



Helderheid van zelfbeeld, communicatie met ouders en internaliserende problemen in de adolescentie

Marloes P.A. van Dijk · Susan Branje · Loes Keijsers ·
Skyler T. Hawk · William W. Hale III · Wim Meeus

Samenvatting

In deze longitudinale studie werd verwacht dat een helderder en stabiel zelfbeeld van adolescenten wordt voorspeld door openheid binnen de communicatie met hun ouders, waarbij ouders goed naar jongeren luisteren en waarbij jongeren open kunnen zeggen wat hen bezighoudt. Daarnaast werd verwacht dat een minder helder en stabiel zelfbeeld samenhangt met een hoger niveau van internaliserende problemen, namelijk meer angst- en depressieve symptomen. Vier opeenvolgende jaren van vragenlijstonderzoek bij 323 jongeren (48,9% jongens; gemiddelde leeftijd T1 = 13,3 jaar) liet zien dat open communicatie een relatief helderder zelfbeeld voorspelde in het midden van de adolescentie. Een minder helder zelfbeeld voorspelde consistent hogere depressieniveaus en minder consistent hogere angstniveaus, en hogere angstsymptomen voorspelden een minder helder zelfbeeld. Deze studie maakt duidelijk dat angstsymptomen en open communicatie relevante factoren zijn in de ontwikkeling van een helder en stabiel zelfbeeld, en dat een minder helder zelfbeeld een hogere mate van latere depressieve en angstsymptomen in de loop van de jaren lijkt te voorspellen.

Trefwoorden

helder zelfbeeld · open communicatie · depressieve en angstsymptomen

Dit artikel betreft een Nederlandstalige bewerking van het volgende artikel: Dijk, M. P. A. van, Branje, S., Keijsers, L., Hawk, S. T., Hale III, W. W., & Meeus, W. (2014). Self-concept clarity across adolescence: Longitudinal associations with open communication with parents and internalizing symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 1861–1876.

M.P.A. van Dijk, Msc. · Prof. dr. S. Branje (✉) · Dr. W.W. Hale III · Prof. dr. W. Meeus
Afdeling Jeugd en Gezin, Universiteit Utrecht, P.O. Box 80140, 3508 TC Utrecht, Nederland
e-mail: s.branje@uu.nl

Dr. L. Keijsers
School van Sociale en gedragswetenschappen, Universiteit Tilburg, Tilburg, Nederland

Dr. S.T. Hawk
Department of Educational Psychology, The Chinese University of Hong Kong, Hong Kong, China

Self-concept clarity, communication with parents and internalizing symptoms in adolescence

Abstract

This longitudinal study examined linkages between self-concept clarity, adolescents' open communication with parents, and adolescent depressive and anxiety symptoms. Dutch adolescents ($N=323$; 51.1% girls; mean age at time 1 = 13.3 years) reported on these constructs in four consecutive annual measurements. Over time, higher levels of open communication with parents predicted higher self-concept clarity in middle adolescence. Furthermore, lower self-concept clarity predicted relatively higher levels of depressive symptoms over time across all waves, and higher anxiety levels in early adolescence. Higher levels of anxiety predicted lower levels of self-concept clarity. This study highlights the possible importance of anxiety symptoms and communication with parents in understanding the development of a clear self-concept, and demonstrates an association between lower self-concept clarity and higher levels of depressive and anxiety symptoms later on.

Keywords

self-concept clarity · open communication · internalizing problems

'Lach een jongere niet uit om zijn gemaaktheid; hij probeert alleen het ene na het andere gezicht uit, om zo zijn eigen gezicht te vinden' (Logan Pearsall Smith, 1931).

Inleiding

Het vormen van een helder en stabiel zelfbeeld is een belangrijke ontwikkelingstaak die in de adolescentieperiode centraal staat (Bigler et al. 2001; Campbell et al. 1996; Schwartz et al. 2011). Het ontwikkelen van een helder zelfbeeld past in de bredere ontwikkeling van een eigen identiteit (Erikson 1963; Marcia 1966; Meeus et al. 2010). De helderheid van het zelfbeeld betreft de mate waarin het beeld van jezelf en de gedachten over jezelf duidelijk en zeker, stabiel in de tijd, en intern consistent zijn (Campbell et al. 1996). Het gaat bij een helder zelfbeeld dus niet om de inhoud van het zelfbeeld, zoals bijvoorbeeld hoe je jezelf ziet of hoe positief je over jezelf denkt, maar om de structuur, de mate waarin je goed weet wat voor persoon je bent. Helderheid van het zelfbeeld betreft ook de stabiliteit van het zelfbeeld in de tijd en de consistentie van hoe iemand zichzelf waarneemt in verschillende situaties (Campbell 1990). Iemand heeft bijvoorbeeld een minder helder zelfbeeld als het beeld dat hij of zij van zichzelf heeft per dag sterk wisselt. De structurele aspecten van iemands zelfbeeld hebben naast de inhoudelijke aspecten unieke voorspellende waarden voor het emotioneel welzijn. Zo hebben de meeste mensen met een lage zelfwaardering geen duidelijk negatief

zelfbeeld, maar een relatief onzeker, onstabiel en intern inconsistent zelfbeeld (Campbell 1990).

Een helder zelfbeeld hangt sterk samen met een gezonde identiteitsontwikkeling (Campbell et al. 1996; Schwartz et al. 2010). Identiteitsontwikkeling kan gezien worden als een proces waarin het zelfconcept wordt gevormd, terwijl hoe helder je zelfbeeld is, aangeeft waar je in dit proces zit (Schwartz et al. 2012). Gedacht wordt dat mensen met een minder helder zelfbeeld gevoeliger zijn voor de invloed van externe factoren en dat hun zelfbeeld dus beïnvloedbaarder is, terwijl mensen met een helderder zelfbeeld flexibeler reageren op hun sociale omgeving en minder aan het twijfelen worden gebracht door gebeurtenissen en reacties van anderen in hun dagelijks leven die niet in overeenstemming zijn met hun zelfbeeld (Campbell 1990). Het ontwikkelen van een helder zelfbeeld is dus een belangrijk onderdeel van een gezonde ontwikkeling tijdens de adolescentie.

De ontwikkeling van een helder zelfbeeld vindt plaats in interacties met belangrijke anderen. Wanneer adolescenten over zichzelf nadenken en praten over wat hen bezighoudt, leren ze zichzelf beter begrijpen (Habermas en Bluck 2000). Dit proces zal zich voor een groot deel afspelen binnen ouder-adolescentinteracties, waarin ruimte voor elkaars gedachten en gevoelens de individualisering van adolescenten kan bevorderen (Steinberg en Silk 2002). Het hebben van een helder zelfbeeld is positief gerelateerd aan verschillende maten van aanpassing en welzijn, zoals gevoel van eigenwaarde (Campbell et al. 1996), relatiekwaliteit (Lewandowski et al. 2010) en een lagere mate van depressieve symptomen (Lee-Flynn et al. 2011). In dit artikel kijken we of de helderheid van het zelfbeeld voorspellend is voor de mate waarin iemand later internaliserende symptomen vertoont en of een open communicatie tussen adolescent en ouders een helderder zelfbeeld voorspelt.

Verbanden tussen open communicatie en helderheid van zelfbeeld

Denken en praten over jezelf zou de ontwikkeling van je zelfbeeld kunnen bevorderen (Habermas en Bluck 2000), omdat er dan steeds meer samenhang tussen gebeurtenissen en het zelfbeeld kan ontstaan. Zo vormen jongeren een levensverhaal en gaan ze zichzelf beter begrijpen. Dit proces speelt zich onder andere af binnen interacties tussen adolescenten en hun ouders (Grotevant 2001; Shaw 1997). Een open communicatie met ouders, waarin ouders luisteren en adolescenten zich begrepen voelen, geeft adolescenten het vertrouwen de verschillende aspecten van hun zelfbeeld verder te onderzoeken en dit eventueel ook met ouders te bespreken, wat bijdraagt aan de ontwikkeling van een helder zelfbeeld (Grotevant en Cooper 1985). Open communicatie kan ook bevestigen dat adolescenten mogen zijn wie ze denken te zijn en dat hoe ze zich aan anderen presenteren en hoe ze zich tegenover hen gedragen geaccepteerd wordt, waardoor adolescenten minder twijfel hebben over wie ze zijn of zouden moeten zijn. We verwachten daarom dat openheid in de communicatie tussen adolescenten en hun ouders, waarin adolescenten ervaren dat ouders actief luisteren en het standpunt van de adolescent in een gesprek ondersteunen, de ontwikkeling van een helder zelfbeeld zal bevorderen (McLean et al.

