

Een beter beeld van jezelf; Het versterken van je zelfbeeld om angst en depressie tegen te gaan. Een gerandomiseerde trial naar de effecten van een begeleide zelfhulpinterventie.

Gepubliceerd: 13-12-2010 Laatste bijgewerkt: 15-05-2024

Het onderzoeken van de effectiviteit van een laagdrempelige begeleide zelfhulpinterventie die gericht is op het verbeteren van het zelfbeeld bij mensen met angst en/of depressieve klachten en een verminderde mate van zelfvertrouwen. Hierbij wordt...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Zal niet starten
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON34412

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Een beter beeld van jezelf.

Aandoening

- Overige aandoening
- Stemmingsstoornissen en -afwijkingen NEG

Synoniemen aandoening

melancholie, nervositeit, somberheid (depressie), stress (angst)

Aandoening

angststoornissen en -symptomen

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit
Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: angst, depressie, zelfbeeld, zelfhulp

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

In de eerste plaats is het belangrijk om vast te stellen of de interventie een rechtstreeks effect heeft op de gerapporteerde mate van zelfvertrouwen. Dit wordt vastgesteld aan de hand van de Rosenberg self-esteem scale (Rosenberg, 1965). Deze bestaat uit 10 uitspraken (bijv. * Over het geheel genomen ben ik tevreden met mezelf*), waarbij de respondent op een 4 punts schaal moet aangeven in hoeverre deze uitspraak bij hem/haar past. De totaalscore varieert tussen de 0 en de 30, waarbij hogere scores een indicatie zijn voor een grotere mate van zelfvertrouwen. In een steekproef van de Nederlandse bevolking werd een gemiddelde score gevonden van 20.9 met een standaarddeviatie van 4.4. Zowel in internationale als in Nederlandse studies wordt een hoge betrouwbaarheid, validiteit en interne homogeniteit gerapporteerd (Cronbach alpha .86; Franck et al., 2008). Gebrek aan zelfvertrouwen wordt gedefinieerd aan de hand van een score van minstens 1 standaarddeviatie onder het gemiddelde (*16).

Secundaire uitkomstmaten

Naast het vergroten van het zelfvertrouwen richt de studie zich op het vast

stellen van vermindering van depressieve en/of angstklachten, door middel van een interventie die gericht is op het veranderen van het zelfbeeld. De eerder genoemde screeningsvragenlijsten, de CES-D en de HADS, worden gebruikt om vermindering van deze klachten vast te stellen.

Om vast te stellen of er naast de cursus gebruik gemaakt wordt van andere bronnen van hulp en om eventuele werkgerelateerde problemen als gevolg van de klachten vast te stellen, wordt de Tic-P afgenomen. Deze lijst is ontwikkeld door het institute of Medical technology Assessment (iMTA) van de Erasmus universiteit en het Trimbos-instituut en is inmiddels in diverse studies gebruikt (van Dam et al., 1998; Hakkaart-van Roijen, 2002; (Penninx et al., 2008)).

Kwaliteit van leven wordt naast specifieke klachtenvermindering in recent effectiviteitsonderzoek steeds meer beschouwd als een belangrijke secundaire uitkomstmaat. Voor de vaststelling van de kwaliteit van leven wordt de SF-36 gebruikt. De SF-36 is een vragenlijst met 36 items die met behulp van diverse subschalen een beeld geeft van de aan de ervaren gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven (Ware and Sherbourne, 1992).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het zelfbeeld heeft in de laatste decennia in de cognitief psychologische theorievorming en de cognitieve therapie een steeds prominentere rol ingenomen. Er zijn aanwijzingen dat een negatief zelfbeeld een kwetsbaarheidsfactor en instandhoudende factor is voor het ontwikkelen en het beloop van uiteenlopende psychische problematiek, zoals angst en depressie (Glashouwer & de Jong, 2010; Risch et al., 2010; Talbot, Harris, & French,

2009; Mann e.a., 2004). Er wordt daarom gepleit voor specifieke (preventieve) interventies gericht op het verbeteren van het zelfbeeld, waarbij veranderingen in het zelfbeeld naast de mate van angst en depressie meegenomen worden als effectmaat (Risch et al., 2010). Interventies die zich hierop richten, zoals het witboek waarbij de patiënt een dagboek bijhoudt waarin men dagelijks heel concreet positieve feedback over zichzelf opschrijft, worden inmiddels regelmatig opgenomen in behandel- en terugvalpreventie- programma's voor angst en depressie. Er is echter nauwelijks effectonderzoek gedaan naar de (meer)waarde van dergelijke interventies bij de behandeling en preventie van angst en depressie.

