



***Een onderzoek naar de tevredenheid van onderzoeksdeelnemers
met betrekking tot deelname aan de UMCG Depressiestudie.***

Isabelle Janssen – 419887 – Groningen, 30 maart 2020



Universitair Medisch Centrum Groningen

Een onderzoek naar de tevredenheid van onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan de UMCG Depressiestudie.

Afstudeerscriptie

Groningen, 30 maart 2020

Auteur: Isabelle Janssen
419887@student.saxion.nl

Studentnummer: 419887

Opleiding: Toegepaste Psychologie
Academie Mens en Arbeid
Hogeschool Saxion te Deventer

Opdrachtgever: Marie-José van Tol
UMCG Depressiestudie
Cognitive Neuroscience Center
Universitair Medisch Centrum Groningen

Eerste begeleider: Alice Klaver

Tweede begeleider: Janneke Jolij

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie naar de tevredenheid van onderzoeksdeelnemers met betrekking tot hun deelname aan de UMCG Depressiestudie. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Cognitive Neuroscience Center van het Universitair Medisch Centrum Groningen, waarbinnen de UMCG Depressiestudie is opgericht. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Hogeschool Saxion te Deventer.

Tijdens mijn stageperiode heb ik stage mogen lopen bij de UMCG Depressiestudie. Omdat ik de UMCG Depressiestudie een heel erg mooi en interessant onderzoek vond, wist ik al snel dat ik graag zou willen afstuderen binnen dit onderzoek. Voorafgaand aan en tijdens mijn afstudeeronderzoek heb ik regelmatig contact gehad met mijn praktijkbegeleider van de UMCG Depressiestudie, Marie-José van Tol. Mede door haar inzichten is de onderzoeksvraag van dit onderzoek tot stand gekomen. Bij deze wil ik haar graag bedanken voor haar enthousiasme, professionaliteit, kritische kijk en haar vertrouwen in mij gedurende de periode van mijn scriptietraject. Daarnaast wil ik mijn eerste begeleidster, Alice Klaver, bedanken voor de fijne begeleiding en haar ondersteuning tijdens dit scriptietraject. Zij heeft regelmatig mijn vragen beantwoord waardoor ik verder kon met mijn onderzoek. Tevens zou ik mijn tweede begeleidster, Janneke Jolij, willen bedanken voor het geven van feedback tijdens mijn scriptietraject. Afsluitend zou ik mijn familie en vrienden willen bedanken voor de motiverende woorden en de steun die ik heb mogen ontvangen gedurende mijn scriptietraject.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Isabelle Janssen

Groningen, 30 maart 2020

Samenvatting

In het jaar 2015 is de UMCG Depressiestudie (de Depressiestudie) opgericht om te onderzoeken hoe preventieve cognitieve therapie werkt, en hoe het komt dat mensen die preventieve cognitieve therapie krijgen minder de kans lopen om nogmaals depressief te worden. Inmiddels hebben de meeste onderzoeksdeelnemers de Depressiestudie volledig afgerond en zullen de laatste onderzoeksdeelnemers nog komen voor de laatste onderzoeksafspraken. Omdat de Depressiestudie tegen het einde van het onderzoek aanloopt en de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot hun deelname aan deze studie nog niet eerder geëvalueerd zijn, is de vraag bij de oprichter van de Depressiestudie om hier onderzoek naar te doen groot.

De werving van onderzoeksdeelnemers wordt algemeen erkend als een belangrijk bepalende factor voor het succes van klinische onderzoeken. In een onderzoek van Huang et al. (2018) naar geregistreerde onderzoeken is aangetoond dat 19% van de onderzoeken vroegtijdig werd beëindigd of werd gesloten omdat er niet genoeg onderzoeksdeelnemers verzameld konden worden. Aangezien er zonder onderzoeksdeelnemers geen wetenschappelijk onderzoek kan plaatsvinden, is het van essentieel belang dat de onderzoeksdeelnemers zo tevreden mogelijk zijn met betrekking tot hun deelname aan het onderzoek.

Het doel van dit onderzoek is te achterhalen in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn over hun deelname aan de Depressiestudie en daarnaast in kaart te brengen of er volgens deze onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten zijn voor in toekomstig onderzoek.

Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag is allereerst een enquête naar de onderzoeksdeelnemers verstuurd. De onderzoeksdeelnemers konden hierin aangegeven in hoeverre zij tevreden zijn met betrekking tot de onderdelen van de Depressiestudie. Aanvullend op de enquêtes is met vijf van de onderzoeksdeelnemers een verdiepend gesprek in de vorm van een interview gehouden. In deze gesprekken werd dieper op de informatie uit de enquêtes ingegaan en de onderzoeksdeelnemers hebben de ruimte gekregen om antwoorden toe te lichten.

Uit de antwoorden op de enquêtevragen en de informatie uit de interviews is gebleken dat de onderzoeksdeelnemers in het algemeen tevreden tot zeer tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan het onderzoek. Daarnaast is gebleken dat de onderzoeksdeelnemers het meest tevreden zijn over de informatievoorziening gedurende het onderzoek en de bejegening van de onderzoekers. Wanneer er naar de eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek wordt gekeken, geeft de helft van de onderzoeksdeelnemers aan geen verbeterpunten te hebben. De andere helft van de onderzoeksdeelnemers noemt onder andere verbeterpunten met betrekking tot de MRI-scan en de manier waarop zij gedurende en na het onderzoek op de hoogte werden gehouden.

Op basis hiervan wordt onder andere aanbevolen om de onderzoeksdeelnemers beter op de hoogte te brengen van de vermoeidheid die kan worden opgelopen bij het liggen in de MRI-scan. Daarnaast wordt aanbevolen om meer comfort in de MRI-scan aan te brengen. Om de onderzoeksdeelnemers gedurende en na het onderzoek beter op de hoogte te kunnen houden, wordt afsluitend aanbevolen om vaker een nieuwsbrief naar de onderzoeksdeelnemers te versturen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting.....	4
Inhoudsopgave	5
Hoofdstuk 1: Inleiding van het onderzoek	8
Aanleiding.....	8
Onderzoeksvraag.....	10
Doelstelling van het onderzoek.....	11
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	12
Depressies en terugkerende depressies	12
De UMCG Depressiestudie	12
Tevredenheid.....	13
Inhoud van de onderzoeksafspraken	13
Informatievoorziening gedurende de onderzoeksafspraken	14
Bejegening van de onderzoekersdeelnemers	14
Fysieke en mentale belasting	15
Conceptueel model	15
Hypothesen	17
Hoofdstuk 3: Onderzoeksdesign	18
Onderzoeksmethode.....	18
Onderzoeksdoelgroep	18
Onderzoeksinstrument.....	20
Kwantitatief onderzoeksinstrument	20
Kwalitatief onderzoeksinstrument	23
Procedure	23
Analyses.....	24
Kwantitatieve analyses.....	24
Kwalitatieve analyses	26
Hoofdstuk 4: Onderzoeksresultaten	27
Uitvoering en respons van het onderzoek	27
Kwantitatieve resultaten	27
Inhoud van de onderzoeksafspraken	28
Informatievoorziening gedurende het onderzoek	29
Bejegening van de onderzoekers	29

Fysieke en mentale belasting van het onderzoek	29
Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek.....	30
Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek.....	30
Kwalitatieve resultaten	30
Inhoud van de onderzoeksafspraken	31
Informatievoorziening gedurende het onderzoek	32
Bejegening van de onderzoekers	32
Fysieke en mentale belasting van het onderzoek	33
Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek.....	33
Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek.....	33
Hoofdstuk 5: Conclusie, discussie en aanbevelingen	34
Conclusies.....	34
Inhoud van de onderzoeksafspraken	34
Informatievoorziening gedurende het onderzoek	34
Bejegening van de onderzoekers	35
Fysieke en mentale belasting van het onderzoek	35
Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek.....	35
Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek.....	36
Slotconclusie.....	36
Discussie	37
Aanbevelingen	38
Bronnenlijst	39
Bijlage 1	41
Beschrijving van de UMCG Depressiestudie	41
Bijlage 2	43
DSM criteria voor een depressieve stoornis	43
Bijlage 3	44
E-mail contactlegging onderzoeksdeelnemers	44
Bijlage 4	45
Enquêtevragen voor de onderzoeksdeelnemers	45
Bijlage 5	47
Inhoud van de interviews	47
Bijlage 6	49
Gemiddelde scores en de modus op itemniveau.....	49
Bijlage 7	52
Codeboom: resultaten uit de interviews.....	52