2007; Steinberg en Silk 2002). De communicatie tussen ouders en adolescenten kan op de proef gesteld worden wanneer adolescenten ouder en zelfstandiger worden (Finkenauer et al. 2002). Het effect van open communicatie zou daarom groter kunnen zijn in de vroege adolescentie dan in de latere adolescentie. Toch is ook in de latere adolescentie open communicatie binnen een warme relatie nog belangrijk voor de ontwikkeling van het zelf (Arnett 1999; Adams en Marshall 1996; Grottevant en Cooper 1985; Hill en Holmbeck 1986) en daarmee de ontwikkeling van een helderder zelfbeeld.

Een beperkt aantal studies ondersteunt het idee van een verband tussen open communicatie en de helderheid van het zelfbeeld. Zo was open communicatie met ouders positief gerelateerd aan de identiteitsexploratie van adolescenten (Meeus et al. 2002). In een van de weinige longitudinale studies hadden adolescenten met minder open communicatie met hun ouders zes maanden later een minder helder zelfbeeld (Frijns en Finkenauer 2009). Daarnaast voorspelde een minder helder zelfbeeld in die studie geen lager niveau van open communicatie zes maanden later. Toch zou het hebben van een helderder zelfbeeld wel vooraf kunnen gaan aan open communicatie met ouders, omdat het begrijpen van jezelf invloed heeft op je reacties en op de mate waarin je je tegenover anderen openstelt (Aron 2003). Jongeren met een helderder zelfbeeld zouden beter in staat zijn om gelijkwaardige wederzijdse relaties aan te gaan en te onderhouden en duidelijk te communiceren wat zij binnen die relaties verwachten, zonder zich te afhankelijk op te stellen. We onderzochten daarom beide mogelijkheden, waarbij we verwachtten dat hogere niveaus van open communicatie met ouders gelijktijdig en bidirectioneel in de loop van de tijd gerelateerd zouden zijn aan het hebben van een helderder zelfbeeld.

Verbanden tussen helderheid van zelfbeeld en internaliserende problemen

De adolescentie wordt voor een deel van de jongeren gekenmerkt door een toename van emotionele problemen (Arnett 1999). Wanneer adolescenten hun zelfbeeld ontwikkelen en meer over zichzelf en hun leven gaan nadenken, zouden internaliserende problemen zoals angst en depressie kunnen verergeren (Habermas en Bluck 2000). Zeker als er sprake is van een negatieve manier van nadenken, zoals rumineren, een emotioneel negatieve vorm van zelffocus die samenhangt met onzekerheid (Campbell et al. 1996), lijkt het risico op depressie en sociale angst groter te zijn (Panayiotou en Kokkinos 2006). Daarnaast zou bij adolescenten de onzekerheid over hun zelfbeeld kunnen bijdragen aan depressieve en angstige gevoelens (Campbell et al. 2003). Meer zelfreflectie tijdens deze periode van zelfontwikkeling kan samengaan met een tijdelijke afname van zelfwaardering en andere aanpassingsmaten, omdat jongeren worstelen met moeilijkheden of problemen in hun leven (Bell et al. 2004). Daarom verwachtten we een samenhang tussen het hebben van een minder helder zelfbeeld en hogere niveaus van angst- en depressieve symptomen en ook dat een minder helder zelfbeeld voorafgaat aan hogere niveaus van angst en depressie.

Hogere angstniveaus zouden ook vooraf kunnen gaan aan een minder helder zelfbeeld. Angst hangt samen met meer onzekerheid en bleek daarom een risicofactor te zijn voor de identiteitsontwikkeling (Crocetti et al. 2009). Soortgelijke verbanden zouden verwacht kunnen worden met depressieve symptomen. Tegelijkertijd lijken angst- en depressieve symptomen ook samen te gaan met het opnieuw overdenken van wie je bent, wat juist zou kunnen leiden tot een steeds helderder zelfbeeld (Meeus et al. 2010; Schwartz et al. 2012). We hadden daarom twee tegenstrijdige hypothesen: internaliserende symptomen gaan in de tijd vooraf aan een helderder of minder helder zelfbeeld.

Er zijn crosssectionele studies die een verband laten zien tussen het hebben van een minder helder zelfbeeld en internaliserende problemen. Zo is een minder helder zelfbeeld geassocieerd met hogere depressie- en angstniveaus bij zowel studenten als psychiatrische patiënten (Bigler et al. 2001) en met hoger neuroticisme en lagere zelfwaardering (Campbell et al. 1996; Donahue et al. 1993). In een longitudinale studie bij volwassenen was een helderder zelfbeeld gerelateerd aan lagere gemiddelde niveaus van een negatieve gemoedstoestand gedurende een periode van zeven dagen, en voorspelde een helderder zelfbeeld lagere niveaus van depressieve symptomen twee jaar later (Lee-Flynn et al. 2011). Een andere studie onder jongvolwassenen vond dat verwarring bij het ontwikkelen van de identiteit een voorspeller was van angst en depressie, maar niet andersom (Schwartz et al. 2010). Wat betreft internaliserende problemen en latere helderheid van het zelfbeeld bleek uit een longitudinale studie onder studenten dat het verband tussen negatieve dagelijkse gebeurtenissen en dagelijkse helderheid van het zelfbeeld werd gemedieerd door een negatieve gemoedstoestand (Nezlek en Plesko 2001). Dit suggereert dat negatieve dagelijkse gebeurtenissen voorafgaan aan een toename van een negatieve gemoedstoestand, en dat die weer gevolgd wordt door afname van de helderheid van het zelfbeeld. Zover wij weten is er één eerdere longitudinale studie onder adolescenten waarbij verbanden zijn onderzocht tussen internaliserende problemen en helderheid van het zelfbeeld (Schwartz et al. 2012). Zij vonden bidirectionele verbanden tussen een minder helder zelfbeeld en een hogere mate van zowel angst- als depressiesymptomen, waarbij de helderheid van het zelfbeeld een sterkere voorspeller was voor angst- en depressiesymptomen dan vice versa. Er zijn dus verschillende studies die verbanden tussen een minder helder zelfbeeld en een hogere mate van angst- en depressiesymptomen laten zien, waarbij de link tussen een minder helder zelfbeeld of identiteitsverwarring en latere internaliserende problemen vaker gevonden werd. Er is echter nog bijna geen longitudinaal onderzoek onder adolescenten gedaan naar deze verbanden. Een uitgebreide longitudinale studie was daarom nodig om de bidirectionele verbanden tussen deze constructen gedurende de adolescentie te toetsen. Omdat eerder onderzoek verschillende verbanden liet zien tussen angst en depressie en constructen die betrekking hebben op het zelf (bijvoorbeeld zelfwaardering, Sowislo en Orth 2013), hebben we depressieve en angstsymptomen apart meegenomen.

Is helderheid van het zelfbeeld een mediërende factor in het verband tussen open communicatie en internaliserende problemen?

Naast de longitudinale verbanden tussen helderheid van het zelfbeeld en open ouder-adolescentcommunicatie enerzijds en internaliserende problemen anderzijds, onderzoeken we ook de mediërende rol van helderheid van het zelfbeeld in het verband tussen open communicatie met ouders en internaliserende problemen. Eerdere crosssectionele en longitudinale studies vonden een verband tussen communicatie van adolescenten met hun ouders en aspecten van psychosociaal welzijn, zoals depressieve symptomen (bijv. Frijns en Finkenauer 2009; Frijns et al. 2010; Jackson et al. 1998; Kerr en Stattin 2000). Hoe helder iemands zelfbeeld is, zou een belangrijke mediërende factor kunnen zijn in dit longitudinale verband, omdat open communicatie met ouders, waarin ouders luisteren en adolescenten zich begrepen voelen, adolescenten het vertrouwen geeft de verschillende aspecten van hun zelfbeeld verder te onderzoeken en dit eventueel ook met ouders te bespreken, wat bijdraagt aan de ontwikkeling van een helder zelfbeeld (Grotevant en Cooper 1985). Een helderder zelfbeeld zou vervolgens bij kunnen dragen aan minder twijfels over zichzelf en een beter psychisch welzijn met relatief minder depressieve en angstsymptomen. Een crosssectionele studie bij universitaire studenten vond dat het hebben van identiteitsproblemen een mediërende factor was in het verband tussen communicatie en depressieve symptomen (Jung 2013). Dit suggereert dat de ontwikkeling van het zelf een mechanisme kan zijn dat communicatie verbindt met internaliserende problemen.

