



Radboud Universiteit

**Empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen bij laag- en hooggebruikers
gedurende een deelname aan de online peer support community Depressie Connect**

O.Z. Fokke (1000797)

Mastervariant gezondheidszorgpsychologie, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Radboud
Universiteit Nijmegen

Begeleider: prof. dr. Jan Spijker en Dorien Smit (Msc)

Nijmegen, juli, 2022

Samenvatting

Internet Support Groups (ISG's) bieden een vorm van lotgenotencontact, waarbij lotgenoten elkaar ondersteunen door kennis en ervaring uit te wisselen over het omgaan met hun mentale ziekte. Bij verschillende onderzoeken is gekeken naar de voordelen van ISG's en daaruit bleek dat een deelname aan een online support group een positief effect heeft op empowerment en zelfmanagement. Echter, tot op heden is er weinig aandacht besteed aan de mate waarin deelnemers ISG's gebruiken.

Het doel van dit onderzoek is te achterhalen hoe de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen zich ontwikkelt bij leden van de ISG Depressie Connect en of dit verschilt in hoog- en laaggebruik.

Om hier een antwoord op te kunnen geven is er een kwantitatief onderzoek uitgevoerd, waarbij data van 301 deelnemers van Depressie Connect zijn bestudeerd. Er zijn drie Repeated Measures ANOVA uitgevoerd. De hoog- en laaggebruikers zijn vergeleken in de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen en op drie verschillende momenten (0, 3 en 6 maanden).

De resultaten laten zien dat tijdens het gebruik van Depressie Connect gedurende 6 maanden de mate van empowerment toeneemt en de depressieve symptomen afnemen. Echter, dit is niet direct te relateren aan het forumgebruik, aangezien er geen significant verschil is gevonden tussen hoog- en laaggebruikers. Voor de mate van zelfmanagement is er geen associatie gevonden in het forumgebruik en de hoeveelheid zelfmanagement.

Keywords: empowerment, zelfmanagement, Internet Support Groups, gebruikersrollen

Inleiding

Depressie is een vaak terugkerende en één van de meest voorkomende mentale aandoeningen in Nederland (Trimbos-instituut, z.d.). Toch voelen veel mensen zich gestigmatiseerd wanneer zij hulp zoeken voor depressie (Barney et al., 2006). Mede hierdoor zoekt naar schatting één derde van de mensen met een depressie geen professionele hulp (Zorginstituut Nederland, 2018), hoewel deze hulp wel effectief blijkt. In een meta-analyse van Cuijpers et al. (2009), waarbij de resultaten van elf randomized controlled trials (RCT's) zijn samengebracht, wordt aangetoond dat de effect size van psychotherapie voor depressie 0.68 is. Dat wil zeggen dat psychotherapie een gemiddeld tot groot effect heeft, vergeleken met controlegroepen. Farmacotherapie voor depressie heeft een gelijkwaardig effect (Cuijpers et al., 2013).

Aangezien er ook mensen zijn die minder baat hebben bij de psychotherapeutische behandeling en farmacotherapie is het voor de hand liggend dat mensen met een depressie ook naar andere methoden zoeken voor hulp. Een laagdrempelige en steeds meer populaire vorm van hulp zijn online hulpgroepen, ofwel Internet Support Groups (ISG's). ISG's bieden een vorm van lotgenotencontact, waarbij lotgenoten elkaar (eventueel anoniem) online ontmoeten om ervaringen uit te wisselen over het omgaan met de aandoening. Omdat ISG's met lotgenoten werken, kunnen deelnemers zich minder gestigmatiseerd voelen, wat drempelverlagend werkt (Griffiths et al., 2009). Daarnaast zijn ISG's 24/7 toegankelijk. Dit is nuttig wanneer reguliere gezondheidsdiensten, bijvoorbeeld tijdens de COVID-19 pandemie, minder beschikbaar zijn of wanneer wachtlijsten onvermijdelijk zijn (Griffiths et al., 2006; Trimbos-instituut, 2021).

Ondanks de toenemende populariteit van deze online ondersteuningsvorm is er nog weinig onderzoek gedaan naar de werking van deze forums. Een eerste stap in dit veld is onderzoek naar de mate waarin deelnemers zich committeren aan ISG's. Met deze kennis kunnen we beter begrijpen welke mate van gebruik haalbaar en potentieel nuttig is voor de deelnemer. Ook is deze kennis bruikbaar voor community managers bij het ontwikkelen van strategieën voor het opbouwen van een gemeenschap, voor organisaties bij het verspreiden van informatie over gezondheidsinterventies en ten slotte voor onderzoekers bij het begrijpen van de sociale dynamiek van peer support (Carron-Arthur et al., 2015).

Onderzoek wijst uit dat ISG's verschillende voordelen hebben (Crisp et al., 2014). Een recente studie van Crisp et al. (2014) heeft aangetoond dat ISG's voor depressie een bijdrage geleverd hebben aan de mate van empowerment bij patiënten. Empowerment wordt gezien als een manier van eigenwaarde, zelfeffectiviteit en percepties van macht en controle over

iemands leven (Rogers et al., 1997). Het gevoel van macht en controle over de gezondheid kan een aanzienlijke invloed hebben op de ervaring van een patiënt met depressie. Uit een systematische review van Leamy et al. (2011) is gebleken dat empowerment een belangrijk concept is bij het herstel na een depressie. Daarnaast zorgt empowerment voor een verminderde behoefte aan fysieke zorg, wat de druk op de reguliere gezondheidsdiensten vermindert (Forkner-Dunn, 2003; Neuhauser, 2003).

