

RUNNING HEAD: EFFECT VAN OUDERLIJKE PSYCHOLOGISCHE CONTROLE EN  
ALGEMENE IDENTITEIT OP ANGSTSYMPTOMEN EN KLEINE CRIMINALITEIT

**Het Effect van Ouderlijke Psychologische Controle en Algemene Identiteit op  
Symptomen van Panische Angst, Separatieangst, Sociale Angst en Kleine  
Criminaliteit bij Adolescenten**

**Subgroep 1**

<b>Charlotte Hommel</b>	<b>3635139</b>
<b>Noreen Hulleman</b>	<b>3646718</b>
<b>Celina Stehouwer</b>	<b>3693589</b>
<b>Anne van der Wolf</b>	<b>3631389</b>

**Begeleider**  
**Q. A. W. Raaijmakers**

**Inleverdatum eindversie**  
**14-06-2013**

## Abstract

**Doel:** Het doel van de huidige studie is te onderzoeken wat de invloed is van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op symptomen van panische angst, sociale angst, separatieangst en kleine criminaliteit. Hierbij wordt sekse meegenomen als controlevariabele. **Methode:** Er is in deze studie gebruik gemaakt van vragenlijsten, die zijn afgenomen bij 560 leerlingen uit eerste- en tweedeklassen van het havo en vwo. De selecte steekproef bestaat uit 263 jongens en 297 meisjes en is heterogeen. Vervolgens werden er regressieanalyses gebruikt om de hypothesen te toetsen. **Resultaten:** Uit de resultaten van de regressieanalyses blijkt dat algemene identiteit en ouderlijke psychologische controle een medium effect hebben op het niveau van symptomen van panische angst ( $R^2=.15$ ), separatieangst ( $R^2=.14$ ), sociale angst ( $R^2=.14$ ) en kleine criminaliteit ( $R^2=.12$ ). Echter, er blijkt na de regressieanalyse geen effect te zijn van ouderlijke psychologische controle op het niveau van symptomen van sociale angst ( $p=.973$ ) en geen effect van algemene identiteit op kleine criminaliteit ( $p=.284$ ).

**Conclusie:** De gevonden verbanden tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen komen overeen met eerder onderzoek, met uitzondering van het verwachte verband tussen ouderlijke psychologische controle en sociale angst en het verwachte verband tussen algemene identiteit en kleine criminaliteit. Het effect van algemene identiteit op de angstvormen was sterker dan het effect van ouderlijke psychologische controle. Het effect van algemene identiteit op de angstvormen was even sterk, al dan niet sterker dan het effect van sekse op de angstvormen. Voor toekomstig onderzoek is het interessant om bidirectionaliteit en mediatie te onderzoeken.

Internaliserende en externaliserende gedragsproblemen komen veel voor bij adolescenten. Angstsymptomen zijn frequent aanwezig bij jongeren uit de algemene populatie in westerse samenlevingen (Ollendick, King, & Muris, 2002). Ook raken veel jongeren in bepaalde mate betrokken bij antisociaal of delinquent gedrag tijdens hun adolescentieperiode (Moffit, 1993).

Het doel van deze studie is om te onderzoeken wat de invloed is van twee belangrijke factoren in de adolescentie op deze veelvoorkomende problemen. Deze factoren zijn de algemene identiteit van de adolescent en ouderlijke psychologische controle. Er is hierbij gekozen om onderzoek te doen naar symptomen van panische angst, sociale angst, separatieangst en de mate van kleine criminaliteit.

### **Symptomen van panische angst**

Symptomen van panische angst blijken zich vaak al in de adolescentie of eerder te ontwikkelen (Wicks-Nelson & Israel, 2009; Ollendick, 1998; King, Ollendick, Mattis, Yang, & Tonge, 1997). Eén van de kernsymptomen van panische angststoornis is onverwachte, terugkerende paniekaanvallen (4th ed., text rev.; *DSM-IV-TR*; American Psychiatric Association, 2000). Andere symptomen van panische angststoornis zijn cognitieve symptomen zoals aanhoudende bezorgdheid over volgende aanvallen, bezorgdheid over de gevolgen van de aanval, angst om controle te verliezen en angst om te overlijden. Somatische klachten zijn de meest voorkomende symptomen. Voorbeelden zijn ademnood en hartkloppingen. Voor adolescenten met panische angst geldt dat zij in vergelijking met 6 tot 12-jarigen met panische angst eerder gevoelens van 'gek worden' ervaren (Doerfler, Connor, Volungis, & Toscano, 2007). In verschillende onderzoeken rapporteren adolescenten panische angst als een beperking in hun dagelijks functioneren (Essau, Conradt, & Petermann, 1999a; Masi, Favilla, Mucci, & Millepiedi, 2000).

Er blijkt uit voorgaande studies een hoge frequentie van paniekaanvallen onder adolescenten. In de studie van Essau en collega's (1999a) bevestigt 18% van de adolescenten uit de algemene populatie minstens één paniekaanval te hebben gehad gedurende zijn of haar leven. Een andere non-klinische studie heeft onder jongeren in de late adolescentie zelfs een percentage van 28,7% gevonden (Mattis & Ollendick, 2002). Over het algemeen blijken symptomen van panische angst meer frequent aanwezig onder meisjes dan jongens (Biederman et al., 1997; Essau et al., 1999a).

De hoge prevalentie van paniekaanvallen onder adolescenten en de bijkomende negatieve invloed op het welzijn en functioneren, benadrukken het belang van het onderzoek naar factoren die effect hebben op symptomen van panische angst.

### **Symptomen van sociale angst**

Voor veel mensen is de spanning die voorafgaat aan bepaalde sociale situaties, zoals spreken in het openbaar, herkenbaar. Vaak voorkomende reacties die zich voordoen wanneer men in de aandacht staat, zijn blozen, trillen en zweten. Echter, voor een deel van de bevolking is deze spanning gegroeid tot een sociale angst (Bögels & Scholing, 1995). Sociale fobie komt vooral voor bij adolescenten (Treffers, 2002). In deze periode wordt de sociale omgeving en de behoefte om sociaal geaccepteerd te worden belangrijker (Beidel et al., 2006). Ongeveer 5 tot 16% van alle adolescenten heeft een sociale fobie. Hiermee wordt deze fobie gezien als meest voorkomende stoornis binnen de adolescentie (Beidel et al., 2006). Daarnaast wordt sociale angststoornis het meest bij meisjes gediagnosticeerd (Essau, Conradt, & Petermann, 1999b; Raj & Sheehan, 2001).

De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text rev.; DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) omschrijft sociale fobie als een opvallende en aanhoudende angst voor één of meer sociale situaties waarin de persoon wordt geconfronteerd met onbekende mensen of kritische beoordeling door anderen. De betrokkene vreest dat hij zich op een vernederende wijze zal gedragen. Symptomen van sociale fobie zijn onder andere blozen, zweten en trillen. Ook meldt de DSM-IV dat de gevreesde sociale situaties worden vermeden of anderszins worden doorstaan door hevige angst. Bovendien is de vermijding, angstige anticipatie of spanning in de gevreesde situaties duidelijk belemmerend in het dagelijks leven (American Psychiatric Association, 2000). Hiernaast kan sociale angst ernstige gevolgen hebben voor de toekomst van een kind. Voorbeelden van deze gevolgen zijn middelengebruik, achterstand op school, sociale isolatie en depressie (Beidel et al., 2006).

Aangezien sociale angst de meest voorkomende angst is onder adolescenten en de gevolgen hiervan ernstig kunnen zijn, wordt in dit artikel de aandacht gevestigd op factoren die een effect kunnen hebben op deze angstsymptomen.

