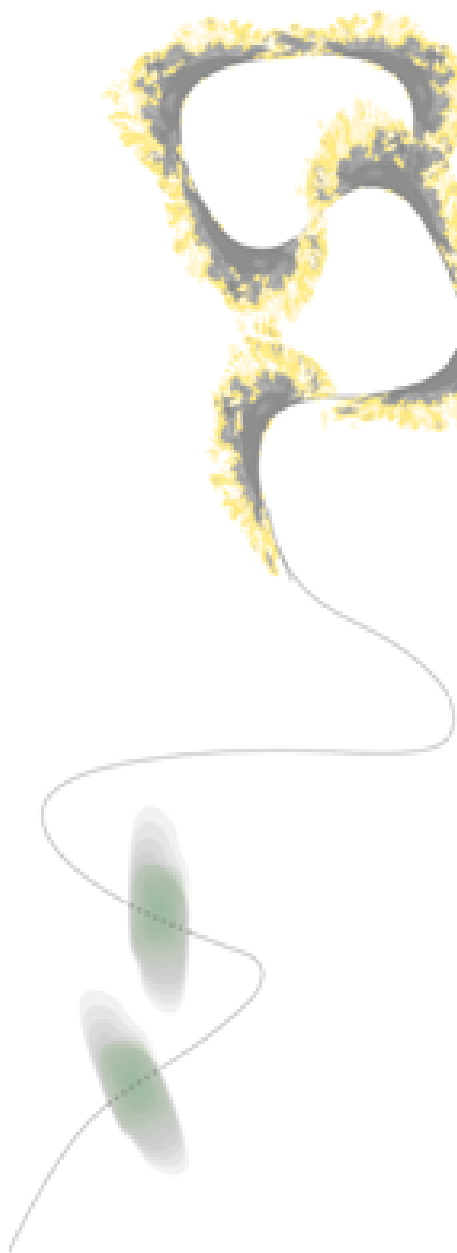




Masterthese

**Hoop op verbetering
door hoopgevend schrijven**

Een kwalitatief onderzoek
naar leeftijdsverschillen in betekenisverlening
aan twee zelfhulp cursussen met e-mailbegeleiding

Auteur: Theresa I. Blässe

Studentnummer: 0193453

Faculteit: Gedragswetenschappen

Opleiding: Psychologie

Masterspecialisatie: Geestelijke Gezondheidsbevordering

Eerste begeleider: Dr. S.M.A. Lamers

Tweede begeleider: Dr. A. Sools

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie van de opleiding Psychologie. In het kader van mijn masteropleiding Geestelijke Gezondheidsbevordering heb ik onderzoek gedaan naar het verschil tussen deelnemersperspectieven op twee preventieve zelfhulpcursussen, voor volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten, in relatie tot de leeftijd.

Gedurende het schrijven van mijn afstudeerscriptie werd ik door Sanne Lamers en Anneke Sools begeleidt. Hierbij wil ik hen erg bedanken voor de steun, de goede adviezen en de waardevolle feedback.

Daarnaast wil ik mijn gezin en vrienden bedanken voor de emotionele steun en suggesties. In het bijzonder wil ik Natalie, Caroline en Jeroen erg bedanken voor de tijd en moeite die ze voor het doorlezen en corrigeren van mijn scriptie hebben geïnvesteerd.

Enschede, November 2012

Theresa I. Blässe

Abstract

Depressions are a health issue that often occurs. To prevent (serious) depressions self-help courses are mostly offered only to people of 55 years and older. However, it is interesting whether a younger age group will also have a use of these courses.

The present study investigated the perspectives of participants with regard to two courses to self-help. The participants attended either the course ‘Op verhaal komen’ or ‘Expressief schrijven’ including e-mail assistance.

Therefore, 86 participants between 40 and 79 years with mild to moderate depressive symptoms were contacted. The results were collected by open online questions. The questions pointed to the moment prior to the course and the moment afterwards. First, questions dealt with the motivation to participate to the course. Second, participants evaluated the course.

The content analysis of the answers showed that, prior to the course, adults between 40 and 54 years were concentrated on different sort of questions concerning life than adults between 55 en 79 years. Adults between 40 and 54 years dealt more with questions about the meaning of life than adults between 55 and 79 years. In contrast, adults between 55 and 79 years are more concentrated on relationships and on their emotional well-being. However, both age groups had similar motivations prior to the self-help course, namely hope for improvement of their individual well-being and their situation of life.

Throughout the course, adults pass through a process of attaining consciousness of one's own person and experiences. Adults got insight into their own feelings, thoughts and behavior. These insights had an influence on their current situation. This was one reason that adults of both age groups evaluated the self-help course as positive. Mainly adults between 40 and 54 years experienced an improvement in mood and greater autonomy after the course. After the course, adults between 55 and 79 years were able to handle life experiences better.

The qualitative approach of this study extends existing literature and practical applications about the target group for preventive self-help courses. This study shows that not only adults older than 55 years but also adults between 40 and 54 years benefit from the self-help course with e-mail assistance. Furthermore, it has been found that hope for improvement is an important factor to decide for the participation in a self-help course including e-mail assistance.

Samenvatting

Depressie is een veelvuldig voorkomend geestelijk gezondheidsprobleem. Om een (ernstige) depressie te voorkomen worden zelfhulp cursussen meestal voor 55-plussers aangeboden. Interessant is echter of ook een jongere leeftijdsgroep baat heeft bij deze cursussen.

Dit onderzoek brengt de perspectieven van deelnemers op twee preventieve zelfhulp cursussen hebben in kaart. De deelnemers hebben of de cursus ‘Op verhaal komen’ of de cursus ‘Expressief schrijven’ gevolgd, ze werden hierbij via e-mail begeleidt.

Hiervoor werden 86 cursusdeelnemers tussen 40 en 79 jaar met lichte tot matige depressieve klachten benaderd. De resultaten werden verkregen met behulp van open online-vragen, gericht op het moment voorafgaande aan de cursus en op het moment achteraf. Ten eerste werd gevraagd naar de motivatie van de volwassenen om aan de cursus deel te nemen. Ten tweede hebben de volwassenen de cursus geëvalueerd.

De inhoudsanalyse van de antwoorden toonde aan, dat volwassenen tussen 40 en 54 jaar vooraf met andere levensvragen worstelden dan volwassenen tussen 55 en 79 jaar. Volwassenen tussen 40 en 54 jaar worstelden meer met vragen over zingeving dan volwassenen tussen 55 en 79 jaar. Levensvragen over relaties en over hun emotioneel welbevinden stonden vooral bij volwassenen tussen 55 en 79 jaar centraal. Echter, beide leeftijdsgroepen hadden overeenkomstige motivaties om aan een zelfhulp cursus deel te nemen, namelijk hoop op een verbetering van de persoonlijke leefsituatie.

Een groot aantal deelnemers doorliep door de zelfhulp cursus een proces van bewustwording over de eigen persoon en ervaringen. De volwassenen kregen inzicht in hun gevoelens, gedachten en handelingen. Deze inzichten hadden positieve invloed op de actuele situatie. Volwassenen uit beide leeftijdsgroepen evalueerden de zelfhulp cursus dan ook als positief. Vooral de volwassenen tussen 40 en 54 jaar ervoeren achteraf een verbeterd affect en meer autonomie. De volwassenen tussen 55 en 79 jaar konden na deelname aan de cursus gebeurtenissen beter verwerken.

Door de kwalitatieve benadering van het onderzoek konden de uitkomsten geïnventariseerd worden. Deze uitkomsten zijn een uitbreiding op de literatuur en de praktische toepassing met betrekking tot de doelgroep voor preventieve zelfhulp cursussen. Er kan geconcludeerd worden dat ook volwassenen tussen 40 en 54 jaar baat hebben bij de zelfhulp cursussen met e-mailbegeleiding. Daarnaast blijkt dat hoop op verbetering een belangrijke factor is om aan een zelfhulp cursus deel te nemen.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	- 5 -
1.1 Relevantie van de doelgroep: depressie en leeftijd	- 5 -
1.2 Geïndiceerde preventie	- 8 -
1.3 Zelfhulp cursussen: ‘Op verhaal komen’ en ‘Expressief schrijven’	- 10 -
1.4 Belang van de kwalitatieve benadering	- 13 -
1.5 Onderzoeksvragen	- 15 -
2. Methode	- 15 -
2.1 Werving en selectie	- 15 -
2.2 Deelnemers	- 16 -
2.3 Dataverzamelmethode: Online-vragen	- 18 -
2.4 Analyse-proces	- 19 -
3. Resultaten	- 20 -
3.1 Overzicht codes	- 21 -
3.2 Motivaties vooraf in het licht van actuele levensvragen	- 25 -
3.3 Samenvatting van de eerste subonderzoeksvraag	- 28 -
3.4 Evaluaties achteraf met betrekking tot de zelfhulp cursus	- 29 -
3.4.1 Positieve ervaringen	- 29 -
3.4.2 Negatieve ervaringen	- 31 -
3.4.3 Overige ervaringen	- 31 -
3.5 Samenvatting van de tweede subonderzoeksvraag	- 32 -
3.6 Vergelijking tussen de twee leeftijdsgroepen ten aanzien van de motivaties voor	- 32 -
en de evaluaties na de deelname aan de zelfhulp cursus	- 32 -
3.7 Samenvatting van de derde subonderzoeksvraag	- 38 -
4. Conclusie en discussie	- 39 -
4.1 Krachten en beperkingen van het onderzoek	- 44 -
4.2 Suggesties voor vervolgonderzoek	- 45 -
4.3 Praktische aanbevelingen	- 46 -
4.4 Eindconclusie	- 47 -
Referenties	- 49 -

1. Inleiding

Uit onderzoek blijkt dat de zelfhulpcursussen ‘Op verhaal komen’ en de cursus ‘Expressief schrijven’ effectief zijn in het voorkomen van een (ernstige) depressie (Elfrink, 2011). Echter is het antwoord op de vraag naar gemeenschappelijke factoren van de doelgroep, volwassenen boven de 40 jaar met lichte tot matige depressieve klachten, nog onopgehelderd. Wat motiveert deze mensen om aan een zelfhulpcursus deel te nemen en om hun herinneringen en gevoelens op te schrijven? En hoe kijken deze mensen terug na hun deelname aan een dergelijke cursus?

Dit onderzoek is onderdeel van een groter onderzoek naar de effectiviteit van de twee preventieve zelfhulpcursussen ‘Op verhaal komen’ en ‘Expressief schrijven’. Doel van dit kwalitatieve onderzoek is om inzicht te verkrijgen in het evaluatieve deelnemersperspectief van volwassenen die aan een dergelijke cursus deelnamen. Zo worden in het onderzoek drie aspecten geïnventariseerd, namelijk de levensvragen waar volwassenen voorafgaande aan de cursus mee worstelden, de motivatie om aan de cursus deel te nemen en de evaluatie van de cursusdeelname.

In deze paragraaf worden het maatschappelijk belang, het individuele belang en de zelfhulpcursussen in het algemeen onderbouwd. Vervolgens zal een vergelijking van twee leeftijdsgroepen helderheid bieden over verschillen en overeenkomsten in betekenisverlening aan de cursussen.

1.1 Relevantie van de doelgroep: depressie en leeftijd

In het leven doorlopen mensen verschillende fasen en beleven zij diverse ervaringen. Niet iedere ervaring gaat gepaard met een positieve stemming. In Nederland is depressie een veelvuldig voorkomend geestelijk gezondheidsprobleem. Jaarlijks krijgen rond 285.000 volwassenen tussen 18 en 64 jaar een eerste depressie (Bijl, Ravelli & Van Zessen, 1998) en een op de vijf volwassenen ervaart eens in zijn leven een depressieve episode (Zimbardo & Gerrig, 1996). Depressie staat in de top vijf van ziekten van *disability adjusted life years (DALY)*, dat zijn het aantal verloren levensjaren door vroegtijdig overlijden en/of het aantal levensjaren gekenmerkt door beperkingen door de ziekte (Hoeymans, Gommer & Poos, 2007). Daarnaast staat depressie ook in de top drie van ziekten die het meeste verlies van levenskwaliteit veroorzaken (Schoemaker, C., Poos, M., & Spijker, J., 2012). Hierbij gaat het om affectieve aandoeningen uitgedrukt in gezondheid en directe economische kosten (Smit, Cuijpers, Oostenbrink, Batelaan, de Graaf & Beekman, 2006).

De oorzaken van een depressieve episode zijn divers. Het kan gaan om interne factoren zoals biologische veranderingen van de stofwisseling in de hersenen of om een genetische dispositie. Daarnaast kunnen diverse externe factoren de kans op een depressie verhogen. Dat zijn vooral stressvolle levensgebeurtenissen (Vandereycken, Hoogduin & Emelkamp, 2000), zoals huwelijksproblematiek, misbruik, werkloosheid (Smit, Beekman, Cuijpers, de Graaf & Vollebergh, 2004) maar ook factoren zoals weinig sociale steun of leeftijd (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2012).

Wanneer men kijkt naar leeftijd dan verloopt de overgang van jong naar oud in het algemeen soepel. Een grove indeling is in vier levensfasen mogelijk (Liefbroer & Dykstra, 2000; Baltes & Smith, 2003), afhankelijk van dagelijkse bezigheden en rollen die mensen aannemen. In dit onderzoek wordt een scheiding gemaakt tussen mensen in de tweede en mensen in de derde levensfase. Mensen in de tweede levensfase zijn van middelbare leeftijd. In dit onderzoek doelen we op volwassenen in de leeftijd tussen 40 en 54 jaar. Kenmerkend voor deze leeftijdsgroep is dat arbeid in het middelpunt van hun leven staat en dat de kinderen nog thuis leven. Daarnaast houden ze aan een vaste dagindeling en rollen vast. Mensen in deze leeftijdsfase komen vooral problemen tegen die te maken hebben met stress, tijd- en geldgebrek (Read, Westerhof & Dittmann-Kohli, 2005).

In tegenstelling tot deze leeftijdsgroep, zijn mensen in de derde levensfase tussen 55 en 79 jaar oud. Over het algemeen zijn mensen in deze levensfase in een redelijk goede gezondheidstoestand. Het verouderingsproces brengt echter problemen en beperkingen met zich mee. Oudere mensen komen vaker lichamelijke ongemakken, beperkingen in gezondheid, vermindering van maatschappelijke positie, negatieve beoordelingen van hun verleden en een tekort aan plannen tegen (Read et al., 2005). Zo speelt de achteruitgaande gezondheid in het bijzonder een belangrijke rol met betrekking tot een vermindering van de levenskwaliteit (Maas & Jansen, 2000). Daarnaast gaan een aantal oudere mensen (vervroegd) met pensioen of zijn ze (langdurig) arbeidsongeschikt en wonen de kinderen zelfstandig. De kans dat de partner of een familielid overlijdt, stijgt naarmate men ouder wordt. Resultaten van een longitudinaal onderzoek tonen aan dat oudere mensen zich minder snel kunnen aanpassen aan het verlies van een naaste. Dat betekent dat de intensiteit van hun rouwreactie, zoals het beleven van gevoelens, langzamer afneemt in vergelijking met jongere mensen (Sanders, 1981). Dat wil niet zeggen dat oudere mensen hulpeloos zijn in de omgang met rouw. Oudere mensen maken meer verlieservaringen mee en zijn daarom in staat meer passende copingstrategieën toe te passen dan jongere mensen (Hansson, Remondet & Galusha,

1993) Oudere mensen ervaren echter beperkte steun in het leven door een combinatie van het overlijden of verhuizen van naasten en een vermindering in mobiliteit (Fredrickson & Carstensen, 1990).

Het lijkt erop dat oudere mensen meer levensstressoren te verwerken hebben dan jongere mensen. Uit de literatuur komt echter naar voren dat beide leeftijdsgroepen met uiteenlopende ontwikkelingstaken te maken hebben. Deze taken kunnen voor beide leeftijdsgroepen problemen veroorzaken bij het geven van zin aan het leven (Read et al., 2005). Er zijn diverse opvattingen over wat de zin van het leven is. In de literatuur wordt gesproken over persoonlijke zingeving en deze wordt gedefinieerd als:

“een psychologisch proces, waarbij mensen in interactie met de sociaal-culturele omgeving betekenis toekennen en richting geven aan hun leven en het daarmee in een breder perspectief plaatsen.” (Kuin & Westerhof, 2007; Westerhof & Kuin, 2008)

Op basis daarvan wordt persoonlijke zingeving onderverdeeld in het geven van betekenis aan gebeurtenissen en in het geven van richting aan het leven. Ondanks verschillende hindernissen in ontwikkelingstaken toont onderzoek aan dat er nauwelijks onderscheid is tussen mensen van middelbare leeftijd en oudere mensen als het gaat om de mate waarin deze zin in het leven ervaren (Pinquart, 2002; Read et al., 2005; Westerhof, 2010). Dat zou te maken hebben met de manier waarop mensen omgaan met doelen. In theorieën over zingeving en motivatie wordt verondersteld dat het verwezenlijken van doelen goed is (Austin & Vancouver, 1996). Volgens de *Dual-proces theory* (Brandtstädter, 1989; Brandtstädter & Rothermund, 2002) zijn mensen erop uit om het verschil tussen wensen en realiteit te verminderen (Brandtstädter & Greve, 1994; Brandtstädter & Rothermund, 2002). Dit doen ze door of assimilatieve of accommodatieve strategieën te hanteren. Bij assimilatie is sprake van het blijven vasthouden en streven naar bepaalde doelen. Mensen van middelbare leeftijd hebben vaker de neiging om meer uit zichzelf te halen en blijven hiermee vasthouden aan bepaalde doelen.

