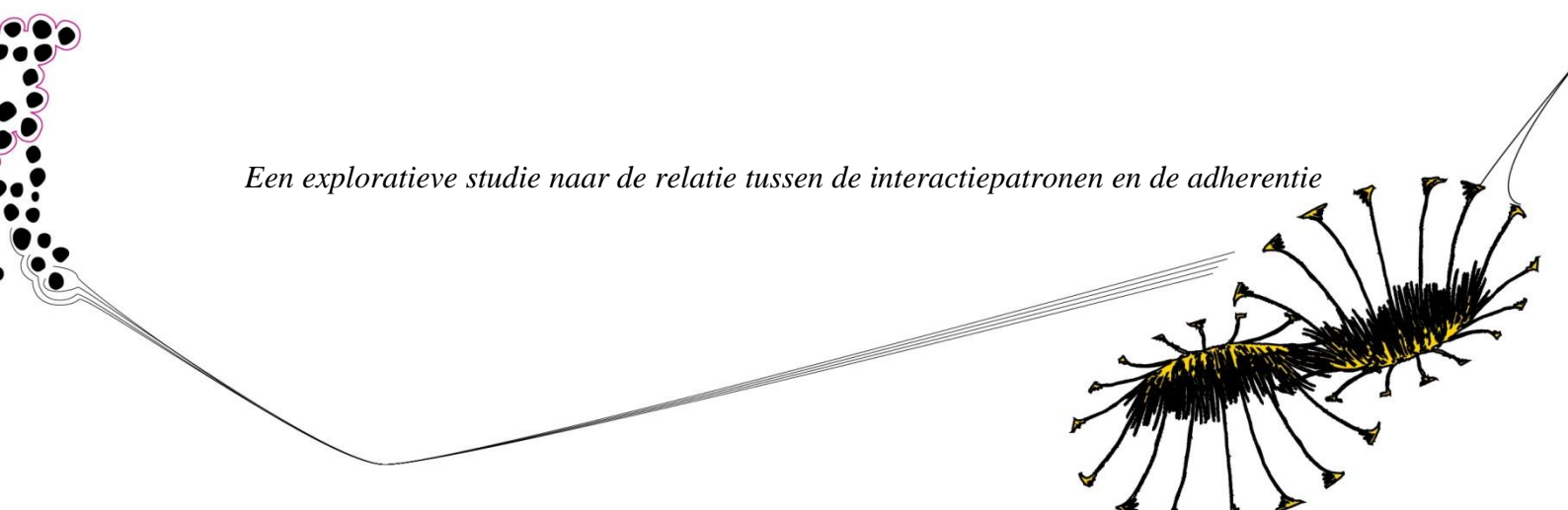





ONLINE ZELFHULPCURSUS “OP VERHAAL KOMEN”

Een exploratieve studie naar de relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie



Bachelorthesis
Richting: Psychology, Health, Technology

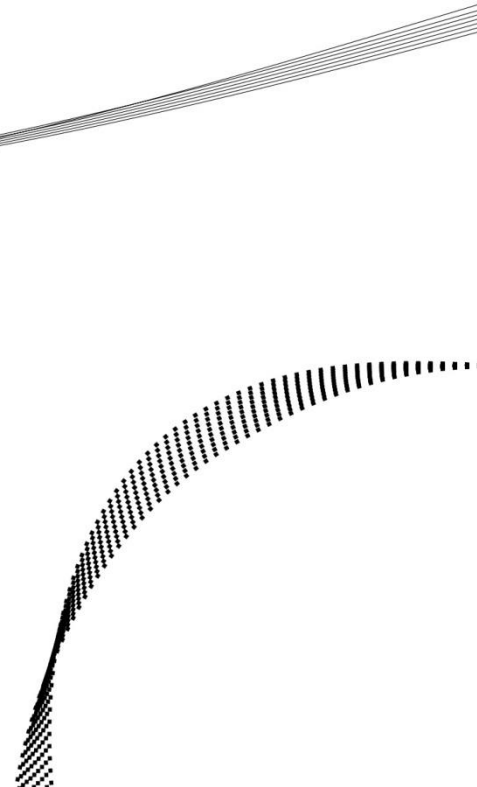
Naam: Katharina Hoinkes
Studentennummer: s1199382



Eerste begeleider: S. D. Bachoe, MSc

Tweede begeleider: Dr. E. de Kleine

Juli 2014



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Positieve Psychologie & Narratieve Psychologie	5
1.2	Op Verhaal Komen.....	6
1.3	Adherentie.....	8
1.3.1	(Non)- Adherentie in zelfhulp cursussen voor depressiepreventie.....	8
1.4	Huidige studie	9
2	Methode	13
2.1	Demografische gegevens van de deelnemers	13
2.2	Procedure	14
2.2.1	Werving en selectie.....	14
2.2.2	Inclusie – en exclusiecriteria	14
2.2.3	Design van de zelfhulp cursus “Op Verhaal Komen”	15
2.2.3.1	Opzet van “Op Verhaal Komen”	15
2.2.3.2	Conditie van “Op Verhaal Komen”	17
2.2.4	Meetinstrumenten	17
2.2.4.1	Codeerproces.....	17
2.2.4.2	Afronden van de cursus	19
2.3	Analyse	20
3	Resultaten.....	21
3.1	Vergelijking tussen de zes lessen.....	25
3.2	Relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie.....	28
4	Conclusie & Discussie	29
4.1	Vergelijking tussen de zes lessen.....	29
4.1.1	Relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie	31
4.2	Sterke punten van de huidige studie.....	32
4.3	Beperkingen van de huidige studie en aanbevelingen	33

4.4 Conclusie 36

5 Referenties..... 37

6 Appendix 41

Samenvatting

Achtergrond: Tegenwoordig wordt door de toenemende invloed van technologie en media het gebruik van e-health interventies voor het behandelen van psychische klachten steeds toegankelijker. De online zelfhulp cursus “Op Verhaal Komen” die door de Universiteit Twente wordt aangeboden, laat zich zien als een voorbeeld van een e-health interventie. Opvallend bij deze online zelfhulp cursus is dat relatief veel deelnemers de cursus niet afronden, zich non-adherent gedragen. Tot nu werd er nog geen onderzoek gedaan naar de interactie tussen de medecursisten en een mogelijke samenhang tussen de interactiepatronen en de adherentie. Het doel van het onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de interactiepatronen tussen de medecursisten en om te onderzoeken of er een samenhang bestaat met betrekking tot de interactie en de adherentie. **Methode:** De participanten van het huidige onderzoek waren deelnemers van “Op Verhaal Komen”, die aan de conditie met lotgenotencontact hadden deelgenomen. In totaal waren dat 20 deelnemers in een leeftijd van 41 tot 73 jaar. De door hen gemaakte lessen werden aan de hand van een opgesteld codeerschema geanalyseerd. Vervolgens werden de zes lessen van “Op Verhaal Komen” met behulp van een Anova toets en een chi-kwadraat toets vergeleken en werd aan de hand van een t-toets en een chi-kwadraat toets gekeken of er een samenhang bestaat tussen de interactie en de adherentie van de deelnemers. **Resultaten:** Uit de analyse blijkt dat bij de les “Werk en zorg” significant langere reacties worden ontvangen dan bij de andere lessen. Daarentegen is bij de andere drie aspecten (de uitgebreidheid van de uitwerking, het aantal ontvangen reacties en het gebruikte reactiepatroon) geen significant verschil tussen de zes lessen aan te tonen. Bij geen van de vier aspecten van de interactie is een samenhang met adherentie te ontdekken. **Conclusie:** De significant langere reacties bij de les “Werk en zorg” kunnen wellicht worden verklaard doordat de deelnemers op grond van hun leeftijd erg gevoelig zijn voor dit onderwerp. Een mogelijke verklaring voor het ontbreken van een relatie tussen de adherentie en de interactiepatronen kan worden toegeschreven aan de grootte van de steekproef, omdat deze in dit onderzoek relatief klein was. Om algemeen geldige en valide uitspraken te kunnen doen, is het aan te bevelen om de steekproef te vergroten en vergelijkingsstudies uit te voeren. Er is dus meer onderzoek nodig met betrekking tot het belang van lotgenotencontact ten opzichte van het wel of niet afmaken van een online cursus en ermee samenhangend de effectiviteit van de online interventie, bijvoorbeeld door een evaluatieve vragenlijst.

Abstract

Background: Investigations show that - because of the influence of modern technology - more and more psychological problems are nowadays treated in so-called e-health interventions. One example of these e-health interventions is the online intervention “Op Verhaal Komen” (OVK) by the University of Twente. OVK has been developed for adults suffering from a minor or medium-heavy form of depression to improve and increase their well-being. The participants have to work on their own on different tasks and receive feedbacks from the fellow sufferers. This contact between the participants is called interaction. It is remarkable that many of the OVK participants abrupt their intervention. This abruption of the online-intervention is called non-adherent behaviour. Up to now there have not been any research works on the participants’ interactions. Therefore, scientists do not know if there is a connection between the interaction and the adherence. The presented abstract aims to find out if there is these significant connection to see which influence the interaction could have on the participants’ adherence. **Method:** Participants of the present research work are members of OVK who have taken part in the second condition, i.e. the condition that is based on contact with fellow sufferers. All in all there were twenty persons between 41 and 73. The lessons done by the participants were analyzed in a self-developed coding system. Afterwards, the six lessons of OVK were compared by means of an Anova test and a chi square test. Besides, a possible connection between the interactions and the adherence was analyzed with help of a t-test and a chi square test. **Results:** A significant difference concerning the length of the received reactions in the six lessons has been worked out. As regards the other aspects as there are the intensity of working with the lessons, the number of received reactions per lesson and the used way of reactions, no significant difference between the six lessons can be discovered. In addition the four aspects of interaction show no connection in relation to adherence. **Conclusion:** Only a significant difference concerning the length of the received reactions in the six lessons has been worked out. In addition the four aspects of interaction show no connection in relation to adherence. A possible explanation may be that the sample in this research work was very small. Therefore, it is advised to repeat the investigations with a higher number of participants / fellow sufferers in order to receive general and valid results. All in all, more investigations concerning adherence should be done in order to prevent previous abruptions of online interventions.

1 Inleiding

Door de toenemende invloed van technologie en media wordt het gebruik van *e-health* interventies om psychische klachten te behandelen tegenwoordig voortdurend toegankelijker (Tarre, 2003). Het begrip *e-health* (electronic health-care service delivery) omschrijft medische hulp via internet, een cybermedicijn (Jung, 2008). Volgens Pagliari (2005) luidt de definitie van *e-health* als volgt:

“The use of emerging information and communication technology, especially the Internet, to improve or enable health and health care”

Er heeft dus een digitalisering van de gezondheidszorg plaatsgevonden. De mensen hebben daardoor de mogelijkheid om aan online coaching en interventies deel te nemen, wat effecten op hun gezondheid en hun welbevinden heeft. Een voordeel van *e-health* is dat iedereen eenvoudig vanuit huis aan de online interventies kan deelnemen met als enige vereiste dat ze internettoegang hebben (Tarre, 2003). Het gebruik van technologie maakt het bovendien eenvoudiger voor de ontwikkelaars van *e-health* interventies om de aangeboden informatie accuraat en recent te houden (Tarre, 2003).

De online zelfhulp cursus “Op Verhaal Komen” die door de vakgroep “Psychologie, Gezondheid, Technologie” van Universiteit Twente wordt aangeboden, is een voorbeeld van *e-health*. “Op Verhaal Komen” is gericht op mensen van middelbare leeftijd met lichte tot matige depressieve klachten. De bedoeling is dat de deelnemers van “Op Verhaal Komen” zelfstandig online aan de slag gaan met het bewerken van verschillende opgaven om daar vervolgens online feedback op ontvangen. Onderzoek laat zien dat bij zelfhulp cursussen voor depressiepreventie relatief veel deelnemers voortijdig afhaken en de cursus niet afronden (Donkin et al., 2011; Joling et al., 2011). Het voortijdig afbreken van een online cursus wordt non-adherent gedrag genoemd. Ook bij deze online zelfhulp cursus “Op Verhaal Komen” is het aantal non-adherente deelnemers relatief groot. Uit onderzoek is gebleken dat het non-adherent gedrag van de deelnemers in online zelfhulp cursussen invloed heeft op de effectiviteit van de interventie (Christensen et al., 2009; Donkin et al., 2011). De deelnemers die afhaken of de online interventie niet op de aanbevolen wijze uitvoeren, kunnen de mogelijk positieve effecten van de interventie niet (volledig) ervaren, wat de kans op herstel beperkt. Het is van belang om aandacht te besteden aan non-adherentie in online interventies en daarmee het aantal non-adherente deelnemers proberen te reduceren. De

effectiviteit van online zelfhulp cursussen kan hierdoor worden verhoogd.