### **Symptomen van separatieangst**

Andere angstsymptomen die voor kunnen komen bij adolescenten zijn symptomen van separatieangst. Volgens de huidige versie van de DSM (4th ed., text rev.; DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) wordt separatieangst als stoornis gekenmerkt door excessieve angst aangaande scheiding van een belangrijke hechtingsfiguur en van het thuis. De symptomen zijn zorgen en stress en gerelateerde slaap- en fysieke problemen. Deze symptomen hangen samen met bezorgdheid over scheiding van belangrijke hechtingsfiguren of zorgen over het overkomen van iets ernstigs, zoals een ziekte of een tragedie, bij een belangrijke hechtingsfiguur.

De prevalentie van separatieangst is hoger bij kinderen dan bij adolescenten. Separatieangst ontstaat het vaakst in de leeftijd van 7 tot 9 jaar (Last, Perrin, Hersen, & Kardin, 1992) en komt zeer weinig voor bij oudere adolescenten (Wicks-Nelson & Israel, 2009). Uit de studie van Hale, Raaijmakers, Muris, Van Hoof, en Meeus (2008) blijkt dat symptomen van separatieangst afnemen naarmate adolescenten ouder worden. Deze afname is sterker bij vroegadolescenten (10 tot 15 jaar) dan bij middenadolescenten (16 tot 20 jaar) en ook sterker bij jongens dan bij meisjes. Meisjes hebben in de algemene populatie een hoger niveau van separatieangst dan jongens (Hale, Raaijmakers, Muris, & Meeus, 2005; Compton, Nelson, & March, 2000).

Door separatieangst blijft een adolescent voor het dagelijkse functioneren erg afhankelijk van zijn of haar ouders, in een fase waarin juist steeds meer onafhankelijkheid wordt verwacht (Weems, Silverman, & La Greca, 2000). Daarnaast kan separatieangst in de adolescentie een voorloper zijn van ernstigere problemen (Blagg & Yule, 1994). Het is daarom van belang om te onderzoeken welke factoren van invloed zijn op separatieangst.

### **Kleine criminaliteit**

Het begrip kleine criminaliteit staat voor wet-overtredend gedrag en kan variëren van wapenbezit en winkeldiefstal tot zakkenrollerij en vernieling (Keijsers, Frijns, Branje, & Meeus, 2010; Van Dijk & Steinmetz, 1979). Het is moeilijk uitspraken te doen over de prevalentie van kleine criminaliteit, omdat veel van deze delicten niet wordt gerapporteerd. Dit heeft twee redenen: vaak is de ernst van deze delicten beperkt en worden zij beschouwd als kattenkwaad, waardoor overgaan tot vervolging geen passende straf zou zijn. Daarnaast is dit gedrag van tijdelijke aard en zal het uiteindelijk weer verdwijnen, waardoor de pakkans aanzienlijk kleiner is (Weijers & Eliaerts, 2011). De meest voorkomende overtredingen en delicten onder jongeren in Nederland zijn schelden, vechten en het te vroeg afsteken van vuurwerk (Van der Laan & Blom, 2006). Kleine criminaliteit is onderdeel van het bredere begrip delinquentie. Delinquentie is het wet-overtredend gedrag wat kan variëren van zwartrijden tot doodslag (Doreleijers, 2011). De meest voorkomende delicten zijn zwartrijden en slaan zonder verwonding (Weijers, 2012). Kleine criminaliteit kan, wanneer er niet op tijd wordt ingegrepen, overgaan in delinquentie (Moffitt, 2003). Over de prevalentie van delinquentie kunnen, in tegenstelling tot kleine criminaliteit, wel uitspraken worden gedaan. Tussen de verschillende meetinstrumenten zijn echter wel discrepanties te vinden. Volgens zelfrapportage plegen jaarlijks 900.000 minderjarigen delicten (Weijers, 2012). Volgens politiecijfers worden jaarlijks 60.000 tot 100.000 minderjarige verdachten gearresteerd (Weijers, 2012). Ook blijkt dat jongens vaker delicten plegen dan meisjes (Weijers,

2012). Omdat kleine criminaliteit onderdeel is van delinquentie, wordt ervan uitgegaan dat jongens ook wat betreft kleine criminaliteit oververtegenwoordigd zijn.

Door onderzoek is aangetoond dat de kans op het plegen van ernstige delicten groter is wanneer de adolescent ook betrokken is bij kleine criminaliteit. Om die reden is het relevant om te kijken welke factoren van invloed zijn op het niveau van kleine criminaliteit.

### **Ouderlijke psychologische controle**

Onderzoek toont aan dat controle één van de sleutelfactoren is uit de opvoeding (Aunola & Nurmi, 2005; Groenendaal & Dekovic, 2000). Ouderlijke controle wordt in de literatuur opgedeeld in twee constructen, namelijk ouderlijke gedragscontrole en ouderlijke psychologische controle. Gedragscontrole heeft betrekking op pogingen om het gedrag van het kind te controleren door middel van een sturende omgeving met supervisie en strenge regels (Barber, 1996). Psychologische controle omvat het beïnvloeden van het gedrag en de emoties van kinderen door middel van manipulatieve strategieën als schuldinductie, het negeren van hun gevoelens en het creëren van een omgeving waarin de tolerantie van ouders afhankelijk is van het gedrag van het kind (Barber, 1996). Veelvuldig gebruik van beide soorten controle is een kenmerk van negatieve opvoeding (Groenendaal & Dekovic, 2000). Excessieve ouderlijke psychologische controle wordt gezien als het meest beïnvloedende factor van de opvoeding voor het ontstaan van probleemgedrag van adolescenten (Siqueland, Kendall, & Steinberg, 1996; Wood, McLeod, Sigman, Hwang, & Chu, 2003).

### *Ouderlijke psychologische controle en symptomen van panische angst, sociale angst, separatieangst en kleine criminaliteit*

Uit verschillende studies blijkt dat ouderlijke psychologische controle en angst in de adolescentie in belangrijke mate aan elkaar gerelateerd zijn (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006; Pettit, Laird, Dodge, Bates, & Criss, 2001). Wat betreft sociale angst, hebben Eastburg en Johnson (1990) aangetoond dat een sterke mate van psychologische controle van ouders positief gerelateerd is aan gevoelens van verlegenheid van adolescenten in sociale situaties. Een andere studie vond een samenhang tussen excessieve psychologische controle van de moeder en gevoelens van angst in sociale situaties in de vroege adolescentie (Loukas, Paulos, & Robinson, 2005). Ook vonden Wood en collega's (2003) een positieve samenhang tussen een hoog niveau van ouderlijke psychologische controle en verlegenheid in onbekende sociale omgevingen tijdens de vroege adolescentie. Aan de hand van deze resultaten wordt in dit onderzoek verwacht dat er een effect is van ouderlijke psychologische controle op symptomen van

sociale angst. Wat betreft separatieangst is er in het onderzoek van Wijsbroek, Hale, Raaijmakers, en Meeus (2011) bewijs gevonden voor een effect van symptomen van separatieangst van de adolescent op psychologische en gedragscontrole van ouders. Er zijn echter geen onderzoeken die aantonen dat ouderlijke psychologische controle een effect heeft op symptomen van separatieangst. Dit geldt ook voor symptomen van panische angst. Aangezien veel onderzoek heeft aangetoond dat ouderlijke psychologische controle en angst in belangrijke mate met elkaar samenhangen, kan er in dit onderzoek verwacht worden dat deze relatie ook gevonden kan worden voor symptomen van panische angst en symptomen van separatieangst. In het huidige onderzoek zal dan ook onderzocht worden wat het effect is van ouderlijke psychologische controle op symptomen van panische angst, sociale angst en separatieangst.

