

# Depressieve Ouders en Kindermishandeling: Identificatie van veranderbare risicofactoren; een systematische literatuurreview

Student: Femke Veenstra (S4986253)

Begeleider: Dr. K.J.Wardenaar

Tweede beoordelaar: Dr. B.E.Bartelink

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

Juni 2024

Woordenaantal: 5296

### **Abstract**

Depression is one of the most common mental health issues in healthcare. Adults with children are at a higher risk of depression compared to adults without children. As a result, depression can have a significant impact on family functioning. Parental depression is associated with negative parenting behaviors, such as child abuse. Fathers with depression are four times more likely to hit their child under the age of one than fathers without depression. For mothers with depression, the likelihood of child abuse is nearly twice as high as for mothers without depression. The aim of this study is to identify modifiable risk factors that increase the likelihood of child abuse among parents with depression. To achieve this goal, a scoping review was conducted. The search yielded 824 articles, and after removing duplicates, 533 articles remained. From these, nine articles were ultimately included that identified various risk factors. Five studies focused on both parents, two on fathers, and two on mothers. Ultimately, five modifiable risk factors were identified: irritability, negative attributions, parenting stress, substance abuse, and a decrease in parental warmth. There are limitations in the generalizability of the results due to the small sample sizes and specific populations in some studies. Additionally, several studies relied on self-reporting. With sensitive topics such as child abuse, this can lead to socially desirable responses and underreporting. Further research can provide a better understanding of the impact of the modifiable risk factors and insights into the possibilities for treating these factors in depressive parents.

## Samenvatting

Depressie is een van de meest voorkomende mentale problematiek in de gezondheidszorg. Volwassenen met kinderen lopen een groter risico op depressie dan volwassenen zonder kinderen. Depressie kan hierdoor een grote impact hebben op het functioneren van het gezin. Ouderlijke depressie is geassocieerd met negatieve ouderschapsgedragingen, zoals kindermishandeling. Vaders met een depressie hebben een vier keer zo grote kans op het slaan van hun kind met de leeftijd van jonger dan 1 jaar, dan een vader zonder depressie. Voor moeders met een depressie blijkt de kans op kindermishandeling bijna twee keer zo groot als voor moeders zonder een depressie. Het doel van deze studie is het identificeren van veranderbare risicofactoren die de kans op kindermishandeling vergroten bij ouders met een depressie. Om tot dit doel te komen is er een scoping review uitgevoerd. Uit de zoekslag kwamen 824 artikelen, hieruit zijn uiteindelijk negen artikelen geïncludeerd die verschillende risicofactoren identificeerden. Vijf studies richtten zich op beide ouders, twee alleen op vaders, en twee alleen op moeders. In de verschillende studies kwamen zowel kindermishandeling als kinderverwaarlozing aan bod. Er zijn uiteindelijk vijf veranderbare risicofactoren geïdentificeerd, namelijk prikkelbaarheid, negatieve attributies, ouderschapsstress, middelenmisbruik en afname in ouderlijke warmte. Er zijn beperkingen in de generaliseerbaarheid van de resultaten vanwege de kleine steekproeven en specifieke populaties in een aantal studies. Daarnaast wordt er bij een aantal studies gebruik gemaakt van zelfrapportage. Bij gevoelige onderwerpen, zoals kindermishandeling, kan dit leiden tot sociaal wenselijke antwoorden en onderrapportage

## Inleiding

Depressie is een van de meest voorkomende mentale problematiek in de gezondheidszorg (DiMarzio et al., 2021). Naar schatting zijn er meer dan 300 miljoen mensen in de gehele wereldbevolking die tijdens hun leven een depressieve episode meemaken (Salo et al., 2020). Depressie kent een 'lifetime'-prevalentie van 21% (DiMarzio et al., 2021).

Depressie wordt gekenmerkt door een combinatie van symptomen zoals sombere stemming, verlies van interesse of plezier, veranderingen in eetlust of gewicht, slaapproblemen, vermoeidheid, gevoelens van waardeloosheid of schuld, concentratieproblemen en gedachten aan de dood of zelfbeschadiging. Minimaal vijf of meer van deze symptomen, waarvan minimaal een van de vijf somberheid of verminderd plezier en interesses, moeten minimaal twee weken aanwezig zijn voor de diagnose depressie. De symptomen veroorzaken aanzienlijk lijden of beperkingen in het dagelijks functioneren, zoals in de sociale, beroepsmatige of andere belangrijke functioneringsgebieden (American Psychiatric Association, 2013). Depressie veroorzaakt aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren van patiënten, waaronder verminderde sociale en beroepsmatige capaciteiten en een lagere kwaliteit van leven, zelfs na verlichting van de symptomen (Skärsäter et al., 2006).

Volwassenen met kinderen lopen een groter risico op depressie dan volwassenen zonder kinderen (Trahan & Shafer, 2019). Meer dan 60% van de vrouwen met mentale problemen zorgt ook voor een kind (Suarez et al., 2016) en in de UK heeft een op de vijf kinderen een moeder met een depressie (Stephens et al., 2022). Onderzoek naar deze doelgroep is cruciaal vanwege de impact op het welzijn van het kind. Kinderen met een familiegeschiedenis van depressie hebben drie tot vier keer zoveel kans op het ontwikkelen van een mentale stoornis later in hun leven (Craun et al., 2018). Kinderen van depressieve moeders ervaren meer negatieve emoties, wat bijvoorbeeld vatbaarheid voor latere depressie verhoogt (Stephens et al., 2020). Ouderschap met depressie verhoogt daarnaast het risico op externaliserende problemen bij kinderen vergeleken met ouders zonder depressie (Löchner et al., 2023).

Ouderlijke depressie wordt geassocieerd met negatieve ouderschapsgedragingen. Een verhoogd risico op negatief ouderschapsgedrag kan zich uiten in verschillende gedragingen, zoals dysfunctionele disciplines, verminderde emotionele betrokkenheid en een grotere kans op fysieke straffen (Salo et al., 2020). Depressie kan hierdoor een grote impact hebben op het functioneren van het gezin (Cummings et al., 2005). Niet alle ouders met depressie vertonen ouderschapsproblemen, maar kenmerken van depressie zoals minder geduld, liefde, warmte,

empathie, consistentie en betrokkenheid kunnen positief ouderschap bemoeilijken (Brockington et al., 2011). Depressie bemoeilijkt ook negatief ouderschap door kenmerken zoals verhoogde ouderschapsstress. Ouderschapsstress wordt, net als depressie, geassocieerd met een toename in negatieve ouderschapsgedragingen (Lee et al., 2012). Door de negatieve ouderschapsgedragingen, en bijvoorbeeld de verhoging van ouderschapsstress bij deze ouders, is de kans bij ouders met een depressie groter dat er streng ouderschap plaatsvindt. Streng ouderschap wordt gekenmerkt door fysieke en verbale straffen, zoals het kind belachelijk maken en agressief gedrag richting het kind (Trahan & Shafer, 2019).

