



Universiteit
Leiden
The Netherlands

No adolescent is an island: conceptualizing the family system in adolescent depression with the network approach

Veenman, M.

Citation

Veenman, M. (2026, February 5). *No adolescent is an island: conceptualizing the family system in adolescent depression with the network approach*.

Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4291726>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4291726>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Samenvatting

Lange tijd werd depressie onder adolescenten behandeld met een individuele aanpak, alleen op de adolescent gericht. Echter, een adolescent is geen eiland, maar onderdeel van een systeem, zoals het familiesysteem waarin gezinsleden met elkaar verbonden zijn. Dit betekent dat de problematiek van een gezinslid, zoals de somberheid en afzondering van een adolescent met depressie, de andere gezinsleden (e.g., ouders, broers/zussen) beïnvloedt. Daarentegen wordt de adolescent ook beïnvloed door het gezin, in het bijzonder door de ouders, zoals door stress en psychische klachten van de ouder en door oudergedrag. Bij oudergedrag maken we onderscheid tussen kritisch oudergedrag (e.g., “Lig je nu nog in bed?”) en ouderlijke warmte (e.g., “Kan ik iets voor je doen?”). Er is sprake van een wederzijdse relatie tussen adolescenten en ouders: adolescenten reageren op het oudergedrag, wat weer resulteert in een reactie van de ouders. Dit proefschrift getiteld *‘Een adolescent is geen Eiland: De Conceptualisatie van het Familiesysteem bij Depressie in de Adolescentie door de Netwerkbenedering’*, onderzocht deze wederzijdse relaties in het familiesysteem tussen adolescenten met depressie en hun ouders.

In *Hoofdstuk 2* beschreven we dat het belangrijk is om drie perspectieven mee te nemen wanneer we familiesystemen onderzoeken. Het eerste perspectief betreft het verschil in beleving tussen de adolescenten en de ouders. Zo rapporteerden ouders minder ernstige depressieve klachten van hun kind dan de adolescenten zelf, en verschilden de dagelijkse rapportages tussen ouders en adolescenten over het oudergedrag. Ten tweede is geen familie hetzelfde, wat betekent dat resultaten die we vinden op basis van een groep van families niet altijd te vertalen zijn naar specifieke families. Hoewel groepsresultaten bijvoorbeeld laten zien dat adolescenten met depressie zich somberder voelen als ouders kritisch zijn, betekent dit niet dat voor een specifieke familie, de kritiek van de ouder ook daadwerkelijk leidt tot meer somberheid van het kind. Het derde perspectief stelt dat relaties afhankelijk zijn van de tijd en kunnen veranderen over tijd. Hoewel oudergedrag de depressieve symptomen van de adolescent op een specifiek moment kan beïnvloeden, hoeft dit niet te betekenen dat het oudergedrag gerelateerd is aan de depressieve symptomen wanneer we dit over jaren in plaats van momenten bekijken. Om de familiedynamiek in de context van depressie in de adolescentie te onderzoeken is het van belang rekening met deze drie perspectieven te houden.

Theoretische en statistische toepassingen van de netwerkbenedering kunnen helpen om het familiesysteem in de context van depressie in de adolescentie, inclusief de drie

Samenvatting

perspectieven, te onderzoeken. In de netwerkbenadering wordt de familie geconceptualiseerd als een netwerk met variabelen (*nodes*) en de relaties tussen deze variabelen worden gevisualiseerd door zogenoemde *edges*. In dit proefschrift werden drie type netwerken toegepast om te evalueren of de netwerkbenadering kan leiden tot meer inzicht in verschillende eigenschappen van het familiesysteem in relatie tot depressie in de adolescentie. Voor de netwerken werden datasets van twee studies gebruikt. De eerste dataset, gebruikt in *Hoofdstuk 2* tot *4*, was afkomstig van het RE-PAIR project waarbij 35 adolescenten met depressie en hun 62 ouders de depressiegroep vormden en 80 adolescenten zonder depressie en hun 151 ouders de controlegroep. Beide groepen ontvingen minimaal vier vragenlijsten per dag waarin adolescenten en hun ouders hun stemming rapporteerden en oudergedrag beoordeelden. De observaties van de tweede dataset, gebruikt in *Hoofdstuk 5*, waren afkomstig van 14 ouders die deelnamen aan een oudertraining voor ouders van adolescenten met depressieve klachten genaamd *Samen Sterk*. Gedurende de training rapporteerden de ouders dagelijks de zorgen over het kind, het vertrouwen in de rol als ouder, en de kritiek en warmte naar het kind.

In *Hoofdstuk 3*, werd het eerste type netwerk, het *multilevel vector autoregressive* (ml-VAR) netwerk, toegepast om de relaties tussen de stemming van adolescenten en hun ouders over tijd in kaart te brengen. Deze methode genereert een *temporeel* netwerk met relaties over tijd die een richting aanduiden, en een *contemporaneous* netwerk met (momentele) relaties die niet zijn vastgelegd door het temporele netwerk. Het temporele netwerk liet bijvoorbeeld zien dat de irritatie van vaders en adolescenten positief samenhangt met de irritatie van moeders op het volgende meetmoment. Dit kan erop duiden dat moeders geïrriteerder werden *nadat* adolescenten en vaders geïrriteerd waren. In tegenstelling tot het temporele netwerk, geeft het contemporaneous netwerk geen indicatie van de richting van relaties tussen variabelen. Het contemporaneous netwerk bevatte voornamelijk relaties van de stemming binnen een persoon. Zo rapporteerden adolescenten zich blijer te voelen wanneer ze rapporteerden ontspannen te zijn, en vice versa. Een uitzondering op de relaties binnen familieleden was bijvoorbeeld een positieve relatie tussen de ontspannenheid van moeders en vaders. Dit duidt erop dat moeders rapporteerden zich meer ontspannen te voelen wanneer vaders rapporteerden zich ontspannen te voelen en/of vaders rapporteerden zich meer ontspannen te voelen wanneer moeders aangaven zich ontspannen te voelen. De sterkte van de relaties binnen het netwerk verschilde echter tussen families.