Er is al aardig wat onderzoek gedaan naar adherentie bij *e-health* interventies (Christensen et al., 2009; Kelders et al., 2012). Tot op heden is er maar nog geen onderzoek gedaan naar een mogelijke samenhang tussen de interactiepatronen van de medecursisten en de adherentie van de deelnemers. Dit zou interessant zijn om te onderzoeken, omdat “Op Verhaal Komen” een nieuwe ontwikkeling vertoont door de cursus online in groepsverband aan te bieden. Tot op heden is er weinig bekend over het belang van de interactie tussen de medecursisten tijdens het volgen van een online zelfhulpinterventie, zoals “Op Verhaal Komen”. Om meer inzicht te krijgen in het contact tussen de medecursisten en de relevantie daarvan wordt bij de huidige studie exploratief onderzocht of er een significante samenhang te vinden is tussen de adherentie en de interactiepatronen tussen de medecursisten bij “Op Verhaal Komen”. Het onderzoek zal aantonen in hoeverre het contact tussen de medecursisten invloed heeft op het voortijdig afbreken van een online zelfhulp cursus en daarmee samenhangend op de effectiviteit van de cursus. Met interactiepatronen wordt hier bedoeld hoe uitgebreid de deelnemers de verschillende opgaven uitwerken, hoe lang de ontvangen reacties van de andere deelnemers op hun gedeelde opgaven zijn, hoe groot het aantal ontvangen reacties per les is en welk reactiepatroon daarbij wordt gebruikt. Verder worden de precieze interactiepatronen tussen alle deelnemers van “Op Verhaal Komen” vooraf exploratief onderzocht.

Het doel van het onderzoek is om meer inzicht te verkrijgen in de interactiepatronen tussen de medecursisten bij “Op Verhaal Komen” en om erachter te komen of er een samenhang tussen de interactiepatronen en de adherentie te vinden is. Dit onderzoek zal nieuwe bevindingen bijdragen aan de praktijk, omdat het aanbieden van een online interventie in groepsverband een vernieuwende karakter heeft. Op deze manier is er tot op heden nog geen onderzoek gedaan naar de relatie van de interactie en de adherentie van de deelnemers. Het onderzoek zal een bijdrage leveren aan inzicht in de invloed van de interactie tussen de medecursisten en het voortijdig afbreken van een online interventie. Deze inzicht is belangrijk om te zien in hoeverre het van belang is om interactie tussen lotgenoten versterkt of afgezwakt in te zetten binnen “Op Verhaal Komen” en eventueel bij andere online interventies.

1.1 Positieve Psychologie & Narratieve Psychologie

In de psychologie zijn verschillende richtingen te onderscheiden. Dit onderzoek valt onder de richting positieve psychologie. Positieve psychologie is in het begin van de 20de eeuw door Seligman en Csikszentmihalyi geïntroduceerd. Deze nieuwe stroming binnen de psychologie richt zich op de geestelijke gezondheid van mensen. In tegenstelling tot de traditionele psychologie is positieve psychologie niet gericht op pathologie (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Ze richt zich op het voorkomen van geestelijke ziekte en bevordert het welzijn van mensen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). De positieve psychologie houdt zich bezig met onderzoek naar *“wat er nodig is om tot een plezierig, vitaal, succesvol, zinvol en betrokken leven te komen”* (Bohlmeijer & Hulsbergen, 2013). Uit onderzoek van Bohlmeijer en Hulsbergen (2013) is gebleken dat herkenning van en concentratie op sterke punten en talenten het welbevinden bevordert. Daarnaast is een optimistische kijk op het leven van essentieel belang voor het welzijn van mensen. Een methodische benadering die bij de “Positieve psychologie” vaak gebruikt wordt, is de “Narratieve psychologie”. De “Narratieve Psychologie” stelt dat mensen hun leven bewust zullen reflecteren en beoordelen door het schrijven van een verhaal over hun leven (László, 2008). Het begrip “narratieve” verwijst hier naar de verhalen over dingen (László, 2008). De narratieve psychologie focust zich op individuele ervaringen die mensen in hun leven hebben meegemaakt (Lindström & Eriksson, 2005). De mensen combineren in hun verhaal ervaringen en gebeurtenissen uit het verleden, het heden en de toekomst (Crossley, 2000). De narratieve psychologie gaat ervan uit dat mensen door de beschrijving, verklaring, herbeleving en verwerking van bepaalde herinneringen hun eigen identiteit construeren en vorm geven (Crossley, 2000). Uit onderzoeken van Bohlmeijer (2007) en Polkinghorne (1988) is gebleken dat het schrijven van een verhaal vooral in tijden van ongemak, bijvoorbeeld bij verwarring en onrust, tot betere coherentie en meer structuur in het leven kan leiden. Er zijn al meerdere onderzoeken gedaan die zich bezig hebben gehouden met de invloed van expressief schrijven op het welbevinden van mensen. Uit onder andere het onderzoek van Chang, Huang en Lin (2012) is gebleken dat er een positieve samenhang bestaat tussen het schrijven over het leven en het welbevinden en bevorderen van mentale gezondheid. “Op Verhaal Komen” maakt gebruik van narratieve psychologie in combinatie met *life-review*.

1.2 Op Verhaal Komen

De Universiteit Twente-wetenschappers prof. dr. Ernst Bohlmeijer, dr. Gerben Westerhof, dr. Marloes Postel en dr. Sanne Lamers hebben voor de vakgroep “Psychologie, Gezondheid en Technologie” een online zelfhulp cursus “Op Verhaal Komen” ontwikkeld. “Op Verhaal Komen” richt zich op mensen van middelbare leeftijd die aan lichte tot matige depressieklachten lijden. Het doel van deze online interventie is om mensen te ondersteunen bij het bevorderen van hun welbevinden en om een hoge geestelijke gezondheid te bereiken. “Op Verhaal Komen” tracht dit te bereiken met behulp van *life-review* (reminiscentie).

Over het algemeen wordt onder reminiscentie het ophalen van autobiografische herinneringen verstaan (Cummins, Hallford & Mellor, 2012). Dat houdt in dat mensen hun leven gaan herbeleven door herinneringen uit hun verleden op te halen (Butler, 1963). Het ophalen van herinneringen is een natuurlijk, dagelijks fenomeen, waardoor reminiscentie een aantrekkelijke behandelmethode is (Cummins, Hallford & Mellor, 2012). Het gaat daarbij om allerlei verschillende herinneringen, waaronder belangrijke ervaringen, bijzondere evenementen of relaties (Cummins, Hallford & Mellor, 2012). Al deze herinneringen hebben de mens en hun leven beïnvloed. Een therapie gericht op reminiscentie werd als eerste ontwikkeld door Butler (1963) als een psychologische interventie voor ouderen. Door het herbeleven en evalueren van bepaalde herinneringen komen ook mogelijke conflicten uit het verleden aan de orde (Butler, 1963). Deze kunnen door middel van evaluatie beter worden begrepen en vervolgens worden verwerkt. Zo kunnen mogelijke conflicten worden opgelost en krijgt men een beter inzicht in zichzelf. Deze factoren laten het welbevinden van ouderen stijgen.

Life-review wordt gezien als een vorm van reminiscentie. Ook bij de online interventie “Op Verhaal Komen” is de vorm van *life-review* effectief gebleken, omdat deze vorm nuttig is voor oudere mensen die te kampen hebben met mentale klachten, zoals een depressie of een angststoornis (Haber, 2006). Dit komt met de doelgroep van “Op Verhaal Komen” overeen. *Life-review* is gericht op alle gebieden van het leven, waardoor de deelnemers systematisch terug kijken op zijn eigen levensloop. Vaak begint men met ervaringen uit hun kindertijd en daarna volgen ervaringen die je als moeder of vader hebt meegemaakt. Deze worden gevolgd door ervaringen als grootouders (Haber, 2006). Het is de bedoeling om chronologisch positieve zoals negatieve herinneringen uit het leven op te roepen, erover te schrijven en ze vervolgens

te evalueren. Deelnemers leren op deze manier om negatieve ervaringen en conflicten uit het verleden te accepteren. Zo kunnen deze negatieve ervaringen worden verwerkt en proberen mensen hun leven een positieve betekenis te geven. Onderwerpen die het meest aan de orde komen bij *life-review* zijn: de eigen gezondheid, dood van familieleden of vrienden, historische evenementen, de eigen opleiding, bijzondere vakanties, maar ook literatuur of muziek die hen heeft beïnvloed (Haber, 2006). *Life-review* is dus in vergelijking met reminiscentie een meer evaluatiever proces, waarbij de patiënten een beter beeld krijgen van het verloop van hun leven door de herbeleving van hun ervaringen. Daarnaast gaan ze beseffen hoe deze ervaringen hun leven hebben beïnvloed en hoe deze hen hebben gemaakt tot de mens die ze vandaag zijn (Haber, 2006).

Samenvattend staat het autobiografisch schrijven bij deze interventie centraal en doorlopen de deelnemers tijdens de interventie een gestructureerde evaluatie van het eigen leven.

De cursus “Op Verhaal Komen” bestaat uit zes lessen, die elk twee weken duren. Daardoor duurt de interventie in totaal twaalf weken. De deelnemers hebben de mogelijkheid om “Op Verhaal Komen” op twee verschillende manieren online te volgen. Bij de eerste variant ontvangt de deelnemer tijdens de interventie via e-mail ondersteuning en feedback van een counselor. Dit onderzoek legt de focus echter op de tweede variant, daarom wordt deze variant uitgebreider behandeld. De tweede variant is gericht op de ondersteuning van de medecursisten. Door middel van internet kunnen de deelnemers eenvoudig met elkaar in contact komen. Via een besloten online forum kan onderling informatie worden uitgewisseld met groepsgenoten en feedback worden ontvangen op de gedeelde opgaven. De interactie tussen de deelnemers begint met het delen van hun opgaven in het besloten forum. Deze interactie tussen de deelnemers is bedoeld als ondersteuning voor het volgen en afronden van de interventie. Het is de bedoeling dat de medecursisten elkaar steunen en helpen bij het omgaan met de gedeelde opgaven.

Zoals eerder werd vermeld, is het bij zelfhulpinterventies als “Op Verhaal Komen” maar opvallend dat relatief veel deelnemers zich non-adherent gedragen.

1.3 Adherentie

Onder adherentie verstaat men de mate waarin het gedrag van de deelnemers overeenkomt met de adviezen van de ontwikkelaars van psychologische interventies. Hieronder vallen het volgen van de interventie op de juiste manier en het niet vroegtijdig afbreken van de interventie (Croghan, DiMatteo & Lepper, 2000). De “World Health Organization” (WHO) heeft de volgende definitie voor adherentie geformuleerd:

“extent to which a person’s behavior [...] corresponds with agreed recommendations from a health care provider”

Positieve (succes)verwachtingen ten opzichte van de interventie zijn belangrijke punten met betrekking tot de adherentie (Croghan, DiMatteo & Lepper, 2000). Als patiënten niet in de effectiviteit van de behandeling geloven, breken ze de behandeling vaak af of gedragen ze zich niet conform de voorschriften (Croghan, DiMatteo & Lepper, 2000). Verder wordt aangetoond dat de op toeval berustende indeling van deelnemers (aan bijvoorbeeld condities zoals bij “Op Verhaal Komen”) de identificatie met hun medecursisten belemmert en minder inbreng toont (Spears, Doosje, & Ellemers, 1997). De voorkeuren die deelnemers, bijvoorbeeld met betrekking tot de condities, hebben, zijn belangrijk voor de mate van therapietrouw, ofwel het adherent of non-adherent gedrag (Korte, 2011; Ellemers, Kortekaars, & Ouwerkerk, 1999).