Ook is gevonden dat herhaaldelijke blootstelling aan een hoge mate van psychologische controle het risico vergroot op externaliserende problemen bij adolescenten (Stone, Buehler, & Barber, 2002). Een hoge mate van psychologische controle wordt geassocieerd met symptomen van delinquentie (De Kemp, Scholte, Overbeek, & Engels, 2006). In dit onderzoek wordt gekeken naar het effect van ouderlijke psychologische controle op kleine criminaliteit. Gezien het bewijs voor een relatie tussen ouderlijke psychologische controle en delinquentie kan verwacht worden dat er ook in het huidige onderzoek een relatie gevonden kan worden tussen ouderlijke psychologische controle en kleine criminaliteit.

### **Algemene identiteit**

Naast beïnvloedende factoren uit de opvoeding, zoals psychologische controle door ouders, worden in de adolescentie andere factoren ook belangrijk. Naarmate jeugdigen ouder worden, neemt zelfstandigheid en autonomie toe. De sociale omgeving gaat in deze periode een grote rol spelen (Keijsers, Branje, Van der Valk, & Meeus, 2009). Bij deze veranderingen behoort het vormen van een eigen identiteit. Het vormen van een identiteit is een levenslang proces, maar in de adolescentie worden de problemen die horen bij de identiteitsvorming voor het eerst duidelijk zichtbaar (Côté & Levine, 1987). Deze taak kan worden gezien als de belangrijkste en moeilijkste taak van de adolescentie (Crocetti, Klimstra, Keijsers, Hale, & Meeus, 2009; Erikson, 1963).

Het concept identiteit kan op verschillende manieren benaderd worden. In de benadering van Marcia (1966) staan in het proces van identiteitsformatie twee variabelen centraal, namelijk exploratie en *commitment*. Exploratie verwijst naar het afvragen en afwegen van verschillende identiteit alternatieven. *Commitment* verwijst naar de keuzes die zijn gemaakt in relevante identiteitsgebieden (Luyckx, Goossens, Soenens, & Beyers, 2006). Gebaseerd op deze twee variabelen zijn er door Marcia verschillende

identiteitsstatussen beschreven waar adolescenten zich in kunnen bevinden.

In de benadering van Van Hoof (1999) staat temporeel-spatiële continuïteit centraal in het proces van identiteitsformatie. Dit is het gevoel dezelfde persoon te zijn door de tijd heen en in verschillende contexten. Wat betreft de spatiële integratie van identiteit zijn er twee lagen te onderscheiden, namelijk horizontale integratie en verticale integratie. Horizontale integratie betreft de verbondenheid tussen de contextgebonden identiteiten. Verticale integratie betreft de mate waarin de algemene identiteit van een persoon samenhangt met de contextgebonden identiteiten (Van Hoof & Raaijmakers, 2002). In deze benadering staat naast de temporeel-spatiële continuïteit, wat een structureel aspect is, ook een inhoudelijk aspect centraal. Dit inhoudelijk aspect verwijst naar het zelfconcept. Het zelfconcept wordt gedefinieerd als het situatiegebonden meer of minder positieve beeld dat een persoon van zichzelf heeft. Algemene identiteit verwijst naar de identiteit die niet situatiegebonden is en de lading hiervan, namelijk in hoeverre deze positief of negatief wordt beoordeeld. In dit onderzoek zal het begrip algemene identiteit worden gebruikt.

#### *Algemene identiteit en symptomen van panische angst, sociale angst, separatieangst en kleine criminaliteit*

Eerder uitgevoerde onderzoeken hebben bewijs gevonden voor een relatie tussen identiteit en angst bij adolescenten (Crocetti et al., 2009). Dit onderzoek toont aan dat een hoge mate van angst de identiteitsvorming in de weg kan staan in de adolescentiefase. Er is ook invloed gevonden van identiteitsvorming op angst (Crocetti et al., 2009).

In het onderzoek van Berman, Weems, en Stickle (2006) tonen de resultaten dat zorgen maken om levensdoelen en waarden in de adolescentie kan leiden tot meer zorgen over de betekenis van leven en dood. Binding aan een eigen identiteit kan protectief zijn door bij te dragen aan het psychologisch welzijn van adolescenten. Aangezien de angst voor de dood behoort tot de diagnostische criteria van panische angststoornis, is het mogelijk dat wanneer adolescenten nog niet een eigen identiteit hebben ontwikkeld, zij eerder kans hebben op panische angstproblemen. Er is ook een samenhang gevonden tussen identiteit en symptomen van sociale angst. Uit de studie van Banerjee en Watling (2010) bleek dat het vormen van een identiteit en de behoefte om geaccepteerd te worden door de sociale omgeving voor stress en angst kan zorgen in de vroege adolescentie. Aan de hand van deze bevindingen wordt er in dit onderzoek een effect verwacht van algemene identiteit op symptomen van sociale angst. Over het verband tussen algemene identiteit en symptomen van separatieangst bij adolescenten is nog zeer weinig bekend. Wel is bekend dat separatie van de ouders een vereiste is voor



voortschrijdende individuatie. Separatieangst kan mogelijk de vorming van een positieve algemene identiteit belemmeren. Er wordt dus verwacht dat een positieve algemene identiteit negatief samenhangt met symptomen van separatieangst.

Over het effect van algemene identiteit, zoals dit in het huidige onderzoek wordt geformuleerd, op de mate van kleine criminaliteit bij de adolescent is nog weinig onderzoek gedaan. Er is echter wel onderzoek gedaan naar deze relatie waarbij er een ander concept van identiteit wordt gebruikt. In het onderzoek van Palen en Coatsworth (2007) wordt ervan uitgegaan dat identiteit gevormd is door ervaring. Uit dit onderzoek blijkt dat een positieve identiteit gerelateerd is aan minder externaliserend gedrag. Aan de hand van deze resultaten wordt er in de huidige studie een verband verwacht tussen algemene identiteit en kleine criminaliteit bij adolescenten.

### **Ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit**

Een meerwaarde van de huidige studie is dat ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit beide mee worden genomen in het onderzoek. Er wordt namelijk een samenhang verwacht tussen deze onafhankelijke variabelen, omdat uit onderzoek blijkt dat een omgeving met een hoge mate van ouderlijke psychologische controle de exploratie bemoeilijkt. Deze exploratie is nodig voor de vorming van een positieve, stabiele identiteit (Erikson, 1968). Tevens blijkt uit onderzoek dat kindkenmerken invloed kunnen hebben op opvoedgedrag van de ouders (Maccoby, 1992). Hierdoor is het ook mogelijk dat er een invloed is van de algemene identiteit van het kind op ouderlijke psychologische controle. Door beide onafhankelijke variabelen op te nemen in het model kan er bij het effect van algemene identiteit gecorrigeerd worden voor het effect van ouderlijke psychologische controle, en omgekeerd. Bovendien kan onderzocht worden of het effect van de ene onafhankelijke variabele op een afhankelijke variabele mogelijk besloten ligt in het effect van de andere onafhankelijke variabele, oftewel of er sprake is van mediatie.

### **Hypothesen van het huidige onderzoek**

De hypothesen die worden onderzocht zijn: (1) Er wordt verwacht dat ouderlijke psychologische controle positief samenhangt met het niveau van angstsymptomen, zowel voor panische angst, separatie angst als sociale angst; (2) Er wordt verwacht dat ouderlijke psychologische controle positief samenhangt met kleine criminaliteit bij adolescenten; (3) Er wordt verwacht dat een positieve algemene identiteit van een adolescent negatief samenhangt met het niveau van angstsymptomen, zowel voor panische angst, separatie angst als sociale angst; (4) Er wordt verwacht dat een positieve algemene identiteit negatief samenhangt met kleine criminaliteit bij

adolescenten.

Naar aanleiding van de literatuur, waaruit blijkt dat symptomen van angst meer voorkomen bij meisjes en dat kleine criminaliteit vaker voorkomt bij jongens, is er gekozen om in dit onderzoek sekse als controlevariabele mee te nemen.

