

PROGRAMMA: Paniek

Het programma Paniek is ontwikkeld voor volwassenen die hun panieklachten willen overwinnen. Dit programma is onderzocht bij 951 gebruikers, met een voor- en nameting op de "Paniek Opinie Lijst", die bestaat uit de schalen anticipatie (de angst om een paniekaanval te krijgen), consequenties (de hoeveelheid negatieve gedachten tijdens een paniekaanval) en coping (het vertrouwen om met paniek om te kunnen gaan).

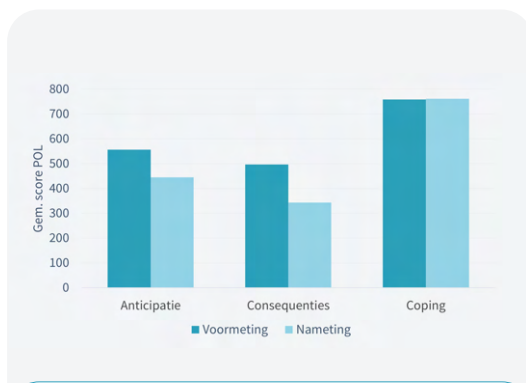


Fig. 1 Afname van klachten

- Anticipatie klachten zijn met 20% afgenomen, en consequenties klachten met 31%. Dit zijn significante effecten: RM ANOVA $\eta^2 = .17$ en $\eta^2 = .27$; $p < .001$
- Coping is niet significant toegenomen, en wordt daarom niet meegenomen in de rest van de figuren op deze voorpagina

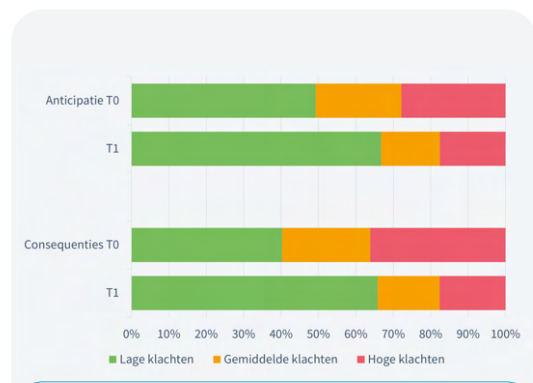


Fig. 2 Mate van klachten

- Voor beide schalen geldt dat op de nameting (T1) de groep met lage klachten sterk is toegenomen, en de groep met gemiddelde en hoge klachten is afgenomen

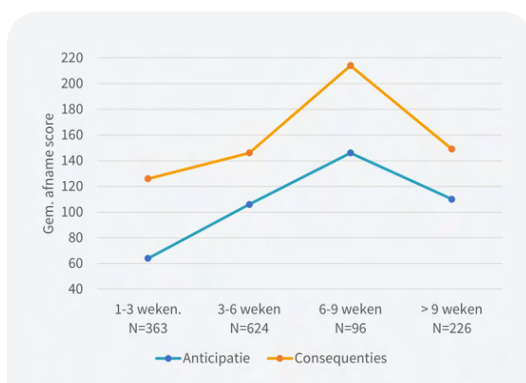


Fig. 3 tijd tussen de metingen

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

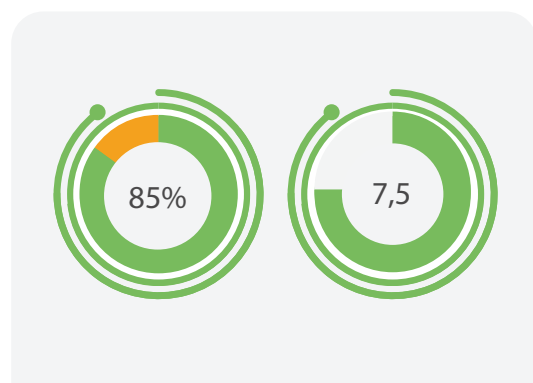


Fig. 4 tevredenheid

- 85% geholpen
- Tevredenheidscijfer: 7,5

Verdieping

Het programma Paniek is ontwikkeld voor volwassenen die hun panieklachten willen overwinnen. Het programma richt zich op het verminderen van panieklachten. Er komt een aantal onderwerpen aan bod die relevant zijn bij paniek, waaronder de vicieuze cirkel van paniek en de drie fasen van paniek: lichamelijke klachten, gedachten en gedrag. We hebben de effectiviteit van dit programma onderzocht. Hieronder volgt een verdieping van de methode en resultaten.