Bijlage 8	58
Plan van aanpak.....	58
Bijlage 9	60
Stellingen van het onderzoek.....	60
Bijlage 10	61
Eigenwerkverklaring	61

Hoofdstuk 1: Inleiding van het onderzoek

In dit hoofdstuk zal de aanleiding van het onderzoek, aan de hand van relevante argumenten, beschreven worden. Op basis daarvan is een concrete onderzoeksvraag geformuleerd. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zijn daarnaast een aantal deelvragen opgesteld. Tevens zal in dit hoofdstuk een korte en bondige beschrijving worden gegeven van de organisatie waarbinnen het onderzoek plaatsvindt.

Aanleiding

Binnen het Cognitive Neuroscience Center (CNC) van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) worden verscheidende onderzoeken verricht. Eén van de onderzoeken binnen het CNC is de UMCG Depressiestudie (de Depressiestudie). De Depressiestudie is opgericht in het jaar 2015 om te onderzoeken hoe preventieve cognitieve therapie werkt, en hoe het komt dat mensen die preventieve cognitieve therapie krijgen minder de kans lopen om nogmaals depressief te worden. Om in de toekomst effectievere behandelingen te kunnen ontwikkelen, wordt om deze reden onderzocht wat er in de hersenen gebeurt bij mensen die nu niet meer depressief zijn en die deze preventieve behandeling krijgen. Dit kan aanwijzingen geven over welke processen belangrijk zijn om de kwetsbaarheid voor een depressie te verminderen. (Depressiestudie, 2016). Een volledige omschrijving van de Depressiestudie is te vinden in bijlage 1.

Inmiddels hebben de meeste onderzoeksdeelnemers de Depressiestudie volledig afgerond en zullen de laatste onderzoeksdeelnemers nog komen voor de laatste onderzoeksafpraak. Omdat de Depressiestudie tegen het einde van het onderzoek aanloopt en de resultaten geanalyseerd kunnen worden, wordt door de oprichter van de Depressiestudie de vraag gesteld wat de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers zijn met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie. Aangezien er zonder onderzoeksdeelnemers geen wetenschappelijk onderzoek kan plaatsvinden, is het van essentieel belang dat de onderzoeksdeelnemers zo tevreden mogelijk zijn met betrekking tot hun deelname.

De werving van onderzoeksdeelnemers wordt algemeen erkend als een belangrijk bepalende factor voor het succes van klinische onderzoeken. Een onderzoek van Huang et al. (2018) naar geregistreerde onderzoeken toonde aan dat 19% van de onderzoeken werd gesloten of vroegtijdig werd beëindigd omdat er niet genoeg onderzoeksdeelnemers verzameld konden worden. Daarnaast is in ditzelfde onderzoek aangetoond dat onderzoeken aanzienlijke vertragingen kunnen oplopen in verband met de werving van de onderzoeksdeelnemers. Tevens bleek uit bovengenoemd onderzoek van Huang et al. (2018) dat maar liefst 86% van de klinische onderzoeken de wervingsdoelen niet binnen hun gespecificeerde tijdsperiodes behaalden. Gegevens wijzen erop dat de werkelijke duur van onderzoeken zijn verdubbeld in vergelijking met de planning wegens lage wervingspercentages van onderzoeksdeelnemers. Het niet behalen van de wervingsdoelen heeft belangrijke wetenschappelijke, financiële en ethische gevolgen (Huang et al., 2018).

Zoals in de alinea hierboven vermeld, is de verwerving van onderzoeksdeelnemers van essentieel belang voor het succes van een onderzoek. Gekeken naar de Depressiestudie is het om deze reden belangrijk om de mate van tevredenheid onder de onderzoeksdeelnemers, met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie, in kaart te brengen. In een gesprek met de oprichter van de Depressiestudie kwam naar voren dat de kans dat de onderzoeksdeelnemers het onderzoek geheel afronden groter zal zijn wanneer zij tevreden in plaats van ontevreden zijn gedurende het onderzoek.

