huidige studie gemeten wordt, valt het op dat er een subschaal is gebruikt dat alleen eenzaamheid ten opzichte van leeftijdsgenoten meet, andere aspecten van eenzaamheid zijn hier niet meegenomen. Het zou kunnen dat de variabele zelfvertrouwen het verband tussen eenzaamheid en depressie versterkt, mits eenzaamheid wordt gemeten door middel van vragen die ook andere aspecten van eenzaamheid overkoepelen. Adolescenten zouden zich ook eenzaam kunnen voelen met betrekking tot hun gezin of familie. Er is onderzoek gedaan naar de percepties van adolescenten over hun familie (Johnson, 2001). Aan dit onderzoek namen 124 adolescenten deel, zij waren tussen de 17 en 21 jaar. Er is een schaal gebruikt om de percepties van conflicten tussen de ouders van de adolescenten te meten, sociale cohesie, eenzaamheid en sociale angst en sociale vermijding zijn ook gemeten door middel van vragenlijsten. Een multiële regressieanalyse is uitgevoerd en hier kwam naar voren dat er een significante associatie is tussen het bestaan van conflicten tussen ouders en het eenzaam voelen van de adolescent. Het gerapporteerde besef dat er conflicten zijn tussen de ouders wordt geassocieerd met internaliserende problemen bij adolescenten, zoals depressie (Davies & Cummings, 1994). Bovendien blijkt dat het aandacht krijgen van ouders in de adolescentie belangrijk is en gewenst is door adolescenten (Marcoen et al., 1987). Vervolgens hebben adolescenten met weinig zelfvertrouwen ook eerder het gevoel dat ze minder geaccepteerd worden in hun vriendenkring, terwijl hun vrienden daar niet zo over denken (Vanhalst et al., 2013). De richting van dit verband is niet bekend, maar het hebben van weinig zelfvertrouwen hangt hier dus samen met het gevoel van het minder geaccepteerd worden. Deze gevoelens zouden elkaar mogelijk kunnen versterken, een hypothese is dat deze gevoelens kunnen leiden tot een depressie. De adolescenten hebben namelijk de illusie dat ze niet worden geaccepteerd, terwijl het niet zo is. Het zou kunnen dat een laag zelfvertrouwen van de adolescent leidt tot deze perceptie. Deze risicofactor zou verholpen kunnen worden door meer sociale steun van de omgeving en het aanleren van sociale vaardigheden aan adolescenten (Vanhalst et al., 2013) Daarbij zouden interventies zich niet alleen moeten richten op het individu, maar ook op het gezin van de adolescent (Brage & Meredith, 1994).

Als de communicatie beter wordt, zouden zulke percepties immers voorkomen kunnen worden, mogelijk zou dit een lage mate van zelfvertrouwen uit de weg kunnen gaan. De relatie tussen sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en depressie zou in de toekomst verder onderzocht kunnen worden om hier met zekerheid iets over te kunnen zeggen. Ook is er een verband tussen zelfvertrouwen en eenzaamheid (Vanhalst et al., 2013; Mcwhirter et al., 2002). Een laag zelfvertrouwen leidt tot gevoelens van eenzaamheid in de adolescentie, maar het is niet duidelijk waarom weinig zelfvertrouwen leidt tot het ervaren van eenzaamheid (Vanhalst et al., 2013). Hier zou meer onderzoek naar gedaan moeten worden, wanneer dit verband duidelijker wordt zou dit mogelijk kunnen ophelderen waarom eenzaamheid en weinig zelfvertrouwen als twee aparte variabelen wel leiden tot depressie in adolescenten en de interactie tussen de variabelen in deze studie niet leidt tot depressie in adolescenten.

