

IDENTITEITSONTWIKKELING EN
EMOTIEREGULATIE ALS
TRANSDIAGNOSTISCHE MECHANISMEN
ONDERLIGGEND AAN PSYCHOPATHOLOGIE
BIJ LATE ADOLESCENTEN

Aantal woorden: 19.742

Ruth Tessely
Studentennummer: 01712425

Promotor: Prof. dr. Sandra Verbeken
Begeleider: Jakke Coenye

Masterproef voorgelegd voor het behalen van Master of Science in de Psychologie, afstudeerrichting
Klinische psychologie

Academiejaar: 2022 – 2023

Woord Vooraf

Het schrijven van een masterproef is als het lopen van een marathon. Het gaat altijd makkelijker met een goede coach en wat supporters aan de zijlijn. Graag dank ik mijn promotor Prof. Dr. Sandra Verbeken voor de feedback. De meeste dank ben ik verschuldigd aan mijn begeleider Jakke Coenye. Dank u voor de goede stapsgewijze begeleiding, inspanningen, steun en constructieve feedback van de afgelopen twee jaren. Ik ben ook dank verschuldigd aan mijn ouders en vrienden. Zonder hun blijvende geloof en steun was het allemaal veel moeilijker geweest.

Abstract

Als antwoord op de stijgende ratio aan comorbiditeit aan psychiatrische stoornissen, zijn klinische wetenschappers meer geïnteresseerd in het identificeren van transdiagnostische processen die het disfunctioneren overheen verschillende diagnostische categorieën kunnen helpen verklaren (Cludius et al., 2020). Ingrijpen op een transdiagnostische factor heeft immers meer kans op het effectief verminderen van symptomatische klachten over verschillende pathologieën heen (Brenning et al., 2021). Deze masterproef bestudeert daarom de relatie tussen twee mechanismen die als transdiagnostisch zouden kunnen begrepen worden, namelijk identiteit en emotieregulatie in verhouding tot de subklinische klachten angst, depressie en agressie bij 105 opkomende volwassenen tussen de 17 en 26 jaar (78% vrouwen, 31% mannen en 1% anders). Er werd gebruik gemaakt van zelfrapportagelijsten die peilden naar: vijf identiteitsmaten volgens het model van Luyckx et al. (2008a); negen, voornamelijk adaptieve, emotieregulatie vaardigheden (Vervoort et al., 2019); en de mate van angst, depressie en agressie (Franke, 2019). In een notendop concludeert deze studie dat mogelijk enkel bepaalde maten van identiteit en emotieregulatie belangrijke transdiagnostische mechanismen zijn voor het verklaren van psychopathologieën of subklinische klachten en kunnen mogelijk een meerwaarde bieden bij de preventie van psychische symptomen bij late adolescenten. De dynamiek tussen deze constructen bepaalt mee de relevantie van een mechanisme. Er werd geen unieke samenhang gevonden tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie, terwijl dit wel gevonden werd voor identiteitsverwarring. Ten tweede werd evidentie gevonden voor enkele maten van identiteitssynthese die samengingen met meer gebruik van bepaalde adaptieve emotieregulatievaardigheden, daar waar identiteitsverwarring samenging met minder gebruik van adaptieve vaardigheden. Doch kon voor de overgrote meerderheid van de mogelijke verbanden geen significantie gevonden worden. Ten derde toont dit onderzoek dat het gebruik van bepaalde emotieregulatie vaardigheden, gepaard gaan met minder internaliserende symptomen, terwijl lichamelijke gewaarwording gepaard ging met meer agressie en depressie. Ook in de relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie werden weinig significante effecten vastgesteld. Het beïnvloeden van emoties heeft de belangrijkste mediërende rol tussen identiteit en internaliserende psychopathologische symptomen. Het tolereren van emoties medieerde voornamelijk ook bij depressie en de bereidheid om lastige situaties te doorstaan bij angst. Indien emotionele stabiliteit in rekening werd genomen, had identificatie met commitment, geen verdere specifieke meerwaarde in het verklaren van de relatie. Verder onderzoek met een betere statistische validiteit zal moeten uitmaken of deze bevindingen al dan niet structureel zijn.

Inhoud

Literatuurstudie	6
Inleiding.....	6
Identiteit	6
Wat is identiteit?	6
Erikson's identiteitsstructuur: synthese versus verwarring.....	7
Marcia's identiteitsdimensies en identiteitsstatusmodel	7
Luyckx's identiteitsprocesmodel.....	8
De normatieve ontwikkeling van identiteit.....	10
Identiteit als transdiagnostisch mechanisme voor psychopathologie.....	11
Criterium 1: verhoogde aanwezigheid van identiteitsverwarring over verschillende psychopathologieën heen.....	12
Criterium 2: oorzakelijke bijdrage aan het ontstaan/behoudt van identiteits- verwarring over verschillende psychopathologieën heen.....	13
Emotieregulatie	14
Wat is emotieregulatie?	14
Gross's uitgebreid procesmodel van emotieregulatie.....	15
Adaptieve- versus maladaptieve emotieregulatie strategieën.....	16
De normatieve ontwikkeling van emotieregulatie.....	18
Emotieregulatie als transdiagnostisch mechanisme voor psychopathologie.....	20
Criterium 1: verhoogde aanwezigheid van maladaptieve emotieregulatie over verschillende psychopathologieën heen.....	20
Criterium 2: oorzakelijke bijdrage aan het ontstaan/behoudt van maladaptieve emotieregulatie over verschillende psychopathologieën heen.....	20
De relatie tussen identiteit en emotieregulatie tot psychopathologie	23
Algemene conclusie, onderzoeksvraag en hypothesen	26
Methode	29
Steekproef, participanten en procedures.....	29
Meetinstrumenten	29
Operationalisatie van identiteit (<i>DIDS</i>).....	29
Operationalisatie van emotieregulatie (<i>Emo-Check</i>).....	30
Operationalisatie van psychopathologie (<i>SCL-90-S</i>).....	31
Statistische methoden	31

Resultaten	32
Preliminare analyses.....	32
Ontbrekende gegevens.....	32
Beschrijvende analyses (Tabel 1).....	32
Het effect achtergrondvariabelen (Tabel 2).....	35
Hoofdanalyses.....	37
De relatie tussen identiteit en psychopathologie (Tabel 3a).....	37
De relatie tussen identiteit en emotieregulatie (Tabel 3b).....	37
De relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie (Tabel 3c)	38
De mediërende rol van emotieregulatie tussen identiteit en psychopathologie (Tabel 4)..	42
Discussie	44
Samenvatting en betekenis van de bevindingen	44
De relatie tussen identiteit en psychopathologie	44
De relatie tussen identiteit en emotieregulatie.....	46
De relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie.....	49
De mediërende rol van emotieregulatie tussen identiteit en psychopathologie.....	52
Theoretische en praktische implicatie.....	56
Sterktes, beperkingen en suggesties voor toekomstig onderzoek.....	58
Besluit.....	60
Literatuurlijst	61
Bijlagen	78
Bijlage 1. Dimensions of Identity Development Scale (<i>DIDS</i>)	78
Bijlage 2. <i>Emo-Check</i>	79
Bijlage 3. Symptom Checklist90-Standard (<i>SCL-90-S</i>)	80

Literatuurstudie

Inleiding

Psychologische problemen zijn meer prominent aanwezig bij jongeren tussen de leeftijd van 13 en 24 jaar. Niet enkel heeft in België één op drie jongeren een zekere graad van psychisch onwel bevinden, ook heeft van diegenen met een psychische stoornis bijna de helft een comorbide aandoening (Gisle et al., 2020). Comorbiditeit gaat gepaard met ernstigere symptomen, een langdurig ziektebeeld en minder goede positieve interventie uitkomsten (Lynch et al., 2021).

Als antwoord op de stijgende ratio aan comorbiditeit aan psychiatrische stoornissen, zijn klinische wetenschappers meer geïnteresseerd geraakt in het identificeren van transdiagnostische processen die het disfunctioneren overheen verschillende diagnostische categorieën kunnen helpen verklaren (Cludius et al., 2020). Ingrijpen op een transdiagnostische factor heeft dus meer kans op het effectief verminderen van symptomatische klachten over verschillende pathologieën heen (Brenning et al., 2021).

Het onderzoek van deze masterproef zal zich richten op twee mechanismen die als transdiagnostisch zouden kunnen begrepen worden, nl. identiteit en emotieregulatie. De literatuurstudie zal ten eerste verheldering scheppen in de theoretisch- en empirisch wetenschappelijke achtergrond van deze constructen. Vervolgens wordt beschreven hoe identiteit en emotieregulatie normatief kunnen ontwikkelen in een mensenleven, met nadruk op de adolescentie. Ook wordt, aan de hand van niet exhaustieve voorbeelden, nagegaan of wetenschappelijk onderzoek enig empirisch bewijs aanbrengt om te kunnen spreken van transdiagnostische mechanismen. Het derde deel focust op hoe empirisch onderzoek tot nu het verband tussen identiteit en emotieregulatie formuleert. Na de conclusie worden ten slotte, de onderzoeksvraag en bijhorende deelvragen en hypothesen voorgesteld.

Identiteit

Om tot een beter begrip te komen van het construct identiteit worden in dit eerste deel achtereenvolgens een aantal belangrijke theoretische begrippen en modellen besproken, de normatieve ontwikkeling gekaderd en ten slotte voorbeelden van empirisch onderzoek aangehaald, die aangeven of identiteit al dan niet kan beschouwd worden als transdiagnostisch mechanisme.

Wat is identiteit? De studie van identiteit gaat binnen de westerse psychologie zo'n kleine honderd jaar terug in tijd, beginnend bij de auteurs met een psychoanalytische traditie zoals Freud en Lacan (Desmet, 2019). Erikson heeft als eerste het construct identiteit op de kaart gezet als belangrijke ontwikkelingstaak in de adolescentie en heeft velen geïnspireerd om zijn model verder uit te bouwen en te verfijnen. Een zeer belangrijke bijdrage aan deze uitbouw is het model van Marcia (1966), dat naar meer empirische

operationalisatie van het begrip zocht. Beide auteurs en hun modellen vormen het fundament van het procesmodel van Luyckx et al. (2008a, 2011b), dat de eerder vernoemde modellen specificeert en aanvult met empirische evidentie en dat het uitgangspunt zal vormen bij het onderzoek van deze masterproef.

Erikson's identiteitsstructuur: synthese versus verwarring. Erikson (in Rogers, 2018) was de eerste met een meer theoretisch sociaalpsychologische ontwikkelingsgerichte benadering van identiteit. Erikson definieert identiteit als een levensnoodzakelijk hybride construct dat een gevoel van continuïteit biedt over het zelf, alsook een kader om zich te differentiëren van anderen, waardoor een persoon autonoom kan functioneren (Erikson, 1959; Jung et al., 2013; Zetl et al., 2022).

Een identiteitsstructuur wordt in het algemeen bepaald door een zekere mate aan identiteitssynthese en -verwarring. Individuen met een hoge mate aan identiteitssynthese, of ook het adaptief proces van identiteitsvorming, ervaren een zekere vorm van zelfcontinuïteit overheen tijd en in verschillende situaties. Ze hebben een stabiele reeks aan doelen, idealen, plannen en overtuigingen waarop men steunt voor het vormen van een coherent zelfbeeld, alsook voor het maken van beslissingen vanuit de sociale rollen die men aanneemt in de samenleving (Bogaerts et al., 2019; Côté & Levine, 1987; Schwartz, 2001). Individuen met een hoge mate aan identiteitsverwarring, en dus het maladaptieve proces van identiteitsvorming, ervaren een gefragmenteerd gevoel van zelf, hetgeen geen steun biedt in het maken van zelfgemaakte beslissingen (Bogaerts et al., 2019; Côté & Levine, 1987; Schwartz, 2001). Bijgevolg ervaart men moeilijkheden om doel en richting te vinden in het leven. Erikson zag een geslaagde identiteit als een balans tussen synthese en verwarring waarin synthese predomineert over verwarring (Bogaerts et al., 2019; Côté & Levine, 1987; Schwartz, 2001; Schwartz et al., 2010).

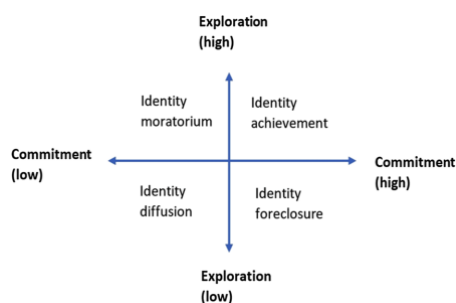
Marcia's identiteitsdimensies en identiteitsstatusmodel. Latere auteurs bleven met deze theoretische uiteenzetting op hun honger zitten en hebben bijgevolg gepoogd om operationaliseerbare definities en testbare modellen van de theorie van Erikson af te leiden (Bogaerts et al., 2021). Marcia (1966, 1980) is de eerste die een neo-Eriksoniaans model geconstrueerd heeft, met name een status typologie (Schwartz, 2001). Marcia vertrekt ook vanuit het procesmatige van het identiteitsvormingsproces en maakt daarbij een onderscheid tussen twee veronderstelde onafhankelijke dimensies nl. *exploratie* en *commitment*. *Exploratie* wordt gedefinieerd als “probleemoplossend gedrag met als doel, het bekomen van informatie over zichzelf of zijn omgeving, om een beslissing te maken over een belangrijke levenskeuze” (Grotevant, 1987, p. 204) of ook “het uitpluizen van de veelheid aan alternatieven” (Schwartz, 2001, p. 11). *Commitment* staat voor het “nastreven en naleven van een specifiek geheel aan doelen, waarden en overtuigingen” (Schwartz, 2001, p. 11). Identiteitsexploratie en -commitment vertegenwoordigen twee gedragsmatige trekken van identiteitsvorming, waardoor men ook individuele verschillen kan beschrijven in identiteitsontwikkeling. De

meest optimale vorm van identiteitssynthese wordt volgens Marcia bekomen door eerst het proces van exploratie te doorlopen en vervolgens, na het overwegen van één of meerdere opties uit deze exploratiefase, zich hiertoe te engageren/*committen* (Bogaerts et al., 2019; Schwartz, 2001).

Gebaseerd op deze processen van exploratie en commitment, leidde Marcia (1966, 1980) vier identiteitsstatussen af die het identiteitsstatusmodel van Marcia vormden (cf. infra, figuur 1); “*achievement* (het aangaan van commitment na een periode van exploratie), *moratorium* (blijvende exploratie zonder veel commitment), *foreclosure* (aangaan van commitment zonder eerst aan exploratie gedaan te hebben), en *diffusie* (de afwezigheid van systematische exploratie en commitment)” (Bogaerts et al., 2019, p. 892).

Figuur 1

Visuele Representatie van het Identiteitsstatusmodel van Marcia (1966, 1980)



Noot. Overgenomen uit Kelly et al., 2020, p. 537.

De status van identiteit *achievement* komt het meest overeen met door Erikson's beschreven proces van synthetisering, de andere drie statussen leunen meer aan bij het proces van verwarring (Schwartz, 2001).

Luyckx's identiteitsprocesmodel. De laatste twee decennia bestaat de kern van identiteitsonderzoek voornamelijk uit de uitbouw van proces-georiënteerde modellen gebaseerd op Marcia's statusmodel (Bogaerts et al., 2021). Luyckx et al. (2011b) hebben het statusmodel van Marcia, d.m.v. empirisch onderzoek, uitgebreid en verfijnd tot een procesgeoriënteerd model van identiteit, dat bestaat uit twee processen van commitment en drie exploratie processen.

Exploratie in de breedte verwijst naar het proces waarbij verschillende alternatieve identiteiten overwogen worden met betrekking tot hun doelen, waarden en overtuigingen alvorens het maken van een commitment (Luyckx et al., 2008a). *Exploratie in de diepte* refereert naar het proces waarbij men de reeds gemaakte commitments gaat evalueren om na te gaan in welke mate deze commitments de interne standaarden vertegenwoordigen die het individu aanhoudt (Luyckx et al., 2008a). Via empirisch onderzoek ontdekte Luyckx et al. (2008a) dat er ook een maladaptieve vorm van identiteitsexploratie bestond die meer geassocieerd bleek met internaliserende problemen waardoor ze een derde proces van exploratie, met name

ruminatieve exploratie, toevoegden aan hun model. Dit proces omvat de mate waarin een persoon vast zit in een cyclus van aarzeling en zelfkritiek (Bogaerts et al., 2019; Luyckx et al., 2008a) en moeilijkheden heeft in het vinden van bevredigende antwoorden op identiteitsvragen en/of zich blijvend zorgen maakt om de keuzes die gemaakt zijn in het leven. Doordat deze individuen zichzelf steeds dezelfde vragen blijven stellen en er dus sprake is van een eerder passieve modus van exploratie (Hatano et al., 2019), voelen ze zich onzeker en incompetent. Onderzoek naar adolescentie en ontluikende volwassenheid heeft aangetoond dat ruminatieve exploratie meer geassocieerd is met lager welzijn dan de andere exploratieprocessen (Luyckx et al., 2008a, 2013). Luyckx et al. (2008a) noemen dit onderscheid binnen exploratie ook enerzijds de adaptieve of reflectieve exploratie (exploratie in breedte en diepte) met positieve effecten op de identiteitsvorming, en anderzijds de maladaptieve of ruminatieve exploratie. Ruminatieve exploratie lijkt enigszins op identiteitsverwarring van Erikson.

Commitment staat voor “het nastreven en naleven van een specifiek geheel aan doelen, waarden en overtuigingen” (Schwartz, 2001, p. 12) en wordt onderverdeeld in enerzijds het *aangaan van een keuze* met betrekking tot de identiteit, of ook “het zich verbinden tot één of meerdere van de overwogen opties”, en anderzijds het zich *identificeren met een commitment*, of ook de mate waarin adolescenten zich zeker voelen, zich identificeren met de keuze die ze maken en de mate dat ze deze internaliseren (Luyckx et al., 2008a). Als iemand niet tevreden is met zijn commitment, herstart het proces met een nieuwe ronde van exploratie in de breedte. Vandaar dat het ontwikkelen van een gesynthetiseerde structuur gekaderd wordt als een lange termijn dynamisch proces van construeren en revalueren van iemands identiteit (Luyckx et al., 2006b).

De mate waarin de vijf identiteitsprocessen geïmplementeerd worden tijdens de identiteitsontwikkeling, als ook de mate waarin deze ontwikkelen en elkaar beïnvloeden in tijd, kan niet alleen verschillen tussen individuen (Luyckx et al., 2006a), maar ook binnen één persoon over de tijd heen (Bogaerts et al., 2019).

Naast het procesmodel heeft Luyckx ook het identiteitsstatusmodel uitgebreid. Aan de hand van clusteranalyse onderscheiden Luyckx et al. (2008a) een zestal identiteit statussen, dewelke de vijf dimensies combineren. Dit model behoudt dezelfde vier statussen als Marcia mits zowel de status moratorium als *foreclosure* in twee opgedeeld worden in respectievelijk moratorium en ruminatief moratorium, en *diffuse diffusion* en *carefree diffusion* (Luyckx et al., 2008a; Schwartz, 2001). Deze masterproef zal zich op de identiteitsprocessen richten.

De normatieve ontwikkeling van identiteit. Van geboorte tot dood doorloopt de mens een reeks van levensfasen met identiteitsstadia waarin enkele leeftijdsspecifieke ontwikkelingsstadien centraal staan. Het goed doorlopen en beheersen van deze taken bepalen mee of de identiteitsvorming meer zal overhellen tot synthese dan wel tot verwarring (Côté & Levine, 1987). Identiteit is dus niet enkel een ontwikkelingsstadium in de adolescentie (Branje, 2022; Demmrich & Wolfradt, 2018)), ondanks van deze periode soms gezegd wordt dat hierin de grootste identiteitsverandering optreedt omdat men de transitie maakt naar volwassenheid (Arnett, 2000; Erikson, 1968, geciteerd in Luyckx et al., 2013).

Hoewel de transformatie van adolescentie naar volwassenheid in het algemeen gekenmerkt wordt door een toenemende, graduele versterking van iemands identiteit (Verschuere et al., 2019), heeft empirisch onderzoek in deze periode ook verschillende leeftijdstrends vastgesteld. In het algemeen kan men zeggen dat identiteitssynthese (ook de pro-actieve exploratie processen in breedte en diepte) een kubische trend vertoont, met een daling in identiteitssynthese tussen de leeftijd van 12 en 15 jaar, gevolgd door een stijging tussen 15 en 23 jaar, hetgeen weer daalt tussen 23 en 25 jaar. Een tegenovergestelde kubische trend werd gevonden voor identiteitsverwarring, i.e. ruminatieve exploratie (Bogaerts et al., 2019, 2021).

Deze fluctuaties geven aan dat identiteitsontwikkeling onderhevig is aan biologische, psychologische, cognitieve en sociale ontwikkelingen die kenmerkend zijn in de adolescentie (Erikson, 1968, geciteerd in Bogaerts et al., 2021). Adolescenten tussen 12 en 15 jaar beginnen hun identiteit van in de kindertijd te bevragen, gezien deze voornamelijk mede gevormd en gedefinieerd werd door hun primaire verzorgers. Ze starten met het uitzoeken van hun eigen overtuigingen, interesses en dromen of verlangens (Erikson, 1968, geciteerd in Bogaerts et al., 2021; Branje, 2022).

Tussen 15 en 23 jaar ondergaan adolescenten eveneens een groot aantal veranderingen met daarbij horende ontwikkelingsstadien op fysiek, sociaal en psychologisch gebied, zoals het vormen van romantische- en vriendschapsrelaties, ondergaan van hormonale veranderingen, omgaan met sociale media, het kiezen van een studie, enzovoort (Arnett, 2000; Kelly et al., 2020; Luyckx et al., 2011a). Rond de leeftijd van 23, finaliseren Belgische adolescenten meestal hun hogere studies en worden ze geconfronteerd met nieuwe uitdagingen, zoals zelfstandig wonen en een job vinden die hen voldoening geeft (Bogaerts et al., 2021; Luyckx et al., 2013). In tegenstelling tot vroeger, melden auteurs dat de psychosociale maturiteit in westerse landen is vertraagd. In België is het aantal personen die een diploma behalen van een hogere opleiding verdubbeld tussen 1987 en 2006 (Luyckx et al., 2011a). Ook de gemiddelde leeftijd voor het aangaan van een huwelijk, is gestegen tot een gemiddelde leeftijd van dertig jaar, voor zowel mannen als vrouwen (Luyckx et al., 2011a). De psychologische maturiteit is dus verschoven tot late tieners en startende twintigers, waardoor meer en meer auteurs pleiten om de late adolescentie als een aparte periode met bijhorende

ontwikkelingstaken te zien, namelijk de opkomende (i.e. ‘*emerging*’) volwassenheid (Arnett, 2000; Luyckx et al., 2011a; Luyckx et al., 2008b) of jongvolwassenen.

De vele ingrijpende transitieën in de adolescentie kunnen dus een nieuwe periode van exploratie en revaluatie triggeren, hetgeen individuen aanzet om hun identiteit te heroverwegen en te herzien. Dergelijke overwegingen, hoewel normaal binnen de ontwikkeling, kunnen een gevoel van verwarring, stress en ruminatie uitlokken (Bogaerts et al., 2021), die de proactieve identiteitsontwikkeling tijdelijk kunnen ondermijnen (Beyers & Luyckx, 2015). Bogaerts et al. (2019) concludeerden o.b.v. longitudinaal onderzoek van Belgische jongeren tussen 11 en 19 jaar dat er een bidirectionele invloed vast te stellen was tussen de identiteitsprocessen en de identiteitsstructuur. Synthese voorspelt met andere woorden, en kan gezien worden als een voorwaarde om meer proactieve exploratie te ondernemen. Synthese voorspelt ook meer commitment, en minder ruminatieve exploratie, waarbij een dalende score met betrekking tot verwarring kan verwacht worden (Bogaerts et al., 2019; Branje, 2022).

Het commitmentproces daarentegen lijkt zowel voor verwarring als synthese te kunnen zorgen. Daar waar de commitments in de vroege adolescentie eerder tijdelijk zijn en sterk onderhevig aan verandering, zijn mid- en late adolescentiekeuzes meer stabiel en daarom sterker gerelateerd aan identiteitssynthese (Bogaerts et al., 2021). Commitmentprocessen gaven een lineaire stijgende lijn weer voor de leeftijden tussen 14 en 30 jaar (Luyckx et al., 2013).

De fluctuaties in identiteitssynthese en -verwarring zijn desalniettemin eerder klein hetgeen een sterke stabiliteit van de identiteitsprocessen aangeeft (Branje, 2022, Klimstra et al., 2009; Kroger et al., 2010; Meeus et al., 2010).

Identiteit als transdiagnostisch mechanisme voor psychopathologie. Een stoornisspecifieke aanpak kan vaak niet de comorbiditeit en de symptomenoverlap tussen klinische stoornissen verklaren, evenmin als de multifinaliteit van bepaalde risicofactoren en behandelingen. Vandaar dat recentelijk meer aandacht gaat naar transdiagnostische factoren en mechanismen, die zoals de naam aangeeft, terugkomen bij zeer verschillende stoornissen. Preventie en/of interventie op deze factoren zou mogelijk efficiënt kunnen bijdragen aan psychisch welzijn. Recentelijk gaat er meer aandacht naar de rol van identiteit; zo is identiteitsverwarring opgenomen in de DSM-5 als criterium voor persoonlijkheidsstoornissen (American Psychiatric Association, 2013; Bogaerts et al., 2020; Guter, 2022). Maar er is ook een bloei in het onderzoek naar de rol van identiteit bij andere psychopathologieën. De vraag kan worden gesteld of identiteit al dan niet kan worden beschouwd als een transdiagnostische factor.

Volgens Cludius et al. (2020) moet aan twee voorwaarden voldaan zijn opdat een variabele als transdiagnostisch kan beschouwd worden. Ten eerste dient de factor verhoogd aanwezig te zijn in vergelijking met gezonde controlegroepen en dit over verschillende stoornissen heen. Ten tweede moet het

proces oorzakelijk bijdragen aan het ontwikkelen en/of behouden van de psychopathologie, eerder dan slechts een nevenverschijnsel te zijn van de stoornis (Cludius et al., 2020). Aan de hand van een reeks niet-exhaustieve voorbeelden gaan we na of identiteitsonderzoek reeds enig bewijs hiervoor geleverd heeft.

criterium 1: verhoogde aanwezigheid van identiteitsverwarring over verschillende psychopathologieën heen. Een stijgend aantal onderzoek bevestigt alvast een positieve correlatie tussen identiteitsverwarring (i.e. ruminatieve exploratie) en psychopathologie alsook een negatieve correlatie tussen identiteitssynthese (i.e. exploratie in de breedte, en -diepte en soms commitment) en psychopathologie.

Onderzoek ondersteunt dergelijke bevindingen voor enerzijds internaliserende stoornissen, zoals angst (Crocetti et al., 2008; Kira et al., ter perse; Luyckx et al., 2015), trauma (Cadichon et al., 2022), depressie (Luyckx et al., 2013; Luyckx et al., 2008a; Parise et al., 2019; Sokol, 2016) burn-out en job engagement (Luyckx et al., 2011a), dissociatieve stoornis (Alpher, 1992; Brenner, 1996), persoonlijkheidsstoornis (Bogaerts et al., 2020; Lynum et al., 2008; Modestin et al., 1998; Westen et al., 2011), schizofrenie (Boulanger et al., 2013) en eetstoornissen (Cascino et al., 2019; Palmeroni et al., 2021; Verschuere et al., 2018; Verschuere et al., 2019; Verschuere et al., 2016).

Anderzijds zijn gelijkaardige verbanden vastgesteld voor een reeks externaliserende stoornissen (Crocetti et al., 2013) zoals voor middelenmisbruik (Rao et al., 1981; Talley et al., 2011), internet gaming verslaving (González-Bueso et al., 2018) en delinquent en fysiek agressief gedrag (Schwartz et al., 2010).

Een aantal nuances kunnen uiteraard gemaakt worden. Ten eerste scoort het maken van een commitment, bij adolescenten niet noodzakelijk lager op depressieve symptomen en gedragsproblemen (Bogaerts et al., 2019), ondanks dat eerder onderzoek dit wel verwachtte (Klimstra et al., 2009; Luyckx et al., 2008a). Identiteitscommitment bleek enkel een beschermende factor tegen internaliserende symptomen indien deze commitment congruent was met de kern van iemand, waarvoor men dus een goede zelfkennis diende te hebben (Bogaerts et al., 2019; Hatano et al., 2019).