Daarnaast kan het zijn dat de onderzoeksdeelnemers eerder open staan voor eventuele deelname aan een studie in de toekomst wanneer zij met een tevreden gevoel terugkijken op hun deelname aan de Depressiestudie. Tevens is het mogelijk dat de onderzoeksdeelnemers hun enthousiasme met betrekking tot deelname aan een wetenschappelijk onderzoek overbrengen op andere mensen (M.-J. van Tol, persoonlijke communicatie, 19 november 2019).

Wanneer er wordt gekeken naar het eventuele enthousiasme dat de onderzoeksdeelnemers op anderen kunnen overbrengen, is er gekeken naar dit concept vanuit de sociale psychologie. In de sociale psychologie wordt namelijk aandacht besteed aan het begrip sociale beïnvloeding. Vonk (2013) omschrijft een voorbeeld van sociale beïnvloeding als volgt: wanneer mensen zien dat anderen die belangrijk voor hen zijn, zich op een bepaalde manier gedragen, dan zijn ze geneigd dit gedrag te imiteren. Gedrag wordt dus overgenomen van anderen. Hetzelfde geldt voor attitudes: wanneer belangrijke personen of rolmodellen zich negatief over een onderwerp uitlaten, is de kans groot dat dit wordt overgenomen (Vonc, 2013). Ook andere psychologen besteden aandacht aan het begrip sociale beïnvloeding. Volgens Wijsman (2013) wordt het gedrag van de mens namelijk bewust en onbewust beïnvloed door andere mensen en groepen. Wijsman (2013) beschrijft dat er sprake is van een wisselwerking tussen een persoon en zijn/haar omgeving. De mens is een 'open systeem'. Je reageert vaak niet passief op de beïnvloeding van buiten, je verwerkt de informatie actief en je beïnvloedt op jouw beurt ook weer jouw omgeving en de mensen om je heen (Wijsman, 2013).

Om bovenstaande redenen is het van belang om de mate van tevredenheid met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie bij de onderzoeksdeelnemers te onderzoeken. Tevens kan op deze manier het onderzoek in de toekomst, waar nodig, eventueel verbeterd worden. Zodat het toekomstige onderzoek nauw aansluit op de wensen en behoeften van de onderzoeksdeelnemers.

Tijdens het onderzoek zijn de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers nog niet eerder geëvalueerd en de interesse, van de onderzoekers van de Depressiestudie, om de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers in kaart te brengen is dan ook groot.

Om de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie in kaart te brengen, wordt op basis van de opzet van de Depressiestudie onderzocht wat de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers zijn.

Zo wordt door de oprichter van de Depressiestudie de vraag gesteld wat de onderzoeksdeelnemers van de inhoud van de onderzoeksafspraken vonden. Om deze vraag te kunnen beantwoorden wordt er gekeken naar de opdrachten, vragenlijsten en de MRI-scans die de onderzoeksdeelnemers gedurende de onderzoeksafspraken moesten uitvoeren. Daarnaast wordt er gekeken naar de tevredenheid bij de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot de informatievoorziening gedurende hun deelname aan de Depressiestudie. Verder wordt de tevredenheid bij de onderzoeksdeelnemers in kaart gebracht met betrekking tot de bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek. Tevens wordt in kaart gebracht in hoeverre de deelnemers tevreden zijn over de fysieke en mentale belasting van hun deelname aan de Depressiestudie. Door deze vraag te stellen wordt onderzocht of de deelnemers hun deelname aan de studie al dan niet te zwaar vonden. Verder wordt in kaart gebracht wat de voornaamste reden van deelname aan het onderzoek onder de onderzoeksdeelnemers was. Door deze vraag te stellen kunnen eventuele verwachtingen voorafgaand aan het onderzoek en de uitkomst van deze verwachtingen onderzocht worden. Als laatste wordt in kaart gebracht of er eventuele verbeterpunten voor in toekomstig onderzoek zijn volgens de

onderzoeksdeelnemers van de Depressiestudie (M.-J. van Tol, persoonlijke communicatie, 19 november 2019).

Onderzoeksvraag

Gebaseerd op de informatie die hierboven is beschreven, is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

‘In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers van de UMCG Depressiestudie tevreden over hun deelname aan deze studie, en zijn er volgens deze onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten voor in toekomstig onderzoek?’.

