



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Blue kaleidoscope: disentangling family perspectives in the context of adolescent depression

Wentholt, W.G.M.

Citation

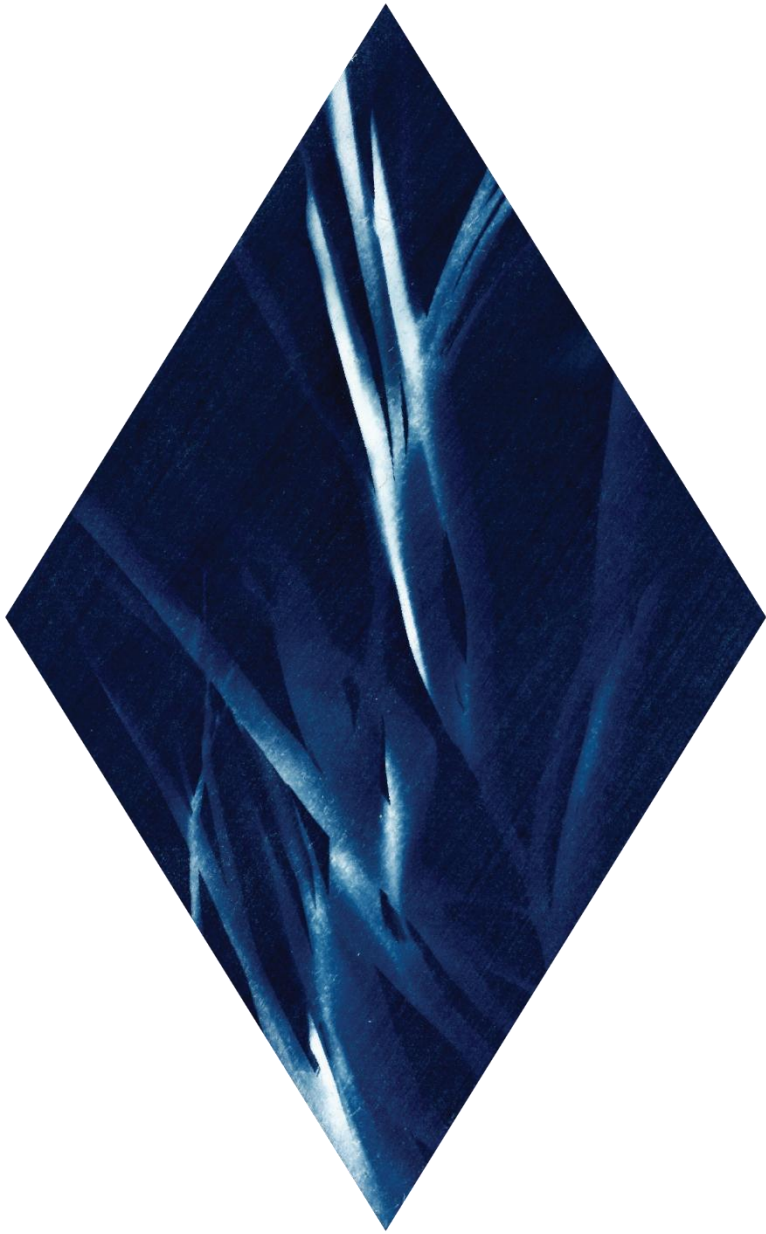
Wentholt, W. G. M. (2026, May 13). *Blue kaleidoscope: disentangling family perspectives in the context of adolescent depression*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4304394>

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/1887/4304394>

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



Chapter 7 | Appendices

Dutch summary | Nederlandse samenvatting

List of references

About the author | Curriculum Vitae

List of publications

Acknowledgements | Dankwoord

Dutch summary | Nederlands samenvatting

Blauwe Kaleidoscoop

Het ontrafelen van perspectieven in families in de context van depressie bij jongeren

De adolescentie is een roerige periode met vele ontwikkelingen die een fundering bieden voor het langdurig functioneren en welzijn. Niet alle jongeren komen goed door deze levensfase: Depressieve klachten doen zich tijdens de adolescentie veelal voor het eerst voor. Onderzoek laat zien dat het familiesysteem een rol speelt bij depressie bij jongeren, hierin is echter beperkte aandacht voor verschillen in perspectieven. In dit proefschrift onderzoek ik de verschillende perspectieven op oorzaken van depressie bij jongeren en op ouderschap.