## **Methode**

### **Onderzoeksontwerp**

In deze studie wordt verklarend, kwantitatief onderzoek gedaan naar symptomen van verschillende vormen van angst bij adolescenten. De angstvormen die worden onderzocht zijn panische angst, separatieangst en sociale angst. Er wordt gekeken naar het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op deze angstvormen. Hiernaast wordt het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op kleine criminaliteit onderzocht. Er is sprake van een cross-sectioneel onderzoek waarin een causaal onderzoeksontwerp wordt gehanteerd. Het doel van dit onderzoek is meer inzicht krijgen op risicofactoren met betrekking tot angst en kleine criminaliteit.

### **Steekproef**

De steekproef bestaat uit 560 adolescenten. Hiervan zijn 263 jongens en 297 meisjes. De steekproef bestaat dus voor 47% uit jongens en voor 53% uit meisjes. De adolescenten zijn afkomstig van 21 middelbare scholen in Nederland en komen uit de eerste en tweede klas van het havo en het vwo. De steekproef is select, maar heterogeen. De leeftijd van de participanten varieert van 12 tot 16 jaar, met een gemiddelde van 13 jaar en 8 maanden ( $SD = .73$ ). Van de participanten woont 91.1% bij hun biologische ouders. Wat betreft religie geeft 47.3% van de respondenten aan niet gelovig te zijn. Daarnaast geeft 20% van de respondenten aan protestant te zijn en 14.6% katholiek. Van 92.9% van de respondenten komt de vader uit Nederland en van 92% komt de moeder uit Nederland.

### **Onderzoeksprocedure en dataverzameling**

In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van een anonieme vragenlijst die bestaat uit items over identiteit, middelengebruik, kleine criminaliteit, pesten, opvoeding, vrienden en angstsymptomen. Daarnaast worden er enkele vragen gesteld over opleidingsniveau, afkomst, culturele achtergrond, gezinssamenstelling en algemeen welbevinden van de respondent. In dit onderzoek zijn de variabelen algemene identiteit, kleine criminaliteit, ouderlijke psychologische controle en angstsymptomen relevant.

### *Procedure*

De vragenlijsten zijn onder leiding van een bachelor student klassikaal afgenomen. Voorafgaand werd een korte instructie gegeven ten aanzien van de vragenlijst. De afname werd door de meeste leerlingen afgerond binnen ongeveer 30 minuten.

### **Meetinstrumenten**

#### *Symptomen van panische angst, sociale angst en separatieangst*

In het huidige onderzoek worden de angstgevoelens gemeten met behulp van *the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders* (SCARED; Birmaher et al., 1997). De angstgevoelens van de respondent worden gemeten aan de hand van 38 items met stellingen. Er zijn drie antwoordmogelijkheden: 0 (= bijna nooit), 1 (= soms) en 2 (= vaak). De betrouwbaarheid van de SCARED wordt door de COTAN beoordeeld als 'voldoende'. De begripsvaliditeit wordt beoordeeld als 'goed' en de criteriumvaliditeit als 'voldoende'.

De SCARED is een zelfrapportage instrument en onderscheidt vijf subschalen van angst. De subschalen van de SCARED zijn: symptomen van gegeneraliseerde angststoornis, symptomen van schoolangst, symptomen van separatieangststoornis, symptomen van een sociale fobie, en symptomen van panische angststoornis. In deze studie worden de gegevens van de volgende drie subschalen meegenomen: '*Symptomen van panische angststoornis*', '*Symptomen van sociale angst*' en '*Symptomen van separatieangst*'.

De subschaal '*Symptomen van panische angststoornis*' bestaat uit 13 items. Voorbeelden van items zijn: 'Ik ben bang om een angstaanval te krijgen' en 'Als ik bang word, voelt het alsof ik gek word'. In eerder onderzoek bleek de betrouwbaarheid van deze subschaal .91 te zijn (Wijsbroek, Hale, Raaijmakers, & Muris 2005). In dit onderzoek was de betrouwbaarheid van deze subschaal .74. Principale componentenanalyse van de responses op de items van deze schaal geeft factorladingen van .32 tot .65 op de eerste component.

De subschaal '*Symptomen van sociale angst*' bestaat uit vier items. Voorbeelden van items zijn: 'Ik maak me zorgen of anderen me wel aardig vinden' en 'Ik ben verlegen bij mensen die ik niet goed ken'. In eerder onderzoek bleek de betrouwbaarheid van deze subschaal .82 te zijn (Wijsbroek et al., 2005). In dit onderzoek was de betrouwbaarheid van deze subschaal .79. Principale componentenanalyse van de responses op de items van deze schaal geeft factorladingen van .73 tot .82 op de eerste component.

De subschaal '*Symptomen van separatieangst*' bestaat uit acht items. Voorbeelden van items zijn: 'Ik maak me zorgen dat er iets ergs met mijn ouders gebeurt' en 'Ik word

bang als ik niet thuis slaap'. In eerder onderzoek bleek de betrouwbaarheid van deze subschaal .61 te zijn (Wijsbroek et al., 2005). In dit onderzoek was de betrouwbaarheid van deze subschaal .65. Principale componentenanalyse van de responses op de items van deze schaal geeft factorladingen van .38 tot .64 op de eerste component.

#### *De mate van kleine criminaliteit*

Kleine criminaliteit verwijst naar deelname aan lichte strafbare criminele overtredingen. Kleine criminaliteit is in de vragenlijst geoperationaliseerd aan de hand van 16 soorten overtredingen. Voorbeelden van deze overtredingen zijn 'Door de politie opgepakt omdat je iets had gedaan' en 'Iets uit een winkel gestolen'. Er zijn vier antwoordmogelijkheden, variërend van 1 (= nooit) tot 4 (= vier keer of meer). De kleine criminaliteit schaal is ontleend aan de lijst van Baerveldt (1992). De betrouwbaarheid van de schaal in het onderzoek van Baerveldt was .89. In dit onderzoek was de betrouwbaarheid van de schaal .76. Principale componentenanalyse van de responses op de items van deze schaal geeft factorladingen van .26 tot .71 op de eerste component.

#### *Ouderlijke psychologische controle*

Ouderlijke psychologische controle is de poging de psychologische en emotionele ontwikkeling – zoals denkprocessen, zelfexpressie en de hechting aan de ouders – van het kind te controleren met behulp van psychologische middelen (Barber, 1996). Het wordt gekenmerkt door zowel trots als schuld, het uitspreken van teleurstellingen, het geven van minder liefde, het isoleren van het kind en het vergroten van de schuldgevoelens van het kind (Barber, 1992). Door ouderlijke psychologische controle te gebruiken, zal het kind gedrag gaan vertonen wat voor zijn of haar ouders acceptabel is (Barnes & Farrell, 1992).