De theoretische onderbouwing van het begrip ‘tevredenheid’ is lastig te vormen. Locker en Dunt (in Williams, Coyle, & Healy, 1998) wezen als één van de eersten op een gebrek aan enige theoretische onderbouwing voor het concept patiënttevredenheid en methoden om dit concept te meten. Vijftien jaar later werd dezelfde kritiek nog steeds geuit. Terwijl meer aandacht is besteed aan de relatie tussen verwachtingen en tevredenheid ontbreekt een consensus over de mechanismen die uitingen van tevredenheid produceren nog steeds (Locker & Dunt, in Williams et al., 1998). Tot op heden is nog geen eenduidige theoretische onderbouwing van het begrip tevredenheid te vinden.

Van den Broeck (2002) beschrijft een tevredenheidsmeting als een beoordeling door gebruikers van de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening op basis van hun eigen ervaringen. Het gaat hierbij om een subjectief oordeel, een eigen waardering. De gebruiker geeft door middel van een evaluatie aan meer of minder tevreden te zijn (Van den Broeck, 2002).

In dit onderzoek wordt bovengenoemde beschrijving van een tevredenheidsmeting door Van den Broeck gehanteerd om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag. Uit de opgestelde onderzoeksvraag van dit onderzoek vloeien een aantal deelvragen voort:

1. In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de inhoud van de onderzoeksafspraken van de UMCG Depressiestudie?
2. In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de informatievoorziening gedurende hun deelname aan de UMCG Depressiestudie?
3. In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek?
4. In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de fysieke en de mentale belasting van de UMCG Depressiestudie?
5. Wat was de voornaamste reden van de onderzoeksdeelnemers om deel te nemen aan de UMCG Depressiestudie?
6. Wat zijn volgens de onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten voor de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek in de toekomst?

Doelstelling van het onderzoek

Omdat de ervaringen en meningen van de onderzoeksdeelnemers van de Depressiestudie nog niet eerder geëvalueerd zijn, is de behoefte van de oprichter van de Depressiestudie om hiernaar onderzoek te doen dan ook groot. Door te kijken naar de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie, wordt er inzicht verkregen in de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers. Op deze manier komt men erachter wat de onderzoeksdeelnemers daadwerkelijk van hun deelname vonden. Op basis van deze informatie zouden er in toekomstig onderzoek eventuele veranderingen kunnen plaatsvinden.

Zoals eerder benoemd is het van belang ervoor te zorgen dat de onderzoeksdeelnemers zo tevreden mogelijk zijn met hun deelname aan de studie. Dit kan ervoor zorgen dat zij in de toekomst nogmaals mee willen doen aan een onderzoek en daarnaast zouden zij op hun beurt andere, eventuele toekomstige deelnemers, kunnen enthousiasmeren. Op basis van de resultaten van dit onderzoek naar de mate van tevredenheid onder de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie, kan er inzicht worden verkregen in de mening en ervaringen van de onderzoeksdeelnemers. Aan de hand van deze resultaten zullen er aanbevelingen worden gegeven voor een eventueel nieuw toekomstig onderzoek.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de theoretische onderbouwing van de constructen van dit onderzoek. Echter richt dit onderzoek zich op een specifieke evaluatie van de Depressiestudie en om deze reden zijn sommige constructen moeilijk aan de hand van bestaande literatuur te onderbouwen. Om deze reden zullen sommige constructen op basis van de Depressiestudie toegelicht worden. Daarnaast worden in dit hoofdstuk de constructen van het onderzoek in een conceptueel model schematisch weergegeven. Tevens zijn in dit hoofdstuk de hypothesen voor dit onderzoek opgesteld.

Depressies en terugkerende depressies

Het Trimbos-instituut doet onderzoek naar geestelijke gezondheid, mentale veerkracht en verslaving in Nederland. Volgens onderzoek van het Trimbos-instituut krijgt iets minder dan één op de vijf volwassenen in de leeftijd van 18-64 jaar ooit in het leven te maken met een depressie. Elk jaar geldt dat voor ongeveer 5% van de volwassenen. Vrouwen in de leeftijdscategorie 25-34 jaar hebben de grootste kans op een depressie (Trimbos-instituut, z.d.) Er is bij het Trimbos-instituut geen recent landelijk onderzoek naar het voorkomen van depressieve stoornissen onder jongeren tot 18 jaar of ouderen boven de 65 jaar gedaan. Om een overzicht te geven van de kenmerken van een depressieve stoornis, zijn de criteria van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) in bijlage 2 opgenomen.