Ouders met een depressie hebben een verhoogd risico op het uitvoeren kindermishandeling (Silvosky et al., 2022). Vaders met een depressie hebben een vier keer zo grote kans op het slaan van hun kind met de leeftijd van jonger dan 1 jaar, dan een vader zonder depressie (Davis et al., 2021). Een latere studie van Lee et al., (2011) met dezelfde dataset laat zien dat 61% van de depressieve vaders melding maakten van fysieke straffen die zij hadden uitgevoerd bij hun kind jonger dan 1 jaar. Voor moeders met een depressie blijkt de kans op kindermishandeling bijna twee keer zo groot als voor moeders zonder een depressie (Kepple & Parker, 2021). Er zijn verschillende mechanismen die deze verhoogde kans op kindermishandeling kunnen verklaren. Een voorbeeld hiervan is dat ouders met een depressie worden gekenmerkt met een afname in vermogen om het gedrag van kind te beheersen. Dit zorgt voor een hogere kans op dysfunctionele disciplines. Dysfunctionele discipline omvat ouderlijk gedrag, gekenmerkt door laksheid, overreactie en vijandigheid (Vental et al., 2016). Naast een verminderde beheersing van gedrag van het kind, zijn ouders met een depressie minder empathisch richting het kind. Dit vergroot de kans op kinderverwaarlozing (Salo et al., 2020). Belangrijk is te vermelden dat niet iedereen die depressief is als ouder ook hun kind mishandelt, maar dat hun kans hierop dus wel verhoogd is.

In 2023 zijn er in Nederland 75950 meldingen gedaan van kindermishandeling (CBS, 2024). Kindermishandeling kan opgesplitst worden in mishandeling en verwaarlozing. Kindermishandeling omvat de handelingen die fysieke, seksuele of psychologische schade, potentieel voor schade of een dreiging voor schade geven. Kinderverwaarlozing omvat handelingen van nalatigheid. Dit houdt in dat er niet voldaan wordt aan de basis-, toezichts- of emotionele behoeften van kinderen (Barnhart & Maguire-Jack, 2016). Kindermishandeling heeft ernstige gevolgen die een aanzienlijke tol eisen van kinderen, zowel op psychologisch, cognitief als lichamelijk vlak (Kisely et al., 2021).

In gezinnen met een depressieve ouder of beide ouders zijn er diverse factoren die kindermishandeling kunnen veroorzaken. Risicofactoren zijn factoren die de kans op het ontstaan van kindermishandeling vergroten of bestaande kindermishandeling verergeren. Deze risicofactoren kunnen op veel verschillende gebieden voorkomen, zoals sociale-, economische- of genetische factoren. In dit onderzoek wordt er gefocust op de veranderbare risicofactoren bij ouders met een depressie. Veranderbare risicofactoren zijn factoren die nog beïnvloed kunnen worden door externe invloeden of interventies. Het vaststellen van de verschillende risicofactoren kan een aanleiding zijn voor vervolgonderzoek gericht op behandeling van ouders met een depressie ter voorkoming van het ontstaan van kindermishandeling in deze gezinnen.

Er is al veel onderzoek gedaan naar kindermishandeling. Maar er is nog maar weinig bekend over de specifieke risicofactoren die bijdragen aan het ontstaan en in stand houden van kindermishandeling bij ouders met een depressie. Het behandelen van depressieve symptomen kan het risico op kindermishandeling aanzienlijk verkleinen (Venta et al., 2016). Het doel van dit onderzoek is dan ook om inzicht te krijgen in de mogelijke veranderbare risicofactoren die de kans op kindermishandeling vergroten bij ouders met een depressie. De centrale onderzoeksvraag die hieruit volgt wordt geformuleerd als:

*“Welke veranderbare risicofactoren vergroten de kans op kindermishandeling bij ouders met een depressieve stemmingsstoornis?”*

Om deze vraagstelling te beantwoorden is er een scoping review uitgevoerd. De literatuur is op een systematische wijze geanalyseerd, zodat de huidige kennis kan worden samengevat in deze review. Zo zal er een overzicht ontstaan van de verschillende veranderbare risicofactoren. In dit onderzoek wordt kindermishandeling beschouwd als de afhankelijke variabele, terwijl de veranderbare risicofactoren worden behandeld als onafhankelijke variabelen.

## **Methode**

### **Onderzoeksdesign**

Dit onderzoek betreft een literatuuronderzoek. Het doel van deze studie was het in beeld brengen van de al onderzochte veranderbare risicofactoren bij kindermishandeling bij depressieve ouders. Om tot dit doel te komen is er een scoping review uitgevoerd. Deze methode is gekozen omdat hieruit een breed overzicht van de bestaande literatuur over dit onderwerp ontstaat. Aangezien er nog geen uitgebreid overzicht is van de veranderbare risicofactoren voor kindermishandeling bij ouders met een depressie, biedt een scoping review de mogelijkheid om dit te verkennen en de huidige stand van kennis te samenvatten.

## Inclusie- en exclusiecriteria

Er zijn in dit onderzoek verschillende inclusie- en exclusiecriteria gebruikt om uit de gevonden literatuur de relevante studies te selecteren. Deze zijn opgesteld aan de hand van de populatie, interventie en uitkomst die zijn weergegeven in Tabel 1. Er moest sprake zijn van minimaal één ouder met een depressie. Daarnaast moesten de ouder(s) minimaal één kind van 0 – 18 jaar hebben, en thuiswonend zijn. Om gebruik te maken van actuele studies, werden enkel studies geïncludeerd uit de jaren 2000 tot en met 2024. Daarnaast moeten de studies Engelstalig zijn en peer-reviewed. De studies moesten risicofactoren voor kindermishandeling bevatten bij ouders met een depressie. Dit betekent dat de studie kindermishandeling als uitkomst moest hebben, wat kan variëren van milde tot ernstige vormen van kindermishandeling. Depressie mocht in de studie zowel de onafhankelijke variabele, de moderator of de mediator zijn, voor de risicofactoren hetzelfde.

**Tabel 1**

### *Inclusie- en exclusiecriteria*

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
<i>Populatie</i> Ouder(s) met een depressie en ten minste één thuiswonend kind van 0 – 18 jr.	Populatie Ouders met meerderjarige kinderen Kinderen met psychiatrische problematiek
<i>Interventie</i> Veranderbare risicofactoren	Interventie Geen veranderbare risicofactoren
<i>Uitkomst</i> Studies moeten kijken naar de uitkomst kindermishandeling	Uitkomst Studie kijkt niet naar de uitkomst kindermishandeling

## Databases en zoekstrategie

Er is gezocht in verschillende databanken om deze studies te selecteren. De databanken die werden gebruikt zijn MEDLINE, PsycInfo en ERIC. ERIC is een database die veel literatuur bevat over opvoeding, wat past bij het vraagstuk over opvoeding bij ouders met een depressie. Voor de database PsycInfo is gekozen, omdat deze goed aansluit bij het psychologische onderwerp en de populatie met psychische problemen. MEDLINE is gebruikt omdat deze literatuur bevat over de gezondheidszorg, waar de gezondheidszorg voor depressieve ouders ook onder valt.

Voor het zoeken van relevante literatuur zijn zoektermen opgesteld. De zoektermen die in deze review zijn gebruikt, zijn als volgt ("depress\* patient\*" or "depress\* parent\*" or "parent\* depress\*" or "matern\* depress\*" or "patern\* depress\*" or "parent\* dysthymia" or "parent\* depress\* symptom\*" or "matern\* depress\* symptom\*" or "patern\* depress\* symptom\*" or "depress\* mother" or "depress\* father") AND ("sexual abuse" or "domestic violence" or "physical abuse" or "child neglect" or "adverse child raising practices" or "child

abus\*" or "parent\* abus\*" or "child maltreat\*" or "parent\* maltreat\*" or "aggress\* parent\*" or "harsh parenting" or "dysfunction\* parent\*" or "emotion\* abus\*" or "dysfunctional parent\*" or "child victimization") AND ("risk factor\*" or "risk" or "determinant" or "correlate" or "mediat\*" or "moderat\*" or "contributing factor\*" or "cause" or "vulnerability factor\*")

### **Selectieprocedure**

Na het uitvoeren van de zoekslag zijn de duplicaten verwijderd uit de zoekslag. Vervolgens is er op basis van de titel en de abstract een selectie van studies gemaakt. De studie werd eerst op basis van de titel beoordeeld. Mocht hier te weinig informatie in staan, dan werd ook het abstract gelezen. De geselecteerde studies die hierna overbleven zijn vervolgens op de gehele tekst op basis van de inclusie- en exclusiecriteria beoordeeld.