Resultaten van het verkennend kwalitatief onderzoek van Smit et al. (2021) suggereren dat ISG's ook een bijdrage leveren aan de hoeveelheid zelfmanagement van de deelnemers (Smit et al., 2021). Zelfmanagement wordt gedefinieerd als het aanleren van vaardigheden en interventies, waarmee patiënten die aan een ziekte of chronische aandoening lijden voor zichzelf kunnen zorgen en hun ziekte kunnen beheersen (Houle et al., 2013). Meerdere studies geven aan dat het inzetten van zelfmanagementstrategieën een positieve bijdrage kan leveren aan herstel en het omgaan met depressie (Deegan, 2005; Houle et al., 2013; Johnson et al., 2018; Ludman et al., 2016; Murray et al., 2010; Veseth et al., 2011). ISG's bieden de mogelijkheid om deze vaardigheden aan te leren door het uitwisselen van praktische adviezen, tips en aanbevelingen over alledaagse activiteiten (Smit et al., 2021).

Een recent opgerichte ISG is de online peer support community Depressie Connect (DC). Dit is een digitaal platform, gehost in een samenwerking tussen de Nederlandse Depressie Vereniging en Pro Persona GGz (Smit et al., 2021). In het kwalitatieve onderzoek van Smit et al. (2021) onder gebruikers van DC, kwamen twee verschillende gebruikersrollen naar voren die gerangschikt kunnen worden in laag- en hooggebruikers. De laaggebruikers zijn de deelnemers die voornamelijk berichten lezen en het platform ook wat minder intensief gebruiken. De hooggebruikers zijn de deelnemers die meer deelnemen en relatief meer berichten plaatsen om ervaringen te delen en vragen te stellen over (omgaan met) depressie. Daarnaast vallen de deelnemers die reageren op ervaringen of vragen van andere gebruikers ook onder de hooggebruikers (Smit et al., 2021). Ondanks dat veel gebruikers van elkaar verschillen, suggereren de resultaten uit het onderzoek van Smit et al. (2021) dat beginnende deelnemers voornamelijk laaggebruikers zijn. Deelnemers zoeken eerst vooral steun en erkenning door ervaringen van andere deelnemers te lezen. Een enkele keer stelden deelnemers vragen op het online forum over het omgaan met de ziekte of deelden ze hun eigen verhaal. Gedurende de tijd wanneer de deelnemers zich meer thuis voelden of meer toegewijd waren aan de DC gemeenschap, ontwikkelden de deelnemers meer de rol van hooggebruiker. Dit deden de deelnemers door meer op anderen te reageren en meer gebruik te maken van het forum (Smit et al., 2021).

Het onderzoek dat we hier presenteren, is een vervolg op het kwalitatieve onderzoek van Smit et al. (2021) naar het nut van een deelname aan DC en het mogelijke verband met gebruikersrollen op het platform. De vraag die in dit kwantitatieve aanvullende onderzoek centraal staat, is: hoe ontwikkelt de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen zich bij leden van DC en hoe verschillen deze tussen hoog- en laaggebruikers? Door meer inzicht hierover te krijgen, kan er meer ingezet worden naar wat gebruikers nodig hebben om te profiteren van het online forum DC. Wat betreft depressieve symptomen wordt verwacht dat een laag gebruik van DC gepaard gaat met hogere depressieve symptomen, vergeleken met een hoog gebruik. Depressie wordt immers geassocieerd met passiviteit (American Psychiatric Association, 2013). In de kwalitatieve data in het onderzoek van Smit et al. (2021) werd deze associatie ook gevonden. Er werd een relatie gezien in het gebruik van het forum, door vooral berichten te lezen en minder te reageren op anderen en de hoeveelheid sombere gevoelens. Ten slotte wordt er verwacht dat de mate van empowerment en zelfmanagement tijdens het gebruik van DC bij hooggebruikers meer toeneemt dan bij laaggebruikers (Crisp et al., 2014; Smit et al., 2021). Daarbij gaat het om een bepaalde kracht en eigen regie die nodig is om actief berichten te schrijven. De hoeveelheid peer support helpt bij deze processen (Smit et al., 2021).

Methodie

Participanten

In dit onderzoek worden de data van het kwantitatieve onderzoek van Smit et al. (2021) bestudeerd. Deelnemers die zowel de eerste, tweede en derde meting met de vragenlijsten over zelfmanagement, empowerment en depressie hebben ingevuld, zijn opgenomen in de studie (73 van de 301 deelnemers, 25.5%). Daarnaast zijn de gebruikersstatistieken van deze deelnemers bijgehouden, zodat er gekeken kan worden naar de gebruikersrollen en hoe die zich ontwikkelen.

Materiaal

Nederlandse Empowerment Lijst: in dit onderzoek wordt empowerment gemeten met de Nederlandse Empowerment Lijst (NEL) (Boevink et al., 2017). De vragenlijst bestaat uit 40 uitspraken die worden gescoord op een 5-punts Likert-schaal van 1 (sterk mee oneens) tot 5 (sterk mee eens). Er zijn vijf items die betrekking hebben op de hulpverlening. Hierbij is een mogelijk antwoord toegevoegd (niet van toepassing). De NEL bevat zes verschillende dimensies: Professionele hulp, Sociale steun, Eigen wijsheid, Erbij horen, Zelfmanagement en Betrokken leefgemeenschap. Een voorbeeld van een vraag bij de NEL is: 'De samenleving respecteert mijn rechten als burger'. De interne consistentie van de gehele NEL is goed beoordeeld ($\alpha = .94$) (Boevink et al., 2017).

Zelfmanagement bij angst en depressie Vragenlijst: in dit onderzoek wordt zelfmanagement gemeten met de Zelfmanagement bij angst en depressie Vragenlijst (Evers, 2018). De vragenlijst bestaat uit 45 strategieën die betrekking hebben op het omgaan met angst en/of depressie wanneer herstel (nog) niet is opgetreden. De antwoorden worden gescoord op een 5-punts Likert-schaal van 1 (helemaal niet) tot 5 (heel veel). Voorbeelden van strategieën in de vragenlijst zijn: 'Informatie zoeken over mijn angst en/of depressie' en 'Regelmatig naar buiten gaan'. De interne consistentie van de vragenlijst is goed ($\alpha = .92$) (Evers, 2018).