De onderzoekspopulatie

In de periode januari 2019 tot en met februari 2023 zijn er 22.642 mensen begonnen met dit programma. Voor 98% daarvan was het programma onderdeel van een blended behandeltraject en 2% gebruikte het programma als zelfhulp. In totaal hebben 951 gebruikers zowel de voormeting als de nameting van de Paniek Opinie Lijst ingevuld, waarbij er ten minste drie weken tussen de metingen zitten. Van de 951 gebruikers is 67% vrouw en 33% man. De gemiddelde leeftijd is 37 jaar ($SD = 13$). 99% van de gebruikers maakt gebruik van Therapieland, en het overige percentage van Gezondeboel. De gebruikers van deze steekproef zijn gemiddeld 1.6 jaar ouder dan het totale sample. De verdeling man en vrouw is hetzelfde. Verder heeft deze steekproef een significant hogere score op de voormeting (T0) van de Anticipatieschaal (meer anticipatieve klachten) en Copingschaal (betere coping) ten opzichte van het totale sample.

De Paniek Opinie Lijst

Om te zien of er na het doorlopen van het programma een afname is van panieklachten, worden panieklachten aan het begin (T0) en aan het einde (T1) van het programma gemeten met de Paniek Opinie Lijst (POL). De POL bestaat in totaal uit 45 items en bevat drie subschalen: anticipatie (de angst om een paniekaanval te krijgen), consequenties (de hoeveelheid negatieve gedachten tijdens een paniekaanval), en coping (vertrouwen in het vermogen om met paniek te kunnen omgaan). Elke subschaal bevat 15 items, en kan er gescoord worden van 0 tot en met 100. De afkapwaarden van de POL zijn gebruikt om scores te categoriseren als lage, gemiddelde of hoge klachten. Bovengemiddeld, hoog en zeer hoog zijn samengevoegd tot hoge klachten. Benedengemiddeld, laag en zeer laag gelden als lage klachten.

Effectiviteit

In figuur 5 is te zien dat er op de subschalen anticipatie en consequentie een afname is van panieklachten na het doorlopen van het programma. Coping is niet significant toegenomen (figuur 6). De getallen in de balken geven het aantal mensen aan per categorie. Voor de subschalen anticipatie en consequenties geldt dat de categorie lage klachten sterk toeneemt en de categorieën gemiddelde en hoge klachten afnemen. Voor anticipatie is de afname van klachten 20% en voor consequenties 31%, dit zijn significante effecten:

- Anticipatie: gemiddelde score op T0 = 556 en op T1 = 445 (Repeated Measures ANOVA: $F = 193$ ($df = 1,946$), $\eta^2 = .17$, $p < .001$).
- Consequentie: gemiddelde score op T0 = 497 en op T1 = 343 (Repeated Measures ANOVA: $F = 357$ ($df = 1,946$), $\eta^2 = .27$, $p < .001$).

Fig. 5 Mate van panieklachten op de voor- en nameting

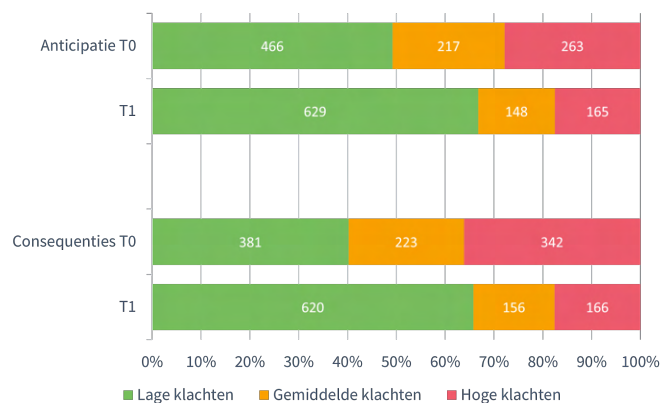
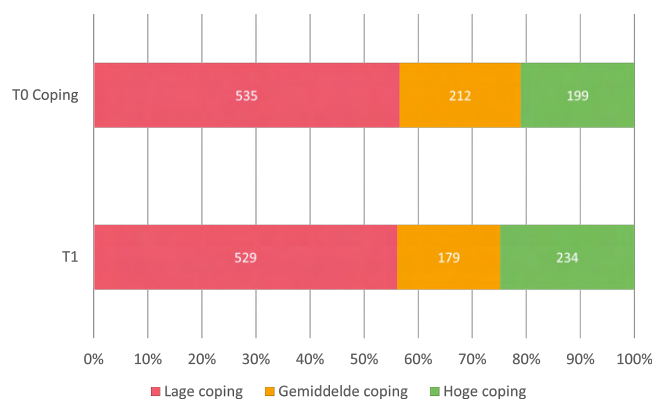