In dit onderzoek is voor de volledige inclusie gebruik gemaakt van één beoordelaar, wegens geringe tijd die voor dit onderzoek is uitgezet. Er is wel een selectie gemaakt van de eerste 40 studies en die zijn beoordeeld door een tweede beoordelaar. Hieruit is vervolgens een interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend met kappa, om een beeld te krijgen van de betrouwbaarheid van het onderzoek. Cohen's kappa meet de mate van overeenstemming tussen beoordelaars, waarbij het corrigeert voor toevallige overeenkomsten en de kans dat de beoordelaars het eens zijn puur door willekeurige factoren. Vanaf 0.70 kan er gesproken worden van een goede kappa.

### **Data-extractie en synthese**

Na het includeren van de artikelen is in een flowchart weergegeven hoe de selectie is verlopen en hoe er tot de geïncludeerde studies is gekomen. De uiteindelijk geïncludeerde studies zijn beoordeeld op verschillende onderdelen van de studie. De beoordeling is gedaan aan de hand van een data-extractie tabel waarin de volgende onderdelen zijn beoordeeld 1) het jaartal, 2) het onderzoeksdesign, 3) steekproefgrootte en samenstelling, 4) onafhankelijke, afhankelijke en moderator/mediator, 5) resultaten en 6) beperkingen van de studie. Bij het lezen van de volledige teksten van de studies is ook gelet op de kwaliteit van de studie, wat weergegeven is in de extractietabel. Om uiteindelijk een overzicht te kunnen geven van de veranderbare risicofactoren, zijn de geïncludeerde artikelen kwalitatief samengevat. De resultaten van de geïncludeerde studies zijn gebruikt voor de resultaten in dit onderzoek. Er is per studie vastgesteld welk risicofactor is onderzocht en wat zijn invloed is op kindermishandeling bij ouders met een depressie. De verschillende studies zijn vervolgens onderverdeeld onder de gevonden risicofactoren, waar de resultaten van de artikelen over

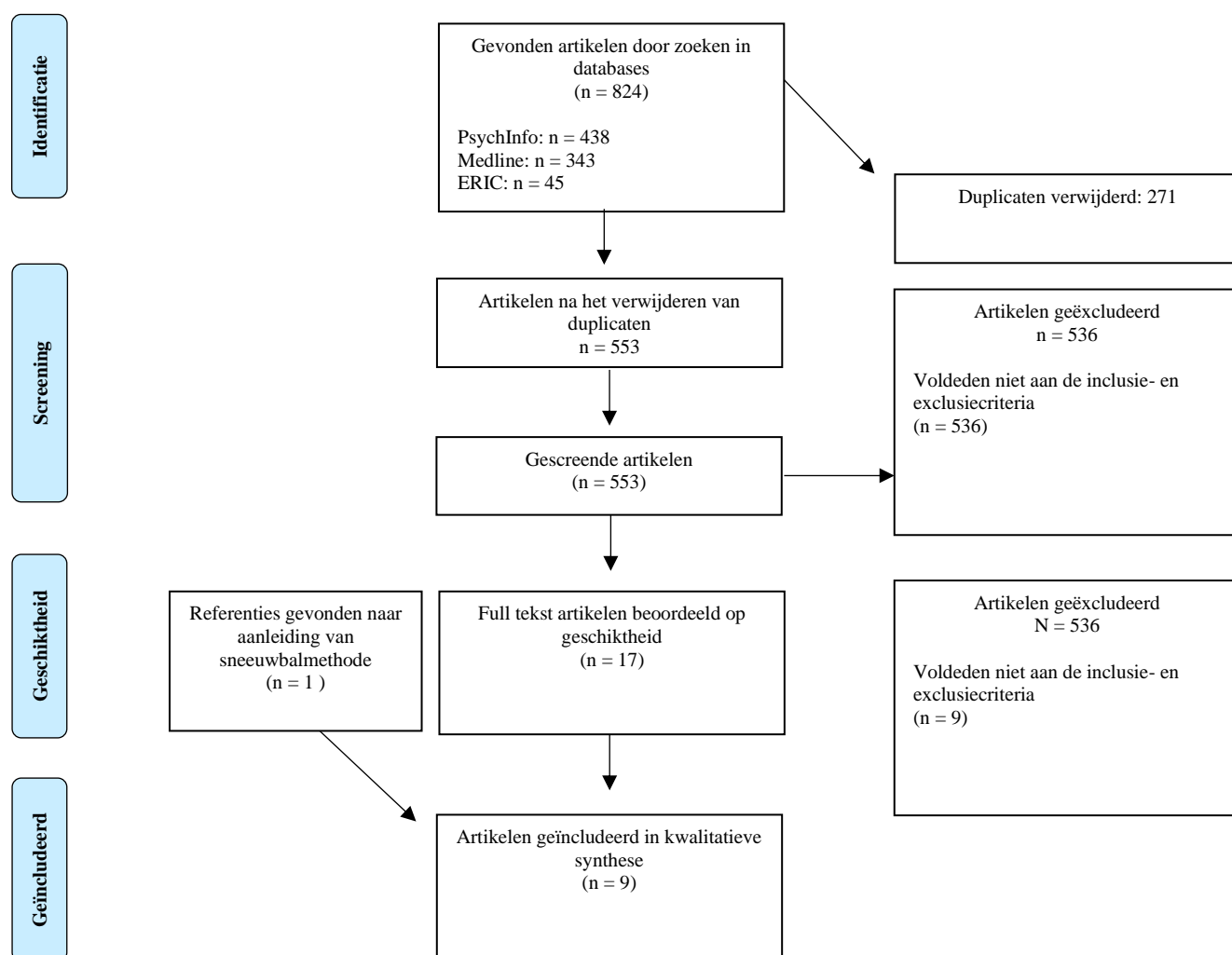


dezelfde risicofactor samen zijn gebracht. Zo is er een overzicht ontstaan van de verschillende risicofactoren die de kans op kindermishandeling bij ouders met een depressie verhogen.

### **Resultaten**

De zoekslag heeft uiteindelijk 824 studies opgeleverd. Na het verwijderen van de duplicaten bleven er 553 studies over. Na beoordeling van titels en abstracts werden 17 studies geselecteerd voor volledige tekstanalyse. Hiervan voldeden er 8 aan de inclusiecriteria. Eén aanvullend artikel werd gevonden via de sneeuwbaltechniek, wat resulteerde in een totaal van negen geïncludeerde studies, zoals weergegeven in een PRISMA flowchart (figuur 1).

Een tweede beoordelaar heeft de eerste 40 artikelen gescreend. Het overeenstemmingspercentage tussen de twee beoordelaars was 98%, wat resulteerde in een kappa-waarde van 0.77.

**Figuur 1***PRISMA Stroomschema*

De negen geïnccludeerde artikelen omvatten onderzoeken met diverse populaties: vijf studies betreffen beide ouders, twee alleen vaders, en twee alleen moeders. Acht studies vonden plaats in de VS en één in Zwitserland. Deze artikelen bestrijken verschillende vormen van kindermishandeling, waaronder verwaarlozing, dysfunctioneel ouderschap en fysieke mishandeling, waarbij verwaarlozing het meest onderzocht is (vier van de negen studies). Veel van de onderzoeken zijn uitgevoerd in gezinnen met een laag inkomen. In Tabel 2 is een overzicht gemaakt van de geïnccludeerde artikelen, waarbij de verschillende eigenschappen van het onderzoek zijn beschreven.