Naast bovengenoemd gegeven dat iets minder dan één op de vijf volwassenen in de leeftijd van 18-64 jaar ooit in het leven te maken krijgt met een depressie, is het terugvalrisico bij een depressie behoorlijk hoog. De duur en het verloop van een depressie variëren sterk per persoon. Ongeveer de helft van de volwassenen met een depressie herstelt na zes maanden. Wanneer een persoon hersteld is van een depressieve episode kan het echter wel zo zijn dat de depressie later terugkomt. Inmiddels is namelijk overtuigend aangetoond dat een depressie in veel gevallen recidiveert (Elgersma, Bockting, & Kok, 2011). Een risicofactor voor terugval in een nieuwe depressieve episode is het aantal voorgaande episoden. Na één depressieve episode is de kans op terugval circa 50%, terwijl bij een geschiedenis van drie voorgaande perioden dit percentage opgelopen is tot 90% (Elgersma et al., 2011).

De UMCG Depressiestudie

Zoals hierboven beschreven is, is het terugvalrisico bij een depressieve stoornis groot. In de Depressiestudie wordt om deze reden onderzocht wat er in de hersenen gebeurt wanneer mensen hersteld zijn van een depressie. Om de kwetsbaarheid voor terugval te begrijpen, wordt er vergeleken hoe de hersenen van mensen die depressief zijn geweest emotionele informatie verwerken ten opzichte van mensen die nooit depressief zijn geweest. Daarnaast wordt bestudeerd hoe preventieve cognitieve therapie werkt en hoe het mogelijk de kans verkleint om terug te vallen in een nieuwe depressieve episode (Depressiestudie, 2016). Zoals eerder werd beschreven is de Depressiestudie op dit moment bijna afgerond. Maar gedurende het onderzoek zijn de ervaringen en meningen van de onderzoeksdeelnemers nog niet eerder geëvalueerd.

Zoals eerder werd beschreven is de verwerving van onderzoeksdeelnemers van essentieel belang voor het succes van een onderzoek. Gekeken naar de Depressiestudie is het om deze reden belangrijk om de mate van tevredenheid onder de onderzoeksdeelnemers, met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie, in kaart te brengen. Wanneer de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met

betrekking tot hun deelname aan het onderzoek zal de kans dat zij het onderzoek geheel afronden groter zijn dan wanneer zij gedurende het onderzoek ontevreden zijn. Daarnaast is eerder op basis van de persoonlijke communicatie met de oprichter van de Depressiestudie de insteek beschreven dat de onderzoeksdeelnemers naar waarschijnlijkheid eerder open zullen staan voor eventuele deelname aan een onderzoek in de toekomst wanneer zij met een tevreden gevoel terugkijken op hun deelname aan de Depressiestudie. Daarnaast is vanuit de insteek van de sociale psychologie beschreven dat het tevens mogelijk is dat de onderzoeksdeelnemers hun enthousiasme met betrekking tot deelname aan een wetenschappelijk onderzoek overbrengen op andere mensen wanneer zij tevreden zijn.

Om deze redenen wordt in dit onderzoek de tevredenheid onder de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan dit onderzoek onderzocht. Daarnaast wordt onderzocht of er, volgens de desbetreffende onderzoeksdeelnemers, eventuele verbeterpunten zijn voor in toekomstig onderzoek.

Tevredenheid

Zoals hierboven vermeld, wordt in dit onderzoek de tevredenheid met betrekking tot deelname aan de depressiestudie onderzocht. Eerder werd al beschreven dat er tot op heden nog geen eenduidige theoretische onderbouwing van het begrip 'tevredenheid' is. Omdat de omschrijving van een tevredenheidsmeting door Van den Broeck (2002) als: "Een beoordeling door gebruikers van de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening op basis van hun eigen ervaringen. Het gaat hierbij om een subjectief oordeel, een eigen waardering", het meest in de buurt komt van hetgeen wat in dit onderzoek onderzocht wordt, is besloten om bovengenoemde beschrijving van het begrip 'tevredenheid' te handhaven.