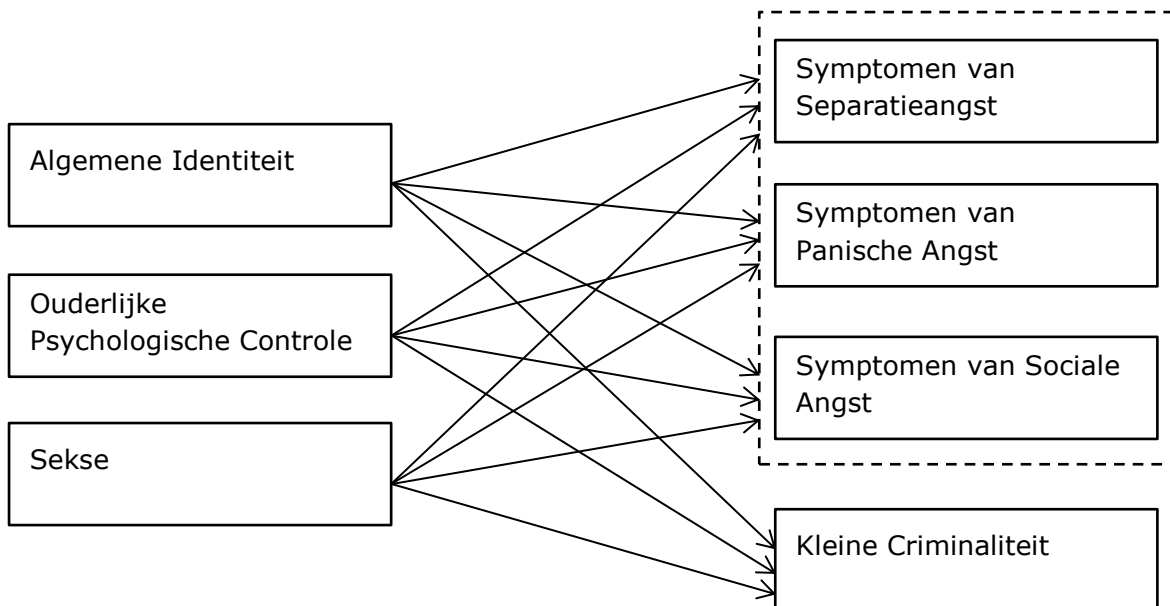
Door middel van de *Parental Control Scale* (PCS) van Barber (1996) wordt de mate van psychologische controle door ouders gemeten. Dit instrument bestaat uit 10 stellingen met 5 antwoordmogelijkheden lopend van 1 (= helemaal niet waar) tot 5 (= helemaal waar). Voorbeelden van deze items zijn: 'Mijn vader/moeder verandert het onderwerp wanneer ik iets te zeggen heb' en 'Mijn vader/moeder denkt te weten wat ik denk en hoe ik mij voel'. Uit vorig onderzoek blijkt dat de PCS een betrouwbaar meetinstrument is met een Cronbach's Alpha tussen .72 en .81 (Barber, 1996). In dit onderzoek is de betrouwbaarheid .76. Principale componentenanalyse van de responses op de items van deze schaal geeft factorladingen van .34 tot .68 op de eerste component.

### *Algemene identiteit*

Algemene identiteit verwijst naar het meer of minder positieve beeld dat iemand van zichzelf als persoon heeft. De *Spatial Continuity of Identity Questionnaire* (SCIQ; Van Hoof & Raaijmakers, 2002) wordt gebruikt voor de meting van algemene identiteit. De persoonlijke algemene identiteit wordt gemeten door een beschrijving van de algemene identiteit van de respondent aan de hand van 20 bipolaire adjectieven met een 7-puntschaal variërend van 'Zo ben ik helemaal niet' tot 'Zo ben ik helemaal'. Voorbeelden van de adjectieven zijn: 'Ik ben aardig' en 'Ik ben slecht in de dingen die ik moet doen'. In dit onderzoek was de betrouwbaarheid van de schaal .73.

### **Dataverwerking en data-analyse**

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden worden er vier regressieanalyses uitgevoerd. Via deze analyses kan worden bepaald wat het effect is van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op de verschillende angstvormen en kleine criminaliteit. Daarnaast wordt er voor de vier afhankelijke variabelen gecontroleerd op sekse. In figuur 1 worden de variabelen en verwachte samenhangen overzichtelijk weergegeven.



*Figuur 1.* Het onderzoeksmodel: De samenhang tussen algemene identiteit, ouderlijke psychologische controle met symptomen van separatieangst, symptomen van panische angst, symptomen van sociale angst en kleine criminaliteit, met sekse als controlevariabele.

## Resultaten

Allereerst zijn de beschrijvende statistieken opgevraagd. Daarnaast zijn de zero-order correlaties berekend. De beschrijvende statistieken en de correlaties van de onderzochte variabelen in de steekproef worden weergegeven in tabel 1.

Uit de Pearson correlaties blijkt dat er een medium effectgrootte is voor de samenhang tussen ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit met  $r = -.30$ . Daarnaast blijkt dat er een kleine effectgrootte is voor de samenhang tussen ouderlijke psychologische controle en de afhankelijke variabelen: symptomen van separatieangst, symptomen van sociale angst en symptomen van panische angst. De correlaties variëren van .09 tot .21. Voor algemene identiteit en de afhankelijke variabelen blijkt een medium effectgrootte, waarbij de correlaties variëren van  $-.28$  tot  $-.36$ . De effectgrootte van de samenhang tussen algemene identiteit en kleine criminaliteit wijkt af. Deze effectgrootte is verwaarloosbaar met  $r = -.04$ .

Vervolgens zijn er lineaire regressieanalyses uitgevoerd om te onderzoeken in hoeverre de onafhankelijke variabelen voorspellend zijn voor de variantie in de afhankelijke variabelen. Sekse is in deze analyses als controlevariabele meegenomen om te corrigeren voor mogelijke verschillen tussen jongens en meisjes op de afhankelijke variabelen. Dit is van belang omdat het effect op de afhankelijke variabelen nu los zal staan van verschillen tussen jongens en meisjes.

### **Lineaire regressieanalyse van het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op symptomen van panische angst**

De regressieanalyse toont aan dat het model, met ouderlijke psychologische controle, algemene identiteit en sekse als onafhankelijke variabelen, 15% van de variantie ( $R^2$ ) van het niveau van symptomen van panische angst verklaart (zie tabel 2). Dit wordt beoordeeld als een medium effectgrootte.

Daarnaast blijkt dat ouderlijke psychologische controle een significant positief effect heeft op het niveau van symptomen van panische angst bij adolescenten ( $p < .001$ ). Dit betekent dat hoe meer ouderlijke psychologische controle wordt uitgeoefend, hoe hoger het niveau van symptomen van panische angst bij adolescenten is.

De regressieanalyse toont tevens aan dat algemene identiteit een significant negatief effect heeft op het niveau van symptomen van panische angst bij adolescenten ( $p < .001$ ). Dit betekent dat hoe positiever een adolescent is over zijn algemene identiteit, hoe lager het niveau van symptomen van panische angst bij adolescenten is.

Door de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten ( $\beta$ ) met elkaar te vergelijken, wordt bepaald welke onafhankelijke variabele het sterkste effect heeft op het niveau van

Tabel 1

*Pearson Correlaties en Beschrijvende Statistieken van de Onafhankelijke en Afhankelijke Variabelen*

	OPC	AI	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>
OPC			5.30	.62	560
AI	-.30 ( $p < .001$ )		1.84	.61	558
PA	.21 ( $p < .001$ )	-.33 ( $p < .001$ )	1.21	.21	560
SCA	.09 ( $p = .03$ )	-.36 ( $p < .001$ )	1.32	.27	560
SPA	.17 ( $p < .001$ )	-.28 ( $p < .001$ )	1.75	.53	560
KC	.17 ( $p < .001$ )	-.04 ( $p = .29$ )	1.12	.22	559

*Note.* OPC = Ouderlijke Psychologische Controle; AI = Algemene Identiteit; PA = Symptomen van Panische Angst; SCA = Symptomen van Sociale Angst; SPA = Symptomen van Separatieangst; KC = Kleine Criminaliteit.

Tabel 2

*Regressieanalyse voor de Predictoren van Symptomen van Panische Angst (N=560)*

	<i>B</i>	<i>CI van B</i>	$\beta$	<i>p</i>
Algemene Identiteit	-0.09	[-0.12, -0.06]	-0.26	<.001
Ouderlijke Psychologische Controle	0.05	[0.02, 0.08]	0.15	<.001
Sekse	0.08	[0.05, 0.11]	0.19	<.001

$R^2 = .15$

symptomen van panische angst. Het blijkt dat het effect van algemene identiteit significant verschilt van het effect van ouderlijke psychologische controle, respectievelijk 95% CIs [-0.12, -0.06], en [0.02, 0.08]. Algemene identiteit ( $\beta = -0.26$ ) heeft in vergelijking met ouderlijke psychologische controle ( $\beta = 0.15$ ) een sterker effect op het niveau van symptomen van panische angst.