## Tabel 2

### Samenvatting van geïncludeerde artikelen

Referentie	Onderzoeks-Design	Steekproef	Onafhankelijke Variabele	Moderator/mediator	Afhankelijke variabele (vorm van kindermishandeling)	Resultaat	Beperkingen
Kepple & Parker (2021)	Cross-sectioneel	3545 ouders (1942 vrouw en 1915 man)	Substance use disorder (CIDI-SF)	Depressie (CIDI-SF) en Sociale support (SSQ-3)	Kinderverwaarlozing (CTS-PC)	Bij aanwezigheid van klinische depressie steeg de verwaarlozingsfrequentie bij ernstigere middelen-gerelateerde beperkingen.	Zelfrapportage van verwaarlozing, verouderde data (2000), design is cross-sectioneel, en maakt mogelijk geen uitspraak over oorzaak-gevolg
Shay & Knutson, (2008)	Longitudinaal	122 Moeders	Maternale Depressie (BDU-II, SCID)	Prikkelbaarheid moeder (STAXI)	Fysieke straf (Analog Parenting Task)	Maternale depressie correleert met hogere prikkelbaarheidsniveaus, wat leidt tot meer geëscaleerde disciplinaire maatregelen bij moeders.	Kleine studie, retrospectieve studie
Senn et al. (2023)	Longitudinaal	307 ouderparen	Depressieve symptomen (DASS) en negatief communicatie (MCQ)	Ouderlijke stress (PSS)	Dysfunctioneel ouderschap (German Parenting Scale)	Depressieve symptomen zijn geassocieerd met hogere stressniveaus, wat op zijn beurt verband houdt met disfunctioneel ouderschap. Deze relatie is sterker bij mannen dan bij vrouwen.	Beperkte steekproefgrootte, niet generaliseerbaar, Zelfrapportage van dysfunctioneel ouderschap
Mudiam et al. (2023)	Cross-sectioneel	180 moeders van adolescenten	Moederlijke attributies (LIFE)	Depressie (SCID-NP)	Negatieve ouderschapsgedragingen (hypothese 1 en 2) (YSR)  Internaliserende en externaliserende problematiek kind (hypothese 3 en 4) (CBCL)	Depressieve moeders vertonen meer negatieve attributies dan niet-depressieve moeders, wat gekoppeld is aan negatief opvoedingsgedrag zoals agressie.	Design is cross-sectioneel, en maakt geen uitspraak over oorzaak-gevolg, populatie alleen moeders met laaginkomen daardoor moeilijk generaliseerbaar naar de gehele populatie ouders met een depressie, retrospectieve gedragingen
Lee et al. (2012)	Longitudinaal	1089 ouderparen	Depressie (CIDI-SF)	Ouderschapsstress (PSI-SF)	Verwaarlozing (CTS-PC)	Verhoogde ouderschapsstress is geassocieerd met meer verwaarlozing bij ouders met een depressie.	Beperkte generaliseerbaarheid, moederlijke rapportage

Trahan & Shafer (2019)	Cross-sectioneel	2300 biologische vaders	Depressie (CESDS) en ouderlijke zelfeffectiviteit		Warmte ouders (ECLS-B), streng opvoeden (ECLS-B)	Depressie is geassocieerd met een afname in vaderlijke warmte en heeft door deze afname een hogere kans op streng ouderschap.	Design is cross-sectioneel, en maakt geen uitspraak over oorzaak-gevolg, online enquête, generaliseerbaar voor een specifieke populatie.
Lloyd en Kepple (2017)	Cross-sectioneel	2990 ouders (1952 vrouw, 1038 man)	Laag inkomen en Alcoholmisbruik (Zelfrapportage)	Depressieve symptomen (PRIME-MD) en lage sociale support (ISEL)	Toezicht verwaarlozing (MNBS)	Geen significante correlatie tussen zwaar drinken en supervisieverwaarlozing. Echter, zwaar drinken in combinatie met depressieve klachten is geassocieerd met een toename van supervisieverwaarlozing.	Design is cross-sectioneel, en maakt geen uitspraak over oorzaak-gevolg, geen mogelijkheid om conclusies te trekken over oorzaak-en-gevolgrelaties
Venta et al., (2016)	Cross-sectioneel	234 gezinnen	Depressieve symptomen (DASS)	Ouderschapsstress (DASS)	Dysfunctionele disciplines (PS)	Er bestaat een correlatie tussen ouderschapsstress en depressie bij ouders. Er wordt geconcludeerd in het onderzoek dat het verband tussen depressie en dysfunctioneel ouderschap verklaard kan worden door verhoogde ouderschapsstress bij deze groep.	Resultaten geven geen richting van de relatie, zelfrapportage van de dysfunctionele disciplines, design is cross-sectioneel, en maakt geen uitspraak over oorzaak-gevolg
Seay & Kohl (2015)	Longitudinaal	2203 kinderen met hun gezin	Depressie (CIDI-SF) en/of middelgebruik (CIDI-SF)		Verwaarlozend ouderschap, emotionele mishandeling, fysieke mishandeling (CTS-PC) en kind problematiek (CBCL)	Uit de resultaten blijkt dat comorbiditeit van depressie en middelenmisbruik significant geassocieerd is met hogere kans op verschillende vormen van kindermishandeling vergeleken ouders met alleen een depressie.	Ouderlijk gedrag was gemeten met zelfrapportage. Gezinnen uitgesloten met ernstig middelenmisbruik

Uit de negen geïncludeerde artikelen zijn vijf verschillende risicofactoren gevonden. Per risicofactor wordt er een overzicht gegeven van de studies en van de uitkomsten. Er is voor prikkelbaarheid een artikel gevonden, voor negatieve attributies ook een, voor middelenmisbruik drie, voor ouderschapsstress ook drie en voor ouderlijke warmte is een artikel gevonden.

### **Prikkelbaarheid**

Van alle geselecteerde studies onderzocht één onderzoek het effect van prikkelbaarheid bij ouders met een depressie op de kans op kindermishandeling, uitgevoerd door Shay & Knutson (2008). Het onderzoek richt zich op de relatie tussen depressie en kindermishandeling, met prikkelbaarheid als mediërende factor. Prikkelbaarheid wordt hier gedefinieerd als snel geïrriteerd of boos worden, wat kan leiden tot agressief gedrag of negatieve reacties, vooral in uitdagende omgevingen (Shay & Knutson, 2008). Het onderzoek bouwt voort op een driejarig ouderproject met 335 deelnemers, gevolgd door een jaar van vervolgonderzoek waarin de deelnemers drie tot vier keer zijn gemeten. De STAXI werd tijdens een laboratoriumsessie gebruikt voor het meten van prikkelbaarheid. De gemiddelde STAXI-score van de gehele steekproef was 14,59 (SD = 4,24). Moeders met een huidige depressie en zij die in het verleden depressief zijn geweest, vertonen hogere STAXI-scores vergeleken met niet-depressieve moeders ( $p < .005$ ,  $p < .01$  respectievelijk). Er was geen significant verschil tussen moeders met een huidige depressie en moeders die in het verleden depressief zijn geweest (exacte p-waarde onbekend). De gestandaardiseerde coëfficiënt voor het pad van SCID naar prikkelbaarheid was 0.32 (95% BI: [0.167, 0.475]), wat aangeeft dat depressie een significant positief effect heeft op prikkelbaarheid. De gestandaardiseerde coëfficiënt voor het pad van prikkelbaarheid naar escalerende discipline was 0.25 (95% BI: [0.028, 0.485]), wat aangeeft dat prikkelbaarheid ook een significant positief effect heeft op escalerende discipline. Echter, het directe pad van SCID naar escalerende discipline was niet significant (coëfficiënt = -0.02, 95% BI: [-0.210, 0.161]). Dit suggereert dat het indirecte effect via prikkelbaarheid de relatie tussen depressie en escalerende disciplines verklaart. De indirecte effectgrootte was 0.08 (95% BI: 0.011, 0.377). Over het algemeen wijzen deze bevindingen op het belang van prikkelbaarheid bij het begrijpen van de reacties van depressieve moeders op escalerende disciplinaire situaties. Er moet wel rekening gehouden worden dat deze uitkomsten gebaseerd zijn op een enkele studie.