Overtuigingen over Oorzaken van de Depressie

Epidemiologisch onderzoek laat zien dat er verschillende biologische, cognitieve, en sociale risicofactoren zijn voor het ontwikkelen van een depressie (Dobson & Dozois, 2011). Het is belangrijk om ook te onderzoeken wat jongeren en ouders zelf als oorzaken ervaren. Wij onderzochten daarom overtuigingen van jongeren en hun ouders over de oorzaken van de depressie (van hun kind), en de overlap in deze perspectieven, gebaseerd op interviews binnen ons onderzoeksproject *Relations and Emotions in Parent-Adolescent Interaction Research* (RE-PAIR) van de Universiteit Leiden (Figuur 1; **Hoofdstuk 2**).

We vonden grote variatie in oorzakelijke overtuigingen, waarbij sociale en stressvolle ervaringen en persoonlijkheidskenmerken zowel door jongeren, moeders als vaders het vaakst werden genoemd. Bijna alle deelnemers noemden meerdere oorzaken en een kwart van de jongeren noemde een opeenstapeling van meerdere factoren als oorzaak. Eerder kwalitatief onderzoek liet zien dat psychosociale stressoren als oorzaken worden ervaren. Ons onderzoek voegt toe dat school en maatregelen rondom COVID-19 als stressoren werden ervaren.

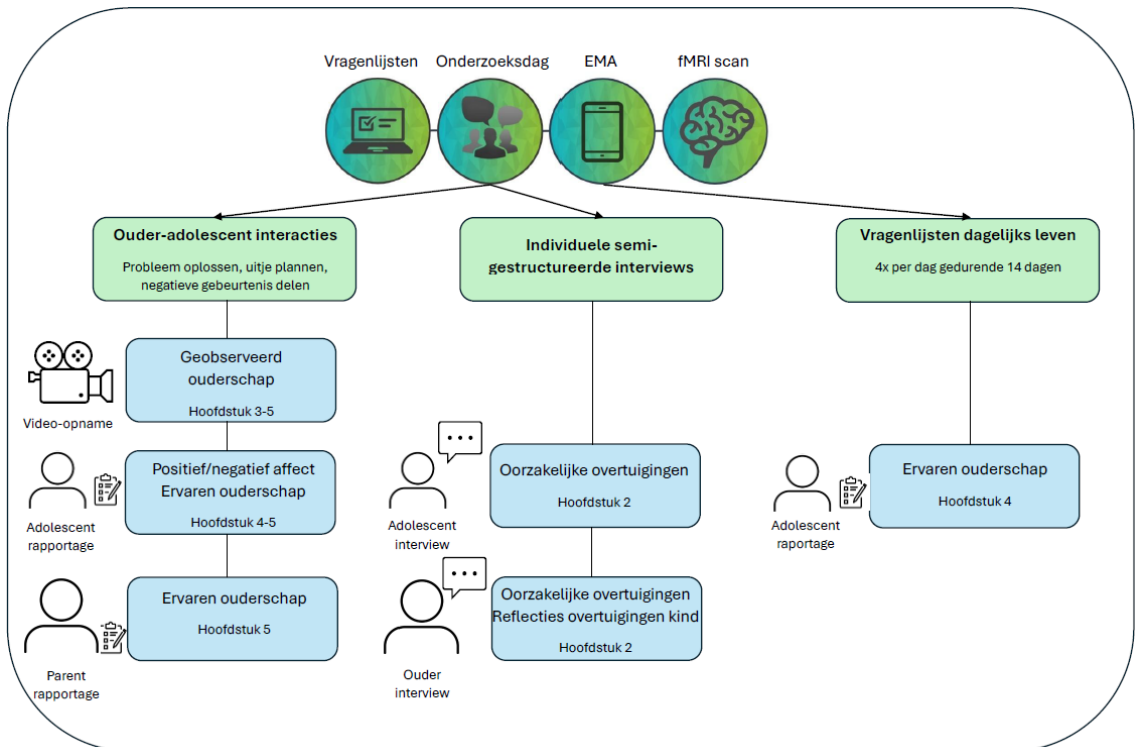
Jongeren, moeders, en vaders noemden vergelijkbare thema's als belangrijkste oorzaken, maar *binnen* gezinnen was er beperkte overlap. Over de onderwerpen school, sociale ervaringen, en stress buiten de familiecontext waren gezinsleden het vaak eens dat ze een mogelijke oorzaak vormden, maar dit gold veel minder voor de andere thema's.