In vergelijking daarmee houdt accommodatie in dat doelen aangepast worden aan de realiteit. Deze strategie wordt vooral gehanteerd wanneer men geen of weinig invloed heeft op omstandigheden en deze onomkeerbaar zijn waardoor een soort acceptatie ontstaat. Oudere mensen maken dan ook vaker gebruik van accommodatieve strategieën (Brandtstädter, Rothermund & Schmitz, 1998), omdat deze sterker geconfronteerd worden met beperkingen en verlies (Steuerink, Westerhof, Bode & Dittmann-Kohli, 2001). Ze stellen hun doelen bij en

streven vaker naar kleinere en meer haalbare doelen dan jongere mensen. Zo blijkt er een verschuiving van assimilatie naar accommodatie plaats te vinden naarmate men ouder wordt. Deze verschuiving heeft tot gevolg dat oudere mensen evenveel controle over hun leven, een evenwicht aan emoties en levenszin ervaren als jongere mensen (Brandtstädter & Rothermund, 1994, 2002; Brandtstädter, Wentura, & Greve, 1993).

Voor verreweg de meeste mensen blijken sociale interacties een ander belangrijk aspect te zijn in het ervaren van zin in het leven (O'Connor & Chamberlain, 2000; Debats, 2000; Wong & Fry, 1998). Volgens de *Socio-emotional selectivity theory* van Carstensen (1995) wordt de voorkeur aan sociale relaties bepaald door de doelen die in een bepaalde levensfase centraal staan. Zo speelt bij oudere mensen vooral het reguleren van emoties een belangrijke rol, omdat deze te maken krijgen met aanhoudende beperkingen. Daarnaast zijn oudere mensen sterker geconfronteerd met de eindigheid van het leven dan jongere mensen (Marcoen, Grommen, & van Ranst, 2006). Een uitdaging hierbij is om het leven zin te geven en om samenhang en talent te ervaren (Westerhof, Thissen, Dittmann-Kohli, & Stevens, 2006; Kraaij & Wilde, 2001).

Om het doel van emotieregulatie te bereiken worden voornamelijk bekende en vertrouwde mensen opgezocht. Deze bevinding wordt ondersteund door andere onderzoeken, zo is vooral voor oudere mensen het zich verbonden voelen met anderen van belang (Bode, 2003). Volgens Westerhof (2006) richten zich oudere mensen dan ook meer op langdurige betrouwbare relaties en zijn ze minder op zoek naar nieuwe relaties dan jongere mensen.

Wanneer het doel echter is om zichzelf met anderen te vergelijken dan wordt de voorkeur gegeven aan contacten met onbekende of nieuwe mensen (Carstensen, 1995). Mensen van middelbare leeftijd blijken dan ook meer gericht te zijn op het ontwikkelen of onderhouden van het zelfbeeld.

1.2 Geïndiceerde preventie

De behandelingen om de prevalentie van depressie te verminderen zijn beperkt (Andrews, Sanderson, Corry & Lapsley, 2000; Andrews, Issikadis, Sanderson, Corry & Lapsley, 2004). De helft van alle mensen met een depressie wordt niet behandeld (Spijker, Bijl, de Graaf & Nolen, 2001) en er is 50 % kans op terugval (Weel-van Baumgarten, Van den Bosch, Van Hoogen & Zitman, 2000). Zo is het van belang andere behandelingsmogelijkheden in aanmerking te nemen.

Om de hoeveelheid negatieve gevolgen van een depressie te voorkomen kunnen voorzorgsmaatregelen genomen worden. Geïndiceerde preventie is daarvan één belangrijk

aspect, gericht op de behandeling van personen met lichte tot matige depressieve klachten, om een ernstige depressie te voorkomen. Deze personen voldoen niet aan de criteria voor een depressie, maar hebben symptomen die voorafgaan aan een ernstige depressie. Uit meta-analyses blijkt dat het inzetten van vroege interventies, gericht op oudere volwassenen met depressieve klachten, veelbelovend zijn in het voorkomen van een depressie (Cuijpers, Smit & Van Straten, 2007). Bij geïndiceerde preventie kan het herkennen, onderzoeken en veranderen van negatieve gedachten centraal staan.

Daarnaast kan de focus liggen op positieve factoren die een gunstig effect hebben op de gezondheid en het psychische welbevinden bevorderen. Hoop, waarmee de verwachting van een positief resultaat in de toekomst wordt bedoeld, houdt positieve gevoelens en activiteiten in (Benzein & Saveman, 1998). Hoop bestaat volgens de hoop-theorie uit twee componenten, namelijk *agency* en *pathways*. De eerstgenoemde is het geloof dat men een weg kan vinden naar een bepaald doel en dit kan bereiken. *Pathways* is het vermogen om daadwerkelijk een weg of mogelijkheid waar te nemen om het doel te realiseren (Snyder et al, 1991; Drach-Zahavy & Somech, 2000).

Volgens Snyder, Cheavens en Micheal (1999) helpt hoopgevend denken bij het streven naar doelen, het overwinnen van tegenslagen en het afweren van negatieve gevoelens. Hoop heeft bovendien invloed op de aanmelding voor, het ondergaan van, en de uitkomsten van een behandeling (Lambert, 1992). Uit een ander onderzoek blijkt dat hoopvolle mensen eerder geneigd zijn de confrontatie met problemen actief op te zoeken dan mensen die minder hoopvol zijn (Barnum, Snyder, Rapoff, Mani & Thompson, 1998). Er wordt verondersteld dat ook in dit onderzoek hoop als motiverende factor van invloed is bij het nemen van het besluit om aan een zelfhulpcursus deel te nemen.

Geïndiceerde preventie kan in de vorm van zelfhulpcursussen aangeboden worden. Zelfhulp is een goedkope methode om psychische stoornissen te voorkomen (Hirai & Clum, 2006). Een ander aspect is dat mensen zich vaak schamen voor hun psychische ziekte (Crossley & Rockett, 2004) met als gevolg dat deze zich terugtrekken uit het sociale leven en de klachten zo versterkt worden. Zelfhulpcursussen zijn onder andere laagdrempelig omdat de sociale omgeving niet betrokken wordt waardoor de mensen minder schaamte ervaren. Op deze manier kunnen de zelfhulpcursussen steun bieden bij de confrontatie met de ondervonden problemen.

Zelfhulp kan zowel met als zonder begeleiding aangeboden worden. Uit onderzoek blijkt dat zelfhulp met begeleiding, bijvoorbeeld via internet (e-mail), een groter effect heeft op het

verminderen van depressieve klachten dan zonder begeleiding (Andersson, Bergström, Holländare, Carlbring, Kaldø & Ekselius, 2005; Spek, Cuijpers, Nyklíček, Riper, Keyzer & Pop, 2006). Daarnaast blijkt uit meta-analyses dat de effectiviteit van zelfhulpmethoden in geschreven formaat veelbelovend is (Cuijpers, 1997).

In de volgende paragraaf wordt kort ingegaan op twee specifieke zelfhulpcursussen waarop dit onderzoek voortbouwt. Om de effectiviteit van de zelfhulpcursussen te vergroten werden alle deelnemers via e-mail door een counselor begeleidt (Cuijpers & Schuurmans, 2007). Zo ervoeren de deelnemers wekelijks ondersteuning bij het volgen van de zelfhulpcursus door feedback van een counselor op de opdrachten te ontvangen.

1.3 Zelfhulpcursussen: ‘Op verhaal komen’ en ‘Expressief schrijven’

Dit onderzoek sluit aan op een groter onderzoek naar twee schrijfcursussen voor het verminderen van depressieve klachten, namelijk ‘Op verhaal komen’ en ‘Expressief schrijven’. Het toepassen van deze zelfhulpmethoden is nog redelijk nieuw op het gebied van *life-review*. Bij de *life-review*-methode wordt de mens gezien als een verhalenverteller. Mensen construeren verhalen over het eigen leven en geven zo interpretaties van gebeurtenissen, eigen waarden, toegeschreven eigenschappen en toekomstplannen weer (Brugman, 2007). Daarnaast worden individuen door het schrijven over herinneringen bewust van hun vaardigheden (Fry & Barker, 2002; Wong, 1995). Door de samenstelling van een levensverhaal vormt de mens zijn identiteit. De identiteit wordt gezien als een logisch geheel dat ontstaat door het integreren van het samengestelde verleden, het waargenomen heden en de verwachte toekomst (McAdams, 1996).

De methode van *life-review* houdt in dat het leven opnieuw wordt bekeken. Een vorm van *life-review* die vaak gehanteerd wordt is *reminiscentie* (Woolf, 1998). *Reminiscentie* wordt gedefinieerd als

“de (on)willekeurige activiteit of het proces van het ophalen van persoonlijke herinneringen. Het kan gaan om herinneringen aan bijzondere of algemene episoden die al dan niet vergeten waren, en die vergezeld gaan van het gevoel dat de herinnerde episoden waarachtige waarnemingen zijn van de oorspronkelijke ervaringen. Deze herinneringen uit het autobiografisch geheugen kunnen privé blijven of worden gedeeld met anderen” (Bluck & Levine, 1998, blz. 188).

De definitie van *reminiscentie* stelt het ophalen (en kunnen delen) van herinneringen centraal. Het wordt ook duidelijk dat het gaat om een natuurlijk fenomeen dat niet alleen op

hoge leeftijd voorkomt maar in alle leeftijdsgroepen (Webster, 1999; Parker, 1999) en het gehele leven plaatsvindt (Pasupathi, Weeks & Rice, 2006). Integratieve reminiscentie is een proces dat gebaseerd is op reminiscentie, waarbij actief positieve én negatieve herinneringen worden opgehaald. Het is een meer gestructureerde vorm die vaak gehanteerd wordt bij counseling en therapie. De nadruk ligt op de betekenis van het leven en de emotionele inhoud daarvan (Butler, 1974). Door herinneringen bewust en chronologisch op te halen worden deze geëvalueerd, verwerkt en wordt er een nieuwe betekenis aan verleend. Het doel is gebeurtenissen uit het verleden te herwaarderen waardoor actief gezocht wordt naar integratie van ervaringen wat leidt tot een coherent levensverhaal.

In de literatuur over de methodiek (integratieve) reminiscentie wordt steeds meer bekend over de effectiviteit van actieve herevaluatie van het eigen leven. Zo blijkt de werking van (integratieve) reminiscentie even effectief als een behandeling door een therapeut en meer effect te hebben dan geen behandeling (Gellatly, Bower, Hennessy, Richards, Gilbody & Lovell, 2007). Daarnaast blijkt zelfs dat integratieve reminiscentie in vergelijking met cognitieve therapie tot een sterkere afname van depressieve klachten leidt (Bohlmeijer, Smit & Cuijpers, 2003).

Uit resultaten van een meta-analyse van Pinquart en Forstmeier (2012) blijkt dat interventies gebaseerd op reminiscentie een aantal therapeutische en preventieve effecten hebben. De meeste verbeteringen werden gevonden bij mensen met depressieve klachten en chronische lichamelijke ziekten. Daarnaast werden gematigde effecten opgespoord als het gaat om de integriteit van de eigen persoon (*ego-integrity*) en depressie. Er waren bovendien kleine verbeteringen te zien op het gebied van levensdoelen (*purpose in life*), voorbereiding op dood (*death preparation*), beheersing (*mastery*), mentale gezondheidsklachten (*mental health symptoms*), positief welbevinden (*positive well-being*), sociale integratie (*social integration*) en cognitieve vaardigheden (*cognitive performance*). Veel van de bovengenoemde uitkomsten zijn lange termijn effecten.

De zelfhulp cursus 'Op verhaal komen' werd in Nederland door Bohlmeijer (2007b, 2007c), Korte, Bohlmeijer en Smit (2009) voor 40-plussers ontwikkeld. Deze is gebaseerd op de groepscursus 'De verhalen die we leven' (Bohlmeijer, 2007a) waarin de focus ligt op integratieve reminiscentie. De zelfhulp cursus 'Op verhaal komen' is bedoeld voor volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten. Het is een laagdrempelige methode om gebeurtenissen en conflicten uit het verleden weer voor de geest te halen en stil te staan bij de betekenis van het eigen leven (Watt & Cappeliez, 2000). Aan de volwassenen wordt

gevraagd om met behulp van een zelfhulpboek hun eigen leven te doorlopen, te reflecteren en te evalueren. Het boek bestaat uit twee onderdelen. Deel één bevat een inleiding over de theorie achter de methode en schrijven over herinneringen. Deel twee is verdeeld in vijf modules. In elk module komt een levensfase of een periode aan bod. Module één gaat over ‘jonge jaren en familie’, module twee over ‘adolescentie en volwassenwording’, module drie heeft als onderwerp ‘werken en zorg’, module vier behandelt ‘liefde en vriendschappen’ en in module vijf mag de deelnemer zelf beslissen over welk onderwerp hij of zij schrijft.

De zelfhulpcursus ‘Expressief schrijven’ is gebaseerd op de methode ‘*Expressive writing*’ van Pennebaker (1997). De methode houdt in dat deelnemers vier dagen per week, gedurende 15 tot 20 minuten, schrijven over stressvolle, traumatische en/of emotionele gebeurtenissen in hun leven. Er wordt verondersteld dat door het schrijven over eigen emotionele en stressvolle gebeurtenissen uitdrukking en betekenis wordt gegeven aan de ervaren emoties (Boals & Klein, 2005; Pennebaker, 1997). Uit onderzoek blijkt dat interventies gebaseerd op ‘*Expressive writing*’ helpen om stressvolle gebeurtenissen te accepteren (Pennebaker, 1993). Daarnaast blijkt dat ‘*Expressive writing*’ op lange termijn positieve effecten heeft op de stemming, het immuunsysteem, de bloeddruk, de long- en leverfunctie en dat het depressieve symptomen verminderd (Baikie & Wilhelm, 2005).

De Universiteit Twente heeft onderzoek gedaan naar de methode ‘*Expressive writing*’. Aan de hand van de onderzoeksgegevens werd de methode aangevuld met psychoeducatie, over zowel emoties en emotieregulatie, als gefundeerde opdrachten (Bohlmeijer, Westerhof, Lamers & Korte, 2010). De zelfhulpcursus ‘Expressief schrijven’, die onderdeel uitmaakt van dit onderzoek, kwam op deze manier tot stand. De zelfhulpcursus wordt vormgegeven door een dagboekprogramma en bestaat uit zeven lessen. Elke les duurt één week en begint met een introductie over het onderwerp van de week. Daarna volgt een opdracht, een tip en een extra oefening voor de week. Aan de deelnemers wordt gevraagd om minimaal drie dagen per week 5 tot 15 minuten te schrijven. Les één is een introductie van de cursus waarna een oefening expressief schrijven volgt. Les twee en drie gaan over emoties en de omgang daarmee. In les vier gaat het om betekenisverlening aan gebeurtenissen, positieve emoties zijn de onderwerpen in de lessen vijf en zes. De cursus wordt afgesloten met een samenvatting van de belangrijkste informatie van de cursus en er worden suggesties gegeven over hoe de deelnemers verder kunnen gaan met expressief schrijven.

1.4 Belang van de kwalitatieve benadering

Verreweg de meeste onderzoeken naar de effectiviteit van zelfhulpcursussen zijn kwantitatief van aard. Er is internationaal onderzoek gedaan naar de effecten van reminiscentie op depressie en psychologisch welbevinden, er werd een significant effect gevonden van gemiddeld 0.84. (Bohlmeijer et al., 2003). Een kwantitatieve methode meet statistische en klinische effecten van diverse cursussen. Bij een kwantitatieve aanpak kan echter geen uitspraak worden gedaan over de achtergrond van de deelnemers, de motivatie om deel te nemen aan een zelfhulpcursus en hoe de deelnemers de gevolgde cursus evalueren.

Door middel van kwalitatief onderzoek krijgen cursusdeelnemers de mogelijkheid om antwoord te geven op vragen met betrekking tot de deelname aan de zelfhulpcursus. Een voordeel hiervan is dat de perspectieven van de deelnemers geëxploreerd kunnen worden door de achterliggende betekenisverleningen te inventariseren. Bij betekenisverlening gaat het om het hechten van betekenis aan ervaringen, die volwassenen gedurende de cursus, in relatie tot belangrijke levensvragen, opdeden.