Ten tweede blijkt de sterkte van de correlatie tussen identiteitssynthese en psychopathologie niet significant te verschillen tussen verschillende adolescentie leeftijdsgroepen (Bogaerts et al., 2021) daar waar eerder onderzoek suggereerde dat de correlatie sterker zou kunnen zijn voor late adolescenten (18-23) in vergelijking met de vroeg- (11-15) en middenadolescentie (15-18) (Bogaerts et al., 2021; Luyckx et al., 2013). Identiteitssynthese is mogelijk dus even belangrijk voor het psychologisch welzijn bij alle adolescenten.

criterium 2: oorzakelijke bijdrage aan het ontstaan/behoudt van identiteitsverwarring over verschillende psychopathologieën heen. Longitudinaal onderzoek kan een zekere directionaliteit aantonen gezien er bijvoorbeeld een toename is aan psychopathologie na het vaststellen van identiteitsverwarring. Experimenteel onderzoek en gecontroleerde interventies kunnen meer uitspraak doen over de oorzakelijkheid van het verband omdat men meer technieken kan inzetten om andere mogelijke interveniërende factoren te controleren. Longitudinaal en experimenteel onderzoek naar de bidirectionele verhouding tussen identiteit en psychopathologie zijn schaarser in aandeel in vergelijking met cross-sectioneel onderzoek, of unilateraal longitudinaal onderzoek dat enkel de richting van psychopathologie naar identiteit bestudeert (Crocetti et al., 2013; Crocetti et al., 2008; Klimstra et al., 2009). Om de ware richting van causaliteit te testen is een design nodig dat de directionaliteit in beide richtingen test (Klimstra & Denissen, 2017).

Toch kunnen we hier ook een niet-exhaustief-aantal voorbeelden van onderzoek aanhalen die deze bidirectionaliteit bevestigen en/of aangeven dat identiteitsverwarring wel degelijk kan voorafgaan aan verschillende psychische stoornissen.

Verschuere et al. (2018, 2019, 2021) stellen een bidirectionele relatie vast tussen eetstoornissen en identiteit. Jongeren met hoge mate van identiteitsverwarring (i.e. laag zelfbeeld) zijn meer vatbaar voor het internaliseren van lichaamsidealen, hetgeen kan leiden tot een maladaptieve vorm van zelfdefiniëring en eetstoornissymptomen. Maar ook omgekeerd weerhoudt de continue focus op eetgedrag en lichaamsvorm, de uitbouw van andere identiteitsdomeinen, waardoor eetstoornissymptomatologie ook constructief identiteitswerk belemmert en ontspoorst. Identiteitssynthese leek een beschermende factor voor de drijfveer voor dunheid, lichaamsontevredenheid en boulimie (Verschuere et al., 2018, 2019, 2021).

Een voorbeeld van een longitudinaal onderzoek dat ook externaliserende symptomen includeert is dat van Hatano et al. (2019). Dit onderzoek komt evenzeer tot de conclusie van een bidirectionele invloed tussen identiteit en psychopathologie. Ruminatieve exploratie kan volgens deze auteurs, beschouwd worden als het sterkste signaal van identiteitsverwarring en lijkt het best zowel depressieve symptomen als gedragsproblemen te voorspellen. Toch is er ook sprake van een invloed in de omgekeerde richting. Zo gaan adolescenten met gedragsproblemen minder hun identiteit exploreren en jongeren die zich angstig en depressief voelen, gaan meer last hebben van blijvende ruminatieve exploratie en zullen dus minder identiteitskeuzes kunnen maken (Hatano et al., 2019).

Longitudinaal onderzoek van Vanaken et al. (2022) concludeert dat een hogere identiteitssynthese (i.e. narratieve coherentie) over een periode van vijf maanden een relatieve daling in depressieve en angstsymptomen aangaf bij adolescenten tussen 17 en 23 jaar ($M=18.32$). Deze relaties werden gemedieerd door negatieve sociale interacties, waarbij personen met meer identiteitssynthese, na verloop van tijd, minder negatieve interactie ervaarden in hun sociaal netwerk (Vanaken et al., 2022).

Zoals eerder gesteld, is identiteit een ruim construct. Er bestaat redelijk wat experimenteel onderzoek naar het beïnvloeden van een bepaald aspect van de identiteit. Zo bijvoorbeeld onderzochten Merritt et al. (2021) het effect van *priming* met vrouwelijke wetenschappelijke leidersfiguren op de identificatie en bijgevolg studiekeuze van adolescente meisjes; Lin en Nayga (2022) onderzochten of het gebruik van groene identiteit labels bijdroegen aan het promoten van ecologisch voedsel en Diamond (2020) onderzocht hoe politieke identiteit een invloed heeft op de mening over effectiviteit van milieumaatregelen. Dit soort experimenteel onderzoek geeft aan dat identiteit sterk meebepaalt hoe de wereld gezien en ervaren wordt. Op het gebied van psychisch welzijn onderzochten Milia et al. (2020) het experimenteel effect van zelfkritische ruminatie (hetgeen een zekere link heeft met exploratieve ruminatie) op schaamte en stress na een faalervaring en concludeerden dat zelfkritische ruminatie in hoog-evaluatieve omstandigheden leidt tot verhoogde niveaus van schaamte en stress.

We mogen met andere woorden concluderen dat voor beide criteria van Cludius et al. (2020) m.b.t. de transdiagnostische validiteit van identiteit, er reeds veel waardevol onderzoek gedaan is. Echter, door de rijkheid van het construct identiteit, kan verder onderzoek bijdragen aan meer volwaardige conclusies. Het onderzoek van deze masterproef wil meer kennis verwerven over hoe identiteit als transdiagnostisch mechanisme, een invloed uitoefent op psychopathologie. Daarvoor wordt gekeken naar emotieregulatie.

Emotieregulatie

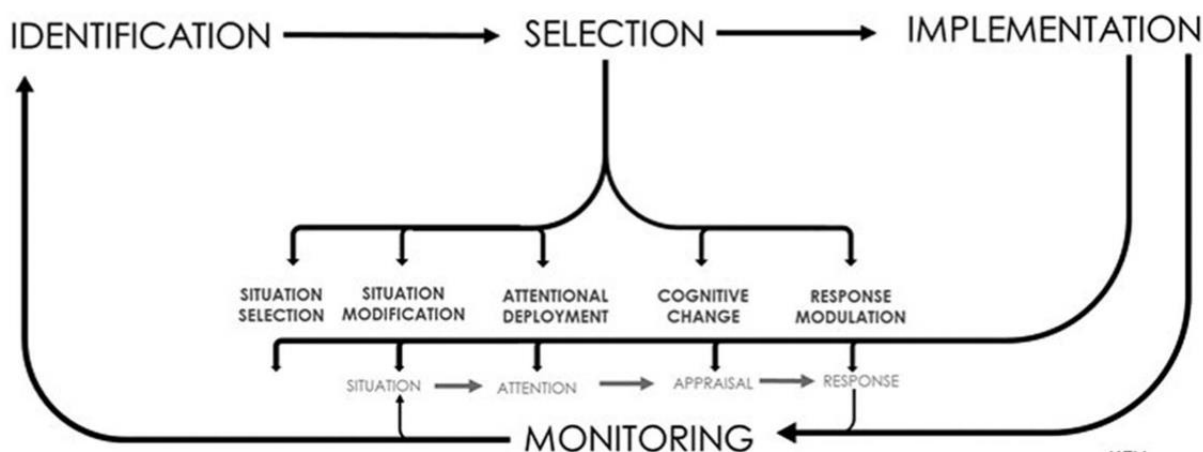
Om tot een beter begrip van emotieregulatie te komen, worden in dit deel van de literatuurstudie ten eerste belangrijke theoretische concepten beschreven aan de hand van het uitgebreid procesmodel van Gross, alsook mogelijke opdelingen van emotieregulatie strategieën en -processen. Ten tweede wordt het normatieve verloop van emotieregulatie belicht. Ten slotte wordt nagegaan of emotieregulatie beschouwd kan worden als een transdiagnostisch mechanisme.

Wat is emotieregulatie? Emotieregulatie, of ook “all the extrinsic and intrinsic processes responsible for monitoring, evaluating and modifying emotional reactions, especially their intensive and temporal features, to accomplish one’s goals” (Thompson, 1994, pp. 27-28), is een omvangrijk construct waar steeds meer onderzoek naar verricht wordt.

Gross's uitgebreid procesmodel van emotieregulatie. Verschillende theoretici hebben geprobeerd om tot een kader te komen van waaruit het proces van emotieregulatie kan begrepen worden. Het model van Gross biedt zowel conceptueel als empirisch, een inzichtelijk kader om de vele wetenschappelijke bevindingen omtrent emotieregulatie te structureren en is de uitvalsbasis voor veel onderzoek (Cludius et al., 2020).

Figuur 2

Uitgebreid Procesmodel van Gross



Noot. Overgenomen uit McRae & Gross, 2020, p.2.

Het uitgebreid procesmodel van Gross, zoals weergegeven in Figuur 2, onderscheidt drie niveaus. Het eerste niveau beschrijft de vier kernelementen van het emotiegeneratie proces. Een individu genereert maar een emotie, zoals bijvoorbeeld woede of angst, indien de situatie psychologisch relevant is in de waarden- of doelenhiërarchie van een persoon. Deze situatie zal vervolgens aandacht trekken en beoordeeld worden vanuit het bereik van die doelen of waarden, om ten slotte een respons uit te lokken in zowel het neurobiologisch systeem als in de gedragsintentie. Deze reactie heeft een terugkerende invloed op de situatie, waardoor een vicieuze cirkel ontstaat (Gross, 2015; Gross & Jazaieri, 2014). Emoties zijn dus vaak zeer helpend in dat ze: aandacht sturen naar belangrijke elementen in de omgeving (Braet et al., 2020); sensorische input optimaliseren; beslissingsmomenten helpen verduidelijken; gedragsmatige responsen voorbereiden; sociale interacties faciliteren en episodische herinneringen versterken (Hayes et al., 2022). Echter, emoties kunnen ook schadelijk zijn, voornamelijk wanneer emoties opkomen die niet congruent zijn met de doelen en waarden of wanneer emoties een te grote intensiteit of te lange duur hebben voor een gegeven situatie (Hayes et al., 2022). Op dergelijke momenten pogen we onze emoties te reguleren (Gross, 2015).

Elk van de kernelementen in het emotiegeneratie proces op het eerste niveau, vormt een ingrijppunt om de emotie te reguleren (*top-down*), waardoor op het tweede niveau, vijf families kunnen onderscheiden worden aan mogelijke strategieën. De eerste vier families (situatie selectie, situatie modificatie, aandacht wijziging en cognitieve verandering), worden ook wel eens de cognitieve of antecedente strategieën genoemd (Kraaij & Garnefski, 2019). De vijfde familie is deze van de strategieën die de respons moduleren en wordt ook wel de gedragsmatige- of precedente emotieregulatie strategieën genoemd, omdat deze ingezet worden nadat de fysiologische en psychologische respons reeds geïnitieerd zijn (Gross, 1999; Gross, 2015).

Naast (*top-down*) strategieën zijn er uiteraard een hele reeks aan (*bottom-up*) vaardigheden betrokken om deze strategieën te kunnen handhaven (Gruber et al., 2022). Deze competenties worden op het derde niveau onderverdeeld worden in een viertal processen die bij elke emotieregulatie van toepassing zijn. De identificatie van een emotionele discrepantie (waarbij de actuele emotionele status verschilt van deze waarnaar men verlangt) triggert de selectie van een emotieregulatie strategie, die op zijn beurt aanzet om deze te gaan implementeren. Via monitoring wordt tenslotte nagegaan of de discrepantie al dan niet is opgeheven en wordt besloten om dit steeds itererend proces van drie beslissingen, al dan niet te herhalen. De eindbeslissing die bepaalt of de aangenomen regulatie moet worden behouden, gestopt of verandert (McRae & Gross, 2020), wordt vaak empirisch onderzocht via emotieregulatie flexibiliteit (Gross et al., 2019).

In elk van deze vier stadia dient een individu een representatie te hebben van de emoties, doelen, strategieën, enzovoort en moet een kosten-batenanalyse gemaakt worden van de situatie, doelen, strategieën, enzovoort, om over te kunnen gaan tot een keuze (Gross et al., 2019; Sheppes et al., 2015). Hier zijn dus een reeks van vaardigheden vereist voor een goed functionerend emotieregulatieproces, zoals bijvoorbeeld: emotioneel bewustzijn (Gross & Jazaieri, 2014; Prefit et al., 2019), geloof in zelf-effectiviteit (Aldao et al., 2015), werkgeheugencapaciteiten, repertoire aan goede vaardigheden en/of ervaringen (McRae & Gross, 2020), aanvaarden van negatieve emoties die men niet kan veranderen (e.g. Berking et al., 2008), enzovoort. Het model van Gross (McRae & Gross, 2020) geeft aan dat, ook al zou iemand met of zonder een klinische aandoening bijvoorbeeld voldoende emotieregulatie vaardigheden beschikken, dit individu toch emotieregulatie problemen kan ervaren op andere niveaus (Gruber et al., 2022).

Adaptieve- versus maladaptieve emotieregulatie strategieën. Verschillende onderzoeken pogen theoretisch of empirisch het verband tussen verschillende emotieregulatie strategieën na te gaan via factor-, cluster- (e.g. Brinke et al., 2020) of netwerkanalyses (e.g. Gadassi Polack et al., 2021) om het meest accuraat de empirie te benaderen. Verschillende opdelingen zijn bijgevolg mogelijk (Garnefski et al., 2001), zoals bijvoorbeeld: cognitieve- of gedragsmatige strategieën, antecedente of consequente strategieën, internaliserende of externaliserende strategieën, enzovoort.

Vaak richt onderzoek zich op twee factoren, nl. adaptieve- versus maladaptieve emotieregulatie strategieën. Deze tweedeling focust op het verband tussen het gebruik van een strategie en het psychisch functioneren, met andere woorden op het effect/de uitkomst. Maladaptieve strategieën hangen in tegenstelling tot adaptieve dus samen met negatief affect en psychologische problemen (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010; Brinke et al., 2020).

Binnen het model van Gross, kadert onderzoek naar de effectiviteit en het succes van een strategie binnen de implementatiefase (McRae & Gross, 2020). Zo bijvoorbeeld heeft uitgebreid empirisch onderzoek uitgewezen (Gross, 2015) dat de strategie van herwaardering (i.e. adaptieve strategie) op neurologisch-, cognitief-, affectief- en sociaal vlak tot meer gewenste resultaten kan leiden dan het gebruik van de strategie onderdrukking (i.e. maladaptieve strategie). Op neurologisch vlak zorgde onderdrukking, in tegenstelling tot herwaardering, voor een verhoogde activiteit in het sympathisch zenuwstelsel, meer bepaald in de amygdala, die medeverantwoordelijk is voor de generatie van emotie. Op cognitief vlak deed de onderdrukkingstrategie de geheugencapaciteit voor emotionele interacties verminderen, daar waar herwaardering dit juist verbeterde. Op affectief vlak deed onderdrukking de positieve- in plaats van de negatieve emotionele ervaringen dalen, waardoor meer negatieve emoties gerapporteerd werden. Het omgekeerde gold voor de herwaarderingstrategie. Sociaal gezien worden mensen die onderdrukking gebruiken, in tegenstelling tot herwaardering, als minder aangenaam ervaren en zouden ze in interactie de bloeddruk van hun partner doen stijgen. Mensen die meer emoties onderdrukken geven aan minder nauwe relaties aan te gaan (Gross, 2015).

Grob en Smolenski (Goldschmidt & Berth, 2006; Grob & Smolenski, 2005) onderscheiden bijvoorbeeld als adaptieve emotieregulatie strategieën: probleemgericht handelen, afleiding zoeken, positieve stemming oproepen, emoties aanvaarden, emoties vergeten, cognitief problemen oplossen en herwaardering. Bij de maladaptieve strategieën categoriseren ze: opgeven, agressief reageren, terugtrekken, zelfdevalueren en rumineren (Braet et al., 2020).

Adolescenten gebruiken een reeks van strategieën en niet louter één strategie. Het té frequent of eenzijdig gebruik van een maladaptieve strategie kan dus leiden tot een groter risico op psychische problemen (Gadassi Polack et al., 2021). Adaptieve strategieën zijn daarentegen beschermende factoren ten aanzien van psychopathologie (Aldao et al., 2010) en kunnen leiden tot een beter welzijn (Kraiss et al., 2020). Gegeven het gradueel ontwikkelingsproces van de mens, zou kunnen verwacht worden dat ook emotieregulatie zich geleidelijk ontplooit. De normatieve ontwikkeling van emotieregulatie bij adolescenten lijkt echter niet zonder slag of stoot te verlopen.

De normatieve ontwikkeling van emotieregulatie. In de literatuur die de normatieve ontwikkeling van emotieregulatie beschrijft en onderzoekt, kunnen we een reeks van kenmerkende patronen onderscheiden.

Ten eerste is er sprake van een verschuiving van een reflexieve, onbewuste emotieregulatie, naar meer reflectieve, bewuste tot een meer bewust selectieve emotieregulatie. Als baby (0-1,5 jaar) is er voornamelijk sprake van een reflexmatige emotieregulatie en worden emotieregulatie strategieën aangeleerd via de interactie met de verzorger waarbij hechting dus een belangrijk onderdeel is (Eloranta, et al., 2020). In tegenstelling tot de jongeren gaan volwassenen zich doelbewust meer richten op positieve informatie als emotieregulatie strategie (Riediger, 2022).

Ten tweede verschuift emotieregulatie van meer passieve (interpersoonlijke) en actievere gedragsmatige emotieregulatie (bijvoorbeeld duimzuigen) tot meer intra-persoonlijke en mentale vormen van emotieregulatie. Deze evolutie volgt het maturatieproces. Een baby wordt overstelpt door emoties waarbij een externe verzorger nodig is om deze emoties te reguleren (Silvers, 2022). Als kind gaat men geleidelijk aan meer actieve (intrapersoonlijke) emotieregulatie hanteren en naast gedragsmatige strategieën, meer cognitieve strategieën aanleren (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Vanaf de adolescentie wordt verwacht dat men meer steunt op zelfgestuurde emotieregulatie (Eloranta et al., 2020; Rawana et al., 2014; Riediger, 2022; Silvers, 2022).

Ten derde stijgt de hoeveelheid en dus zowel het repertoire als de effectiviteit aan emotieregulatie (Cracco et al., 2017). Kinderen (6-12 jaar) ontwikkelen normaliter een groter repertoire aan strategieën en ervaren de effectiviteit van het reguleren van emoties in verschillende situaties en contexten (Hermans, 2013; Silvers, 2022). Bij de vroeg adolescenten (11-15 jaar) verbeteren de emotieregulatie vaardigheden en strategieën doordat deze jongeren beter emotionele situaties verstaan en kunnen putten uit een bredere waaier en meer gesofisticeerde emotieregulatie strategieën (Rawana et al., 2014; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). De verbetering in emotieregulatie in de adolescentie is echter niet noodzakelijk lineair. Voor vele adolescenten lijkt er tussen de leeftijd van 11 en 15 jaar een afname te zijn in het gebruik van adaptieve emotieregulatie strategieën en een toename in maladaptieve emotieregulatie strategieën. Het gebruik van een gevarieerd repertoire kent zijn dieptepunt op 15-jarige leeftijd, in vergelijking met alle andere leeftijdsgroepen (Cracco et al., 2017; Zimmermann & Iwanski, 2014).

Dit kan onder andere verklaard worden door een vierde patroon, namelijk dat emotieregulatie sterk samenhangt met leeftijdsgerelateerde ontwikkelingstaken en maturatie. De adolescentie is gekenmerkt door een ingrijpend maturatieproces dat niet altijd evenwichtig verloopt. Ten eerste is er de sociale maturatie. Daar waar emotieregulatie in eerste instantie een proces van socialisatie in kleine kring is, zoals bijvoorbeeld leren hoe je je emoties moet reguleren aan tafel, wordt dit tijdens de adolescentie uitgebreid met belangrijke extra-familiale invloeden zoals *peers* of sociale media. Van adolescenten wordt verwacht dat ze meer een eigen

identiteit gaan uitbouwen en eigen sociale relaties gaan onderhouden los van de ouders (Zimmermann & Iwanski, 2014). Het ontwikkelen van een meer persoonlijke set aan waarden en doelen maakt dat emotieregulatie meer op de eigen voorkeuren gericht wordt. Hierdoor komt een adolescent bijvoorbeeld meer in aanvaring met zijn ouders en heeft deze het gevoel minder steun te ervaren van ouders of zijn ze gevoeliger voor positieve en negatieve interacties met leeftijdsgenoten. Ook gaat deze periode gepaard met vaak onstabiele peer- of romantische relaties (Zimmermann & Iwanski, 2014).

Ten tweede is er de fysieke maturatie, waarbij adolescenten een grote transformatie ondergaan en zich moeten leren aanpassen aan puberale lichamen. Niet alleen kan dit emotioneel en fysiek uitdagend zijn, maar vaak is dit proces ook geassocieerd met toenemende eisen van hoe je eruit moet zien als volwassene en hoe je je moet gedragen (Riediger, 2022). De fysieke maturatie gaat gepaard met zowel hormonale als neurocognitieve transformaties. De ontwikkeling van het adolescentie brein maakt dat dit veel efficiënter gaat werken, maar niet alle neurobiologische circuits matureren op hetzelfde moment, waardoor er een tijdelijk onevenwicht kan ontstaan tussen twee systemen (Silvers, 2022). Zo gaan adolescenten eerst door hormonale veranderingen in het subcorticaal limbisch systeem, waardoor jongeren meer emotioneel en beloningsafhankelijk zijn. Daarna volgt de maturatie van de prefrontale cortex, die instaat voor onder andere meer zelfcontrole of cognitieve controle. Vandaar dat adolescenten geneigd zijn meer intense affectie te ervaren, daar waar ze nog niet de cognitieve controle capaciteit hebben om dit uit te balanceren. Dit draagt bij aan tijdelijke problemen met emotieregulatie (Riediger, 2022; Zimmermann & Iwanski, 2014).

De opkomende volwassenheid is beschreven als een verlenging van de adolescentie (Arnett, 2000). Het is een transitiefase naar meer stabiele volwassen rollen met nieuwe uitdagingen en wordt gekenmerkt door exploratie, experimenteren en intense emoties op het gebied van studierichting keuzestress, prestatiedruk, sociale druk, werk, financiële verantwoordelijkheid, gewijzigde ouderlijke relaties, uitbouw van een wereldvisie, enzovoort (Brodbeck et al., 2022; Jiang et al., 2022; Mouatsou & Koutra, 2021). Sommige onderzoekers vinden in deze leeftijdsgroep, emotieregulaties die gelijkaardig zijn aan de adolescentiefase, zoals disregulatie van woede, onderdrukken van angst, hoge passiviteit en vermijding wanneer men zich verdrietig voelt, met daarbij een verhoogd risico aan middelen- en gedragsverslaving (Tavolacci et al., 2013). Verschillend van de adolescentie rapporteren opkomende adolescenten, ook jongvolwassenen, echter meer het gebruik van sociale steun en adaptieve regulatie. Ze hebben dus een hogere competentie in het gebruik van individuele en sociale emotieregulaties, hetgeen geassocieerd wordt met het succesvol doorlopen van de ontwikkelingstaak van de uitbouw van stabiele relaties (Roisman et al., 2004). Jongvolwassenen zijn meer emotioneel stabiel in vergelijking met mid-adolescenten (Zimmermann & Iwanski, 2014). In de periode tussen 16 en 21 jaar ontwikkelt het brein zich verder tot zijn uiteindelijke

volwaardige structuur, waarbij er meer evenwicht ontstaat tussen de frontale cortex (controle) en het limbisch systeem (emotie) en bijgevolg vaak ook meer psychosociale maturatie (McCuish & Gushue, 2021).

Emotieregulatie als transdiagnostisch mechanisme voor psychopathologie. Daar waar emotie(dis)regulatie bij aanvang theoretisch en empirisch geassocieerd werd met een borderline persoonlijkheidsstoornis, lijkt deze factor uitgegroeid tot een transdiagnostisch construct (Crowell, 2020; Neacsiu et al., 2014). In dit onderdeel worden een reeks niet exhaustieve voorbeelden gezocht bij de twee voorwaarden voor emotieregulatie om transdiagnostisch valide te zijn, volgens Cludius et al. (2020).

Criterium 1: verhoogde aanwezigheid van maladaptieve emotieregulatie over verschillende psychopathologieën heen. Aan het eerste criterium lijkt te zijn voldaan doordat het verband tussen emotieregulatie strategieën en psychopathologie zeer ruim empirisch gedocumenteerd is, meer specifiek is er een sterk positieve correlatie tussen maladaptieve emotieregulatie strategieën en psychopathologie, in tegenstelling tot adaptieve strategieën. Tussen de 40 en 75 procent van de individuen met klinische stoornissen zouden kampen met emotieregulatie problemen (Gruber et al., 2022). Dit geldt voor vele internaliserende (majeure depressie, bipolaire stoornis, angst, psychose, persoonlijkheidsstoornissen, enzovoort) als externaliserende aandoeningen (verslavingen, middelenmisbruik, gedragsproblemen, eetstoornissen, enzovoort) (Aldao et al., 2010; Dryman & Heimberg, 2018; Lukas et al., 2017; Prefit et al., 2019; Tavolacci et al., 2013). Ook omgekeerd hangt de afwezigheid van maladaptieve emotieregulatie strategieën en het gebruik van meer positieve/adaptieve strategieën samen met enerzijds betere educatieve resultaten, minder internaliserende en externaliserende problemen in de kindertijd en adolescentie, en anderzijds verhoogd welzijn, gezondheid, relaties en succes met werk tijdens de volwassenheid (Aldao et al., 2010; McLaughlin et al., 2015; Riediger, 2022).

Criterium 2: oorzakelijke bijdrage aan het ontstaan/behoudt van maladaptieve emotieregulatie over verschillende psychopathologieën heen. De meerderheid van de studies hebben het transdiagnostische proces van emotieregulatie cross-sectioneel bestudeerd, hetgeen volgens Aldao et al. (2016) een statische weergave is. Emotieregulatie is daarentegen een zeer dynamisch proces, veranderlijk in functie van de context en persoonlijke ontwikkelingen, met bijgevolg een heterotypsiche continuïteit gekenmerkt door zowel equifinaliteit als multifinaliteit (Aldao et al., 2016). Trends in het dynamische proces van emotieregulatie kunnen mogelijk beter gecapteerd worden door enerzijds longitudinaal onderzoek die een directionaliteit kan aantonen en anderzijds experimenteel onderzoek en interventies die meer causale relaties kunnen weergeven.

Een voorbeeld van longitudinaal onderzoek betreffende de band tussen emotieregulatie strategieën en één specifieke stoornis, is het twaalfjarig longitudinaal onderzoek van Cimino en Cerniglia (2018) die bevestigen dat er een sterke directe statistische link bestaat tussen emotieregulatie strategieën in de kindertijd en internet verslaving in de adolescentie. Ongebalanceerde emotieregulatie faciliteert dus internet verslaving. Ook zijn er tal van meta-reviews van longitudinale studies voor één specifieke stoornis, zoals Prefit et al. (2019) die besluiten dat alle eetstoornissen betrokken in hun onderzoek, problemen hadden met emotieregulatie en dit aldus als een belangrijke transdiagnostische factor kan beschouwd worden voor preventie- en interventie programma's.

Klein et al. (2022) geven aan dat hun longitudinaal onderzoek één van de eerste bewijzen levert omtrent de prospectieve effecten van emotieregulatie op toekomstige symptomatische risico's overheen verschillende affect-gerelateerde stoornissen. Men toonde in dit onderzoek aan dat een grotere *baseline* aan adaptieve emotieregulatie, predicatief was voor minder relatieve risico's voor het ontwikkelen van klinisch significante depressie, angst en middelen afhankelijkheid over een 7-jarige follow-up periode. Het onderzoek ondersteunde daarom de beweringen dat emotieregulatie kon beschouwd worden als een cruciale transdiagnostische risicofactor (Klein et al., 2022).

Ook Poon et al. (2022) geven aan dat hun studie de eerste longitudinale fMRI-studie bij adolescenten is die de mediërende rol van emotieregulatie vaardigheden onderzoekt tussen enerzijds opdrachtgebaseerde limbisch-prefrontale verbindingen en anderzijds het niveau van internaliserende- en externaliserende symptomen. De onderzoeksresultaten geven aan dat adolescenten met een sterke limbisch-prefrontale verbinding bij het zien van emotionele afbeeldingen, een jaar later meer emotieregulatie moeilijkheden ervaren en na twee jaren meer internaliserende en externaliserende symptomen rapporteerden. De auteurs besluiten daarom dat deze functionele verbinding (*functional connectivity*) en de emotieregulatie vaardigheden als transdiagnostische mechanismen zouden kunnen beschouwd worden in het verklaren van psychisch welzijn bij adolescenten (Poon et al., 2022).