Back Depression Inventory-II: om de depressieve symptomen te meten wordt gebruik gemaakt van de Back Depression Inventory-II (BDI-II) (Beck et al., 1996). Deze zelf-rapportage vragenlijst bestaat uit 21 uitspraken van klachten, waarbij de participant één van de vier uitspraken moet kiezen, die het beste beschrijft hoe hij/zij zich de afgelopen twee weken voelde. De BDI-II is onderverdeeld in drie dimensies: Affectief (5 items), Cognitief (7 items) en Somatisch (9 items). Een voorbeeld van een uitspraak is: 'Ik beleef overal net

zoveel plezier aan als vroeger'. De interne consistentie van de gehele vragenlijst is goed ($\alpha = .90$) (Storch et al., 2004).

Mate van gebruik: het gebruik van DC wordt geoperationaliseerd aan de hand van gebruikersstatistieken. Aan de hand van een clusteranalyse zijn vier clusters naar voren gekomen. Deze clusters zijn gebaseerd op drie parameters: het aantal berichten dat een deelnemers post, de sessieduur (uren dat iemand is ingelogd op het forum) en de login-frequentie. Clusters 1 en 2 worden gedefinieerd als laaggebruikers. Deze deelnemers posten nauwelijks en zijn kort aanwezig op het forum. De clusters 3 en 4 worden beschouwd als hooggebruikers. Deelnemers in deze clusters posten veel en zijn lang aanwezig op het forum. In Tabel 1 zijn de clusters weergegeven.

Tabel 1

Het gemiddelde en aantal (N) van de sessieduur, login-frequentie en geposte berichten bij de clusters

Cluster	Sessieduur ¹	Login-frequentie	Geposte berichten	N (%)
1	22.20	25.85	0.33	177 (58.80)
2	141.00	161.18	5.79	87 (28.90)
3	1130.40	1315.33	44.80	30 (9.97)
4	6966.00	5560.00	338.71	7 (2.33)

Noot: ¹ Totale sessietijd in minuten

Procedure

Het onderzoek kon gelijk starten, omdat de data uit het onderzoek van Smit et al. (2021) al zijn voorgelegd aan de ethische commissie en de lokale ethische commissie (Commissie Mensgebonden Onderzoek, regio Arnhem-Nijmegen). Hieruit is gebleken dat het onderzoek niet wmo-plichtig is. Het onderzoek maakt gebruik van een kwantitatieve onderzoeksmethode; nieuwe deelnemers wordt gevraagd vragenlijsten in te vullen. DC is toegankelijk voor iedereen en alle deelnemers zijn uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Omdat het online platform is uitgezet via de Nederlandse Depressie Vereniging, was een groot deel van de leden lid van deze vereniging. Vanwege het verkennende karakter van dit onderzoek werden geen strikte inclusie- en exclusiecriteria gehanteerd voor een deelname.

Data-analyse

Alle analyses worden uitgevoerd met behulp van het IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versie 27. Voorafgaand aan de analyses wordt gecontroleerd of aan

alle assumpties wordt voldaan. Dit wordt gedaan door te kijken of er uitschieters zijn in de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen op de drie verschillende metingen. Ook wordt er gekeken of empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen over de drie metingen normaal verdeeld zijn. Vervolgens zal er een beschrijvende analyse plaatsvinden. In deze analyse wordt onder andere gekeken of de uitvallende deelnemers verschillen met de geïncludeerde deelnemers. Daarnaast worden aan de hand van een t-test de hoog- en laaggebruikers vergeleken op demografische en klinische gegevens als: leeftijd, empowerment, zelfmanagement en de ernst van de depressie. Door middel van een chi-square analyse worden de hoog- en laaggebruikers op geslacht vergeleken.

Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag: hoe ontwikkelt de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen bij leden van DC en verschillen deze tussen hoog- en laaggebruikers, worden drie Repeated Measures ANOVA uitgevoerd. De mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen worden op drie verschillende momenten (0, 3 en 6 maanden) vergeleken. De Repeated Measures ANOVA wordt uitgevoerd met mate van gebruik (laag- versus hooggebruikers) als between-subjectfactor (onafhankelijke variabele). De tijd: beginmeting, tussenmeting (3 maanden) en nameting (6 maanden) is de within-subjectfactor (afhankelijke variabele). Op deze momenten is de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen in kaart gebracht. Er wordt niet gecontroleerd voor geslacht en leeftijd, omdat deze variabelen niet significant verschilden over de laag- en hooggebruikers.

Datamanagement

Alle gegevens in dit onderzoek worden anoniem verwerkt. Alleen het onderzoeksteam, de monitor die controleert of het onderzoek goed en betrouwbaar is uitgevoerd en de Inspectie voor de Gezondheidszorg hebben toegang tot de gegevens. De gegevens worden dus niet zonder toestemming aan derden verstrekt. De onderzoeksgegevens worden tot 15 jaar na het afsluiten van het onderzoek op een veilige plaats bewaard. Na deze periode worden de onderzoeksgegevens vernietigd. Voor toekomstig onderzoek kunnen de gegevens mogelijk weer gebruikt worden. Dit kunnen deelnemers altijd weigeren.

Resultaten

Demografische gegevens

Als eerste is er gekeken of de deelnemers die alleen de eerste meting hebben ingevuld ($n=228$) verschillen met de deelnemers die meting 1, 2 en 3 ingevuld hebben en dus geïncludeerd zijn in de studie ($n=73$). Hieruit bleek dat de gemiddelde leeftijd van de uitvallers 4.44 jaar jonger was dan de geïncludeerde deelnemers ($t(297) = -2.53, p=.012$). Ook was de gemiddelde empowerment-score van de uitvallers significant lager dan de empowerment-score van de geïncludeerde deelnemers ($t(299) = -2.52, p=.012$). Daarnaast was de zelfmanagement-score van de uitvallers significant lager dan de geïncludeerde deelnemers ($t(299) = -2.44, p=.015$). Als laatste waren de depressieve symptomen van de uitvallers hoger dan de includeerde deelnemers ($t(299) = 2.91, p=.004$). De uitvallers verschilden niet op geslacht met de geïncludeerde deelnemers ($\chi^2(1) = 1.74, p = .226$). In Tabel 2 zijn de gemiddelde en de standaarddeviaties van de uitvallers en geïncludeerde deelnemers weergegeven.