Uitgaande van de boven beschreven onderzoeken wordt verondersteld dat de levensfase waarin volwassenen zich bevinden, invloed heeft op de inhoud van de levensvragen waarmee de volwassenen te maken hebben. De Lange (2008) schrijft over levensvragen:

“Levensvragen gaan over wat mensen ten diepste drijft en beweegt. Ouderen worden op een eigen manier met levensvragen geconfronteerd, specifiek voor hun levensfase.”
(De Lange, 2008, blz. 2)

Echter, uit zowel de onderzoeken als uit de definitie wordt niet duidelijk met welke soort levensvragen volwassenen, in een bepaalde levensfase, worden geconfronteerd. Dit onderzoek geeft helderheid over de levensvragen die bij cursusdeelnemers met lichte tot matige depressieve klachten centraal staan. Daarnaast moeten mensen gemotiveerd zijn om zich intensief met een levensvraag bezig te kunnen houden. Motivatie kan gedefinieerd worden als

“(…) a driving force that moves us to particular action. It’s a general term for a group of phenomena that affect the nature of an individual’s behavior, the strength of the behavior and the persistence of the behavior.” (Carlson, 1990, blz. 404).

Uit de definitie komt naar voren dat motivatie een drijvende kracht is om bepaald gedrag te vertonen. Daarnaast beïnvloedt de motivatie de intensiteit en de volharding van het gedrag. De motivatie lijkt om die reden een belangrijke rol te spelen in het besluit om aan een zelfhulpcursus deel te nemen. Er wordt vermoedt dat deelnemers voorafgaand aan de cursus

overeenkomstige motivaties hadden, aangezien volwassenen zich voor één zelfhulpcursus hebben aangemeld. De antwoorden van alle cursusdeelnemers worden in de analyse meegenomen, ongeacht welke zelfhulpcursus zij hebben gevolgd.

In dit onderzoek ligt de focus op het deelnemersperspectief van volwassenen op een zelfhulpcursus met schrijfoopdrachten en e-mailbegeleiding. Er werd binnen Nederland tot nu toe weinig onderzoek gedaan naar de betekenisverlening van zelfhulpcursussen, wat opmerkelijk is, gezien de effectiviteit van de cursussen. Door dit onderzoek kunnen ervaringen beschreven worden ofwel veranderingen, door deelname aan een cursus, in kaart gebracht worden. Hierdoor wordt een bijdrage geleverd aan de uitbreiding van de literatuur over het deelnemersperspectief met betrekking tot de zelfhulpcursussen.

Daarnaast richt zich een groot aantal onderzoeken op de leeftijdsgroepen boven de 55 jaar. Dit kwalitatieve onderzoek is uniek omdat er voor het eerst een jongere leeftijdsgroep wordt betrokken, waardoor de betekenisverlening van volwassenen vanaf 40 jaar wordt meegenomen. Door de motivaties om aan de zelfhulpcursus deel te nemen en de cursusevaluaties van de jongere leeftijdsgroep te vergelijken met de oudere leeftijdsgroep zal meer kennis worden opgedaan over de geschiktheid van zelfhulpcursussen voor mensen tussen 40 en 54 jaar. Op deze manier zal duidelijk worden met welke levensvragen en motivaties de volwassenen aan de zelfhulpcursus deel hebben genomen en hoe ze de cursus achteraf evalueerden.

Er wordt verondersteld dat de volwassenen tijdens het volgen van de zelfhulpcursussen een proces doorlopen dat leidt tot een positieve verandering van hun leefsituatie en persoonlijke welbevinden. Daarnaast wordt ervan uitgegaan dat beide leeftijdsgroepen achteraf overeenkomstige betekenis verlenen aan de cursus.

Door deze kwalitatieve benadering en door te kijken naar leeftijdsverschillen, kan de cursus worden aangepast aan de leeftijd en de behoefte van de doelgroep. Op deze manier wordt de geestelijke gezondheid van de deelnemers verbeterd, wordt de effectiviteit van de cursus verhoogd en worden kosten bespaard.

1.5 Onderzoeksvragen

In dit onderzoek staan een hoofdonderzoeksvraag en drie subonderzoeksvragen centraal:

- 1) Welke betekenis hechten volwassenen aan de deelname aan een zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding en zijn er verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen 40 tot en met 54 jaar en 55 tot en met 79 jaar?
 - 1.1 Wat waren de motivaties, in het licht van actuele levensvragen van volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten, om deel te nemen aan de zelfhulpcursus?
 - 1.2 Hoe evalueren volwassenen achteraf de zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding?
 - 1.3 Wat zijn de verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen ten aanzien van de motivaties voor en de evaluaties na de deelname aan de zelfhulpcursus?

2. Methode

In deze paragraaf worden de methoden en technieken, die gebruikt worden voor het onderzoek, beschreven en toegelicht. Ten eerste wordt de werving en selectie van deelnemers omschreven, ten tweede volgt een beschrijving van de demografische gegevens van de deelnemers. Daarna wordt de inhoud van de online-vragen voor de dataverzameling benoemd. Tot slot wordt ingegaan op de aanpak van de analyse.

2.1 Werving en selectie

Dit deelonderzoek werd in 2012 uitgevoerd. Gezien de inhoud van de onderzoeksvragen, lag het voor de hand volwassenen te contacteren die deelnamen aan een van de twee zelfhulpcursussen. Zo maakt het onderzoek deel uit van een groter onderzoek, gecoördineerd door Sanne Lamers.

Er werden een aantal exclusiecriteria gehanteerd om tot een specifieke doelgroep te komen. De inclusiecriteria zijn een leeftijd van 40 jaar of ouder en de aanwezigheid van lichte tot matige depressieve klachten. De criteria om aan een zelfhulpcursus mee te mogen doen waren afwezigheid van depressieve stoornis en/of gegeneraliseerde angststoornis, alsook van suïcideneiging. Zo werden volwassenen met ernstige depressieve klachten of angstklachten, een matig of hoog risico op suïcidaliteit en het ontbreken van depressieve klachten van de

deelname uitgesloten. Ook volwassenen die kort geleden gestart zijn met een medicatietherapie of een psychologische (zelfhulp)behandeling, niet voldoende tijd hebben om actief aan de cursus deel te nemen, een slechte beheersing van de Nederlandse taal en geen e-mailadres hebben, werden niet uitgenodigd om mee te doen.

Om in aanmerking te komen voor de deelname werden met behulp van de *Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D)* van Radloff (1977) en het diagnostisch interview Mini-Internationaal Neuropsychiatrisch Interview (M.I.N.I.) van Sheehan et al., (1998) de depressieve klachten geïnventariseerd. Deze volwassenen lopen een verhoogd risico tot het ontwikkelen van een klinische psychische stoornis. Zo ontvingen 116 individuen per e-mail een bericht om mee te mogen doen. Alle uitgenodigde volwassenen werden geïnformeerd over het doel en de opbouw van de cursus en ondertekenden het informed-consent formulier. Vervolgens kregen ze een preventieve zelfhulpcursus aangeboden.

Negen maanden na het volgen van een zelfhulpcursus begon het feitelijke deelonderzoek. De 116 volwassenen werden via e-mail uitgenodigd om een aantal vragen te beantwoorden. De vragen werden op een website met tekstvakken geplaatst waarin de volwassenen hun antwoord intypten. De antwoorden van de volwassenen konden zo gemakkelijk via het internet verzameld worden. Hierdoor kon een snelle respons en een complete verzameling van de uitspraken verwacht worden. De gegevens werden vervolgens per deelnemer geanonimiseerd opgeslagen.

2.2 Deelnemers

Van de 116 volwassenen die deelnamen aan een zelfhulpcursus gaven 30 geen antwoord op de online-vragen. Het uitvalpercentage van de steekproef bedroeg 26 %. Van de 86 deelnemers die wel antwoord gaven waren 40 % (n=34) tussen 40 en 54 jaar en 60 % (n=52) tussen 55 en 79 jaar. Er werden voorafgaande aan de zelfhulpcursussen een aantal kenmerken van de volwassenen verzameld. Tabel 1 geeft een overzicht van de demografische gegevens van de volwassenen. De gemiddelde leeftijd van de volwassenen jonger dan 55 jaar bedroeg 49 jaar en van de volwassenen ouder dan 54 jaar was dit 61 jaar. Er namen 21 % mannen en 79 % vrouwen deel. In de volgende alinea zullen de meest opvallende verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen worden vergeleken. Het gaat om de leeftijdsgroep 40 tot en met 54 jaar en de leeftijdsgroep 55 tot en met 79 jaar.

Er werd ten eerste gevraagd naar het gevolgde opleidingsniveau. Enkel volgden alleen lagere school, namelijk 2 % van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar. Het grootste deel van deze leeftijdsgroep volgde middelbaar algemeen beroepsonderwijs, namelijk 31 %.

Het grootste deel van de volwassenen tussen 40 en 54 jaar volgde hoger beroepsonderwijs, namelijk 38 %. Wetenschappelijk onderwijs werd door 18 % van de volwassenen tussen 40 en 54 en 12 % van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar gevolgd.

Tabel 1. Overzicht van de demografische gegevens van de deelnemers.

Demografische gegevens	40 - 54 jaar	55 - 79 jaar	Totaal
	(n = 34)	(n = 52)	(n = 86)
	%	%	%
Leeftijd	40	60	100
Geslacht			
Mannen	15	25	21
Vrouwen	85	75	79
Gevolgte opleiding			
Geen onderwijs gevolgd	0	0	0
Lagere school	0	2	1
Lager beroepsonderwijs	12	0	5
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	12	19	16
Middelbaar algemeen beroepsonderwijs	12	31	23
Hoger algemeen onderwijs	9	12	10
Hoger beroepsonderwijs	38	25	30
Wetenschappelijk onderwijs	18	12	14
Activiteit			
Betaalde baan of zelfstandig ondernemer	65	25	41
Gepensioneerd	0	25	15
Huishoudelijk werk	9	6	7
Vrijwilligerswerk	9	15	13
(Langdurig) arbeidsongeschikt	6	23	16
Werkloos	12	6	8

Daarnaast werd gevraagd naar de activiteit. Bijna alle volwassenen tussen 40 en 54 jaar hadden een betaalde baan of werkten zelfstandig, namelijk 65 %. Van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar hadden er ongeveer evenveel een betaalde baan of waren zelfstandig ondernemer als dat er gepensioneerd waren, namelijk 25 %. Geen van de volwassenen tussen

40 en 54 jaar was gepensioneerd. 23 % van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar waren (langdurig) arbeidsongeschikt.

2.3 Dataverzamelmethode: Online-vragen

Voor het beantwoorden van de beschrijvende onderzoeksvragen lag een kwalitatief onderzoek voor de hand. Bij kwalitatief onderzoek zijn de ervaringen, standpunten, indrukken en visies van de deelnemers van belang. Er werd gekozen voor open en gestructureerde vragen, deze werden op een website geplaatst om de betekenisverlening van volwassenen aan een zelfhulp cursus te achterhalen.

Aan de volwassenen werd gevraagd om, retrospectief, een omschrijving te geven vanuit hun eigen visie over verschillende onderwerpen. De onderwerpen werden gekozen op basis van scènes die Adler, Skalina & McAdams (2008) hanteerden om mensen te laten schrijven over vijf verschillende scènes in hun eigen therapie. In dit onderzoek werd ingegaan op drie van de vijf scènes, namelijk (1) het probleem, (2) het besluit om deel te nemen aan de cursus en (3) het einde van de cursus.

Scène (1) en (2) gaan over het moment voorafgaande aan de cursus. Scène (1) is een existentiële vraag. Om te weten te komen welke problemen bij deelnemers centraal stonden, werd gevraagd naar de belangrijkste levensvraag waar de volwassenen voorafgaande aan de zelfhulp cursus mee worstelden. Daarna werd bij scène (2) gevraagd naar de motivatie om aan de cursus deel te nemen. Bij scène (3) gaat het om het moment achteraf de cursus. Hierbij werd dan ook aandacht besteed aan het proces, dat de deelnemers hebben doorlopen bij het volgen van de zelfhulpcursussen.

De vraagstellingen werden op de website als volgt geformuleerd:

- 1) Beschrijf de belangrijkste levensvraag waar u voorafgaande aan de cursus mee worstelde.
- 2) Beschrijf het moment waarop u besloot om deel te nemen aan de cursus 'Schrijven over je leven'.
- 3) Beschrijf hoe u terugkijkt op de cursus 'Schrijven over je leven' in relatie tot uw reden om deel te nemen.

2.4 Analyse-proces

In deze paragraaf wordt de aanpak van de analyse uitgelegd. Bij de analyse wordt stilgestaan bij de betekenis die volwassenen boven de 40 jaar aan een zelfhulp cursus verlenen. Aandacht wordt besteed aan de motivaties vooraf in het licht van actuele levensvragen, als ook hoe volwassenen terugkijken op de cursus. Een inhoudsanalyse van de antwoorden op de online-vragen toont aan welke betekenis de cursus voor de individuen heeft. Uiteindelijk worden factoren opgespoord die bijdragen aan de effectiviteit van de zelfhulp cursussen. Hierbij worden de twee leeftijdsgroepen met elkaar vergeleken.

Voor de analyse werden alle antwoorden op de drie online-vragen verzameld en op inhoud geanalyseerd. De uitspraken van de volwassenen werden anoniem uitgewerkt. Ter voorbereiding werd een overzicht van de antwoorden verkregen door de tekst in Excel in te voeren. Met behulp van een kwalitatieve benadering, gebaseerd op de gefundeerde theoriebenadering (*grounded theory*) (Glaser & Strauss, 1967; Boeije, 2005), werd de data geanalyseerd. Hierbij was het van belang dat de onderzoeker zo veel mogelijk onbevooroordeeld was. De gevonden resultaten zijn het resultaat van de literatuurstudie, de verzamelde onderzoeksgegevens en het eigen analytische vermogen.

Ten eerste werd een *within-case analysis* gedaan. Dat wil zeggen dat de antwoorden per persoon verwerkt worden. Gezien de aard van de onderzoeksvragen werd naar de kwaliteit van de uitspraken gekeken. De antwoorden op de drie online-vragen werden dan ook als samenhangend geheel bekeken om een compleet beeld van de situatie van de individuele persoon te verkrijgen. Afhankelijk van de inhoud en formulering van een antwoord werden er een of meer codes toegekend. Als bijvoorbeeld gevraagd werd naar hoe iemand terugblik op de cursus in relatie tot de redenen om deel te nemen, konden aan één antwoord twee codes worden gehangen, zoals *andere verwachtingen* en *prettige ervaring*. Deze analyse leidde tot een eerste reductie van het gehele onderzoeksmateriaal en resulteerde in een lijst met codes.

Ten tweede werd een *cross-case analysis* gedaan. Dat hield een vergelijking tussen de codes in, wat uiteindelijk leidde tot een codesysteem dat door de onderzoeker werd ontwikkeld. Dit codesysteem kwam *bottom-up* tot stand. Dat wil zeggen dat de codes, die relevant waren voor de beantwoording van de onderzoeksvragen, vanuit de tekstfragmenten werden verkregen. De begrippen vanuit de online-vragen, namelijk levensvraag, motivatie en terugblik werden uiteindelijk uitgewerkt tot categorieën. Codes die met andere codes qua inhoud overlaptten of minder relevant waren werden geschrapt. Enkele codes werden als subcodes ondergeschikt (Creswell, 1998, Dewalt & Dewalt, 2002).

Tot slot werden de codes van de leeftijdsgroep 40 tot en met 54 jaar en 55 tot en met 79 jaar vergeleken. De vergelijking werd gedaan op basis van de frequentie van het voorkomen van de antwoorden. Zo werden percentages uitgerekend van de hoeveelheid genoemde antwoorden van telkens de twee leeftijdsgroepen. Omdat er een of meer codes aan een online-antwoord werden gehangen is het opgetelde percentage van de twee leeftijdsgroepen ongelijk aan 100 %.

Ter verificatie van de geldigheid en consistentie van het codesysteem is er een interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (*inter-rater reliability*) berekend, namelijk een percentage-overeenstemming. Deze is berekend op basis van twee codeurs. Tussen de codeurs was een grote overeenstemming van 84 % als het gaat om het toekennen van een enkele code aan een bepaald fragment. Wanneer meer codes aan één fragment werden toegekend, daalde de percentage-overeenstemming naar 70 %. Om een goed coderingssysteem te ontwikkelen, de geldigheid van de interpretaties te versterken en de kwaliteit van de analyse te vergroten werden elkaars interpretaties bediscussieerd. Hierdoor steeg de validiteit.

3. Resultaten

In deze paragraaf worden de onderzoeksresultaten beschreven. Allereerst wordt het ontwikkelde codesysteem in tabellen weergegeven. Het codesysteem bevat alleen kwalitatieve informatie over de retrospectieve zichtwijze van de volwassenen op de momenten vooraf en achteraf het volgen van de zelfhulpcursus.