De huidige studie

Deze studie onderzocht verbanden in de tijd tussen open communicatie van adolescenten met ouders, helderheid van het zelfbeeld en internaliserende symptomen. Door niet alleen te kijken naar helderheid van het zelfbeeld en internaliserende problemen, maar ook naar ouder-adolescentcommunicatie, richt dit onderzoek zich op belangrijke individuele en gezinsprocessen die tot nu toe niet binnen één studie onderzocht waren. We verwachtten dat de ervaring van adolescenten dat ze meer open met hun ouders communiceren, gelijktijdig en in de tijd bidirectioneel gerelateerd zou zijn aan een helderder zelfbeeld. Het effect van communicatie met ouders zou groter kunnen zijn in de vroege dan in de latere adolescentie, omdat de invloed van ouders in de laatste periode vermindert (De Goede et al. 2009; Meeus et al. 2005). Ten tweede verwachtten we dat een minder helder zelfbeeld gerelateerd zou zijn aan hogere niveaus van angst en depressie. Daarnaast formuleerden we twee tegenstrijdige hypothesen voor de effecten van internaliserende symptomen op de helderheid van het zelfbeeld: internaliserende symptomen gaan vooraf aan een helderder of minder helder zelfbeeld. Ten slotte onderzochten we of helderheid van het zelfbeeld het eerder gevonden verband tussen open communicatie tussen adolescenten en ouders en internaliserende symptomen medieert. We verwachtten dat een hoger niveau van door de adolescenten ervaren open ouder-

adolescentcommunicatie vooraf zou gaan aan een helderder zelfbeeld en dat dit vervolgens lagere niveaus van angst- en depressiesymptomen zou voorspellen.

Method

Participanten

Data voor deze studie komen van 323 adolescenten die deelnamen aan een longitudinale studie naar relaties en conflicten in de adolescentie, genaamd CONAMORE (*CONflicts And Management Of Relationships*; Meeus et al. 2006). Adolescenten werden geworven op verschillende willekeurig geselecteerde middelbare scholen in de provincie Utrecht. Van de oorspronkelijke 923 adolescenten werden 656 adolescenten en hun beide ouders uitgenodigd om deel te nemen aan aanvullende jaarlijkse huisbezoeken. Van degene die werden uitgenodigd accepteerden 491 gezinnen de uitnodiging, en 401 daarvan waren tweeoudergezinnen. De huidige steekproef van 323 (51,1% vrouwelijk; 98,7% Nederlands) was willekeurig geselecteerd vanwege het beperkte financiële budget. Het huidige onderzoek maakte gebruik van deze gezinssteekproef omdat alleen hierbij open communicatie met ouders is gemeten. Er waren vier meetronden met herhaalde metingen met steeds een jaar ertussen. In de eerste meetronde van de huidige studie zat 99,1% van de adolescenten in het tweede jaar van de middelbare school. Hun leeftijden varieerden van 12 tot 15 jaar ($M = 13,3$, $SD = 0,5$), en 97,8% van de adolescenten woonde samen met beide ouders (1,2% met moeder of moeder en stiefvader, 0,6% met vader of vader en stiefmoeder, en 0,3% had een andere woonsituatie). Adolescenten volgden relatief hogere opleidingen: ongeveer 50% ging naar het vwo, 35% naar de havo en 15% naar het vmbo.

Procedure

Voordat de dataverzameling startte (in 2002) werden adolescenten en hun ouders geïnformeerd over de doelen van de studie, en ze verklaarden door ondertekening dat ze begrepen wat de studie inhield (*informed consent*). Elk jaar vulden adolescenten op school na schooltijd vragenlijsten in. Daarnaast waren er jaarlijks huisbezoeken waaraan ook beide ouders deelnamen. Als beloning ontvingen de gezinnen 27 euro per huisbezoek en de adolescenten daarnaast een bedrag van 10 euro per afname op school. Deelnemers werd verzekerd dat er vertrouwelijk met de antwoorden zou worden omgegaan.

Meetinstrumenten

Helderheid van het zelfbeeld

Hoe helder het zelfbeeld van de adolescenten op de verschillende meetmomenten was, werd gemeten met de *Self-Concept Clarity Scale* (Campbell et al. 1996). Deze vragenlijst bestaat uit 12 items met antwoordmogelijkheden op een Likertschaal variërend van 1 (*zeer mee oneens*) tot 5 (*zeer mee eens*). Een voorbeelditem is: ‘Mijn ideeën over mezelf zijn vaak in conflict met elkaar.’ Gemiddelde schaalcores werden zo berekend dat hogere scores een helderder zelfbeeld betekenden. Er is ondersteuning voor de betrouwbaarheid en construct- en criteriumvaliditeit van de *Self-Concept Clarity Scale* (Campbell et al. 1996). In de huidige steekproef was de interne consistentie goed (Cronbachs alfa variërend van 0,86 tot 0,89).

Depressieve symptomen

Symptomen van depressie werden gemeten met een zelfrapportagevragenlijst van 27 items geschikt voor 8- tot 17-jarigen, de *CDI (Children’s Depression Inventory)*; Craighead et al. 1998). De items werden gescoord op een Likertschaal met antwoordmogelijkheden variërend van 1 (*niet waar*) tot 3 (*erg waar*). Een voorbeelditem is: ‘Ik ben de hele tijd verdrietig.’ Cronbachs alfa was hoog, met waarden van 0,87 tot 0,89 in de verschillende meetronden.

Angstsymptomen

We gebruikten de *SCARED (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)*; Birmaher et al. 1997) om angstsymptomen te meten. Deze schaal bestaat uit 38 items, die vijf soorten angst meten, namelijk gegeneraliseerde angst, paniek, schoolangst, separatieangst en sociale fobie. Antwoorden zijn gemeten op een Likertschaal die aangeeft in hoeverre angstsymptomen voorkomen, variërend van 0 (*bijna nooit*) tot 2 (*vaak*). In de huidige studie is het gemiddelde van de items van alle vijf schalen gebruikt als indicatie van angst. Een voorbeelditem is: ‘Ik ben iemand die zich veel zorgen maakt.’ De *SCARED* is een valide en betrouwbaar meetinstrument (Birmaher et al. 1999; Hale et al. 2011). In de huidige steekproef was Cronbachs alfa hoog, met 0,96 tijdens alle meetmomenten.

Open communicatie

In hoeverre de adolescenten openheid in de communicatie met hun ouders ervoeren werd gemeten met de *Open Communicatie Schaal* (Jackson et al. 1998), een Nederlandse vertaling van de *Parent-Adolescent Communication Scale* (Barnes en Olson 1985). De schaal bestaat uit 10 items, met antwoordmogelijkheden variërend van 1 (*nee, zeker weten niet*) tot 5 (*ja, zeker weten*). Voorbeelditems zijn: ‘Ik vind het gemakkelijk om al mijn echte gevoelens tegenover mijn ouders te laten zien’ en ‘Mijn ouders kunnen goed luisteren’. De betrouwbaarheid en validiteit van deze

schaal zijn goed (Jackson et al. 1998). In de huidige steekproef was de interne consistentie goed, met Cronbachs alfa's van 0,85 tot 0,90 over de verschillende meetronden.

Strategie van de analyses

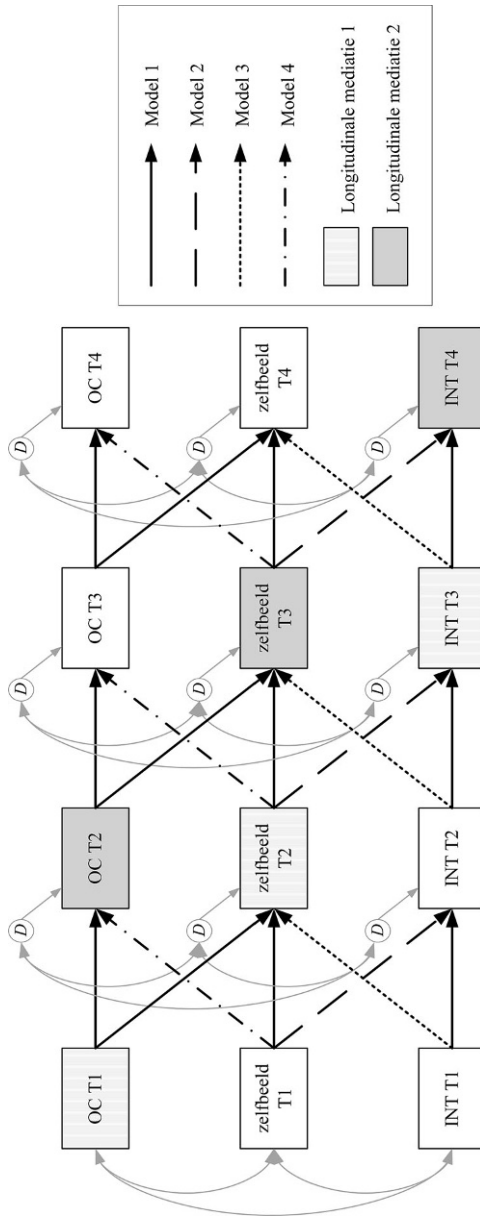
De modellen werden geschat met Mplus v7,1 (Muthén & Muthén, 1998–2012). Op elke variabele miste een maximum van 4,3% van de waarden. We gebruikten *full information maximum likelihood* (FIML; Enders en Bandalos 2001) met robuuste schattingen (MLR: Satorra en Bentler 1994) vanwege de scheef verdeelde variabelen (bijv. depressieve symptomen) om deze ontbrekende waarden te schatten. Hoe goed het model bij de data paste, werd beoordeeld met de CFI (*comparative fit index*) en de RMSEA (*root mean square error of approximation*), met respectievelijk waarden boven 0,95 en tot 0,08 als indicatie voor een acceptabele fit van het model (Hu en Bentler 1999). Aangepaste chi-kwadraatverschiltoetsen (Satorra en Bentler 2001) werden uitgevoerd om de verschillende modellen te vergelijken.