In *Hoofdstuk 4* en *5* werd een tweede type netwerk, het cross-sectionele *Gaussian*

graphical netwerk, toegepast om oudergedrag te bestuderen. Het netwerk geeft alleen een indicatie of er een positieve of negatieve relatie tussen twee variabelen is die gecorrigeerd is voor de andere variabelen in het netwerk. In *Hoofdstuk 4* werd het netwerk gebruikt om het perspectief van adolescenten en ouders te onderzoeken. Het netwerk liet zien dat de stemming van adolescenten voornamelijk gerelateerd was aan door adolescenten gerapporteerd oudergedrag in vergelijking met oudergedrag gerapporteerd door de ouders. Daarnaast suggereerde het netwerk dat adolescenten een positievere stemming rapporteerden wanneer ze ouders als warm en minder kritisch ervoerden, en een negatievere stemming wanneer ze ouders als kritischer ervoerden (en vice versa). In tegenstelling tot eerdere studies, rapporteerden alleen adolescenten uit de depressieve groep zich verdrietiger te voelen wanneer ouders rapporteerden meer ouderlijke warmte te laten zien, of andersom, ouders rapporteerden warmer naar hun kind te zijn wanneer adolescenten rapporteerden zich verdrietiger te voelen. Daarnaast rapporteerden ouders van adolescenten met depressie zich meer zorgen te maken over hun kind en minder zelfvertrouwen te hebben in hun rol als ouders dan ouders van adolescenten zonder depressie. De verhoogde zorgen en het verminderde zelfvertrouwen kwamen ook naar voren in *Hoofdstuk 5*. Dit hoofdstuk focuste alleen op het perspectief van de ouders van adolescenten met depressieve klachten. Net als in *Hoofdstuk 4* liet *Hoofdstuk 5* zien dat ouders kritischer waren naar de adolescent wanneer ze zich meer zorgen over de adolescent maakten, terwijl ze rapporteerden warmer en minder kritisch naar de adolescent te zijn geweest wanneer ze zich zelfverzekerder in de rol als ouder voelden (en vice versa).

Ten slotte beschreven we in *Hoofdstuk 5* hoe een derde type netwerk, namelijk een frequentie netwerk, de aanleiding voor de zorgen van de ouders en het zelfvertrouwen in de rol als ouder in kaart kan brengen. Het frequentie netwerk toonde hoe vaak een reden voor zorgen en zelfvertrouwen werd gegeven en hoe vaak deze reden samenviel met andere redenen. Zo liet het netwerk bijvoorbeeld zien dat het gedrag van adolescenten (e.g., afzondering), de gezondheid van de adolescenten (e.g., de negatieve stemming van het kind), familie interacties (e.g., partner support, ruzie tussen broers/zussen), en het oudergedrag (e.g., twijfels over de beste ouderschap strategie) de hoofdoorzaken waren voor zorgen over het kind en (verminderd) zelfvertrouwen in de rol als ouder. Daarnaast illustreerde dit hoofdstuk dat moeders en vaders binnen een gezin verschillende redenen voor hun zorgen en zelfvertrouwen als ouder kunnen rapporteren. Dit onderstreept het belang om verschillende perspectieven binnen een familie te onderzoeken.

Samenvatting

De drie type netwerken in dit proefschrift gaven inzicht in de wederzijdse relatie tussen adolescenten en hun ouders in het familiesysteem in het kader van depressie in de adolescentie. Echter, in *Hoofdstuk 6* concludeerden we ook dat het toepassen van statistische netwerkmodellen op familiedata complex kan zijn. Zo hebben sommige netwerken veel data nodig, maar vereist het verzamelen van deze data veel van families. Vanwege deze complicaties raadden we drie richtingen voor vervolgonderzoek naar mentaal welzijn binnen de gezinscontext aan. Ten eerste stelden we voor om een formele theorie op te stellen die de theorieën over het familiesysteem verbindt met de netwerktheorie. In een formele theorie worden concretere verwachtingen geformuleerd over de relaties binnen een familie waardoor deze relaties beter te testen zijn. Ten tweede argumenteerden we dat we niet alleen moeten focussen op kwantitatieve analyses, waarbij we statistische analyses uitvoeren, maar gebruik moeten maken van zogenoemde *mixed-methods* benaderingen waarbij kwantitatieve informatie (e.g., statistische data analyses) met kwalitatieve informatie (e.g., interviews) wordt gecombineerd. Ten derde is het belangrijk om te kijken naar de klinische implicaties van de netwerkbenadering. Hoe kunnen de familie netwerken bijvoorbeeld gebruikt worden als informatie voor interventies. Deze drie richtingen zullen helpen om meer kennis te verkrijgen over depressie in de adolescentie vanuit een familie perspectief en hopelijk onderstrepen dat een adolescent geen eiland is.