Verder bewijs voor het causale effect van het gebrek aan emotieregulatie op de mentale gezondheid komt van experimentele studies die emotieregulatie manipuleren en bijgevolg de effecten van deze manipulatie op de indicatoren van psychopathologie nagaan.

Zo bleek uit de studie van Campbell-Sills et al. (2006) dat mensen met zowel depressieve symptomen (klinische groep) als zonder (controlegroep), gebruik maakten van maladaptieve emotieregulatiestrategieën zoals ruminatie en onderdrukking. De klinische groep maakte hier echter meer gebruik van en kon ook moeilijker loskomen van de geïndiceerde disforische stemming dan de controlegroep. Gelijkaardige verbanden met maladaptieve emotieregulatie zijn ook voor andere stoornissen gevonden, bijvoorbeeld eetstoornissen (Petit et al., 2015) of middelenmisbruik (review zie Lukas et al., 2017).

Noemenswaardig in deze context is ook de meta-analyse studie van Aldao et al. (2010), dewelke cross-sectioneel, experimenteel en longitudinaal onderzoek (gaande van 1 week tot maximum 4 jaren) combineert, om het verband en de richting tussen soorten strategieën en verschillende psychopathologieën vast te stellen.

Ten eerste toont dit onderzoek aan dat zes emotieregulatie strategieën (ruminatie, suppressie, vermijding, cognitieve beoordeling, acceptatie en probleemoplossing) allen significant geassocieerd waren met vier groepen van psychopathologie (depressie, angst, eetstoornissen en middelenmisbruik).

Ten tweede dat deze associaties in sterkte varieerden, waarbij ruminatie het sterkst gerelateerd was aan psychopathologie, gevolgd door een medium tot groot verband met vermijding, suppressie en probleemoplossing; een klein verband voor cognitieve herbeoordeling en ten slotte een bijna verwaarloosbare associatie tussen acceptatie en psychopathologie. Ze concludeerden dat maladaptieve strategieën meer bepalend zijn voor het ontwikkelen en in stand houden van psychopathologie dan de afwezigheid van adaptieve emotieregulatie strategieën (Aldao et al., 2010).

Ten derde vond men ook dat internaliserende stoornissen (i.e. depressie en angst) sterker gerelateerd waren aan maladaptieve strategieën dan de externaliserende stoornissen (i.e. eetstoornissen en middelenmisbruik) (Aldao et al., 2010). Dit kan ook begrepen worden als cognitieve strategieën (i.e. ruminatie) die meer risico vormen voor internaliserende problemen, daar waar handelsgerichte strategieën (i.e. eten) meer risico vormen voor externaliserende stoornissen (Verschueren et al., 2021).

Naast longitudinaal en experimenteel onderzoek, kan ook de studie van de effectiviteit van klinische interventies een ondersteuning bieden voor de causale relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie (voor een overzicht zie Lukas et al., 2017). Voor deze masterproef is het besluit van het onderzoek van Eadeh et al. (2021) relevant gezien de meta-analytische review van 41 onderzoeken die zich richt op de emotieregulatie interventies bij adolescenten, aangeeft dat bij alle studies, het verhogen van adaptieve en/of het verlagen van maladaptieve strategieën significante verbetering (post versus pre) in emotieregulatie vertoonden en dit over een brede reikwijdte van stoornissen, zowel internaliserend als externaliserend.

Zoals eerder aangegeven, om de ware richting van causaliteit te testen is een design nodig dat de directionaliteit in beide richtingen test (Klimstra & Denissen, 2017). Er zijn redelijke empirische en theoretische redenen die aangeven dat er een bidirectioneel verband is tussen het ervaren van emotieregulatie moeilijkheden en het risico op het ontwikkelen van internaliserende- of externaliserende stoornissen (Cludius et al., 2020; Klein et al., 2022; Weiss et al., 2017). Een inflexibel patroon van emotieregulatie met een dominant gebruik van vermijdings-, ruminatie- en onderdrukkende strategieën, lijkt zowel een voorspeller als een gevolg van psychologische problemen (Lincoln et al., 2022). Zo bijvoorbeeld geeft het onderzoek

van Verschuere et al. (2021) aan dat emotiedisregulatie een belangrijke risicofactor en onderhoudende factor is voor eetstoornissymptomen in de zin dat een verstoord eetpatroon kan beschouwd worden als een gedragsmatige emotionele strategie die men kan hanteren indien adaptieve cognitieve emotieregulatiestrategieën ontbreken. Aan de andere kant geeft dit onderzoek aan dat eetstoornissen een blokkade vormen voor het ontwikkelen van adaptieve emotieregulatiestrategieën. Klein et al. (2022) vonden daarentegen geen statistisch bidirectioneel verband in hun longitudinaal onderzoek van emotieregulatie over verschillende stoornissen heen. Ze concludeerden dat emotieregulatie wel psychopathologie bepaalde, maar niet omgekeerd en ondersteunden de stelling dat problemen met emotieregulatie een risicofactor is voor toekomstige psychopathologie.

Gegeven bovenvermelde documentatie aan wetenschappelijk empirisch onderzoek, kan vastgesteld worden dat voor beide criteria van Cludius et al. (2020) met betrekking tot de transdiagnostische validiteit van emotieregulatie, er reeds veel waardevol onderzoek gedaan is. Echter, door de rijkheid van het construct emotieregulatie, kan verder onderzoek bijdragen aan meer volwaardige conclusies. Het onderzoek van deze masterproef wil meer kennis verwerven over hoe identiteit via emotieregulatie een invloed uitoefent op psychopathologie. Hier werd reeds eerder enig onderzoek naar verricht.

De Relatie Tussen Identiteit en Emotieregulatie tot Psychopathologie

Tot nu toe werd duidelijk dat identiteit en emotieregulatie zowel conceptueel als empirisch kunnen opgedeeld worden in adaptieve/voldoende/adequate- als maladaptieve/gebrekkige/bepaalde processen/strategieën/vaardigheden, en dat deze gerelateerd zijn aan zowel internaliserende- als externaliserende psychopathologie. Beiden blijken als transdiagnostische factor van prominent belang, zeker tijdens de adolescentie. De vraag kan bijgevolg gesteld worden in welke mate en op welke manier identiteit en emotieregulatie aan elkaar gelinkt zijn en bijdragen aan psychopathologie. Onderzoek dat deze twee transdiagnostische factoren verbindt, is eerder schaars (Verschuere et al., 2021) en zal bijgevolg de focus worden van het onderzoek van deze masterproef. Vooreerst wordt in dit deel ingegaan op een reeks niet-exhaustieve vaststellingen van onderzoek dat hieromtrent reeds gedaan is.

Sommige onderzoekers vonden dat identiteitsverwarring significant hoger was bij psychiatrische participanten over verschillende stoornissen heen, in vergelijking met gezonde participanten, en dat identiteitsverwarring een sterke samenhang vertoonde met emotiedysregulatie (Neacsiu et al., 2014). De studie van Hayes et al. (2022) kwam tot gelijkaardige bevindingen voor eenzaamheid, gezien men concludeerde dat zowel emotieregulatiestrategieën als sociale identiteit, een significante en unieke bijdrage

leverden aan eenzaamheid, wanneer men controleerde voor de demografische gegevens en de al dan niet klinische achtergrond.

Veel onderzoek lijkt naast één of twee emotieregulatiestrategieën meer klemtoon te leggen op emotieregulatievaardigheden zoals emotioneel bewustzijn, helderheid en zelf-effectiviteit. Zo bijvoorbeeld onderzochten Parise et al. (2019) via cross-sectioneel onderzoek, de mediërende rol van emotieregulatie (meer bepaald zelfeffectiviteit) tussen zelfconcept (gelijkaardig gedefinieerd als identiteitsynthese) en psychologisch aanpassingsvermogen bij Italiaanse adolescenten tussen de 14 en 16 jaar. De studie concludeerde dat wanneer adolescenten een duidelijk idee over zichzelf hadden, ze ook meer effectieve emotieregulatie hadden voor zowel het omgaan met positieve als negatieve emoties en zich des te beter psychologisch konden aanpassen (Parise et al., 2019). Jankowski (2013) onderzocht via cross-sectioneel onderzoek voornamelijk de band tussen enerzijds identiteitsprocessen en statussen (volgens het model van Luyckx, cfr., supra) en anderzijds emotieregulatie competenties bij jongeren tussen 12 en 25. Men vond dat identiteitsruminatie sterk samenhang met moeilijkheden in emotieregulatie competenties, alsook dat adaptieve emotieregulatie competenties sterk positief correleerden met identiteitsexploratie en commitment.

Tot op heden lijkt onderzoek aan te geven dat zowel identiteit als emotieregulatie strategieën zowel direct als mediërend, een significante en unieke bijdrage leveren tot psychopathologie.

Een onderscheid kan gemaakt worden tussen bevindingen voor enerzijds identiteitsverwarring en anderzijds identiteitsynthese. Identiteitsverwarring lijkt positief significant verbonden met maladaptieve emotieregulatiestrategieën en psychopathologie. Zo besloot het cross-sectioneel onderzoek van Shalala et al. (2020), dat het verband onderzocht tussen identiteit, emotieregulatie en maladaptieve persoonlijkheidstrekken bij 212 Australische psychologiestudenten met een leeftijd tussen 18 en 25 jaar, dat identiteitsverwarring een centraal construct is in de manifestatie van maladaptieve persoonlijkheidstrekken, omdat het een groot deel van de relatie verklaart. Daarnaast blijft emotieregulatie een klein aandeel in de relatie verklaren. Met andere woorden kent dit onderzoek identiteitsverwarring een partieel mediërende rol toe tussen emotiedisregulatie en maladaptieve persoonlijkheidstrekken. Müller en Bonnaire (2021) deden een cross-sectioneel onderzoek naar het verband tussen identiteit en emotieregulatie bij niet- en problematische gamers onder Franse jongeren en jongvolwassenen. Op het gebied van identiteit scoorden problematische gamers hoger op ruminatieve exploratie en lager op exploratie in de diepte. Tegelijkertijd scoorden ze voor emotieregulatie hoog voor expressief onderdrukken en laag voor cognitieve herwaardering en interpersoonlijke emotieregulatie. Een belangrijke bijdrage betreft het longitudinaal onderzoek van Verschueren et al. (2021), dat concludeert dat identiteitsverwarring bijdraagt aan de ontwikkeling van eetstoornissymptomen in de adolescentie zowel direct als via de mediërende rol van cognitieve

emotieregulatie, namelijk ruminatie en catastrofen. Maar ook omgekeerd belemmeren eetstoornissymptomen de identiteitsontwikkeling via de mediërende rol van emotiedisregulatie. Er was in deze studie geen directe correlatie van de eetstoornis naar het identiteitsfunctioneren, terwijl dat omgekeerd wel het geval was. Er is met andere woorden een positieve associatie tussen identiteitsverwarring, maladaptieve cognitieve emotieregulatiestrategieën en eetstoornissymptologie.

Onderzoek naar identiteitssynthese geeft tot nu toe aan dat dit sterk samenhangt met adaptieve emotieregulatiestrategieën. Zo bijvoorbeeld kenden Mohammadi en Fouladchang (2018) een mediërende rol toe van identiteit tussen verschillende vormen van hechting en cognitieve emotieregulatie. Hoe beter de hechting, hoe meer identiteitssynthese en adaptieve cognitieve emotieregulatie. Zo ook gaf het cross-sectioneel onderzoek van Kira et al. (ter perse) naar de samenhang van identiteit, emotieregulatie en cumulatieve stress en trauma bij vluchtelingen, aan dat indien er meer identiteitscohesie was, er sprake was van minder negatieve waardering (i.e. emotieregulatiestrategie) hetgeen een significante impact had op PTSD. Het longitudinaal onderzoek van Verschuere et al. (2021) vond een negatieve associatie tussen enerzijds identiteitssynthese en cognitief effectieve emotieregulatie, en anderzijds eetstoornissymptomen. Positieve herwaardering was echter niet gerelateerd aan de eetstoornis-symptomen, m.a.w. een positieve mening hebben over een zekere situatie beschermt individuen niet tegen het ontwikkelen van eetstoornissymptomen (Verschuere et al., 2021).

Globaal kan hieruit geconcludeerd worden dat zowel identiteit als emotieregulatie zowel direct als mediërend een significante en unieke bijdrage leveren tot psychopathologie. Meer specifiek is identiteitsverwarring (i.e. hoge ruminatieve exploratie en lage exploratie in de diepte) positief gecorreleerd met maladaptieve emotieregulatie en psychopathologie. De maladaptieve emotieregulatie verwijst dan naar gebrekkige emotieregulatiecompetenties (zoals emotioneel bewustzijn, helderheid en zelfeffectiviteit); meer gebruik van maladaptieve strategieën (i.e. meer expressief onderdrukken) en minder gebruik van adaptieve strategieën (i.e. cognitieve herwaardering en interpersoonlijke emotieregulatie). Identiteitssynthese hangt positief samen met cognitief effectieve emotieregulatie, hoewel het onderzoek van Verschuere et al. (2021) aangeeft dat niet alle adaptieve strategieën, in dit geval positieve herwaardering, functioneren als beschermende factor. Zo goed als alle voornoemde auteurs concluderen met het benadrukken van het belang van onderzoek naar de samenhang tussen, als van de interventie op, zowel emotieregulatie en identiteit.

Algemene Conclusie, Onderzoeksvraag en Hypothesen

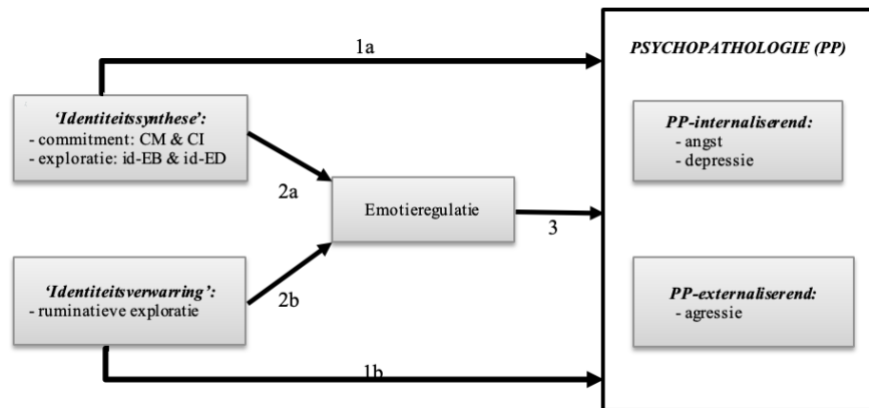
Uit de literatuurstudie is gebleken dat zowel identiteit als emotieregulatie levensnoodzakelijke constructen zijn in het ontwikkelingsproces van de mens omdat enerzijds identiteit, een individu in staat stelt een zelfcontinuïteit te ervaren, zich te differentiëren van anderen en dus autonoom te handelen (Erikson, 1959; Jung et al., 2013; Zettl et al., 2022) en anderzijds omdat emotieregulatie, een individu in staat stelt in te grijpen in het emotiegeneratie proces (Gross & Jazaieri, 2014) en dit op een adequaat en efficiënte manier naargelang de vereisten van een gegeven situatie (Braet et al., 2020). Beide constructen blijken een transdiagnostisch mechanisme omdat empirisch wetenschappelijk onderzoek aangeeft dat de maladaptieve vormen, namelijk identiteitsverwarring en maladaptieve emotieregulatie, niet alleen verhoogd aanwezig zijn bij verschillende psychopathologieën in vergelijking met een populatie met psychisch welzijn, maar ook omdat experimenteel en longitudinaal onderzoek aangeeft dat elk mechanisme bijdraagt aan het ontstaan of in stand houden van een psychopathologie (Cludius et al., 2020). Vooral adolescenten, die door een ontwikkelingsfase gaan met vele ingrijpende psychosociale en fysieke transitieën, blijken volgens empirische evidentie meer kwetsbaar te zijn voor zowel identiteitsverwarring (Beyers & Luyckx, 2015; Bogaerts et al., 2021; Bogaerts et al., 2019), als voor een toenemend en eenzijdig gebruik van maladaptieve emotieregulatie (Cracco et al., 2017; Gadassi Polack et al., 2021; Zimmermann & Iwanski, 2014); hetgeen sterk correleerde met toegenomen psychologische problemen (Riediger, 2022).

Hoewel voor beide transdiagnostische constructen afzonderlijk al redelijk veel onderzoek gedaan is, is dit schaarser voor de twee constructen gecombineerd. Doch is het zowel conceptueel als naar interventie toe nuttig te weten hoe identiteitsprocessen en emotieregulatie aan elkaar gerelateerd zijn en bijdragen aan psychopathologie. Deze masterproef wil daarom bijdragen in het onderzoek naar de relaties tussen de identiteitsprocessen, adaptieve emotieregulatie en internaliserende- en externaliserende psychopathologie bij late adolescenten, ook opkomende- of jongvolwassenen genoemd. Gezien we onderzoek verrichten in een gezonde populatie en de methoden gebaseerd zijn op zelfrapportage (cf. infra), is er eerder sprake van psychologische symptomen of subklinische klachten dan van een klinische psychopathologie. In deze masterproef gebruiken we verder de term psychopathologie, daarbij steeds deze nuanceringsin acht houdende. De algemene onderzoeksvraag van deze masterproef luidt daarom: **Wat zijn de relaties tussen identiteitsontwikkeling en emotieregulatie als transdiagnostische mechanismen onderliggend aan psychopathologie bij late adolescenten?**

Deze algemene onderzoeksvraag kan opgedeeld worden in een viertal onderzoeklijnen en deelhypothesen, zoals weergegeven in Figuur 3.

Figuur 3

Schematische Voorstelling van de Onderzoeksvragen omtrent de Relaties tussen Identiteitsontwikkeling en Emotieregulatie als Transdiagnostische Mechanismen Onderliggend aan Psychopathologie bij Late Adolescenten



Noot: CM staat voor het maken van commitment, CI voor 'identificatie met commitment', id-EB voor 'exploratie in de breedte' en id-ED voor 'exploratie in de diepte'.

Een eerste onderzoeklijn betreft de relatie tussen identiteit en psychopathologie voor late adolescenten. Een eerste deelhypothese (zie 1a in Figuur 3) stelt dat er een direct negatief effect is tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie. Hoe meer commitment (aangaan of identificeren) of hoe meer exploratie (in de diepte of de breedte), hoe minder last van angst, depressie of agressie. De tweede deelhypothese (zie 1b in Figuur 3) stelt dat er een direct positief effect is tussen ruminatieve exploratie (als maat voor identiteitsverwarring) en psychopathologie. Hoe meer ruminatieve exploratie hoe meer uiting er is van de psychopathologieën angst, depressie of agressie. Eerder onderzoek wijst op de mogelijkheid van deze verbanden (Alpher, 1992; Bogaerts et al., 2020; Boulanger et al., 2013; Brenner, 1996; Cadichon et al., 2022; Cascino et al., 2019; Crocetti et al., 2008, 2013; González-Bueso et al., 2018; Kira et al., ter perse; Luyckx et al., 2008a, 2011a, 2013, 2015; Lynam et al., 2008; Modestin et al., 1998; Palmeroni et al., 2021; Parise et al., 2019; Rao et al., 1981; Sokol, 2016; Schwartz et al., 2010; Talley et al., 2011; Verschuere et al., 2016, 2018, 2019; Westen et al., 2011).

De tweede onderzoeklijn focust op de relatie tussen identiteit en emotieregulatie. Hypothese 2a (zie Figuur 3) verwacht een direct positief effect tussen de maten van identiteitssynthese en adaptieve emotieregulatie. Hoe meer commitment (aangaan of identificeren) of hoe meer exploratie (in de diepte of de breedte), hoe meer gebruik wordt gemaakt van adaptieve emotieregulatievaardigheden (Jankowski, 2013; Jørgensen, 2006; Parise et al., 2019; Verschuere et al., 2021). Hypothese 2b (zie Figuur 3) verwacht een direct negatief effect tussen ruminatieve exploratie en emotieregulatie. Hoe meer ruminatieve exploratie hoe

minder gebruik van adaptieve emotieregulatie vaardigheden (Luyckx et al., 2006b; Meeus et al., 2010; Neacsiu et al., 2014; Niven et al., 2011).

Ten derde wordt er gekeken naar de relatie tussen adaptieve emotieregulatie en psychopathologie. Hypothese 3 (zie Figuur 3) geeft aan dat er een direct negatief effect is van adaptieve emotieregulatie naar psychopathologie. Hoe meer er sprake is van gebruik van emotieregulatievaardigheden, hoe minder symptomen van depressie, angst of agressie. Eerder onderzoek geeft indicatie van een mogelijk bestaan van dit verband (Aldao et al., 2010; Cimino & Cerniglia, 2018; Cludius et al., 2020; Dryman & Heimberg, 2018; Eadeh et al., 2021; Klein et al., 2022; Klimstra & Denissen, 2017; Lincoln et al., 2022; Lukas et al., 2017; McLaughlin et al., 2015; Poon et al., 2022; Prefit et al., 2019; Riediger, 2022; Tavolacci et al., 2013; Verschueren et al., 2021; Weiss et al., 2017).

Tenslotte wordt nagegaan of emotieregulatie een partieel- dan wel volledig mediërend effect heeft tussen de identiteitsmaten en psychopathologie. Meer specifiek zegt de eerste deelhypothese (4a) dat emotieregulatievaardigheden partieel het effect mediëren tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie: dat is agressie, angst of depressie. De emotieregulatievaardigheden verklaren wel een deel in de relatie tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie, maar niet volledig. Emotieregulatie vaardigheden kunnen de relatie tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie dus versterken of verzwakken, maar niet volledig verklaren. Hetzelfde geldt voor de relatie met de maat voor identiteitsverwarring, met name zegt de tweede deelhypothese (4b) dat adaptieve emotieregulatie vaardigheden partieel het effect mediëren tussen ruminatieve exploratie en psychopathologie: dat is angst, depressie en/of agressie. Deze hypothesen worden deels geïnspireerd door eerder onderzoek (Fuchs, 2007; Jørgensen, 2006; Müller & Bonnaire, 2021; Shalala et al., 2020; Verschueren et al., 2021).

Methode

Om de onderzoeksvraag empirisch te onderzoeken, werd methodisch te werk gegaan. Het tweede deel van deze masterproef beschrijft de procedure van de steekproeftrekking die geleid heeft tot een specifieke samenstelling van participanten. Ook worden de gebruikte meetinstrumenten als statistische methoden uiteengezet.

Steekproef, Participanten en Procedure

De gegevens van deze studie werden verzameld bij een steekproef van 105 jongvolwassenen uit de algemene bevolking tussen 17,28 en 25,90 jaar (met een gemiddelde van 22,32, $SD=1,99$, zie Tabel 1). De overgrote meerderheid waren vrouwen (78%). Daarnaast identificeerde 21% met het mannelijke geslacht en 1% met anders. De meerderheid heeft een diploma algemeen secundair onderwijs (ASO; 70,4%) daar waar een vierde een diploma behaalde van het technisch- (TSO; 25,7%) en een minderheid van het kunst- (KSO; 2,9%) of beroepssecundair onderwijs (BSO; 1%).

De gegevens werden verzameld in het najaar van 2022. Alle metingen werden uitgevoerd in de moedertaal van de deelnemers, het Nederlands. De deelnemende jongvolwassenen werden online gerekruteerd met de uitnodiging om een vragenlijst in te vullen. Alle in de studie opgenomen deelnemers gaven actief geïnformeerde toestemming en werden niet vergoed voor de deelname. Het protocol van de studie werd goedgekeurd door de ethische commissie van de instelling van de auteur [goedkeuringsnummer: 2022-104].

Meetinstrumenten

Het onderzoek van deze masterproef richt zich naar de relaties tussen emotieregulatie, identiteit en psychopathologie. Daarbij werden de volgende drie meetinstrumenten gehanteerd.

Operationalisatie van identiteit (DIDS). De *Dimensions of Identity Development Scale (DIDS)*; zie Bijlage 1), is een zelfrapportagelijst van 25 items ontwikkeld naar het identiteitsmodel van Luyckx et al. (2008a). Vijf processen van identiteitsvorming worden via zelfrapportage beoordeeld op een vijfpunten Likertschaal gaande van helemaal niet, tot helemaal wel akkoord. Op basis van de huidige dataset kon worden vastgesteld dat elk van deze vijf schalen intern consistent waren; ‘het maken van commitment’ (CM; 5 items; met een Cronbach’s alpha $\alpha = .89$), ‘exploratie in de diepte’ (id-EB; 5 items; $\alpha = .81$), ‘ruminatieve exploratie’ (RE; 5 items; $\alpha = .88$), ‘identificatie met commitment’ (IC; 5 items; $\alpha = .84$) en ‘exploratie in de diepte’ (id-ED; 5 items; $\alpha = .75$). Voorbeeld items voor elk van de dimensies zijn: “Ik heb een beslissing genomen over de richting die ik uit wil met mijn leven” (CM), “Ik denk actief na over de verschillende richtingen die ik uit kan in mijn leven” (id-EB), “Ik twijfel over wat ik echt wil bereiken in het leven” (RE),

“Mijn plannen voor de toekomst komen overeen met mijn echte interesses en waarden” (IC), en “Ik sta stil bij de toekomstplannen die ik al gemaakt heb” (id-ED). De validiteit en betrouwbaarheid werden ook in eerder onderzoek bevestigd (Mastrotheodoros & Motti-Stefanidi, 2017; Morsünbül & Çok, 2014; Skhirtladze et al., 2016; Zimmermann et al., 2015).

Operationalisatie van emotieregulatie (*Emo-Check*). De *Emo-Check* (Vervoort et al., 2019; zie Bijlage 2) is een Nederlandstalige zelfrapportage vragenlijst afgeleid van de Duitstalige *Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen – 27* (Berking & Znoj, 2008), die vaardigheden van emotieregulatie in kaart brengt. Hoe hoger de score op de vijf-punts Likertschaal, hoe meer vaardigheden men ter beschikking heeft (Vervoort et al., 2019). De vragenlijst deelt de emotieregulatie competenties op in negen subschalen met telkens drie items. Zeven van deze schalen toonden op basis van onze dataset een aanvaardbare tot goede consistentie (SPSS Handboek, 2021), meer bepaald zijn dit de subschalen ‘beïnvloeden van emoties’ (BI, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, kon ik ervoor zorgen dat ik fijne gevoelens kreeg”), ‘begrijpen van emoties’ (BG; $\alpha = .88$, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, begreep ik waar mijn gevoelens vandaan komen”), ‘tolereren van emoties’ (TO, $\alpha = .74$, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, voelde ik dat ik ook met lastige gevoelens kan omgaan”), ‘emotionele duidelijkheid’ (ED, $\alpha = .85$, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, kon ik een naam geven aan het gevoel dat ik had”), ‘samengaan van lichamelijke gewaarwordingen met emoties’ (LG, $\alpha = .73$, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, kon ik mijn gevoelens voelen in mijn lichaam”), ‘bereidheid om lastige situaties te doorstaan om doelen te bereiken’ (BL, $\alpha = .81$, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, kon ik doen wat ik gepland had, ook al had ik vervelende gevoelens”) en ‘steun aan zichzelf’ (ST, $\alpha = .85$, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, probeerde ik mezelf op lastige momenten op te peppen”) (Vervoort et al., 2019).

De subschaal ‘emotioneel bewustzijn’ (EB, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, had ik aandacht voor mijn gevoelens”) behaalde een zwakke interne consistentie met een Cronbach Alpha van .61, maar het weglaten van één van de items kon dit niet verhelpen en dus zijn de drie items behouden. Ten slotte vertoonde de subschaal ‘accepteren van emoties’ (AC, voorbeelditem: “In de week die voorbij is, liet ik ook mijn lastige gevoelens er gewoon zijn”), een zwakke Cronbach Alpha ($\alpha = .62$), die opgetrokken kon worden tot een aanvaardbare interne consistentie van $\alpha = .73$ door het weglaten van item 17 “In de week die voorbij is, kon ik mijn gevoelens verdragen”.

Ook ander onderzoek naar de psychometrische kwaliteiten van de *Emo-Check* vond een goede interne betrouwbaarheid ($\alpha = .87$) alsook evidentie voor een goede validiteit (den Aantrekker, 2020).