Daarna worden opvallende resultaten beschreven in de volgorde van de onderzoeksvragen. Omdat de drie subonderzoeksvragen antwoord geven op de hoofdonderzoeksvraag worden deze als eerste besproken. Dat wil zeggen dat eerst de motivaties voorafgaande aan de cursus in het licht van actuele levensvragen beschreven wordt en dan de evaluaties op de cursus. De resultaten die antwoord geven op de eerste en tweede subonderzoeksvraag worden in figuren weergegeven en opvallende bevindingen met citaten verduidelijkt.

Daarna is er een vergelijking tussen de leeftijdsgroepen ten aanzien van de motivaties voorafgaande aan de cursus en de evaluatie achteraf. Deze gegevens beantwoorden de derde subonderzoeksvraag. De resultaten worden weergegeven in tabellen, opgedeeld in twee leeftijdsgroepen. Daarnaast is het totale aantal deelnemers per code weergegeven. Ook hier worden opvallende resultaten beschreven en met citaten onderbouwd. De resultaten worden per subonderzoeksvraag uitgewerkt en samengevat.

3.1 Overzicht codes

Hieronder is een overzicht van alle verkregen codes uit het analyseproces in tabellen weergegeven. De codes worden gedefinieerd en er zijn voorbeelden van het woordengebruik van de volwassenen genoemd. Op deze manier wordt duidelijk welke codes aan welke uitspraken van de volwassenen werden toegekend. De codes zijn onderverdeeld naar het tijdspectief voor en na het volgen van de zelfhulpcursus.

Tabel 2 geeft een overzicht van de codes die horen bij de eerste subonderzoeksvraag. Hier worden de motivaties voorafgaand aan de cursus in het licht van de actuele levensvragen weergegeven. De codes *persoonlijke zingeving* tot en met *determinant* komen voort uit de antwoorden die de volwassenen gaven op de eerste online-vraag. De codes *hoop op verbetering* tot en met *actuele problemen* komen voort uit de antwoorden die door de volwassenen werden gegeven op de tweede online-vraag.

Tabel 2. Overzicht van de kwalitatieve informatie over de motivaties in het licht van actuele levensvragen van volwassenen.

Codes	Definitie	Voorbeeld van woordengebruik
Persoonlijke zingeving	zoeken naar betekenis van gebeurtenissen en/of zoeken naar richting in het leven	vragen naar leidraad, zinvolle invulling, doel of nut van het leven, waaromvragen
Coping	manier waarop iemand met actuele omstandigheden omgaat	worsteling of vraag naar hoe iemand een probleem moet aanpakken
Verwerking	zowel rouwverwerking als verwerking van ingrijpende gebeurtenissen uit het verleden	inzicht in rouwproces, afstand willen nemen, plaats willen geven, verwerken van onopgeloste zaken
Zelfbeeld	het beeld dat iemand van zichzelf heeft, hoe iemand zichzelf beschouwt	worsteling of vraag over de eigen persoonlijkheid

Tabel 2 (vervolg).

Codes	Definitie	Voorbeeld van woordengebruik
Relaties	de relaties van mensen onderling, intermenselijke functioneren	begrip, communicatie, reactiepatronen, invloed door personen
Emotioneel welbevinden	toestand waarbij men in materiaal en geestelijk opzicht gelukkig is	vragen naar geluk, tevredenheid, vrolijkheid
Determinant	bepalende factor in een ontwikkeling of een toestand	vragen naar hoe het komt dat iets gebeurde, hoe te verklaren, antwoord moeten vinden
Hoop op verbetering	geloof of vertrouwen dat zich een gewenst resultaat in de toekomst voordoet	staat voor meerdere betekenissen: hoop op verandering of op verbetering, hoop op inzicht, deelname zien als een leermoment
Behoeftte om van zich af te schrijven	verlangen om levensverhaal, ervaringen of gevoelens op papier te zetten	van zich afschrijven van ervaringen, gevoelens, gedachten
Positieve ervaring met uiten	eerdere ervaring met (non)verbale activiteiten	dagboek schrijven, schilderen
Steun	ontvangen van houvast, hulp	door een counselor, wetenschap, feedback
Andere helpen	bijdrage leveren, meewerken aan onderzoek	studenten helpen, bijdragen aan onderzoek
Actuele problemen	benoemen van feiten: valt niet onder andere codes, vraagstelling en motivatie onduidelijk	opsomming van fysieke klachten, bepaalde leefwijze of gebeurtenis

Tabel 3 geeft een overzicht van de codes die horen bij de tweede subonderzoeksvraag, de evaluaties op de zelfhulpcursus. Er kunnen positieve en negatieve evaluaties onderscheiden worden. De codes *positief affect* tot en met *stimulerend effect* beschrijven de positieve ervaringen die door de volwassenen, na het volgen van de cursus, waargenomen werden. Bij de codes *andere verwachtingen*, *moeilijkheden ervaren* en *geen verandering met betrekking tot de cursus* gaat het om negatieve ervaringen die door de volwassenen werden beschreven. De laatste twee codes *werkt nog door* en *effecten nog onbekend* zijn overige ervaringen die noch als positieve noch als negatieve beschrijvingen geanalyseerd konden worden.

Tabel 3. Overzicht van de kwalitatieve informatie over de evaluaties met betrekking tot de zelfhulpcursus.

Codes	Woordbetekenis	Voorbeeld van woordengebruik
Positief affect	subjectieve ervaring van een verbetering in welbevinden, gevoelswaarde	genieten, vrijer gevoel, opknappen
Zelfreflectie	neutraal inzicht, nadenken over zichzelf door te kijken naar eigen gedachten, gevoelens en handelingen	begrip, inzicht, bewustwording van eigen persoon
Omgaan met omstandigheden	vinden van manieren om met actuele omstandigheden om te gaan	richtlijnen gebruiken, verwoorden van situaties, beter omgaan met negatieve gevoelens of met tegenslagen
Prettige ervaring	geen verandering of vooruitgang beschreven; positieve beoordeling van de cursus	deelname aan de cursus als goed, prettig, fijn ervaren
Verwerking van gebeurtenis	aankunnen van gebeurtenissen uit het verleden	stil staan, plaats geven, loslaten van het verleden, inzicht in verwerkingsproces

Tabel 3 (vervolg).

Codes	Woordbetekenis	Voorbeeld van woordengebruik
Autonomie	zelfstandig zijn en onafhankelijk van anderen, eigen meester	gedrag- en handelingsmogelijkheden verworven: opener, sterker, minder laten beïnvloeden door anderen
Inzicht in leven en samenhang	breder dan zelfreflectie; inzicht in algemene aspecten of situaties	denken over verleden, heden, toekomst, herkennen van invloed van jeugdervaringen op huidige leven
Acceptatie van situatie	aanvaarden van onveranderlijke zaken	inzicht dat bepaalde dingen onveranderbaar zijn, het leven accepteren zoals het is
Eigenwaarde	subjectieve beoordeling van de eigen persoon	positiever zelfbeeld, verhoogd zelfvertrouwen
Stimulerend effect	valt niet onder andere codes; effect beschreven in meer algemene termen	leermoment, stimulans
Andere verwachting m.b.t. de cursus	Voorstelling/perceptie gevormd voorafgaande aan de cursus komt niet overeen met werkelijkheid	teleurstelling in de samenstelling van de cursus of de feedback
Moeilijkheden ervaren m.b.t. de cursus	lastige momenten tijdens de cursus	moeilijkheden bij: verwoorden van gevoelens, beschrijven van gedachten, op tijd inleveren van het geschrevene

Tabel 3 (vervolg).

Codes	Woordbetekenis	Voorbeeld van woordengebruik
Geen verandering m.b.t. de cursus	geen verandering of verbetering na afloop van de cursus	deelname heeft niets opgeleverd
Werkt nog door	na afloop van de cursus is nog niet alles verwerkt	iets in beweging gebracht maar nog niet helemaal verwerkt
Effecten nog onbekend	effecten nog niet duidelijk tevoorschijn gekomen	moet in de toekomst nog blijken, cursus werd nog niet geïntegreerd in het leven

3.2 Motivaties vooraf in het licht van actuele levensvragen

Als eerste wordt de eerste subonderzoeksvraag beantwoord door de categorieën en codes aan te geven die vanuit de eerste en tweede online-vraag werden verkregen. Vanuit het analyseproces werden twee categorieën uitgewerkt, gerelateerd aan het moment voorafgaande aan de zelfhulpcursus: *actuele levensvraag vooraf* met zeven codes en *motivatie om deel te nemen* met zes codes. In figuur 1 is een overzicht te zien van de levensvragen en motivaties van volwassenen tussen 40 en 79 jaar, weergegeven in percentages. Citaten worden gebruikt om de gemaakte uitspraken te onderbouwen. Bij de analyse kregen enkele tekstfragmenten meerdere codes toegekend echter wordt vooraf toegelicht op welke code de citaten betrekking hebben.

Volwassenen beschreven de levensvragen door deze of in een vraag te formuleren of de situatie te beschrijven waarin ze zich voorafgaande aan de cursus bevonden. Gezien de inclusie- en exclusiecriteria is aan te nemen dat alle volwassenen in een sombere stemming waren en vastzaten in een lastige situatie. Enkelen gaven aan dat de oproep die ze hadden gelezen de enige motivatie was om zich voor de cursus aan te melden. Anderen gaven een uitgebreide beschrijving van de moeilijke situatie waarin ze zich bevonden op het moment waarop ze besloten de cursus te gaan volgen.

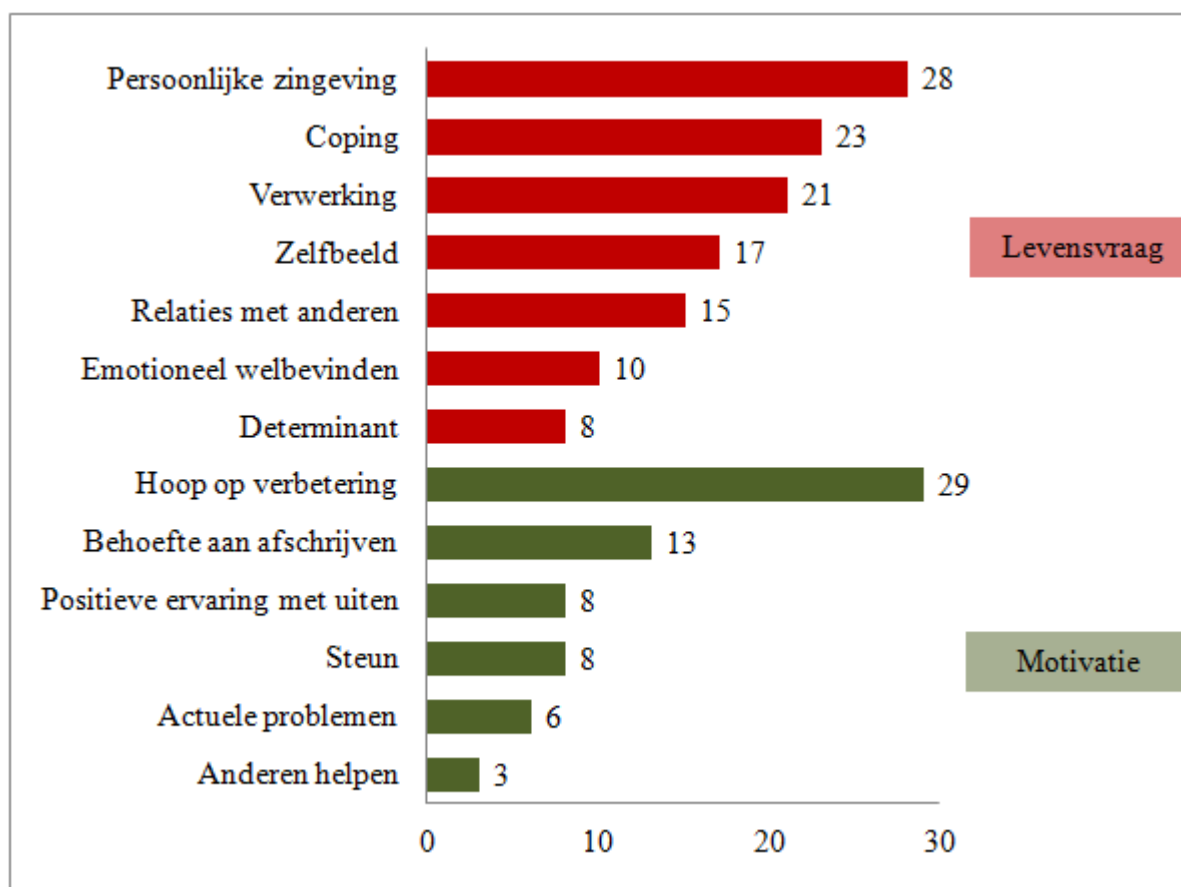
Opvallend is dat de volwassenen vooraf met verschillende levensvragen worstelden. Een levensvraag, waarmee zich echter de meeste volwassenen bezig hielden, was de vraag over persoonlijke zingeving. Het aantal volwassenen met een dergelijke vraag bedroeg 28 %. De definitie (zie 1.1) onderverdeelt het begrip persoonlijke zingeving in twee aspecten.

Omdat de volwassenen niet altijd duidelijk aangaven of de persoonlijke zingeving betrekking heeft op het geven van betekenis aan een gebeurtenis of het geven van richting aan het leven wordt deze indeling in dit onderzoek niet gehanteerd. Echter kwam veelvuldig naar voren dat het voor de volwassenen belangrijk is om een doel of richting in het leven te hebben waardoor het leven een waarde krijgt om door te gaan:

“Hoe loopt de rode draad in mijn leven en wat kan ik ermee of ga ik ermee doen?”,
“Alles in goede banen te leiden en om door te kunnen gaan met het leven”. (34A)

Anderen gaven aan dat ze met een levensvraag worstelden die betrekking heeft op de betekenis van hun leven nadat zij een specifieke gebeurtenis mee hebben gemaakt. Enkele volwassenen vroegen zich bijvoorbeeld af hoe ze zin aan hun leven kunnen geven na een verandering in de werksituatie:

“Hoe geef ik mijn leven buitenshuis zin nu de kans op zinvol werk verkeken lijkt?”
 (39B)



Figuur 1. Overzicht van de motivaties in het licht van actuele levensvragen (in %).

Daarnaast werden vragen geformuleerd over de levenszin nadat men te maken kreeg met lichamelijke beperkingen:

“Wat is het doel en de betekenis van mijn leven, vooral nu ik geconfronteerd ben met MS (...)” (48B)

Enkele volwassenen die worstelden met vragen over zingeving waren gemotiveerd om ervaringen van zich af te schrijven:

“De vraag of het leven wel waard was om te leven.”, “Toen ik de kans kreeg om mijn verhaal af te schrijven, want ik heb veel te lang gezweven en weggestopt. Ik wist dat het mij van onprettige gedachten zou bevrijden.” (40B)

De behoefte om ervaringen van zich af te schrijven werd ook door volwassenen beschreven die naar manieren zochten om met bepaalde omstandigheden om te gaan:

“Hoe kom ik uit deze depressie, hoe kan ik omgaan met mijn verdriet?”, “Ik wil mijn levensverhaal aan mij afschrijven en hoopte dat de cursus mij zou kunnen helpen.” (16B)

Naast levensvragen over zingeving en coping worstelden volwassenen met vragen over verwerkingsprocessen, het zelfbeeld, relaties en het eigen emotioneel welbevinden. 8 % van de volwassenen was op zoek naar een verklaring voor hun actuele situatie:

“Hoe het te verklaren is, dat ik na een redelijk succesvol en gelukkig leven in een periode ben gekomen van neerslachtigheid en lichte depressie?” (18B)

In tegenstelling tot de diversiteit van de geformuleerde levensvragen kwam voornamelijk één motivatie naar voren om zich voor de zelfhulpcursus aan te melden, namelijk hoop op verbetering. Verreweg de meeste volwassenen, namelijk 29 %, hoopten dat ze door de deelname aan de zelfhulpcursus een verbetering van hun problematische situatie zullen ervaren. Hoop op verbetering kan meerdere betekenissen hebben, bijvoorbeeld een volwassene hoopt dat belangrijke levensvragen door de zelfhulpcursus beantwoord kunnen worden:

“De eenzaamheid was het belangrijkste. Waarom ben ik alleen en vind ik geen partner die er (ook) voor mijn is? (...)”, “Hoopte dat ik (nog) meer over mijzelf te weten zou

komen en hoop dat de begeleider mij op iets zou wijzen waar ik zelf niet aan had gedacht.” (24A)

Een andere volwassene omschreef eerst de individuele situatie en daarna de motivatie voor aanmelding, waarin hoop op verwerking naar voren kwam:

“(…) Hoe vertaal ik de extreme beschadiging uit mijn jeugd naar een positievere toekomst? Ik heb al heel veel voorwerk gedaan, nu moest ik het gaan vertalen naar acties. Met als belangrijkste vraag: Hoe kom ik weer in beweging, letterlijk en figuurlijk?”, “(…) Ik stond op de wachtlijst voor een gastric bypass operatie, ik wist dat het verliezen van mijn overgewicht een belangrijke levensfase zou gaan worden, iets positiefs waarbij ik mijn verleden eindelijk (letterlijk) los zou gaan laten, ik wist dat ik daar nog een extra steun bij kon gebruiken en dat ik in staat zou zijn om mijzelf die steun te geven met een kleine begeleiding op de achtergrond. (…)” (28A)

Uit deze en andere citaten bleek dat volwassenen naast hoop op verbetering ook gemotiveerd waren om deel te nemen omdat de zelfhulpcursus begeleid werd door een counselor. Steun werd minder vaak als motivatie genoemd dan het hebben van hoop op verbetering, de behoefte om van zich af te schrijven en eerdere positieve ervaringen met het uiten van gedachten of gevoelens.