### **Negatieve attributies**

De studie van Mudiam et al. (2023) onderzocht 180 moeders van adolescenten en de relatie tussen maternale depressie (gemeten met de SCID-NP), negatieve en positieve

attributies, en verschillende aspecten van ouderlijk gedrag zoals agressief ouderschap. In het onderzoek worden attributies gedefinieerd als verklaringen die een moeder geeft voor het gedrag van haar kinderen. Positieve attributies crediteren het kind voor positief gedrag, terwijl negatieve attributies het kind de schuld geven van negatief gedrag. Uit het onderzoek van Mudiam et al. (2021) blijkt dat depressieve moeders meer negatieve attributies hadden met een gemiddelde van 0.13 (SD = 0.12), in vergelijking met niet-depressieve moeders die een gemiddelde hadden van 0.07 (SD = 0.08). Ook na controle voor adolescentengedrag blijven moeders met een depressie significant meer negatieve attributies maken dan niet-depressieve moeders ( $z = 4,35, p < 0.001$ ). Maternale depressie blijkt een significant positieve samenhang te hebben met agressief ouderschap ( $b = 0.13, 95\% \text{ BI: } [0.04, 0.25]$ ). Ook negatieve attributies toonden een positieve relatie met agressief ouderschap ( $b = 0.80, 95\% \text{ BI: } [0.18, 1.42]$ ). De resultaten van het onderzoek van Mudiam et al. (2023) laten zien dat moeders met een depressie verhoogde negatieve attributies toonden en dat dit positief geassocieerd is met agressief ouderschap. Hierbij moet ook rekening gehouden worden dat deze risicofactor gebaseerd is op slechts één artikel.

### **Ouderschapsstress**

Uit de systematische analyse zijn drie artikelen gekomen die zich richten op ouderlijke stress als risicofactor voor kindermishandeling bij ouders met een depressie. Ouderlijke stress, zoals onderzocht in deze studies, omvat de emotionele, cognitieve en fysiologische belasting door de uitdagingen van het ouderschap. Het wordt gekenmerkt door de discrepantie tussen de ervaren eisen en de beschikbare middelen om aan die eisen te voldoen.

Het eerste onderzoek is van Senn et al. (2023), waarin een longitudinaal retrospectief onderzoek is gedaan naar dysfunctioneel ouderschap bij ouders met depressieve symptomen, met ouderlijke stress als mediator. Aan het onderzoek deden 307 ouderparen mee. Uit de resultaten van het onderzoek bleek dat een toename in depressieve symptomen geassocieerd was met een hoger niveau van ouderlijke stress ( $b = 0.05; SE = 0.01; 95\% \text{ BI: } [0.025, 0.072]$ ). Een hoger niveau van ouderlijke stress werd geassocieerd met het frequenter uitvoeren van dysfunctioneel ouderschap ( $b = 0.43; SE = 0.10; 95\% \text{ BI: } [0.251, 0.640]$ ). Vervolgens werd gekeken naar de mediërende rol van ouderlijke stress. De analyse liet zien dat ouderlijke stress het verband tussen depressieve symptomen en dysfunctioneel ouderschap medieerde ( $b = 0.02; SE = 0.01; 95\% \text{ BI: } [0.010, 0.039]$ ).

Het onderzoek van Lee et al. (2023) richt zich ook op ouderschapsstress en kinderverwaarlozing bij ouders met een depressie. In het onderzoek deden 1089 ouderparen mee aan een longitudinaal onderzoek. De resultaten van de multivariate logistische

regressieanalyse laten zien dat vaderlijke depressie de kans op kinderverwaarlozing bijna tweemaal verhoogde (Adjusted Odds Ratio: 1,94;  $P < .01$ ). Daarnaast werd bij vaders met een depressie en een hoge opvoedingsstress de kans op kinderverwaarlozing met 40% verhoogd (AOR: 1,40;  $P = .075$ ). Bij moeders waren zowel maternale depressie (AOR: 1,71;  $P < .05$ ) als opvoedingsstress (AOR: 1,70;  $P < .001$ ) significant geassocieerd met een verhoogd risico op kinderverwaarlozing. Deze resultaten suggereren dat depressie correleert met hogere ouderschapsstress, wat op zijn beurt geassocieerd is met een hogere kans op kinderverwaarlozing.

Het onderzoek van Venta et al. (2016) heeft onderzoek gedaan naar ouders met depressieve symptomen en disfunctionele disciplines en de rol van ouderschapsstress. Er deden 234 families mee aan het onderzoek. Depressieve symptomen en stress blijken uit het onderzoek sterk gecorreleerd ( $r = 0.849$ ,  $P < .001$ ). Depressieve symptomen vertonen significante correlaties met laksheid ( $r = 0.013$ ,  $p < .013$ ), over-activiteit ( $r = 0.319$ ,  $p < .001$ ), en vijandigheid ( $r = 0.269$ ,  $p < .001$ ), terwijl stress ook significant gecorreleerd is met laksheid ( $r = 0.153$ ,  $p < .019$ ), over-activiteit ( $r = 0.418$ ,  $p < .001$ ), en vijandigheid ( $r = 0.321$ ,  $p < .001$ ). Uit de resultaten blijkt dat de kans op disfunctionele disciplines vergroot worden wanneer er meer ouderschapsstress aanwezig is bij ouders met een depressie.

Uit de drie onderzoeken blijkt dat ouderlijke stress bij depressieve ouders een rol speelt bij het verhoogde risico op kindermishandeling, waarbij depressieve symptomen correleren met hogere niveaus van ouderschapsstress, wat op zijn beurt geassocieerd is met een verhoogde kans op dysfunctioneel ouderschap en kinderverwaarlozing.

### **Middelenmisbruik**

Er zijn drie artikelen die gaan over middelenmisbruik, depressie en kindermishandeling. Ten eerste het artikel van Kepple & Parker (2021). In het onderzoek wordt een groep ouders met een depressie en middelenmisbruik vergeleken met een groep ouders met alleen middelenmisbruik, om te onderzoeken wat het effect is van depressie op kinderverwaarlozing bij ouders met een stoornis in het gebruik van middelen. Uit de bivariate vergelijkingen blijkt dat ouders met een klinische depressie een verwaarlozingsfrequentie van 4.5 hebben, terwijl ouders zonder depressie een frequentie van 2.1 hebben. Dit toont aan dat ouders met depressie twee keer zo vaak verwaarlozend gedrag vertonen ( $p < .001$ ). Voor de gehele steekproef zien we dat ouders met een stoornis in het gebruik van middelen een gemiddelde verwaarlozingsfrequentie hebben van 10.81 ( $SE = 3,47$ ) wat significant verschilt met de verwaarlozingsfrequentie van 2.49 van de groep die niet gebruikt ( $SE = 0,35$ ;  $p < .001$ ), licht/matig drinken met een verwaarlozingsfrequentie van 2.11 ( $SE = 0.36$ ;  $p < .001$ ) en

schadelijk/risicovol gebruik met een verwaarlozingsfrequentie van 3.01 (SE = 0.63; P = 0.013).