Tot slot onderzochten we inzichten van ouders in het perspectief van hun kind. Persoonlijkheidskenmerken, sociale en stressvolle ervaringen werden het vaakst genoemd. Ouders waren redelijk accuraat in het inschatten wat hun kind als

oorzaak zag, maar zij onderschatten het aantal thema's dat hun kind zou noemen. Het thema sociale ervaringen (gebrek aan vrienden, pesten) werd erg accuraat door ouders ingeschat.

Figuur 1

Overzicht Onderdelen RE-PAIR Studie



Noot. EMA = ecological momentary assessment; fMRI = functional magnetic resonance imaging.

Ouderschap en Depressie bij Jongeren

Eerder onderzoek laat zien dat een gebrek aan ouderlijke warmte en autonomie erkenning, en overmatige kritiek relateren aan verhoogde depressieve klachten bij jongeren (McLeod et al., 2007; Yap et al., 2014; Yap & Jorm, 2015; Zhang & Ji, 2024). Dit onderzoek is vooral gebaseerd op algemeen ervaren ouderschap, waarbij deelnemers invullen hoe zij het ouderschap ervaren terugkijkend op bijvoorbeeld het afgelopen half jaar. Dit biedt waardevolle inzichten maar er mist een overzicht van studies naar meer objectief gedrag van ouders (zoals geobserveerd door onafhankelijke codeurs; ‘geobserveerd ouderschap’).

In **Hoofdstuk 3** bundelden we de informatie uit 90 studies naar geobserveerd ouderschap en depressie bij kinderen en jongeren in een meta-analyse.

Ouderschap werd in verschillende constructen gemeten: warmte/steun (positieve verbinding en steun), controle/kritiek (actief negatieve afwijzing en controle), autonomie erkenning (ruimte maken voor zelfstandig functioneren), begeleiding/structuur (ondersteuning in specifieke taken), en depressief affect (depressieve uitingen van ouder).

De meta-analyse toont aan dat geobserveerde ouderlijke warmte/steun en controle/kritiek samenhangen met depressie bij kinderen en jongeren op hetzelfde moment en op een later moment. Dit werd niet gevonden voor autonomie erkenning, begeleiding/structuur, en geobserveerd depressief affect van ouders. Depressie bij kinderen en jongeren hing over het algemeen niet samen met veranderingen in ouderschap over de tijd heen; al lijken ouders van *jonge* kinderen met depressie wel minder warmte en steun te uiten op een later moment, en lijken *vaders* van kinderen en jongeren met depressie op een later moment meer controle/kritiek te uiten. De eerder gevonden link tussen algemeen ervaren ouderschap en depressie bij kinderen en jongeren (McLeod et al., 2007; Yap et al., 2014; Yap & Jorm, 2015) blijft dus staan wanneer de mogelijke perceptiebias wordt geëlimineerd en loopt met name in de richting van ouderschap naar depressie.

Het effect van geobserveerd ouderschap in specifieke interacties (**Hoofdstuk 3**) is kleiner dan dat van algemeen ervaren ouderschap (McLeod et al., 2007; Yap et al., 2014; Yap & Jorm, 2015). Deze twee methoden verschillen in twee essentiële aspecten van elkaar: het perspectief (ervaren v. geobserveerd) en de tijdsschaal (algemeen v. specifieke interactie). Om beter te begrijpen hoe verschillende perspectieven zich tot elkaar en tot de stemming en depressie van jongeren verhouden, onderzochten wij verschillende perspectieven (geobserveerd, ervaring jongere, ervaring ouder) binnen dezelfde tijdsschaal (specifieke interacties) in onze RE-PAIR studie (**Hoofdstuk 4 en 5**; Figuur 1). Twee groepen gezinnen deden mee: jongeren met een klinische depressie ($n = 35$) en hun ouders ($n = 62$), en jongeren zonder psychopathologie ($n = 80$; 'controlegroep') en hun ouders ($n = 148$). Jongeren voerden een-op-een gesprekken met hun moeder en vader: de conflicttaak (oplossen van een conflictonderwerp, zoals schermgebruik), het plannen van een uitje, en het delen van een negatieve ervaring door de jongere (van kleine teleurstelling tot ernstige tegenslag).

De ervaring van ouderschap van jongeren bleek het meest belangrijk voor de stemming en depressie van jongeren (**Hoofdstuk 4 en 5**). Jongeren met een depressie ervoeren hun ouders namelijk minder positief (alle taken) en meer negatief (delen negatieve ervaring), terwijl dit niet terug was te zien in het geobserveerde gedrag van deze ouders (autonomie ondersteuning, psychologische controle, emotionele steun, kritiek). Daarnaast hing geobserveerd ouderschap over het algemeen *niet* samen met de stemming van jongeren, maar hing minder positief en meer negatief ouderschap zoals ervaren door jongeren *wel* samen met hun stemming. Hierop was één uitzondering: Geobserveerde ouderlijke psychologische controle hing samen met een slechtere stemming van

jongeren met een depressie, maar niet met de stemming van jongeren in de controlegroep (**Hoofdstuk 4**).