3.3 Samenvatting van de eerste subonderzoeksvraag

Wat waren de motivaties, in het licht van actuele levensvragen van volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten, om deel te nemen aan de zelfhulpcursus?

Uit de resultaten blijkt dat volwassenen tussen 40 en 79 jaar voorafgaande aan de zelfhulpcursus zich met diverse soorten levensvragen bezig hielden. Onafhankelijk van de inhoud van de levensvragen waren alle volwassenen gemotiveerd om iets aan de actuele situatie te veranderen. Ongeacht of ze vooraf op zoek waren naar een levensinvulling of worstelden met gebeurtenissen uit het verleden, hadden volwassenen vooral hoop dat ze na het volgen van de zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding een verbetering van hun individuele situatie zouden ervaren. Concluderend valt te zeggen dat een hoopgevende houding doorslaggevend was om zich aan te melden, onafhankelijk van de inhoud van de levensvraag.

3.4 Evaluaties achteraf met betrekking tot de zelfhulpcursus

Om de tweede subonderzoeksvraag te beantwoorden werd een categorie gemaakt, namelijk *evaluatie van de zelfhulpcursus*. De categorie werd uitgewerkt tot drie hoofdcodes. De hoofdcodes geven weer hoe volwassenen tussen 40 en 79 jaar nu terugkijken op de zelfhulpcursus en welke ervaringen en veranderingen ze daardoor waarnamen. De hoofdcodes werden *positieve ervaring*, *negatieve ervaring* en *overige ervaring* genoemd. De eerste hoofdcode werd uitgewerkt tot tien subcodes. De tweede werd tot drie codes uitgewerkt en de derde hoofdcode tot twee codes. In figuur 2 is een overzicht van de uitgewerkte codes te zien, weergegeven in percentages. De positieve ervaringen worden weergegeven met groene balken, de negatieve met rode balken en de overige ervaringen met gele balken.

3.4.1 Positieve ervaringen

Verreweg de meeste volwassenen beschreven positieve ervaringen ten aanzien van het volgen van de zelfhulpcursus. De volwassenen maakten door de cursus diverse veranderingen mee die een positieve invloed op de eigen persoon met zich meebrachten. Opvallend is dat de meeste positieve ervaringen op het gebied van affect en zelfreflectie waargenomen werden:

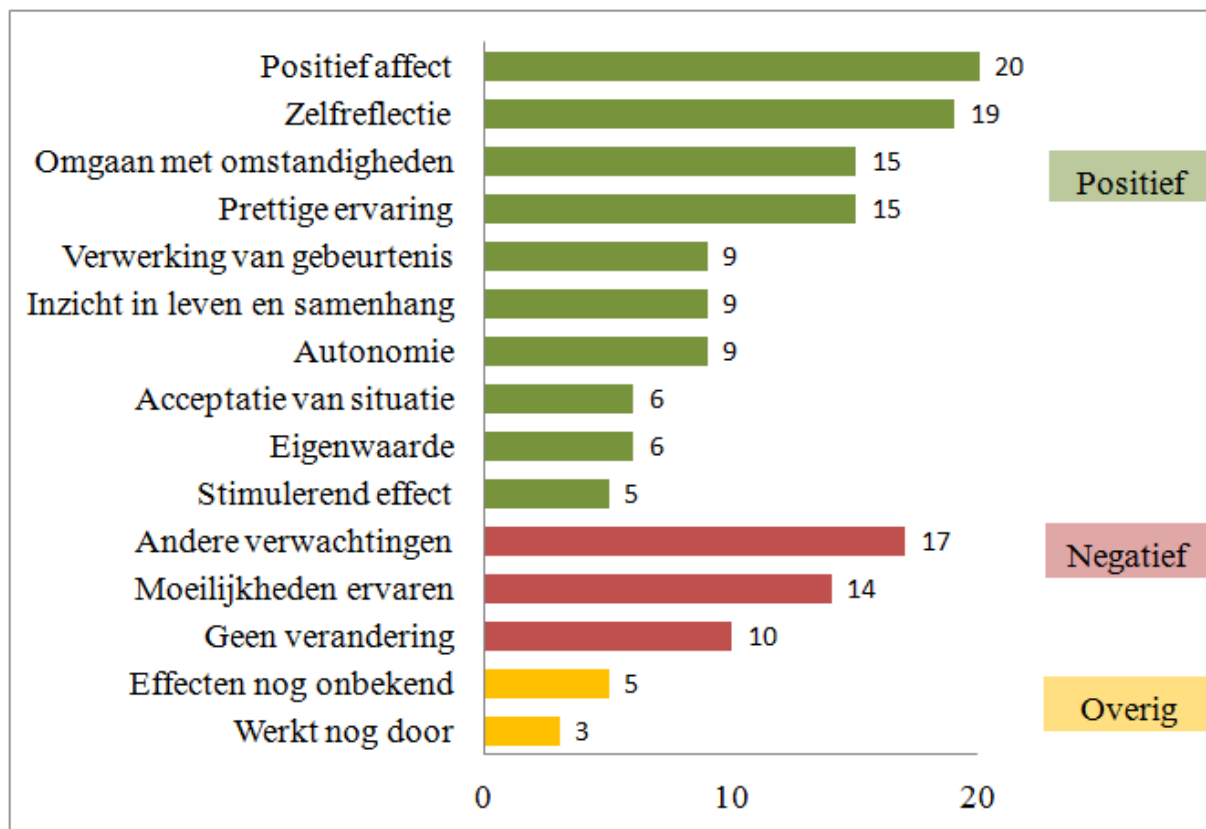
“Ik ben blij aan de cursus mee gedaan te hebben. Het heeft mij wat bewuster leren omgaan met mijn eigen rol in situaties, gebeurtenissen. Het gestelde doel is al werkend bijgesteld, en het uiteindelijke resultaat stemt mij positief.” (20B)

Naast positieve effecten op de gevoelswereld ervoeren volwassenen de zelfhulpcursus als een manier om met moeilijke situaties om te gaan:

“Ik vond het waardevol. Ik heb nog steeds dat ik situaties en gevoelens opschrijf om er verder mee te komen.” (14B)

Uit deze en andere antwoorden bleken dat volwassenen zich verder hebben ontwikkeld gedurende de cursus. Ze konden onder andere na de cursus beter met sociale contacten en tegenslagen omgaan:

“Ik ben blij dat ik de cursus gedaan heb, ik sta nu veel beter in het leven dan voor die tijd, ik ben bezig weer meer vrienden te vinden, ik heb weer zin gekregen en kan de moeilijkheden gemakkelijker verwerken.” (24B)



Figuur 2. Overzicht van de evaluaties met betrekking tot de zelfhulpcursus (%).

Anderen konden na het volgen van de zelfhulpcursus bepaalde omstandigheden beter accepteren, zoals gebeurtenissen uit het verleden, het heden, de toekomst of lichamelijke beperkingen:

“(...) Dit traject 'op verhaal komen' heeft mij ontzettend geholpen tijdens het wachten op de operatie, vooral geholpen bij het accepteren dat ik mocht kiezen voor de operatie en ook geholpen om te accepteren wat er nu allemaal veranderd is in mijzelf en wat het effect is op mijn welbevinden op dit moment. (...)” (28A)

Het verkrijgen van nieuwe inzichten over gebeurtenissen uit het verleden leidde bij de volwassenen tot een accepterende houding daarvan: *“(...) Uiteindelijk heeft het mij wel geholpen om bepaalde dingen te verwerken en een plaatje te geven. Het besef dat je het verleden niet kunt veranderen en dat het vooral geen negatieve invloed mag hebben op het verdere leven en toekomst.” (38B)*

Daarnaast gaf niet iedereen expliciet aan wat er veranderd was, maar enkele volwassenen beschreven de cursus als stimulerend:

“Ik ben zeer tevreden dat ik het heb gedaan. Het was uitdagend, leerzaam en interessant.” (51B)

3.4.2 Negatieve ervaringen

De volwassenen beschreven negatieve ervaringen die betrekking hadden op het volgen van de zelfhulpcursus. Negatief was vooral dat de cursus niet voldeed aan de verwachtingen van de volwassenen. Enkelen verwachtten een andere samenstelling van de cursus, anderen dachten dat *“het een ‘wondermiddel’ zou kunnen zijn.” (21B)*

Door aan de verwachting vast te houden waren enkelen teleurgesteld:

“Het heeft geen duidelijke antwoorden voor mij gegeven en mij niet echt blijer met het leven gemaakt. (...)” (5A)

Enkelen ervoeren gedurende de cursus moeilijkheden die of betrekking hadden op oefeningen of op de tijdsinspanning:

“(...) De cursus zelf slokte veel tijd op. Ik moest op tijd iets inleveren, net als nu, terwijl het me niet uitkomt, qua tijd. Weer keuzes maken en andere zaken laten slossen, prioriteiten.” (1A)

Daarnaast gaven volwassenen aan dat ze geen verandering ervoeren door het volgen van de zelfhulpcursus ten aanzien van de levensvraag vooraf:

“Het heeft mij niet bijzonder veel opgeleverd. Ik denk dan ook dat deze cursus niet zo geschikt is voor mensen van wie de psychische gesteldheid voornamelijk bepaald wordt door gewijzigde levensomstandigheden vanwege een handicap.” (16A)

3.4.3 Overige ervaringen

In de derde hoofdcode *overige ervaringen* zijn codes opgenomen die betrekking hebben op de evaluatie maar die niet in te delen zijn in de hoofdcodes *positieve ervaringen* of *negatieve ervaringen*. Het betreft uitspraken over de effecten van de zelfhulpcursus die niet duidelijk als positief of negatief beschouwd kunnen worden. Enkele volwassenen beschreven dat ze nog niet kunnen aangeven of de cursus een effect op hun leven had:

“Ik heb al het geschrevene bewaard en hoop binnen kort het aan te kunnen om ze te lezen, en om te kijken of er veel veranderingen zijn, of ik “gegroeid” ben.” (5B)

Uit deze en andere antwoorden bleek dat de volwassenen kleine veranderingen waar hebben genomen. Daarnaast verwachten zij dat de deelname aan de zelfhulpcursus op een later tijdstip nog meer invloed op hun leven heeft. Anderen beschreven bijvoorbeeld dat ze nog niet alles hebben verwerkt:

“(…) Toch bleek er sluimerend een stuk doorwerken, dat deel over de jeugd en pubertijd en de somberheid daarbij, die maar door bleef borrelen met een vraag waarom is het zo gegaan. Alsof er iets is aangeraakt en nog niet helemaal verwerkt.”

3.5 Samenvatting van de tweede subonderzoeksvraag

Hoe evalueren volwassenen achteraf de zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding?

Volwassenen tussen 40 en 79 jaar kijken vooral positief op de zelfhulpcursus terug. Met andere woorden: volwassenen vonden dat het volgen van de cursus een positieve bijdrage leverde aan hun leven. Ze hadden na de cursus een beter inzicht, hoe om te gaan met de levensvraag waar ze voor de cursus mee worstelden. Ze kregen de mogelijkheid om tot nieuwe inzichten te komen, stil te staan bij en na te denken over belangrijke aspecten in hun leven. Ook al hadden de meeste volwassenen een verbeterd positief affect, constateerden ze een verandering in houding en gedrag, zo waren er enkele volwassenen die wel bleven worstelen met hun levensvragen en moeilijke omstandigheden. Bij hen was weinig tot niets veranderd door de cursus. Geconcludeerd wordt dat de volwassenen, met uitzondering van een klein aantal, de zelfhulpcursus achteraf positief evalueerden en er baat bij hadden aangezien zij voor de cursus worstelden met levensvragen en moeilijke omstandigheden.

3.6 Vergelijking tussen de twee leeftijdsgroepen ten aanzien van de motivaties voor en de evaluaties na de deelname aan de zelfhulpcursus

Om de leeftijdsgroep 40 tot en met 54 jaar met de leeftijdsgroep 55 tot en met 79 jaar te vergelijken werden drie tabellen uitgewerkt. Tabel 3 en 4 geven een overzicht van de verschillen en overeenkomsten van de twee leeftijdsgroepen ten aanzien van de situatie op het moment voorafgaande aan de zelfhulpcursus, dit wordt weergegeven in percentages.

Tabel 3. Overzicht van de genoemde belangrijkste levensvragen.

Levensvraag	40 - 54	55 - 79	Totaal
	(n = 34)	(n = 52)	(n = 86)
	%	%	%
Persoonlijke zingeving	38	21	28
Coping	21	25	23
Verwerking	24	19	21
Zelfbeeld	18	17	17
Relaties	9	19	15
Emotioneel welbevinden	6	13	10
Determinant	6	10	8

Opvallend is dat er duidelijke verschillen waren in het type levensvraag die de twee leeftijdsgroepen hadden. Zo worstelden verreweg de meeste volwassenen tussen 40 en 54 jaar met levensvragen over persoonlijke zingeving, namelijk 38 %. In tegenstelling tot de volwassenen tussen 40 en 54 jaar, gaf 21 % van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar aan met deze vraag te worstelen. Enkelen hadden een levensvraag over de betekenis van een bepaalde gebeurtenis, hierbij gaven ze niet specifiek aan met welke gebeurtenis ze geconfronteerd werden. Een vrouw van 53 jaar schreef bijvoorbeeld:

“Waarom gebeuren de dingen die gebeuren met mij?” (13A)

Daarnaast hadden volwassenen vragen over de richting die zij willen geven aan hun leven. Deze vragen waren meer algemeen van aard dan levensvragen die eerder werden toegelicht. Een vrouw van 47 jaar schreef bijvoorbeeld:

“Voorafgaande aan de cursus stond ik op een soort zijspoor en was ik nogal de weg kwijt. Ik zocht een leidraad om mijn leven weer wat meer richting te kunnen geven. De vraag was dus toen: hoe ga ik verder?” (10A)

Daarnaast worstelden meer volwassenen tussen 55 en 79 jaar, namelijk 19 %, met een vraag over relaties dan volwassenen tussen 40 en 54 jaar. Dat was 9 % van de volwassenen tussen 40 en 54 jaar. De volwassenen tussen 55 en 79 jaar beschreven vooral moeilijkheden in de omgang met andere mensen, zoals onbegrip over de reacties van anderen.

Een vrouw van 56 jaar schreef bijvoorbeeld:

“Hoe mensen na een overlijden zo geldzuchtig zijn dat men daarvoor relaties verbreekt. Onbegrijpelijk dat ze daarvoor goede verstandhoudingen/familiebetrekkingen kapot maken.” (28B)

Enkelens waren op zoek naar sociale contacten, bijvoorbeeld schreef een man van 60 jaar:

“(…) Hoe krijg ik weer contact met mijn echte kinderen uit het eerste huwelijk, die mijn ex tegen mij zijn opgezet? En hoe begin ik weer aan een nieuwe relatie (…)?” (3B)

Het zoeken naar vertrouwde relaties stond ook bij een vrouw van 65 jaar centraal:

“Het niet goed kunnen functioneren in groepen en niet het gevoel hebben van ‘warme vriendschappen’.” (42B)

Volwassenen tussen 40 en 54 jaar maakten zich veelmeer zorgen om de eigen kinderen, bijvoorbeeld schreef een vrouw van 53 jaar:

“ Mijn levenservaring tot op heden kent veel verdriet. Hoe kan ik ervoor zorgen dat mijn directe omgeving (personen voor wie ik verantwoordelijk ben, bijv. Mijn kinderen) hier niet de dupe van wordt?” (1A)

Tabel 4. Overzicht van genoemde motivaties om deel te nemen aan de zelfhulpcursus.