1.3.1 (Non)- Adherentie in zelfhulp cursussen voor depressiepreventie

Sinds “the law of attrition” van Eysenbach (2005) krijgt de adherentie in online interventies steeds meer aandacht. Ondanks de vele studies naar online interventie, merkte Eysenbach (2005) als eerste een lage adherentie op. Een lage adherentie of non-adherent gedrag noemde hij “the law of attrition” (Eysenbach, 2005).

In online interventies is non-adherent gedrag een groot probleem. Evaluaties van online interventies tonen aan dat er geen of beperkte positieve effecten worden gevonden met betrekking tot de effectiviteit van de cursus, als gevolg van het non-adherent gedrag van de deelnemers (Christensen, Griffiths & Farrer, 2009). Als de deelnemers de interventie niet op de gewenste manier zouden volgen, kan het effect van de interventie niet optimaal zijn (Donkin et al, 2011). De deelnemers kunnen de mogelijke positieve effecten, die “Op Verhaal Komen” voor hun welbevinden biedt, op

die manier niet (volledig) ervaren, omdat ze vooraf zijn gestopt met het volgen van de interventie.

Als men naar de adherentie van interventies kijkt ontstaat er vaak verwarring tussen de begrippen “drop-out” en non-adherentie. Onder “drop-out” wordt het niet afronden van het onderzoeksprotocol, bijvoorbeeld als deelnemers de evaluatieve vragenlijsten of interviews niet invullen, verstaan (Christensen et al., 2009). Men spreekt echter van non-adherentie als de deelnemer niet alle verplichte modules van de interventie heeft afgerond (Christensen et al., 2009). Bij dit onderzoek wordt alleen naar het non-adherent gedrag gekeken en wordt het begrip “drop out” buiten beschouwing gelaten.

Uit onderzoek van Croghan, DiMatteo en Lepper (2000) is gebleken dat mensen die aan een depressie lijden eerder geneigd zijn om non-adherent gedrag te vertonen. De deelnemers van het huidige onderzoek lijden aan een depressie, waardoor kan worden verwacht dat ze zich eerder non-adherent zullen gedragen. Dit komt overeen met de bevinding dat relatief veel deelnemers van “Op Verhaal Komen” de cursus niet afronden. Depressieve mensen hebben geen optimistische kijk, waardoor het uitgaan van positieve uitkomsten bijna onmogelijk voor hen blijkt te zijn (Croghan, DiMatteo & Lepper, 2000). Bovendien hangt het succesvol volgen van een interventie vaak samen met de ondersteuning van vrienden of familieleden. Mensen met depressieve aandoeningen leven vaak geïsoleerd en hebben weinig sociale contacten, wat deze ondersteuning hindert (Croghan, DiMatteo & Lepper, 2000). Verder hangt een depressie vaak samen met cognitieve beperkingen. Dat betekent dat de patiënten zich de voorschriften vaak niet kunnen herinneren of bijvoorbeeld vergeten om hun medicatie in te nemen (Croghan, DiMatteo & Lepper, 2000). Al deze factoren kunnen een verklaring bieden voor de negatieve samenhang tussen depressie en adherentie.

1.4 Huidige studie

Er wordt tegenwoordig in toenemende mate onderzoek gedaan naar adherentie in online interventies. De huidige studie heeft als doel om adherentie in verband te stellen met de interactiepatronen tussen de medecursisten bij “Op Verhaal Komen”. Op deze manier wordt gekeken of er een significante samenhang bestaat. Bovendien wordt zo de reeds opgedane kennis over “Op Verhaal Komen” vergroot. Dit onderzoek toont namelijk aan welke invloed de interactie tussen de medecursisten kan hebben op hun non-adherent

gedrag en daarmee samenhangend op het effect van de zelfhulpinterventie. Het is belangrijk om met behulp van dit onderzoek het belang van lotgenotencontact tijdens online interventies te achterhalen. Dit is van belang, omdat het contact tussen de lotgenoten tijdens het volgen van de interventie een vernieuwende ontwikkeling is binnen online zelfhulpcursussen. Het belang van de aangeboden interactie tussen de medecursisten moet worden achterhaald om te bepalen in hoeverre het contact tussen de medecursisten nuttig of overbodig is met betrekking tot het wel of niet afmaken van een online zelfhulpcursus en daarmee samenhangend de effectiviteit van de cursus. Met interactie wordt het contact tussen de medecursisten in het online groepsforum tijdens het volgen van de interventie bedoeld. De interactie begint met het zelfstandig delen van hun gemaakte opgaven via het online groepsforum. De deelnemers ontvangen vervolgens van hun lotgenoten reacties op hun gedeelde opgaven en reageren zelf op de gedeelde opgaven van hun medecursisten. Zo staan de medecursisten online in contact en kunnen ze wederzijds informatie uitwisselen over de gemaakte opgaven. Bij de huidige studie wordt de interactie tussen de medecursisten door vier categorieën omschreven. Met de categorie *uitgebreidheid van de les* wordt gekeken hoe uitgebreid de deelnemers de opgaven uitwerken, die ze vervolgens in het groepsforum delen. Met de categorieën *lengte van de ontvangen reacties* en *het aantal ontvangen reacties* wordt gekeken hoeveel reacties de deelnemers op hun gedeelde opgaven ontvangen en hoe lang deze reacties zijn. Met de categorie *reactiepatroon* wordt gekeken op welke manier de lotgenoten op de gedeelde opgaven van hun medecursisten reageren. Aan de hand van deze vier categorieën wordt gekeken in hoeverre de deelnemers de mogelijkheid om met de andere cursisten te interacteren gebruiken en in hoeverre deze interactie tussen de lotgenoten nuttig voor de effectiviteit en het voltooien van de online cursus is. Het onderzoek zal een bijdrage leveren aan de kennis over het belang van het inzetten van versterkte of afgezwakte interactie tussen lotgenoten binnen “Op Verhaal Komen” of andere online interventies. Hierdoor wordt getracht het non-adherente gedrag te reduceren. Voor de effectiviteit van online zelfhulpcursussen is het van groot belang dat zo min mogelijk deelnemers stoppen met de interventie. Als het lukt non-adherentie in de toekomst te voorkomen, zouden de online interventies voor de deelnemers veel succesvoller zijn bij het behandelen en verminderen van hun symptomen.

Het huidige onderzoek is een exploratieve studie, omdat er nog geen onderzoek naar de interactiepatronen van de deelnemers van “Op Verhaal Komen” wordt gedaan.

Desondanks is er in de literatuur informatie te vinden. Gerelateerd aan de gevonden literatuur worden de volgende verwachtingen geformuleerd.

Met betrekking tot de deelvragen wordt verwacht dat de deelnemers die zich adherent gedragen ook eerder geneigd zijn om de opgaven uitgebreider uit te werken dan de deelnemers die zich non-adherent gedragen. Daarmee samenhangend wordt verwacht dat de adherente deelnemers meer en langere reacties ontvangen. Over het gebruikte reactiepatroon worden geen verwachtingen geformuleerd, omdat er geen passende literatuur is gevonden.

Uit het onderzoek van Melling en Houguet-Pincham (2011) is gebleken dat het virtuele contact met de medecursisten leidt tot meer inbreng van de deelnemers. Ze voelen zich op die manier verantwoordelijker en meer betrokken bij de interventie en ontwikkelen in samenwerking met de andere cursisten verbeterde coping strategieën (Melling & Houguet-Pincham, 2011). Daarnaast voelen ze zich minder geïsoleerd door het contact met de medecursisten en zijn ze daardoor gemotiveerder om de klachten aan te pakken en de interventie te (blijven) volgen (Melling & Houguet-Pincham, 2011). Als de cursisten elkaar steunen en helpen bij het omgaan met de gedeelde opgaven in de conditie met lotgenotencontact blijven ze actief bij de interventie betrokken en voelen zich als één deel van “Op Verhaal Komen”. Als de deelnemers de opgaven uitgebreid uitwerken en ook uitgebreid op de gedeelde opgaven van de anderen ingaan, zijn ze actiever bij de interactie betrokken en hebben ze eerder het gevoel dat hun problemen kunnen worden opgelost en een beter welbevinden kan worden bereikt. Dat betekent dat ze de online cursus niet voortijdig zouden afbreken.

Om een nauwkeuriger inzicht in de interactiepatronen van de deelnemers bij “Op Verhaal Komen” te kunnen krijgen, wordt er vooraf gekeken hoe de interactie tussen de deelnemers er precies uitziet. Daarvoor wordt gekeken in hoeverre de interactiepatronen aan de hand van de zes verschillende lessen binnen “Op Verhaal Komen” verschillen.

Het onderzoek van Dunbar, Marriott en Duncan (1997) houdt zich met de face-to-face communicatie tussen bekende personen bezig. Uit hun onderzoek blijkt dat mensen in face-to-face conversaties vooral over sociale relaties praten. Omdat de vierde les zich met het onderwerp “Liefde en vriendschappen” bezig houdt, wordt op grond van de gevonden literatuur verwacht dat deze resultaten ook voor een online communicatie tussen onbekende personen geldig zijn. Verondersteld wordt dat de deelnemers bij de

vierde les het meest uitgebreid schrijven en hierop vervolgens ook de meeste en langste reacties ontvangen.

Op basis van bovenstaande verwachtingen wordt volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

“In hoeverre bestaat er een relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie binnen de online interventie “Op Verhaal Komen”?”

De onderzoeksvraag laat zich aan de hand van volgende vier deelvragen beantwoorden:

- *“In hoeverre bestaat er een relatie tussen de adherentie en de uitgebreidheid van het bewerken van de les?”*
- *“In hoeverre bestaat er een relatie tussen de adherentie en de lengte van de ontvangen reacties?”*
- *“In hoeverre bestaat er een relatie tussen de adherentie en het aantal ontvangen reacties per les?”*
- *“In hoeverre bestaat er een relatie tussen de adherentie en het reactiepatroon van de medecursisten?”*

2 Methode

2.1 Demografische gegevens van de deelnemers

In totaal hebben 58 personen aan de online interventie “Op Verhaal Komen” deelgenomen. Dit onderzoek richtte zich slechts op de 20 deelnemers die aan de variant met lotgenotencontact hebben deelgenomen. Van de 20 deelnemers waren twee van het mannelijk geslacht (10%) en 18 van het vrouwelijk geslacht (90%). De leeftijd varieerde van 41 tot 73 jaar. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers bedroeg 53,45 jaar met een standaardvariatie van 8,3. Dertien deelnemers waren jonger dan 55 jaar (65%) en 7 deelnemers waren ouder dan 55 jaar (35%). Alle deelnemers hadden een Nederlandse nationaliteit. Met betrekking tot het opleidingsniveau werd gevonden dat tien deelnemers (50%) “hoger beroepsonderwijs” als hun hoogst afgeronde opleiding aangaven.

Demografische gegevens	Categorieën	Totaal 20	Percentages van totaal
Geslacht	Man	2	0,10
	Vrouw	18	0,90
Leeftijd	<55	13	0,65
	≥55	7	0,35
Familiestatus	Gehuwd	7	0,35
	Ongehuwd	7	0,35
	Gescheiden	5	0,25
	Weduwe/Weduwenaar	1	0,05
Opleidingsniveau	Lagere school	1	0,05
	Middelbaar, algemeen voortgezet onderwijs	1	0,05
	Middelbaar beroepsonderwijs	2	0,1
	Hoger beroepsonderwijs	10	0,5
	Wetenschappelijk onderwijs	6	0,3

Tabel 1 Demografische gegevens

2.2 Procedure

2.2.1 Werving en selectie

Om deelnemers voor de online interventie te werven, werd een open werving gebruikt. Veel bezochte internetsites boden hier een goede mogelijkheid om een wervingsadvertentie voor de interventie te plaatsen. Verder werd ook geworven door middel van advertenties in landelijke dagbladen en tijdschriften. Bij de werving werd altijd de link van de interventie (www.cursusopverhaalkomen.nl) vermeld. Als iemand interesse toonde om aan de interventie deel te nemen, kon hij een checklist op de website invullen. Wanneer iemand niet in aanmerking kwam voor de interventie werd hij naar zijn huisarts doorverwezen. Een persoon die geschikt werd bevonden voor deelname aan de interventie kon het aanmeldingsformulier invullen. Nadat de deelnemer de formulieren ondertekend terug had gestuurd, ontving hij een link naar een website waar hij de CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, Radloff, 1977) moest invullen. Daarmee werden hun depressieve klachten gescreend. Ook hier kon het zijn dat de deelnemer niet aan de inclusiecriteria voldeed, omdat er bijvoorbeeld geen depressieve klachten konden worden vastgesteld. Deze personen ontvingen dan direct een e-mail dat ze niet aan de criteria voldeden om de interventie te kunnen volgen. Bij de deelnemers waar wel depressieve klachten waren te herkennen, werd vervolgens de M.I.N.I (Mini-Internationaal Neuropsychiatrisch Interview, Amorim, Baker, Dunbar, Hergueta, Janavs, Lecrubier, Sheehan, Sheehan, Weiller, 1998) afgenomen. Het diagnostisch interview werd telefonisch bij de deelnemers afgenomen en werd gebruikt om de aanwezigheid van een ernstige depressieve episode en/of gedachten aan suïcidaliteit te kunnen uitsluiten. Als laatste stap ontvingen de deelnemers daarna een e-mail met de uitslag of ze aan de interventie mochten deelnemen of niet.