Hoe ouders hun eigen ouderschap ervoeren maakte ook uit voor de stemming van jongeren (**Hoofdstuk 5**). Wanneer ouders *minder* eigen kritiek rapporteerden hing dit samen met een *slechtere* stemming van jongeren (beide groepen). Verder hadden jongeren (beide groepen) een slechtere stemming wanneer ouders aangaven zeer steunend te zijn, terwijl dit door het kind niet zo werd ervaren. Een relatief positieve inschatting van ouders van hun eigen gedrag hing dus samen met een slechtere stemming van jongeren.

Praktische Implicaties

Het huidige onderzoek is te vertalen naar minimaal vijf praktische implicaties. Ten eerste is het voor de preventie en behandeling van depressie van belang om te richten op ouderlijke warmte/steun en controle/kritiek over de hele jeugd, dus ook in de adolescentie. Ouders kunnen worden geïnformeerd over de mogelijke impact van dit gedrag (psycho-educatie) en ondersteund in het verhogen van warmte/steun en verminderen van controle/kritiek.

Ten tweede is het van belang om systematisch zowel acute als langdurige (gezins)stressoren uit te vragen vanuit verschillende perspectieven. Wij gebruikten een overzicht met bekende risicofactoren voor depressie (beschikbaar via <https://www.re-pair.org/oorzakenkaart>) om deelnemers te helpen om oorzakelijke overtuigingen te formuleren. Met name bij jongeren was dit behulpzaam.

Ten derde zou het meenemen van verschillende perspectieven op ouderschap kunnen helpen om genuanceerde, passende doelen te formuleren voor interventies. Wij gebruikten een conflicttaak, het plannen van een uitje, en het delen van negatieve ervaringen, en verzamelden informatie door jongeren en ouders op een eenvoudige manier te laten invullen hoe zij het ouderschap ervoeren. Deze taken duren slechts enkele minuten en zouden in de klinische praktijk gebruikt kunnen worden om informatie te verzamelen over ervaringen van ouderschap in concrete interacties.

Ten vierde liet ons onderzoek zien dat de stemming van jongeren met depressie verbeterde na het plannen van een uitje, vergeleken met de conflicttaak en het delen van negatieve ervaringen (niet in deze samenvatting, zie **Hoofdstuk 4**). Gezinnen kunnen nagaan welke onderwerpen of activiteiten bij hen passen (hobby's, huisdieren, gezinsuitje) en verbinding zoeken in deze interacties, zonder het bewustzijn van en de steun voor negatieve gevoelens te verliezen.

Tot slot is het van belang om goed te overwegen wanneer, voor wie, en hoe ouders worden betrokken bij de behandeling van depressie bij jongeren. Dit is niet direct onderzocht in het huidige proefschrift maar twee punten lijken mij hier essentieel: het evalueren van de (emotionele) veiligheid van jongeren (denk aan

vechtscheiding, kindermishandeling), en aandacht voor het welzijn (stress, psychopathologie, eigen jeugdervaringen) van ouders zelf.

Conclusie

Dit proefschrift had als hoofddoel om te onderzoeken hoe verschillende perspectieven op ouderschap samenhangen met de stemming en depressie van jongeren. Al met al laten resultaten zien dat het perspectief van de jongere op ouderschap centraal zou moeten staan in het kader van de stemming en depressie van jongeren. Geobserveerd ouderschap speelt ook een rol: Lagere ouderlijke warmte/steun en hogere ouderlijke controle/kritiek lijken risicofactoren te vormen voor depressie bij kinderen en jongeren. Daarnaast hangt geobserveerde ouderlijke psychologische controle samen met een verslechterde stemming van jongeren met een depressie. Het perspectief van ouders op hun eigen ouderschap hangt op een andere manier samen met de stemming van jongeren: Jongeren voelden zich *slechter* wanneer hun ouders meer positief waren over hun eigen ouderschap. Concluderend kan worden gesteld dat ouderschap ertoe doet, dat de perspectieven hierop verschillen in families, en dat ieder perspectief op een unieke manier relevant is voor het welzijn van jongeren.