Om onze hypotheses te toetsen gebruikten we twee series van *cross-lagged*-padanalyses, met daarin open communicatie, helderheid van het zelfbeeld, en depressieve symptomen of angstsymptomen. Om verbanden tussen open communicatie, helderheid van zelfbeeld en internaliserende symptomen te toetsen, werd onderzocht of het toevoegen van cross-lagged paden aan het basismodel ervoor zorgde dat het model beter bij de data paste (Kline 2011). De cross-lagged paden waarvoor we de sterkste verwachtingen hadden, werden als eerste aan het basismodel toegevoegd (fig. 1; vgl. Burt en Roisman 2010). Dit betekent dat we in Model 1 cross-lagged paden van open communicatie met ouders naar helderheid van het zelfbeeld toevoegden aan het basismodel (Model 0) en dat we in Model 2 cross-lagged paden van helderheid van het zelfbeeld naar depressieve of angstsymptomen toevoegden aan Model 1. In Model 3 werden de cross-lagged paden van depressieve of angstsymptomen naar helderheid van het zelfbeeld toegevoegd aan Model 2. Model 3 met de cross-lagged paden van helderheid van het zelfbeeld naar open communicatie resulteerde in Model 4.

Resultaten

Beschrijvende statistiek en correlaties

Gemiddelden en standaarddeviaties van door de adolescent ervaren open communicatie met ouders, helderheid van zelfbeeld, angstsymptomen en depressieve symptomen en correlaties hiertussen worden voor elk meetmoment getoond in tab. 1. Alle variabelen waren vrij stabiel (grote effecten met correlaties tussen 0,47 en 0,75; Cohen 1988). Scores op helderheid van zelfbeeld waren matig positief gecorreleerd met scores van open communicatie met ouders. Hogere scores op helderheid van zelfbeeld waren sterk gerelateerd aan lagere scores op depressieve



Figuur 1 Getoetst cross-lagged-padmediatiemodel met helderheid van het zelfbeeld als mogelijke medierende factor in het verband tussen open communicatie met ouders en internaliserende problemen. T1 = Tijdstip 1, T2 = Tijdstip 2, etc. OC = open communicatie met ouders, zelfbeeld = helderheid van het zelfbeeld, INT = internaliserende problemen. 'Internaliserende problemen' betekent respectievelijk depressieve symptomen en angstsymptomen in de aparte analyses. Longitudinale mediatie-effecten werden getoetst in de definitieve cross-lagged-padmodellen

Tabel 1 Beschrijvende statistiek en correlaties tussen open communicatie met ouders, helderheid van het zelfbeeld en internaliserende problemen (N=323)

meting	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Open communicatie T1	–															
2. Open communicatie T2	0.59**	–														
3. Open communicatie T3	0.54**	0.75**	–													
4. Open communicatie T4	0.45**	0.67**	0.70**	–												
5. Helderheid zelfbeeld T1	0.37**	0.30**	0.28**	0.22**	–											
6. Helderheid zelfbeeld T2	0.29**	0.33**	0.22**	0.20**	0.62**	–										
7. Helderheid zelfbeeld T3	0.32**	0.44**	0.40**	0.29**	0.57**	0.65**	–									
8. Helderheid zelfbeeld T4	0.31**	0.32**	0.29**	0.30**	0.56**	0.59**	0.71**	–								
9. Depressieve symptomen T1	-0.35**	-0.29**	-0.31**	-0.22**	-0.52**	-0.39**	-0.39**	-0.41**	–							
10. Depressieve symptomen T2	-0.24**	-0.37**	-0.30**	-0.26**	-0.39**	-0.53**	-0.45**	-0.43**	0.47**	–						
11. Depressieve symptomen T3	-0.16**	-0.32**	-0.37**	-0.26**	-0.35**	-0.41**	-0.54**	-0.41**	0.31**	0.58**	–					
12. Depressieve symptomen T4	-0.20**	-0.27**	-0.29**	-0.31**	-0.38**	-0.42**	-0.46**	-0.57**	0.40**	0.61**	0.55**	–				
13. Angstsymptomen T1	-0.10**	-0.19**	-0.18**	-0.11*	-0.50**	-0.40**	-0.43**	-0.39**	0.61**	0.32**	0.30**	0.39**	–			
14. Angstsymptomen T2	-0.18**	-0.23**	-0.17**	-0.14*	-0.46**	-0.49**	-0.48**	-0.41**	0.49**	0.61**	0.40**	0.49**	0.60**	–		
15. Angstsymptomen T3	-0.11*	-0.20**	-0.19**	-0.13*	-0.40**	-0.40**	-0.55**	-0.40**	0.36**	0.47**	0.69**	0.51**	0.52**	0.67**	–	
16. Angstsymptomen T4	-0.14*	-0.16**	-0.16**	-0.10**	-0.41**	-0.39**	-0.44**	-0.51**	0.30**	0.47**	0.58**	0.66**	0.48**	0.55**	0.75**	–
M	4.18	4.10	4.06	4.09	3.56	3.61	3.61	3.69	1.17	1.17	1.18	1.16	1.30	1.26	1.26	1.23
SD	0.52	0.59	0.64	0.66	0.70	0.70	0.76	0.75	0.21	0.21	0.22	0.19	0.25	0.24	0.25	0.22

Op Meetmoment (T) 1, T2, T3 en T4 waren de gemiddelde leeftijden respectievelijk 13 (SD=0,51), 14 (SD=0,54), 15 (SD=0,56) en 16 (SD=0,51) jaar

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Tabel 2 Vergelijkingen van de modelfit van cross-lagged-padanalyses met open communicatie met ouders, helderheid van het zelfbeeld en depressieve of angstsymptomen

Model	χ^2 SB	df	CFI	RMSEA	modelvergelijking	$\Delta\chi^2$ SB	Δdf	p
Open communicatie, helderheid zelfbeeld en depressieve symptomen								
0: basismodel	74,889**	36	0,968	0,058				
1: 0 + open communicatie → helderheid zelfbeeld	54,760*	33	0,982	0,045	1 vs. 0	21,461	3	<0,001
2: 1 + helderheid zelfbeeld → depressieve symptomen	30,021	30	1,000	0,001	2 vs. 1	25,499	3	<0,001
3: 2 + depressieve symptomen → helderheid zelfbeeld	28,179	27	0,999	0,012	3 vs. 2	2,145	3	0,54
4: 3 + helderheid zelfbeeld → open communicatie	22,653	24	1,000	<0,001	4 vs. 3	5,625	3	0,13
Open communicatie, helderheid zelfbeeld en angstsymptomen								
0: basismodel	85,728**	36	0,964	0,065				
1: 0 + open communicatie → helderheid zelfbeeld	59,207**	33	0,981	0,050	1 vs. 0	29,934	3	<0,001
2: 1 + helderheid zelfbeeld → angstsymptomen	37,597	30	0,995	0,028	2 vs. 1	23,006	3	<0,001
3: 2 + angstsymptomen → helderheid zelfbeeld	22,669	27	1,000	<0,001	3 vs. 2	16,426	3	<0,001
4: 3 + helderheid zelfbeeld → open communicatie	16,835	24	1,000	<0,001	4 vs. 3	5,795	3	0,12

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

symptomen en matig tot sterk aan lagere scores op angstsymptomen. Correlaties tussen open communicatie en angst- en depressieve symptomen waren zwak tot matig negatief. Ten slotte waren depressieve symptomen en angstsymptomen sterk positief aan elkaar gecorreleerd.

Cross-lagged modellen

Ten opzichte van het basismodel met alleen stabiliteitspaden en correlaties binnen de meetronden leverde het toevoegen van de veronderstelde cross-lagged paden van open communicatie naar helderheid van zelfbeeld een significant betere modelfit op (tab. 2; Model 1). Het toevoegen van de tegengestelde cross-lagged paden van helderheid van het zelfbeeld naar open communicatie zorgde niet voor een betere fit (tab. 2; Model 4). Het toevoegen van cross-lagged paden van helderheid van zelfbeeld naar depressieve symptomen gaf een significant betere modelfit

vergeleken met het basismodel, wat niet het geval was voor cross-lagged paden van depressieve symptomen naar helderheid van zelfbeeld (tab. 2; Model 2 en 3 bovenaan). De fit van het model met angst verbeterde verder door het toevoegen van cross-lagged paden van zowel helderheid van het zelfbeeld naar angstsymptomen als van angstsymptomen naar helderheid van zelfbeeld (tab. 2; Model 2 en 3 onderaan).