Operationalisatie van psychopathologie (SCL-90-S). De oorspronkelijke Duitse *Symptom-Checklist-90®-Standard (SCL-90-S)* van 2014 van Franke G.H. werd in 2019 in het Nederlands vertaald en is in dit onderzoek gebruikt als maat voor psychopathologie (Franke, 2019). Het is een multidimensionele klachtenlijst die geestelijke en lichamelijke klachten in kaart brengt. Op een vijfpuntenschaal gaande van helemaal niet tot heel veel, wordt door middel van zelfrapportage aangegeven in welke mate hij/zij de afgelopen zeven dagen last heeft gehad van de 90 items. De resultaten worden in kaart gebracht aan de hand van drie indexen, acht schalen en DSM-5-criteria. Deze masterproef focust op drie van deze schalen, die allen met de gegeven onderzoeksdata, goed tot uitstekend scoorden voor interne consistentie; meer bepaald de subschaal ‘agressie’ (6 items, $\alpha = .83$, voorbeelditem: ‘regelmatig ruzie krijgen’), ‘angst’ (16 items, $\alpha = .91$, voorbeelditem: “een nerveus gevoel wanneer je alleen gelaten wordt”) en tot slot ‘depressie’ (12 items, $\alpha = .94$, voorbeelditem: “schuldgevoelens” of “nergens interesse in hebben”). Eerder onderzoek bevestigt goede psychometrische kwaliteiten van de *SCL-90-S* (Holi et al., 1998; Olsen et al., 2004; Rytälä-Manninen et al., 2016; Steinberg et al., 2005).

Statistische Methodes

De preliminaire analyses alsook de hoofdonderzoeksvragen omtrent de unieke relaties tussen de afhankelijke en onafhankelijke variabelen werden onderzocht met behulp van het softwareprogramma *Statistical Package for Social Sciences*, versie 28 (SPSS28) (IBM Corp, 2021). Alvorens de relaties tussen de studiev variabelen (identiteit, emotieregulatie en psychopathologie) na te gaan, werd er onderzocht of er ontbrekende waarden waren, of deze een toevallig patroon volgden en deze geschat konden worden (Little MCAR-test; Little, 1988). Ook werd via univariate en multivariate covariantieanalyses in SPSS28 nagegaan of de achtergrondvariabelen (leeftijd, gender en diploma) een invloed uitoefenden op de studiev variabelen. De unieke effecten tussen de studiev variabelen werden onderzocht via regressieanalyses met behulp van SPSS28. Om het mediërende effect van emotieregulatie te toetsen, werden mediatieanalyses uitgevoerd via *Structural Equations Modeling* met behulp van *Rstudio R4.2.2* (2023). Daarnaast werd *bootstrapping* met 1000 *bootstrap redraws* gebruikt om betere schattingen voor de standaardfouten van de indirecte effecten te verkrijgen (MacKinnon et al., 2004). Analyses werden uitgevoerd op basis van een identiteitsproces (i.e. de onafhankelijke variabele) in relatie tot een specifieke psychopathologie (i.e. de afhankelijke variabele). Voor elk van deze significante relaties werden de mogelijke mediators (d.w.z. de emotieregulatievaardigheden en achtergrondvariabelen) in het model opgenomen. Om de fit van de structurele vergelijkingsmodellen te beoordelen, gebruikten we drie *fitindices* met de volgende minimum *cutt-offs* voor een goede fit: RMSEA ($\leq .06$), SRMR ($\leq .08$), CFI (≥ 0.95) (Hooper et al., 2008; Hu & Bentler, 1999).

Resultaten

De resultaten bespreken in het derde deel van de masterproef zowel de preliminaire als de hoofdanalyses van het onderzoek.

Preliminaire Analyses

De voorafgaande analyses geven inzicht in de ontbrekende gegevens, beschrijven de studie- en achtergrondvariabelen alsook het effect van de achtergrondvariabelen.

Ontbrekende gegevens. Uit een analyse van ontbrekende gegevens bleken er, op basis van de huidige dataset, geen missende waarden te zijn bij de schalen *DIDS*, 'geslacht' en 'diploma'. De *Emo-Check* vertoonde daarentegen drie ontbrekende waarden (2.9%). De subschaal 'leeftijd' en *SCL-90-S* misten elk twee waarden (telkens 1.9% met $\chi^2 = .00$; $df = 0$; $p = .$). Gegeven het lage percentage ontbrekende gegevens, vormde dit geen belet voor verder onderzoek. Daarenboven bleek uit de Little's MCAR-test dat er geen sprake was van een toevallig patroon waardoor er geen Expectation Maximization (EM) algoritme in SPSS uitgevoerd kon worden om de missing data te schatten (Little, 1988).

Beschrijvende analyses (Tabel 1). Tabel 1 toont de bivariate correlaties (r), gemiddelden (M) en standaarddeviaties (SD) van de studievariabelen.

Volgens de verwachting is er een negatieve correlatie tussen de processen het maken van commitment (CM) alsook identificeren met commitment (IC) met psychopathologie. Deze correlaties vertonen in de huidige dataset een kleine correlatie met agressie, middelmatig met angst en groot met depressie. Niet alle correlaties tussen CM en IC met psychopathologie waren echter significant. Een sterke significante correlatie werd gevonden met depressie en angst, daar waar de correlaties met agressie niet significant waren. De identiteitsprocessen exploratie in de breedte (id-EB) en exploratie in de diepte (id-ED) gaven geen significante correlaties met de drie vormen van psychopathologie. Ruminatieve exploratie (RE) is volgens de verwachting positief gecorreleerd met psychopathologie met, voor alle drie de onderzochte variabelen, telkens een zeer sterke significantie. De correlatie met depressie was daarbij het sterkst.

In lijn met de verwachting zijn de emotieregulatiestrategieën van de *Emo-Check* allen positief gecorreleerd met de identiteitsprocessen behalve met het ruminatieve exploratieproces. De emotieregulatievaardigheden emotioneel bewustzijn (EB) en het accepteren van emoties (AC) zijn niet significant en nauwelijks gecorreleerd met de identiteitsprocessen. De andere zeven *Emo-Check* variabelen correleren tussen laag en middelmatig met de identiteitsprocessen. Exploratie in de breedte (id-EB) en exploratie in de diepte (id-ED) zijn in deze dataset zo goed als niet significant gecorreleerd met de

emotieregulatie vaardigheden van de *Emo-Check*, met uitzondering van lichamelijke gewaarwording (LG) en emotionele stabiliteit (ST).

De psychopathologieën zijn bijna allemaal negatief gecorreleerd met de emotieregulatie vaardigheden van de *Emo-Check*, hetgeen binnen de verwachting is gezien de *Emo-Check* adaptieve vaardigheden bevraagt. De uitzondering in de data is de variabele lichamelijke gewaarwording van emoties (LG), die zeer lage positieve correlaties heeft met de verschillende psychopathologieën, waarbij enkel de correlatie met agressie significant is. Drie andere emotieregulatievaardigheden correleren significant negatief met agressie, deze zijn: beïnvloeden van emoties (BI), tolereren van emoties (TO) en de bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL). De psychopathologieën angst en depressie zijn negatief significant gecorreleerd met zeven van de emotieregulatievaardigheden; niet met emotioneel bewustzijn (EB) en lichamelijke gewaarwording van emoties (LG). De correlaties tussen agressie en de *Emo-Check* variabelen zijn het zwakst, daar waar angst meer lage, doch sterk significante correlaties heeft. De variabele depressie is het sterkst en meest significant verbonden met de meeste *Emo-Check* variabelen. Net zoals bij identiteitsprocessen, correleren de variabelen emotioneel bewustzijn (EB) en lichamelijke gewaarwording van emoties (LG) het minst of niet significant met de drie vormen van psychopathologie.

Tabel 1
Bivariate Correlaties, Gemiddelden en Standaarddeviaties van de Studiev variabelen

	Achtergrondvariabelen			Identiteit				Psychopathologie			Emotieregulatie									
	L	G	D	CM	id-EB	RE	IC	id-ED	AGR	ANG	DEP	EB	BI	BG	TO	ED	LG	BL	ST	AC
Achtergrond variabelen																				
-Leeftijd (L)	1																			
-Geslacht (G)	.01	1																		
-Diploma (D)	.08	.20*	1																	
Identiteit																				
-Maken van commitment (CM)	.19	-.01	.08	1																
-Exploratie in de breedte (id-EB)	-.01	.15	.20*	.18	1															
-Ruminatieve exploratie (RE)	-.09	.12	-.02	-.56***	.20*	1														
-Identificatie met commitment (IC)	-.00	-.04	-.03	.68***	.11	-.60***	1													
-Exploratie in de diepte (id-ED)	.17	.09	.10	.30**	.53***	.10	.28**	1												
Psychopathologie																				
-Agressie (AGR)	-.12	.10	-.17	-.19	.18	.42***	-.18	.11	1											
-Angst (ANG)	-.19	.21*	-.04	-.35***	.04	.47***	-.35***	.00	.53***	1										
-Depressie (DEP)	-.22*	.14	-.01	-.45***	.02	.69***	-.50***	-.02	.59***	.74***	1									
Emotieregulatie																				
-Emotioneel bewustzijn (EB)	.10	.14	.07	.03	.04	.05	.09	.20	-.08	-.07	-.03	1								
-Beïnvloeden van emoties (BI)	.13	-.10	-.03	.37***	.03	-.53***	.35***	.11	-.28**	-.53***	-.65***	.04	1							
-Begrijpen van emoties (BG)	.20*	-.04	.10	.31***	-.01	-.34***	.30**	.18	-.17	-.30**	-.41***	.37***	.47***	1						
-Tolereren van emoties (TO)	.10	-.20*	-.01	.33***	.08	-.43***	.39***	.22	-.26**	-.49***	-.61***	.21*	.75***	.47***	1					
-Emotionele duidelijkheid (ED)	.23*	.03	-.03	.27**	-.07	-.28**	.23*	.02	-.14	-.31***	-.37***	.46***	.46***	.77***	.40***	1				
-Lichamelijke gewaarwording van emoties (LG)	.04	.32***	.05	.20*	.30**	.10	.06	.39***	.20*	.13	.15	.45***	.04	.23*	.07	.30**	1			
-Bereidheid lastige situaties te doorstaan (BL)	.11	.09	.04	.30**	.17	-.31**	.41***	.18	-.23**	-.49***	-.49***	.11	.57***	.28**	.59***	.31**	.08	1		
-Emotionele stabiliteit (ST)	.14	.07	.03	.32***	.27**	-.24*	.34***	.40***	-.09	-.27**	-.40***	.34***	.63***	.40***	.70***	.38***	.32**	.55***	1	
-Accepteren van emoties (AC)	.14	-.16	.03	.18	.13	-.19	.19	.18	-.19	-.26**	-.39***	.23*	.54***	.28**	.66***	.32***	.12	.37***	.56***	1
Gemiddelde (M)	22.32	-	-	3.50	3.81	3.05	3.47	3.52	4.35	11.32	13.30	2.73	2.11	2.59	2.45	2.54	2.52	2.39	2.40	2.51
Standaard Deviatie (SD)	1.99	-	-	.81	.69	.97	.68	.68	4.17	10.71	11.24	.65	.81	.90	.77	.82	.81	.93	.93	.69

Noot. Er is gebruik gemaakt van de Spearman Correlatie. * $\rho \leq .05$, ** $\rho \leq .01$, *** $\rho \leq .001$

Het effect van achtergrondvariabelen (Tabel 2). Om het effect van de achtergrondvariabelen (i.e. leeftijd, gender en diploma) op de studievariabelen (i.e. identiteitsprocessen, emotieregulatie en psychopathologie) na te gaan, werd een multivariate covariantieanalyse (MANCOVA) uitgevoerd (zie Tabel 2). De resultaten van deze analyses gaven aan dat er geen hoofdeffect was; met andere woorden, dat er geen significante invloed uitgaat van de achtergrondvariabelen op de studievariabelen.

Latere univariate analyses op basis van de resultaten van de MANCOVA (Tabel 2) lieten zien dat gender wel een marginaal significant effect had op de specifieke variabelen emotioneel bewustzijn (EB) en het begrijpen van emoties (BG), met andere woorden, vrouwen scoren marginaal significant hoger op beide variabelen in vergelijking met mannen of andere genderidentificaties. De variabele emotionele duidelijkheid (ED), neemt marginaal significant toe met de leeftijd. De verbanden tussen deze variabelen werden daarom gecontroleerd in verdere analyses. Enigszins verrassend vonden we geen geslachtseffect op depressieve symptomen, een bevinding die in sommige andere studies werd bekomen (Soenens et al., 2008).

Tabel 2

Gemiddelde Verschillen in Psychopathologie, Identiteitsprocessen en Emotieregulatie van Jongvolwassenen als Functie van Achtergrondvariabelen; Gender, Leeftijd en Diploma

	Gender					Leeftijd			Diploma					
	man	vrouw	anders	F	η_p^2	B	F	η_p^2	KSO	TSO	ASO	BSO	F	η_p^2
Psychopathologie (PP)				.37	.01		1.43	.05					.658	.02
Agressie	6.16	3.08	6.78	.95	.20	-.139	.432	.01	7.10	4.89	4.41	.35	1.33	.04
Angst	8.19	7.05	11.38	.04	.00	-.999	3.36	.04	4.66	10.99	9.44	4.54	.48	.02
Depressie	13.29	9.70	14.28	.15	.00	-1.063	3.65	.38	12.98	13.03	11.75	5.71	.35	.01
Identiteitsproces (ID)				1.72	.09		1.75	.09					1.33	.07
Maken van commitment (CM)	2.88	3.53	3.89	1.57	.03	.06	1.90	.02	2.46	3.55	3.73	3.46	1.60	.05
Identificatie van commitment (IC)	3.17	3.53	2.37	2.16	.04	-.02	.40	.00	2.84	3.55	3.17	3.65	.78	.02
Exploratie in de breedte (id-EB)	3.60	3.92	4.40	.63	.01	-.00	.00	.00	3.90	3.45	4.05	4.00	1.90	.06
Exploratie in de Diepte (id-ED)	2.98	3.49	2.86	1.41	.03	.04	1.07	.01	2.60	3.43	3.33	3.71	1.33	.04
Ruminatieve exploratie (RE)	3.35	2.80	2.37	.39	.01	-.20	.18	.00	3.74	2.97	2.65	2.25	.79	.03
Emotieregulatie (ER)				1.09	.11		.65	.07					.86	.09
Emotioneel bewustzijn (EB)	2.13	3.00	1.68	4.40*	.09	.01	0.08	0.00	2.19	2.59	2.41	3.31	.82	.03
Beïnvloeden van emoties (BI)	2.31	2.23	1.74	.40	.00	.05	1.11	0.1	2.13	2.17	2.04	2.89	.34	.01
Begrijpen van emoties (BG)	2.34	2.74	.78	3.21*	.07	.07	2.41	.12	2.36	2.43	2.12	2.83	.95	.03
Tolereren van emoties (TO)	2.50	2.47	1.70	.88	.02	.02	.29	.00	2.06	2.48	2.34	2.95	.69	.02
Accepteren van emoties (AC)	2.43	2.79	2.06	.37	.01	.04	.94	.01	2.26	2.55	2.43	3.58	.78	.03
Emotionele duidelijkheid (ED)	2.58	2.99	1.46	1.08	.02	.08	4.20*	.04	2.90	2.49	2.20	3.79	.94	.03
Lichamelijke gewaarwording (LG)	1.77	2.75	1.66	3.02	.06	-0.0	.01	.00	1.99	2.31	2.12	3.01	.16	.01
Bereidheid doorstaan lastige situaties (BL)	2.39	2.55	2.40	.07	.00	.04	.74	.01	2.29	2.25	2.38	3.56	.66	.02
Emotionele stabiliteit (ST)	1.88	2.34	1.41	1.32	.03	.05	.95	.01	2.26	2.55	2.43	3.58	.78	.03

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

Hoofdanalyses

De statistische hoofdanalyses op de dataset zijn uitgevoerd met behulp van de softwareprogramma's *Statistical Package for Social Sciences*, versie 28 (IBM Corp, 2021) en *Rstudio R4.2.2* (2023). De hoofdanalyses focussen op de relaties tussen de identiteitsmaten, emotieregulatie en psychopathologie.

De relatie tussen identiteit en psychopathologie (Tabel 3a). De vijf identiteitsprocessen samen bieden een sterk significante ($p < .001$) toegevoegde verklaring voor de variantie binnen alle drie de betrokken psychopathologieën. Identiteit verklaart in deze dataset bij benadering de helft van de variantie binnen depressie ($\Delta R^2 = .50$), een vierde binnen angst ($\Delta R^2 = .23$), en een vijfde binnen agressie ($\Delta R^2 = .19$).

Tabel 3a geeft voor de resultaten die niet significant zijn (CM, IC, Id-EB en id-ED) geen duidelijke positieve of negatieve patronen aan tussen identiteit en psychopathologie alsook een zwak tot zeer zwak verband. Ruminatieve exploratie (RE) daarentegen is sterk significant en positief geassocieerd met elk van de drie psychopathologieën. Het unieke effect van ruminatieve exploratie op de drie pathologieën was gemiddeld bij angst ($\beta = .39$; $t(97) = 2.97$; $p < .01$) en agressie ($\beta = .46$; $t(97) = 3.44$; $p < .001$) tot sterk significant bij depressie ($\beta = .66$; $t(97) = 6.27$; $p < .001$).

De relatie tussen identiteit en emotieregulatie (Tabel 3b). Om de unieke effecten van identiteit op emotieregulatie te beoordelen, werden lineaire regressies uitgevoerd. Gegeven het effect van gender op emotioneel bewustzijn (EB) en begrijpen van emoties (BG), alsook van leeftijd op emotionele duidelijkheid (ED), werd voor deze variabelen gecontroleerd.

Hieruit bleek dat de vijf besproken identiteitsprocessen goed tot middelmatig bijkomende verklaring bieden in de variantie van de emotieregulatoren. Meer bepaald, verklaren de identiteitsprocessen ongeveer een vijfde van de variantie binnen emotieregulatievariabelen begrijpen van emoties (BG) ($\Delta R^2 = .17$), lichamelijke gewaarwording (LG) ($\Delta R^2 = .20$) en bereidheid doorstaan van lastige situaties (BL) ($\Delta R^2 = .20$). Een klein vierde van de variantie binnen emotionele stabiliteit (ST) ($\Delta R^2 = .26$) en het tolereren van emoties (TO) ($\Delta R^2 = .26$) en een klein derde van de variantie binnen het beïnvloeden van emoties (BI) ($\Delta R^2 = .32$). Het beïnvloeden en tolereren van emoties hadden een sterk significante ($p < .001$) toegevoegde waarde voor ruminatieve exploratie (RE).

Tabel 3b geeft voor de resultaten die niet significant zijn, geen duidelijke positieve of negatieve patronen in de unieke effecten tussen identiteit en emotieregulatie. Indien significant draagt ruminatieve exploratie (RE) duidelijk negatief bij aan het gebruik van adaptieve emotieregulatievaardigheden. Dit staat

in tegenstelling tot het patroon bij identificatie met commitment (IC) en exploratie in de diepte (id-ED), die elk positief samenhangen met het gebruik van adaptieve emotieregulatie.

Meer specifiek waren in ons onderzoek de volgende effecten van identiteit op emotieregulatie significant. Het maken van een commitment (IC) heeft een middelmatig uniek significant effect op de emotieregulatie bereidheid lastige situaties doorstaan (ST) ($\beta = .30$; $t(96) = 2.20$; $\rho < .05$). Exploratie in de diepte (id-ED) heeft een klein tot middelmatig uniek significant effect op de variabelen tolereren van emoties (TO) ($\beta = .24$; $t(96) = 2.15$); $\rho < .05$), lichamelijke gewaarwording (LG) ($\beta = .28$; $t(96) = 2.42$; $\rho < .05$) en emotionele stabiliteit (ST) ($\beta = .34$; $t(96) = 2.98$; $\rho < .01$). Ruminatieve exploratie (RE) heeft een significant middelmatig tot groot uniek effect op de emotieregulatie vaardigheden: beïnvloeden van emoties (BI) ($\beta = -.60$; $t(96) = -4.82$; $\rho < .001$), begrijpen van emoties (BG) ($\beta = -.30$; $t(95) = -2.15$; $\rho < .05$) en tolereren van emoties (TO) ($\beta = -.45$; $t(96) = -3.45$; $\rho < .001$).

De relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie (Tabel 3c). Emotieregulatie verklaart sterk significant ($p < .001$) de variantie binnen de psychopathologieën angst en depressie, daar waar er slechts een marginale significantie ($p < .05$) gevonden werd binnen agressie (Tabel 3c). Ook hier wordt voor depressie, de helft ($AR^2 = .53$) en dus de meest toegevoegde variantie verklaard en voor agressie het minst met ongeveer een vijfde van de toegevoegde verklaarde variantie ($AR^2 = .18$).

In dit onderzoek tonen bijna alle emotieregulatievaardigheden een negatief verband met psychopathologie, hetgeen aantoont dat het gebruik van de emotieregulatievaardigheden samenhangt met minder psychologische symptomen. Twee emotieregulatievaardigheden maken hier consequent een uitzondering op. Het gebruik van de strategieën, lichamelijke gewaarwording (LG) en emotionele stabiliteit (ST) gaan samen met meer psychische klachten voor zowel agressie, angst als depressie.

Drie van de negen emotieregulatievaardigheden tonen significante unieke effecten met één of twee pathologieën. Het beïnvloeden van emoties (BI), heeft een gemiddeld significant uniek effect op de psychopathologieën angst ($\beta = -.33$; $t(92) = -2.31$; $\rho < .05$) en depressie ($\beta = -.37$; $t(92) = -2.91$; $\rho < .01$). De bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) heeft een zwak uniek effect op angst ($\beta = -.29$; $t(92) = -2.79$; $\rho < .05$). De emotieregulatievaardigheid lichamelijke gewaarwording (LG) heeft ten slotte een zwak uniek effect op agressie ($\beta = .25$; $t(92) = 2.26$; $\rho < .05$) en depressie ($\beta = .22$; $t(92) = 2.53$; $\rho < .05$).

De unieke effecten toonden een mogelijke invloed van multicollineariteit in de onderzoeksdata van de adolescenten; er is dus een hoge correlatie ($> .70^{***}$) tussen de voorspellers, hetgeen hoge standaardfouten kan veroorzaken als ook inconsistente (i.e. verschillende tekens dan bij de correlaties) regressiecoëfficiënten. Deze inconsistente regressies werden daarom als onbetrouwbaar beschouwd en genegeerd.

Tabel 3a

Additioneel Verklaarde Variantie (ΔR^2) en Regressiecoëfficiënten (β) tussen Identiteit en Psychopathologie

	Psychopathologie (PP)			
		Agressie	Angst	Depressie
Identiteit	ΔR^2	.19***	.23***	.50***
Maken van commitment (CM)	β	-.02	-.09	.01
Identificatie van commitment (IC)	β	.10	-.06	-.10
Exploratie in de breedte (id-EB)	β	.09	-.02	-.10
Exploratie in de diepte (id-ED)	β	-.01	.01	-.02
Ruminatieve exploratie (RE)	β	.46***	.39**	.66***

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

Tabel 3b

Additioneel Verklaarde Variantie (ΔR^2) en Regressiecoëfficiënten (β) tussen Identiteit en Emotieregulatie

		Emotieregulatie (ER)								
		Emotioneel bewustzijn (EB)	Beïnvloeden van emoties (BI)	Begrijpen van emoties (BG)	Tolereren van emoties (TO)	Accepteren van emoties (AC)	Emotionele duidelijkheid (ED)	Lichamelijke gewaarwording (LG)	Bereidheid doorstaan lastige situaties (BL)	Emotionele stabiliteit (ST)
Identiteit (ID)	ΔR^2	.07	.32***	.17**	.26***	.08	.13	.20***	.20***	.26***
Maken van commitment (CM)	β	-.06	.03	.09	-.07	-.02	.08	.25	-.05	-.01
Identificatie van commitment (IC)	β	.15	-.08	.01	.10	.01	.10	-.13	.30*	.09
Exploratie in de breedte (id-EB)	β	-.11	.07	-.08	.04	.09	-.03	.10	.15	.13
Exploratie in de diepte (id-ED)	β	.21	.15	.22	.24*	.16	-.05	.28*	.05	.34**
Ruminatieve exploratie (RE)	β	.09	-.60***	-.30*	-.45***	-.24	-.14	.11	-.19	-.25

Noot. Gecontroleerd voor gender bij EB en BG; voor leeftijd bij ED

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

Tabel 3c

Additioneel Verklaarde Variantie (ΔR^2) en Regressiecoëfficiënten (β) tussen Emotieregulatie en Psychopathologie

		Psychopathologie		
		Agressie	Angst	Depressie
	ΔR^2	.18*	.41***	.53***
Emotieregulatie				
Emotioneel bewustzijn (EB)	β	-.22	-.11	-.00
Beïnvloeden van emoties (BI)	β	-.26	-.33*	-.37**
Begrijpen van emoties (BG)	β	-.10	.03	-.12
Tolereren van emoties (TO)	β	-.05	-.25	-.22
Accepteren van emoties (AC)	β	-.08	.09	-.00
Emotionele duidelijkheid (ED)	β	.08	-.12	-.06
Lichamelijke gewaarwording (LG)	β	.25*	.17	.22*
Bereidheid doorstaan lastige situaties (BL)	β	-.14	-.29**	-.16
Emotionele stabiliteit (ST)	β	.23	.24	.08

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

De mediërende rol van emotieregulatie tussen identiteit en psychopathologie (Tabel 4). Op basis van significante correlaties tussen de bestudeerde variabelen konden verschillende betekenisvolle mediërende relaties geïdentificeerd worden. De resultaten van de significante mediatierelaties zijn per onafhankelijke variabele gegroepeerd in Tabel 4.

In dit onderzoek kunnen we spreken van een viertal emotieregulatievaardigheden, zoals gemeten door de *Emo-Check*, die significant het effect mediëren tussen identiteit en psychopathologie; met name het beïnvloeden van emoties (BI), het tolereren van emoties (TO), de bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) en emotionele stabiliteit (ST).

De emotieregulatievaardigheid beïnvloeden van emoties (BI) medieert in dit onderzoek volledig de relatie tussen het identificeren met commitment (IC) en angst, met 12% aan toegevoegde verklaarde variantie binnen angst. Verder speelt deze emotieregulatie (BI) een significante partieel mediërende rol. Meer specifiek medieert BI tussen het maken van commitment (CM) en zowel depressie als angst, elk met 14% toegevoegde verklaarde variantie; in de relatie ruminatieve exploratie (RE) met zowel depressie en angst met elk 28% toegevoegde verklaarde variantie; alsook tussen IC en depressie met 12% additioneel verklaarde variantie.

Het tolereren van emoties (TO) is enkel een gedeeltelijke mediator in de relatie tussen zowel CM, IC als RE en depressie met middelgrote toegevoegde verklaarde variantie (Turney, 2023), respectievelijk, 11%, 18% en 15%.

De emotieregulator bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) medieert enerzijds partieel tussen enerzijds RE en angst (9% toegevoegde verklaarde variantie) en anderzijds volledig tussen IC en angst (12% toegevoegde verklaarde variantie).

Emotionele stabiliteit (ST) ten slotte, medieert volgens ons onderzoek volledig de relatie tussen IC en angst met 12% aan toegevoegde verklaarde variantie.

Het is belangrijk op te merken dat de fitmaten in Tabel 4, aangeven dat de modellen slechts matig tot slecht passen bij de gegevens, gezien de hoge waarden van RMSEA en SRMR en lage waarden van CFI. Het is daarom belangrijk voorzichtig te zijn bij de interpretatie van deze resultaten.