Tabel 2

Gemiddelde en standaarddeviaties van leeftijd en uitkomstmaten voor de uitvallers en geïncludeerde deelnemers uit de studie

	Uitvallers (gemiddelde, <i>SD</i>) <i>n</i> =228	Geïncludeerde deelnemers (gemiddelde, <i>SD</i>) <i>n</i> =73
Leeftijd (in jaren)	49.15 (13.60)	53.59 (10.92)
Empowerment ¹	2.01 (.52)	2.19 (0.43)
Zelfmanagement	76.13 (25.95)	84.29 (21.11)
Depressieve symptomen	30.96 (11.77)	26.37 (11.51)

Noot. ¹ Empowerment is gemeten met de NEL, de scores variëren van 0=geen empowerment tot 4=volledige empowerment. Zelfmanagement is gemeten met de Zelfmanagement bij angst en depressie Vragenlijst, de scores variëren van 0=geen zelfmanagement tot 180=volledige zelfmanagement. De depressieve symptomen zijn gemeten met de BDI. De scores variëren van 0 tot 63, waarbij 0-13 een indicatie is voor een minimale depressie, 14-19 voor een milde depressie en 29-63 een ernstige depressie.

De leeftijd van de deelnemers varieerde van 25 tot 74 jaar. De leeftijden van de deelnemers in de laag- en hooggebruikerscategorie verschilden niet significant van elkaar ($F(1, 70) = 1.36, p = .269$). Ook opleiding verschilde niet significant tussen laag- en hooggebruikers ($F(1, 71) = 4.88, p = .114$). Ten slotte was er ook geen significant verschil in geslacht tussen de laag- en hooggebruikers ($\chi^2(1) = 1.97, p = .160$). In Tabel 3 worden de demografische gegevens van de participanten weergegeven.

Tabel 3

Demografische gegevens en klinische kenmerken van de laag- en hooggebruikers bij de leden van DC bij de baseline (N=73)

Demografische en klinische gegevens	Totale groep	Laaggebruikers	Hooggebruikers
	Gemiddelde (SD) of frequentie (%)	Gemiddelde (SD) of frequentie (%)	Gemiddelde (SD) of frequentie (%)
Aantal deelnemers, <i>n</i> (%)	73 (100)	52 (71.23)	21 (28.77)
Leeftijd (jaren) gemiddelde (SD)	53.59 (10.92)	52.68 (11.89)	55.82 (8.62)
Geslacht, <i>n</i> (%)			
Man	29 (39.70)	18 (24.66)	11 (15.07)
Vrouw	44 (60.30)	34 (46.57)	10 (13.70)
Etniciteit, <i>n</i> (%)			
Nederlands	73 (100)	n.v.t	n.v.t
Opleiding, <i>n</i> (%)			
Geen opleiding	4 (5.48)	2 (2.74)	2 (2.74)
Secundair onderwijs (midden- of voortgezet Onderwijs)	46 (63.01)	31 (42.47)	15 (20.55)
Secundair beroepsonderwijs en -opleiding	10 (13.70)	8 (10.96)	2 (2.74)
Hoger beroepsonderwijs en -opleiding en academisch onderwijs	13 (17.81)	11 (15.07)	2 (2.74)
Empowerment, gemiddelde (SD) ¹	2.18 (0.43)	2.21 (0.47)	2.12 (0.34)
Zelfmanagement, gemiddelde (SD)	84.29 (21.11)	86.88 (21.38)	77.86 (19.43)
Ernst depressie, gemiddelde (SD)	26.37 (11.51)	25.63 (12.38)	28.19 (9.02)

Noot. ¹ Empowerment-scores variëren van 0=geen empowerment tot 4=volledige empowerment. Zelfmanagement-scores variëren van 0=geen zelfmanagement tot 180=volledige zelfmanagement. De depressieve symptomen-scores variëren van 0 tot 63.

Klinische gegevens

De mate van empowerment van de deelnemers varieerde van 0.88 tot 3.05. De hoeveelheid empowerment van de deelnemers in de laag- en hooggebruikerscategorie verschilden niet significant van elkaar ($F(1, 71) = 3.72, p = .439$). De mate van zelfmanagement van de deelnemers varieerde van 31.00 tot 123.00. Ook de hoeveelheid zelfmanagement verschilden niet significant tussen laag- en hooggebruikers ($F(1, 71) = .36, p = .098$). De ernst van de depressie varieerde van 0.00 tot 49.00 en verschilden ook niet significant tussen laag- en hooggebruikers ($F(1, 71) = 2.83, p = .394$). In Tabel 3 worden de klinische gegevens van de deelnemers verder weergegeven.