De modelfit was goed voor het definitieve model met open communicatie, helderheid van het zelfbeeld en depressieve symptomen ($\chi^2(30)=30,02$, $p=0,465$; CFI = 1,000; RMSEA = 0,001 (90% CI = 0,000 tot 0,042)) en ook voor het definitieve model met open communicatie, helderheid van zelfbeeld en angstsymptomen ($\chi^2(27)=22,67$, $p=0,703$; CFI = 1,000; RMSEA < 0,001 (90% CI = 0,000 tot 0,034)). Er werden geen sekseverschillen gevonden voor de T1-correlaties en voor de cross-lagged paden (model met depressieve symptomen: $\Delta\chi^2=11,177$, $\Delta df=9$, $p=0,26$; model met angstsymptomen: $\Delta\chi^2=5,672$, $\Delta df=12$, $p=0,95$). De resultaten van de definitieve modellen worden getoond in fig. 2 en 3 en in tab. 3.

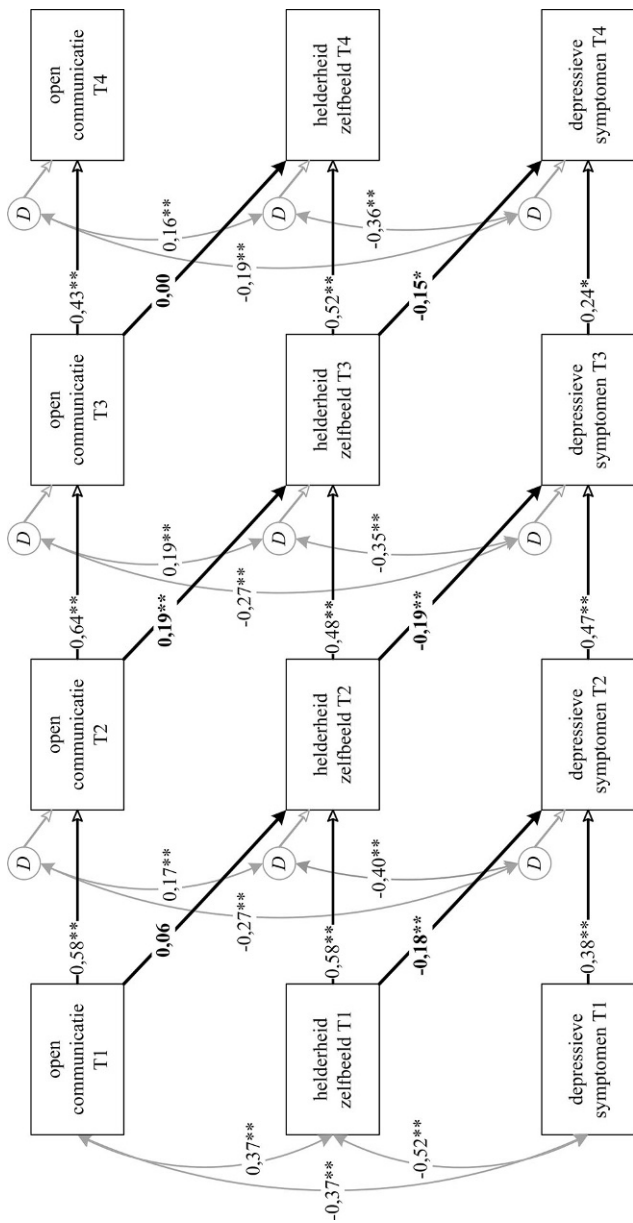
Verbanden tussen open communicatie en helderheid van het zelfbeeld

Op het eerste meetmoment waren open communicatie en helderheid van het zelfbeeld significant met elkaar gecorreleerd met een gemiddelde effectgrootte. De correlaties op de andere momenten waren klein maar significant en consistent, wat erop wijst dat meetfouten en relatieve veranderingen in helderheid van zelfbeeld en open communicatie met elkaar verbonden zijn. Effecten van open communicatie op latere helderheid van zelfbeeld waren alleen significant van Meetmoment 2 naar Meetmoment 3; $\beta=0,19$, $p<0,01$ in het model met depressieve symptomen en $\beta=0,21$, $p<0,01$ in het model met angstsymptomen.

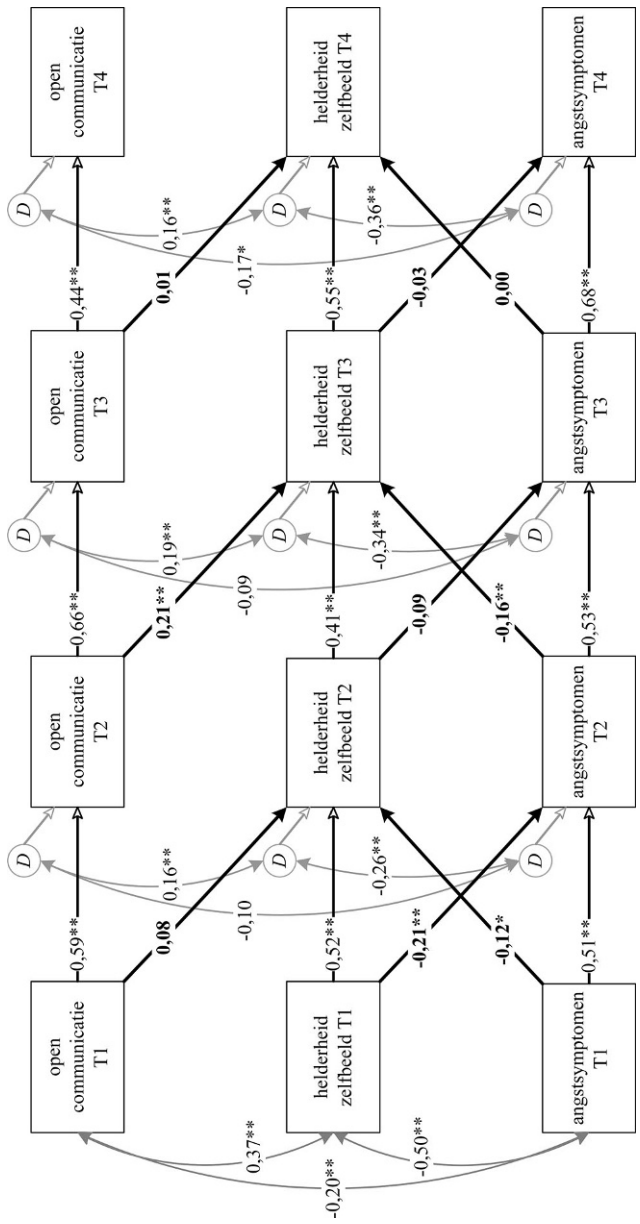
Verbanden tussen helderheid van zelfbeeld en internaliserende symptomen

Op Meetmoment 1 was er een sterke negatieve correlatie van helderheid van het zelfbeeld met zowel depressieve symptomen als angstsymptomen, en binnen de andere meetmomenten waren er gecorreleerde meetfouten (correlaties) van zwakke tot gemiddelde effectgrootte. Een minder helder zelfbeeld voorspelde significant hogere niveaus van depressieve symptomen, met β 's variërend van $-0,15$ tot $-0,19$ (fig. 2 en tab. 3). Deze effecten waren consistent in de tijd.

Het cross-lagged pad van angstsymptomen naar helderheid van zelfbeeld was significant van Meetmoment 1 naar 2, $\beta=-0,12$, $p<0,05$, en van Meetmoment 2 naar 3, $\beta=-0,16$, $p<0,01$. Het cross-lagged effect van helderheid van het zelfbeeld naar angstsymptomen was alleen significant van Meetmoment 1 naar Meetmoment 2, $\beta=-0,21$, $p<0,01$ (fig. 3 en tab. 3).



Figuur 2 Definitief cross-lagged-padmodel met helderheid van zelfbeeld, open communicatie met ouders en depressieve symptomen. Afgebeeld staan de gestandaardiseerde coëfficiënten van gelijktijdige correlaties en gecorrleerde meetfouten (*grijze pijlen*), stabiliteiten en cross-lagged paden. Op tijdstip 1 (T1), T2, T3 en T4 waren de gemiddelde leeftijden respectievelijk 13 ($SD = 0,51$), 14 ($SD = 0,54$), 15 ($SD = 0,56$) en 16 ($SD = 0,51$) jaar. * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$



Figuur 3 Definitief cross-lagged-padmodel met helderheid van zelfbeeld, open communicatie met ouders en angstsymptomen. Afgebeeld staan de gestandaardiseerde coëfficiënten van gelijktijdige correlaties en gecorreleerde meetfouten (*grijze pijlen*), stabiliteiten en cross-lagged paden. Op Tijdstip 1 (T1), T2, T3 en T4 waren de gemiddelde leeftijden respectievelijk 13 ($SD=0,51$), 14 ($SD=0,54$), 15 ($SD=0,56$) en 16 ($SD=0,51$) jaar. * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Tabel 3 Coëfficiënten van de definitieve cross-lagged-padmodellen met open communicatie met ouders, helderheid van zelfbeeld en depressieve of angst-symptomen