Fig. 6 Mate van coping op de voor- en nameting



Welke factoren hangen samen met afname van klachten?

Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen in de mate van afname van klachten. We zien dat klachten sterker afnemen bij jongere mensen ($r = -.141$, $p < .001$). Verder is te zien dat de ernst van klachten tijdens de voormeting (T0) op alle schalen significant correleert met de mate van afname van klachten op de bijbehorende schalen (Anticipatie: $r = .39$, $p < .001$; Consequenties: $r = .46$, $p < .001$, Coping: $r = .54$, $p < .001$, $N = 947$). Dit betekent dat het programma effectiever is als de panieklachten hoger zijn en de coping lager is. We zagen eerder geen significante verbetering op de coping schaal (in de RM ANOVA), maar we zien nu wel dat lage coping op T0 verband houdt met een grotere verbetering. Daarom zijn er follow-up sub-analyses (RM ANOVA) voor de mate van coping gedaan. De groep met lage coping op de voormeting (T0) laat een significante verbetering van coping zien ($F = 94$ ($df = 1, 532$), $\eta^2 = .15$, $p < .001$). Opmerkelijk is dat we bij matige en hoge coping juist een significante verslechtering zien (matige coping: $F = 12$ ($df = 1, 211$), $\eta^2 = .05$, $p < .001$; hoge coping: $F = 194$ ($df = 1, 196$), $\eta^2 = .50$, $p < .001$). Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat er door het volgen van het programma meer bewustwording is gecreëerd over (het gebrek aan) coping, en dat daarom de scores lager uitvallen op T1 dan op T0.

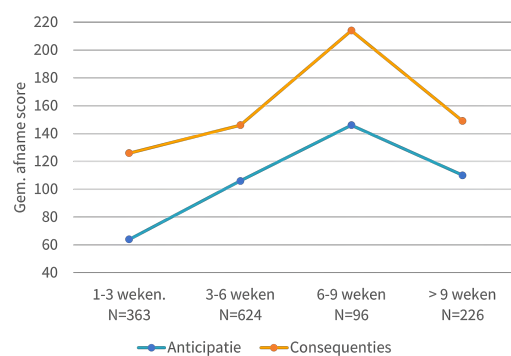
Engagement

Halverwege het programma is de engagement van de gebruiker gemeten met de TWEETS vragenlijst (Twente Engagement with Ehealth Technologies Scale). De engagement houdt in hoe betrokken gebruikers zich voelen in de loop van het programma. Uit eerder onderzoek is gebleken dat engagement een rol speelt bij de effectiviteit van de programma's van Therapieland en Gezondeboel. In lijn hiermee blijkt dat de afname in panieklachten op de Anticipatie en Consequenties schaal samenhangt met de mate van engagement ($r = .22$, $p < .001$ en $r = .21$, $p < .001$). Oftewel, gebruikers die zich meer engaged voelen bij het programma, ervaren een grotere mate van afname van panieklachten.

Tijd tussen metingen

In figuur 7 is te zien dat de grootste afname van klachten optreedt wanneer de tijd tussen de voor- en nameting 6 tot 9 weken is. We zien echter dat de meeste mensen het programma in kortere tijd doorlopen. Voor een optimaal effect raden we aan om dit programma in een tijdspanne van 6 tot 9 weken te doorlopen.