2.2.2 Inclusie – en exclusiecriteria

Aan de hand van een aantal in- en exclusiecriteria werd bepaald of er mocht worden deelgenomen aan de online interventie “Op Verhaal Komen”.

Inclusiecriteria

1. Mensen in de middelbare leeftijd, dat betekent van 40 jaar of ouder, mochten aan de interventie deelnemen.
2. De aanwezigheid van lichte tot matige depressieve klachten (CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression scale, Radloff, 1977) score vanaf 10)

Exclusiecriteria

1. Het ervaren van een ernstige depressieve episode volgens de M.I.N.I. (Mini-Internationaal Neuropsychiatrisch Interview, Sheehan et al., 1998) Mensen die aan ernstige depressieve klachten lijden, werd aangeraden contact met hun huisarts op te nemen.
2. Een matig tot hoog risico op suïcidaliteit volgens de M.I.N.I
3. Mensen die kort geleden (binnen drie maanden) gestart waren met medicatietherapie
4. Mensen die op het moment van de interventie aan een andere psychologische (zelfhulp)behandeling deelnemen.
5. Niet voldoende tijd om de online interventie goed te kunnen volgen.
6. Slechte beheersing van de Nederlandse taal
7. Het niet hebben van internettoegang of een e-mailadres

2.2.3 Design van de zelfhulpcursus “Op Verhaal Komen”

2.2.3.1 Opzet van “Op Verhaal Komen”

“Op Verhaal Komen” werd gezien als een gerandomiseerde, gecontroleerde interventie. Gedurende twaalf weken ontvingen de deelnemers 2-wekelijks een zogenaamde “les” met verschillende opdrachten die ze online moesten invullen. In totaal bestond de interventie uit zes lessen, waarbij elke les twee weken besloeg. Aan het begin van elke les ontvingen de deelnemers algemene informatie over een bepaald thema. Er werd per les een ander thema besproken, waarbij de opbouw per les ongeveer hetzelfde was. In de eerste les hielden de deelnemers zich met het thema “Jonge jaren en familie” bezig. Het was de bedoeling dat de deelnemers om te beginnen twee specifieke positieve of succesherinneringen uit deze periode beschreven. Daarna werd gevraagd om een moeilijke herinnering uit deze periode te beschrijven. De derde oefening zou de

deelnemers helpen deze moeilijke herinnering beter te kunnen verwerken. De deelnemers hielden zich daarvoor bezig met de vraag of de moeilijke herinnering alleen maar negatieve consequenties heeft gebracht of ook iets goeds en of ze iets van deze ervaring hebben geleerd. Afsluitend hadden de deelnemers per les nog de mogelijkheid om een creatieve oefening te doen, omdat het soms moeilijk was de betekenis van een herinnering op te schrijven. Hierbij konden ze bijvoorbeeld een gedicht zoals een Elf schrijven of een beeld tekenen om hun herinneringen uit deze tijd te verduidelijken. De volgende drie lessen waren opgebouwd als de eerste les en alleen de thema's varieerden. Tijdens de tweede les werd het thema "Adolescentie en volwassenwording" besproken en de derde les hield zich bezig met het thema "Werk en zorg". Het thema "Liefde en vriendschappen" kwam in de vierde les aan de orde. De laatste twee lessen onderscheidden zich in het opbouw een beetje van de eerste vier. Les 5 ging over "Doelen in het leven en levenskunst". Hierbij was het de bedoeling dat de deelnemers ten eerste een overzicht gingen maken met doelen, die ze nu en in de afgelopen jaren werkelijk hebben nagestreefd. In de volgende oefening werd gekeken welke doelen je daadwerkelijk los wil laten om vervolgens nieuwe doelen te formuleren. Als creatieve oefening zouden de deelnemers hier ten slotte een levensloop van hun handen schrijven. In de laatste les ging het om "Het lezen van je leven". Hier keken de deelnemers op hun leven terug. Ze moesten hun leven indelen in bepaalde hoofdstukken en beschreven en evalueerden deze.

De deelnemers werkten in de eerste week zelfstandig de opdrachten uit. Dit konden ze op elk gewenst tijdstip doen, waardoor de interventie gemakkelijk in de dagelijkse routine toe te passen was. Het uitwerken van de opdrachten zou de deelnemers maximaal vier uur per week kosten. In de tweede week ontvingen ze dan de feedback op hun gemaakte opgaven.

Men onderscheidde bij de interventie drie parallele groepen, namelijk de eerste experimentele conditie OVK met counselor, de tweede experimentele conditie OVK met lotgenotencontact en de wachtlijst controle conditie, waarbij de opzet van de twee experimentele condities identiek was. De deelnemers werden random toegewezen aan één van de drie condities.

Bij dit onderzoek zou de focus op de tweede experimentele conditie OVK met lotgenotencontact liggen. Daarom werd in het volgende vooral op deze conditie ingegaan.

2.2.3.2 **Conditie van “Op Verhaal Komen”**

Bij de eerste experimentele conditie OVK met counselor ontvingen de deelnemers tijdens de interventie ondersteuning via e-mailcontact met een counselor. Deelnemers uit de wachtlijst controle conditie konden nog niet direct met de online zelfhulp cursus aan de slag gaan, omdat ze nog op de wachtlijst stonden. Ze ontvingen slechts 2-wekelijks een e-mail met bijvoorbeeld informatie over de start van de interventie of ervaringen van anderen om ze betrokken te houden. Na 6 maanden konden deze deelnemers een experimentele conditie kiezen en de interventie alsnog volgen.

In de tweede experimentele conditie OVK met lotgenotencontact werd de ondersteuning van een counselor vervangen door de ondersteuning van medecursisten. De deelnemers werden hiervoor random in groepen van vier personen ingedeeld. In de tweede week hadden ze dan de mogelijkheid om hun gemaakte opgaven met de andere drie deelnemers te delen. Aan het begin van elke tweede week begon dus de interactie tussen de medecursisten. Hiervoor konden ze de uitgewerkte opdrachten in een beschermde omgeving online plaatsen en ontvingen ze feedback van de andere drie deelnemers. Verder hadden ze ook de mogelijkheid om feedback te geven op de opdrachten van hun groepsgenoten.

2.2.4 **Meetinstrumenten**

In het volgende worden de meetinstrumenten beschreven die tijdens dit onderzoek gebruikt worden.

2.2.4.1 **Codeerproces**

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden werd gezamenlijk met een medestudent een codeerschema met deel A en B opgesteld. Daarvoor werd naar de bewerkte lessen van de 20 deelnemers uit de conditie met lotgenotencontact en de ontvangen reacties erop gekeken. Deze lessen en reacties werden nauwkeurig bestudeerd om te kijken welke categorieën nuttig waren om de interactiepatronen tussen de medecursisten te onderzoeken. Deel A van het codeerschema richtte zich op de gedeelde informatie van de lessen, namelijk de inhoud en de uitgebreidheid van de les. Allereerst werden codes voor het hoofdthema van iedere les gegeven om ervoor te zorgen dat de zes lessen op dezelfde manier werden vergeleken. Zo betekent Code 1 dat

de deelnemer iets over jonge jaren en familie heeft geschreven, code 2 dat er over adolescentie en volwassenwording is geschreven, code 3 dat er over werk en zorg is geschreven, code 4 dat er iets over liefde en vriendschappen werd gedeeld, code 5 dat er over doelen in het leven en levenskunst werd geschreven en code 6 dat er over het lezen van je leven wordt geschreven. Code 7 werd gebruikt als de deelnemer niets had gedeeld. Verder werd er gezamenlijk besloten naar de uitgebreidheid van de uitgewerkte lessen van de deelnemers te kijken om te zien hoeveel informatie de deelnemers met hun medecursisten delen. Daarvoor werden per les de woorden geteld om erachter te komen hoe uitgebreid de deelnemers de lessen hebben gemaakt. Om realistische codes met betrekking tot de uitgebreidheid van de les te konden opstellen, werd gekeken hoe uitgebreid de deelnemers de zes lessen gemiddeld hebben afgemaakt. Eruit is gebleken dat de deelnemers de lessen gemiddeld met 248 woorden hebben bewerkt. Op basis daarvan werden met betrekking tot de categorie *uitgebreidheid* vier codes opgesteld. Code 1 betekent dat de deelnemer niets heeft gedeeld (0 woorden), code 2 dat er weinig werd geschreven (1 – 200 woorden), code 3 dat de les uitgebreid werd gemaakt (201 – 400 woorden) en code 4 dat ze heel uitgebreid werd uitgewerkt (meer dan 400 woorden). Om de interactiepatronen tussen de medecursisten te kunnen onderzoeken, werd verder besloten naar de ontvangen reacties op de gedeelde informatie van de deelnemers te kijken, waar deel B van het codeerschema op gericht is. Daarbij werd besloten naar de lengte en het aantal van de ontvangen reacties per les te kijken om erachter te komen hoeveel reacties de deelnemers daadwerkelijk op hun gedeelde opdrachten hebben gekregen en hoe lang deze reacties waren. Ook hier werd gekeken hoe lang de ontvangen reacties bij alle zes lessen gemiddeld waren en hoe vaak de medecursisten bij alle zes lessen gemiddeld op de gedeelde informatie van de deelnemer hebben gereageerd om realistische codes te konden bedenken. Het bleek dat de ontvangen reacties bij alle zes lessen gemiddeld 232 woorden lang waren. Op basis daarvan zijn er voor de categorie *lengte van de reacties* vier codes opgesteld. Code 1 betekent hierbij dat de deelnemer op de les geen reactie heeft ontvangen, code 2 dat hij een korte reactie (1 – 200 woorden) heeft gekregen, code 3 dat hij een gemiddelde reactie (201 – 400 woorden) heeft gekregen en code 4 dat hij een lange reactie (meer dan 400 woorden) heeft ontvangen. De medecursisten hebben bij alle zes lessen gemiddeld twee keer op de gedeelde informatie van de deelnemers gereageerd. Op basis daarvan werden voor de categorie *aantal reacties* vier codes opgesteld. Code 1 betekent dat de deelnemer geen reactie op de les heeft gekregen, code 2 dat hij weinig reacties

heeft ontvangen (1 – 2 reacties), code 3 dat hij veel reacties heeft gekregen (3 – 4 reacties) en code 4 dat hij heel veel reacties heeft gekregen (meer dan 4 reacties). Ten slotte werd er nog gezamenlijk overlegd om de categorie *reactiepatroon* op te stellen om te zien op welke manier de deelnemers op de gedeelde informatie van hun medecursisten reageren. De opgestelde codes werden aan vier verschillende manieren uit het handboek van Bohlmeijer gerelateerd (Bohlmeijer et al., 2013). Code 1 staat hier voor een actief constructief patroon. Dat betekent dat de deelnemers interesse tonen in de gedeelde informatie van hun medecursisten, begrip tonen en actief doorvragen (Bohlmeijer et al., 2013). Als code 2 werd een actief destructief patroon omschreven. Als de deelnemers op deze manier reageren, betekent dit dat ze de focus alleen op de negatieve aspecten hebben (Bohlmeijer et al., 2013). Code 3 betekent dat een passief constructief patroon werd gebruikt. Bij dit patroon reageren de deelnemers alleen met terughoudende ondersteuning en vragen ze niet actief door (Bohlmeijer et al., 2013). Code 4 houdt in dat de deelnemers een passief destructief patroon vertonen, wat betekent dat ze de bijdragen van hun medecursisten negeren en niet op de gedeelde informatie ingaan (Bohlmeijer et al., 2013). Code 5 betekent dat de deelnemers op deze les geen reactie hebben ontvangen.