	β	95% CI	β	95% CI	β	95% CI
Open communicatie, helderheid zelfbeeld, depressieve symptomen						
<i>Stabiliteitspaden</i>						
	T1→T2		T2→T3		T3→T4	
Open communicatie	0,582**	0,502, 0,661	0,637**	0,547, 0,728	0,432**	0,306, 0,558
Helderheid zelfbeeld	0,577**	0,495, 0,660	0,483**	0,386, 0,581	0,522**	0,405, 0,639
Depressieve symptomen	0,375**	0,207, 0,544	0,465**	0,320, 0,610	0,239*	0,043, 0,434
<i>Cross-lagged effecten</i>						
Open communicatie → helderheid zelfbeeld	0,064	-0,025, 0,154	0,191**	0,119, 0,263	0,001	-0,093, 0,095
Helderheid zelfbeeld → depressieve symptomen	-0,181**	-0,300, -0,062	-0,191**	-0,293, -0,088	-0,145*	-0,283, -0,006
<i>Correlaties / gecorreleerde meetfouten</i>						
	T1		T2		T3	T4
Open communicatie – helderheid zelfbeeld	0,375**	0,283, 0,467	0,170**	0,061, 0,279	0,180**	0,158**
Helderheid zelfbeeld – depressieve symptomen	-0,522**	-0,605, -0,438	-0,397**	-0,498, -0,297	-0,347**	-0,498, -0,195
Open communicatie – depressieve symptomen	-0,371**	-0,484, -0,258	-0,270**	-0,414, -0,126	-0,266**	-0,386, -0,146

Tabel 3 (Vervolg)

	β	95% CI	β	95% CI	β	95% CI	β	95% CI
	T1→T2		T2→T3		T3→T4			
Open communicatie, helderheid zelfbeeld, angstsymptomen								
<i>Stabiliteitspaden</i>								
Open communicatie	0,589**	0,507, 0,670	0,661**	0,574, 0,748	0,443**	0,320, 0,567		
Helderheid zelfbeeld	0,517**	0,417, 0,616	0,412**	0,308, 0,517	0,550**	0,425, 0,675		
Angstsymptomen	0,505**	0,359, 0,650	0,533**	0,324, 0,743	0,679**	0,529, 0,829		
<i>Cross-lagged effecten</i>								
Open communicatie → helderheid zelfbeeld	0,080	-0,012, 0,171	0,207**	0,142, 0,272	0,005	-0,089, 0,099		
Helderheid zelfbeeld → angstsymptomen	-0,206**	-0,311, -0,100	-0,088	-0,183, 0,007	-0,031	-0,133, 0,071		
Angstsymptomen → helderheid zelfbeeld	-0,119*	-0,225, -0,014	-0,158**	-0,242, -0,075	0,004	-0,087, 0,095		
	T1		T2		T3		T4	
<i>Correlaties / gecorreleerde meetfouten</i>								
Open communicatie – helderheid zelfbeeld	0,372**	0,218, 0,464	0,162**	0,052, 0,273	0,190**	0,058, 0,322	0,157**	0,043, 0,271
Helderheid zelfbeeld – angstsymptomen	-0,495**	-0,582, -0,407	-0,256**	-0,366, -0,147	-0,336**	-0,468, -0,204	-0,357**	-0,478, -0,236
Open communicatie – angstsymptomen	-0,199**	-0,314, -0,083	-0,104	-0,240, 0,031	-0,090	-0,203, 0,023	-0,171*	-0,304, -0,037

Op meetmoment 1 (T1), T2, T3 en T4 waren gemiddelde leeftijden respectievelijk 13 (SD=0,51), 14 (SD=0,54), 15 (SD=0,56) en 16 (SD=0,51) jaar. Stabiliteitspaden over twee en drie jaar waren onderdeel van de modellen, maar zijn hier niet weergegeven. CI = betrouwbaarheidsinterval
 * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Helderheid van het zelfbeeld als mediërende factor in het verband tussen open communicatie en internaliserende problemen

Om te toetsen of helderheid van het zelfbeeld het verband tussen open communicatie en internaliserende problemen medieerde, hebben we twee longitudinale indirecte effecten getoetst, met respectievelijk depressieve of angstsymptomen als uitkomst (zie fig. 1). Ondanks het feit dat we significante effecten vonden van zowel open communicatie (Meetmoment 2) op latere helderheid van het zelfbeeld (Meetmoment 3) en van helderheid van zelfbeeld (Meetmoment 3) op latere depressieve symptomen (Meetmoment 4), vonden we zwakke indirecte effecten die niet significant waren ($\beta_{(T1 \text{ open communicatie} \rightarrow T2 \text{ helderheid zelfbeeld} \rightarrow T3 \text{ depressieve symptomen})} = -0,01, p = 0,181, 95\% \text{ CI} = -0,030 \text{ tot } 0,006$; $\beta_{(T2 \text{ open communicatie} \rightarrow T3 \text{ helderheid zelfbeeld} \rightarrow T4 \text{ depressieve symptomen})} = -0,03, p = 0,069, 95\% \text{ CI} = -0,058 \text{ tot } 0,002$). Indirecte effecten van open communicatie op angstsymptomen via helderheid van zelfbeeld (zie fig. 1) waren ook zwak en niet-significant ($\beta_{(T1 \text{ open communicatie} \rightarrow T2 \text{ helderheid zelfbeeld} \rightarrow T3 \text{ angstsymptomen})} = -0,01, p = 0,166, 95\% \text{ CI} = -0,017 \text{ tot } 0,003$; $\beta_{(T2 \text{ open communicatie} \rightarrow T3 \text{ helderheid zelfbeeld} \rightarrow T4 \text{ angstsymptomen})} = -0,01, p = 0,555, 95\% \text{ CI} = -0,028 \text{ tot } 0,015$). Er werd in deze studie dus geen effect gevonden voor helderheid van zelfbeeld als mediërende factor in het verband tussen open communicatie en angst- of depressiesymptomen.

Discussie

Het doel van deze vier jaar durende studie was om te onderzoeken of en hoe door adolescenten ervaren open communicatie met hun ouders, de helderheid van hun zelfbeeld en de mate van door hen ervaren internaliserende problemen (depressieve en angstsymptomen) gelijktijdig en in de loop van de tijd aan elkaar gerelateerd waren.

Verbanden tussen open communicatie en helderheid van zelfbeeld

Door adolescenten ervaren open communicatie met hun ouders voorspelde een helderder zelfbeeld in de middenadolescentie (van Meetmoment 2 naar 3). We vonden geen longitudinale verbanden van helderheid van het zelfbeeld naar open communicatie. De bevinding dat een hoger niveau van open communicatie een helderder zelfbeeld voorspelt (hoewel niet consistent in de tijd) komt overeen met onze verwachting dat over jezelf en je leven praten belangrijk is in de ontwikkeling van het zelf. Dit praten zorgt voor verbanden tussen het zelf en elementen van iemands leven, waardoor iemand zichzelf beter gaat begrijpen (Grotevant 2001; Habermas en Bluck 2000; McLean et al. 2007). Deze bevinding past ook bij het idee dat open communicatie tussen adolescenten en ouders, waarin ouders de standpunten van de adolescenten ondersteunen en actieve luisteraars zijn, een positieve ontwikkeling en zelfbegrip bij adolescenten bevordert (McLean et al. 2007). Onze bevinding bouwt voort op resultaten van eerdere studies waarin positieve cross-

sectionele verbanden tussen open communicatie en identiteitsexploratie werden gevonden (Meeus et al. 2002) en positieve verbanden tussen open communicatie met ouders (minder geheimen) en helderheid van het zelfbeeld zes maanden later (Frijns en Finkenauer 2009). Het is onduidelijk waarom we alleen een effect vonden voor open communicatie op gemiddeld veertienjarige leeftijd op helderheid van zelfbeeld op gemiddelde vijftienjarige leeftijd. Het zou kunnen dat de rol van ouders in de ontwikkeling van een helder zelfbeeld het belangrijkste is in de vroege tot middenadolescentie, gezien de afnemende invloed van ouders en de toenemende invloed van vrienden gedurende de adolescentie (De Goede et al. 2009; Frijns et al. 2010). Dit zou echter het ontbrekende effect tijdens de eerste meetmomenten niet verklaren. Toekomstige studies zijn nodig om deze bevindingen te repliceren.