Repeated measures ANOVA

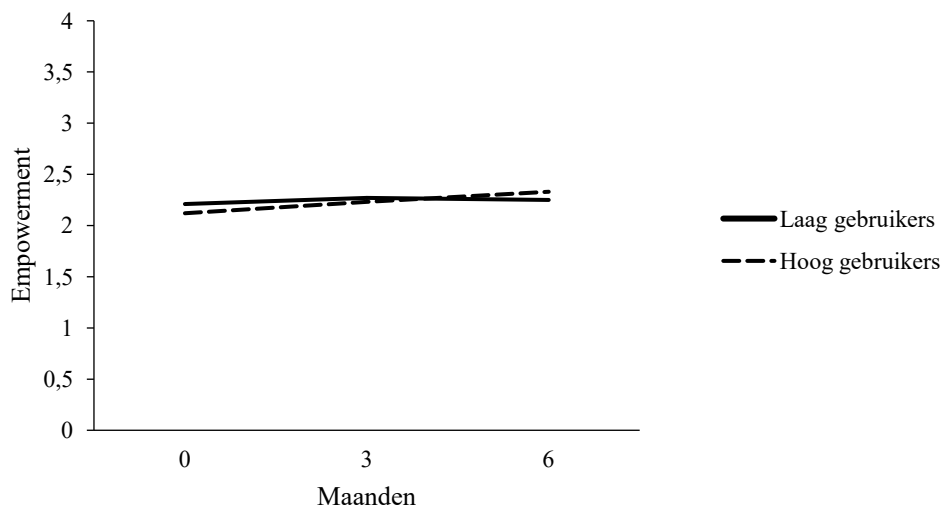
Voordat de analyses zijn uitgevoerd, is gecontroleerd of er voldaan is aan alle assumpties. Ten eerste waren de onafhankelijke variabele categorische en de afhankelijke variabele op interval niveau. Wat betreft de normaalverdeling en uitschieters, vertoonden de histogrammen en boxplots visueel geen afwijkingen. Ten slotte werd de aanname van sphericity gecontroleerd. Deze waren niet significant voor empowerment en zelfmanagement, waardoor aan deze assumptie voldaan werd. Voor depressieve symptomen was dit niet het geval. De Epsilon was hierbij kleiner dan .75, dus is bij de analyses gebruik gemaakt van Huynh-Feldt correlation maat.

Empowerment

Een repeated measures ANOVA is uitgevoerd om te onderzoeken hoe de mate van empowerment bij leden van DC zich ontwikkelt en of deze verschillen tussen hoog- en laaggebruikers. Hieruit blijkt dat er een significant effect is van tijd op de mate van empowerment ($F(2, 142) = 4.39, p = .014$). In Figuur 1 is te zien dat de hoeveelheid empowerment in de tijd toeneemt. Verder blijkt er geen significant verband te zijn tussen de mate van forumgebruik en de mate van empowerment ($F(1, 71) = .02, p = .896$). Dit wil zeggen dat laag- en hooggebruikers van DC niet verschilden op empowerment over de meetmomenten. Uit de analyses blijkt dat er ook geen sprake is van een significant interactie effect ($F(2, 142) = 2.27, p = .107$). Dit betekent dat de toename van empowerment in de tijd niet verschilt over de hoog- en laaggebruikers.

Figuur 1

De ontwikkeling van empowerment voor laag- en hooggebruikers over een periode van 6 maanden

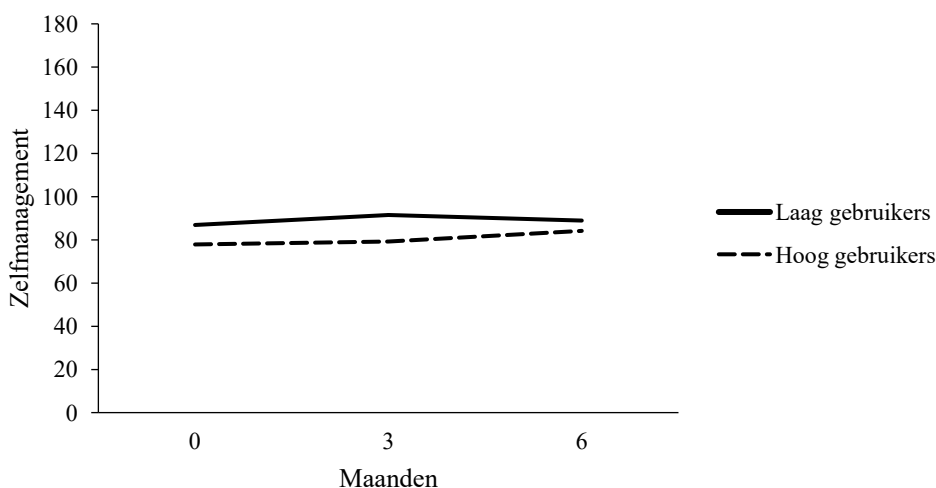


Zelfmanagement

Een repeated measures ANOVA is uitgevoerd om te onderzoeken hoe de mate van zelfmanagement bij leden van DC zich ontwikkelt en of deze verschillen tussen hoog- en laaggebruikers. Hieruit blijkt dat er geen significant effect is van tijd op de mate van zelfmanagement ($F(2, 142) = 2.07, p = .130$). Ook blijkt er geen significant effect van het forumgebruik op de mate van zelfmanagement ($F(1, 71) = 2.59, p = .112$). Dit wil zeggen dat een laag- of hooggebruik van DC niet gerelateerd is aan de hoeveelheid zelfmanagement. Uit de analyses blijkt dat er ook geen sprake is van een significant interactie-effect ($F(2, 142) = 1.58, p = .210$). Dat betekent dat de mate van zelfmanagement in de tijd niet verschilt over de hoog- en laaggebruikers. Figuur 2 toont de mate van zelfmanagement van de gebruikers in de tijd.

Figuur 2

De ontwikkeling van zelfmanagement voor laag- en hooggebruikers over een periode van 6 maanden