De lessen en de reacties werden aan de hand van het opgestelde codeerschema onafhankelijk gecodeerd door beide onderzoekers. Het was opvallend dat alles op dezelfde manier werd gecodeerd, waardoor er sprake is van een interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van $\alpha = 1$. De mate van overeenstemming tussen de twee beoordelaars is erg hoog gebleken.

2.2.4.2 Afronden van de cursus

In het volgende gaat het erom te specificeren wanneer iemand adherent is en wanneer niet. Bij dit onderzoek werden de adherente en niet-adherente deelnemers onderscheiden. Onder adherente deelnemers werden alleen de deelnemers verstaan die elke les volledig hebben afgerond. Hierbij maakte het niet uit of één of meerdere lessen niet met groepsleden was gedeeld. Het was alleen van belang dat alle zes lessen werden afgerond. Van de 20 proefpersonen zijn slechts tien deelnemers adherent geweest (50%). De andere tien deelnemers hadden minstens één van de zes lessen niet afgerond en waren dus niet adherent (50%).

2.3 Analyse

Dit onderzoek vormt een deel van een groter onderzoek naar de analyse van de online cursus “Op Verhaal Komen”.

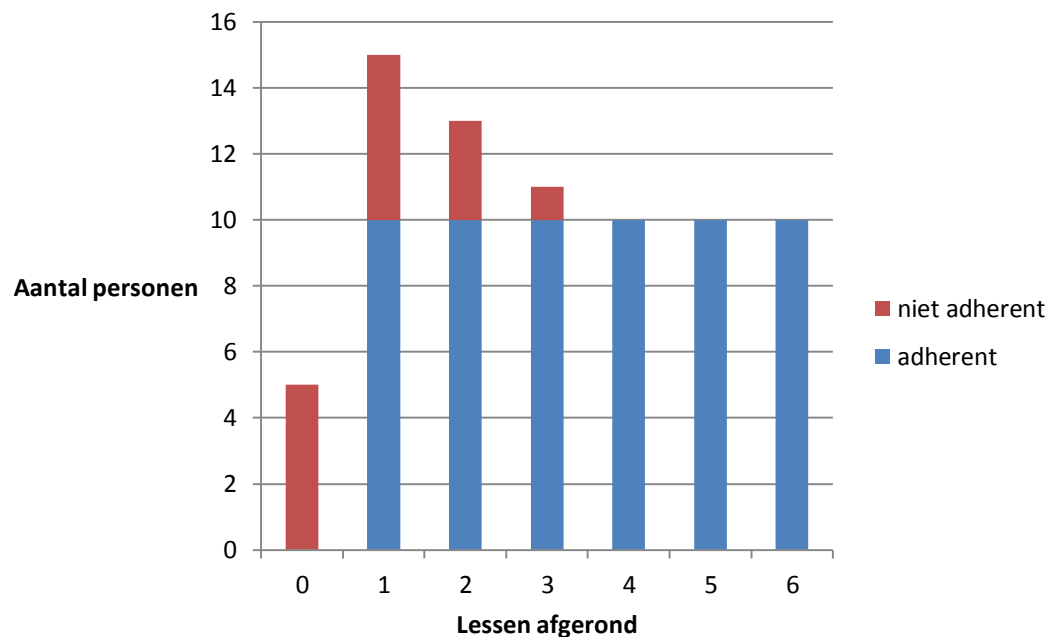
Bij het uitvoeren van alle statistische analyses werd gebruik gemaakt van Statistical Program for Social Sciences (SPSS) versie 21. Er werd gedurende het hele onderzoek een significantieniveau van .05 hanteert. Door de Kolmogorov-Smirnov toets werd gekeken of de demografische variabelen en de onderzoeksvariabelen normaal verdeeld waren. Dit is het geval gebleken.

Bij de analyse van de vergelijking tussen de zes lessen werd een One Way ANOVA gebruikt om te bepalen of er een significant verschil met betrekking tot de *uitgebreidheid van de les, de lengte van de reacties en het aantal reacties per les* tussen de zes lessen bestaat. De lessen zijn daarbij de onafhankelijke variabelen geweest en *uitgebreidheid van de les, lengte van de reacties en aantal reacties* de afhankelijke variabelen. Om te kijken of tussen de zes lessen verschil bestaat met betrekking tot het reactiepatroon werd een chi-kwadraat toets uitgevoerd. Als rij werden in dit geval de lessen gekozen en als kolom de niveaus van het reactiepatroon. Om te kijken of er een significant verschil tussen de adherente en niet adherente deelnemers bij de categorieën *uitgebreidheid van de les, lengte van de reacties en aantal reacties per les* bestaat, werd er een T-toets met onafhankelijke steekproeven uitgevoerd. Als groepsvariabele werd hier het adherent of niet-adherent zijn vastgelegd. De *uitgebreidheid van de les, de lengte van de reacties en het aantal reacties* zijn de afhankelijke variabelen geweest. Om te kijken of er een significant verschil is tussen de adherente en niet-adherente deelnemers met betrekking tot het *reactiepatroon* werd een chi-kwadraat toets doorgevoerd. Als rij werd hier het adherent of niet-adherent zijn gekozen en als kolom het reactiepatroon gedefinieerd.

3 Resultaten

De gegevens met betrekking tot het aantal deelnemers en hun (non)- adherentie per les laten zich ter verheldering beneden in *Figuur 1* zien.

Bij de analyse wordt duidelijk dat van de 20 deelnemers vijf van de niet-adherente deelnemers geen enkele les hebben afgerond en hun gegevens konden op die manier niet verder worden verwerkt. In het geheel werd de analyse dus met 15 deelnemers uitgevoerd. Van de 15 deelnemers hebben ze allen les 1 afgerond, waarna twee deelnemers zijn gestopt. Slechts 13 deelnemers hebben les 2 afgerond, waarna wederom twee deelnemers zijn gestopt. Dit betekent dat 11 deelnemers hebben deelgenomen aan les 3. Eén deelnemer heeft na les 3 niets meer afgerond. Dat betekent dat tien deelnemers les 4 hebben uitgewerkt. Deze tien deelnemers, de adherente deelnemers, hebben alle zes lessen afgerond.



Figuur 1 Aantal deelnemers en (non-) adherentie per les

De resultaten met betrekking tot de vergelijking tussen de zes lessen zijn in *Tabel 2* te vinden. Met oog op de uitgebreidheid is te zien dat de uitgebreidheid van het bewerken van de eerste vier lessen verspreid ligt. De lessen werden hier van “weinig” (1-200 woorden) tot “heel uitgebreid” (vanaf 400 woorden) uitgewerkt. Bij de laatste twee lessen “Doelen in het leven en levenskunst” en “Het lezen van je leven” is het daarentegen opvallend dat meer dan de helft van de deelnemers (60%) de lessen slechts “weinig” hebben bewerkt. Met betrekking tot de lengte van de ontvangen reacties is vast te stellen dat de deelnemers bij alle lessen gemiddeld “korte” (1-200 woorden) reacties hebben ontvangen, behalve bij les drie “Werk en zorg”. Daar waren de ontvangen reacties gemiddeld “middel” lang (201-400 woorden). Met betrekking tot het aantal ontvangen reacties per les wordt zichtbaar dat de deelnemers bij alle lessen gemiddeld “zelden” (1-2 reacties) een reactie hebben ontvangen. Alleen bij les vijf “Doelen in het leven en levenskunst” wordt gemiddeld “vaak” (3-4 reacties) op de gedeelde informatie gereageerd. Bij alle zes lessen wordt voornamelijk het reactiepatroon “Actief constructief” gebruikt. Een voorbeeld van een actief constructieve reactie zou zijn: *“Wat een verhaal, dat over het ophalen van je vader uit het café. Moeilijk om zo’n gelegenheid binnen te gaan denk ik. Tijdens welke leeftijd speelde dat?”* of *“Wat een prachtig elf! Heb jij nog contact met de vriendin?”* Ter verheldering volgen hieronder een aantal voorbeelden uit de andere drie reactiepatronen. Hierbij zou een voorbeeld van een actief destructieve reactie zijn: *“Dat is inderdaad een moeilijke beslissing! Geen idee wat jij hier kunt doen. Echt jammer.”* Een voorbeeld voor een passief constructieve reactie: *“Sterk beeldspraak in je haiku. Dat spreekt me enorm aan. Goed gedaan!”*. Een passief destructieve reactie zou bijvoorbeeld zijn: *“Hadden jullie ook technische problemen bij de registratie?”*

Categorie	Jonge jaren en familie n = 15		Adolescentie en volwassenwording n = 13		Werk en zorg n = 11		Liefde en vriendschappen n = 10		Doelen in het leven en levenskunst n = 10		Het lezen van je leven n = 10	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Uitbreidheid les</i>												
Niets (0 woorden)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Weinig (1-200 woorden)	6	40,0	5	38,5	1	9,0	1	10,0	6	60,0	6	60,0
Uitgebreid (201-400 woorden)	7	46,7	3	23,1	5	45,5	4	40,0	1	10,0	1	10,0
Heel uitgebreid (vanaf 400 woorden)	2	13,3	5	38,5	5	45,5	5	50,0	3	30,0	3	30,0
<i>Lengte van de reacties</i>												
Geen reacties	1	6,7	0	0,0	1	9,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0
Kort (1-200 woorden)	10	66,7	10	76,9	2	18,2	6	60,0	5	50,0	7	70,0
Middel (201-400 woorden)	4	26,7	3	23,1	5	45,5	3	30,0	4	40,0	0	0,0
Lang (vanaf 401 woorden)	0	13,3	0	0,0	3	27,3	1	10,0	1	10,0	1	10,0
<i>Aantal reacties per les</i>												
Geen reacties	1	6,7	0	0,0	1	9,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0
Zelden (1-2 reacties)	9	60,0	9	69,2	6	54,5	8	80,0	4	40,0	7	70,0
Vaak (3-4 reacties)	4	26,7	4	30,8	2	18,2	1	10,0	6	60,0	0	0,0
Heel vaak (vanaf 5 reacties)	1	6,7	0	0,0	2	18,2	1	10,0	0	0,0	1	10,0
<i>Reactiepatroon</i>												
Actief constructief	13	86,7	11	84,6	10	90,9	10	100,0	8	80,0	7	70,0
Actief destructief	1	6,7	1	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Passief constructief	0	0,0	1	7,7	0	0,0	0	0,0	2	20,0	1	10,0
Passief destructief	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Geen reacties	1	6,7	0	0,0	1	9,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0

Tabel 2 Vergelijking tussen de zes lessen

In *Tabel 3* zijn de gevonden data met betrekking tot de vergelijking van de uitgebreidheid van de adherente en niet adherente deelnemers te vinden. Met betrekking tot de uitgebreidheid is te zeggen dat zowel de adherente als de niet-adherente deelnemers de lessen gemiddeld “uitgebreid” hebben uitgewerkt.

Categorie	Proefpersonen totaal (n = 15)		Proefpersonen adherent (n = 10)		Proefpersonen niet adherent (n = 5)	
	N	%	N	%	N	%
<i>Uitgebreidheid les</i>						
Niets (0 woorden)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Weinig (1-200 woorden)	4	26,7	3	30,0	2	40,0
Uitgebreid (201-400 woorden)	8	53,3	5	50,0	3	60,0
Heel uitgebreid (vanaf 400 woorden)	3	20,0	2	20,0	0	0,0

Tabel 3 Uitgebreidheid per les

De resultaten met betrekking tot de vergelijking van de lengte van de ontvangen reacties, het aantal ontvangen reacties en het reactiepatroon van de adherente en niet-adherente deelnemers zijn in *Tabel 4* te vinden. De gemiddelde lengte van de ontvangen reacties en het aantal reacties per les is bij de adherente en niet-adherente deelnemers gelijk. Beide groepen hebben namelijk gemiddeld “korte” reacties ontvangen en ook “zelden” reacties op hun gedeelde opgaven gekregen. Ten opzichte van het reactiepatroon is te zien dat bij de adherente en niet-adherente deelnemers vooral het patroon “Actief constructief” wordt gebruikt.

