

PROGRAMMA: Rouw

Het programma Rouw is bedoeld voor volwassenen die een naaste hebben verloren en in principe een 'normaal' verwerkingsproces doormaken, maar toch problemen ervaren op een of meer levensgebieden en daar wat hulp bij nodig hebben. We hebben de effectiviteit van dit programma onderzocht bij 636 mensen, met een voor- en nameting op de Rouwmeter.

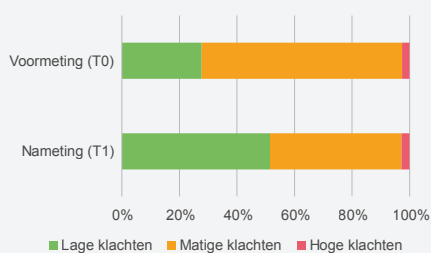


Fig. 1 Mate van klachten

- De grootste groep gebruikers heeft middelmatige klachten op de voormeting
- De groep met weinig klachten is verdubbeld op de nameting

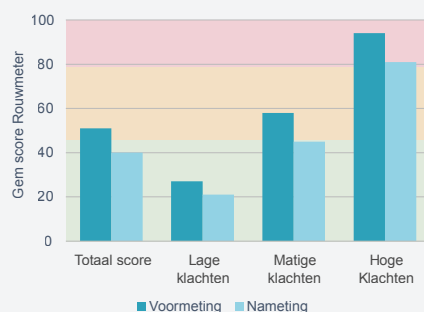


Fig. 2 Afname van klachten

- Rouwklachten zijn met 22% afgenomen na het doorlopen van dit programma, dit is een significant en groot effect: Repeated Measures ANOVA: $\eta^2=0,39$; $p<0,001$
- De grootste afname van klachten treedt op bij mensen met middelmatig en veel klachten

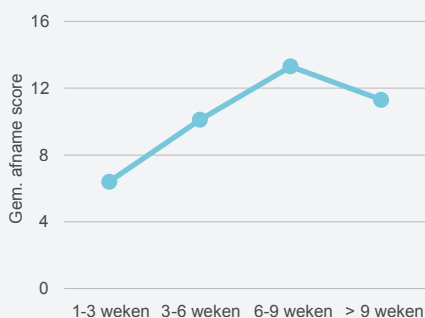


Fig. 3 tijd tussen de metingen

- Het programma is het meest effectief wanneer het in 6 tot 9 weken doorlopen wordt

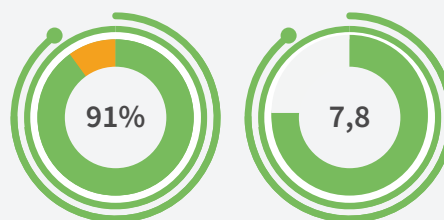


Fig. 4 tevredenheid

- 91% geholpen
- Tevredenheidscijfer: 7,8

Verdieping

Het programma Rouw is bedoeld voor volwassenen die een naaste hebben verloren en in principe een 'normaal' verwerkingsproces doormaken, maar toch problemen ervaren op een of meer levensgebieden en daar wat hulp bij nodig hebben. Het programma biedt concrete handvatten om het rouwproces zo goed mogelijk te doorlopen. In deze factsheet wordt de effectiviteit van het programma Rouw onderzocht.

De onderzoekspopulatie

Ongeveer 9.000 mensen zijn tot nu toe aan de slag gegaan met het programma Rouw, waarvan de meerderheid (97%) als onderdeel van een blended behandeltraject. Een deel van deze groep is meegenomen in dit onderzoek. In totaal hebben 636 mensen zowel de voormeting (T0) als de nameting (T1) van een vragenlijst die de mate van rouwklachten meet ingevuld, waarbij er ten minste 3 weken tussen de metingen zat. Van deze groep is 75% vrouw en de gemiddelde leeftijd 49 jaar (SD=15). 619 mensen (97%) volgden het programma via het Therapieland-platform en 17 (3%) mensen via het Gezondeboel-platform.