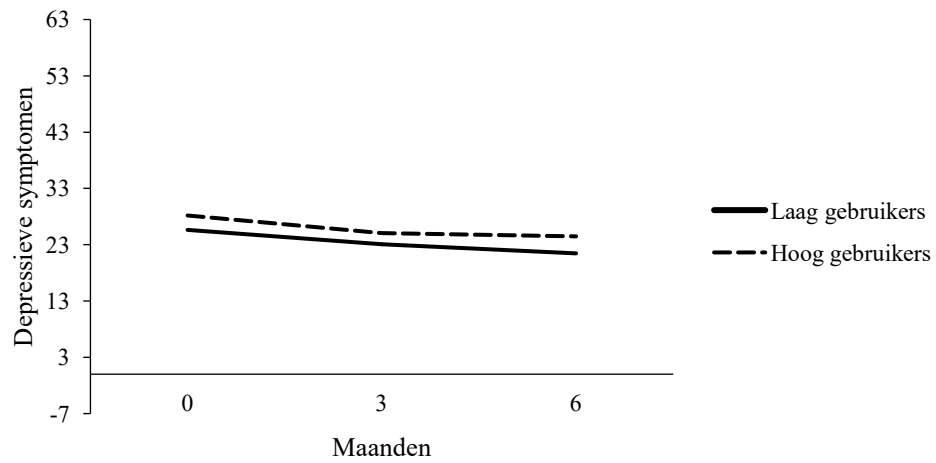
Depressieve symptomen

Een repeated measures ANOVA is uitgevoerd om te onderzoeken hoe de depressieve symptomen bij leden van DC zich ontwikkelen en of deze verschillen tussen hoog- en laaggebruikers. Hieruit blijkt dat er een significant effect is van tijd op de hoeveelheid depressieve symptomen ($F(2, 142) = 4.96, p = .010$). In Figuur 3 is te zien dat de hoeveelheid depressieve symptomen in de tijd afneemt. Er blijkt echter geen significant effect van het forumgebruik op de depressieve symptomen ($F(1, 71) = .98, p = .326$). Dit wil zeggen dat een laag- of hooggebruik van DC geen effect heeft op de hoeveelheid depressieve symptomen. Uit de analyses blijkt dat er ook geen sprake is van een significant interactie-effect ($F(2, 142) = .08,$

$p = .911$). Dit betekent dat de afname van depressieve symptomen in de tijd niet verschilt over de hoog- en laaggebruikers.

Figuur 3

De ontwikkeling van depressieve symptomen voor laag- en hooggebruikers over een periode van 6 maanden



Discussie

Het doel van dit onderzoek was om te verkennen hoe de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen zich ontwikkelt bij de deelnemers van DC. De hypothese hierbij is dat deelname aan DC, over een tijd van zes maanden, geassocieerd wordt met een hoger level van empowerment en zelfmanagement en minder ernstige depressieve symptomen (Crisp et al., 2014; Smit et al., 2021). De resultaten bevestigen dat de mate van empowerment gedurende het gebruik van het DC-forum toeneemt over een periode van 6 maanden. Ook werd er een afname van depressieve symptomen gezien tijdens de deelname. Echter, uit de analyse blijkt dat de mate van forumgebruik niet direct gerelateerd is aan deze positieve veranderingen op empowerment en de depressieve symptomen. Wat betreft zelfmanagement werd er geen associatie gevonden in het forumgebruik en de hoeveelheid zelfmanagement.

In dit onderzoek is ook gekeken of de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen verschillen tussen hoog- en laaggebruikers van het forum. Verwacht werd dat een hoge gebruikersrol gedurende de deelname aan DC meer geassocieerd wordt met een vermindering van depressieve symptomen dan een lage gebruikersrol. Daarnaast werd verwacht dat de mate van empowerment en zelfmanagement tijdens het gebruik van DC bij hooggebruikers meer toeneemt dan de laaggebruikers. De resultaten laten geen significante associatie zien in laag- en hooggebruik van het forum en de mate van empowerment, zelfmanagement en depressieve symptomen. De mate van forumgebruik lijkt dus niet direct gerelateerd te zijn aan een verbetering op herstel van depressie.

Er zijn een aantal mogelijke verklaringen voor het feit dat hypothesen niet bevestigd zijn. Een mogelijke verklaring voor de niet gevonden associatie van zelfmanagement in de tijd, zoals gesuggereerd in de studie van Smit et al. (2021), is dat deze studie gebruik maakt van een kwantitatieve dataverzameling. In het onderzoek van Smit et al. (2021) zijn de data verzameld aan de hand van een kwalitatieve benadering, waarbij meer gekeken wordt naar de beleving van deelnemers. Deze individuele beleving is mogelijk niet te vatten in vragenlijsten van een kwantitatieve studie en dit kan de reden zijn waarom de associatie in deze studie niet naar voren komt. Een andere mogelijke verklaring voor de niet gevonden associatie tussen zelfmanagement in de tijd is dat zowel de laag- als hooggebruikers die geïncludeerd zijn in de studie al enige mate van zelfmanagement bezitten. Dit bleek ook uit de analyses waarbij de uitvallende deelnemers vergeleken werden met de geïncludeerde deelnemers. Deelnemers die zich aanmelden op DC en alle vragenlijsten invullen, zijn mogelijk al actiever in het zoeken naar interventies voor hun depressie, wat een belangrijk onderdeel is van zelfmanagement

(Houle et al., 2013). Hierdoor valt er ook minder winst te behalen in de hoeveelheid zelfmanagement bij het online forum.

Ten tweede was opvallend dat er geen verschillen in empowerment- en depressie-score over de hoog- en laaggebruikers te zien waren. Ondanks dat deze toename en afname niet direct te relateren is aan het forumgebruik, kan een mogelijke verklaring voor de resultaten zijn dat alleen al het lezen als een vorm van bibliotherapie gezien kan worden. Het lezen van berichten is namelijk geen passief gedrag. Er vinden mogelijk ook cognitieve (ophalen van informatie) en sociale activiteiten (bespreken en doorgeven van informatie aan anderen buiten de ISG's) plaats door alleen te lezen. Hierdoor kan het zijn dat persoonlijke competenties, zoals empowerment verbeteren (Dennen, 2008; Edelmann, 2013) en de depressieve symptomen verminderen (Bremer, 1987; Cuijpers, 1997). Dit werd ook gevonden in onderzoek van Van Uden-Kraan et al. (2008). Daarbij is aangetoond dat factoren van empowerment, namelijk het herkennen in de gemeenschap, het ontvangen van sociale steun, het verkrijgen van valide informatie en het leren van ervaringen van anderen, plaats kan vinden door enkel te lezen bij ISG's.