Categorie	Proefpersonen totaal (n = 15)		Proefpersonen adherent (n = 10)		Proefpersonen niet adherent (n = 5)	
	N	%	N	%	N	%
<i>Lengte van de reacties</i>						
Geen reacties	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kort (1-200 woorden)	9	60,0	5	50,0	4	80,0
Middel (201-400 woorden)	5	33,3	4	40,0	1	20,0
Lang (vanaf 401 woorden)	1	6,7	1	10,0	0	0,0
<i>Aantal reacties per les</i>						
Geen reacties	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Zelden (1-2 reacties)	10	66,7	6	60,0	4	80,0
Vaak (3-4 reacties)	5	33,3	4	40,0	1	20,0
Heel vaak (vanaf 5 reacties)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Reactiepatroon</i>						
Actief constructief	14	93,3	10	100,0	4	80,0
Actief destructief	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Passief constructief	1	6,7	0	0,0	1	20,0
Passief destructief	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Geen reacties	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabel 4 Lengte, aantal en patroon van de reacties

3.1 Vergelijking tussen de zes lessen

Om een nauwkeuriger beeld van de interactiepatronen van de medecursisten te kunnen krijgen, wordt ten eerste onderzocht in hoeverre de zes lessen zich onderscheiden met betrekking tot de uitgebreidheid van de les, de lengte van de reacties, het aantal reacties en het reactiepatroon. De gevonden gegevens zijn terug te vinden in *Tabel 5*. Uit de analyse is gebleken dat er geen significant verschil tussen de zes lessen en de uitgebreidheid van het bewerken van de lessen te vinden is ($F(5) = 1,1756$, $p = .135$). De analyse laat zien dat het verschil tussen de zes lessen en de lengte van de reacties wel significant is ($F(5) = 2,44$, $p = .040$). Met behulp van een post-hoc Bonferroni toets wordt gekeken waar het verschil precies te vinden is. Daaruit is gebleken dat de ontvangen reacties bij de derde les “Werk en zorg” significant langer waren dan bij de lessen “Jonge jaren en familie”, “Adolescentie en volwassenwording” en “Het lezen van je leven” ($p = .03$). Verder is gebleken dat de reacties bij de les “Werk en zorg” ook significant langer waren dan bij de lessen “Liefde en vriendschappen” en “Doelen in het

leven” ($p = .04$). Bovendien blijkt uit de analyse dat er geen significant verschil tussen de zes lessen en het aantal ontvangen reacties per les is gevonden ($F(5) = .806$, $p = .550$). Ten slotte is het verschil tussen de zes lessen en het reactiepatroon niet significant gebleken ($X^2(15) = 15,127$, $p = .442$).

	Jonge jaren en familie	Adolescentie en volwassen- woording	Werk & Zorg	Liefde en vriend- schappen	Doelen in het leven	Het lezen van je leven
Aantal deelnemers (N=15)	15	13	11	10	10	10
Uitgebreidheid van de les ^a	2,73 (0,7)	3 (0,91)	3,36 (0,67)	3,4 (0,7)	2,70 (0,95)	2,70 (0,95)
Lengte van de reacties ^a	2,20 (0,56)	2,23 (0,44)	2,90 (0,94) ^b	2,50 (0,70)	2,60 (0,70)	2,00 (0,82)
Aantal reacties ^a	2,33 (0,73)	2,31 (0,48)	2,45 (0,93)	2,30 (0,67)	2,60 (0,52)	2,00 (0,82)
<u>Reactie- patroon^c</u>						
Actief constructief	13	11	10	10	8	7
Actief destructief	1	1	0	0	0	0
Passief constructief	0	1	0	0	2	1
Passief destructief	0	0	0	0	0	0
Geen reacties	1	0	1	0	0	2

Tabel 5 Beschrijvende statistieken van gemiddelden en standaarddeviaties met betrekking tot de vergelijking van de lessen aan de hand van de interactiepatronen

^a = Gemiddeldes en standaarddeviaties

^b = significant bij een significantieniveau van .05 (F(5)=2.44, p=0.04)

^c = Absolute aantal van de deelnemers die dit patroon gebruiken

3.2 Relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie

Als tweede wordt onderzocht in hoeverre er een samenhang tussen de adherentie en de uitgebreidheid van de les, de lengte van de reacties, het aantal reacties en het reactiepatroon te vinden is. De gevonden gegevens zijn allen te vinden in onderstaande *Tabel 6*. Uit de analyse komt naar voren dat er met betrekking tot de categorie *uitgebreidheid van de les* geen significant verschil tussen de adherente en niet-adherente deelnemers te vinden is ($t(13) = .800$, $p = .438$). Ook bij de categorie *lengte van de reacties* is er geen significant verschil tussen de adherente en niet-adherente deelnemers vastgesteld ($t(13) = 1,155$, $p = .269$). Het verschil tussen de twee groepen blijkt ook bij de categorie *aantal reacties* niet significant te zijn ($t(13) = .736$, $p = .475$). Ten slotte is gevonden dat de categorie *reactiepatroon* geen significant verschil toont tussen de adherente en niet-adherente deelnemers is ($X^2(1) = 2,143$, $p = .143$).

Zoals uit de analyse gebleken is er geen onderscheid tussen de adherente en niet-adherente deelnemers met betrekking tot deze categorieën van de interactie te vinden.

	Adherent	Niet adherent
Aantal deelnemers (N = 15)	10	5
Uitgebreidheid van de les ^a	2,9 (0,74)	2,6 (0,55)
Lengte van de reacties ^a	2,6 (0,69)	2,2 (0,45)
Aantal reacties ^a	2,4 (0,52)	2,2 (0,45)
<u>Reactiepatroon ^b</u>		
Actief constructief	10	4
Passief constructief	0	1

Tabel 6 Beschrijvende statistieken van gemiddelden en standaarddeviaties met betrekking tot de relatie tussen adherentie en de interactiepatronen

^a = Gemiddeldes en standaarddeviaties

^b = Absolute aantal van de deelnemers die dit patroon gebruiken

4 Conclusie & Discussie

Tot op heden is er weinig bekend over de relevantie van de interactie tussen de medecursisten tijdens het volgen van een online zelfhulpinterventie. Om meer inzicht te krijgen in het contact tussen de medecursisten en het belang daarvan wordt bij de huidige studie exploratief onderzocht of er een significante samenhang te vinden is tussen de adherentie en de interactiepatronen tussen de medecursisten bij “Op Verhaal Komen”. Het onderzoek zal aantonen in hoeverre het contact tussen de medecursisten invloed heeft op het voortijdig afbreken van een online zelfhulpcursus en daarmee samenhangend op de effectiviteit van de cursus.

4.1 Vergelijking tussen de zes lessen

De resultaten uit het onderzoek laten duidelijk zien dat er geen significant verschil tussen de zes lessen en de uitgebreidheid van het uitwerken van de lessen, zoals het aantal ontvangen reacties per les en het reactiepatroon, te vinden is. De gevonden data laten daarentegen wel zien dat er een significant verschil tussen de zes lessen met betrekking tot de lengte van de ontvangen reacties te herkennen is. Deze resultaten spreken de verwachtingen tegen. Op basis van het onderzoek van Dunbar, Marriott en Duncan (1997) werd verwacht dat de deelnemers bij de vierde les met het onderwerp “Liefde en vriendschappen” het uitgebreidst zouden schrijven en hier vervolgens ook de meeste en langste reacties op zouden ontvangen. Deze bevinding wordt door deze studie niet ondersteund. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat gerealiseerd moet worden dat het onderwerp “sociale relaties” niet alleen bij de les “Liefde en vriendschappen” aan de orde is gekomen, maar ook bij andere lessen, waaronder “Werk en zorg”. Een ander mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat het onderzoek van Dunbar, Marriott en Duncan (1997) zich richt op een face-to-face communicatie terwijl het bij de huidige studie om een online communicatie in het kader van een interventie met depressiepreventie gaat. De data uit de huidige studie suggereren dus dat niet kan worden verondersteld dat mensen als ze in een face-to-face gesprek met bekenden voornamelijk over liefde praten, dit ook in een online communicatie met onbekende personen doen. Hierdoor kan worden vermoed dat de deelnemers in online gesprekken eerder over andere onderwerpen praten dan in een face-to-face interactie. Dit kan mogelijk te maken hebben met de anonimiteit bij een online communicatie. Dat

uit dit onderzoek blijkt dat de deelnemers de langste reacties bij de les “Werk en zorg” hebben ontvangen in plaats van bij de les “Liefde en vriendschappen” is mogelijk te verklaren doordat de deelnemers over sterk emotionele onderwerpen, zoals bijvoorbeeld hun huwelijk, liever met bekende personen in een face-to-face gesprek praten dan online met onbekende personen. Online zou het wellicht moeilijker zijn om een vertrouwensband op te bouwen, omdat de mimiek en gestic van de gesprekspartner niet zichtbaar is en daardoor kan er sprake zijn van foutieve interpretaties. Dat de deelnemers significant de langste reacties bij de les “Werk en zorg” hebben ontvangen is mogelijk te verklaren ook erdoor te verklaren dat de andere deelnemers zich in de gedeelde herinneringen van een medecursist kunnen herkennen. Dit kan bijvoorbeeld vanwege de actuele verslechtering van de arbeidsmarkt in Nederland het geval zijn. Door deze slechte situatie van de Nederlandse arbeidsmarkt is te verwachten dat mensen zich zorgen maken over hun werk. Het blijkt een belangrijk en actueel onderwerp voor hen allen te zijn. Dat wekt het vermoeden dat ze erover willen communiceren om er beter mee om te kunnen gaan en er oplossingen voor te kunnen vinden. Dit kan een mogelijke verklaring zijn voor het feit dat deelnemers met betrekking tot het onderwerp “Werk en zorg” de langste reacties hebben ontvangen. Dat de andere deelnemers zich in de gedeelde herinneringen van een medecursist met betrekking tot het onderwerp “Werk en zorg” herkennen en zo langere reacties schrijven, is mogelijk te verklaren doordat mensen met psychische aandoeningen vaak met zorgen rondom hun werk, zoals werkverlies, te kampen hebben. Uit literatuur blijkt namelijk dat werkverlies vaak wordt geassocieerd met mentale en lichamelijke aandoeningen (Zenger et al., 2013). Mensen die problemen op hun werk hebben of geen werk meer hebben zijn gevoeliger voor depressieve klachten (Zenger et al., 2013). Ze zoeken daarom ook vaker hulp zoals bij online interventies, zoals “Op Verhaal Komen”, voor mensen met depressieve klachten. Voor deze mensen is het van belang om over hun ervaringen te praten en op die manier hun werkverlies beter te kunnen verwerken en naar oplossingen te kunnen zoeken (Zenger et al., 2013).

Deze verklaringen met betrekking tot het significant verschil bij de lengte van de ontvangen reacties, zijn slechts speculaties. Om valide en algemeen geldige uitspraken te kunnen doen is vervolgonderzoek nodig.

Tot nu worden vooral mogelijke verklaringen met betrekking tot het onderdeel “werk” beschreven. De derde les bestaat maar ook nog uit het onderdeel “zorg”. Dat de langste reacties bij dit onderwerp worden geformuleerd is wellicht door de leeftijd van

de doelgroep bij “Op Verhaal Komen” te verklaren. Mensen uit deze leeftijd hebben vaak kinderen die ze moeten verzorgen. Bovendien hebben ze verder vaak de opgave om zorg te dragen over hun ouders, omdat deze in een leeftijd zijn waar ze op de hulp van anderen zijn aangewezen. Het onderwerp blijkt voor mensen in deze leeftijd dus belangrijker en actueler te zijn dan voor een steekproef met jongere mensen. Dit kan een mogelijke reden zijn dat ze zich in de herinneringen van de andere deelnemers herkennen en er vervolgens uitgebreider op reageren dan bij de andere lessen. Deze verklaringen zijn slechts speculaties. Vervolgonderzoek is aan te raden om de daadwerkelijke reden te onderzoeken.