De tweede studie, uitgevoerd door Lloyd & Kepple (2017), onderzocht ouders met middelenmisbruik en depressieve symptomen het effect ervan op superviserende verwaarlozing. Lloyd & Kepple (2017) formuleren dit als “de ouder of verzorger slaagt er niet in het kind voldoende te beschermen tegen schadelijke mensen of situaties”. Het onderzoek is uitgevoerd bij 2990 ouders, waarvan 1952 moeders en 1038 vaders. Er is door de onderzoekers een mediatieanalyse uitgevoerd. De resultaten tonen dat het directe pad van ‘zwaar drinken’ van ouders zonder depressieve symptomen naar superviserend verwaarlozing niet significant is ( $\beta = .080$ ,  $p = .137$ ). Het pad tussen ‘zwaar drinken’, depressieve symptomen en superviserende verwaarlozing is wel significant ( $\beta = .120$ ,  $p = .001$ ).

In het onderzoek van Seay en Kohl (2015) is gekeken naar de invloed van depressie en middelenmisbruik bij moeders op kinderverwaarlozing. Dit onderzoek betreft een longitudinale studie met 2203 kinderen en hun gezinnen, waarbij de focus uitsluitend lag op de moeders. De kans dat een moeder met alleen depressie (OR = 1,90; 95% BI [1.28, 2.83];  $p < .01$ ) of een moeder met zowel depressie als middelenmisbruik (OR = 2,08; 95% BI [1.09, 3.97];  $p < .05$ ) verwaarlozend ouderschap rapporteerde, was bijna twee keer zo groot als de kans bij een moeder zonder depressie en middelenmisbruik. De kans op zelf-gerapporteerde verwaarlozing het grootst bij moeders met zowel depressie als middelenmisbruik (0,76), gevolgd door moeders met alleen middelenmisbruik (0,52) en moeders met alleen depressie (0,58). Moeders zonder depressie en middelenmisbruik hadden de laagste kans (0,36). De bevindingen suggereren dat comorbiditeit van depressie en middelenmisbruik significant bijdraagt aan een verhoogd risico op verwaarlozend ouderschap.

De studies tonen aan dat depressie en middelenmisbruik, vooral in combinatie, het risico op kindermishandeling significant verhogen, waarbij ouders met beide aandoeningen het hoogste risico lopen.

### **Ouderlijke warmte**

Het laatste onderzoek is van Trahan en Shafer (2019) waar is gekeken naar de warmte bij vaders met een depressie en de invloed op streng ouderschap. Aan het onderzoek deden 2300 vaders mee. Ouderlijke warmte wordt en volgens Trahan en Shafer (2019) gekenmerkt door de affectieve en ondersteunende interacties tussen ouders en hun kinderen. Een toename van een punt in depressiesymptomen bij vaders werd geassocieerd met een afname in vaderlijke warmte van 0,052 ( $p < .01$ ). Bovendien had depressie een positief effect op streng



ouderschap, waarbij elke punt stijging in de depressiescore resulteerde in een toename van 0,042 punten in streng ouderschap ( $p < .001$ ). Uit de resultaten blijkt dat een toename van depressie bij vaders leidt tot een afname van ouderlijke warmte, wat op zijn beurt het risico op streng ouderschap verhoogt.

### **Discussie**

In deze systematische literatuurreview is onderzocht welke veranderbare risicofactoren de kans op kindermishandeling vergroten bij ouders met een depressieve stemmingsstoornis. In de resultaten zijn verschillende risicofactoren voor kindermishandeling bij ouders met een depressie of depressieve symptomen besproken. Prikkelbaarheid bleek een significante mediator te zijn in het verband tussen depressie en escalerende disciplines. Negatieve attributies zijn ook significant vaker gerapporteerd door depressieve moeders dan door niet depressieve moeders en waren geassocieerd met agressief ouderschap. Ouderschapstress kwam in drie artikelen naar voren als risicofactor. Ouders met een depressie (Lee et al., 2023) of depressieve symptomen (Senn et al., 2023; Venta et al., 2016) ervoeren een hoger niveau van stress, wat wordt geassocieerd met een hogere frequentie van dysfunctioneel ouderschap en een verhoogd risico op dysfunctionele disciplines (Vental et al., 2016), verwaarlozing (Lee et al., 2023) en dysfunctioneel ouderschap (Senn et al., 2023). Ouders die zowel een depressie als middelenmisbruik hebben, vertoonden een verhoogd risico op kinderverwaarlozing in vergelijking met ouders zonder depressie maar met alleen middelenmisbruik. Dit werd aangetoond bij ouders met een klinische depressie (Kepple & Parker, 2021; Seay & Kohl, 2015) en bij depressieve symptomen (Lloyd & Keple, 2017). Tot slot werd afname van ouderlijke warmte en een toename in streng ouderschap waargenomen bij depressieve vaders. De resultaten suggereren dat depressie bij ouders geassocieerd is met een verhoogd risico op kindermishandeling, waarbij verschillende factoren zoals prikkelbaarheid, negatieve attributies, ouderschapstress, middelenmisbruik, en een gebrek aan ouderlijke warmte mogelijk een rol spelen als mediators, en dus een deel van deze associatie verklaren.

Hoewel de geïncludeerde studies een brede kijk bieden op de relatie tussen depressie bij ouders en kindermishandeling, is er ruimte voor verbetering en verfijning. Sommige factoren, zoals ouderschapstress en middelenmisbruik, zijn vaker onderzocht dan andere. Risicofactoren gebaseerd op slechts een studie verdienen meer aandacht in toekomstig onderzoek. Interpretatie van de resultaten moet voorzichtig gebeuren, en conclusies moeten niet overhaast worden getrokken.

Prikkelbaarheid speelt een rol als mediator tussen ouderlijke depressie en kindermishandeling (Shay & Knutson, 2008). Depressieve ouders, vooral moeders, vertonen

vaak verhoogde prikkelbaarheid, wat kan leiden tot escalerend disciplinair gedrag.

Interventies gericht op het verminderen van prikkelbaarheid kunnen van belang zijn, zoals Triple P waarin gefocust wordt op positieve, zorgzame relaties tussen ouders en hun kinderen te bevorderen (Sanders & Pidgeon, 2011). Hoewel de effecten statistisch significant zijn, is de klinische relevantie beperkt vanwege de kleine effectgrootte. Verdere onderzoeken zijn nodig om deze bevindingen te bevestigen en de rol van prikkelbaarheid in verschillende populaties en contexten te onderzoeken.

Mudiam et al. (2021) onderzochten depressieve moeders en hun neiging tot negatieve attributies, waarbij werd gevonden dat depressieve moeders significant vaker negatieve attributies vertoonden in vergelijking met niet-depressieve moeders. Deze negatieve attributies werden geassocieerd met een verhoogd risico op agressief ouderschap. Het onderzoek suggereert dat cognitieve gedragstherapie effectief kan zijn voor depressieve ouders om negatieve attributies te verminderen. Hoewel deze bevindingen waardevolle inzichten bieden, zijn ze gebaseerd op slechts een studie en laten de resultaten kleine effectgroottes zien.