Dit onderzoek bevat enkele kanttekeningen. Allereerst kunnen we met de resultaten van dit onderzoek geen uitspraken doen over een causaal verband tussen het gebruik van DC en de uitkomstmaten, omdat er geen controlegroep is meegenomen. Ten tweede moeten de gegevens voorzichtig geïnterpreteerd worden, omdat bij het onderzoek geen rekening is gehouden met parallel lopende behandelingen. Het volgen van een behandeling kan ook een verklaring zijn voor het afnemen van depressieve symptomen (Cuijpers et al., 2009). Ook kan het zijn dat alle deelnemers naast het gebruik van het forum wel gedragsactivering en (sociale) steun kunnen ervaren. Dit werd immers niet gemeten bij het onderzoek. Gedragsactivering en het ontvangen van (sociale) steun zijn belangrijke componenten bij het vergroten van het gevoel van empowerment en het verminderen van depressieve symptomen (Ekers et al., 2014; Gariépy et al., 2016; Van Uden-Kraan et al., 2008). Een vierde beperking aan de studie is dat de dataverzameling tijdens de COVID-19 pandemie heeft plaatsgevonden. Hierdoor was het face-to-face contact beperkt en nam het belang van online vormen van ondersteuning toe. Mogelijk dat de resultaten hierdoor in positieve zin vertekend zijn. Vervolgens moet er bij de interpretatie van de data rekening gehouden worden met een positieve selectiebias. Het is mogelijk dat er meer enthousiaste deelnemers gereageerd hebben op de vragenlijsten voor het onderzoek. De deelnemers die het online forum minder fijn vonden, steken mogelijk minder moeite in het invullen van de vragenlijsten. De deelnemers die niet uitvielen aan het onderzoek, scoorden namelijk hoger op empowerment,

zelfmanagement en lager op depressieve symptomen. Ten slotte is een kanttekening dat de data verzameld zijn in een relatief korte periode, van zes maanden. Het is niet bekend wat een deelname aan het online forum oplevert op langere termijn.

Ondanks de beperkingen heeft dit onderzoek verschillende implicaties. Met dit onderzoek is een belangrijke eerste stap gezet in het onderzoek naar de mate waarin deelnemers een ISG gebruiken. Hoewel we niet direct een relatie kunnen zien tussen mate van forumgebruik en de mate van herstel, suggereert de kwalitatieve studie dat ISG's voor zowel hoog- als laaggebruikers gezien worden als een vorm van bibliotherapie, een belangrijke eerste en laatste stap interventie bij een depressie (Federatie Medisch Specialisten, 2013). Deze informatie kan worden gebruikt om gerichte strategieën te ontwikkelen voor community managers voor het opbouwen van een online gemeenschap, bij het verspreiden van informatie over gezondheidsinterventies en bij onderzoek om sociale dynamiek en peer support beter te begrijpen.

Toekomstig onderzoek is nodig om deze bevindingen verder te bevestigen. Een belangrijke kwestie voor vervolgonderzoek is het meenemen van een controlegroep. Daarnaast kan vervolgonderzoek parallel lopende behandelingen, gedragsactivering en (sociale) steun buiten het forum uitvragen en deze als covariaat meenemen in de analyse. Vervolgens wordt aangeraden dit onderzoek te repliceren wanneer de COVID-19 pandemie voorbij is, om de resultaten beter te kunnen interpreteren na de pandemie. Ten slotte is longitudinaal onderzoek vereist om de kennis over ISG's over een lange termijn te verbeteren.

Concluderend, hebben eerdere studies aangetoond dat vooral hooggebruikers een voordeel kunnen halen uit een deelname aan ISG's (Crisp et al., 2014; Smit et al., 2021). In deze studie werd voor zowel hoog- als laaggebruikers een toename gezien in de mate van empowerment en een afname van de depressieve symptomen. Echter, deze zijn niet direct te relateren aan het forumgebruik, aangezien er geen significant verschil gevonden is tussen hoog- en laaggebruikers. Voor een toename van zelfmanagement en de mate van gebruik is geen relatie gevonden in deze studie. Een vervolgstudie wordt sterk aanbevolen om de bevindingen van deze studie te kunnen duiden. De resultaten van dit onderzoek zijn nuttig voor onderzoekers, community managers en organisaties die gebruik willen maken van ISG's. Zij hoeven deelnemers niet aan te sturen om ISG's in een bepaalde mate te gebruiken om te kunnen profiteren van het forum.

Literatuur

- Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Stigma about Depression and its Impact on Help-Seeking Intentions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *40*(1), 51–54. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01741.x>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). Beck Depression Inventory–II. *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Boevink, W., Kroon, H., Delespaul, P., & Os, J. V. (2017). Empowerment according to Persons with Severe Mental Illness: Development of the Netherlands Empowerment List and Its Psychometric Properties. *Open Journal of Psychiatry*, *07*(01), 18–30. <https://doi.org/10.4236/ojpsych.2017.71002>
- Bremer, G. J. (1987). Bibliotherapie: “Lezen helpt genezen”. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. <https://www.ntvg.nl/artikelen/bibliotherapie-lezen-helpt-genezen>
- Carron-Arthur, B., Ali, K., Cunningham, J. A., & Griffiths, K. M. (2015). From Help-Seekers to Influential Users: A Systematic Review of Participation Styles in Online Health Communities. *Journal of Medical Internet Research*, *17*(12), e271. <https://doi.org/10.2196/jmir.4705>
- Crisp, D., Griffiths, K., Mackinnon, A., Bennett, K., & Christensen, H. (2014). An online intervention for reducing depressive symptoms: Secondary benefits for self-esteem, empowerment and quality of life. *Psychiatry Research*, *216*(1), 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.01.041>
- Cuijpers, P. (1997). Bibliotherapy in unipolar depression: A meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *28*(2), 139–147. [https://doi.org/10.1016/s0005-7916\(97\)00005-0](https://doi.org/10.1016/s0005-7916(97)00005-0)
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds, C. F. (2013). The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: a meta-analysis of direct comparisons. *World Psychiatry*, *12*(2), 137–148. <https://doi.org/10.1002/wps.20038>
- Cuijpers, P., Van Straten, A., Bohlmeijer, E., Hollon, S. D., & Andersson, G. (2009). The effects of psychotherapy for adult depression are overestimated: a meta-analysis of study quality and effect size. *Psychological Medicine*, *40*(2), 211–223. <https://doi.org/10.1017/s0033291709006114>