De verhouding man/vrouw en de ernst van klachten (T0) van deze groep verschilt niet significant ten opzichte van het totale sample, ze zijn wel significant ouder (gemiddeld 5 jaren).

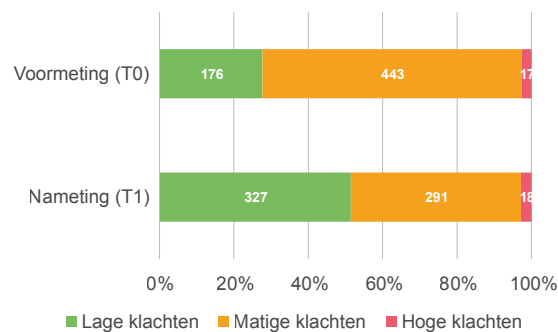
De rouwmeter

Om te zien of rouwklachten afnemen na het doorlopen van het programma worden de klachten aan het begin (T0) en aan het einde (T1) van het programma gemeten met de Rouwmeter. De Rouwmeter is een vragenlijst met 29 vragen die gescoord worden op een schaal van 0-4 (range: 0-116). De volgende afkapwaarden zijn gehanteerd om de mate van klachten te categoriseren: 0-38: weinig klachten, 39-86: middelmatige klachten, 87-116: veel klachten.

Effectiviteit

Rouwklachten nemen af na het doorlopen van het programma. De getallen in de balken van figuur 5 geeft het aantal mensen per ernstcategorie weer. De categorie “lage klachten” wordt groter. De categorie “hoge klachten” is zowel bij de voor- als nameting klein en blijft nagenoeg gelijk. Er is een significante afname van 22% na het volgen van het programma: de gemiddelde score op T0=51 en op T1=40 (Repeated Measures ANOVA: $F=398$ (df 1,635), $\eta^2=.39$, $p<.001$). Wanneer we gebruikers van Therepieland en Gezondeboel apart analyseren, zien we een significante afname van klachten bij beide platforms.

Fig. 5 Mate van rouwklachten



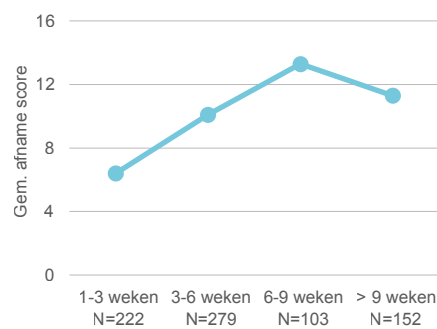
Welke factoren hangen samen met afname van klachten?

Zoals te zien is in Fig. 2 op de voorpagina, hebben mensen die op T0 meer klachten ervaren, een significant grotere afname van klachten ($r=0.21$; $p<.001$). Ook hangt een jongere leeftijd samen met een grotere afname van klachten ($r=-0.13$; $p<.001$). We zien een trend met betrekking tot geslacht, waarbij vrouwen een iets grotere afname van klachten laten zien ($F(1,632)=3,3$; $p=0,07$).

Tijd tussen de metingen

Er bestaat een significante correlatie tussen het aantal dagen tussen de voor- en nameting en de afname van rouwklachten ($r=.19$ $p<0,001$). In Fig. 6 is te zien dat de meeste mensen het programma in 3-6 weken doorlopen ($N=279$) en dat de grootste afname van klachten optreedt wanneer de tijd tussen de voor- en nameting 6-9 weken is. Voor een optimaal effect raden we daarom aan om dit programma in een tijdspanne van 6-9 weken te doorlopen.