Verbanden tussen helderheid van zelfbeeld en internaliserende problemen

In overeenstemming met onze verwachting voorspelde een minder helder zelfbeeld hogere niveaus van internaliserende problemen. We vonden longitudinale effecten van het hebben van een minder helder zelfbeeld op hogere niveaus van depressieve symptomen op alle meetmomenten, en op hogere angstniveaus alleen op de jongere leeftijden. Dit laatste kan komen doordat angstsymptomen stabielier lijken te worden tussen twaalf- en zestienjarige leeftijd (Schwartz et al. 2012), waardoor er minder variantie verklaard kan worden. De bevinding dat een minder helder zelfbeeld een hoger niveau van internaliserende problemen voorspelt, sluit aan op het idee dat perioden van verhoogde zelfreflectie in de ontwikkeling van een helderder zelfbeeld samengaan met het worstelen met moeilijkheden, wat kan bijdragen aan hogere niveaus van internaliserende problemen (Bell et al. 2004; Habermas en Bluck 2000; Panayiotou en Kokkinos 2006). Onze bevindingen bouwen voort op resultaten van eerdere studies, waarin negatieve longitudinale verbanden werden gevonden tussen helderheid van het zelfbeeld of identiteitsonzekerheid en latere internaliserende problemen (Lee-Flynn et al. 2011; Schwartz et al. 2010). We kunnen concluderen dat onze resultaten in overeenstemming zijn met de verbanden tussen helderheid van het zelfbeeld en latere depressieve en angstsymptomen die werden gevonden door Schwartz et al. (2012), maar dat helderheid van zelfbeeld latere angstsymptomen alleen voorspelt in de vroegere adolescentie, rond dertien tot veertien jaar.

Hoewel we depressiviteit zagen als mogelijke risicofactor voor een meer problematische ontwikkeling van een helderder zelfbeeld, vonden we in tegenstelling tot Schwartz et al. (2012) geen verband tussen depressieve symptomen en latere helderheid van zelfbeeld. Een hoger niveau van angstsymptomen voorspelde wel een minder helder zelfbeeld, van dertien- tot veertienjarige leeftijd naar veertien- tot vijftienjarige leeftijd. Onze resultaten laten dus zien dat het belangrijk is om onderscheid te maken tussen depressieve en angstsymptomen. Deze bevindingen komen overeen met een andere studie waarin adolescenten met een hoog angstniveau een meer problematische identiteitsontwikkeling hadden (Crocetti et al. 2009); ze

waren onzekerder met betrekking tot hun identiteit. Deze angstiger adolescenten hebben wellicht ook meer angst om te exploreren of om de verkeerde keuzes te maken dan minder angstige adolescenten (Crocetti et al. 2009). Daardoor zouden zij langer in een periode van twijfelen en heroverwegen kunnen blijven hangen, wat het ontwikkelen van een eigen identiteit en helder zelfbeeld bemoeilijkt. Mede omdat we geen effect vonden van angstsymptomen op helderheid van het zelfbeeld rond de leeftijd van vijftien tot zestien jaar is vervolgonderzoek nodig om deze tegenstrijdige bevindingen te verklaren.

Helderheid van zelfbeeld als mediërende factor?

In tegenstelling tot onze verwachting was helderheid van het zelfbeeld geen mediërende factor in het verband tussen open ouder-adolescentcommunicatie en internaliserende symptomen. Zowel de effecten van open communicatie op helder zelfbeeld, als de effecten van helder zelfbeeld op angst waren niet consistent in de tijd, wat verklaart waarom de mediatie niet significant was. Het zou kunnen dat we geen mediatie-effecten vonden, terwijl eerder onderzoek daar wel aanwijzingen voor vond (Jung 2013), omdat we een beter, longitudinaal, model gebruikten om de mediatie te toetsen. Mediatieprocessen verlopen per definitie in de tijd, en op basis van crosssectionele studies kunnen daarom geen conclusies getrokken worden over mediatieprocessen (Cole en Maxwell 2003).

Sterke punten, beperkingen en toekomstige studies

Sterke kanten van deze studie betreffen het gebruik van een longitudinaal design met een relatief grote steekproef. Daarnaast hebben we in ons cross-lagged-padmodel gecontroleerd voor de stabiliteitspaden en correlaties binnen de meetmomenten. Op deze manier heeft onze studie geholpen om de verbanden in de tijd tussen verschillende, zich samen ontwikkelende constructen te verhelderen.

De huidige studie kent ook enige beperkingen. Ten eerste zijn de data verzameld met zelfrapportagevragenlijsten van adolescenten, wat kan leiden tot sterkere verbanden als gevolg van responsbias. Het includeren van andere informanten zou de validiteit van onze bevindingen kunnen vergroten. Verder betroffen de vragen naar open communicatie de communicatie met beide ouders samen, terwijl de communicatie van de adolescent met de moeder en vader verschillend kan zijn (Keijsers et al. 2010; Waizenhofer et al. 2004). Toekomstige studies zouden ook kunnen kijken of er een effect is van sekse van de adolescent en sekse van de ouder. Een eerdere studie liet bijvoorbeeld zien dat bij meisjes de communicatie met beide ouders gerelateerd was aan identiteitsexploratie, terwijl dit bij jongens alleen gold voor de communicatie met de vader (Grotevant en Cooper 1985). Een laatste beperking is dat de adolescenten afkomstig waren uit relatief goed functionerende gezinnen, wat de generaliseerbaarheid van onze bevindingen beperkt. Mogelijk

zijn de effecten van bijvoorbeeld open communicatie op zelfbeeld sterker als er meer spreiding in de steekproef is in de mate van open communicatie.

Toekomstige studies kunnen bijdragen aan een beter begrip van hoe adolescenten een helderder en stabiel zelfbeeld krijgen en van wat de consequenties van een relatief onhelder zelfbeeld kunnen zijn. Ten eerste is het interessant om te kijken of open communicatie met vrienden, die steeds belangrijker wordt in de adolescentie (Frijns et al. 2010; Youniss en Smollar 1985), ook voorspellend is voor de helderheid van het zelfbeeld. Over jezelf en je leven praten zou immers ook binnen relaties met vrienden kunnen zorgen voor meer zelfbegrip en daarmee belangrijk kunnen zijn voor de ontwikkeling van het zelfbeeld (Grotevant 2001; Habermas en Bluck 2000; McLean et al. 2007). Ten tweede zou het toevoegen van een maat van een negatieve manier van nadenken, rumineren (een onvrijwillige, emotioneel negatieve vorm van zelffocus die samenhangt met onzekerheid; Campbell et al. 1996) interessant zijn. Adolescenten rumineren mogelijk in de ontwikkeling van een helder zelfbeeld, wat een sterke voorspeller is voor internaliserende problemen (Panayiotou en Kokkinos 2006).

Conclusie

Onze studie liet zien dat hogere niveaus van door adolescenten ervaren open communicatie met hun ouders in de middenadolescentie voorspellend zijn voor een helderder zelfbeeld. Een belangrijke bevinding is dat een relatief onduidelijk zelfbeeld gedurende de hele gemeten leeftijdsperiode voorspellend was voor een daaropvolgend hoger niveau van depressieve symptomen. Een minder helder zelfbeeld was ook een voorspeller voor hogere angstniveaus, maar alleen op jongere leeftijd. Andersom ging een hoger niveau van angstsymptomen vooraf aan het hebben van een minder helder zelfbeeld in de vroege en middenadolescentie. De resultaten suggereren dus dat een relatief onduidelijk zelfbeeld tijdens de adolescentie een risicofactor is voor het ontwikkelen van depressieve symptomen en, hoewel minder consistent, angstsymptomen. Daarnaast laat deze studie de mogelijke invloed zien van zowel angstsymptomen als door de adolescent ervaren open communicatie met ouders in de ontwikkeling van een helder zelfbeeld.

Hoewel verder onderzoek nodig is, draagt deze studie bij aan de kennis over positieve invloeden op de ontwikkeling van adolescenten. Voor adolescenten die onzeker zijn over wie ze precies zijn en die een onstabiel zelfbeeld hebben dat gemakkelijk wordt beïnvloed door hun omgeving, zou een interventie nodig kunnen zijn om internaliserende problemen te voorkomen of verminderen. Volgens onze bevindingen zou de communicatie tussen adolescenten en hun ouders een aandachtspunt kunnen zijn voor preventie of interventie. Om bij adolescenten zowel een warme relatie met ouders als het ontwikkelen van een eigen ik te stimuleren, zouden ouders en adolescenten baat kunnen hebben bij informatie over hoe ze hun communicatie kunnen verbeteren. Omdat open communicatie met ouders, helderheid van het zelfbeeld en depressieve en angstsymptomen nauw met elkaar verbonden lijken te zijn in de tijd, zouden open communicatie met ouders en het

ontwikkelen van een helderder zelfbeeld twee essentiële aandachtsgebieden kunnen zijn om een verdere problematische ontwikkeling te voorkomen of verminderen.