Uit de regressieanalyse blijkt dat meisjes een significant hogere kans hebben dan jongens om symptomen van panische angst te vertonen ( $B = 0.08$ ,  $p < .001$ ).

### **Lineaire regressieanalyse van het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op symptomen van sociale angst**

Met behulp van de regressieanalyse kan worden aangetoond dat het model, waarin ouderlijke psychologische controle, algemene identiteit en sekse als onafhankelijke variabelen zijn meegenomen, 14% van de variantie ( $R^2$ ) van het niveau van symptomen van sociale angst verklaart (zie tabel 3). Dit wordt gezien als een

medium effectgrootte.

De regressieanalyse toont daarnaast aan dat algemene identiteit een negatief significant effect heeft op het niveau van symptomen van sociale angst van adolescenten ( $p < .001$ ). Dit geeft aan dat naarmate de eigen algemene identiteit positiever wordt beoordeeld, het niveau van symptomen van sociale angst bij adolescenten lager is.

De regressieanalyse, waarbij er gecorrigeerd wordt voor de overige onafhankelijke variabelen algemene identiteit en sekse, laat geen significant effect zien van ouderlijke psychologische controle op het niveau van symptomen van sociale angst ( $p = .973$ ). Dit is opvallend omdat de zero-order correlatie, zoals weergegeven in tabel 1, wel significant is voor ouderlijke psychologische controle en het niveau van symptomen van sociale angst ( $p = .03$ ). Dit effect valt weg wanneer er wordt gecontroleerd voor algemene identiteit en sekse. Het effect van ouderlijke psychologische controle op het niveau van symptomen van sociale angst ligt besloten in een ander verband, namelijk in algemene identiteit of sekse. Er is dus geen uniek effect van ouderlijke psychologische controle op het niveau van symptomen van sociale angst.

Uit de regressieanalyse blijkt dat meisjes een significant hogere kans hebben dan jongens om symptomen van sociale angst te vertonen ( $B = 0.10$ ,  $p = .026$ ).

### **Lineaire regressieanalyse van het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op symptomen van separatieangst**

Uit de regressieanalyse blijkt dat het model, met ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit als onafhankelijke variabelen, 14% van de variantie ( $R^2$ ) van het niveau van symptomen van separatieangst verklaart (zie tabel 4). Dit is een medium effect.

Tevens toont de regressieanalyse aan dat ouderlijke psychologische controle een significant positief effect heeft op het niveau van symptomen van separatieangst bij adolescenten ( $p = .001$ ). Dit betekent dat ouderlijke psychologische controle

Tabel 3

*Regressieanalyse voor de Predictoren van Symptomen van Sociale Angst (N=560)*

	<i>B</i>	<i>CI van B</i>	$\beta$	<i>p</i>
Algemene Identiteit	-0.29	[-0.36, -0.22]	-0.35	<.001
Ouderlijke Psychologische Controle	-0.00	[-0.07, 0.07]	-0.00	.973
Sekse	0.10	[0.01, 0.18]	0.09	.026

$R^2 = .14$



Tabel 4

*Regressieanalyse voor de Predictoren van Symptomen van Separatieangst (N=560)*

	<i>B</i>	<i>CI van B</i>	$\beta$	<i>p</i>
Algemene Identiteit	-0.09	[-0.12, -0.05]	-0.21	<.001
Ouderlijke Psychologische Controle	0.06	[0.02, 0.10]	0.14	.001
Sekse	0.13	[0.09, 0.18]	0.25	<.001

 $R^2 = .14$ 

voorspellend is voor het niveau van symptomen van separatieangst. Hoe meer sprake er is van ouderlijke psychologische controle, hoe hoger het niveau van symptomen van separatieangst bij adolescenten is.

Eveneens blijkt dat algemene identiteit een significant negatief effect heeft op het niveau van symptomen van separatieangst ( $p < .001$ ). Dit betekent dat een positieve algemene identiteit voorspellend is voor een lager niveau van symptomen van separatieangst. Hoe positiever de algemene identiteit van de adolescent, hoe lager het niveau van symptomen van separatieangst bij adolescenten is.

Door de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten met elkaar te vergelijken, wordt bepaald welke onafhankelijke variabele het sterkste effect heeft op het niveau van symptomen van separatieangst. Het blijkt dat het effect van algemene identiteit significant verschilt van het effect van ouderlijke psychologische controle, respectievelijk 95% CIs [-0.12, -0.05], en [0.02, 0.10]. Algemene identiteit ( $\beta = -0.21$ ) heeft in vergelijking met ouderlijke psychologische controle ( $\beta = 0.14$ ) een sterker effect op het niveau van symptomen van separatieangst.

Uit de regressieanalyse blijkt dat meisjes een significant hogere kans hebben dan jongens om symptomen van separatieangst te vertonen ( $B = 0.13, p < .001$ ).

### **Lineaire regressieanalyse van het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op kleine criminaliteit**

Uit de regressieanalyse blijkt dat het model, met ouderlijke psychologische controle, algemene identiteit en sekse als onafhankelijke variabelen, 12% van de variantie ( $R^2$ ) van het niveau van kleine criminaliteit verklaart (zie tabel 5). Dit wordt beoordeeld als een medium effectgrootte.

Daarnaast blijkt dat ouderlijke psychologische controle een significant positief effect heeft op de mate van kleine criminaliteit bij adolescenten ( $p = .005$ ). Dit betekent dat hoe meer ouderlijke psychologische controle wordt uitgeoefend, hoe hoger de mate van kleine criminaliteit bij de adolescent is.

Tabel 5

*Regressieanalyse voor de Predictoren van Kleine Criminaliteit (N=559)*

	<i>B</i>	<i>CI van B</i>	$\beta$	<i>p</i>
Algemene Identiteit	-0.02	[-0.05, 0.01]	-0.05	.284
Ouderlijke Psychologische Controle	0.04	[0.01, 0.07]	0.12	.005
Sekse	-0.13	[-0.17, -0.10]	-0.31	<.001

 $R^2 = .12$ 

De regressieanalyse toont aan dat algemene identiteit daarentegen geen significant effect heeft op de mate van kleine criminaliteit bij adolescenten ( $p = .284$ ). Dit betekent dat algemene identiteit niet voorspellend is voor de variantie binnen de mate van kleine criminaliteit. Dit komt overeen met de resultaten uit de zero-order correlatie (zie tabel 1).

Uit de regressieanalyse blijkt dat jongens een significant hogere kans hebben dan meisjes om kleine criminaliteit te vertonen ( $B = -0.13$ ,  $p < .001$ ).

### Conclusie en discussie

In de huidige studie is het effect van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit onderzocht op het niveau van symptomen van panische angst, sociale angst en separatieangst en de mate van kleine criminaliteit bij adolescenten. De resultaten bevestigen het belang om algemene identiteit en ouderlijke psychologische controle samen op te nemen in het model. Er is namelijk een medium effect gevonden voor de samenhang tussen ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit. Door beide variabelen in het model op te nemen was het mogelijk om een uniek effect te vinden van de afzonderlijke onafhankelijke variabelen op de afhankelijke variabelen. Met dit model zijn de hypothesen opgesteld en getest.

Allereerst werd verwacht dat ouderlijke psychologische controle positief samenhangt met het niveau van symptomen van panische angst. Hiernaast werd verwacht dat het effect van een positieve algemene identiteit negatief samenhangt met het niveau van symptomen van panische angst. Deze hypothesen kunnen worden aangenomen. Uit de analyse blijkt tevens dat een positieve algemene identiteit in vergelijking met ouderlijke psychologische controle een sterker effect heeft op het niveau van symptomen van panische angst.