Motivatie	40 t/m 54	55 t/m 79	Totaal
	(n = 34)	(n = 52)	(n = 86)
	%	%	%
Hoop op verbetering	32	27	29
Behoeft om van zich af te schrijven	9	15	13
Positieve ervaring met uiten	9	8	8
Steun	9	8	8
Actuele problemen	3	8	6
Anderen helpen	6	2	3

Een ander verschil is te zien bij vragen naar het emotioneel welbevinden. Zoals eerder beschreven gaat het hierbij om een vraag naar hoe men een gelukkig en tevreden leven kan leiden. 6 % van de volwassenen tussen 40 en 54 jaar vroeg zich af hoe ze zich met een verminderde lichamelijke gezondheid weer vrolijk kunnen voelen. Zo schreef een vrouw van 53 jaar:

“Hoe kan ik ondanks mijn mobiliteitsproblemen/beperkingen en mijn pijn toch het gevoel krijgen (behouden) dat ik een leuk leven heb?” (5A)

In vergelijking met de jongere leeftijdsgroep formuleerden meer volwassenen tussen 55 en 79 jaar een dergelijke vraag, namelijk 13 %. Echter noemden zij minder vaak een bepaalde gebeurtenis als doorslaggevend voor hun zoektocht naar geluk. Bijvoorbeeld schreef een vrouw van 55 jaar:

“(...) hoewel ik het op zich heel goed heb toch geen tevredenheid en geluk ervaar, of weinig tevredenheid en geluk ervaar. Dat er geen onderwerp is waar ik echt warm voor loop.” (8B)

Enkelens formuleerden een korte vraag zoals een man van 70 jaar:

“Hoe krijg ik mijn levensvreugde weer terug?” (20B)

Ondanks dat er verschillen waren in de inhoud van de levensvragen van volwassenen, hadden deze overeenkomstige motivaties om deel te nemen aan de zelfhulpcursus. 32 % van de volwassenen tussen 40 en 54 jaar en 27 % van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar gaven expliciet aan dat ze door deelname aan de zelfhulpcursus hoopten op een verbetering van de actuele situatie. De hoop op verbetering had betrekking op diverse aspecten. Volwassenen tussen 40 en 54 jaar wilden vooral inzicht krijgen in de situatie of in zichzelf. Zo schreef een vrouw van 47 jaar:

“Ik hoopte meer inzicht te verkrijgen in mijzelf en het leven zoals dat in de voorbij gaande jaren geweest was (...).” (10A)

Anderen beschreven eerst een ingrijpend gebeurtenis en gaven dan aan wat ze door de deelname aan de cursus hoopten:

“Na het plotselinge overlijden van zusje ben ik in een diep dal terechtgekomen. Ik zag geen manier om hier uit te komen. Na het lezen van een advertentie over de cursus

‘Schrijven over je leven’, was mijn hoop gevestigd of deze cursus mij een zetje in de goede richting kon geven.” (55 jaar, man, 38B)

Enkelen waren nieuwsgierig en hoopten dat ze uitgedaagd zullen worden door de cursus. Een vrouw van 59 jaar schreef bijvoorbeeld:

“Het was een uitdaging voor mij. Ik vroeg me af of ik in staat zou zijn over mijn diepgaande gevoelens en gedachten schrijven en ik was nieuwsgierig hoe uitvoering en resultaat daar van zou zijn.” (51B)

Na deelname aan de zelfhulpcursus werden diverse veranderingen door volwassenen beschreven, zoals in tabel 5 is weergegeven. Het aantal volwassenen dat positieve ervaringen waarnam was over beide leeftijdsgroepen gelijk. Verschillen waren echter tussen de twee leeftijdsgroepen te zien voor wat betreft de soort positieve veranderingen. Zo beschreven meer volwassenen tussen 40 en 54 jaar dan volwassenen tussen 55 en 79 jaar een verbeterd affect dat toe te schrijven was aan het deelnemen aan van de zelfhulpcursus, namelijk 26 %.

Een vrouw van 47 jaar schreef:

“Ik ben blij dat ik eraan mee gedaan heb. Het geeft me nog steeds een voldaan gevoel, en ik merk dat ik er ook nog geregeld aan terug denk. (...)” (10A)

In vergelijking daarmee beschreef 15 % van de volwassenen tussen 55 en 79 jaar een dergelijke positieve verandering. Door het volgen van de cursus ervoeren volwassenen een betere kwaliteit van het leven. Een man van 73 jaar schreef bijvoorbeeld:

“(...) Ik ben blij en dankbaar dat ik de cursus heb mogen meemaken en heb er veel aan gehad. Ik slaap beter en doe met meer plezier de dingen die ik dagelijks doe.” (17B)

Daarnaast gaven ook meer volwassenen tussen 40 en 54 jaar dan volwassenen tussen 55 en 79 jaar aan dat ze door het volgen van de cursus meer autonoom werden en zich minder lieten beïnvloeden door anderen. 15 % van de volwassenen tussen 40 en 54 jaar ervoer een dergelijke verandering: *“(...) Ik ben er zonder meer sterker van geworden en dat is een goed gevoel. Ik weet nu dat ik heel veel zelf in de hand heb en handel daar ook naar.” (47 jaar, vrouw, 10A)*

Enkele volwassenen van 55 tot 79 jaar merkten een dergelijke verandering op, namelijk 4 %. Een vrouw van 64 jaar schreef:

“(...) Ik ben er wel sterker uitgekomen door meer mijn eigen dingen te gaan doen en daardoor een vrijer gevoel heb gekregen.” (31B)

Volwassenen beschreven niet alleen een versterking in hun handelen maar ook werden enkelen na afloop van de cursus opener: *“Niet verwacht maar zeer zinvol voor mij. Ben daardoor opener geworden.”* (vrouw, 54 jaar, 3A)

Tabel 5. Overzicht van genoemde evaluaties met betrekking tot de zelfhulpcursus.

Ervaringen	40 t/m 54	55 t/m 79	Totaal
	(n = 34)	(n = 52)	(n = 86)
	%	%	%
Positieve ervaringen (totaal)	11	11	11
Positief affect	26	15	20
Zelfreflectie	21	17	19
Omgaan met omstandigheden	12	17	15
Prettige ervaring	9	19	15
Verwerking van gebeurtenis	6	12	9
Inzicht in leven en samenhang	12	8	9
Autonomie	15	6	9
Acceptatie van situatie	6	6	6
Eigenwaarde	6	6	6
Stimulerend effect	3	6	5
Negatieve ervaringen (totaal)	7	6	7
Andere verwachtingen m.b.t. de cursus	18	17	17
Moeilijkheden ervaren m.b.t. de cursus	15	13	14
Geen verandering m.b.t. de worsteling	12	10	10
Overige ervaringen (totaal)	9	8	8
Effecten nog onbekend	6	4	5
Werkt nog door	3	4	3

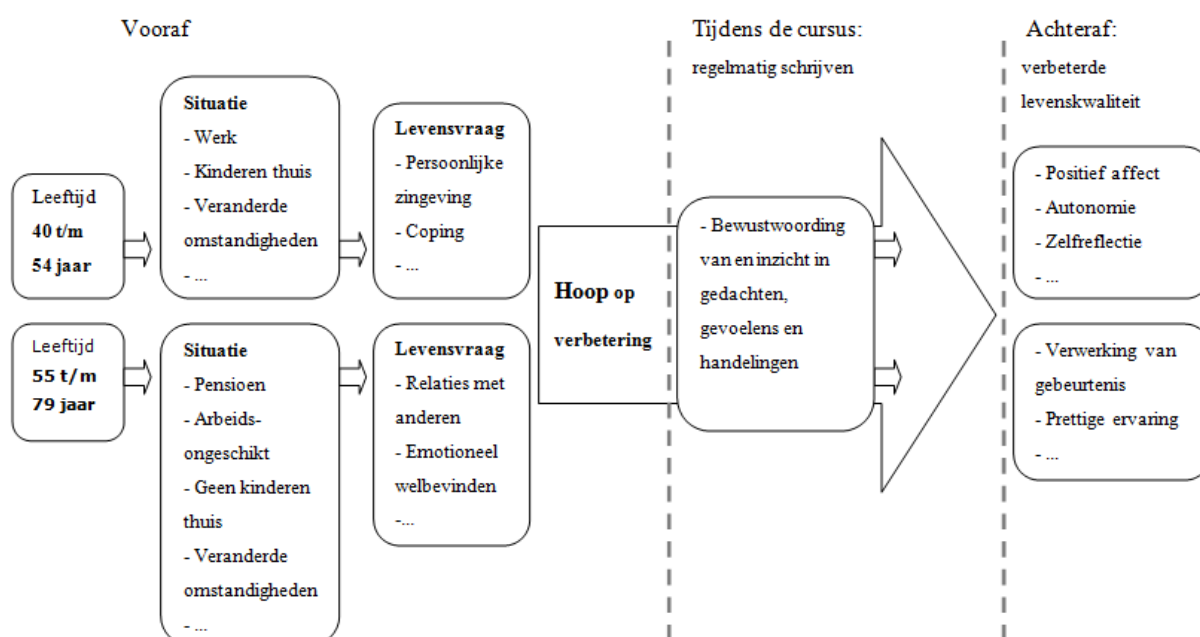
In tegenstelling tot de volwassenen tussen 40 en 54 jaar gaven meer volwassenen tussen 55 en 79 jaar aan dat ze een gebeurtenis konden verwerken. Door bij ervaringen uit het verleden stil te staan werd het verwerkingsproces op gang gezet wat leidde tot een soort acceptatie:

(...) Het was soms best wel heftig om sommige verhalen te schrijven en al die herinneringen weer op te halen. Uiteindelijk heeft het mij wel geholpen om bepaalde dingen te verwerken en een plaatsje te geven. Het besef dat je het verleden niet kunt veranderen en dat het vooral geen negatieve invloed mag hebben op je verdere leven en toekomst. De cursus is een goede aanzet geweest om uit het dal te klimmen waar ik inzat.” (55 jaar, man, 38B)

3.7 Samenvatting van de derde subonderzoeksvraag

Wat zijn de verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen ten aanzien van de motivaties voor en de evaluaties na de deelname aan de zelfhulp cursus?

Uit de resultaten wordt duidelijk dat volwassenen een proces doorliepen dat in te delen is in het moment voorafgaande aan, tijdens en na afloop van de cursus. Figuur 3 geeft een samenvatting van het proces weer.



Figuur 3. Samenvatting van het proces dat doorlopen wordt: voor-tijdens-na de zelfhulp cursus.

Uit het onderzoek blijkt dat volwassenen tussen 40 en 54 jaar vooraf met andere soorten levensvragen worstelden dan volwassenen tussen 55 en 70 jaar. Zo worstelden volwassenen tussen 40 en 54 jaar vooral met levensvragen over persoonlijke zingeving. Volwassenen tussen 55 en 79 jaar worstelden vooral met levensvragen over relaties.

Ondanks verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen ten aanzien van de inhoud van de levensvragen, hadden deze echter dezelfde motivatie om aan de zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding mee te doen. Volwassenen vanuit beide leeftijdsgroepen waren gemotiveerd om hun actuele ofwel belastende situatie te veranderen en hoopten door de deelname aan de cursus op een verbetering daarvan.

Tijdens het doorwerken van de zelfhulpcursus schreven volwassenen regelmatig over eigen herinneringen aan gebeurtenissen en ervaringen. Hierdoor kregen ze inzicht in de eigen gedachtegangen, emoties en handelingen. Na afloop van de cursus evalueerden zowel volwassenen tussen 40 en 54 jaar als volwassenen tussen 55 en 79 jaar de cursus als zeer positief ten aanzien van de worsteling met individuele levensvragen. Een onderscheid is echter te zien in de ervaringen die volwassenen na de cursus waarnamen. Volwassenen tussen 40 en 54 jaar ervoeren vooral een verbetering op het gebied van gevoelswaarde en handelen. Ze namen vooral een verhoogd positief affect en een meer autonome handelwijze waar. Vergeleken daarmee konden volwassenen tussen 55 en 79 jaar vooral gebeurtenissen uit het verleden verwerken, wat meer op een cognitief en emotioneel niveau plaatsvond.

Concluderend valt te zeggen dat, ondanks dat bij individuele gevallen geen verandering werden waargenomen, gedurende de cursus bij beide leeftijdsgroepen gewenste ontwikkelingen plaatsvonden wat uiteindelijk leidde tot een verbeterde kwaliteit van het individuele leven.

4.Conclusie en discussie

Welke betekenis hechten volwassenen aan de deelname aan een zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding en zijn er verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen 40 tot en met 54 jaar en 55 tot en met 79 jaar?

In dit onderzoek is de betekenis van twee zelfhulpcursussen met e-mailbegeleiding op lichte tot matige depressieve klachten bij 40-plussers onderzocht vanuit het evaluatieve perspectief van de deelnemers. Aan de hand van de antwoorden die door de open online-vragen verkregen werden, is te zien dat volwassenen voorafgaand aan de cursus met diverse

soorten levensvragen worstelden en dat er diverse motivaties waren die van invloed waren bij de overwegingen om al dan niet deel te nemen aan de cursus.

Kijkend naar het geheel van wat de cursus voor volwassenen tussen 40 en 79 jaar heeft betekend, werden er overeenkomstige evaluaties gevonden tussen de twee leeftijdsgroepen. In de volgende alinea's worden de gegevens uit dit onderzoek met betrekking tot de drie aspecten, levensvraag vooraf, motivatie vooraf en evaluatie achteraf, belicht vanuit de literatuur die in de inleiding aan de orde was.

Ten eerste blijken de verschillende ontwikkelingstaken in beide leeftijdsgroepen van invloed te zijn op de inhoud van de levensvragen waarmee volwassenen voorafgaande aan de zelfhulpcursus mee worstelden. Uit dit onderzoek komt naar voren dat volwassenen tussen 40 en 54 jaar met andere soorten levensvragen worstelden dan volwassenen tussen 55 en 79 jaar. De bevinding sluit aan op de definitie van levensvragen, namelijk dat deze specifiek zijn voor een bepaalde levensfase (De Lange, 2008).

Uit de vergelijkingen tussen de twee leeftijdsgroepen is duidelijk geworden dat vooral volwassenen tussen 40 en 54 jaar voorafgaande aan de cursus met zingevingvragen worstelden. Enkele volwassenen zochten naar een nieuwe levensinvulling na lichamelijke beperkingen of na veranderingen in de werksituatie. Anderen waren overspannen en probeerden alles in goede banen te leiden. Dit sluit aan bij eerder onderzoek dat laat zien dat het vervullen van dagelijkse bezigheden en verplichtingen in domeinen zoals huwelijk en gezin, werk en wonen, gezondheid, sociale contacten en de eigen persoon tot stress en een tekort aan tijd en geld kan leiden en hierdoor bijdraagt aan zinverlies (Read et al., 2005). Als daar lichamelijke ongemakken en een gebrek aan toekomstperspectief bij komen kijken (Read et al., 2005), leidt dat ook bij de jongere leeftijdsgroep tot beperkingen in het zingevingproces. Zo hebben volwassenen tussen 40 en 54 jaar al veel in hun leven bereikt, echter ze hebben nog bijna de helft van hun leven voor zich en moeten nieuwe zinvolle invullingen op basis van de individuele behoeften vormgeven.

Bij het vormen van persoonlijke zingeving in het leven speelt het kunnen stellen van passende doelen een belangrijke rol (Austin & Vancouver, 1996). Het doel om emoties te reguleren was vooral voor de oudere leeftijdsgroep van belang (Carstensen, 1995). Hoewel het op basis van de exclusiecriteria te verwachten was dat alle deelnemers vooraf worstelden met negatieve gevoelens, komt duidelijk naar voren dat vooral volwassenen tussen 55 en 79 jaar zich bezighielden met vragen over hoe men het gevoelsleven (opnieuw) positief kan bijstellen. Diverse factoren zijn hier op van invloed, zoals de confrontatie met de eindigheid

van het eigen bestaan (Marcoen et al., 2006), de achteruitgaande gezondheid ofwel de neiging om het verleden negatief te beoordelen (Read et al., 2005).

Daarnaast hielden zich vooral volwassenen tussen 55 en 79 jaar voorafgaande aan de cursus met vragen over sociale contacten bezig. Dat wil zeggen dat oudere mensen op zoek waren naar vertrouwde relaties en dat ze probeerden reactiepatronen van andere mensen te begrijpen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat oudere mensen de kinderen niet meer naar school brengen en ook niet meer naar werk gaan, waardoor automatisch een aantal contacten vervallen. Daarnaast stijgt de kans met het verouderen dat de partner en naasten overlijden. Door een toename aan verminderde mobiliteit en pijn moeten volwassenen tussen 55 en 79 jaar dan ook meer inspanningen doen om het huis te verlaten en zo in contact te treden met anderen (Fredrickson & Carstensen, 1990). Als gevolg daarvan zijn personen uit deze leeftijdsgroep eerder geneigd alleen thuis te blijven, waardoor onbegrip over gedragingen van anderen kunnen optreden, of vragen ontstaan over hoe men weer contact krijgt met andere mensen.

Zoals bij een ernstige depressie, kunnen volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten afgevlakte gevoelens ervaren en een teruggetrokken leven leiden. Zowel de domeinen sociale contacten als emotioneel welbevinden sluiten dan ook aan bij de *Socio-emotional selectivity theory* die stelt dat oudere mensen voor het doel van emotieregulatie vertrouwelijke relaties opzoeken. Om de dood van naasten te verwerken zijn deze aangewezen op de steun van vertrouwde mensen (Westerhof, 2006). Het zich verbonden voelen met anderen (Bode, 2003) is daarom bij de oudere leeftijdsgroep een belangrijk aspect dat van invloed zijn op emotieregulatie. De zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding gaf volwassenen tussen 55 en 79 jaar dan ook steun om emoties te reguleren en gebeurtenissen te verwerken.