Literatuur

- Adams, G.R., & Marshall, S.K. (1996). A developmental social psychology of identity: understanding the person-in-context. *Journal of Adolescence*, *19*, 429–442.
- Arnett, J.J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, *54*, 317–326.
- Aron, A. (2003). Self and close relationships. In I.M.R. Leary & J.P. Tangney (red.), *Handbook of self and identity* (pag. 442–461). New York: Guilford.
- Barnes, H.L., & Olson, D.H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, *56*, 438–447.
- Bell, N.J., Wieling, E., & Watson, W. (2004). Self-reflecting in developmental context: variations in level and patterning during the first 2 university years. *The Journal of Genetic Psychology*, *165*, 451–465.
- Bigler, M., Neimeyer, G.J., & Brown, E. (2001). The divided self revisited: effects of self-concept clarity and self-concept differentiation on psychological adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *20*, 396–415.
- Birmaher, B., Brent, D.A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders Scale (SCARED): a replication study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *38*, 1230–1236.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J., & McKenzie Neer, S. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *36*, 545–553.
- Burt, K.B., & Roisman, G.I. (2010). Competence and psychopathology: cascade effects in the NICHD study of early child care and youth development. *Development and Psychopathology*, *22*, 557–567.
- Campbell, J.D. (1990). Self-esteem and clarity of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 538–549.
- Campbell, J.D., Assanand, S., & Di Paula, A. (2003). The structure of the self-concept and its relation to psychological adjustment. *Journal of Personality*, *71*, 115–140.
- Campbell, J.D., Trapnell, P.D., Heine, S.J., Katz, I.M., Lavallee, L.F., & Lehman, D.R. (1996). Self-concept clarity: measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, *70*, 141–156.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Cole, D.A., & Maxwell, S.E. (2003). Testing mediational models with longitudinal data: questions and tips in the use of structural equation modeling. *Journal of Abnormal Psychology*, *112*, 558–577.
- Craighead, W.E., Smucker, M.R., Craighead, L.W., & Ilardi, S.S. (1998). Factor analysis of the Children's Depression Inventory in a community sample. *Psychological Assessment*, *10*, 156–165.
- Crocetti, E., Klimstra, T., Keijsers, L., Hale III, W.W., & Meeus, W. (2009). Anxiety trajectories and identity development in adolescence: a five-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, *38*, 839–849.
- Donahue, E.M., Robins, R.W., Roberts, B.W., & John, O.P. (1993). The divided self: concurrent and longitudinal effects of psychological adjustment and social roles on self-concept differentiation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *64*, 834–846.
- Enders, C.K., & Bandalos, D.L. (2001). The relative performance of full information maximum likelihood estimation for missing data in structural equation models. *Structural Equation Modeling*, *8*, 430–457.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and society* (2e druk.). New York: Norton.
- Finkenauer, C., Engels, R.C.M.E., & Meeus, W. (2002). Keeping secrets from parents: advantages and disadvantages of secrecy in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*, 123–136.
- Frijns, T., & Finkenauer, C. (2009). Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, *33*, 145–154.

- Frijns, T., Keijsers, L., Branje, S., & Meeus, W. (2010). What parents don't know and how it may affect their children: qualifying the disclosure-adjustment link. *Journal of Adolescence*, *33*, 261–270.
- De Goede, I.H.A., Branje, S.J.T., Delsing, M.J.M.H., & Meeus, W.H.J. (2009). Linkages over time between adolescents' relationships with parents and friends. *Journal of Youth and Adolescence*, *38*, 1304–1315.
- Grotevant, H.D. (2001). Developing new insights from a process approach to adolescent development. *Human Development*, *44*, 55–58.
- Grotevant, H.D., & Cooper, C.R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity exploration in adolescence. *Child Development*, *56*, 415–428.
- Haberamas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a life: the emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, *126*, 748–769.
- Hale III, W.W., Crocetti, E., Raaijmakers, Q.A.W., & Meeus, W.H.J. (2011). A meta-analysis of the cross-cultural psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *52*, 80–90.
- Hill, J.P., & Holmbeck, G.N. (1986). Attachment and autonomy during adolescence. *Annals of Child Development*, *3*, 145–189.
- Hu, L., & Bentler, P.M. (1999). Cut-off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, *6*, 1–55.
- Jackson, S., Bijstra, J., Oostra, L., & Bosma, H. (1998). Adolescents' perceptions of communication with parents relative to specific aspects of relationships with parents and personal development. *Journal of Adolescence*, *21*, 305–322.
- Jung, E. (2013). Delineation of a threefold relationship among communication input variables, identity gaps, and depressive symptoms. *Southern Communication Journal*, *78*, 163–184.
- Keijsers, L., Branje, S.J.T., Van der Valk, I.E., & Meeus, W. (2010). Reciprocal effects between parental solicitation, parental control, adolescent disclosure, and adolescent delinquency. *Journal of Research on Adolescence*, *20*, 88–113.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*, *36*, 366–380.
- Kline, R.B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3e druk.). New York: Guilford.
- Lee-Flynn, S.C., Pomaki, G., DeLongis, A., Biesanz, J.C., & Puterman, E. (2011). Daily cognitive appraisals, daily affect, and long-term depressive symptoms: the role of self-esteem and self-concept clarity in the stress process. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *37*, 255–268.
- Lewandowski, G.W., Nardone, N., & Raines, A.J. (2010). The role of self-concept clarity in relationship quality. *Self and Identity*, *9*, 416–433.
- Smith, L.P. (1931). *Afterthoughts*. London: Constable.
- Marcia, J.E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, *3*, 551–558.
- McLean, K.C., Pasupathi, M., & Pals, J.L. (2007). Selves creating stories creating selves: a process model of self-development. *Personality and Social Psychology Review*, *11*, 262–278.
- Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G., & Engels, R. (2005). Separation-individuation revisited: on the interplay of parent-adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence. *Journal of Adolescence*, *28*, 89–106.
- Meeus, W., Oosterwegel, A., & Vollebergh, W. (2002). Parental and peer attachment and identity development in adolescence. *Journal of Adolescence*, *25*, 93–106.
- 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*, 1565–1581.
- Meeus, W.H.J., Akse, J., Branje, S.J.T., Ter Bogt, T.F.M., Crommelin, P.M., Delsing, M.J.M.H., De Wied, M., et al. (2006). *Codeboek van het onderzoeksproject CONflict And Management Of Relationships (CONAMORE)*. Ongepubliceerd manuscript. Utrecht: Utrecht Universiteit.
- Nezlek, J.B., & Plesko, R.M. (2001). Day-to-day relationships among self-concept clarity, self-esteem, daily events, and mood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*, 201–211.
- Panayiotou, G., & Kokkinos, C.M. (2006). Self-consciousness and psychological distress: a study using the Greek SCS. *Personality and Individual Differences*, *41*, 83–93.

- Satorra, A., & Bentler, P.M. (1994). Corrections to test statistics and standard errors in covariance structure analysis. In A. von Eye & C. C. Clogg (red.), *Latent variables analysis: applications for developmental research* (pag. 399–419). Thousand Oaks: SAGE.
- Satorra, A., & Bentler, P.M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment-structure analysis. *Psychometrika*, *66*, 507–514.
- Schwartz, S.J., Klimstra, T.A., Luyckx, K., Hale, W.W., III, Frijns, T., Oosterwegel, A., et al. (2010). Daily dynamics of personal identity and self-concept clarity. *European Journal of Personality*, *25*, 373–385.
- Schwartz, S.J., Klimstra, T.A., Luyckx, K., Hale III, W.W., Frijns, T., Oosterwegel, A., Meeus, W.H.J., et al. (2011). Daily dynamics of personal identity and self-concept clarity. *European Journal of Personality*, *25*, 373–385.
- Schwartz, S.J., Klimstra, T.A., Luyckx, K., Hale III, W.W., & Meeus, W.H.J. (2012). Characterizing the self-system over time in adolescence: internal structure and associations with internalizing symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, *41*, 1226–1239.
- Shaw, C.L.M. (1997). Personal narrative: revealing self and reflecting other. *Human Communication Research*, *24*, 302–319.
- Sowislo, J.F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, *139*, 213–240.
- Steinberg, L., & Silk, J.S. (2002). Parenting adolescents. In M.H. Bornstein (red.), *Handbook of parenting*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Waizenhofer, R.N., Buchanan, C.M., & Jackson-Newsom, J. (2004). Mothers' and fathers' knowledge of adolescents' daily activities: its sources and its links with adolescent adjustment. *Journal of Family Psychology*, *18*, 348–360.
- Youniss, J., & Smollar, J. (1985). *Adolescent relations with mothers, fathers, and friends*. Chicago: University of Chicago Press.

Marloes P.A. van Dijk is assistent in opleiding aan de afdeling Jeugd en Gezin van de Universiteit Utrecht.

Prof. dr. Susan Branje is hoogleraar bij de afdeling Jeugd en Gezin van de Universiteit Utrecht.

Dr. Loes Keijsers is universitair hoofddocent aan de School van Sociale en gedragswetenschappen van de Universiteit Tilburg.

Dr. Skyler T. Hawk is associate professor bij het Department of Educational Psychology van de Chinese University of Hong Kong in China.

Dr. William W. Hale III is universitair hoofddocent aan de afdeling Jeugd en Gezin van de Universiteit Utrecht.

Prof. dr. Wim Meeus is emeritus hoogleraar aan de afdeling Jeugd en Gezin van de Universiteit Utrecht.