Voor het niveau van symptomen van sociale angst werd verwacht dat ouderlijke psychologische controle een positief effect heeft en een positieve algemene identiteit een negatief effect. Uit de resultaten blijkt dat de eerste hypothese kan worden verworpen. Er blijkt geen significant effect te zijn van ouderlijke psychologische controle op het

niveau van symptomen van sociale angst. Dit komt niet overeen met eerder onderzoek. Eastburg en Johnson (1990) hebben namelijk aangetoond dat een sterke mate van psychologische controle van ouders positief gerelateerd is aan gevoelens van verlegenheid van adolescenten in sociale situaties. Een mogelijke verklaring vanuit het huidige onderzoek is dat het effect van ouderlijke psychologische controle besloten ligt binnen het effect van algemene identiteit. Het verband tussen ouderlijke psychologische controle en het niveau van symptomen van sociale angst kan dus gemedieerd worden door algemene identiteit. De tweede hypothese, waarin wordt gesteld dat er een negatief effect is van een positieve algemene identiteit op het niveau van symptomen van sociale angst, kan worden aangenomen. Dit komt overeen met eerder onderzoek. Uit de studie van Banerjee en Watling (2010) bleek namelijk dat het vormen van een positieve identiteit en de behoefte om geaccepteerd te worden door de sociale omgeving voor stress en angst in de adolescentie kan zorgen.

Daarnaast werd verwacht dat ouderlijke psychologische controle positief samenhangt met het niveau van symptomen van separatieangst. Deze hypothese kan worden aangenomen. In het onderzoek van Wijsbroek en collega's (2011) werd bewijs gevonden voor een effect van symptomen van separatieangst van de adolescent op het controlegedrag van ouders. Het vergelijken van deze resultaten geeft aanleiding om aan te nemen dat er een mogelijk wederkerig effect bestaat tussen symptomen van separatieangst en ouderlijke psychologische controle. Tevens werd verwacht dat het effect van een positieve algemene identiteit negatief samenhangt met het niveau van symptomen van separatieangst. Deze hypothese is in het huidige onderzoek bevestigd. Er blijkt uit dit onderzoek een sterker effect van algemene identiteit op het niveau van symptomen van separatieangst, in vergelijking met ouderlijke psychologische controle.

Ten slotte werd verwacht dat ouderlijke psychologische controle een positief effect heeft op de mate van kleine criminaliteit. Deze hypothese kan worden aangenomen. Deze resultaten komen overeen met de onderzoeken van Barber (1996), Stone en collega's (2002) en De Kemp en collega's (2006). Uit deze onderzoeken blijkt dat het gebruik van excessieve ouderlijke psychologische controle schadelijk is voor adolescenten. Er blijkt echter geen samenhang tussen algemene identiteit en de mate van kleine criminaliteit. De hypothese waarin werd verwacht dat een positieve algemene identiteit een negatief effect heeft op de mate van kleine criminaliteit, wordt dus verworpen. Dit komt niet overeen met het onderzoek van Palen en Coatsworth (2007), die stellen dat een positieve identiteit gerelateerd is aan minder externaliserend gedrag. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat het huidige onderzoek niet gaat over externaliserend gedrag, maar over kleine criminaliteit: een kleiner aspect van externaliserend gedrag. Bovendien is er in het onderzoek van Palen en Coatsworth

(2007) gebruik gemaakt van de *Personally Expressive Activities Questionnaire* (PEAQ; Waterman, 1990), waarin adolescenten moeten aangeven in welke activiteiten zij zichzelf kunnen zijn. In het huidige onderzoek werd gebruik gemaakt van de *Spatial Continuity of Identity Questionnaire* (SCIQ; Van Hoof & Raaijmakers, 2002), waarbij adolescenten moeten aangeven op welke plaatsen zij zichzelf kunnen zijn.

Het huidige onderzoek bevestigt eerder gevonden resultaten wat betreft sekseverschillen in angst en criminaliteit. Er blijkt namelijk uit voorgaande onderzoeken dat symptomen van panische angst, sociale angst en separatieangst vaker voorkomen bij meisjes dan bij jongens (Biederman et al., 1997; Essau et al., 1999b; Hale et al., 2005). Daarnaast blijkt dat jongens vaker delicten plegen dan meisjes (Weijers, 2012). Sekse lijkt dus een groot deel van de variantie in het niveau van symptomen van angst en de mate van kleine criminaliteit te verklaren.

Opvallend in de huidige studie is dat de variabele algemene identiteit een even sterk, al dan niet sterker effect heeft dan sekse op symptomen van panische angst, sociale angst en separatieangst. Dit toont aan dat de variabele algemene identiteit een relevante verklarende factor is.

### **Tekortkomingen huidige studie**

Het huidige onderzoek kent beperkingen. Zo zijn de zelfrapportages klassikaal afgenomen, waardoor overleg tussen de participanten mogelijk was. Er kan tevens opgemerkt worden dat er onduidelijkheden waren over de inhoud van de zelfrapportages, met name met betrekking tot de vragen over algemene identiteit.

### **Aanbevelingen toekomstig onderzoek**

De bevindingen van de huidige studie geven aanleiding voor onderzoek naar een mogelijke mediërende rol van algemene identiteit in het verband tussen ouderlijke psychologische controle en symptomen van (sociale) angst. Uit het onderzoek blijkt dat ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit significant met elkaar samenhangen en dus ten dele een overlappend effect hebben op de symptomen van angst. Het effect van ouderlijke psychologische controle op symptomen van sociale angst blijkt weg te vallen wanneer er gecorrigeerd wordt voor het effect van algemene identiteit. Daarnaast heeft algemene identiteit op alle angstvormen een sterker effect dan ouderlijke psychologische controle. Dit geeft aanleiding om verder te onderzoeken of het effect van ouderlijke psychologische controle verloopt via algemene identiteit.

In dit onderzoek zijn effecten gevonden van ouderlijke psychologische controle en algemene identiteit op angstsymptomen en kleine criminaliteit. Het is ook mogelijk dat er tussen deze variabelen een bidirectioneel verband bestaat. Zo kan angstig gedrag van de

adolescent ook effect hebben op controlegedrag van ouders. In het onderzoek van Wijsbroek en collega's (2011) werd al een effect gevonden van symptomen van separatieangst van de adolescent op psychologische en gedragscontrole van ouders. Daarnaast kan betrokkenheid bij kleine criminaliteit een effect hebben op de algemene identiteit van de adolescent. In deze studie is sprake van een one-moment survey. Om een bidirectioneel verband verder te kunnen onderzoeken zijn er meerdere metingen nodig. Hiervoor is longitudinaal onderzoek van belang.

Ten slotte is het wat betreft de dataverzameling van belang dat zelfrapportages individueel worden afgenomen, waardoor overleg tussen participanten is uitgesloten.

Literatuur

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development, 76*, 1144-1159.
- Baerveldt, C. (1992). Schools and the prevention of petty crime: Search for a missing link. *Journal of Quantitative Criminology, 8*, 79-94.
- Banerjee, R., & Watling, D. (2010). Self-presentational features in childhood social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 24*, 34-41.
- Barber, B. K. (1992). Family, personality, and adolescent problem behaviors. *Journal of Marriage and the Family, 54*, 69-79.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development, 67*, 3296-3319.
- Barnes, G. M., & Farrell, M. P. (1992). Parental support and control as predictors of adolescent drinking, delinquency, and related problem behaviors. *Journal of Marriage and the Family, 54*, 763-776.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., & Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent Social Phobia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 29*, 47-54.
- Berman, S. L., Weems, C. F., & Stickle, T. R. (2006). Existential anxiety in adolescents: Prevalence, structure, association with psychological symptoms and identity development. *Journal of Youth and Adolescence, 35*, 303-310.  
doi:10.1007/s10964-006-9032-y
- Biederman, J., Faraone, S. V., Marris, A., Moore, P., Garcia, J., Ablon, S., ... Kearns, M. E. (1997). Panic disorder and agoraphobia in consecutively referred children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 214-223.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, ... Neer, S. (1997). The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36*, 545-553.
- Blagg, N., & Yule, W. (1994). School refusal. In T. H. Ollendick, N. J. King, & W. Yule (Eds.), *International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents*. New York: Plenum Press.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review, 26*, 834-856.