Ten tweede hadden beide leeftijdsgroepen vooraf dezelfde motivaties om zich aan de zelfhulpcursus aan te melden. Alle volwassenen worstelden met een levensvraag en gebruikten de cursus om de individuele situatie positief bij te stellen. Een belangrijk aspect voor de daadwerkelijke aanmelding was daarom hoop op verbetering ten aanzien van de individuele levenssituatie (Lambert, 1992). Volwassenen hadden wilskracht (*agency*) om een weg uit de lastige situatie te vinden en om hun gemoedstoestand te verbeteren. De zelfhulpcursus werd dan waargenomen als *pathway*, een mogelijkheid om het doel te realiseren (Snyder et al, 1991; Drach-Zahavy & Somech, 2000). Dit was een aanleiding tot aanmelden voor de cursus.

De hoop op verbetering was dan ook van belang gedurende het succesvol doorlopen van de zelfhulpcursus, omdat hoopvolle volwassenen tussen 40 en 79 jaar doelbewust werkten en bij moeilijkheden verder gingen (Snyder et al., 1999). Het bleek echter dat enkele volwassenen onrealistische hoop hielden en ook gedurende de cursus niet van perceptie veranderden. Hierdoor ervoeren enkelen teleurstelling en geen verbetering met betrekking tot hun situatie. Zo blijkt de mate van hoop op verbetering van de persoonlijke leefsituatie invloed te hebben op het wel of niet baat hebben bij de cursus.

Tot slot keken volwassenen tussen 40 en 79 jaar voornamelijk positief op de zelfhulpcursus terug. De levensvragen konden uiteindelijk beantwoord worden of oplossingen werden gevonden voor de individuele situatie. Op de volgende gebieden zijn er uitkomsten gevonden, namelijk op emotioneel, cognitief en gedragsmatig niveau. Uit dit onderzoek blijkt dat de zelfhulpcursussen effectief zijn in het oplossen van actuele conflicten, het verwerken van negatieve gebeurtenissen uit het verleden, het geven van zin en richting aan het eigen leven en de acceptatie van negatieve omstandigheden bevorderden. Het zelfbeeld wordt uiteindelijk meer gewaardeerd en het positieve affect verbeterd. Deze bevindingen sluiten aan bij de definitie en het doel van *life-review* therapie, geformuleerd door Cappeliez (2002) en van eerder onderzoek naar 'Expressief Schrijven' (Pennebaker, 1993).

Het verschil in de inhoud van de levensvragen tussen beide leeftijdsgroepen voorafgaande aan de cursus had echter geen invloed op de baten die individuen bij de cursus hadden ervaren, want beide leeftijdsgroepen namen voornamelijk positieve ervaringen waar.

Gedurende de cursus doorliepen volwassenen een proces van bewustwording door zich gebeurtenissen uit het verleden te herinneren (Watt & Cappeliez, 2000). Als gevolg daarvan kwam er een verandering in perspectief tot stand en er konden nieuwe betekenissen aan gebeurtenissen en emoties worden gegeven (Watt & Cappeliez, 2000; Boals & Klein, 2005; Pennebaker, 1997). Alleen volwassenen die niet van perceptie konden veranderen ervoeren geen verandering en evalueerden de cursus als ongeschikt voor de individuele levensvraag of –situatie.

Echter, de volwassenen tussen 40 en 54 jaar hadden achteraf andere ervaringen dan volwassenen tussen 55 en 79 jaar. Uit het onderzoek komt naar voren dat de jongere leeftijdsgroep achteraf meer autonomie ervoer. Dat wijst erop dat de zelfhulpcursus helpt bij de bewustwording van eigen vaardigheden (Fry & Barker, 2002; Wong, 1995). Door het hanteren van assimilatieve strategieën (Brandstädter et al., 1998) konden deze het verschil

tussen wensen en realiteit verminderen (Brandtstädter & Greve, 1994; Brandtstädter & Rothermund, 2002). Zo streefden volwassenen tussen 40 en 54 jaar naar de ontwikkeling van eigen vaardigheden om gestelde doelen, zoals autonoom handelen, te verwezenlijken.

Hoe ouder een mens hoe meer wordt deze geconfronteerd met een achteruitgaande gezondheid en het verliezen van naasten (Steverink et al., 2001). Volwassenen tussen 55 en 79 jaar konden dan ook met behulp van de zelfhulp cursus gebeurtenissen uit het verleden verwerken. De bevinding sluit aan bij de veronderstelling dat door het schrijven over emotionele en stressvolle gebeurtenissen gevoelens uitgedrukt worden en nieuwe betekenis krijgen (Boals & Klein, 2005; Pennebaker, 1997). Door terug te kijken op de eigen levensloop, konden volwassenen stil staan bij ingrijpende ervaringen, waardoor de ervaringen een plaats kregen, deze in de levensloop geïntegreerd konden worden en uiteindelijk geaccepteerd konden worden (Pennebaker, 1993).

Blijkbaar doorliepen zowel volwassenen tussen 40 en 54 jaar als volwassenen tussen 55 en 79 jaar dezelfde fasen die ook Cappeliez (2007) beschrijft als het integratieproces: moeilijke herinneringen worden opgehaald en beschreven, mogelijke herinneringen worden anders benaderd, de herinnering wordt geherinterpreteerd en het alternatieve verhaal wordt verinnerlijkt. Ondanks dat gegeven, er zijn toch verschillen tussen de doelen van deze denkomslag tussen volwassenen. Volwassenen tussen 55 en 79 jaar pasten de eigen wensen en vermogens aan de realiteit aan, omdat deze geconfronteerd werden met onomkeerbare omstandigheden en de eindigheid van het eigen bestaan (Marcoen et al., 2006). Door accommodatieve strategieën te gebruiken streefden ze niet meer naar grote doelen in de toekomst (Brandtstädter, Rothermund & Schmitz, 1998) maar waren deze eerder geneigd terug te kijken naar hoe het eigen leven is verlopen. Als gevolg daarvan werden ze bewust van bepaalde aspecten, kwamen tot nieuwe inzichten en konden ervaringen accepteerden.

Toch dat wil niet zeggen dat herinneren leeftijdsspecifiek is (Webster, 1999; Parker, 1999). Ook volwassenen tussen 40 en 54 jaar keken terug op verleden ervaringen, echter bleken deze de herinneringen in de levensloop te integreren om zichzelf te reflecteren, zich verder te ontwikkelen en verder te gaan in heden en toekomst. Er wordt verondersteld dat volwassenen terugkeken op individuele gebeurtenissen en op de eigen levensloop waardoor ervaringen overzichtelijk werden gemaakt en nieuwe doelen gesteld konden worden.

Concluderend valt te zeggen dat volwassenen tussen 40 en 79 jaar eigen ervaringen, gevoelens en gedachten reflecteerden en hierdoor een ontwikkeling meemaakten die uiteindelijk leidde tot een verbeterde levenskwaliteit.

4.1 Krachten en beperkingen van het onderzoek

Het onderzoek heeft beperkingen maar ook belangrijke krachten met betrekking tot de opbouw en conclusies van het onderzoek. Er worden drie beperkingen en drie krachten besproken. Na iedere beperking wordt uiteengezet welke krachten deze aanpak heeft.

De afname van de online-vragen vond negen maanden na afloop van de cursus plaats. De retrospectieve beschrijvingen van de momenten vooraf en achteraf werden gereconstrueerd vanuit het tegenwoordig perspectief van de volwassenen. Dat betekent dat de antwoorden een soort actuele interpretatie zijn, opgebouwd vanuit individuele herinneringen (Bluck, 2001).

Dat heeft zowel voor- als nadelen. Een beperking is dat herinneringen vertekend kunnen zijn naarmate men erop terug blikte. Tijdens het voor de geest halen en beoordelen van herinneringen aan de cursus, kan de context waarin men zich bevindt van invloed zijn. Zo kan iemand een bepaalde levensvraag voorafgaand aan de cursus als belangrijker beschouwen dan wanneer maanden later wordt teruggeblikt (Brugman, 2007). Het is de vraag in hoeverre de retrospectieve zichtwijzen van de volwassenen betrouwbaar zijn. Daarnaast werd geen rekening gehouden met eventuele cognitieve achteruitgang van oudere volwassenen. Het is de vraag of het herinneringsvermogen van de oudere volwassenen zo goed is dat deze betrouwbare antwoorden kunnen opleveren. Het kan verondersteld worden dat door de tussentijd informatie verloren ging of vertekend werd. Enkele volwassenen schreven dan ook dat ze niet meer weten met welke levensvraag ze voorafgaande aan de cursus worstelden.

Een voordeel van de afname van de online vragen, is dat deelnemers in dit onderzoek niet beperkt werden in ruimte bij het beschrijven van hun individuele zichtwijzen, waardoor een groot aantal aan gegevens verzameld werd. Ondanks dat er geen cognitieve testen werden afgenomen, werd ervan uitgegaan dat alleen ouderen gecontacteerd werden die mentaal fit zijn. Daarnaast konden negen maanden na het doorlopen van de cursus lange termijn effecten opgespoord worden. Wanneer deelnemers negen maanden na deelname nog voordeel ondervonden aan de cursus, dan wordt duidelijk dat volwassenen niet alleen op korte termijn baat hadden maar ook in de daaropvolgende maanden. De richtlijnen bieden houvast en steun en zo konden volwassenen na afloop zelfstandig verder gaan met schrijven. Zo werd de draagwijdte van de cursus op het dagelijks leven in kaart gebracht. De volwassenen konden dan ook negen maanden na afloop de effecten van de zelfhulpcursus waarnemen en benoemen. Hierdoor werd de onderzoeksmethode hoog gewaardeerd.

Ten tweede werden drie open en gestructureerde vragen via internet aan de volwassenen gesteld, waarop in tekstvakken antwoord gegeven kon worden. Een nadeel hiervan is dat niet doorgevraagd werd, waardoor antwoorden beperkt bleven in omvang en diepgang. De meeste

volwassenen typten volledige zinnen in, de ene uitgebreider en vollediger dan de andere. Enkele volwassenen schreven slechts drie woorden op. Dit bemoeilijkte de analyse die gebaseerd was op de inhoud van de antwoorden.

Echter, er is ook een belangrijk voordeel te noemen aan de aanpak van de open online-vragen, met als doel om het deelnemersperspectief te inventariseren. Open vragen kunnen niet met 'ja' of 'nee' beantwoord worden, waardoor ieder volwassene aan bod kwam om zijn eigen perspectief zo vrij en breed mogelijk te beschrijven. Door gebruik te maken van het internet, typten de volwassenen thuis de antwoorden in. Het voordeel hiervan is dat de volwassenen voldoende tijd hadden om rustig terug te kijken op de cursus vanuit het eigen beoordelend perspectief. Door de antwoorden bij de analyse in samenhang te bestuderen werd een goed overzicht verkregen van de gemeenschappelijke factoren van de twee leeftijdsgroepen. Om de eigen subjectieve ervaringen en meningen zo goed mogelijk te beschrijven, werden weloverwogen keuzes gemaakt. Daarnaast werd de interbetrouwbaarheid getoetst door een tweede codeur de gegevens te laten coderen onafhankelijk van de eerste codeur. De explorerende manier van onderzoeken, leidde tot nieuwe inzichten in het proces van besluitvorming en ontwikkeling van volwassenen met lichte tot matige depressieve klachten. Uiteindelijk werden heldere bevindingen verkregen over de levensvragen en motivaties vooraf en over de evaluaties na afloop van de zelfhulpcursus.

Tot slot konden door de kwalitatieve benadering diverse uitspraken verzameld worden, waardoor nieuwe inzichten werden verkregen in aard en reikwijdte van subjectieve gezichtspunten en ervaringen van volwassenen tussen 40 en 79 jaar. Een beperking hiervan is dat, ondanks dat het aantal deelnemers vrij groot was, het moeilijk is om conclusies te trekken en deze te generaliseren naar de bevolking, zoals dat bij kwantitatief onderzoek gebruikelijk is. Echter, het aantal deelnemers is groot genoeg om een goede afspiegeling van de variëteit van de groep volwassenen tussen 40 en 79 jaar met lichte tot matige depressieve klachten weer te geven. Dat wil zeggen dat de verkregen inzichten wel inhoudelijk gegeneraliseerd kunnen worden op soortgelijke situaties.

4.2 Suggesties voor vervolgonderzoek

Uit dit onderzoek wordt duidelijk dat volwassenen tussen 40 en 79 jaar met lichte tot matige depressieve klachten met uiteenlopende situaties worstelden die aanleiding gaven tot diverse levensvragen. Onafhankelijk van de inhoud van de levensvragen bleken zelfs volwassenen tussen 40 en 54 jaar achteraf positieve veranderingen te ervaren. Deze conclusie leidt tot een aantal vragen. Interessant is of ook jongere volwassenen of zelfs jeugdigen

profiteren van een zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding. Vandaag de dag zijn er steeds meer jonge mensen die moeite hebben met bepaalde situaties, zoals het vinden van een baan en prestatiedruk vanuit de maatschappij, waardoor ze neerslachtig raken. Een advies is daarom om een nog verdere verlaging van leeftijd in het onderzoek mee te nemen met betrekking tot de zelfhulpcursussen met e-mailbegeleiding. De antwoorden over levensvragen, motivaties en evaluaties kunnen dan met de antwoorden van oudere generaties vergeleken worden.

Verder kan het onderzoek herhaald worden maar dan met een soort voor- en nameting. Dat wil zeggen dat al voorafgaand aan de cursus vragen gesteld worden over de actuele situatie en ook over belangrijke levensvragen. De formulering zou duidelijk maken dat het van belang is de antwoorden zo uitgebreid mogelijk te beschrijven. In plaats van online-vragen zou ook een uitgebreide online-vragenlijst afgenomen kunnen worden, waardoor meer diepgang in de antwoorden verkregen wordt, met name in de persoonlijke leefsituatie en bij de levensvraag vooraf. Enkele weken of maanden na afloop van de cursus zal dan gevraagd worden na de evaluatie op de cursus. Door de aanpak zullen de antwoorden aan betrouwbaarheid toenemen.

Daarnaast kan meer onderzoek gedaan worden bij volwassenen die weinig tot geen baat hebben bij de zelfhulpmethode en zelfs de cursus als ongeschikt bestempelen. Ook zijn er mensen die gedurende de cursus baat hebben bij de methode, maar ondanks dat na enige tijd weer vervallen in oude gewoontes of door veranderde omstandigheden zich weer depressief voelen. Vermoedelijk worden verschillende processen doorlopen die van invloed zijn op het wel of niet baat hebben bij de zelfhulpcursus. Door de factoren te inventariseren die, naast hoop, van belang zijn in de draagwijdte van de cursus, zouden uitspraken gedaan kunnen worden over mechanismen die het effect uitbreiden. Zo zou vervolgonderzoek kunnen aantonen welke factoren een verbetering van de levensvraag in de weg staan en vervolgonderzoek kan ervoor zorgen dat daadwerkelijk alle deelnemers baat hebben bij de methode.

4.3 Praktische aanbevelingen

Op basis van bovenstaande bevindingen wordt aangeraden om het deelnemersperspectief mee te nemen in ontwikkeling en toepassing van een vervolgcursus. Dit onderzoek toont aan wat volwassenen tussen 40 en 54 jaar met lichte tot matige depressieve klachten heeft gemotiveerd om herinneringen en gevoelens op te schrijven en wat de zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding voor hen achteraf heeft betekend.

Het is duidelijk geworden dat een zelfhulpcursus gebaseerd op schrijfopdrachten, in combinatie met e-mailbegeleiding, niet alleen voor volwassenen boven de 55 jaar, maar ook

voor de leeftijdsgroep 40 tot en met 54 geschikt is in het voorkomen van een (ernstige) depressieve stoornis en in de bevordering van het welbevinden. Omdat er geen verschil werd gevonden tussen de baten die volwassenen in beide leeftijdsgroepen na afloop van de cursus ervoeren, is het aan te raden zich in de praktijk te richten op een jongere leeftijdsgroep dan gebruikelijk is. Bij de werving voor cursusdeelnemers is het daarom van belang volwassenen vanaf 40 jaar aan te spreken en te betrekken. Dan kan duidelijk gemaakt worden dat de situatie of de inhoud van de levensvragen vooraf geen belangrijke rol spelen om baat te hebben bij de zelfhulpcursus achteraf. Echter, het is van belang dat volwassenen bij de werving aangemoedigd worden en beseffen dat de zelfhulpcursussen een laagdrempelige mogelijkheid is tot bewustwording van herinneringen en gevoelens en dat het steun biedt bij een positieve verandering.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat niet alle volwassenen een verandering van hun lastige situatie ervoeren. De mate van hoop op verbetering bleek een bijzonder belangrijk aspect in het wel of niet baat hebben bij de zelfhulpcursus. Omdat onrealistische hoop tot teleurstelling, resignatie en in het ergste geval tot zelfmoord kan leiden, wordt aangeraden om zich voorafgaand aan de cursus een beeld te vormen van de verwachtingen van de volwassenen over de zelfhulpcursus. Daarom wordt aanbevolen de cursus in opbouw bij te houden, maar vooraf aan te vullen met een aantal vragen naar individuele wensen en verwachtingen van de cursus. Het moet vooraf duidelijk zijn dat de zelfhulpcursus geen wondermiddel is bij passieve participatie, maar gewenste uitkomsten bevorderd kunnen worden door een juist motiverende houding tot activatie. Zo kan onrealistische hoop bijgesteld worden aan de mogelijkheden van de zelfhulpcursus, waardoor teleurstelling voorkomen kan worden en verbetering van de cursus bevorderd kan worden.