De studies van Venta et al. (2016), Lee et al. (2023) en Senn et al. (2023) lieten zien dat ouderlijke stress een significante mediator is van de relatie tussen ouderlijke depressie en verschillende vormen van kindermishandeling. Ouders met een depressie of depressieve symptomen ervaren vaak een verhoogde ouderlijke stress, waardoor de kans op kindermishandeling in deze gezinnen toeneemt. Er zijn dus meerdere aanwijzingen dat ouderlijke stress een risicofactor is voor kindermishandeling bij ouders met een depressie. Het verminderen van ouderlijke stress door middel van interventies zoals stressmanagementtraining of structurele ondersteuning. Het Ouderstressmanagementprogramma (PSM), heeft aangetoond de opvoedingsstijl te verbeteren en ouderlijke stress te verminderen (Treacy et al., 2005). Dit kan mogelijk zorgen voor een afname van de kans op kindermishandeling bij depressieve ouders.

De vierde risicofactor voor kindermishandeling bij ouders met een depressie is middelenmisbruik. De studie van Kepple en Parker (2021) laat zien dat ouders met zowel depressie als middelenmisbruik een hogere verwaarlozingsfrequentie lieten zien, dan ouders met alleen middelenmisbruik. In het onderzoek van Lloyd en Kepple (2017) komt naar voren dat ouders met alleen middelenmisbruik geen significante toename geven op de kans op kindermishandeling, voor ouders met depressieve symptomen en middelenmisbruik geldt dit wel. Seay en Kohl (2015) tonen aan dat de kans op kindermishandeling toeneemt wanneer er sprake is van comorbiditeit van beide stoornissen, ten opzichte van alleen depressiviteit of

middelenmisbruik. Hoewel de effecten significant zijn, variëren de effectgroottes tussen de studies, wat aangeeft dat de mate van verhoogd risico per situatie kan verschillen. De bevinding van Seay en Kohl (2015) dat moeders met beide aandoeningen bijna twee keer zo vaak kinderverwaarlozing rapporteerden, benadrukt een substantiële klinische relevantie. De resultaten impliceren dat wanneer er sprake is van een comorbiditeit van beide stoornissen een behandeling gefocust moet worden op zowel depressie en middelmisbruik om de kans op kindermishandeling te verkleinen.

De studie van Trahan & Shafer (2019) onderzocht ouderlijke warmte bij vaders met een depressie en het verband van afname in ouderlijke warmte en streng ouderschap. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat vaders met een depressie minder ouderlijke warmte uitstralen dan vaders zonder een depressie. Afname in ouderlijke warmte werd gevonden als risicofactor voor streng ouderschap. Hierbij moet worden gelet op het feit dat streng ouderschap niet per definitie kindermishandeling is, maar bepaalde gedragingen die hierbij horen wel, zoals agressief ouderschap.

De geïncludeerde artikelen kennen een aantal beperkingen. Enkele artikelen zijn niet goed generaliseerbaar voor de volledige populatie van depressieve ouders (Mudiam et al., 2021; Trahan & Shafer, 2019; Venta et al., 2016; Shay & Knutson, 2008). Dit komt doordat er studies zijn die een kleine steekproef hebben, of een hele specifieke groep hebben onderzocht. Zo hadden Mudiam et al. (2021) en Shay en Knutson (2008) beide een steekproef waar in moeders met een laag inkomen voorkwamen. De steekproefgrootte van Venta et al. (2016) waren 234 gezinnen. De doelgroep depressieve ouders is een erg brede doelgroep en is lastig weer te geven in een steekproef van maar 234 gezinnen. Hoewel Trahan & Shafer (2019) een steekproef gebruiken van 2300 vaders, gebruiken zij een quota steekproef. Hierdoor zijn de resultaten niet goed generaliseerbaar naar de gehele populatie. Meerdere geïncludeerde studies hebben een cross-sectioneel onderzoek gedaan met één meetmoment (Mudiam et al., 2023; Kepple & Parker, 2021; Trahan & Shafer, 2019; Lloyd & Kepple 2017; Venta et al., 2016). Door dit design te gebruiken is het niet mogelijk om de mogelijke richting van de relatie beschrijven en kunnen er geen veranderingen over tijd worden waargenomen. Zelfrapportage kwam ook veel voor (Senn et al., 2023; Kepple & Parker, 2021; Trahan & Shafer, 2019; Lloyd & Kepple (2017); Venta et al., 2016; Seay & Kohl, 2015). Zelfrapportage, vooral bij gevoelige onderwerpen zoals kindermishandeling, kan leiden tot sociaal wenselijke antwoorden en onderrapportage. Dit beperkt de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek.

Het uitgevoerde literatuuronderzoek kent ook een aantal beperkingen. Om iets te kunnen zeggen over de betrouwbaarheid zijn er 40 artikelen gescreend door een tweede beoordelaar. Echter, bestond de zoekslag, na het verwijderen van de duplicaten, uit 663 artikelen waarvan het grootste deel maar door een observator geanalyseerd is. Hierdoor is er wel een indicatie van de verwachte betrouwbaarheid van het onderzoek, maar moet dit wel voorzichtig worden geïnterpreteerd. De Kappa was uiteindelijk .77, wat duidt op een goede betrouwbaarheid van de analyse. Omdat er uit de zoekslag te weinig artikelen waren, is er nog verder gezocht naar artikelen in de referentielijsten van deze onderzoeken. Hierdoor is er nog een studie toegevoegd (Seay & Kohl, 2015). Alle geïncludeerde studies zijn uiteindelijk peer-reviewed studies en zijn bijna allemaal redelijk recente publicaties.

De verschillende risicofactoren kunnen houvast bieden voor toevoeging aan een behandeling van ouders met een depressie, waar ook kinderen in het spel zijn. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat het risico op kindermishandeling mogelijk wordt verkleind. Daarbij is het van belang dat er gekeken wordt naar een multidisciplinaire aanpak. De risicofactoren moeten voordat het zover is wel nog meer onderzocht worden, en daarnaast is het van belang dat andere risicofactoren kunnen worden geïdentificeerd. Het is bijvoorbeeld interessant om op zoek te gaan naar risicofactoren die spelen bij een bepaald geslacht of ernst van de depressie. Dit kan bijdragen aan het ontwikkelen van een beter behandelaanbod voor ouders met een depressie.

Het uitbreiden van het onderzoek naar de verschillende risicofactoren zou kunnen beginnen met het uitvoeren van longitudinale studies in plaats van enkel cross-sectionele studies. Hierdoor kan een beter beeld verkregen worden van de oorzaak-gevolg relaties tussen de veranderbare risicofactoren en kindermishandeling bij ouders met een depressie. Zo wordt er in het onderzoek van Lloyd en Kepple (2017) expliciet genoemd dat het toepassen van een longitudinaal onderzoek de resultaten nog beter kan onderbouwen.

### **Conclusie**

Deze scoping literatuurreview heeft een overzicht gebracht van mogelijke veranderbare risicofactoren voor kindermishandeling bij ouders met een depressie. Hoewel het onderzoek beperkingen kent, kunnen we met enige voorzichtigheid nog steeds conclusies trekken over de verschillende risicofactoren. Het overzicht van risicofactoren laat zien dat prikkelbaarheid, negatieve attributies, ouderschapsstress, middelenmisbruik en gebrek aan ouderlijke warmte mogelijk invloed hebben op het vergroten van de kans op kindermishandeling bij ouders met een depressie. Vervolgonderzoek kan een beter beeld geven van de invloed van de veranderbare risicofactoren en inzicht bieden in de

mogelijkheden voor de behandeling van de veranderbare risicofactoren bij ouders met een depressie.