Zoals eerder genoemd is er met betrekking tot het reactiepatroon geen significant verschil tussen de zes lessen gevonden. In deze samenhang is het alleen opvallend dat bijna alle deelnemers “Actief constructief” hebben gereageerd. Het patroon “Actief constructief” houdt in dat de deelnemers op de gedeelde informatie van de andere deelnemers ingaan door positieve feedback te geven, emoties te tonen en steeds verder door te vragen. Dat de deelnemers bijna uitsluitend met dit patroon reageren kan wellicht verklaard worden door hun persoonlijke kenmerken. Mensen die geïnteresseerd, hulpvaardig en doelgericht zijn, zijn wellicht eerder geneigd “Actief constructief” te reageren. Anderzijds kan ook hun betrokkenheid en hun plezier in het volgen van de interventie een mogelijke verklaring zijn voor het veelvuldige gebruik van dit patroon. Als de deelnemers het reactiepatroon “Actief constructief” gebruiken, gaan ze actief op de gedeelde informatie van de andere cursisten in en proberen oplossingen te vinden en aanbevelingen te geven. Ze proberen dus de gedachten en gevoelens van de anderen beter te begrijpen en mengen zich actiever in de interactie dan bij het gebruik van andere reactiepatronen. Een mogelijke verklaring ervoor kan zijn dat de doelgroep van het huidige onderzoek van tevoren al interesse toonden voor een online zelfhulp cursus in groepsverband en daarmee samenhangend in de verhalen van anderen. Al deze verklaringen zijn slechts speculatief van aard. Om duidelijke uitspraken erover te kunnen doen is het raadzaam om vervolgonderzoek door te voeren waar de deelnemers het lotgenotencontact gaan evalueren.

4.1.1 **Relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie**

Uit het huidige onderzoek blijkt dat er geen significante samenhang tussen de interactiepatronen en de adherentie te vinden is. Met betrekking tot de uitgebreidheid

van het uitwerken van de lessen, de lengte van de ontvangen reacties, het aantal ontvangen reacties per les en het reactiepatroon is geen verschil tussen de adherente en niet-adherente deelnemers vast te stellen.

Deze bevindingen komen niet met de verwachting overeen dat de adherente deelnemers er eerder toe geneigd zijn om de opgaven uitgebreider uit te werken dan de deelnemers die zich non-adherent gedragen. Daarmee samenhangend wordt de verwachting dat de adherente deelnemers meer en langere reacties ontvangen dan de niet-adherente deelnemers ook niet bevestigd door deze studie. Bovendien worden de gegevens uit de gevonden literatuur van Melling en Houguet-Pincham (2011) niet door het huidige onderzoek bevestigd. Uit het onderzoek van Melling en Houguet-Pincham (2011) is namelijk gebleken dat het virtuele contact met de medecursisten tot meer inbreng van de deelnemers leidt, waardoor ze betrokkener zijn en daardoor ook gemotiveerder zijn om de klachten aan te pakken. Dat het uitgebreid uitwerken van de lessen en ook het vaak en intensief reageren op de gedeelde informatie van de medecursisten de deelnemers betrokkener bij de interventie houdt en dat ze daarmee samenhangend de cursus niet voortijdig afbreken, wordt door dit onderzoek niet geverifieerd. Een mogelijke verklaring voor de gevonden resultaten kan aan de grootte van de steekproef liggen. De steekproef is hier relatief klein, omdat de analyse slechts met vijf niet-adherente en tien adherente deelnemers werd uitgevoerd. Bij het uitvoeren van statistische analyses blijkt het erg onwaarschijnlijk te zijn significante verschillen tussen de groepen te ontdekken, omdat de steekproef relatief klein is. Op grond daarvan is het aan te bevelen de steekproef te vergroten en vergelijkingsstudies uit te voeren.

Samenvattend is met betrekking tot de onderzoeksvraag *“In hoeverre bestaat er een relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie binnen de online interventie “Op Verhaal Komen”?”* te zeggen dat er nergens een significante relatie tussen de interactiepatronen en de adherentie gevonden kon worden.

4.2 **Sterke punten van de huidige studie**

De huidige studie levert nieuwe bevindingen aan de wetenschap op omdat er nog niet veel onderzoek werd gedaan naar de interactie tussen de medecursisten tijdens het volgen van een online zelfhulpinterventie en bij dit onderzoek exploratief naar een mogelijke samenhang tussen de interactie en het wel of niet afmaken van de online

interventie werd gekeken. De huidige studie heeft dus aanvullende waarde op de wetenschappelijke praktijk. Een ander sterk punt van dit onderzoek is dat het onderzoek de interactie tussen de lotgenoten over een lange periode heeft onderzocht. Het volgen van de interventie duurt in totaal twaalf weken en bij dit onderzoek wordt voor iedere les naar de verschillen ten opzichte van bepaalde aspecten van de interactie en de relatie tussen de adherentie en de interactiepatronen gekeken. De verschillen en de mogelijke relaties worden in deze studie dus longitudinaal geëvalueerd zodat men niet alleen van een “momentopname” kan spreken. Dat betekent dat de invloed van de interactie tussen de medecursisten op de adherentie zich tijdens deze weken niet heeft veranderd. Gedurende de hele periode is er geen samenhang tussen de interactie en de adherentie te vinden. Een herhaalde versie van dit onderzoek zal met grote waarschijnlijkheid dezelfde resultaten opleveren. Erop wijst ook de mate van overeenstemming tussen de twee onderzoekers bij de huidige studie ($\alpha = 1$). Een ander sterk punt is dat de groepen bij het huidige onderzoek uniform zijn omdat de deelnemers random over de verschillende condities zijn verdeeld. Er worden dus alleen gelijksoortige groepen gemaakt met betrekking tot de samenstelling waardoor de groepen goed te vergelijken zijn.

4.3 Beperkingen van de huidige studie en aanbevelingen

Ook bij deze studie zijn er een aantal beperkingen aanwezig. Zo is de onderzochte steekproef hier relatief klein. In het begin waren het slechts 20 deelnemers die werden onderzocht. Bij de analyse werden van de 20 deelnemers vijf van de niet-adherente deelnemers uitgesloten, omdat die geen enkele les hadden afgerond. In zijn geheel kon de analyse slechts met 15 deelnemers worden uitgevoerd. Dit feit heeft wellicht een negatief effect op de betrouwbaarheid van de gevonden resultaten en kan vervolgens ook bijdragen aan het feit dat er geen relaties tussen de adherentie en de interactiepatronen zijn gevonden. Op grond daarvan is aan te bevelen een vergelijkbare studie met een grotere steekproef uit te voeren om algemeen geldige en valide uitspraken te kunnen doen en nog meer inzicht in een mogelijke relatie tussen de adherentie en de interactiepatronen te kunnen krijgen.

Verder hebben persoonlijkheidskenmerken invloed op de (non-)adherentie van een persoon. Sommige mensen zijn vanuit hun persoonlijkheid bijvoorbeeld erg communicatief, ambitieus en plichtgevoelig, zodat ze nooit op het idee zullen komen

om de cursus voortijdig af te breken. Met deze factor wordt bij dit onderzoek geen rekening gehouden. Het is aan te bevelen om daar bij toekomstige studies wel rekening mee te houden. De gevonden resultaten zijn dus slechts onder voorbehoud te noemen.

Daarnaast is het aan te bevelen om bij verdere studies te blijven zoeken naar redenen voor (non-)adherentie om het non-adherente gedrag in toekomst te kunnen reduceren. Dit zou kunnen door de deelnemers te vragen naar de reden(en) voor het afbreken van de interventie. In een vragenlijst zouden dan meerdere redenen aangegeven kunnen worden, waar de deelnemers uit kunnen kiezen.

“Op Verhaal Komen” wordt in het kader van een gerandomiseerd, gecontroleerd trial aangeboden. Zoals in de inleiding aangegeven, zijn de voorkeuren voor een bepaalde conditie die een deelnemer heeft van belang voor de mate van therapietrouw. Therapietrouw is het adherente of non-adherente gedrag van iemand (Korte, 2011; Ellemers, Kortekaars & Ouwerkerk, 1999). Dat betekent dat een deelnemer bijvoorbeeld eerder geneigd is zich non-adherent te gedragen, als hij random in de conditie met lotgenoten contact wordt toegewezen, terwijl hij voorkeur heeft voor de ondersteuning van een counselor. Een mogelijke verbetering is dat de deelnemers zelf kiezen of ze de cursus individueel met ondersteuning van een counselor of in een groep zouden willen volgen. Door individuele voorkeuren zal een goede verdeling over de verschillende condities ontstaan. Sommige mensen zijn vanuit hun persoonlijkheid eerder geneigd om met andere mensen samen te werken en te communiceren, terwijl andere mensen liever alleen werken. Als “Op Verhaal Komen” op deze manier wordt veranderd, kan het een positief effect ten opzichte van de (non-)adherentie met zich mee brengen, omdat het non-adherente gedrag wordt verminderd. Een onderzoek zou nieuwe, nuttige bevindingen aan de praktijk bijdragen, doordat de opbouw van de interventie inderdaad kan worden aangepast. Het onderzoek van Backhaus (2014) maakt duidelijk hoe de deelnemers het volgen van een online cursus in groepsverband hebben ervaren. Hier zou vervolgonderzoek nuttig zijn om meer inzicht in de motiverende en demotiverende factoren tijdens het volgen van een online zelfhulp cursus te verkrijgen. Het onderzoek van Backhaus (2014) laat zien dat de cursus door de meerderheid van de deelnemers op een overwegend negatieve manier werd geëvalueerd. De meeste deelnemers gaven als voorkeur aan de cursus individueel te volgen (Backhaus, 2014). Uit het huidige onderzoek blijkt dat het contact tussen de lotgenoten over de weken heen geen invloed op het (non-)adherent gedrag van de deelnemers heeft. Daarnaast blijkt dat de interactie tussen de cursisten niet uitgebreid wordt benut, omdat de

deelnemers slechts zelden en kort op de gedeelte opgaven van hun medecursisten reageren. Om algemeen geldige uitspraken over de relevantie van online interventies in groepsverband te kunnen doen, wordt vervolgonderzoek, dat dieper op het belang van het contact tussen de medecursisten binnen het kader van een online zelfhulpinterventie in gaat, aangeraden. Omdat er tegenwoordig nog weinig bekend is over online interventies in groepsverband is verder aan te bevelen om meer kennis is deze processen te verkrijgen. Dit kan bijvoorbeeld door vervolgonderzoek waarin de deelnemers met behulp van een vragenlijst de interactie tussen de medecursisten bij het volgen van een zelfhulpinterventie gaan evalueren. Met betrekking tot de relevantie van het aanbieden van een cursus in groepsvorm zou het verder belangrijk zijn om, door middel van evaluatie van de individuele variant van “Op Verhaal Komen” en de variant met lotgenotencontact, meer inzicht in de voorkeuren en ervaringen van de deelnemers te verkrijgen. Op de huidige studie aan te vullen zou het bovendien interessant zijn om de verschillen in non-adherent gedrag tussen de conditie met counselor en de conditie met lotgenotencontact bij “Op Verhaal Komen” te vergelijken. Bovendien zal het van belang zijn om de intrinsieke motivatie van de deelnemers gedurende de hele interventie hoog te houden, omdat het opvallend is dat veel deelnemers de interventie voortijdig afbreken. Het zou van belang zijn om verder onderzoek naar “Op Verhaal Komen” uit te voeren, waardoor kan worden onderzocht hoe de deelnemers een gemotiveerde en actieve houding tijdens de hele interventie kunnen behouden en in het succes van de interventie (blijven) geloven. Een positieve attitude ten opzichte van de zelfhulpcursus zou ook van belang zijn om het non-adherente gedrag te verminderen. Een vervolgonderzoek naar de redenen voor een blijvende gemotiveerde en actieve houding gedurende de interventie is aan te bevelen om het non-adherente gedrag in toekomst te kunnen verminderen.

De reflectie op de huidige studie laat zien dat er een aantal dingen moeten worden aangepast, als de studie nogmaals zou worden uitgevoerd en dat vervolgonderzoeken nodig zijn om tot definitieve antwoorden te kunnen komen. Naast de grotere steekproef zou het ook nuttig zijn om nog een evaluatieve vragenlijst aan het onderzoek toe te voegen. Als de deelnemers aan het eind van de conditie met lotgenotencontact een vragenlijst moeten invullen, waarin ze de interactie tussen de medecursisten moeten evalueren, zou het belangrijk inzicht kunnen opleveren in het ervaren van het lotgenotencontact en de relevantie daarvan. Met behulp van deze vragenlijst zou het dus makkelijker zijn het belang van lotgenotencontact te bepalen.