Tabel 4

De Studie van Emotieregulatievaardigheden als Mediatoren tussen het Maken van Commitment (CM), Ruminatieve Exploratie (RE) en de Identificatie met Commitment (IC) met telkens Drie Vormen van Psychopathologie (Depressie, Angst en Agressie)

	Afhankelijke variabelen	a-pad	b-pad	c'-pad	95% BI indirect effect	ΔR^2	Model fit informatie
Mediatoren tussen CM en PP							
Beïnvloeden van emoties (BI)	Depressie	.37***	-.44***	-.25***	[-3.63, -.95**]	.14	$\chi^2(3) = 137.27(p=.00)$; RMSEA=.66; CFI=.44; SRMR=.29
Tolereren van emoties (TO)	Depressie	.33***	-.33**	-.25***	[-2.91, -.38]	.11	
Beïnvloeden van emoties (BI)	Angst	.37***	-.41***	-.16**	[-3.57, -.91]	.14	$\chi^2(3) = 82.25(p=.00)$; RMSEA=.51; CFI=.49; SRMR=.23
Bereidheid lastige situaties doorstaan (BL)	Angst	.30**	-.32**	-.16**	[-2.65, -.28]	.09	
Mediatoren tussen RE en PP							
Beïnvloeden van emoties (BI)	Depressie	-.53***	-.23**	.49***	[3.11, 2.77]	.28	$\chi^2(1) = 65.02(p=.00)$; RMSEA=.79; CFI=.70; SRMR=.18
Tolereren van emoties (TO)	Depressie	-.43***	-.24**	.49***	[.22, 2.43]	.18	
Beïnvloeden van emoties (BI)	Angst	-.53***	-.22*	.28**	[.15, 2.45]	.28	$\chi^2(1) = 29.77(p=.00)$; RMSEA=.53; CFI=.76; SRMR=.14
Bereidheid lastige situaties doorstaan (BL)	Angst	-.31**	-.29**	.28**	[.19, 2.08]	.09	
Mediatoren tussen IC en PP							
Beïnvloeden van emoties (BI)	Depressie	.35***	-.47***	-.31***	[-4.80, -1.08]	.12	$\chi^2(3) = 134.15(p=.00)$; RMSEA=.65; CFI=.47; SRMR=.28
Tolereren van emoties (TO)	Depressie	.39***	-.27*	-.31***	[-3.65, -.18]	.15	
Beïnvloeden van emoties (BI)	Angst	.35***	-.33**	-.14	[-3.66, -.41]	.12	$\chi^2(6) = 173.81(p=.00)$; RMSEA=.53; CFI=.38; SRMR=.29
Bereidheid lastige situaties doorstaan (BL)	Angst	.41***	-.27*	-.14	[-3.65, -.15]	.17	
Emotionele stabiliteit (ST)	Angst	.34***	.29*	-.14	[.23, 3.20]	.12	

Noot. A-pad= het pad van de onafhankelijke variabele naar de mediator, b-pad is het pad van de mediator naar de afhankelijke variabele, c'-pad is het c-pad (i.e. het pad van de onafhankelijke variabele naar de afhankelijke variabele) gecontroleerd voor het effect van de mediërende factor. ΔR^2 = toegenomen verklaarde variantie door de mediator.

Afkortingen: RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation, CFI: Comparative Fit Index, SRMR: Standardized Root Mean Square Residual

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

Discussie

Late adolescenten worden vaker als volwassenen beschouwd, maar gezien de verschuiving in psychologische maturiteit (Arnett, 2000; Luyckx et al., 2008b; Luyckx, et al., 2011a) heeft deze groep een reeks van uitdagende ontwikkelingstaken, die hun tol kunnen leggen op psychisch welzijn. De helft van diegenen met een psychische stoornis in deze groep, heeft bovendien een comorbide aandoening (Gisle et al., 2020). Transdiagnostische factoren zijn processen die het disfunctioneren over verschillende categorieën helpen verklaren (Cludius et al., 2020) en daarop ingrijpen heeft meer kans om psychische klachten over verschillende pathologieën effectief aan te pakken (Brenning et al., 2021). Identiteit en emotieregulatie zijn twee dergelijke transdiagnostische factoren (Aldao et al., 2010; Crocetti et al., 2008a; Crocetti et al., 2013; Eadeh et al., 2021; Kira et al., ter perse; Luyckx et al., 2015). Zowel theoretisch als in de klinische praktijk is het daarom van belang te weten hoe deze mechanismen al dan niet op elkaar inwerken. Hangen de verschillende maten van identiteit meer of minder samen met bepaalde specifieke maten van emotieregulatie? Zijn de maten van emotieregulatie en identiteit beiden van belang als we een psychologische klacht aanschouwen, of is één van de twee maten voldoende? Deze vragen en meer worden daarom in deze dissertatie onderzocht door de relatie tussen de maten van identiteit, emotieregulatie en psychopathologie (angst, depressie en agressie) onder de loep te nemen.

Samenvatting en Betekenis van de Bevindingen

De relatie tussen identiteit en psychopathologie. Het onderzoek van deze masterproef vond geen significant verband tussen enerzijds de maten van identiteitssynthese, met name commitment maken (CM), identificeren met commitment (IC), exploratie in de breedte (id-EB) en exploratie in de diepte (id-ED) en anderzijds de psychopathologieën angst, depressie of angst. In deze studie kon dus geen evidentie gevonden worden voor hypothese 1a.

Dit gebrek aan verband tussen de maten van identiteit en psychopathologie gaat deels in tegen bevindingen van eerder onderzoek. Jongvolwassenen ervaren minder angst, depressie (Crocetti et al., 2008a; Kira et al., 2022, ter perse; Luyckx et al., 2015) of agressie (Schwartz et al., 2010) als ze eerst gaan exploreren en dus probleemoplossend gedrag stellen met als doel, het bekomen van informatie over zichzelf (exploratie in de diepte) of hun omgeving (exploratie in de breedte), om een beslissing te maken over een belangrijke levenskeuze, alvorens ze een specifiek geheel aan doelen, waarden en overtuigingen gaan aangaan (commitment maken) en zich hiermee identificeren (identificeren met commitment) (Bogaerts et al., 2019; Grotevant, 1987; Luyckx et al., 2008a; Luyckx et al., 2011b; Schwartz, 2001). Niet alleen werd in eerder onderzoek een verband gevonden tussen de maten van identiteitssynthese en deze drie

psychopathologieën, maar ook met verschillende andere psychopathologieën zoals: trauma (Cadichon et al., 2022), burn-out en job engagement (Luyckx et al., 2011a), dissociatieve stoornis (Alpher, 1992; Brenner, 1996), persoonlijkheidsstoornis (Bogaerts et al., 2020; Lynum et al., 2008; Modestin et al., 1998; Westen et al., 2011), schizofrenie (Boulanger et al., 2013) en eetstoornissen (Cascino et al., 2019; Palmeroni et al., 2021; Verschueren et al., 2016; Verschueren et al., 2018; Verschueren et al., 2019), externaliserende stoornissen (Crocetti et al., 2013), middelenmisbruik (Rao et al., 1981; Talley et al., 2011) en internet gaming verslaving (González-Bueso et al., 2018). Ook onderzoek dat meer voorspellende uitspraken kan doen onderkent dit verband, zoals het longitudinaal onderzoek van Vanaken et al. (2022), dat concludeert dat een hogere identiteitssynthese (i.e. narratieve coherentie) over een periode van vijf maanden een relatieve daling in depressieve en angstsymptomen aangaf bij adolescenten tussen 17 en 23 jaar ($M=18.32$). Om het gebrek aan significante relaties in het onderzoek van deze masterproef te verklaren, kan een eerste hypothese aldus zijn dat er in ‘werkelijkheid’ wél een verband is, maar dat dit verband niet tot uiting komt in onze resultaten door andere factoren: zoals de te kleine steekproefomvang, zelfrapportage, het verschil aan meettijd tussen de instrumenten, enzovoort (zie verder bij ‘Sterktes, Beperkingen en Suggesties voor Toekomstig Onderzoek’).

Anderzijds worden de resultaten van ons onderzoek omtrent het gebrek aan samenhang tussen identiteit en psychopathologie ook in sommige andere onderzoeken gestaafd. Sommige onderzoeksbevindingen geven inderdaad aan dat een samenhang tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie niet altijd even vanzelfsprekend zijn. Zo geeft Bogaerts et al. (2019) aan dat het maken van een commitment bij adolescenten niet noodzakelijk samenhangt met lagere depressieve symptomen en gedragsproblemen, ondanks eerder onderzoek dit wel verwachtte (Klimstra et al., 2009; Luyckx et al., 2008a). Identiteitscommitment bleek enkel een beschermende factor tegen internaliserende symptomen indien deze commitment congruent was met de kern van iemand, waarvoor men dus een goede zelfkennis diende te hebben (Bogaerts et al., 2019; Hatano et al., 2019). Klimstra en Denissen (2017) geven aan dat een individu zich ook kan engageren om zich depressief te voelen of om carrière te maken bij een gewelddadige bende, waardoor er niet noodzakelijk een samenhang met minder internaliserende of externaliserende stoornissen moet worden vastgesteld. De vraag naar engagement in de toekomst zou daarom niet noodzakelijk moeten gelinkt zijn aan minder psychopathologie. Met andere woorden als in onze studie commitment zowel positief als negatief kan bijdragen aan psychopathologie, vinden we mogelijk geen eenduidige correlatie.

Verder onderzoek zal kunnen uitmaken of deze bevindingen al dan niet structureel zijn.

De resultaten in de huidige studie bevestigen de hypothese dat er een direct positief effect is tussen ruminatieve exploratie en psychopathologie (1b). Hoe meer ruminatieve exploratie, hoe meer uiting van de

psychopathologieën angst, depressie of agressie. Deze bevindingen worden ondersteund door eerder onderzoek. Door vast te zitten in een cyclus van aarzeling en zelfkritiek (Bogaerts et al., 2019; Luyckx et al., 2008a) of door moeilijkheden te ervaren in het vinden van bevredigende antwoorden op identiteitsvragen of zich blijvend zorgen maken om de keuzes die gemaakt zijn in het leven, is sprake van een eerder passieve modus van exploratie (Hatano et al., 2019) die maakt dat late adolescenten zich onzeker en incompetent kunnen voelen. Bij dit maladaptieve proces van identiteitsvorming ervaren late adolescenten een gefragmenteerd gevoel van zelf, hetgeen geen steun biedt in het maken van zelfgemaakte beslissingen (Bogaerts et al., 2019; Côté & Levine, 1987; Schwartz, 2001). Deze ervaringen verlagen het welzijn (Luyckx et al., 2008a, 2013) en kunnen zich uiten in de vorm van meer internaliserende problemen zoals angst en depressie (Crocetti et al., 2008; Kira et al., 2022, ter perse; Luyckx et al., 2015) of externaliserend in de vorm van agressie (Schwartz et al., 2010). Belangrijk om op te merken is dat het onderzoek van deze masterproef cross-sectioneel van aard is waardoor er, in tegenstelling tot longitudinaal onderzoek, geen uitspraken kunnen gedaan worden over causaliteit. In de literatuur gaf longitudinaal onderzoek aan dat ruminatieve exploratie het best zowel depressieve symptomen als gedragsproblemen lijkt te voorspellen. Toch is er ook sprake van een invloed in de omgekeerde richting. Zo gaan adolescenten met gedragsproblemen minder hun identiteit exploreren en jongeren die zich angstig en depressief voelen, gaan meer last hebben van blijvende ruminatieve exploratie en dus minder identiteitskeuzes kunnen maken (Hatano et al., 2019). Verschueren et al. (2018, 2019, 2021) stellen in hun longitudinale studie een bidirectionele relatie vast tussen identiteit en eetstoornissen.

Op het moment van het schrijven van deze masterproef was geen weet van evidentie die het gebrek aan samenhang tussen ruminatieve exploratie en psychopathologie aantoont. Toch willen we de kritische bedenking maken dat sommige items van het meetinstrument voor identiteit (*DIDS*) (Luyckx et al., 2008a) mogelijk gedeeltelijk hetzelfde lijken te bevragen, doch met andere woorden, als de items van het meetinstrument voor psychopathologie (*SCL-90-S*) (Franke, 2019). Hoe veel verschilt bijvoorbeeld item 12 van de *DIDS*: “Ik pieker over wat ik met mijn toekomst moet gaan aanvangen” bijvoorbeeld van item 31 van de *SCL-90-S*: “Te veel piekeren over allerlei dingen”? Items die sterk op elkaar lijken, gaan uiteraard sterk met elkaar correleren.

De relatie tussen identiteit en emotieregulatie. In lijn met de verwachting van hypothese 2a en 2b kennen in dit onderzoek in het algemeen, de meer adaptieve emotieregulatie vaardigheden van de *Emo-Check* die significant correleren, een positieve samenhang met de identiteitsprocessen (hypothese 2a) behalve met ‘ruminatieve exploratie’, waar sprake is van een negatieve samenhang (hypothese 2b). Met andere woorden, hoe meer duidelijkheid er is over wie je bent (i.e. identiteitssynthese) hoe meer dit kan helpen te begrijpen waarom je je op een bepaalde manier voelt en hoe je daarnaar kunt handelen, of vice versa (Jørgensen, 2006;

Parise et al., 2019; Verschueren et al., 2021). Hoe meer verward je je voelt over wie je bent, hoe meer kans op moeilijkheden met het gebruiken van adaptieve vaardigheden om de emoties te reguleren. Deze verbanden worden onderbouwd door eerder onderzoek (Luyckx et al., 2006b; Meeus et al., 2010; Neacsiu et al., 2014; Niven et al., 2011).

Het onderzoek van deze masterproef vond deze samenhang echter tussen een specifiek aantal maten. Ten eerste, hoe meer een jongvolwassene zich zeker voelt over zijn toekomstdoelen en identificeert met de keuze die ze maken en deze internaliseren (IC) (Luyckx et al., 2008a), hoe meer men ook bereid is om lastige situaties te doorstaan (BL). Om persoonlijke doelen te bereiken kan het aangaan van lastige situaties nodig zijn (Berking, 2017; Grant et al., 2018). Ten tweede had exploratie in de diepte (id-ED) in ons onderzoek een klein tot middelmatig unieke associatie met het tolereren van emoties (TO), lichamelijke gewaarwording (LG) en emotionele stabiliteit (ST). Exploratie in de diepte kan gezien worden als het evaluatieproces waarbij het individu nagaat of een bepaalde situatie al dan niet nog strookt met de persoonlijke doelen en verlangens (Items 21-25 uit: *DIDS*; Luyckx et al., 2008a), hetgeen een vorm van afweging en relativering inhoudt (Fuchs, 2007). Hoe meer een jongvolwassene zijn toekomstbeeld met zijn waarden in de diepte exploreert, hoe meer deze ook gebruik gaat maken van de vaardigheid om emoties te verdragen, te relativieren en de late adolescent zich sterk genoeg kan voelen om die lastige gevoelens te laten zijn of uit te houden, of omgekeerd (Items 4, 18 en 26 uit: *Emo-Check*; Vervoort et al., 2019). Door het cross-sectionele design van ons onderzoek, kunnen de verbanden ook in de andere richting gelden, waarbij het meer tolereren van emoties bijdraagt aan het meer afwegen van de persoonlijke toekomstdoelen. Volgens het onderzoek van deze masterproef gaan deze explorerende individuen meer lichamelijke sensaties gewaarworden bij lastige situaties (items 7, 14 en 21 uit: *Emo-Check*; Vervoort et al., 2019) als ook meer gebruik maken van emotionele stabiliteit (ST) of ook de vaardigheid om zichzelf emotioneel te ondersteunen (Berking, 2017; Items 9, 15 en 27 uit: *Emo-Check*; Vervoort et al., 2019). Hoe meer jongvolwassenen zich onder de loep nemen, hoe meer ze dus hun gevoelens lichamenlijk gewaarworden, maar evengoed kunnen ze deze gevoelens dan tolereren en zichzelf oppeppen om zich ondanks minder aangename gevoelens, toch beter te gaan voelen.

Deze bevindingen komen overeen met eerder onderzoek zoals de cross-sectionele studie van Parise et al. (2019) bij Italiaanse adolescenten tussen de 14 en 16 jaar die concludeerde dat wanneer adolescenten een duidelijk idee over zichzelf hadden, ze ook meer effectieve emotieregulatie hadden voor zowel het omgaan met positieve als negatieve emoties en zich des te beter psychologisch konden aanpassen (Parise et al., 2019). Zo ook het onderzoek van Jankowski (2013) bij jongeren tussen 12 en 25, waarbij adaptieve emotieregulatie competenties sterk positief correleerden met identiteitsexploratie en commitment. Individuen die hoog scoren op proactieve identiteitsexploratie gaan meer succesvol om met emotieregulatie vaardigheden en uitdagingen (Berzonsky, 1992; Luyckx et al., 2012). Maar ook in een longitudinaal onderzoek van Luyckx et al. (2008b) werd gevonden dat identiteitssynthese samenhangt met positieve

aanpassingsuitkomsten. Dit verband werd gedeeltelijk verklaard door de verbeterde emotieregulatie die samenhangt met identiteitssynthese. Een ander onderzoek van Luyckx et al. (2008a) toonde aan dat identiteitssynthese samenhangt met onder andere een hogere mate van positieve emotieregulatie.

Ook voor de maten van identiteitsverwarring werd in ons onderzoek, samenhang gevonden met een specifiek aantal maten van emotieregulatie. Naar verwachting (hypothese 2b), gaf ons onderzoek aan dat wanneer een late adolescent een eerder gefragmenteerd zelfbeeld heeft en vastzit in de cyclus van aarzeling en zelfkritiek over welke richting deze in de toekomst uit wil (ruminatieve exploratie/identiteitsverwarring), dit samengaat met minder gebruik van de adaptieve emotieregulatie vaardigheden beïnvloeden van emoties (BI), begrijpen van emoties (BG) en tolereren van emoties (TO). Met andere woorden doordat de focus voortdurend ligt op negatieve gedachten over het zelf omdat men twijfelt over wat men wil bereiken en blijft piekeren over wat de jongvolwassene wil in het leven, hoe minder deze begrijpt waarom bepaalde gevoelens en gedachten ervaren worden of waar deze vandaan kwamen (BG); hoe minder men het gevoel heeft dat men die lastige gevoelens kan aanpassen en ervoor kan zorgen dat ze fijne gevoelens kregen (BI) en hoe minder men deze gevoelens kan tolereren (TO). Een gefragmenteerd zelf (RE) kan dus resulteren in een onvermogen om emoties adaptief te beheersen en te reguleren, aangezien deze individuen niet in staat zijn afstand te nemen van een situatie en reflectieve beslissingen te nemen (Fuchs, 2007).

Deze bevindingen komen overeen met eerder onderzoek zoals het cross-sectioneel onderzoek van Jankowski (2013) bij jongeren tussen 12 en 25, waar identiteitsruminatie sterk samenhangt met moeilijkheden in emotieregulatiecompetenties. Individuen die veel verwarring ervaren met betrekking tot de eigen identiteit lijken eerder het omgaan met hun problemen te vermijden (Berzonsky, 1992; Luyckx et al., 2012). Het gebrek aan gebruik van adaptieve vaardigheden bij identiteitsverwarring is zowel gevonden in gemeenschaps- als klinische steekproeven (Neacsiu et al., 2014).

In tegenstelling tot de verwachtingen vonden we enkel een associatie tussen bovenvermelde identiteitsprocessen en emotieregulatie vaardigheden, wat betekent dat er slechts voor zeven van de vijfenveertig mogelijke verbanden een duidelijk effect werd gevonden. Het aangaan van een commitment (CM) en exploratie in de breedte (id-EB) tonen geen betekenisvol verband met emotieregulatievaardigheden. Geen enkel identiteitsproces zou verder bijdragen tot het verklaren van het aanwenden van de vaardigheden emotioneel bewustzijn (EB), accepteren van emoties (AC) en emotionele duidelijkheid (ED).

Een eerste hypothese stelt dat er in werkelijkheid geen verband is tussen deze studievariabelen. In eerder onderzoek van Jankowski en collega's (2013), werden eveneens slechts 26% aan mogelijk significante verbanden gevonden tussen emotieregulatie (gemeten met de *Difficulties in Emotion Regulation Scale*, i.e. *DERS* van Gratz & Roemer, 2004) en identiteit (gemeten met *DIDS*) met een steekproef van 849 deelnemers

tussen de 14 en 25 jaar, in vergelijking met 16% significante verbanden in ons onderzoek. Deze hypothese wordt niet onderbouwd door sommige onderzoekers die beweren dat zowel emotiebewustzijn (gelijkaardig aan EB) als identificatie van emoties (gelijkaardig aan ED) noodzakelijk zijn om niet alleen ervaringen te synthetiseren (ID-synthese) alsook om op een adaptieve manier gebruik te maken van informatie die emoties met zich meedragen (Jankowski, 2013; Palmieri et al., 2009). Jankowski en collega's (2013) concluderen in hun onderzoek dat emotiebewustzijn van belang is in het proces van identiteitsvorming met meer emotiebewustzijn bij identiteitssynthese en minder bij de maten van identiteitsverwarring. Zo zou men bij identiteitsverwarring meer de neiging hebben om emoties te onderdrukken (Helson & Srivastava, 2001) en zou het kunnen dat ze daarom ook minder bewust zijn van deze emoties (Jankowski, 2013). Meer onderzoek tussen deze studievariabelen is echter nodig om conclusies te kunnen trekken.

Ten tweede kan als verklaring naar voren geschoven worden dat er wel een werkelijk verband is tussen identiteit, zoals gemeten door de *DIDS* en emotieregulatie, zoals gemeten door de *Emo-Check*, maar dat er andere variabelen in het spel zitten die het verband volledig mediëren of sterk beïnvloeden (e.g. modereren). Andere verklaringen kunnen ook verheldering bieden. Zo kan de lage interne consistentie van de EB- en AC-schalen, gemeten door de *Emo-Check*, duiden op inconsistenties in de antwoorden van de respondenten en tot een lagere betrouwbaarheid van de metingen. Dit kan op zijn beurt de correlaties tussen variabelen beïnvloeden, waardoor ze zwakker lijken dan ze in werkelijkheid zijn. In ieder geval zijn de metingen niet betrouwbaar genoeg om valide conclusies te trekken (Bland & Altman, 1997). Ook kan mogelijks de verklaring gelden dat de steekproefomvang van dit onderzoek te klein is om een significant verband aan te tonen of dat de meetinstrumenten een vertekend beeld geven om dit verband significant aan te tonen (zie verder bij beperkingen van dit onderzoek).

Verder onderzoek zal moeten uitwijzen of de bevindingen van deze masterproef al dan niet een structureel zijn.

De relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie. Op basis van de gegevens van dit onderzoek kan ten eerste worden geconcludeerd dat de derde hypothese (zie Figuur 3), die stelt dat er een direct negatief effect is van adaptieve emotieregulatie op psychopathologie, bevestigd kan worden voor zowel de relaties tussen beïnvloeden van emoties (BI) en angst en depressie als tussen bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) en angst. Met andere woorden, hoe meer Vlaamse jongvolwassenen het gevoel hebben dat men lastige gevoelens kan aanpassen en ervoor kan zorgen dat ze fijne gevoelens krijgen (BI) (Items 2, 10 en 21 uit: *Emo-Check*; Vervoort et al., 2019), hoe minder ze aangeven last te hebben van symptomen van angst en depressie. En hoe meer deze jongvolwassenen doelen konden bereiken of doen wat ze van plan waren ook al voelden ze zich niet op hun gemak of hadden ze vervelende gevoelens (BL) (Items 8, 16 en 22 uit: *Emo-Check*; Vervoort et al., 2019), hoe minder men aangaf last te hebben van angstige symptomen. Het

behalen van doelen ondanks de lastige situatie kan mogelijk een gevoel van zelfvertrouwen geven waardoor er geen angst ervaren wordt. Zowel het gebruik van de vaardigheden BI als BL kunnen dus een beschermende factor zijn voor het ontwikkelen van angst en/of depressie.

Er is zowel cross-sectioneel-, longitudinaal-, experimenteel- als *meta-review* onderzoek die het verband tussen al dan niet gebrekkig gebruik van emotieregulatie en psychopathologie aangeven. Zoals eerder vermeld, kampen tussen de 40 en 75 procent van de individuen met klinische stoornissen met emotieregulatie problemen (Gruber et al., 2022) voor zowel internaliserende als externaliserende aandoeningen (Aldao et al., 2010; Dryman & Heimberg, 2018; Lukas et al., 2017; Prefit et al., 2019; Tavolacci et al., 2013) en het gebruik van meer positieve/adaptieve vaardigheden gaat samen met een verhoogd welzijn of minder psychopathologie (Aldao et al., 2010; Braet et al., 2014; Garnefski et al., 2001; McLaughlin et al., 2015; Riediger, 2022; Schäfer et al., 2016). Meer gebruik maken van adaptieve emotieregulatie is voorspellend voor minder relatieve risico's voor het ontwikkelen van depressie, angst en middelenafhankelijkheid (Eadeh et al., 2021; Klein et al., 2022).

De resultaten van deze masterproef duiden echter op twee bevindingen die deze hypothese weerleggen. De eerste bevinding betreft de richting van het verband tussen lichamelijke gewaarwording (LG) en psychopathologie. Daar waar wordt verwacht dat het gewaarworden van emoties in het lichaam helpt om adaptief in te gaan grijpen op deze emoties en dus de psychopathologie doet dalen, stijgt dit in ons onderzoek. Jongvolwassenen die meer bewust hun emoties voelden in hun lichaam, of voelden dat hun lichaam reageerde op een lastige situatie (Items 7, 14 en 24 uit: *Emo-check*; Vervoort et al., 2019) geven dus ook meer klachten van depressie of agressie. Enerzijds gaat deze bevinding in tegen onderzoek dat vaststelt dat meer emotie dysregulatie of minder gebruik van adaptieve emotieregulatie in het algemeen samenhangt met meer agressie of externaliserende problemen (Braet et al., 2014; Cohn et al., 2010; Herts et al., 2012; Long et al., 2014; Robertson et al., 2012; Röhl et al., 2012). Anderzijds kan worden geargumenteed dat LG een bottom-up vaardigheid is die mogelijk aanwezig is alvorens men de emotie gaat reguleren, waardoor LG op zich geen voorwaarde is om het gewaargeworden gevoel al dan niet adaptief te gaan reguleren. Ook kan het zijn dat de lichamelijke ervaringen en het ervaren van psychologische klachten aan elkaar gelinkt zijn doordat psychische klachten die eveneens ook lichamelijke gevoeld werden, sterker herinnerd worden en aldus meer retrospectief vermeld werden.

De tweede bevinding die de hypothese omtrent het verband tussen emotieregulatie (ER) en psychopathologie (PP) deels weerlegt, is dat het onderzoek van deze meesterproef voor sommige ER-vaardigheden geen verband aangaf met bepaalde vormen van PP. Ondanks dat adaptieve emotieregulatie duidelijk een belangrijke rol speelt in het verklaren van de variantie binnen de psychopathologieën angst en

depressie (het meest) en agressie (het minst), is het opvallend dat in ons onderzoek slechts twee van de negen emotieregulatie vaardigheden (i.e. 19%), zoals gemeten met de *Emo-Check*, een significant negatief uniek effect tonen met één of twee pathologieën, zoals gemeten met de *Checklist-90®-Standard (SCL-90-S)*.

Een eerste mogelijke verklaring is dat er in werkelijkheid geen verband is tussen deze studievariabelen. In eerder onderzoek is ook melding gemaakt van minder sterke verbanden. De meta-analyse van Aldao et al. (2010b) geeft aan dat er een bijna verwaarloosbare associatie is tussen acceptatie en psychopathologie. Verder kan opgeworpen worden dat bevraging van de subschalen acceptatie (AC) en tolereren van emoties (TO) van de *Emo-Check*, sterk op elkaar gelijken (zie bijvoorbeeld AC-items 23 en 5 versus TO-items 26 en 4, bijlage 2; Vervoort et al., 2019). Indien de bevindingen van Aldao et al. (2010b) kunnen worden doorgetrokken, zou dit mede kunnen verklaren waarom zowel AC als TO laag en niet significant effect tonen op PP. Ook de meta-analyse van Webb et al. (2012) besloot uit 306 experimentele vergelijkingen van verschillende emotieregulatie strategieën, dat er duidelijke verschillen zijn in effectiviteit. De cross-sectionele studie van Van Beveren et al. (2019b) vonden bij adolescenten eveneens als in ons onderzoek, geen direct verband tussen emotioneel bewustzijn en depressieve symptomen. Ook vertoonden de emotieregulatie vaardigheden, in een onderzoek van Berking et al. (2008), slechts een matig negatief verband met negatieve gevoelens (negatief affect) in tegenstelling tot de sterk positieve band met positieve gevoelens (Berking et al., 2008). In ons onderzoek zijn enkel de negatieve gevoelens gemeten en deze geven nauwelijks significante verbanden.