Er waren enkele limitaties in deze studie, een eerste limitatie is dat er eerder sprake is van convenience sampling dan van random sampling. De participanten namen vrijwillig deel aan het onderzoek en mensen konden afzien van deelname. Het is mogelijk dat de deelnemers vooral personen zijn die relatief weinig problemen hebben en veel tijd hebben om mee te doen aan het onderzoek aangezien de experience sampling methode veel tijd in beslag nam. Een ander punt is dat er vooral blanke, Westerse adolescenten hebben deelgenomen aan het onderzoek. De steekproef is daardoor misschien niet erg generaliseerbaar op adolescenten met een andere etniciteit en andere leefomstandigheden. Bovendien is er gebruik gemaakt van zelfrapportage, het is mogelijk dat de deelnemers sociaal wenselijk geantwoord hebben. De kans hierop is groot, als gevolg van het rapporteren van ongewenste gevoelens (Lasgaard et al., 2011). Een sterk punt is dat er vrij veel participanten waren ($N = 322$).

Al met al liet de huidige studie zien dat eenzaamheid en een lage mate van zelfvertrouwen significante voorspellers zijn van depressie, maar dat een interactie tussen eenzaamheid en zelfvertrouwen geen significante voorspeller was van depressie in adolescenten. Mogelijk spelen andere variabelen een rol bij het versterken van een depressie in adolescenten via eenzaamheid, in deze studie zijn er een aantal voorbeelden van deze variabelen gegeven. Onderzoek naar deze variabelen zou mogelijk de afwezigheid van het interactie-effect in deze studie kunnen verklaren.

Literatuurlijst

- Brage, D., & Meredith, W. (1994). A causal model of adolescent depression. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 128(4), 455–468.
- Ciarrochi, J., & Bilich, L. (2006). Acceptance and Commitment Therapy - Measures package - Process measures of potential relevance to ACT. October, 31(5), 1–162.
<https://doi.org/10.1177/0145445507302037>
- Çivitci, N., & Çivitci, A. (2009). Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between loneliness and life satisfaction in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 954–958. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.022>
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment. *Psychological Bulletin*, 116(18), 387–411. Retrieved from
<papers2://publication/uuid/EF6B21E4-B25A-454B-B6AE-05505C5C4423>
- De Jong, P. J., Sportel, B. E., De Hullu, E., & Nauta, M. H. (2012). Co-occurrence of social anxiety and depression symptoms in adolescence: Differential links with implicit and explicit self-esteem? *Psychological Medicine*, 42(3), 475–484.
<https://doi.org/10.1017/S0033291711001358>
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2007). Recurrence of major depression in adolescence and early adulthood, and later mental health, educational and economic outcomes. *British Journal of Psychiatry*, 191(OCT.), 335–342.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.036079>
- Hasler, G., Pine, D. S., Kleinbaum, D. G., Gamma, A., Luckenbaugh, D., Ajdacic, V., Angst, J. (2005). Depressive symptoms during childhood and adult obesity: The Zurich Cohort Study. *Molecular Psychiatry*, 10(9), 842–850.
<https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001671>
- Isomaa, R., Väänänen, J. M., Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., & Marttunen, M. (2013). How Low Is Low? Low Self-Esteem as an Indicator of Internalizing Psychopathology in Adolescence. *Health Education and Behavior*, 40(4), 392–399.
<https://doi.org/10.1177/1090198112445481>
- Jane Costello, E., Erkanli, A., & Angold, A. (2006). Is there an epidemic of child or adolescent depression? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 47(12), 1263–1271. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01682.x>
- Johnson, H. (2001). Interparental conflict and family cohesion predictors of loneliness, social anxiety, and social avoidance in late adolescence. *Journal of Adolescent ...*, 16(3),