## Literatuurlijst

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: dsm-5* (5th ed.).
- Barnhart, S., & Maguire-Jack, K. (2016). Single mothers in their communities: The mediating role of parenting stress and depression between social cohesion, social control and child maltreatment. *Children And Youth Services Review, 70*, 37–45.  
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.09.003>
- Brockington, I., Chandra, P., Dubowitz, H., Jones, D., Moussa, S., Nakku, J., & Ferre, I. Q. (2011). WPA guidance on the protection and promotion of mental health in children of persons with severe mental disorders. *World Psychiatry/World Psychiatry, 10*(2), 93–102. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00023.x>
- CBS Statline. (2024).  
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84850NED/table?ts=1716569028222>
- Cheung, R. Y. M., Cheng, W. Y., Li, J., Lam, C. B. I., & Chung, K. K. H. (2021). Parents' Depressive Symptoms and Child Adjustment: the Mediating Role of Mindful Parenting and Children's Self-Regulation. *Mindfulness, 12*(11), 2729–2742.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-021-01735-0>
- Craun, E., Lachance, K., Williams, C., & Wong, M. M. (2018). Parent depressive symptoms and offspring executive functioning. *Journal Of Clinical And Experimental Neuropsychology, 41*(2), 147–157. <https://doi.org/10.1080/13803395.2018.1504893>
- Cummings, E. M., Keller, P. S., & Davies, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: exploring multiple relations with child and family functioning. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry And Allied Disciplines, 46*(5), 479–489. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00368.x>

- Davis, R. N., Davis, M. M., Freed, G. L., & Clark, S. J. (2011). Fathers' Depression Related to Positive and Negative Parenting Behaviors With 1-Year-Old Children. *Pediatrics*, *127*(4), 612–618. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1779>
- DiMarzio, K., Parent, J., Forehand, R., Thigpen, J. C., Acosta, J., Dale, C., & Compas, B. E. (2021). Parent-Child Role Confusion: Exploring the Role of Family Processes in the Context of Parental Depression. *Journal Of Clinical Child And Adolescent Psychology*, *51*(6), 982–996. <https://doi.org/10.1080/15374416.2021.1894943>
- Georg, A., Meyerhöfer, S., Taubner, S., & Volkert, J. (2023). Is parental depression related to parental mentalizing? A systematic review and three-level meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *104*, 102322. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102322>
- Kepple, N. J., & Parker, A. (2021). Examining unique substance-related risk profiles for neglectful behaviors among parents with and without clinical depression. *Children And Youth Services Review*, *125*, 105987. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.105987>
- Kisely, S., Strathearn, L., & Najman, J. M. (2021). Risk Factors for Maltreatment in Siblings of Abused Children. *Pediatrics*, *147*(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-036004>
- Lee, S. J., Altschul, I., Shair, S. R., & Taylor, C. A. (2011). Hispanic Fathers and Risk for Maltreatment in Father-Involved Families of Young Children. *Journal Of The Society For Social Work And Research*, *2*(2), 125–142. <https://doi.org/10.5243/jsswr.2011.7>
- Lee, S. J., Taylor, C. A., & Bellamy, J. L. (2012). Paternal depression and risk for child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect*, *36*(5), 461–469. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.04.002>
- Lloyd, M. H., & Kepple, N. J. (2017). Unpacking the parallel effects of parental alcohol misuse and low income on risk of supervisory neglect. *Child Abuse & Neglect*, *69*, 72–84. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.007>

- Löchner, J., Hämmerle, S., Ghezih, S., Starman-Wöhrle, K., Schulte-Körne, G., & Platt, B. (2023). Parent-child agreement on children's psychopathology and the impact of parental depression. *International Journal Of Methods in Psychiatric Research*. <https://doi.org/10.1002/mpr.1993>
- Massarweh, N., & Kosher, H. (2023). Unheard voices of children on child abuse and neglect. *Children And Youth Services Review, 148*, 106904. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.106904>
- Mudiam, K. R., Sheeber, L. B., Leve, C., Pfeifer, J. H., & Allen, N. B. (2023). Maternal depression, parental attributions, and adolescent psychopathology: An evaluation using observational and video-mediated recall methods. *Journal Of Research On Adolescence, 33*(3), 1023–1037. <https://doi.org/10.1111/jora.12855>
- Pace, G. T., & Shafer, K. (2013). Parenting and Depression. *Journal Of Family Issues, 36*(8), 1001–1021. <https://doi.org/10.1177/0192513x13506705>
- Pine, A., & Garber, J. E. (2023). Parental psychopathology and parenting. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 27–54). <https://doi.org/10.1037/0000332-003>
- Salo, V. C., Schunck, S. J., & Humphreys, K. L. (2020). Depressive symptoms in parents are associated with reduced empathy toward their young children. *PLOS ONE, 15*(3), e0230636. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230636>
- Sanders, M., & Pidgeon, A. (2011). The Role of Parenting Programmes in the Prevention of Child Maltreatment. *Australian Psychologist, 46*(4), 199–209. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2010.00012.x>
- Seay, K. D., & Kohl, P. L. (2015). The Comorbid and Individual Impacts of Maternal Depression and Substance Dependence on Parenting and Child Behavior Problems. *Journal Of Family Violence, 30*(7), 899–910. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9721-y>



- Senn, M., Stadelmann, C., Forster, F., Nussbeck, F. W., & Bodenmann, G. (2023). Parental stress mediates the effects of parental risk factors on dysfunctional parenting in first-time parents: A dyadic longitudinal study. *Journal Of Social And Personal Relationships*, *40*(12), 4335–4358. <https://doi.org/10.1177/02654075231165340>
- Shay, N. L., & Knutson, J. F. (2008). Maternal Depression and Trait Anger as Risk Factors for Escalated Physical Discipline. *Child Maltreatment*, *13*(1), 39–49. <https://doi.org/10.1177/1077559507310611>
- Silovsky, J. F., Bard, D., Owora, A. H., Milojevich, H. M., Jorgensen, A., & Hecht, D. B. (2022). Risk and Protective Factors Associated with Adverse Childhood Experiences in Vulnerable Families: Results of a Randomized Clinical Trial of SafeCare®. *Child Maltreatment*, *28*(2), 384–395. <https://doi.org/10.1177/10775595221100723>
- Skärsäter, I., Baigi, A., & Haglund, L. (2006). Functional status and quality of life in patients with first-episode major depression. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, *13*(2), 205–213. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2006.00942.x>
- Stephens, A., Allardyce, J., Weavers, B., Lennon, J., Jones, R. B., Powell, V., Eyre, O., Potter, R., Escott-Price, V., Osborn, D., Thapar, A., Collishaw, S., Thapar, A. K., Heron, J., & Rice, F. (2022). Developing and validating a prediction model of adolescent major depressive disorder in the offspring of depressed parents. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, *64*(3), 367–375. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13704>
- Suarez, E. B., Lafrenière, G., & Harrison, J. H. (2016). Scoping Review of Interventions Supporting Mothers with Mental Illness: Key Outcomes and Challenges. *Community Mental Health Journal*, *52*(8), 927–936. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0037-z>
- Trahan, M. H., & Shafer, K. (2019). Paternal Self-Efficacy: A Parenting Resilience Factor for Fathers with Depression. *Social Work Research*, *43*(2), 101–114. <https://doi.org/10.1093/swr/svz004>

Treacy, L., Tripp, G., & Baird, A. (2005). Parent stress management training for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Behavior Therapy, 36*(3), 223–233.

[https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(05\)80071-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(05)80071-1)

Venta, A., Vélez, L. F., & Lau, J. (2016). The Role of Parental Depressive Symptoms in Predicting Dysfunctional Discipline Among Parents at High-Risk for Child Maltreatment. *Journal Of Child And Family Studies, 25*(10), 3076–3082.

<https://doi.org/10.1007/s10826-016-0473-y>