Ten tweede kan als verklaring naar voren geschoven worden dat er wel een werkelijk verband is tussen ER en PP, maar dat er andere variabelen in het spel zitten die het verband volledig mediëren of sterk beïnvloeden (e.g. modereren). Eerder onderzoek bevestigde zo dat emotioneel bewustzijn (EB) via adaptieve emotieregulatiestrategieën wel een effect hadden op depressieve symptomen (Van Beveren et al., 2019a). Ook het onderzoek van Eastabrook et al. (2013) vond een volledige mediatie door de ER-strategieën herevaluatie en suppressie tussen de directe relatie van emotioneel bewustzijn en depressieve symptomen. Mogelijk zou er dus geen sprake zijn van een direct verband tussen de *Emo-Check* vaardigheden en psychopathologie, maar wel onrechtstreeks via strategieën. De schaal beïnvloeden van emoties (BI) van de *Emo-Check*, die in ons onderzoek het meest frequent uniek samenhangt met de psychopathologieën (buiten agressie), zou kunnen gezien worden als een verzamelnaam voor emotieregulatie strategieën omdat met een strategie direct een techniek toegepast wordt op de aanwezige emotie, die maakt dat emoties beïnvloedt kunnen worden, daar waar vaardigheden eerder de aanzet kunnen geven om al dan niet strategieën in te gaan zetten. Bewust zijn van emoties kan een eerste stap zijn alvorens men emoties adaptief gaat reguleren, maar emotioneel bewustzijn leidt niet noodzakelijk tot gebruik van adaptieve emotieregulatie strategieën (Bardeen et al., 2012; Jakowski, 2013). De meta-analyse van Webb et al. (2012) identificeerde verder verschillende moderatoren van de effectiviteit van de strategie: waaronder factoren gerelateerd aan de te reguleren emotie,

beoogd doel van de emotieregulatiestrategie en gebruiksfrequentie, onderzoekskenmerken en de onderzoeksopzet. Ook deze zouden een rol kunnen spelen in de verbanden van het onderzoek van deze meesterproef.

Een derde verklaring voor het gebrek aan unieke samenhang ligt misschien bij de constructen gebruikt in de meetinstrumenten. Belangrijk is dat de meta-analyse van Aldao et al. (2010b) van zowel cross-sectioneel, experimenteel als longitudinaal onderzoek, concludeert dat de aanwezigheid van maladaptieve emotieregulatie strategieën meer bepalend zijn voor het ontwikkelen en in stand houden van psychopathologie dan de afwezigheid van adaptieve emotieregulatie. Ook Verschueren et al. (2021) beaamen dit. Zo bijvoorbeeld geven zij aan dat ‘positieve herwaardering’ een individu niet beschermt tegen het ontwikkelen van eetstoornissymptomen, daar waar dit eerder beschouwd werd als een adaptieve emotieregulatie strategie (Braet et al., 2020; Grob & Smolenski, 2005). Doordat de *Emo-Check* voornamelijk gericht is op adaptieve vaardigheden, kan dit verklaren dat het verband met psychopathologie verzwakt is. Anderzijds gaat dit in tegen de conclusie van het 7-jarig longitudinaal onderzoek van Klein et al. (2022) dat stelt dat een grotere baseline aan adaptieve emotieregulatie ook predicatief kan zijn voor minder relatieve psychologische risico's, depressie, angst en middelenafhankelijkheid (Klein et al., 2022). Of het meta-analytisch review van Eadeh et al. (2021) dat toch ook beweert dat het verhogen van de adaptieve emotieregulatie een significante verbetering teweegbrengt bij zowel internaliserende als externaliserende stoornissen.

Tot slot dient vermeld te worden dat het gebrek aan significante unieke samenhang mogelijk verklaard worden door de kleine steekproefomvang van dit onderzoek of door andere beperkingen van de meetinstrumenten (zie verder bij beperkingen van het onderzoek). Zo is in eerder onderzoek bijvoorbeeld wel een negatief verband gevonden tussen emotieregulatie en agressie, maar werden andere instrumenten gebruikt voor het meten van zowel emotieregulatie als psychopathologie (Röll et al., 2012).

De mediërende rol van emotieregulatie tussen identiteit en psychopathologie. De hypothesen omtrent de partieel mediërende rol van emotieregulatie tussen identiteit en psychopathologie kunnen niet volledig weerlegd worden gezien de resultaten aangeven dat verschillende emotieregulatievaardigheden naast identiteitsmaten inderdaad belangrijk blijven in de relatie met psychopathologie.

Ten eerste werd voor de eerste deelhypothesen met de maten van identiteitssynthese (4a) vastgesteld dat een laatadolescent die een commitment is aangegaan (CM) en zich identificeert met deze commitment (IC) meer gebruik maakt van de vaardigheden; beïnvloeden van emoties (BI) en tolereren van emoties (TO) en daarbij minder klachten van depressie ervaart. Het zelfvertrouwen dat opkomende volwassenen hebben in hun toekomstbeeld (IC) en het aangaan van een engagement om dat doel te bereiken (CM), betekent

mogelijks dat de late adolescent toewijding en geloof hecht aan een gunstig toekomstbeeld van zichzelf en verbondenheid voelt met een doel of gemeenschap. Dit kan samengaan met het gebruik van meer adaptieve emotieregulatievaardigheden die helpen om moeilijke momenten op dit pad te kunnen doorstaan zoals maken dat je je gevoelens kan aanpassen naar fijnere gevoelens (BI) en minder aangename gevoelens tolereren (TO). Maar ook kunnen deze emotieregulatievaardigheden ervoor zorgen dat je blijft geloven in deze toekomst waardoor er minder last is van depressieve symptomen. Het cross-sectioneel onderzoek doet geen uitspraak over de oorzakelijkheid. Wel was er sprake van een partiële mediatie, en dus zowel identiteit (CM en IC) als de emotieregulatie vaardigheden (BI en TO) zijn belangrijke elementen om mee rekening te houden voor lagere depressieve symptomen.

Ook in de relatie tussen het aangaan van een commitment (CM) en angst, hadden de emotieregulatievaardigheden beïnvloeden van emoties (BI) en bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) een partieel mediërende rol. De zekerheid die een jongvolwassene heeft dat deze zijn/haar/hen lastige gevoelens kan aanpassen naar fijnere gevoelens (BI) en het bereiken van doelen ook al voelde deze geen aangename gevoelens (BL), zijn emotieregulatievaardigheden die samengaan met meer aangaan van een commitment en een lagere mate van angst. Ook hier zijn dus zowel identiteit (CM) als emotieregulatie vaardigheden (BI en BL) elk belangrijk voor lagere angst symptomen.

Ten tweede kon de deelhypothese (4b) die stelt dat adaptieve emotieregulatie vaardigheden partieel het effect mediëren tussen ruminatieve exploratie en psychopathologie, niet weerlegd worden voor de relatie tussen een aantal specifieke emotieregulatievaardigheden en hun relatie ten aanzien van angst en depressie. Zo suggereren onze bevindingen dat personen die identiteitsverwarring ervaren een risico lopen om minder gebruik te maken van de adaptieve emotieregulatie vaardigheden beïnvloeden van emoties (BI) en tolereren van emoties (TO), en daarbij meer depressieve symptomen ervaren. Echter, doordat het onderzoek cross-sectioneel van aard is, kunnen we geen oorzakelijke uitspraken doen. Evengoed kan het dus zijn dat mensen die minder gebruik maken van adaptieve emotieregulatievaardigheden en meer psychopathologie ervaren, daardoor minder eenheid in hun identiteit ervaren. Verder gaf het onderzoek aan dat onduidelijkheid over de eigen identiteit, gepaard gaat met minder gebruik van beïnvloeden van emoties (BI) en de bereidheid lastige situaties te doorstaan (BL), bij meer angstsymptomen.

Er is op het moment van het schrijven van deze masterproef geen weet van eerder onderzoek die het mediërend effect nagaat voor identiek dezelfde variabelen of met identiek dezelfde meetinstrumenten. Eerder onderzoek kan de resultaten van dit onderzoek voor beide hypothesen (4a en 4b) daarom slechts voor gelijkaardige bevindingen zowel onderbouwen als weerleggen.

Voor de resultaten in relatie met identiteitssynthese vinden we zowel onderzoek dat onze resultaten deels onderbouwen als weerleggen. Theoretici geven aan dat een gezond identiteitsfunctioneren een voorwaarde is voor het aanwenden van adaptieve emotieregulatie (Fuchs, 2007; Jørgensen, 2006), waarbij stoornissen in de identiteit het moeilijker maken om emoties te reguleren en te reflecteren op situaties en beslissingen. Müller en Bonnaire (2021) vonden dat niet-problematische-gamers geen problemen ondervonden met de opbouw van hun identiteit, alsook wat betreft emotieregulatie een grotere neiging hadden om hun negatieve emoties te verlichten door het gezelschap van anderen op te zoeken en hun emotionele ervaringen openbaar te maken en vertoonden ook een hoger positief affect.

Bepaalde empirische onderzoeken weerleggen dan weer het mediërend effect van meer adaptieve emotieregulatie. Zo toonde Verschuere et al. (2021) in een longitudinale studie aan dat er positieve herwaarding niet medieerde tussen identiteitssynthese en eetstoornissymptomen. Ook in de meta-analyse van Aldao et al. (2010) werd consequent gerapporteerd dat psychopathologie over het algemeen sterker geassocieerd is met maladaptieve emoties. De balans tussen adaptieve versus maladaptieve emotieregulatie is bepalend voor psychopathologie, waarbij de maladaptieve emotieregulatie sterker doorweegt in het ontstaan of behoud van een psychopathologie. Mogelijk weerspiegelt dit ook in de relatie tussen identiteit, adaptieve emotieregulatie en psychopathologie.

Wat betreft de maten voor identiteitsverwarring, i.e. ruminatieve exploratie, is meer eenduidige onderbouwing voor de bevindingen ons onderzoek. Het cross-sectioneel onderzoek van Shalala et al. (2020) vond een partieel mediërende rol van emotiedysregulatie tussen identiteitsverwarring en maladaptieve persoonlijkheidstrekken bij 212 Australische psychologiestudenten met een leeftijd tussen 18 en 25 jaar. Ook het cross-sectioneel onderzoek van Müller en Bonnaire (2021) vond dat hoge ruminatieve exploratie tegelijkertijd samenging met hoge dysregulatie (onderdrukken) en lage adaptieve regulatie (cognitieve herwaardering en interpersoonlijke emotieregulatie) bij Franse jongvolwassen gamers met psychologische symptomen. Een laatste belangrijke bijdrage betreft het longitudinaal onderzoek van Verschuere et al. (2021), dat concludeert dat identiteitsverwarring bijdraagt aan de ontwikkeling van eetstoornissymptomen in de adolescentie zowel direct als via de mediërende rol van cognitieve emotieregulatie, namelijk ruminatie en catastroferen. Dit onderzoek suggereert dus dat personen die identiteitsverwarring ervaren, een risico lopen om cognitieve emotiedysregulatie te ontwikkelen, wat op zijn beurt ED-symptomatologie kan stimuleren (Verschuere et al., 2021).

Ten derde weerleggen de resultaten van ons onderzoek gedeeltelijk de hypothese van een partieel mediërende emotieregulatie tussen identiteit en psychopathologie. In de relatie van identificatie van commitment (IC) en angst hadden in dit onderzoek de emotieregulatie vaardigheden beïnvloeden van emoties (BI), bereidheid lastige situaties doorstaan (BL) en emotionele stabiliteit (ST), een volledig mediërende rol.

In tegenstelling tot het aangaan van een commitment (CM), zou het identificeren met commitment (IC) na het effect van emotieregulatie vaardigheden geen doorslaggevende invloed meer hebben op een daling van angstsymptomen. Mogelijk is dit omdat identificatie met commitment (IC) vooral verwijst naar een positief *gevoel* over zichzelf in de toekomst. Bijvoorbeeld item 18: “Omwille van mijn toekomstplannen voel ik me zeker van mezelf” of item 19: “Ik voel dat de richting die ik uit wil in mijn leven, echt bij mij zal passen” (DIDS, Luyckx et al., 2008a; zie Bijlage 1). Het aangaan van een commitment (CM) daarentegen polst voornamelijk naar concrete *gedragmatige* plannen om een doel te bereiken. Bijvoorbeeld item 4: “Ik heb een beeld van wat ik ga doen in de toekomst” of item 2: “Ik heb plannen voor wat ik in de toekomst ga doen” (DIDS, Luyckx et al., 2008a; zie Bijlage 1). IC is dus misschien eerder een gevoel, daar waar CM misschien een daadwerkelijke toewijding tot het doel suggereert, waardoor deze laatste dus mogelijk meer controle biedt over angstgevoelens.

Ook valt op dat de vaardigheid stabiliteit van emoties (ST) van belang is in deze volledige mediatie van emotieregulatie tussen identiteit (IC) en angst, daar waar deze vaardigheid niet te pas kwam in de mediatie tussen CM en psychopathologie. Misschien compenseert ST in bepaalde mate IC, immers daar waar IC verwijst naar zelfzekerheid voelen over de toekomst en voelen dat de toekomstrichting klopt, verwijst ST naar hoe een individu zichzelf positieve gevoelens kan aanpraten, zoals item 9: “In de week die voorbij is probeerde ik mezelf moed in te spreken als het moeilijk werd”, item 15: “... probeerde ik mezelf op lastige momenten op te pepen” en item 27: “... supporterde ik voor mezelf als ik het lastig had” (*Emo-Check*, Vervoort et al., 2019, zie Bijlage 2). ST lijkt dan eerder een actieve tool die controle kan geven over angst, daar waar CI eerder een staat van zijn is die daardoor mogelijks minder bijdraagt aan verklaren van minder angstsymptomen.

Belangrijk om op te merken is dat geen van de modellen in deze mediatieanalyse voldoende statistische waarden had om geldende uitspraken te kunnen doen.

Samengevat kunnen we dus stellen dat verschillende emotieregulatie vaardigheden zowel bij identiteitssynthese (CM en CI) als bij identiteitsverwarring (RE), van belang zijn voor het begrijpen van psychopathologie (angst en depressie). Voor beiden geldt dat het beïnvloeden van emoties (BI) zowel bij depressie als angst belangrijk zijn, terwijl het tolereren van emoties (TO) van belang is bij depressie en bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) bij angst. In het geval van de psychopathologie angst, zouden naast de emotieregulatie vaardigheden BI en BL, de vaardigheid emotionele stabiliteit (ST) voldoende zijn voor het verklaren van een daling in deze pathologie (en vice versa) en heeft het aangaan van commitment bij de identiteitsvorming (IC) geen specifieke meerwaarde in het verklaren van de relatie. De modellen in de mediatieanalyses waren echter statistisch ondermaats, waardoor geen geldige uitspraken kunnen gedaan worden. Verder onderzoek dient na te gaan of deze bevindingen al dan niet structureel zijn.

Theoretische en Praktische Implicaties

Ondanks de beperkingen is de huidige studie één van het weinige empirische onderzoek naar de wisselwerking tussen identiteitsfunctioneren, (adaptieve) emotieregulatie en psychopathologische symptomen bij late adolescenten. Mogelijks biedt het een aantal belangrijke praktische implicaties voor de toekomst.

Ten eerste blijkt uit de afwezigheid van een samenhang tussen identiteitssynthese en psychopathologie dat meer onderzoek nodig is naar de samenhang van deze maten. Dit wordt bevestigd door eerder onderzoek dat evenmin eenduidig aangeeft of identiteitssynthese een beschermende factor is voor psychopathologie; sommigen vinden geen verband (Bogaerts et al., 2019) en anderen wel (Crocetti et al., 2008a; Kira et al., ter perse; Luyckx et al., 2015; Vanaken et al., 2022; Schwartz et al., 2010). Indien een jongvolwassene een duidelijk toekomstbeeld heeft, dient men in de klinische praktijk voorlopig dus niet noodzakelijk te concluderen dat er geen identiteitsmechanismen spelen die toch ook kunnen bijdragen aan psychopathologie. Over de bijdrage van ruminatieve exploratie aan psychopathologie en vice versa bestaat minder onenigheid. Het gebrek aan een duidelijk beeld over wie je bent en blijvend zorgen maken over wat je wil, is verbonden met internaliserende (angst en depressie) en externaliserende (agressie) problematieken. Preventieprogramma's en therapeuten kunnen zich richten op het aanleren van een gezonde identiteitsontwikkeling. Individuen kunnen zowel de aangename en minder aangename kanten, interesses, waarden en talenten van zichzelf te ontdekken en deze in een samenhangend geheel van zichzelf te plaatsen, om daarna in de breedte te gaan kijken van welke mogelijkheden er zijn die aansluiten bij dat samenhangend geheel, alvorens men zich met een doel gaat identificeren en een commitment gaat aangaan.

Ten tweede onderbouwde dit onderzoek dat het van cruciaal belang is dat adolescenten goed zichzelf leren kennen, gezien meer duidelijkheid over zichzelf (i.e. identiteitssynthese) kan helpen te begrijpen waarom hij/zij/hen zich op een bepaalde manier voelt en hoe daarnaar te handelen en dus adaptief te leren omgaan met negatieve gebeurtenissen en emoties. Hoe meer verward men zich over zichzelf voelt, hoe meer moeilijkheden met het gebruiken van adaptieve vaardigheden om de emoties te reguleren. De banden kunnen ook omgekeerd zijn gezien we in ons cross-sectioneel onderzoek geen uitspraken kunnen doen over causaliteit. Deze verbanden worden onderbouwd door eerder onderzoek (Jørgensen, 2006; Luyckx et al., 2006b; Meeus et al., 2010; Verschueren et al., 2021). Opvallend was dat er in ons onderzoek weinig significante verbanden waren tussen de maten van identiteit, zoals gemeten door de *DIDS* en de emotieregulatie vaardigheden, gemeten door de *Emo-Check*. Verder onderzoek kan uitklaren of deze bevindingen al dan niet structureel zijn en waarom.

Ten derde is het cruciaal dat jongeren emotieregulatievaardigheden aanleren, daar ons onderzoek aantoonde dat het gebruik van bepaalde adaptieve emotieregulatievaardigheden, zoals het beïnvloeden van emoties (BI) en bereid zijn om lastige situaties te doorstaan samengaat (BL), gepaard gaan met minder

internaliserende symptomen van depressie en angst. Het verband tussen emotieregulatie en psychopathologie wordt door verschillend onderzoek onderbouwd (Aldao et al., 2010; Braet et al., 2014; Eadeh et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Klein et al., 2022; McLaughlin et al., 2015; Riediger, 2022; Schäfer et al., 2016). Anderzijds vond dit onderzoek twee bevindingen die hiermee in strijd waren. Ten eerste was de richting van het verband voor lichamelijke gewaarwording niet negatief gezien het gepaard ging met meer agressie en depressie. Onderzoek kan nagaan of dit structureel is en eventueel nagaan of dit te wijten is aan de mogelijkheid dat lichamelijke gewaarwording een bottom-up vaardigheid is die plaats vindt alvorens een strategie wordt toegepast. Ten tweede werden ook weer weinig significante correlaties vastgesteld (19%). Eerder onderzoek bevestigt matige verbanden tussen adaptieve vaardigheden en psychopathologie (Berking et al., 2008; Wirtz et al., 2014), zoals het verband tussen enerzijds acceptatie (Aldao et al., 2010) en emotioneel bewustzijn (Van Beveren et al., 2019a) en anderzijds psychopathologie. Belangrijk is dat sommige studies na mediatieanalyse, wel een indirect verband vonden. Zo zou emotioneel bewustzijn via adaptieve emotieregulatiestrategieën wel een effect hebben op depressieve symptomen bij adolescenten (Van Beveren et al., 2019a). Het onderzoek van Eastabrook et al. (2013) vond dan weer een volledige mediatie door de emotieregulatie strategieën (herevaluatie en suppressie) tussen de directe relatie van emotioneel bewustzijn en depressieve symptomen. Concreet betekent dit dat bewust zijn van een emotie een eerste stap kan zijn alvorens men emoties adaptief gaat reguleren, maar niet noodzakelijk leidt tot gebruik van adaptieve emotieregulatie strategieën (Bardeen et al., 2012). Verder onderzoek kan nagaan welk van de emotieregulatie vaardigheden van de *Emo-Check* al dan niet partieel en/of volledig mediëren met andere emotieregulatie strategieën en hun effect op psychopathologie.

Tenslotte onderbouwde deze dissertatie gedeeltelijk de notie dat zowel het toepassen van emotieregulatie en identiteit, twee belangrijke constructen zijn, die gegeven de invloed die ze op elkaar hebben, beiden een belangrijke unieke rol blijven spelen in relatie tot psychopathologie. Voor zowel de maten van identiteitssynthese als -verwarring geldt dat het beïnvloeden van emoties (BI) zowel bij depressie als angst belangrijk zijn, terwijl het tolereren van emoties (TO) van belang is bij depressie en bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) bij angst. In het geval van de psychopathologie angst, zouden naast de emotieregulatie vaardigheden BI en BL, de vaardigheid emotionele stabiliteit (ST) voldoende zijn voor het verklaren van een daling in deze pathologie en heeft het aangaan van commitment bij de identiteitsvorming (IC), geen specifieke meerwaarde in het verklaren van de relatie. De modellen in de mediatieanalyses waren echter statistisch ondermaats, waardoor geen geldige uitspraken kunnen gedaan worden. Gezien het gebrek aan vergelijkend onderzoek, kan toekomstig onderzoek uitmaken of deze bevinding al dan niet structureel waren.

Sterktes, Beperkingen en Suggesties voor Toekomstig Onderzoek

Deze meesterproef kent een reeks van sterktes. Ten eerste behoort dit onderzoek tot één van de weinige cross-sectionele studies die de relatie tussen identiteit, adaptieve emotieregulatie en psychopathologie bestuderen en één van de eerste die daarbij de volledige schaal van de *Emo-Check* in deze context aanwendt. In voorafgaande studies werd er voornamelijk gefocust op maladaptieve emotieregulatiestrategieën (Aldao et al., 2010; Verschueren et al., 2021), terwijl de *Emo-Check* ook *bottom-up* vaardigheden aanwendt zoals emotioneel bewustzijn, emotionele duidelijkheid, enzovoort. Ook draagt het opnemen van de volledige subschalen van deze *Emo-Check* bij aan de validiteit gezien jongvolwassenen vaak gelijktijdig gebruik maken van meerdere emotieregulatiestrategieën (Webb et al., 2012).

Een tweede sterkte van dit onderzoek is de focus op zowel internaliserende- (angst en depressie) als externaliserende (agressie) psychopathologieën, gezien zo kennis kan verworven worden over de transdiagnostische werking van identiteit en emotieregulatie (Cludius et al., 2020). Door verschillende psychopathologieën te meten wordt rekening gehouden met het belangrijke fenomeen van comorbiditeit (Lynch et al., 2021), waarbij symptomen van de ene stoornis kunnen voorkomen bij de andere en worden late adolescenten met subklinische angstsymptomen beter geïdentificeerd (Carlucci et al., 2021; Sakiris & Berle, 2019)

Ten derde dient ook een onbetwistbare sterkte van de zelfrapportage methode vermeld te worden. Deze methode geeft immers unieke informatie over de te beoordelen persoon. Het boort direct zijn/haar/hun zelfgepercipieerde persoonlijkheid aan, hetgeen absoluut relevant is in onderzoek naar identiteit (Paulhus & Vazire, 2007).

Afgezien van de sterktes, kent deze masterproef een aantal beperkingen. Ten eerste kent deze studie een unilateraal cross-sectioneel design. Ondanks de voordelen zoals de eenvoud, kosteneffectiviteit, korte gegevensverzamelingsperiode en dus last voor de deelnemers, kan deze methode geen causale uitspraken doen op basis van de resultaten (Malik & Malik, 2023; Taris et al., 2021). Toekomstig bidirectioneel longitudinaal onderzoek is aangewezen om deze beperkingen op te vangen.

Het gebruik van zelfrapportagelijsten heeft ook zijn nadelen, zoals onder andere sociaal wenselijke antwoorden, hoewel deze beperkt zouden zijn als er geen belangrijke evaluaties aan gekoppeld zijn, zoals wel het geval is bij bijvoorbeeld een sollicitatiegesprek (Paulhus & Vazire, 2007). Het gebruik van uitsluitend zelfrapportagelijsten kan wel cruciale vertekeningen opleveren door de systematische foutvarianties die resulteren in een opgeblazen schatting van de relatie (Brannick et al., 2010; Donaldson & Grant-Vallone, 2002; Podsakoff et al., 2003). In toekomstig onderzoek is het daarom aangeraden om alternatieve methoden op te nemen zoals kwalitatief onderzoek, gestandaardiseerde interviews of informatie van familieleden om de resultaten te valideren.

Ten derde gebruikt de huidige studie specifieke maten voor het meten van identiteit (*DIDS*; Luyckx et al., 2008a), emotieregulatie (*Emo-Check*; Vervoort et al., 2019) en psychologische symptomen (*SCL-90-S*; Franke, 2019). Toekomstig onderzoek kan de onderlinge relaties tussen deze studievariabelen ook met andere metingen doen (Carlson & Herdman, 2012). Zo gaf het onderzoek van Zimmermann et al. (2015) aan dat identiteit met zes in plaats van vijf maten zou kunnen gemeten worden door exploratie in de diepte op te delen. Ook zijn er enorm veel andere theoretische en empirische benaderingen van identiteit (Berman et al., 2004; Klimstra & Denissen, 2017; McAdams & Syed, 2013; Simmons, 1970). Ook voor emotieregulatie bestaan zeer uiteenlopende meetinstrumenten (Braet et al., 2020). De *Emo-Check* is op het moment van het schrijven van deze dissertatie niet eerder gebruikt met identieke studievariabelen, maar dient ook nog op verschillende vlakken gevalideerd te worden, zoals bijvoorbeeld de onbetrouwbare subschaal ‘accepteren van emoties’, de test-hertest betrouwbaarheid en de toepasbaarheid bij jongeren ouder dan 16 jaar (den Aantrekker, 2020). In de discussie werd ook duidelijk dat bepaalde schalen bottom-up vaardigheden zijn die mogelijk enkel via emotieregulatie strategieën een effect hebben op psychopathologie. De *Emo-Check* geeft aan adaptieve emotieregulatie vaardigheden te meten, maar men kan argumenteren dat de subschaal ‘het beïnvloeden van emoties’, zowel adaptieve als maladaptieve strategieën kan aanspreken en zich voornamelijk richt op een top-down strategie gezien deze direct invloed heeft op de emotie. Verder worden sommige vaardigheden zoals het accepteren van emoties en emotionele stabiliteit in de *Emo-Check* gezien als een bottom-up vaardigheid, daar waar deze door de *Feel-KJ* bijvoorbeeld als een strategie (i.e. positieve stemming oproepen) beschreven wordt gezien de adolescent met deze strategie een andere stemming kan opzoeken door aan iets positiefs te denken en of de situatie te accepteren (Braet et al., 2020). Als we weten wat de rol is van specifieke emotieregulatievaardigheden en strategieën, kan de klinische praktijk hierop inzetten. In de toekomst zouden ook andere maten buiten angst, depressie en agressie gemeten kunnen worden alsook met behulp van andere meetinstrumenten dan de *SCL-90-S*. Dit kan bijdragen aan het begrijpen hoe deze constructen op elkaar inwerken en elkaar beïnvloeden. Immers kan de vraag gesteld worden, wat de impact is van het verschil in meettijd tussen de meetinstrumenten. Het meten van emotieregulatie (*Emo-Check*) en emoties (*SCL-90-S*) op een termijn van zeven dagen, lijkt relatief kort om een waarachtig beeld te vormen over hun relatie met identiteitsmaten (*DIDS*), die zich richten op doelen in de toekomst. Misschien dat dit verschil de relatie tussen de constructen onderschat.

Ten slotte werd de huidige studie uitgevoerd op basis van een beperkte steekproef ($N=105$) van niet-klinische jongvolwassenen. Ongetwijfeld heeft dit de statistische power van het onderzoek naar beneden gehaald (Fritz & MacKinnon, 2007), waardoor de resultaten met voorzichtigheid moeten gelezen en gegeneraliseerd worden. Het gebrek aan voldoende gegevens verklaard mogelijk het gebrek aan gevonden significante correlaties tussen de variabelen, daar waar deze er in werkelijkheid mogelijks wel zijn. Ook de fitmaten bij de mediatieanalyse waren hierdoor waarschijnlijk ondermaats. Het gebrek aan samenhang kan

verder te maken hebben met de niet-klinische populatie gezien deze groep waarschijnlijk minder ernstige symptomen vertonen dan een klinische groep. Ook de diversiteit van het onderzoek kan verbeterd worden door een meer evenwichtige balans aan genderidentiteiten, academische achtergronden en etniciteiten in overweging te nemen. Het opnemen van dergelijke grotere diverse steekproef in toekomstige studies zou mogelijk de associaties tussen de onderzoeksvariabelen kunnen optimaliseren.