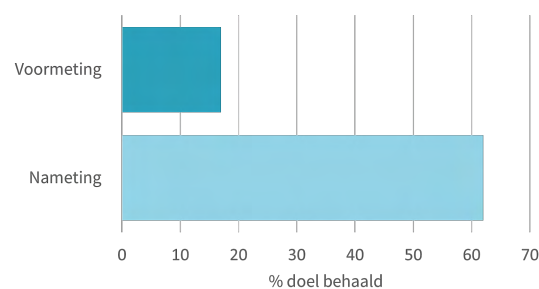
Fig. 7 Tijd tussen metingen



Doelen

Aan het begin van het programma stellen gebruikers een doel op. Ze geven dan ook in procenten aan in hoeverre dat doel behaald is. Aan het eind van het programma wordt dit geëvalueerd, doordat de gebruikers opnieuw in procenten aangeven hoe ver ze met hun doel zijn. In figuur 8 is te zien dat dit percentage op de nameting bijna 4 maal is toegenomen. We zien dat gebruikers met een grotere afname van anticipatie en consequentie in significant grotere mate hun doel behalen (resp. $r=.27$ en $r=.32$, $p < .001$, $N=523$).

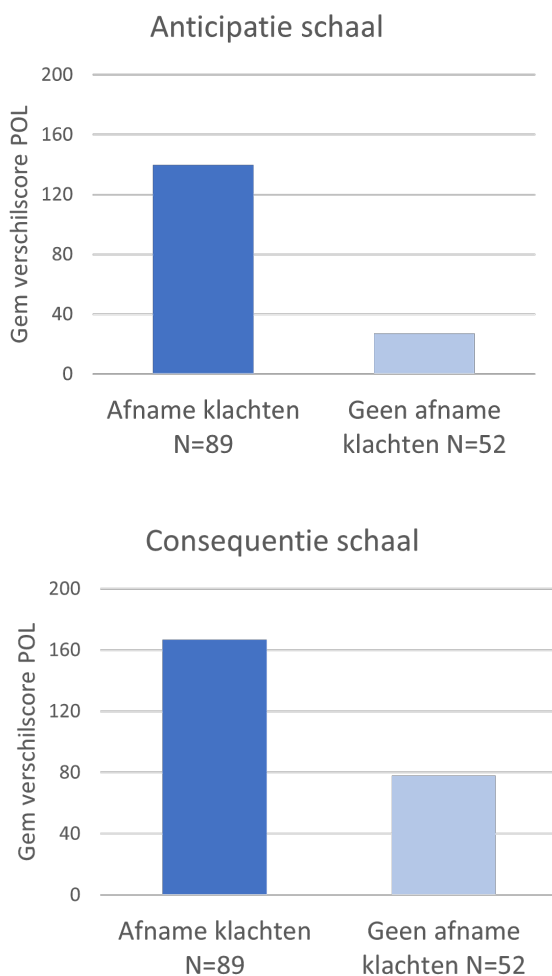
Fig. 8 Mate van doel behaald



Geholpen zijn en afname klachten

In figuur 9 is te zien dat gebruikers met een grotere afname van panieklachten op de POL het significant meer eens zijn met de stelling “Door dit programma zijn mijn klachten afgenomen” (Anticipatie: (F = 6,6 (df = 1,139), p = .011) Consequenties: (F = 4,2 (df = 1,139), p = .041). Ook voelen zij zich gemiddeld genomen in meerdere mate geholpen door het programma (Anticipatie: r=0.26, p=.002, N=143, Consequenties: r=.33, p <.001). Bij het doorlopen van de programma’s op ons platform wordt naar deze ervaringen gevraagd (prestatie-indicatoren). Bovenstaande bevindingen suggereren dat de afname van klachten ten minste gedeeltelijk is toe te schrijven aan het doorlopen van het programma.

Fig. 9 Mate van afname van klachten



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 10 hebben we percentages van het programma Paniek afgezet tegen de percentages voor alle programma's van het platform. Opvallend is dat bij het programma Paniek relatief meer mensen zich geholpen voelen op alle bevroegde manieren, ten opzichte van de andere programma's van het platform.

Fig. 10 Manieren van geholpen zijn