- Deegan, P. E. (2005). The importance of personal medicine: A qualitative study of resilience in people with psychiatric disabilities. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33(66_suppl), 29–35. <https://doi.org/10.1080/14034950510033345>
- Dennen, V. P. (2008). Pedagogical lurking: Student engagement in non-posting discussion behavior. *Computers in Human Behavior*, 24(4), 1624–1633. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2007.06.003>
- Edelmann, N. (2013). Reviewing the Definitions of “Lurkers” and Some Implications for Online Research. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(9), 645–649. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0362>
- Ekers, D., Webster, L., Van Straten, A., Cuijpers, P., Richards, D., & Gilbody, S. (2014). Behavioural Activation for Depression; An Update of Meta-Analysis of Effectiveness and Sub Group Analysis. *PLoS ONE*, 9(6), e100100. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100100>
- Evers, A. (2018). The Assessment of the Self-management in Anxiety and Depression-scale: a psychometric evaluation and relationship with quality of life. *The Assessment of the Self-management in Anxiety and Depression-scale: a psychometric evaluation and relationship with quality of life*.
- Federatie Medisch Specialisten. (2013, 1 augustus). *Bibliotherapie, zelfhulp en zelfmanagement - Richtlijn - Richtlijndatabase*. Geraadpleegd op 19 mei 2022, van https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/depressie/eerste-stap_interventies_bij_depressie/bibliotherapie_zelfhulp_en_zelfmanagement.html
- Forkner-Dunn, J. (2003). Internet-based Patient Self-care: The Next Generation of Health Care Delivery. *Journal of Medical Internet Research*, 5(2), e8. <https://doi.org/10.2196/jmir.5.2.e8>
- Gariépy, G., Honkaniemi, H., & Quesnel-Vallée, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *British Journal of Psychiatry*, 209(4), 284–293. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.169094>
- Griffiths, F., Lindenmeyer, A., Powell, J., Lowe, P., & Thorogood, M. (2006). Why Are Health Care Interventions Delivered Over the Internet? A Systematic Review of the Published Literature. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e10. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e10>
- Griffiths, K. M., Calcar, A. L., Banfield, M., & Tam, A. (2009). Systematic Review on Internet Support Groups (ISGs) and Depression (2): What Is Known About

- Depression ISGs? *Journal of Medical Internet Research*, 11(3), e41.
<https://doi.org/10.2196/jmir.1303>
- Houle, J., Gascon-Depatie, M., Bélanger-Dumontier, G., & Cardinal, C. (2013). Depression self-management support: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 91(3), 271–279. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.01.012>
- Johnson, S., Lamb, D., Marston, L., Osborn, D., Mason, O., Henderson, C., Ambler, G., Milton, A., Davidson, M., Christoforou, M., Sullivan, S., Hunter, R., Hindle, D., Paterson, B., Leverton, M., Piotrowski, J., Forsyth, R., Mosse, L., Goater, N., . . . Lloyd-Evans, B. (2018). Peer-supported self-management for people discharged from a mental health crisis team: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 392(10145), 409–418. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31470-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31470-3)
- Leamy, M., Bird, V., Boutilier, C. L., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445–452.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- Ludman, E. J., Simon, G. E., Grothaus, L. C., Richards, J. E., Whiteside, U., & Stewart, C. (2016). Organized Self-Management Support Services for Chronic Depressive Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Psychiatric Services*, 67(1), 29–36.
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400295>
- Murray, G., Suto, M., Hole, R., Hale, S., Amari, E., & Michalak, E. E. (2010). Self-management strategies used by ‘high functioning’ individuals with bipolar disorder: from research to clinical practice. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(2), 95–109. <https://doi.org/10.1002/cpp.710>
- Neuhauser, D. (2003). The Coming Third Health Care Revolution. *Quality Management in Health Care*, 12(3), 171–184. <https://doi.org/10.1097/00019514-200307000-00007>
- Rogers, E. S., Chamberlin, J., Ellison, M. L., & Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric Services*, 48(8), 1042–1047. <https://doi.org/10.1176/ps.48.8.1042>
- Smit, D., Vrijssen, J. N., Groeneweg, B., Vellinga-Dings, A., Peelen, J., & Spijker, J. (2021). A Newly Developed Online Peer Support Community for Depression (Depression Connect): Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), e25917.
<https://doi.org/10.2196/25917>
- Storch, E. A., Roberti, J. W., & Roth, D. A. (2004). Factor structure, concurrent validity, and internal consistency of the beck depression inventory - second edition in a sample of

- college students. *Depression and Anxiety*, 19(3), 187–189.
<https://doi.org/10.1002/da.20002>
- Trimbos-instituut. (z.d.). *Depressie in Nederland: feiten en cijfers*. Trimbos. Geraadpleegd op 14 juni 2022, van <https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/depressie>
- Trimbos-instituut. (2021, april). *Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de geestelijke gezondheidszorg*. <https://www.trimbos.nl/docs/20685070-f409-4aa2-8e77-dce3d9a8289c.pdf>
- Van Uden-Kraan, C. F., Drossaert, C. H., Taal, E., Seydel, E. R., & Van de Laar, M. A. (2008). Self-Reported Differences in Empowerment Between Lurkers and Posters in Online Patient Support Groups. *Journal of Medical Internet Research*, 10(2), e18.
<https://doi.org/10.2196/jmir.992>
- Veseth, M., Binder, P. E., Borg, M., & Davidson, L. (2011). Toward Caring for Oneself in a Life of Intense Ups and Downs. *Qualitative Health Research*, 22(1), 119–133.
<https://doi.org/10.1177/1049732311411487>
- Zorginstituut Nederland. (2018). *Depressie en andere stemmingsstoornissen | Preventie & Zorg | Zorg | Volksgezondheidszorg.info*. Volksgezondheidszorg. Geraadpleegd op 22 december 2021, van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/depressie-en-andere-stemmingsstoornissen/preventie-zorg/zorg#bronverantwoording>