Besluit

Deze masterproef onderzocht cross-sectioneel de relaties tussen maten van identiteit, emotieregulatie en psychopathologie bij late adolescenten. In een notendop concludeert deze studie dat enkel bepaalde maten van identiteit en emotieregulatie belangrijke transdiagnostische mechanismen zijn voor het verklaren van psychopathologie. De onderlinge werking tussen deze constructen bepaalt mee de relevantie van een mechanisme. Er werd geen unieke samenhang gevonden tussen de maten van identiteitssynthese en psychopathologie, terwijl dit wel gevonden werd voor identiteitsverwarring. Ten tweede werd evidentie gevonden voor enkele maten van identiteitssynthese die samengingen met meer gebruik van bepaalde adaptieve emotieregulatievaardigheden (enerzijds identificatie met commitment (IC) met de bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) en anderzijds exploratie in de breedte met het tolereren van emoties (TO), lichamelijke gewaarwording (LG) en emotionele stabiliteit (ST)), daar waar identiteitsverwarring samenging met minder gebruik van adaptieve vaardigheden (ruminatieve exploratie (RE) met het beïnvloeden van emoties (BI), begrijpen van emoties (BG) en tolereren van emoties (TO)). Doch kon voor de overgrote meerderheid van de mogelijke verbanden geen significantie gevonden worden (85%). Ten derde toont dit onderzoek dat het gebruik van bepaalde emotieregulatie vaardigheden, zoals het beïnvloeden van emoties (BI) en de bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL), gepaard gaan met minder internaliserende symptomen van depressie en angst, terwijl lichamelijke gewaarwording (LG) gepaard ging met meer agressie en depressie. Ook in deze relatie tussen emotieregulatie en psychopathologie weinig significante effecten vastgesteld (19%). Het beïnvloeden van emoties (BI; ook wel emotieregulatie strategieën) heeft de belangrijkste mediërende rol tussen identiteit (het maken van commitment (CM), identificatie met commitment (IC) en ruminatieve exploratie (RE) en internaliserende psychopathologie (angst en depressie). Het tolereren van emoties (TO) medieerde voornamelijk ook bij depressie en de bereidheid om lastige situaties te doorstaan (BL) bij angst. Indien emotionele stabiliteit (ST) in rekening werd genomen, had identificatie met commitment (IC), geen verdere specifieke meerwaarde in het verklaren van de relatie. De modellen in de mediatieanalyses waren echter statistisch ondermaats, waardoor geen geldige uitspraken kunnen gedaan worden. Verder onderzoek dient na te gaan of deze bevindingen al dan niet structureel zijn.

Literatuurlijst

- Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and Psychopathology*, 28(4pt1), 927–946. <https://doi.org/10.1017/s0954579416000638>
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 974–983. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.002>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010b). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Aldao, A., Sheppes, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation Flexibility. *Cognitive Therapy and Research*, 39(3), 263–278. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9662-4>
- Alpher, V. S. (1992). Introject and Identity: Structural-Interpersonal Analysis and Psychological Assessment of Multiple Personality Disorder. *Journal of Personality Assessment*, 58(2), 347–367. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5802_12
- American Psychiatric Association. (2013, mei). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. Psychiatry.Org. Geraadpleegd op 15 april 2022, van <https://psychiatry.org/dsm5>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.5.469>
- Bardeen, J. R., Fergus, T. A., & Orcutt, H. K. (2012). An Examination of the Latent Structure of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(3), 382–392. Doi:10.1007/s10862-012-9280-y
- Berking, M. (2017). *Emotieregulatie: Training voor psychotherapeuten, klinisch psychologen en psychiaters*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., & Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour Research and Therapy*, 46(11), 1230–1237. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.08.005>
- Berking, M., & Znoj, H. (2008). Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur standardisierten Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen (SEK-27). *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56(2), 141–153. <https://doi.org/10.1024/1661-4747.56.2.141>
- Berman, S. M., Montgomery, M. J., & Kurtines, W. M. (2004). The Development and Validation of a Measure of Identity Distress. *Identity*, 4(1), 1–8. https://doi.org/10.1207/s1532706xid0401_1

- Berzonsky, M. D. (1992). Identity style and coping strategies. *J. Pers.* 60, 771–788. doi: 10.1111/j.1467-6494.1992.tb00273.x
- Beyers, W., & Luyckx, K. (2015). Ruminative exploration and reconsideration of commitment as risk factors for suboptimal identity development in adolescence and emerging adulthood☆. *Journal of Adolescence*, 47(1), 169–178. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.10.018>
- Bland, J. M., & Altman, D. G. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha. *British Medical Journal*, 314(7080), 572. doi: 10.1136/bmj.314.7080.572
- Bogaerts, A., Claes, L., Bastiaens, T., & Luyckx, K. (2020). Personality disorder symptomatology in Belgian emerging adults: Associations with identity processes and statuses. *European Journal of Developmental Psychology*, 18(1), 75–95. <https://doi.org/10.1080/17405629.2020.1764842>
- Bogaerts, A., Claes, L., Buelens, T., Verschueren, M., Palmeroni, N., Bastiaens, T., & Luyckx, K. (2021). Identity synthesis and confusion in early to late adolescents: Age trends, gender differences, and associations with depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 87(1), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.01.006>
- Bogaerts, A., Claes, L., Schwartz, S. J., Becht, A. I., Verschueren, M., Gandhi, A., & Luyckx, K. (2019). Identity Structure and Processes in Adolescence: Examining the Directionality of Between- and Within-Person Associations. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(5), 891–907. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0931-5>
- Boulanger, M., Dethier, M., Gendre, F., & Blairy, S. (2013). Identity in schizophrenia: A study of trait self-knowledge. *Psychiatry Research*, 209(3), 367–374. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.04.002>
- Braet, C., Theuwis, L., Van Durme, K., Vandewalle, J., Vandevivere, E., Wante, L., & Goossens, L. (2014). Emotion regulation in children with emotional problems. *Cognitive Therapy and Research*, 38, 493–504. doi: 10.1007/s10608-014-9616-x
- Braet, C., Van Beveren, M.-L., Theuwis, E., Grob, A., & Smolenski, C. (2020). *FEEL-KJ ouder : vragenlijst over emotieregulatie bij kinderen en jongeren*. Hogrefe. <http://hdl.handle.net/1854/LU-8642538>
- Branje, S. (2022). Adolescent identity development in context. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101286. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.11.006>
- Brannick, M. T., Chan, D., Conway, J. F., Lance, C. E., & Spector, P. E. (2010). What Is Method Variance and How Can We Cope With It? A Panel Discussion. *Organizational Research Methods*, 13(3), 407–420. <https://doi.org/10.1177/1094428109360993>
- Brenner, I. (1996). The Characterological Basis of Multiple Personality. *American Journal of Psychotherapy*, 50(2), 154–166. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1996.50.2.154>
- Brenning, K., Soenens, B., Vansteenkiste, M., De Clercq, B., & Antrop, I. (2021). Emotion Regulation as a Transdiagnostic Risk Factor for (Non)Clinical Adolescents' Internalizing and Externalizing

- Psychopathology: Investigating the Intervening Role of Psychological Need Experiences. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(1), 124–136. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01107-0>
- Brinke, L. W., Menting, A. T. A., Schuiringa, H. D., Zeman, J., & Deković, M. (2020). The structure of emotion regulation strategies in adolescence: Differential links to internalizing and externalizing problems. *Social Development*, 30(2), 536–553. <https://doi.org/10.1111/sode.12496>
- Brodbeck, J., Bötschi, S. I. R., Vetsch, N., Berger, T., Schmidt, S. J., & Marmet, S. (2022). Investigating emotion regulation and social information processing as mechanisms linking adverse childhood experiences with psychosocial functioning in young swiss adults: the FACE epidemiological accelerated cohort study. *BMC Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00798-5>
- Cadichon, J. M., Lignier, B., & Derivois, D. (2022). Specificities of identity status in adolescents and emerging adults survivors of 2010 Haiti earthquake. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02584-9>
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, 6(4), 587–595. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.6.4.587>
- Carlson, K. V., & Herdman, A. O. (2012). Understanding the Impact of Convergent Validity on Research Results. *Organizational Research Methods*, 15(1), 17–32. <https://doi.org/10.1177/1094428110392383>
- Carlucci, L., Saggino, A., & Balsamo, M. (2021). On the efficacy of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 87, 101999. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101999>
- Cascino, G., Castellini, G., Stanghellini, G., Ricca, V., Cassioli, E., Ruzzi, V., Monteleone, P., & Monteleone A.M. (2019). The Role of the Embodiment Disturbance in the Anorexia Nervosa Psychopathology: A Network Analysis Study. *Brain Sciences*, 9(10), 276. <https://doi.org/10.3390/brainsci9100276>
- Cimino, S., & Cerniglia, L. (2018). A Longitudinal Study for the Empirical Validation of an Etiopathogenetic Model of Internet Addiction in Adolescence Based on Early Emotion Regulation. *BioMed Research International*, 2018, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2018/4038541>
- Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*, 20(1), 37–42. <https://doi.org/10.1037/emo0000646>
- Cohn, A. M., Jakupcak, M., Seibert, L. A., Hildebrandt, T. B., & Zeichner, A. (2010). The role of emotion dysregulation in the association between men's restrictive emotionality and use of physical aggression. *Psychology of Men and Masculinity*, 11(1), 53–64. <https://doi.org/10.1037/a0018090>

- Côté, J. E., & Levine, C. (1987). A formulation of Erikson's theory of ego identity formation. *Developmental Review*, 7(4), 273–325. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(87\)90015-3](https://doi.org/10.1016/0273-2297(87)90015-3)
- Cracco, E., Goossens, L., & Braet, C. (2017). Emotion regulation across childhood and adolescence: evidence for a maladaptive shift in adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(8), 909–921. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0952-8>
- Crocetti, E., Klimstra, T. A., Hale, W. W., Koot, H. M., & Meeus, W. (2013). Impact of Early Adolescent Externalizing Problem Behaviors on Identity Development in Middle to Late Adolescence: A Prospective 7-Year Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(11), 1745–1758. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9924-6>
- Crocetti, E., Klimstra, T., Keijsers, L., Hale, W. W., & Meeus, W. (2008a). Anxiety Trajectories and Identity Development in Adolescence: A Five-wave Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(6), 839–849. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9302-y>
- Crocetti, E., Rubini, M., & Meeus, W. (2008). Capturing the dynamics of identity formation in various ethnic groups: Development and validation of a three-dimensional model. *Journal of Adolescence*, 31(2), 207–222. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.09.002>
- Crowell, S. E. (2020). Emotion generation, regulation, and dysregulation as multilevel transdiagnostic constructs. In R. D. Vlisides-Henry, P. R. Kaliush, & T. P. Beauchaine (Eds.), *The Oxford handbook of emotion dysregulation* (pp. 85–98). Oxford University Press. https://books.google.be/books?hl=nl&lr=&id=KSXTDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA85&dq=Crowell,+S.+E.,+Vlisides-Henry,+R.+D.,+Kaliush,+P.+R.,+%26+Beauchaine,+T.+P.+%282020%29.+Emotion+generation,+regulation,+and+dysregulation+as+multilevel+transdiagnostic+constructs.+The+Oxford+handbook+of+emotion+dysregulation,+85-98.&ots=Kts_Z3o24C&sig=xNKgxdryNskBrgEpetHy-E1c6So#v=onepage&q&f=false
- Demmrich, S., & Wolfradt, U. (2018). Personal Rituals in Adolescence: Their Role in Emotion Regulation and Identity Formation. *Journal of Empirical Theology*, 31(2), 217–238. <https://doi.org/10.1163/15709256-12341373>
- den Aantrekker, P. (2020). *Validering van de nederlandstalige emocheck vragenlijst voor kinderen en jongeren*. libstore.ugent.be. Geraadpleegd op 19 maart 2023, van https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/838/997/RUG01-002838997_2020_0001_AC.pdf
- Desmet, M. (2019). *Lacan's Logic of Subjectivity: a Walk on the Graph of Desire*. Borgerhoff & Lamberigts.
- Diamond, E. P. (2020). The Influence of Identity Salience on Framing Effectiveness: An Experiment. *Political Psychology*, 41(6), 1133–1150. <https://doi.org/10.1111/pops.12669>

- Donaldson, S. I., & Grant-Vallone, E. J. (2002). Understanding Self-Report Bias in Organizational Behavior Research. *Journal of Business and Psychology*, 17(2), 245–260. <https://doi.org/10.1023/a:1019637632584>
- Dryman, M. T., & Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: a systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical Psychology Review*, 65, 17–42. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.004>
- Eadeh, H. M., Breaux, R., & Nikolas, M. A. (2021). A Meta-Analytic Review of Emotion Regulation Focused Psychosocial Interventions for Adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(4), 684–706. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00362-4>
- Eastabrook, J. M., Flynn, J. J., & Hollenstein, T. (2013). Internalizing symptoms in female adolescents: Associations with emotional awareness and emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 487–496. doi:10.1007/s10826-012-9705-y
- Eloranta, S. J., Kaltiala, R., Lindberg, N., Kaivosoja, M., & Peltonen, K. (2020). Validating measurement tools for mentalization, emotion regulation difficulties and identity diffusion among Finnish adolescents. *Nordic Psychology*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/19012276.2020.1863852>
- Erikson, E. H. (1959). Erik Erikson's theory of identity development. In *Identity and the Life Cycle* (pp. 42–57). Amsterdam University Press. <http://childdevpsychology.yolasite.com/resources/theory%20of%20identity%20erikson.pdf>
- Franke, G. H. (2019). *SCL-90-S Multidimensionale vragenlijst over psychische en lichamelijke klachten: Nederlandse bewerking van de Symptom-Checklist-90®-Standard*. hogrefe. Geraadpleegd op 19 maart 2023, van https://www.hogrefe.com/nl/shop/media/downloads/sample-reports/5706102_InkijkexemplaarHandleiding_Samplepages.pdf
- Fritz, M. S., & MacKinnon, D. P. (2007). Required sample size to detect the mediated effect. *Psychological science*, 18(3), 233-239. doi: 10.1111/j.1467-9280.2007.01882.x
- Fuchs, T. (2007). Fragmented selves: temporality and identity in borderline personality disorder. *Psychopathology* 40, 379–387. doi: 10.1159/000106468
- Gadassi Polack, R., Everaert, J., Uddenberg, C., Kober, H., & Joormann, J. (2021). Emotion regulation and self-criticism in children and adolescence: Longitudinal networks of transdiagnostic risk factors. *Emotion*, 21(7), 1438–1451. <https://doi.org/10.1037/emo0001041>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(00)00113-6)
- Gisle, L., Drieskens, S., Demarest, S., & Van der Heyden, J. (2020, januari). *Geestelijke gezondheid: gezondheidsenquête 2018 (D/2020/14.440/4)*. Sciensano. <https://www.gezondheidsenquête.be>

- Goldschmidt, S., & Berth, H. (2006). FEEL-KJ. Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen von Alexander Grob und Carola Smolenski (2005). *Diagnostica*, 52(4), 208–212. <https://doi.org/10.1026/0012-1924.52.4.208>
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Fernández, D., Merino, L., Montero, E., Jiménez-Murcia, S., Del Pino-Gutiérrez, A., & Ribas, J. (2018). Internet Gaming Disorder in Adolescents: Personality, Psychopathology and Evaluation of a Psychological Intervention Combined With Parent Psychoeducation. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00787>
- Grant, M., Salsman, N. L., & Berking, M. (2018). The assessment of successful emotion regulation skills use: Development and validation of an English version of the Emotion Regulation Skills Questionnaire. *PLOS ONE*, 13(10), e0205095. doi: 10.1371/journal.pone.0205095
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>
- Grob, A., & Smolenski, C. (2005). *FEEL-KJ: Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen*. Huber.
- Gross, J. J. (1999). Emotion Regulation: Past, Present, Future. *Cognition & Emotion*, 13(5), 551–573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. In *Handbook of Emotion Regulation* (Second Edition, pp. 3–20). Guilford Publications. https://www.academia.edu/31406434/Cap1_Emotions_Gross?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Gross, J. J., Uusberg, H., & Uusberg, A. (2019). Mental illness and well-being: an affect regulation perspective. *World Psychiatry*, 18(2), 130–139. <https://doi.org/10.1002/wps.20618>
- Grotevant, H. D. (1987). Toward a Process Model of Identity Formation. *Journal of Adolescent Research*, 2(3), 203–222. <https://doi.org/10.1177/074355488723003>
- Gruber, J., Hagerty, S., Mennin, D., & Gross, J. J. (2022, 3 februari). *Mind the Gap? Emotion Regulation Ability and Achievement in Psychological Health Disorders*. Google scholar. Geraadpleegd op 25 maart 2022, van https://scholar.google.be/scholar?hl=nl&as_sdt=0%2C5&q=Gruber%2C+J.%2C+Hagerty%2C+S.%2C+Mennin%2C+D.%2C+%26+Gross%2C+J.+%282022%29.+Mind+the+Gap%3F+Emotion+

Regulation+Ability+and+Achievement+in+Psychological+Health+Disorders.+%3F%3F%3F&btn
G=

- Guter, M. M. (2022, april). *Development and Initial Test of an Identity Disturbance Skills Module for Borderline Personality Disorder: A Series of N-of-1 Trials*. American University. <https://www.proquest.com/openview/8bebccad28502626cc92da5f8da57a8c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Hatano, K., Sugimura, K., & Luyckx, K. (2019). Do Identity Processes and Psychosocial Problems Intertwine with Each Other? Testing the Directionality of Between- and Within-Person Associations. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 467–478. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01182-0>
- Hayes, S., Carlyle, M., Haslam, S. A., Haslam, C., & Dingle, G. (2022). Exploring links between social identity, emotion regulation, and loneliness in those with and without a history of mental illness. *British Journal of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1111/bjc.12358>
- Helson, R., & Srivastava, S. K. (2001). Three paths of adult development: Conservers, seekers, and achievers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(6), 995–1010. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.6.995>
- Hermans, D. (2013). How kids keep their cool Young children’s use of cognitive strategies to regulate emotion. In B. Rimé & B. Mesquita (Eds.), *Changing Emotions* (pp. 17–23). Psychology Press. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203075630-6/kids-keep-cool-young-children-use-cognitive-strategies-regulate-emotion-linda-levine-robin-kaplan-elizabeth-davis>
- Herts, K. L., McLaughlin, K. A., & Hatzenbuehler, M. L. (2012). Emotion Dysregulation as a Mechanism Linking Stress Exposure to Adolescent Aggressive Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(7), 1111–1122. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9629-4>
- Holi, M. M., Sammallahti, P. R., & Aalberg, V. (1998). A Finnish validation study of the SCL-90. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(1), 42–46. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1998.tb09961.x>
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53–60. https://www.researchgate.net/publication/254742561_Structural_Equation_Modeling_Guidelines_for_Determining_Model_Fit
- Hu, L.T. & Bentler P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <http://dx.doi.org/10.1080/10705519909540118>
- IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Mac* (Version 28.0) [Software]. Armonk, NY.

- Jankowski, P. (2013). Identity status and emotion regulation in adolescence and early adulthood. *Polish Psychological Bulletin*, 44(3), 288–298. <https://doi.org/10.2478/ppb-2013-0032>
- Jiang, X., Moreno, J., & Ng, Z. (2022). Examining the interplay of emotion regulation strategies, social stress, and gender in predicting life satisfaction of emerging adults. *Personality and Individual Differences*, 185, 111255. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111255>
- Jørgensen, C. R. (2006). Disturbed sense of identity in borderline personality disorder. *J. Pers. Disord.* 20, 618–644. doi: 10.1521/pedi.2006.20.6.618
- Jung, E., Pick, O., Schlüter-Müller, S., Schmeck, K., & Goth, K. (2013). Identity development in adolescents with mental problems. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-26>
- Kelly, R., Garr, O. M., Leahy, K., & Goos, M. (2020). An Investigation of University Students and Professionals' Professional STEM Identity Status. *Journal of Science Education and Technology*, 29(4), 536–546. <https://doi.org/10.1007/s10956-020-09834-8>
- Kira, I. A., Shuwiekh, H., Amthal, A., Özcan, N. A., Kanaan, A., & Kucharska, J. (ter perse). The linear and non-linear effects of cumulative Stressors and Traumas on Psychopathology: Are they mostly mediated by the centrality of event and existential anxieties. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-538726/v1>
- Klein, R. J., Nguyen, N. D., Gyorda, J. A., & Jacobson, N. C. (2022). Adolescent Emotion Regulation and Future Psychopathology: A Prospective Transdiagnostic Analysis. *Journal of Research on Adolescence*. <https://doi.org/10.1111/jora.12743>
- Klimstra, T. A., & Denissen, J. J. A. (2017). A theoretical framework for the associations between identity and psychopathology. *Developmental Psychology*, 53(11), 2052–2065. <https://doi.org/10.1037/dev0000356>
- Klimstra, T. A., Hale III, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2009). Identity Formation in Adolescence: Change or Stability? *Journal of Youth and Adolescence*, 39(2), 150–162. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9401-4>
- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56–61. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036>
- Kraiss, J. T., Ten Klooster, P. M., Moskowitz, J. T., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152189. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152189>

- Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, *33*(5), 683–698. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.11.002>
- Lin, W., & Nayga, R. M. (2022). Green identity labeling, environmental information, and pro-environmental food choices. *Food Policy*, *106*, 102187. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2021.102187>
- Lincoln, T. M., Schulze, L., & Renneberg, B. (2022). The role of emotion regulation in the characterization, development and treatment of psychopathology. *Nature Reviews Psychology*, *1*(5), 272–286. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00040-4>
- Little, R. J. (1988). A test of missing completely at random for multivariate data with missing values. *Journal of the American statistical Association*, *83*(404), 1198–1202. <http://dx.doi.org/10.1080/01621459.1988.10478722>
- Long, K. S., Felton, J. W., Lilienfeld, S. O., & Lejuez, C. W. (2014). The role of emotion regulation in the relations between psychopathy factors and impulsive and premeditated aggression. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, *5*(4), 390–396. <https://doi.org/10.1037/per0000085>
- Lukas, C. A., Ebert, D. D., Fuentes, H. T., Caspar, F., & Berking, M. (2017). Deficits in general emotion regulation skills-Evidence of a transdiagnostic factor. *Journal of Clinical Psychology*, *74*(6), 1017–1033. <https://doi.org/10.1002/jclp.22565>
- Luyckx, K., De Witte, H., & Goossens, L. (2011a). Perceived instability in emerging adulthood: The protective role of identity capital. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *32*(3), 137–145. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2011.02.002>
- Luyckx, K., Gandhi, A., Bijttebier, P., & Claes, L. (2015). Non-suicidal self-injury in high school students: Associations with identity processes and statuses. *Journal of Adolescence*, *41*(1), 76–85. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.03.003>
- Luyckx, K., Goossens, L., & Soenens, B. (2006a). A developmental contextual perspective on identity construction in emerging adulthood: Change dynamics in commitment formation and commitment evaluation. *Developmental Psychology*, *42*(2), 366–380. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.366>
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006b). Unpacking commitment and exploration: Preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, *29*(3), 361–378. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.03.008>
- Luyckx, K., Klimstra, T. A., Duriez, B., Schwartz, S. J., & Vanhalst, J. (2012). Identity Processes and Coping Strategies in College Students: Short-Term Longitudinal Dynamics and the Role of Personality. *Journal of Youth and Adolescence*, *41*(9), 1226–1239. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9753-z>

- Luyckx, K., Klimstra, T. A., Duriez, B., Van Petegem, S., & Beyers, W. (2013). Personal Identity Processes from Adolescence Through the Late 20s: Age Trends, Functionality, and Depressive Symptoms. *Social Development*, n/a. <https://doi.org/10.1111/sode.12027>
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Berzonsky, M. D., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Smits, I., & Goossens, L. (2008a). Capturing ruminative exploration: Extending the four-dimensional model of identity formation in late adolescence. *Journal of Research in Personality*, 42(1), 58–82. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.04.004>
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Goossens, L., Beyers, W., & Missotten, L. (2011b). Processes of Personal Identity Formation and Evaluation. *Handbook of Identity Theory and Research*, 77–98. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_4
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2008b). Developmental Typologies of Identity Formation and Adjustment in Female Emerging Adults: A Latent Class Growth Analysis Approach. *Journal of Research on Adolescence*, 18(4), 595–619. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2008.00573.x>
- Lynch, S. J., Sunderland, M., Newton, N. C., & Chapman, C. (2021). A systematic review of transdiagnostic risk and protective factors for general and specific psychopathology in young people. *Clinical Psychology Review*, 87, 102036. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102036>
- Lynum, L. I., Wilberg, T., & Karterud, S. (2008). Self-esteem in patients with borderline and avoidant personality disorders. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(5), 469–477. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2008.00655.x>
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., & Williams, J. D. (2004). Confidence Limits for the Indirect Effect: Distribution of the Product and Resampling Methods. *Multivariate Behavioral Research*, 39(1), 99–128. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3901_4
- Malik, S. F., & Malik, J. A. (2023). Mediating Role of Sense of Belonging between Diffusive Identity Style and Personal Accountability: Moderation by Friends' Support in Pakistan. *Canadian journal of family and youth*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.29173/cjfy29903>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In *Handbook of adolescent psychology* (pp. 159–187). Wiley. http://doughertyconsulting.com/Psychology_Course_Resources/documents/Identity/Identity%20in%20Adolescence%20-%20Foundational%20Article%20-%20J.Marcia.pdf
- Mastrotheodoros, S., & Motti-Stefanidi, F. (2017). Dimensions of Identity Development Scale (DIDS): A test of longitudinal measurement invariance in Greek adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, 14(5), 605–617. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1241175>

- McAdams, D. P., & Syed, M. (2013). Narrative Identity. *Current Directions in Psychological Science*, 22(3), 233–238. <https://doi.org/10.1177/0963721413475622>
- McCuish, E. C., & Gushue, K. (2021). Maturation as a Promoter of Change in Features of Psychopathy Between Adolescence and Emerging Adulthood. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 20(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/15412040211030978>
- McLaughlin, K. A., Garrad, M. C., & Somerville, L. H. (2015). What develops during emotional development? A component process approach to identifying sources of psychopathology risk in adolescence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(4), 403–410. <https://doi.org/10.31887/dcns.2015.17.4/kmclaughlin>
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Meeus, W., Van de Schoot, R., Keijsers, L., Schwartz, S. J., & Branje, S. (2010). On the Progression and Stability of Adolescent Identity Formation: A Five-Wave Longitudinal Study in Early-to-Middle and Middle-to-Late Adolescence. *Child Development*, 81(5), 1565–1581. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01492.x>
- Merritt, S. K., Hitti, A., Van Camp, A. R., Shaffer, E., Sanchez, M. H., & O'Brien, L. T. (2021). Maximizing the impact of exposure to scientific role models: Testing an intervention to increase science identity among adolescent girls. *Journal of Applied Social Psychology*, 51(7), 667–682. <https://doi.org/10.1111/jasp.12774>
- Milia, C., Kolubinski, D. C., & Spada, M. M. (2020). The effects of self-critical rumination on shame and stress: an experimental study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(3), 272–286. <https://doi.org/10.1017/s1352465820000727>
- Modestin, J., Oberson, B., & Erni, T. (1998). Identity disturbance in personality disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 39(6), 352–357. [https://doi.org/10.1016/s0010-440x\(98\)90047-5](https://doi.org/10.1016/s0010-440x(98)90047-5)
- Mohammadi, H., & Fouladchang, M. (2018). The mediating role of identity processing styles in the relationship between attachment styles and cognitive emotion regulation. *Journal of Psychology*. <https://psycnet.apa.org/record/2019-06067-005>
- Morsünbül, Ü., & Çok, F. (2014). The adaptation of the dimensions of identity development scale into Turkish. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27, 6–14. <https://doi.org/10.5350/dajpn2014270101>
- Mouatsou, C., & Koutra, K. (2021). Emotion regulation in relation with resilience in emerging adults: The mediating role of self-esteem. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01427-x>