Fig 6. Tijd tussen de metingen



Andere effectmaten

Zes weken na de start van het programma wordt gevraagd of gebruikers zich geholpen voelen door het programma. Degenen die zich geholpen voelen hebben een significant grotere afname van rouwklachten [ANOVA: $F(1,135)=4,63$ $p=0,03$]. Ook zien we dat degenen met een grotere afname van klachten op de Rouwmeter, het significant meer eens zijn met de stelling “Door dit programma zijn mijn klachten afgenomen” ($r=0,16$ $p=0,04$). Daarnaast zijn de behandelaren van deze gebruikers het significant vaker eens met de stelling “De inzet van dit programma heeft de klachten van deze patiënt doen afnemen” ($r=0,34$ $p=0,02$). We weten niet in hoeverre de afname van klachten toe te schrijven is aan de face-to-face-therapie met de behandelaar. Bovenstaande bevindingen suggereren dat dit ten minste gedeeltelijk is toe te schrijven aan het doorlopen van het programma.

Engagement

Halverwege het programma is de engagement van de gebruiker gemeten met de TWEETS vragenlijst (Twente Engagement with Ehealth Technologies Scale). Uit eerder onderzoek (factsheet 1 en 2) is gebleken dat engagement een belangrijke rol speelt bij de effectiviteit van de programma's van Therapieland en Gezondeboel.

Maar voor het programma Rouw blijkt er tussen de mate van engagement en de mate van afname van klachten geen significant verband te zijn ($r=0,11$ $p=.31$). Nader onderzoek laat zien dat dit komt doordat de resultaten tegengesteld zijn voor degenen die laag en hoog scoren op de voormeting van rouwklachten. Bij de helft laagst scorenden zien we de volgende trend: hoe hoger zij scoren op engagement, hoe kleiner de afname van klachten ($r=-0,24$ $p=.15$, (niet significant) $N=39$). Terwijl voor de helft hoogst scorenden geldt: hoe hoger zij scoren op engagement, hoe groter de afname van klachten ($r=0,32$ $p=.02$, $N=54$). De tegengestelde resultaten lijken elkaar op te heffen, zie figuur 7.

Fig. 7a helft laagst scorenden

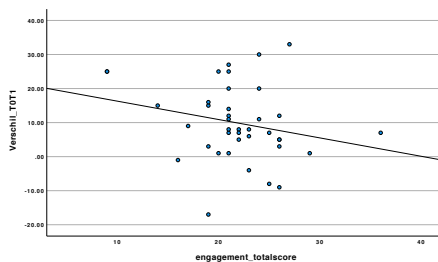
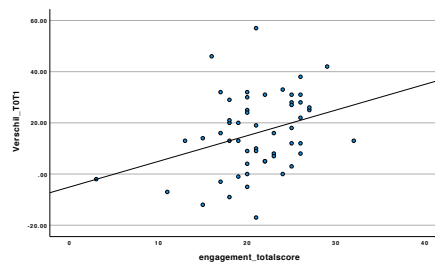


Fig. 7b helft hoogst scorenden



We hebben geen duidelijke verklaring voor deze bevindingen. Mogelijk zitten de groepen in een andere fase van hun rouwproces. Het kan zijn dat het voor de groep die bij aanvang minder klachten heeft, confronterender is om met het programma bezig te zijn. Dit kan een afname van klachten (tijdelijk) in de weg zitten. We moeten ook rekening houden met de kleine steekproefgroottes; het verband bij de groep laagst scorenden is niet significant.

Manieren van geholpen zijn

Aan het eind van het programma vragen we gebruikers aan te geven op welke manieren zij zich geholpen voelen. In figuur 8 hebben we percentages van het programma Rouw afgezet tegen de percentages voor alle programma's van het platform. Opvallend is dat voor het programma Rouw relatief meer mensen zich geholpen voelen door te herkennen niet de enige te zijn met deze klachten, het beter om kunnen gaan met klachten, meer controle te ervaren op de situatie en zich er niet alleen voor voelen te staan, vergeleken met het gemiddelde van alle programma's van ons platform.

Fig 8. Manieren van geholpen zijn