Onderzoek naar angst en depressie laat steeds weer zien dat er ook bij adequate behandeling van de klachten op de lange termijn een relatief hoge mate van terugval voor komt (Spijker et al., 2002). Er is daarom steeds meer aandacht voor zowel geïndiceerde preventie (preventie van full-blown stoornissen bij mensen met subklinische angst en depressieve klachten) en secundaire preventie (preventie van terugkeer van angst en depressie bij patiënten die eerder succesvol behandeld zijn) (Cuijpers, 2003). Geïndiceerde preventieve interventies richten zich vaak op kortdurende behandelingen via zelfhulpboeken, het Internet of groepscursussen aan mensen met subklinische klachten. Bij zelfhulpinterventies voor angst en depressie is inmiddels overtuigend aangetoond dat zelfhulp (zowel in boekvorm als via het Internet) een effectieve methode is (Cuijpers, Donker, van Straten, Li, & Andersson, 2010). Hierbij geldt dat zelfhulp met begeleiding aanzienlijk effectiever is dan zelfhulp zonder enige vorm van begeleiding.

Recentelijk is er een zelfhulpboek verschenen waarin interventies die gericht zijn op het installeren van een positief zelfbeeld centraal staan (de Neef, 2010). In de huidige studie wordt de effectiviteit van het met begeleiding doorwerken van dit zelfhulpboek onderzocht en vergeleken met een wachtlijst controlegroep onder mensen met subklinische angst en/of depressieve klachten.

Doel van het onderzoek

Het onderzoeken van de effectiviteit van een laagdrempelige begeleide zelfhulpinterventie die gericht is op het verbeteren van het zelfbeeld bij mensen met angst en/of depressieve klachten en een verminderde mate van zelfvertrouwen. Hierbij wordt zowel een verbetering van de mate van zelfvertrouwen (primaire uitkomstmaat) als een vermindering van de angst- en/of depressieve klachten verwacht.

Onderzoekopzet

Het betreft een gerandomiseerd open-label effectiviteitsonderzoek, met een wachtlijstcontrolegroep, naar een begeleide zelfhulp-interventie gebaseerd op elementen uit de cognitieve gedragstherapie.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Deelnemers in de experimentele groep krijgen het zelfhulpboek aangeboden. De interventie of cursus bestaat uit 6 verschillende technieken, die gebaseerd zijn op elementen uit de cognitieve gedragstherapie. De duur van de interventie varieert tussen de 6 en 10 weken, afhankelijk van het tempo van de respondent. De begeleiding door speciaal getrainde studenten en onderzoeksassistenten is er vooral op gericht de deelnemer te motiveren tot het doorwerken van de gehele behandeling en eventueel het geven van uitleg bij misverstanden over de oefeningen. Inhoudelijk zal er weinig begeleiding nodig zijn, aangezien de oefeningen in het boek uitgebreid zijn beschreven en toegelicht. De respondenten in de controlegroep worden op een wachtlijst geplaatst. Zij ontvangen in eerste instantie geen zelfhulpboek, maar kunnen uiteraard gebruik maken van de reguliere zorg. Na de follow-up periode van 6 maanden wordt hen alsnog het zelfhulpboek, met begeleiding vanuit de VU, aangeboden.

Inschatting van belasting en risico

De proefpersoon dient op 3 momenten een vragenlijstpakket in te vullen. Dit neemt naar schatting per keer ongeveer 30 minuten in beslag. de tijdsinvestering bij het doorlopen van de cursus hangt af van het tempo en de motivatie van de individuele respondent. De deelnemers hebben aangegeven dat zij klachten ervaren die hun dagelijks leven belemmeren; iedere interventie die erop gericht is deze klachten tegen te gaan zal enige inspanning van de deelnemer vergen. De hier gebruikte interventie is relatief gezien weinig tijdsintensief, laagdrempelig en minder beladen dan het bezoeken van een ggzs-instelling. Het staat de deelnemer bovendien vrij (en dit wordt uitdrukkelijk vermeld in de informatie aan de deelnemer) om andere of aanvullende hulp te zoeken voor zijn/haar klachten.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit

van der Boechorststraat 1
1081 BT Amsterdam
Nederland

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit

van der Boechorststraat 1
1081 BT Amsterdam
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1. De aanwezigheid van klinisch relevante angst en/of depressieve klachten zoals vastgesteld aan de hand van twee gevalideerde zelfrapportage vragenlijsten; een score van 7 of hoger op de HADS-A en/of een score van 16 of hoger op de CES-D
2. Gebrek aan zelfvertrouwen wordt vastgesteld aan de hand van de Rosenberg self-esteem scale (Rosenberg, 1965).
3. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van het volgende criterium: *Hebben deze problemen u in de afgelopen maand in belangrijke mate gehinderd bij uw dagelijkse bezigheden of sociale activiteiten, of hebben zij u veel ongemak bezorgd?* Dit criterium dient met 'ja' beantwoord te worden.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Behalve een onvoldoende begrip van de Nederlandse taal, zijn er geen exclusiecriteria geformuleerd voor de studie.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Zal niet starten
Aantal proefpersonen:	128
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	13-12-2010
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 21642
Bron: Nationaal Trial Register
Titel:

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL33798.029.10

Register

OMON

ID

NL-OMON21642