- 304–318. Retrieved from <http://jar.sagepub.com/content/16/3/304.short>
- Keane, L., & Loades, M. (2017). Review: Low self-esteem and internalizing disorders in young people – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(1), 4–15. <https://doi.org/10.1111/camh.12204>
- Keenan-Miller, D., Hammen, C. L., & Brennan, P. A. (2007). Health Outcomes Related to Early Adolescent Depression. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 256–262. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.03.015>
- Lasgaard, M., Goossens, L., & Elklit, A. (2011). Loneliness, depressive symptomatology, and suicide ideation in adolescence: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(1), 137–150. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9442-x>
- Marcoen, A., Goossens, L., & Caes, P. (1987). Loneliness in pre-through late adolescence: Exploring the contributions of a multidimensional approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(6), 561–577. <https://doi.org/10.1007/BF02138821>
- Mcwhirter, B. T., Besett-Alesch, T. M., Horibata, J., & Gat, I. (2002). Loneliness in High Risk Adolescents: The Role of Coping, Self-Esteem, and Empathy. *Journal of Youth Studies*, 5(1), 69–84. <https://doi.org/10.1080/1367626012011177>
- Myin-Germeys, I., Oorschot, M., Collip, D., Lataster, J., Delespaul, P., & van Os, J. (2009). Experience sampling research in psychopathology: Opening the black box of daily life. *Psychological Medicine*, 39, 1533–1547. doi:10.1017/S0033291708004947
- Orth, U., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Maes, J., & Schmitt, M. (2009). Low Self-Esteem Is a Risk Factor for Depressive Symptoms From Young Adulthood to Old Age. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 472–478. <https://doi.org/10.1037/a0015922>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in Adolescence. *American Psychologist*, 48(2), 155–168. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.2.155>
- Qualter, P., Brown, S. L., Munn, P., & Rotenberg, K. J. (2010). Childhood loneliness as a predictor of adolescent depressive symptoms: An 8-year longitudinal study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19(6), 493–501. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0059-y>

- Radloff, L. S. (1977). A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Appl. Psychol. Meas.*, 1(3), 385–401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Radloff, L. S. (1991). The use of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(2), 149–166. <https://doi.org/10.1007/BF01537606>
- Robins, R. W., Hendin, H. M., & Trzesniewski, K. H. (2001). Measuring global self-esteem: construct validation of a single-item measure and the Rosenberg self-esteem scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(2), 151–161. <https://doi.org/10.1177/0146167201272002>
- van Roekel, E., Goossens, L., Verhagen, M., Wouters, S., Engels, R. C. M. E., & Scholte, R. H. J. (2014). Loneliness, affect, and adolescents' appraisals of company: An experience sampling method study. *Journal of Research on Adolescence*, 24(2), 350–363. <https://doi.org/10.1111/jora.12061>
- Steiger, A. E., Allemand, M., Robins, R. W., & Fend, H. A. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2), 325–338. <https://doi.org/10.1037/a0035133>
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83–110. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>
- Tak, Y. R., Van Zundert, R. M., Kuijpers, R. C., Van Vlokhoven, B. S., Rensink, H. F., & Engels, R. C. (2012). A randomized controlled trial testing the effectiveness of a universal school-based depression prevention program “Op Volle Kracht” in the Netherlands. *BMC Public Health*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-21>
- Thapar, A., Stephan, C., Pine, D., & Thapar, A. (2012). Depression in adolescence. *Lancet*, 379(9820), 1056–1067. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4)
- Vanhalst, J., Luyckx, K., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., & Goossens, L. (2013). Low self-esteem as a risk factor for loneliness in adolescence: Perceived - But not actual - Social acceptance as an underlying mechanism. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(7), 1067–1081. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9751-y>
- Windfuhr, K., While, D., Hunt, I., Turnbull, P., Lowe, R., Burns, J., Da Cruz, D. (2008). Suicide in juveniles and adolescents in the United Kingdom. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 49(11), 1155–1165. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01938.x>

Witvliet, M., Brendgen, M., Van Lier, P. A. C., Koot, H. M., & Vitaro, F. (2010). Early adolescent depressive symptoms: Prediction from clique isolation, loneliness, and perceived social acceptance. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(8), 1045–1056. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9426-x>

Yaacob, S. N., Juhari, R., Talib, M. A., & Uba, I. (2009). Loneliness , stress , self-esteem and depression among Malaysian adolescents. *Jurnal Kemanusiaan*, 14(2002), 87–95.