- Bögels, S. M., & Scholing, A. (1995). Behandeling van angst om te blozen, trillen of zweten. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, *21*, 149-159.
- Compton, S. N., Nelson, A. H., & March, J. S. (2000). Social phobia and separation anxiety symptoms in community and clinical samples of children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *39*, 1040-1046.
- Côté, J. E., & Levine, C. (1987). A formulation of Erikson's theory of ego identity formation. *Developmental Review*, *7*, 273-325.
- Crocetti, E., Klimstra, T., Keijsers, L., Hale, W. W. III, & Meeus, W. (2009). Anxiety trajectories and identity development in adolescence: A five-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, *38*, 839-849.
- De Kemp, R. A. T., Scholte, R. H. J., Overbeek, G., & Engels, R. C. M. E. (2006). Early adolescent delinquency. The role of parents and best friends. *Criminal Justice and Behavior*, *33*, 1-23.
- Doerfler, L. A., Connor, D. F., Volungis, A. M., Toscano, P. F. (2007). Panic disorder in clinically referred children and adolescents. *Child Psychiatry Human Development*, *38*, 57-71.
- Doreleijers, T. (2011). Oppositioneel-opstandige en gedragsstoornissen en delinquent gedrag in de adolescentie. In I. Weijers & C. Eliaerts (Eds.), *Jeugdcriminologie. Achtergronden van jeugdcriminaliteit* (pp. 85-90). Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Eastburg, M., & Johnson, W.B. (1990). Shyness and perceptions of parental behavior. *Psychological Reports*, *66*, 915-921.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F. (1999a). Frequency of panic attacks and panic disorder in adolescents. *Depression and Anxiety*, *9*, 19-26.
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F. (1999b). Frequency and comorbidity of Social phobia and social fears in adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, *37*, 831-843.
- Groenendaal, H., & Dekovic, M. (2000). Risicofactoren voor kwaliteit van de opvoeding. *Pedagogiek*, *20*. Ontleend aan <http://pedagogiek.library.uu.nl/index.php/pedagogiek/article/view/10/9>
- Hale, W. W. III, Raaijmakers, Q., Muris, P., & Meeus, W. (2005). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in the general adolescent population. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *44*, 283-290.

- Hale, W. W. III, Raaijmakers, Q. A. W., Muris, P., Van Hoof, A., & Meeus, W. (2008). Developmental trajectories of adolescent anxiety disorder symptoms: A five year prospective community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 47*, 556-564.
- Keijsers, L., Frijns, T., Branje, S. J. T., & Meeus, W. (2010). We moeten praten! Ontwikkeling van ouder-kind communicatie en delinquentie: Moderatie door steun van ouders. *Pedagogiek, 3*, 192-210.
- King, N. J., Ollendick, T. H., Mattis, S. G., Yang, B., & Tonge, B. (1997). Nonclinical panic attacks in adolescents: Prevalence, symptomatology, and associated features. *Behaviour Change, 13*, 171-183.
- Last, C. G., Perrin, S., Hersen, M., & Kardin, A. E. (1992). DSM-III-R anxiety disorders in children: Sociodemographic and clinical characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31*, 1070-1076.
- Loukas, A., Paulos, S. K., & Robinson, S. (2005). Early adolescent social and overt aggression: Examining the roles of social anxiety and maternal psychological control. *Journal of Youth and Adolescence, 34*, 335-345.
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: Preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of Adolescence, 29*, 361-378.
- Maccoby, E. E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. *Developmental Psychology, 28*, 1006-1017.
- Marcia, J.E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology, 3*, 551-558.
- Masi, G., Favilla, L., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2000). Panic disorder in clinically referred children and adolescents. *Child Psychiatry and Human Development, 31*, 139-151.
- Mattis, S. G., & Ollendick, T. H. (2002). Nonclinical panic attacks in late adolescence prevalence and associated psychopathology. *Anxiety Disorders, 16*, 351-367.
- Moffit, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A Developmental taxonomy. *Psychological Review, 100*, 674-701.
- Moffitt, T. E. (2003). Life-course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior. A 10-year research review and a research agenda. In B. B. Lahey, T. E. Moffitt, & A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency* (pp.49-75). New York/London: The Guilford Press.
- Ollendick, T. H. (1998). Panic disorder in children and adolescents: New developments, new directions. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*, 234-245.
- Ollendick, T. H., King, N. J., & Muris, P. (2002). Fears and phobias in children: Phenomenology, epidemiology, and aetiology. *Child and Adolescent Mental Health,*



- 7, 98-106.
- Palen, L., & Coatsworth, J. D. (2007). Activity-based identity experiences and their relations to problem behavior and psychological well-being in adolescence. *Journal of Adolescence, 30*, 721-737.
- Pettit, G. S., Laird, R. D., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Criss, M. M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development, 72*, 583-598.
- Raj, B. A., & Sheehan, D. V. (2001). Social anxiety disorder. *Medical Clinics of North America, 85*, 711-733.
- Siqueland, L., Kendall, P. C., & Steinberg, L. (1996). Anxiety in children: Perceived family environments and observed family interaction. *Journal of Clinical Child Psychology, 25*, 225-237.
- Stone, G., Buehler, C., & Barber, B. K. (2002). Interpersonal conflict, parental psychological control, and youth problem behavior. In B. K. Barber (Ed.), *Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents* (pp. 53-95). Washington, DC: American Psychological Association.
- Treffers, F. D. A. (2002). De diagnostische validiteit van angststoornissen bij kinderen en adolescenten. *Kind en Adolescent, 23*, 137-145.
- Van der Laan, A. M., & Blom, M. (2006). *Jeugd delinquentie: Risico's en bescherming*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Van Hoof, A. (1999). The identity status field re-reviewed: An update of unresolved and neglected issues with a view on some alternative approaches. *Developmental Review, 19*, 497-556.
- Van Hoof, A., & Raaijmakers, Q. A. W. (2002). The spatial integration of adolescent identity: Its relation to age, education, and subjective well-being. *Scandinavian Journal of Psychology, 43*, 201-212.
- Waterman, A. S. (1990). Personal expressiveness: Philosophical and psychological foundations. *Journal of Mind and Behavior, 11*, 47-74.
- Weems, C. F., Silverman, W. K., & La Greca, A. M. (2000). What do youth referred for anxiety problems worry about? Worry and its relation to anxiety and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*, 63-72.
- Weijers, I. (2012). Mondelinge overdracht van informatie in het college Jeugdcriminaliteit op 12 september 2012.
- Weijers, I., & Eliaerts, C. (2011). Jeugdcriminaliteit: Wetenschappers over een brandend vraagstuk. In I. Weijers & C. Eliaerts (Eds.), *Jeugdcriminologie. Achtergrond van jeugdcriminaliteit* (pp.13-22). Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (2009). *Abnormal child and adolescent psychology* (7th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Wijsbroek, S. A. M., Hale, W. W. III, Raaijmakers, Q. A. W., & Meeus, W. H. J. (2011). The direction of effects between perceived parental behavioral control and psychological control and adolescents' self-reported GAD and SAD symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry, 20*, 361-371.
- Wijsbroek, S. A. M., Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., & Muris, P. (2005). Psychometrische eigenschappen van de Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in een Nederlandse adolescentenpopulatie. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie, 60*, 129-138.
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W., & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44*, 134-151.