- Müller, T., & Bonnaire, C. (2021). Intrapersonal and interpersonal emotion regulation and identity: A preliminary study of avatar identification and gaming in adolescents and young adults. *Psychiatry Research*, 295, 113627. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113627>
- Neacsiu, A. D., Herr, N. R., Fang, C. M., Rodriguez, M. A., & Rosenthal, M. Z. (2014). Identity Disturbance and Problems With Emotion Regulation Are Related Constructs Across Diagnoses. *Journal of Clinical Psychology*, 71(4), 346–361. <https://doi.org/10.1002/jclp.22141>
- Niven, K., Totterdell, P., Stride, C. B., & Holman, D. (2011). Emotion Regulation of Others and Self (EROS): The Development and Validation of a New Individual Difference Measure. *Current Psychology*, 30(1), 53–73. <https://doi.org/10.1007/s12144-011-9099-9>
- Olsen, L. R., Mortensen, E. L., & Bech, P. (2004). The SCL-90 and SCL-90R versions validated by item response models in a Danish community sample. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00399.x>
- Palmeroni, N., Claes, L., Verschuere, M., Raemen, L., & Luyckx, K. (2021). Internalization of Appearance Ideals and Appearance Comparison among Adolescent Boys and Girls: The Role of Identity Formation. *Identity*, 21(3), 219–237. <https://doi.org/10.1080/15283488.2021.1930542>
- Palmieri, P. A., Boden, M. T., & Berenbaum, H. (2009). Measuring Clarity of and Attention to Emotions. *Journal of Personality Assessment*, 91(6), 560–567. <https://doi.org/10.1080/00223890903228539>
- Parise, M., Canzi, E., Olivari, M. G., & Ferrari, L. (2019). Self-concept clarity and psychological adjustment in adolescence: The mediating role of emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 138, 363–365. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.10.023>
- Paulhus, D. L., & Vazire, S. (2007). The self-report method. In *Handbook of research methods in personality psychology*, (1st edition, pp. 224–239). [http://www.personpsy.org/uploadfiles/file/books/Richard%20W.%20Robins,%20R.%20Chris%20Fraley,%20Robert%20F.%20Krueger%20-%20Handbook%20of%20Research%20Methods%20in%20Personality%20Psychology%20\(2007\).pdf#page=241](http://www.personpsy.org/uploadfiles/file/books/Richard%20W.%20Robins,%20R.%20Chris%20Fraley,%20Robert%20F.%20Krueger%20-%20Handbook%20of%20Research%20Methods%20in%20Personality%20Psychology%20(2007).pdf#page=241)
- Petit, G., Luminet, O., Maurage, F., Tecco, J., Lechantre, S., Ferauge, M., Gross, J. J., & De Timary, P. (2015). Emotion Regulation in Alcohol Dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39(12), 2471–2479. <https://doi.org/10.1111/acer.12914>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>

- Poon, J. A., Thompson, J. C., & Chaplin, T. M. (2022). Task-based functional connectivity patterns: Links to adolescent emotion regulation and psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, *302*, 33–40. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.092>
- Prefit, A. B., Căndea, D. M., & Szentagotai-Tătar, A. (2019). Emotion regulation across eating pathology: A meta-analysis. *Appetite*, *143*, 104438. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104438>
- Rstudio R4.2.2. (2023). [Software]. In *R: A Language and Environment for Statistical Computing* (Rstudio R4.2.2). R Foundation for Statistical Computing. <https://www.R-project.org/>
- Ryttilä-Manninen, M., Fröjd, S., Haravuori, H., Lindberg, N., Marttunen, M., Kettunen, K., & Therman, S. (2016). Psychometric properties of the Symptom Checklist-90 in adolescent psychiatric inpatients and age- and gender-matched community youth. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *10*(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-016-0111-x>
- Rao, A., Vasudevan, P., & Nammalvar, N. (1981). Identity disturbances in drug addicts. *Drug and Alcohol Dependence*, *7*(2), 105–112. [https://doi.org/10.1016/0376-8716\(81\)90024-7](https://doi.org/10.1016/0376-8716(81)90024-7)
- Rawana, J. S., Flett, G. L., McPhie, M. L., Nguyen, H. T., & Norwood, S. J. (2014). Developmental Trends in Emotion Regulation: A Systematic Review with Implications for Community Mental Health. *Canadian Journal of Community Mental Health*, *33*(1), 31–44. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2014-004>
- Riediger, M. (2022). Emotion Regulation Across the Life Span. In J. A. Bellingtier (Red.), *The Oxford Handbook of Emotional Development* (First Edition, pp. 93–109). Oxford University Press. [https://books.google.be/books?hl=nl&lr=&id=nvtTEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA93&dq=Riediger,+M.,+%26+Bellingtier,+J.+A.+\(2022\).+Emotion+Regulation+Across+the+Life+Span.+The+Oxford+Handbook+of+Emotional+Development,+93.&ots=nJrUCWGHl9&sig=p7qs58f34fx2ni780nDkrv_udXk#v=onepage&q&f=false](https://books.google.be/books?hl=nl&lr=&id=nvtTEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA93&dq=Riediger,+M.,+%26+Bellingtier,+J.+A.+(2022).+Emotion+Regulation+Across+the+Life+Span.+The+Oxford+Handbook+of+Emotional+Development,+93.&ots=nJrUCWGHl9&sig=p7qs58f34fx2ni780nDkrv_udXk#v=onepage&q&f=false)
- Robertson, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, *17*(1), 72–82. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.006>
- Rogers, L. O. (2018). Who Am I, Who Are We? Erikson and a Transactional Approach to Identity Research. *Identity*, *18*(4), 284–294. <https://doi.org/10.1080/15283488.2018.1523728>
- Roisman, G. I., Masten, A. S., Coatsworth, J. D., & Tellegen, A. (2004). Salient and Emerging Developmental Tasks in the Transition to Adulthood. *Child Development*, *75*(1), 123–133. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00658.x>
- Röll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion Regulation and Childhood Aggression: Longitudinal Associations. *Child Psychiatry & Human Development*, *43*(6), 909–923. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0303-4>

- Sakiris, N., & Berle, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clinical Psychology Review, 72*, 101751. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101751>
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2016). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence, 46*(2), 261–276. doi:10.1007/s10964-016-0585-0
- Schwartz, S. J. (2001). The Evolution of Eriksonian and, Neo-Eriksonian Identity Theory and Research: A Review and Integration. *Identity, 1*(1), 7–58. <https://doi.org/10.1207/s1532706xschwartz>
- Schwartz, S. J., Beyers, W., Luyckx, K., Soenens, B., Zamboanga, B. L., Forthun, L. F., Hardy, S. A., Vazsonyi, A. T., Ham, L. S., Kim, S. Y., Whitbourne, S. K., & Waterman, A. S. (2010). Examining the Light and Dark Sides of Emerging Adults' Identity: A Study of Identity Status Differences in Positive and Negative Psychosocial Functioning. *Journal of Youth and Adolescence, 40*(7), 839–859. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9606-6>
- SCL-90-S - SCL-90-S Multidimensionale vragenlijst over psychische en lichamelijke klachten – Hogrefe, psychologische, testuitgeverij, boeken, tests, psychologie, psychotherapie. (z.d.). <https://www.hogrefe.com/nl/shop/multidimensionale-vragenlijst-over-psychische-en-lichamelijke-klachten.html>
- Shalala, N., Tan, J., & Biberdzic, M. (2020). The mediating role of identity disturbance in the relationship between emotion dysregulation, executive function deficits, and maladaptive personality traits. *Personality and Individual Differences, 162*, 110004. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110004>
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation and Psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology, 11*(1), 379–405. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739>
- Silvers, J. A. (2022). Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. *Current Opinion in Psychology, 44*, 258–263. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.023>
- Simmons, D. D. (1970). Development of an Objective Measure of Identity Achievement Status. *Journal of projective techniques and personality assessment, 34*(3), 241–244. <https://doi.org/10.1080/0091651x.1970.10380242>
- Skhirtladze, N., Javakhishvili, N., Schwartz, S. J., Beyers, W., & Luyckx, K. (2016). Identity processes and statuses in post-Soviet Georgia: Exploration processes operate differently. *Journal of Adolescence, 47*(1), 197–209. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.08.006>
- Soenens, B., Luyckx, K., Vansteenkiste, M., Luyten, P., Duriez, B., & Goossens, L. (2008). Maladaptive perfectionism as an intervening variable between psychological control and adolescent depressive symptoms: A three-wave longitudinal study. *Journal of Family Psychology, 22*(3), 465–474. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.465>

- Sokol, Y. (2016, november). *Continuous Identity and Acute Psychopathology* (Nr. 10615027). Hofstra University.
<https://www.proquest.com/openview/8be8d88a6d8cf6a54619c021ce0fe650/1?cbl=18750&pq-origsite=gscholar&parentSessionId=fwdWxZ3v9oEgPvYMX0SvH71%2BX2gACo7yJp1OXQUvg3w%3D>
- SPSS Handboek. (2021, 22 juli). *De Cronbach's Alpha uitgelegd en al je vragen beantwoord*. SPSShandboek. Geraadpleegd op 19 maart 2023, van <https://spsshandboek.nl/cronbachs-alpha>
- Steinberg, M., Barry, D. T., Sholomskas, D. E., & Hall, P. R. (2005). SCL-90 symptom patterns: Indicators of dissociative disorders. *Bulletin of The Menninger Clinic*, 69(3), 237–249.
<https://doi.org/10.1521/bumc.2005.69.3.237>
- Talley, A. E., Tomko, R. L., Littlefield, A. K., Trull, T. J., & Sher, K. J. (2011). The influence of general identity disturbance on reports of lifetime substance use disorders and related outcomes among sexual minority adults with a history of substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(3), 530–541.
<https://doi.org/10.1037/a0023022>
- Taris, T. W., Kessler, S. R., & Kelloway, E. K. (2021). Strategies addressing the limitations of cross-sectional designs in occupational health psychology: What they are good for (and what not). *Work & Stress*, 35(1), 1–5. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1888561>
- Tavolacci, M. P., Ladner, J., Grigioni, S., Richard, L., Villet, H., & Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009–2011. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-724>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2–3), 25–52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>
- Turney, S. (2023). Coefficient of Determination (R^2) | Betekenis & Voorbeelden. *Scribbr*.
<https://www.scribbr.nl/statistiek/determinatiecoefficient/>
- Van Beveren, M., Goossens, L., Volkaert, B., Grassmann, C., Wante, L., Vandeweghe, L., Verbeken, S., & Braet, C. (2019a). How do I feel right now? Emotional awareness, emotion regulation, and depressive symptoms in youth. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(3), 389–398.
<https://doi.org/10.1007/s00787-018-1203-3>
- Van Beveren, M.L., Vervoort, L., & Braet, C. (2019b). Het meten van emotieregulatie bij kinderen en jongeren. In: Braet C., Berking M. (Eds.) *Emotieregulatietraining bij kinderen en adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vanaken, L., Bijttebier, P., Fivush, R., & Hermans, D. (2022). An investigation of the concurrent and longitudinal associations between narrative coherence and mental health mediated by social support.

- Journal of Experimental Psychopathology*, 13(1), 204380872110682. <https://doi.org/10.1177/20438087211068215>
- Verschuere, M., Claes, L., Bogaerts, A., Palmeroni, N., Gandhi, A., Moons, P., & Luyckx, K. (2018). Eating Disorder Symptomatology and Identity Formation in Adolescence: A Cross-Lagged Longitudinal Approach. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00816>
- Verschuere, M., Claes, L., Gandhi, A., & Luyckx, K. (2019). Identity and Psychopathology: Bridging Developmental and Clinical Research. *Emerging Adulthood*, 8(5), 319–332. <https://doi.org/10.1177/2167696819870021>
- Verschuere, M., Claes, L., Palmeroni, N., Raemen, L., Buelens, T., Moons, P., & Luyckx, K. (2021). Identity Functioning and Eating Disorder Symptomatology: The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.667235>
- Verschuere, M., Luyckx, K., Kaufman, E. A., Vansteenkiste, M., Moons, P., Sleuwaegen, E., Berens, A., Schoevaerts, K., & Claes, L. (2016). Identity Processes and Statuses in Patients with and without Eating Disorders. *European Eating Disorders Review*, 25(1), 26–35. <https://doi.org/10.1002/erv.2487>
- Vervoort, L., Boelens, E., Berking, M., Van Beveren, M-L., Wante, L., & Braet, C. (2019). *Emotion Regulation Skills Questionnaire for children and adolescents*. Ghent: Ghent University.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775–808. <https://doi.org/10.1037/a0027600>
- Weiss, N. H., Bold, K. W., Sullivan, T. P., Armeli, S., & Tennen, H. (2017). Testing bidirectional associations among emotion regulation strategies and substance use: a daily diary study. *Addiction*, 112(4), 695–704. <https://doi.org/10.1111/add.13698>
- Westen, D., Betan, E., & DeFife, J. A. (2011). Identity disturbance in adolescence: Associations with borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 23(1), 305–313. <https://doi.org/10.1017/s0954579410000817>
- Wirtz, C. M., Radkovsky, A., Ebert, D. S., & Berking, M. (2014). Successful Application of Adaptive Emotion Regulation Skills Predicts the Subsequent Reduction of Depressive Symptom Severity but neither the Reduction of Anxiety nor the Reduction of General Distress during the Treatment of Major Depressive Disorder. *PLOS ONE*, 9(10), e108288. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108288>
- Zettl, M., Akin, Z., Back, S., Taubner, S., Goth, K., Zehetmair, C., Nikendei, C., & Bertsch, K. (2022). Identity Development and Maladaptive Personality Traits in Young Refugees and First- and Second-Generation Migrants. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.798152>

- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The Development of Coping: Implications for Psychopathology and Resilience. *Developmental Psychopathology*, 1–61. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy410>
- Zimmermann, G., Lannegrand-Willems, L., Safont-Mottay, C., & Cannard, C. (2015). Testing New Identity Models and Processes in French-speaking Adolescents and Emerging Adults Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(1), 127–141. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0005-7>
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182–194. <https://doi.org/10.1177/0165025413515405>

Bijlagen

Bijlage 1: Dimensions of Identity Development Scale (*DIDS*) (Luyckx et al., 2008a)

OVER MEZELF

Helemaal niet akkoord	1	2	3	4	5	Helemaal wel akkoord
1. Ik heb een beslissing genomen over de richting die ik uit wil met mijn leven.	1	2	3	4	5	
2. Ik heb plannen voor wat ik in de toekomst ga doen.	1	2	3	4	5	
3. Ik weet welke richting ik ga uitgaan in mijn leven.	1	2	3	4	5	
4. Ik heb een beeld van wat ik ga doen in de toekomst.	1	2	3	4	5	
5. Ik heb een keuze gemaakt over wat ik ga doen met mijn leven.	1	2	3	4	5	
6. Ik denk actief na over de verschillende richtingen die ik uit kan in mijn leven.	1	2	3	4	5	
7. Ik denk na over verschillende zaken die ik kan doen in de toekomst.	1	2	3	4	5	
8. Ik overweeg een aantal verschillende levensstijlen die bij me zouden passen.	1	2	3	4	5	
9. Ik denk na over verschillende doelen die ik kan nastreven.	1	2	3	4	5	
10. Ik denk na over de verschillende levensstijlen die goed voor me kunnen zijn.	1	2	3	4	5	
11. Ik twijfel over wat ik echt wil bereiken in het leven.	1	2	3	4	5	
12. Ik pieker over wat ik met mijn toekomst moet gaan aanvangen.	1	2	3	4	5	
13. Ik blijf zoeken naar welke richting ik uit wil met mijn leven.	1	2	3	4	5	
14. Ik blijf me afvragen waar het met mijn leven naartoe moet.	1	2	3	4	5	
15. Ik kan moeilijk stoppen met na te denken over de richting die ik uit wil met mijn leven.	1	2	3	4	5	
16. Mijn plannen voor de toekomst komen overeen met mijn echte interesses en waarden.	1	2	3	4	5	
17. Mijn toekomstplannen geven me zelfvertrouwen.	1	2	3	4	5	
18. Omwille van mijn toekomstplannen voel ik me zeker van mezelf.	1	2	3	4	5	
19. Ik voel dat de richting die ik uit wil in mijn leven echt bij mij zal passen.	1	2	3	4	5	
20. Ik weet zeker dat mijn plannen voor de toekomst de juiste zijn voor mij.	1	2	3	4	5	
21. Ik sta stil bij de toekomstplannen die ik al gemaakt heb.	1	2	3	4	5	
22. Ik praat met anderen over de toekomstplannen die ik voor mezelf gemaakt heb.	1	2	3	4	5	
23. Ik ga bij mezelf na of de doelstellingen die ik al heb echt bij mij passen.	1	2	3	4	5	
24. Ik probeer er achter te komen wat anderen denken over de specifieke richting die ik uit wil met mijn leven.	1	2	3	4	5	
25. Ik denk actief na of mijn toekomstplannen overeenkomen met wat ik echt wil.	1	2	3	4	5	

Noot: *DIDS*-subschalen: Items 1 – 5: maken van commitment; Items 6 – 10: exploratie in de breedte ; Items 11 – 15: ruminatieve exploratie; Items 16 - 20: identificatie met commitment; Items 21 – 25: exploratie in de diepte (ED) (soms opgesplitst in 21-22: ED versus 23-25: heroverwegen van commitment).

Bijlage 2: Emo-Check (Vervoort et al., 2019)

in de week die voorbij is			helemaal niet	heel soms	soms	vaak	(bijna) altijd
1.)	EB	... merkte ik mijn gevoelens op.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2.)	BI	... kon ik ervoor zorgen dat ik fijne gevoelens kreeg.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3.)	BG	... begreep ik waar mijn gevoelens vandaan komen.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4.)	TO	... voelde ik dat ik ook met lastige gevoelens kan omgaan.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5.)	AC	... liet ik ook mijn lastige gevoelens er gewoon zijn.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6.)	ED	... kon ik een naam geven aan het gevoel dat ik had.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7.)	LG	... kon ik mijn gevoelens voelen in mijn lichaam.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8.)	BL	... kon ik doen wat ik van plan was, ook al voelde ik me niet zo goed of was ik niet op mijn gemak.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9.)	ST	... probeerde ik mezelf moed in te spreken als het moeilijk werd.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10.)	BI	... kon ik mijn lastige gevoelens aanpassen.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11.)	BG	... begreep ik waarom ik lastige gevoelens had.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12.)	EB	... had ik aandacht voor mijn gevoelens.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13.)	ED	... wist ik welke gevoelens ik had.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14.)	LG	... voelde ik dat mijn lichaam reageerde op lastige situaties.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15.)	ST	... probeerde ik mezelf op lastige momenten op te peppen.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16.)	BL	... kon ik doen wat ik gepland had, ook al had ik vervelende gevoelens.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17.)	AC	... kon ik mijn gevoelens verdragen.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
18.)	TO	... kon ik het uithouden, ook al waren mijn gevoelens lastig.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19.)	EB	... heb ik mijn gevoelens echt bewust ervaren.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20.)	BG	... begreep ik waarom ik me voelde zoals ik me voelde.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
21.)	BI	... wist ik heel zeker dat ik mijn gevoelens kan aanpassen.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
22.)	BL	... bereikte ik belangrijke doelen, ook al voelde ik me niet zo lekker of was ik niet op mijn gemak.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
23.)	AC	... liet ik mijn gevoelens er gewoon zijn, zonder er tegen te vechten.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
24.)	LG	... werd ik in mijn lichaam (bv. in mijn hoofd of in mijn buik, ...) goed gewaar welke gevoelens ik had.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
25.)	ED	... wist ik goed hoe ik me voelde.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
26.)	TO	... voelde ik me sterk genoeg om ook mijn lastige gevoelens er gewoon te laten zijn.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
27.)	ST	... supporterde ik voor mezelf als ik het lastig had.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Bijlage 3: Symptom checklist90-Standard (SCL-90-S) (Franke, 2019)

Instructies

Iedereen heeft af en toe bepaalde klachten of ongemakken. Op de volgende pagina's worden verschillende dingen genoemd waar mensen soms last van hebben.

Lees elke vraag zorgvuldig en geef aan in welke mate jij hier **in de afgelopen zeven dagen** last van hebt gehad.

Omcirkel bij elke vraag het getal dat jouw antwoord het best beschrijft:

- 0** = **Helemaal niet** als deze klacht helemaal niet bij jou is voorgekomen
- 1** = **Een beetje** als deze klacht bij jou is voorgekomen, maar je hier weinig last van hebt gehad
- 2** = **Enigszins** als deze klacht bij jou is voorgekomen en je hier in enige mate last van hebt gehad
- 3** = **Veel** als deze klacht bij jou is voorgekomen en je hier veel last van hebt gehad
- 4** = **Heel veel** als deze klacht bij jou is voorgekomen en je hier heel veel last van hebt gehad

Voorbeeld

Als je in de afgelopen zeven dagen in enige mate last hebt gehad van spanning in je rug, nek of schouders, omcirkel je in het onderstaande voorbeeld het getal 2.

Spanning in je rug, nek of schouders 0 1 2 3 4

Als je per ongeluk het verkeerde getal hebt omcirkeld of als je het antwoord wilt veranderen, zet dan een kruis door het verkeerde antwoord en omcirkel het getal van jouw keuze.

Spanning in je rug, nek of schouders 0 1 ~~2~~ 3 4

Enkele opmerkingen

- Beantwoord de vragen in een rustige omgeving waar je geconcentreerd kunt werken
- Deze vragenlijst gaat niet om vaardigheden; er zijn dus geen goede of foute antwoorden
- Denk niet te lang na over een beschrijving; eerste indrukken en spontane antwoorden zijn vaak het best
- Controleer aan het eind of je alle vragen hebt beantwoord

In hoeverre heb je in de afgelopen zeven dagen last gehad van...	Helemaal niet	Een beetje	Enigszins	Veel	Heel veel
1 Hoofdpijn	0	1	2	3	4
2 Een zenuwachtig gevoel of van binnen trillen	0	1	2	3	4
3 Ongewenste gedachten, woorden of ideeën, die je niet meer uit je hoofd krijgt	0	1	2	3	4
4 Een gevoel van flauwallen of duizeligheid	0	1	2	3	4
5 Verminderde interesse of plezier in seksualiteit	0	1	2	3	4
6 Een kritische houding tegenover anderen	0	1	2	3	4
7 Het idee dat iemand anders controle heeft over je gedachten	0	1	2	3	4
8 Het gevoel dat anderen verantwoordelijk zijn voor de meeste van je problemen	0	1	2	3	4
9 Moeite met het onthouden van dingen	0	1	2	3	4
10 Bezorgd zijn over slordigheden of onzorgvuldigheden	0	1	2	3	4
11 Snel prikkelbaar of geïrriteerd zijn	0	1	2	3	4
12 Pijn in de hart- of borststreek	0	1	2	3	4
13 Een gevoel van angst in open ruimtes of op straat	0	1	2	3	4
14 Verlies van energie of vermoeidheid	0	1	2	3	4
15 De gedachte om een einde aan je leven te maken	0	1	2	3	4
16 Stemmen horen die anderen niet horen	0	1	2	3	4
17 Trillen of beven	0	1	2	3	4
18 Het gevoel dat je de meeste mensen niet kunt vertrouwen	0	1	2	3	4

	In hoeverre heb je in de afgelopen zeven dagen last gehad van...	Helemaal niet	Een beetje	Erigszins	Veel	Heel veel
19	Gebrek aan eetlust	0	1	2	3	4
20	Bang zijn dat je op sommige plekken niet kunt weggemen of dat niemand je kan helpen wanneer dit nodig is	0	1	2	3	4
21	Een verlegen of ongemakkelijk gevoel in de omgang met iemand van het andere geslacht	0	1	2	3	4
22	Het gevoel opgesloten of gevangen te zijn	0	1	2	3	4
23	Plotselinge angst zonder dat hiervoor een reden is	0	1	2	3	4
24	Woede-uitbarstingen die je niet kunt beheersen	0	1	2	3	4
25	Bang zijn om alleen het huis uit te gaan	0	1	2	3	4
26	Jezelf van diverse dingen de schuld geven	0	1	2	3	4
27	Pijn in de onderrug	0	1	2	3	4
28	Het moeilijk vinden om iets gedaan te krijgen	0	1	2	3	4
29	Een gevoel van eenzaamheid	0	1	2	3	4
30	Sombere gevoelens	0	1	2	3	4
31	Te veel piekeren over allerlei dingen	0	1	2	3	4
32	Nergens interesse in hebben	0	1	2	3	4
33	Een angstig gevoel	0	1	2	3	4
34	Je snel gekwetst voelen	0	1	2	3	4
35	Het idee dat andere mensen je persoonlijke gedachten kennen	0	1	2	3	4
36	Het gevoel dat anderen je niet begrijpen of niet naar je luisteren	0	1	2	3	4

	In hoeverre heb je in de afgelopen zeven dagen last gehad van...	Helemaal niet	Een beetje	Erigszins	Veel	Heel veel
37	Het gevoel dat mensen onvriendelijk zijn of je niet aardig vinden	0	1	2	3	4
38	De behoefte om dingen erg langzaam te doen, om er zeker van te zijn dat je alles goed doet	0	1	2	3	4
39	Hartkloppingen of een versnelde hartslag	0	1	2	3	4
40	Misselijkheid of maag-/buikklasten	0	1	2	3	4
41	Je minderwaardig voelen ten opzichte van anderen	0	1	2	3	4
42	Pijnlijke spieren	0	1	2	3	4
43	Het gevoel dat anderen je in de gaten houden of over je praten	0	1	2	3	4
44	Moeite om in slaap te komen	0	1	2	3	4
45	De drang om elke keer opnieuw te controleren wat je doet	0	1	2	3	4
46	Moeite om beslissingen te nemen	0	1	2	3	4
47	Angst om met het openbaar vervoer te reizen, zoals met de bus, tram of trein	0	1	2	3	4
48	Het gevoel dat je moeilijk kunt ademen	0	1	2	3	4
49	Warme of koude rillingen	0	1	2	3	4
50	Bepaalde dingen, plaatsen of activiteiten vermijden, omdat die je bang maken	0	1	2	3	4
51	Niet op bepaalde gedachten kunnen komen	0	1	2	3	4
52	Gevoelloosheid of tintelingen in sommige lichaamsdelen	0	1	2	3	4
53	Een benauwd gevoel in afgesloten ruimtes, zoals in een winkel of een theater	0	1	2	3	4
54	Je hopeloos voelen over de toekomst	0	1	2	3	4

		Helemaal niet	Een beetje	Enigszins	Veel	Heel veel
	In hoeverre heb je in de afgelopen zeven dagen last gehad van...					
55	Moeite om je te concentreren	0	1	2	3	4
56	Een slap gevoel in bepaalde lichaamsdelen	0	1	2	3	4
57	Je gespannen of rusteloos voelen	0	1	2	3	4
58	Een zwaar gevoel in je armen of benen	0	1	2	3	4
59	Gedachten aan de dood of aan doodgaan	0	1	2	3	4
60	Overmatig veel zweten	0	1	2	3	4
61	Een ongemakkelijk gevoel als mensen naar je kijken of over je praten	0	1	2	3	4
62	Gedachten hebben die niet van jezelf zijn	0	1	2	3	4
63	De drang om iemand te slaan, te verwonden of pijn te doen	0	1	2	3	4
64	's Ochtends te vroeg wakker worden	0	1	2	3	4
65	De drang om een bepaalde handeling te herhalen, zoals aanraken, tellen of wassen	0	1	2	3	4
66	Een onrustige of verstoorde slaap	0	1	2	3	4
67	De drang om dingen te breken of kapot te maken	0	1	2	3	4
68	Ideeën of opvattingen hebben die anderen niet met je delen	0	1	2	3	4
69	Je erg bewust zijn van jezelf wanneer je met anderen bent	0	1	2	3	4
70	Je niet op je gemak voelen wanneer je je in een groep mensen bevindt, zoals in de supermarkt of in de bioscoop	0	1	2	3	4
71	Het gevoel dat alles moeite kost	0	1	2	3	4
72	Angst- of paniekaanvallen	0	1	2	3	4

		Helemaal niet	Een beetje	Enigszins	Veel	Heel veel
	In hoeverre heb je in de afgelopen zeven dagen last gehad van...					
73	Een ongemakkelijk gevoel wanneer je iets eet of drinkt in het openbaar	0	1	2	3	4
74	Regelmatig ruzie krijgen	0	1	2	3	4
75	Een nerveus gevoel wanneer je alleen gelaten wordt	0	1	2	3	4
76	Het gevoel dat anderen te weinig erkenning hebben voor wat je doet	0	1	2	3	4
77	Het gevoel alsof de dingen die je meemaakt niet echt gebeuren	0	1	2	3	4
78	Je zo onrustig voelen, dat je niet stil kunt zitten	0	1	2	3	4
79	Het gevoel dat je niets waard bent	0	1	2	3	4
80	Het gevoel dat er iets akeligs of vreemds met je gaat gebeuren	0	1	2	3	4
81	De neiging om te schreeuwen of met dingen te gooien	0	1	2	3	4
82	Angst om in het openbaar flauw te vallen	0	1	2	3	4
83	Het gevoel dat mensen misbruik van je zullen maken, wanneer je hen de kans geeft	0	1	2	3	4
84	Gedachten over seks die je in de weg zitten	0	1	2	3	4
85	De gedachte dat je gestraft zou moeten worden voor je fouten of zonden	0	1	2	3	4
86	Gedachten of denkbeelden die je bang maken	0	1	2	3	4
87	De neiging om contact met andere mensen te vermijden	0	1	2	3	4
88	Het gevoel dat je nooit nauw contact hebt met een ander persoon	0	1	2	3	4
89	Schuldgevoelens	0	1	2	3	4
90	De gedachte dat er iets mis is met je verstand	0	1	2	3	4