4.4 Conclusie

Uit dit onderzoek is gebleken dat de deelnemers van de online zelfhulpinterventie “Op Verhaal Komen” alle zes lessen van de cursus even uitgebreid hebben gemaakt. Verder laat dit onderzoek zien dat het aantal ontvangen reacties bij alle lessen ongeveer gelijk was en dat de deelnemers bij alle zes lessen op eenzelfde manier hebben gereageerd. Het enige verschil werd gevonden met betrekking tot de lengte van de ontvangen reacties. Deze studie toont aan dat de deelnemers bij de les met het onderwerp “Werk en zorg” langere reacties hebben ontvangen dan bij de andere vijf lessen. Dit kan wellicht worden verklaard doordat de deelnemers op grond van hun leeftijd erg gevoelig zijn voor dit onderwerp. Verder toont deze studie aan dat er geen samenhang bestaat tussen het contact met de medecursisten en het afbreken van de online zelfhulpinterventie. Het onderzoek wijst uit dat het lotgenotencontact geen invloed heeft op het voortijdig afbreken van een online zelfhulpcursus. De interactie tussen de medecursisten blijkt hier dus overbodig met betrekking tot het wel of niet afmaken van een online cursus en ermee samenhangend de effectiviteit van de cursus te zijn. Echter, de doelgroep bij het huidige onderzoek was relatief klein, waardoor het aan te bevelen is om de doelgroep te vergroten en vergelijkingsstudies uit te voeren. Alleen op die manier kunnen algemeen geldige en valide uitspraken worden gedaan.

5 Referenties

- Amorim, P., Baker, R., Dunbar, G.C., Hergueta, T., Janavs, J., Lecrubier, Y., Sheehan, D.V., Sheehan, K.H., Weiller, E. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *J Clin Psychiatry*
- Backhaus, M. (2014). Online life-review in groepsverband - Een onderzoek naar de ervaringen van cursisten met depressieve klachten, Universiteit Twente
- Beekman, A. T. F., Copeland, J. R. M., & Prince, M. J. (1999). Review of community prevalence of depression in later life. *British Journal of Psychiatry*, 174, 307-311.
- Bender, J. L., Radhakrishnan, A., Diorio, C., Englesakis, M., Jadad, A.R. (2011). "Can pain be managed through the Internet? A systematic review of randomized controlled trials." *Pain* 152(8): 1740-1750.
- Bohlmeijer, E., & Hulsbergen, M. (2013). Geinspireerd leven, haal het beste uit jezelf en de ander. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Bohlmeijer, E., Cuijpers, P., Smit, F. (2003), Effects of reminiscence and life review on late-life depression: a meta-analysis, *INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY Int J Geriatr Psychiatry*; 18: 1088-1094. Published online in Wiley InterScience DOI: 10.1002/gps.1018
- Bohlmeijer, E.T. (2007). De verhalen, die we leven, Narratieve psychologie als methode. Amsterdam: Uitgeverij Boom
- Bohlmeijer, E., Bolier, L., Walburg, J. A., Westerhof, G. (2013). Handboek positieve psychologie. Uitgeverij Boom
- Butler, R.N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- Chang, J.-H., Huang, C.-L., & Lin, Y.-C. (2012). The Psychological Displacement Paradigm in Diary-Writing (PDPD) and its Psychological Benefits. *Journal of Happiness Studies*.
- Chismar, William G. and Wiley-Patton, Sonja, (2003), "Does the Extended Technology Acceptance Model Apply to Physicians", Proceedings of the 36th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS'03)
- Christensen H, Griffiths KM, Farrer L. (2009). Adherence in internet interventions for anxiety and depression. *J Med Internet Res*; [doi:10.2196/jmir.1194] [Medline: 19403466]
- Croghan, T. W., DiMatteo, M. R., Lepper, H. S. (2000). Depression is a risk factor for noncompliance with medical treatment: Meta-analysis of the effects of anxiety and depression on patient adherence. *American Medical Association*

- Crossley, M. (2000). *Introducing narrative psychology: Self, Trauma and the construction of Meaning*. Buckinghamshire, Open University Press.
- Csikszentmihalyi, M., Seligman, M. (2000), Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, Vol 55(1), 5-14.
- Cuijpers, P., Donker, T., Straten, A. van, Li, J., & Andersson, G. (2010). Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychological medicine*, 40(12), 1943.
- Cummins, R. A., Hallford, D. J. & Mellor, D. (2012). Adaptive autobiographical memory in younger and older adults: The indirect association of integrative and instrumental reminiscence with depressive symptoms. *Memory*, 21:4, 444-457, DOI: 10.1080/09658211.2012.736523
- Donkin L, Christensen H, Naismith SL, Neal B, Hickie IB, Glozier N. (2011). A systematic review of the impact of adherence on the effectiveness of e-therapies. *J Med Internet Res*; [doi: 10.2196/jmir.1772] [Medline:21821503]
- Dunbar, R. I. M., Marriott, A., Duncan, N. D. C. (1997). Human conversational behavior. *Human Nature*, Volume 8, Issue 3, pp 231-246.
- Ellemers, N., Kortekaas, P., Ouwerkerk, J.W. (1999). *European Journal of Social Psychology*
- Graaf, R. de, Have, M. ten, & Dorsselaer, S. van (2010). *De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Griffiths, K.M., Christensen H. (2006). Review of randomized controlled trials of Internet interventions for mental disorders and related conditions. *Clin Psychol*;10(1):16-29. [doi: 10.1080/13284200500378696]
- Haber, D. (2006). Life review: implementation, theory, research, and therapy. *Int´ L. J. Aging and human development*, Vol. 63(2) 153-171.
- Habermas, T., Ott, L. M., Schubert, M., Schneider, B. & Pate, A. (2008). Stuck in the past: negative bias, explanatory style, temporal order, and evaluative perspectives in life narratives of clinically depressed individuals. *Depression and Anxiety*, 25, 121_132.
- Haringsma, R., Engels, G. I., Beekman, A. T. F., & Spinhoven, P. (2004). The criterion validity of the Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) in a sample of self-referred elders with depressive symptomatology. *International journal of geriatric psychiatry*, 19(6), 558-563.
- Hsieh, H.F., & Wang, J.J. (2003). Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 335-345.
- Jung, M. L. (2008). *From Health to E-Health: Understanding Citizens' Acceptance of Online Health Care*. Business Administration and Social Sciences. Luleå, Luleå University of Technology

- Karlsson, M., Mayhew, L., Plumb, R., and Rickayzen, B. (2004), "An International Comparison of Long-Term Care Arrangements"
- Kelders, S. M., van Gemert-Pijnen, J.E.W.C.L. (2013). Using Log-Data as a Starting Point Make eHealth More Persuasive. *Persuasive Technology, Springer*: 99- 109.
- Kelders, S.M., Kok, R.N., Ossebaard, H.C., Van Gemert-Pijnen, J.E.W.C. (2012). Persuasive system design does matter: a systematic review of adherence to web-based interventions. *J Med Internet Res*, DOI: 10.2196/jmir.2104
- Korte, J., Bohlmeijer, E.T., Cappeliez, P., Smit, F., and Westerhof, G.J. (2011). Life review therapy for older adults with moderate depressive symptomatology: a pragmatic randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, DOI: 10.1017/S0033291711002042.
- L.F., Moore, Ruberg, D.M. & Taylor, C.D. 1996, 'Student participation, interaction, and regulation in a computer-mediated communication environment: A qualitative study', *Journal of Educational Computing Research*, vol. 14, no. 3, pp. 243-68.
- László, J. (2008), *The Science of Stories: An Introduction to Narrative Psychology*. Routledge Chapman & Hall
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. *Epidemiology Community Health*, 59, 440-442. doi: 10.1136/jech.2005.034777
- Melling, B., & Houguet-Pincham, T. (2011). Online Peer Support for Individuals with Depression: A Summary of Current Research and Future Considerations. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 34(3), 252-254. doi: 10.2975/34.3.2011.252.254
- Mukherjee, A. and McGinnis, J. (2007), "E-healthcare: an analysis of key themes in research", *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 1 No. 4, pp. 349-363
- Pagliari, C., Sloan, D., Gregor, P., Sullivan, F., Detmer, D., Kahan, J., Oortwijn, W., and MacGillivray, S., (2005), "What Is eHealth (4): A Scoping Exercise to Map the Field", *Journal of Medical Internet Research*, Vol. 7, No. 1
- Pinquart, M., Duberstein, P.R., & Lyness, J.M. (2007). Effects of psychotherapy and other behavioral interventions on clinically depressed older adults: A meta-analysis. *Aging and Mental Health*, 11(6), 645-657.
- Polkinghorne, D. (1988). *Narrative knowing and the Human Sciences*. Albany (NY): state University of new York Press.
- 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.
- Sabate E. World Health Organization. Adherence to Long-term Therapies: Evidence for Action.(2003)URL:http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf [accessed 29 Mar 2009] [WebCite Cache ID 5dcF67Mk6]
- Spears, Doosje & Ellemers (1997). Sticking together or falling apart: In-group Identification

- Spek, V., Nyklíček, I., Smits, N., Cuijpers, P., Riper, H., Keyzer, J., & Pop V (2007). Internet-based cognitive behavioural therapy for subthreshold depression in people over 50 years old: a randomized controlled clinical trial. *Psychological Medicine*, 37(12), 1797-1806.
- Sternberg, R.J., (1986), A triangular theory of love, *Psychological Review* Vol. 93 (2)
- Tarre, K. (2003), "Applied ICT in the Healthcare industry in Sweden", a study conducted on behalf of Invest in Sweden Agency's IT Sweden Project only for limited distribution approved by ISA
- Watt, L. M., & Wong, P. T. (1991). What types of reminiscence are associated with successful aging? *Psychology and Aging*, 6, 272-279.
- Zenger, M., Hinz, A., Petermann, F., Brähler, E., Stöbel-Richter, Y. (2013). Gesundheit und Lebensqualität im Kontext von Arbeitslosigkeit und Sorgen um den Arbeitsplatz. *PPmP Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, Volume 63, Issue 3-4, pp 129-137.

6 Appendix

A: Codeerschema voor de gedeelte informatie van de lessen van de online zelfhulpcursus “Op Verhaal Komen”

Carolin Werner, Katharina Hoinkes, Universiteit Twente, Juni 2014

1. Inhoud van de les

Hierbij gaat het om de onderwerpen van de verschillende lessen. Elke les bevat een ander onderwerp, waarover de deelnemers verschillende opdrachten moeten bewerken.

1. Jonge jaren en familie
2. Adolescentie en volwassenwording
3. Werk en zorg
4. Liefde en vriendschappen
5. Doelen in het leven en levenskunst
6. Het lezen van je leven
7. Niets gedeeld

2. Uitbreidheid les

Hierbij wordt ernaar gekeken hoe uitgebreid de deelnemers de verschillende lessen afronden.

1. niets (0 woorden)
2. weinig (1-200 woorden)
3. uitgebreid (201-400 woorden)
4. heel uitgebreid (vanaf 400 woorden)

B: Codeerschema voor de reacties op de online zelfhulpcursus “Op VerhaalKomen”

Carolin Werner, Katharina Hoinkes, Universiteit Twente, Juni 2014

1. Lengte van de reacties

Hier wordt naar de lengte van de ontvangen reacties gekeken.

1. Geen reacties
2. Kort (1-200 woorden)
3. Middel (201-400 woorden)
4. Lang (vanaf 401 woorden)

2. Aantal reacties per les

Hierbij wordt ernaar gekeken hoe vaak de deelnemers op één bepaalde les van een ander deelnemer reageren.

1. Geen reacties
2. Zelden (1-2 reacties)
3. Vaak (3-4 reacties)
4. Heel vaak (vanaf 5 reacties)

3. Reactiepatroon

Hierbij gaat het om vier verschillende manieren waarmee de deelnemers op de gedeelte inhoud kunnen reageren.

1. Actief constructief
BV: Laat interesse zien, toont begrip, vraagt actief door, positief feedback, toont emoties, authentiek, enthousiast en ondersteunend
2. Actief destructief
BV: Heeft de focus op negatieve aspecten
3. Passief constructief
BV: terughoudende ondersteuning, vraagt niet actief door
4. Passief destructief
BV: Negeert de bijdragen van de deelnemer, gaat niet op de informatie in.
5. Geen reacties