4.4 Eindconclusie

In dit onderzoek werd bevestigd wat in de inleiding werd genoemd, namelijk dat volwassenen, afhankelijk van de levensfase waarin deze zich bevinden, met diverse levensvragen geconfronteerd worden. De eindconclusie is dat naast volwassenen tussen 55 en 79 jaar, ook volwassenen tussen 40 en 54 jaar baat hebben bij het doorwerken van een zelfhulpcursus met e-mailbegeleiding. Dit geldt voor beide leeftijdsgroepen met lichte tot matige depressieve klachten, onafhankelijk van de inhoud van de levensvraag voorafgaande aan de cursus. Er werden wel verschillende ervaringen en veranderingen na de cursus opgedaan, die te verklaren zijn door de levensfase waarin volwassenen zich bevinden.

Naar aanleiding van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat de twee zelfhulpcursussen betekenisvol zijn voor zowel de volwassenen tussen 40 en 54 jaar als voor volwassenen tussen 55 en 79 jaar, mits deelnemers realistische hoop op verbetering door de zelfhulpcursus houden.

Referenties

- Adler, J.M., Skalina, L.M., & McAdams, D.P. (2008). The narrative reconstruction of psychotherapy and psychological health. *Psychotherapy Research*, 18(6), 719-734.
- Andersson, G., Bergström, J., Holländare, F., Carlbring, P., Kaldö, V., & Ekselius, L. (2005). Internet-based self-help for depression: a randomized controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 187(5), 456-461.
- Andrews, G., Sanderson, K., Corry, J., & Lapsley, H. (2000). Using epidemiological data to model efficiency in reducing the burden of depression. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 3(4), 175-186.
- Andrews, G., Issikadis, C., Sanderson, K., Corry, J., & Lapsley, H. (2004). Utilising survey data to inform public policy: comparison of the cost-effectiveness of treatment of ten mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 184(6), 526-533.
- Austin, J.T., & Vancouver, J.B. (1996). Goal constructs in psychology: Structure, process and content. *Psychological Bulletin*, 120, 338-375.
- Baikie, K.A., & Wilhelm, K. (2005). Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11(5), 338-346.
- Baltes, P.B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123-135.
- Barnum, D.D., Snyder, C., Rapoff, M.A., Mani, M.M., & Thompson, R. (1998). Hope and social support in the psychological adjustment of children who have survived burn injuries and their matched controls. *Children's Health Care*, 27(1), 15-30.
- Benzein, E., & Saveman, B.I. (1998). One step towards the understanding of hope: a concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 35(6), 322-329.
- Bijl, R.V., Ravelli A., & van Zessen, G. (1998). Relevance of psychiatric disorder in the general population: results of the Netherlands mental health survey and incidence study (NEMESIS). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33(12), 587-95.

- Bluck, S., & Levine, L.J. (1998). Reminiscence as autobiographical memory: a catalyst for reminiscence theory development. *Ageing and Society*, 18(2), 185-208.
- Bluck, S. (2001). Autobiographical memories: a building block of life narratives. *Narrative gerontology: Theory, research, and practice*, 67-89.
- Boals, A., & Klein, K. (2005). Word use in emotional narratives about failed romantic relationships and subsequent mental health. *Journal of Language and Social Psychology*, 24(3), 252-268.
- Bode, C. (2003). *Individuality and relatedness in middle and late adulthood: A study of women and men in the Netherlands, East-and West-Germany*. Doctoral Dissertation, University of Nijmegen.
- Boeije, H.R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Bohlmeijer, E., Smit, F., & Cuijpers, P. (2003). Effects of reminiscence and life review on late-life depression: a meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(12), 1088-1094.
- Bohlmeijer, E.T. (2007a). *De verhalen die wij leven: narratieve psychologie als methode*. Amsterdam, Nederland: Boom.
- Bohlmeijer, E. T. (2007b). *Reminiscence and depression in later life*: Trimbos-Instituut.
- Bohlmeijer, E.T., Westerhof, G.J., Lamers, S.M.A. & Korte, J. (2011). *Cursus expressief schrijven*. Onderdeel van het onderzoek ‘‘Schrijven over je leven’’ van Universiteit Twente.
- Brandstädter, J. (1989). Personal self-regulation of development: crosssequential analyses of development-related control beliefs and emotions. *Developmental Psychology*, 25, 96–108.
- Brandstädter, J., & Greve, W. (1994). The aging self: stabilizing and adaptive processes. *Developmental Review*, 14, 52-80.

- Brandtstädter, J., & Rothermund, K. (1994). Self-percepts of control in middle and later adulthood: buffering losses by rescaling goals. *Psychology and Aging*, 9, 265–273.
- Brandtstädter, J., & Rothermund, K. (2002). The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Developmental Review*, 22, 117-150.
- Brandtstädter, J., Rothermund, K., & Schmitz, U. (1998). Maintaining self-integrity and efficacy through adulthood and later life: the adaptive functions of assimilative persistence and accommodative flexibility. In J. Heckhausen & C. S. Dweck (eds.), *Motivation and self-regulation across the life span* (pp. 365–388). New York: Cambridge University Press.
- Brandtstädter, J., Wentura, D., & Greve, W. (1993). Adaptive resources of the aging self: outlines of an emergent perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 16, 323–349.
- Brugman, G.B. (2007). Het levensverhaal als constructie. In E. Bohlmeijer, L. Mies & G. Westerhof, *De betekenis van levensverhalen: theoretische beschouwing en toepassingen in onderzoek en praktijk*. Houten: Bohn, Stafleu & van Loghum.
- Butler, R. N. (1974). Successful aging and the role of the life review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 22, 529-535.
- Cappeliez, P. (2002). Cognitive-remembrance therapy for depressed older adults in day hospital and long-term care. In J.D. Webster & B.K. Haight (ed.), *Critical advances in reminiscence work: from theory life review therapy for older adults* (pp. 300–313). New York: Springer.
- Cappeliez, P. (2007). *Integrating cognitive and narrative approaches in reminiscence interventions for depressed older adults*. Poster session presented at the 7th Biennial International Reminiscence and Life-review Conference, San Francisco, CA.
- Carlson, N.R. (1990). *Psychologie: the science of behavior*. Boston, MA: Allyn and Bacon.

- Carstensen, L.L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5), 151-156.
- Creswell, J.W. (1998). Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions. Thousand Oaks, Sage.
- Crossley, D., & Rockett, K. (2004). The experience of shame in older psychiatric patients: a preliminary enquiry. *Aging and Mental Health*, 9, 368-73.
- Cuijpers, P. (1997). Bibliotherapy for unipolar depression: a meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 28(2), 139 -147.
- Cuijpers, P., & Schuurmans, J. (2007). Self-help interventions for anxiety disorders: an overview. *Current Psychiatry Reports*, 9(4), 284-290.
- Cuijpers P., Smit F., & van Straten, A. (2007). Psychological treatments of subthreshold depression: a meta-analytic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115(6), 434-441.
- Debats, D.L. (2000). An Inquiry into Existential Meaning: theoretical, clinical, and personal perspectives. In G.T. Reker & K. Chamberlain (eds.), *Exploring existential meaning: optimizing human development across the life span* (pp. 93-106). London: Sage Publications.
- Dewalt, K.M., & Dewalt, B.R. (2002). *Participant observation: a guide for fieldworkers*. AltaMira Press.
- Drach-Zahavy, A., & Somech, A. (2002). Coping with health problems: the distinctive relationships of hope sub-scales with constructive thinking and resource allocation. *Personality and individual differences*, 33(1), 103-117.
- Elfrink, T. (2011). Wat is de effectiviteit van de cursus “Op verhaal komen” in het verminderen van depressieve klachten en algemene psychische klachten en in het verbeteren van positieve geestelijke gezondheid ten opzichte van de minimale interventie en de wachtlijstgroep?

- Fry, P., & Barker, L. (2002). Female survivors of abuse and violence: The influence of storytelling reminiscence on perceptions of self-efficacy, ego strength, and self-esteem. *Critical advances in reminiscence work: From theory to application*, 197-211.
- Fredrickson, B. L., & Carstensen, L. L. (1990). Choosing social partners: how old age and anticipated endings make people more selective. *Psychology and Aging*, 5, 163-171.
- Gellatly, J., Bower, P., Hennessy, S., Richards, D., Gilbody, S., & Lovell, K. (2007). What makes self-help interventions effective in the management of depressive symptoms? Meta-analysis and meta-regression. *Psychological Medicine*, 37(9), 1217-1228.
- Glaser, B.G., & Strauss, A.L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.
- Hansson, R.O., Remondet, J.H., & Galusha, M. (1993). Old age and widowhood: Issues of personal control and independence. In M.S. Stroebe, W. Stroebe & R.O. Hansson (eds.), *Handbook of bereavement: theory, research and intervention*. Cambridge University Press, New York.
- Hirai, M., & Clum, G.A. (2006). Meta-analytic study of self-help interventions for anxiety problems. *Behaviour Therapy*, 37, 99-111.
- Hoeymans, N., Gommer, A.M., & Poos, M.J.J.E. (2007). Sterfte, ziekte en ziektelast voor 56 geselecteerde aandoeningen. In: *Volksgezondheid toekomst verkenning, nationaal kompas volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM.
- Hoogenboezem, J., & Garssen, J. (2010). Recente toename zelfdoding. Verkregen op 18 augustus, 2012, via <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-3256-wm.htm>.
- Korte, J., Bohlmeijer, E.T., & Smit, F. (2009). Prevention of depression and anxiety in later life: design of a randomized controlled trial for the clinical and economic evaluation of a life-review intervention. *BMC Public Health*, 9(1), 250.

- Kraaij, V., & de Wilde, E. J. (2001). Negative life events and depressive symptoms in the elderly: a life span perspective. *Aging & Mental Health*, 5(1), 84-91.
- Kuin, Y., & Westerhof, G.J. (2007). Zingeving. In A.M. Pot, Y. Kuin & M.T. Vink (eds.), *Handboek ouderenpsychologie* (pp. 175-190). Utrecht: Tijdstroom.
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: implications for integrative and eclectic therapists. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94–129). New York: Basic Books.
- De Lange, F. (2008). De omgang met levensvragen in een veranderend levensbeschouwelijk landschap. In F. DeLange & de Coole, M. (red.), *Levensvragen* (pp. 2-7). *Geron: Tijdschrift voor ouder worden en maatschappij*, 10(1).
- Liefbroer, A.C., & Dykstra, P.A. (2000). *Levenslopen in verandering: een studie naar ontwikkelingen in de levenslopen van Nederlanders geboren tussen 1900 en 1970*: Sdu The Hague.
- Maas, I., & Jansen J. (2000). Psychische (on)gezondheid; determinanten en de effecten van preventieve interventies. Mental health: determinants and the effects of preventive interventions. In: *Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu RIVM*.
- Marcoen, A., Grommen, R., & van Ranst, N. (2006) *Als de schaduwen langer worden: psychologische perspectieven op ouder worden en het oud zijn*. Lannoo Uitgeverij.
- McAdams, D.P. (1996). Personality, modernity, and the storied self: a contemporary framework for studying persons. *Psychological Inquiry*, 7(4), 295-321.
- O'Connor, K., & Chamberlain, K. (2000). Dimensions and discourses of meaning in life: approaching meaning from qualitative perspectives. In G.T. Reker & K. Chamberlain (eds.), *Exploring existential meaning: optimizing human development across the life span* (pp. 75-92). London: Sage Publications.

- Pasupathi, M., Weeks, T., & Rice, C. (2006). Reflecting on life remembering as a major process in adult development. *Journal of Language and Social Psychology*, 25(3), 244-263.
- Pennebaker, J.W. (1993). Putting stress into words: health, linguistic, and therapeutic implications. *Behaviour Research and Therapy*, 31(6), 539-548.
- Pennebaker, J.W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166.
- Pinquart, M. (2002). Creating and maintaining purpose in life in old age: a meta-analysis. *Ageing International*, 27(2), 90-114.
- Pinquart, M. & Forstmeier, S. (2012). Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: a meta-analysis. *Aging & Mental Health* 16(5), 541-558.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Read, S., Westerhof, G.J., & Dittmann-Kohli, F. (2005). Challenges to meaning in life: a comparison in four different age groups in germany. *International Journal of Aging and Human Development*, 61, 85-104.
- Sanders, C.M. (1981). In: M.S. Stroebe, W. Stroebe & R.O. Hansson (1993). *Handbook of bereavement: theory, research and intervention*. Cambridge University Press: New York.
- Schoemaker, C., Poos, M., & Spijker, J. (2012). Hoe vaak komt depressie voor. *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM. Verkregen op 28 september, 2012, via <http://www.nationaalkompas.nl>
Gezondheid en ziekte\Ziekten en aandoeningen\Psychische stoornissen\Depressie, 13.
- Sheehan., D.V., Janavs, J., Baker, R., Harnett-Sheehan, K., Knapp, E., Scheehan, M.F., & Dunbar, G.C. (1998). M.I.N.I. – Mini International Neuropsychiatric Interview- English version 5.0.0. – DSM-IV. *Journal of Clinical psychiatry*, 59, 34-57.

- Smit, F., Beekman, A., Cuijpers, P., DeGraaf, R., & Vollebergh, W. (2004). Selecting key variables for depression prevention: results from a population-based prospective epidemiological study. *Journal of Affective Disorder*, 81(3), 241-249.
- Smit, F., Cuijpers, P., Oostenbrink, J., Batelaan, N., de Graaf, R., & Beekman, A. (2006). Costs of nine common mental disorders: implications for curative and preventive psychiatry. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 9, 193–200.
- Snyder, C.R., Harris, C., Anderson, J.R., Holleran, S.A., Irving, L.M., Sigmon, S.T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585.
- Snyder, C.R., Cheavens, J., & Michael, S.T., (1999). Hoping. In C.R. Snyder (eds.), *Coping: the psychology of what works*. Oxford University Press, New York.
- Spek, V., Cuijpers, P., Nyklíček, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2006). Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 37, 319-328.
- Steverink, N., Westerhof, G. J., Bode, C., & Dittmann-Kohli, F. (2001). The personal experience of aging, individual resources and subjective well-being. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 56B, 364-373.
- Spijker, J., Bijl, R.V., de Graaf, R., & Nolen W.A. (2001). Determinants of poor one-year outcome of DSM-III-R major depression in the general population. Results of the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 103, 122-130.
- Vandereycken, W., Hoogduin, C.A.L., & Emmelkamp, P.M.G. (2000). *Handboek psychopathologie, deel I: basisbegrippen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Verkaaik, A. (1994). *Depressie op latere leeftijd*. Nijkerk: Intro.

- Watt, L.M., & Cappeliez, P. (2000). Integrative and instrumental reminiscence therapies for depression in older adults: intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging and Mental Health*, 4(2), 166-177.
- Weel-van Baumgarten, E.M., Van den Bosch, W.J., Van Hoogen, H.J., & Zitman, F.G. (2000). The longterm perspective: a study of psychopathology and health status of patients with history of depression more than 15 years after the first episode. *General Hospital Psychiatry*, 22, 399-404.
- Westerhof, G.J. (2006). De kunst van het ouder worden: een psychologisch perspectief. In: *Geron. Tijdschrift over ouder worden & maatschappij* (pp. 4-7).
- Westerhof, G.J. (2010). 'During my life so much has changed that it looks like a new world to me': a narrative perspective on identity formation in times of cultural change. *Journal of Aging Studies*, 24, 12-19.
- Westerhof, G.J., & Kuin, Y. (2008). Persoonlijke zingeving en ouderen: een overzicht van theorie, empirie en praktijk. *Psyche en Geloof*, 18, 118-135.
- Westerhof, G. J., Thissen, T., Dittmann-Kohli, F., & Stevens, N. (2006). What is the problem? A taxonomy of life problems and their relation with subjective well-being. *Social Indicators Research*, 79, 97-115.
- Wong, P. T. P. (1995). The processes of adaptive reminiscence. In B.K. Haight & J.D. Webster (eds.), *The art and science of reminiscing: theory, research, methods, and applications* (pp. 23-35). Taylor & Francis.
- Wong, P.T.P., & Fry, P.S. (1998). *The human quest for meaning: a handbook of psychological research and clinical applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Woolf, L.M. (1998). The life review proces in later adulthood. Verkregen op 31 september, 2012, via <http://www2.webster.edu/~woolfm/lifereview.html>.
- Zimbardo, P.G., & Gerrig, R.J. (1996). *Psychologie and life*. New York: HarperCollins.