In de literatuur is er weinig bekend over de invloed van tevredenheid op de eventuele deelname van onderzoeksdeelnemers aan toekomstig onderzoek. Echter is er in de literatuur wel aandacht besteed aan de invloed van tevredenheid op de loyaliteit aan een merk. Andreasen en Day (in Bloemer, 1993) geven aan dat tevredenheid van invloed zal zijn op het herhalingsaankoopproces. Er wordt vanuit gegaan dat tevredenheid een positieve invloed heeft op de bestaande attitude en intentie ten opzichte van het merk en dat hierdoor de kans op het opnieuw aankopen van het merk toeneemt. Oliver (in Bloemer, 1993) constateert daarnaast dat tevredenheid een positieve invloed heeft op toekomstig gedrag door middel van intenties. Oliver en Linda (in Bloemer, 1993) tonen aan dat de intentie tot merktrouw bijna geheel verklaard kunnen worden door de mate van tevredenheid. Daarnaast maken Oliver en Swan (in Bloemer, 1993) eveneens melding van het feit dat tevredenheid zeer sterk positief gerelateerd is aan de intentie tot merktrouw. Op basis van bovenstaande gegevens zou verondersteld kunnen worden dat ook de mate van tevredenheid mogelijk invloed heeft op het al dan niet nogmaals deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek.

Inhoud van de onderzoeksafspraken

Om de hoofdvraag van dit onderzoek te kunnen beantwoorden wordt allereerst in kaart gebracht in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken van de Depressiestudie. Omdat het hierbij gaat om een specifieke evaluatie van de Depressiestudie, zijn de constructen die voor deze deelvraag gemeten zullen worden gebaseerd op de Depressiestudie. In onderstaand figuur 1 zijn de onderzoeksafspraken en de inhoud van de onderzoeksafspraken van de Depressiestudie schematisch weergegeven.

Fase	Wat	Duur
Screening	Interview + vragenlijsten	2 uur
Voormeting	Thuis vragenlijsten	1 uur
	Vragenlijsten	1 uur
	MRI-scan	1 uur
	Computertests	1 uur
Behandeling	<i>Evt. behandeling</i>	<i>8 x 45 minuten</i>
Nameting 1	Thuis vragenlijsten	1 uur
	Interview + vragenlijsten	1,5 uur
	MRI-scan	1 uur
	Computertests	1 uur
Nameting 2	Interview + vragenlijsten	1 uur

Figuur 1. Inhoud van de onderzoeksafspraken.

Informatievoorziening gedurende de onderzoeksafspraken

Maguire, Kazlauskas en Weir (1994) beschrijven dat informatie alle berichten die gegevens, theorieën, achtergronden, ideeën, meningen, enzovoort bevatten. Deze informatieve berichten worden bezorgd via persoonlijke uitwisselingen, via communicatieapparatuur, brieven en/of op conferenties of vergaderingen. Daarnaast merken Maguire et al. (1994) op dat informatie niet in de vorm van woorden hoeft te zijn. Informatie kan afbeeldingen, geluiden, muziek, dans, gebaren enzovoort omvatten. In de Depressiestudie wordt gebruikt gemaakt van informatieverschaffing via e-mail, telefonisch contact, brieven en door middel van mondelinge communicatie. Door middel van dit onderzoek wordt er geëvalueerd hoe de onderzoeksdeelnemers deze manier van informatievoorziening hebben ervaren.

Bejegening van de onderzoekersdeelnemers

Wanneer er gekeken wordt naar de bejegening van onderzoeksdeelnemers door onderzoekers in wetenschappelijk onderzoek, zijn er geen specifieke theoretische onderbouwingen in de literatuur te vinden. Volgens het Van Dale groot woordenboek hedendaags Nederlands betekent bejegenen “zich op een bepaalde wijze jegens iemand of iets gedragen” (Van Dale groot woordenboek hedendaags Nederlands, 2008).

Zoals hierboven beschreven is er weinig in de literatuur bekend over de bejegening van onderzoeksdeelnemers door onderzoekers in wetenschappelijk onderzoek. Wanneer er wordt gevraagd aan ziekenhuispatiënten wat zij belangrijk vinden in het contact met verpleegkundigen, dan komen goede bejegening en communicatie bovenaan het lijstje. Ziekenhuispatiënten willen gehoord worden, met deskundigheid en respect behandeld worden en ze willen invloed kunnen uitoefenen op hun zorg (Adriaansen, 2017, p.22).

Om inzicht te krijgen in de mate van tevredenheid van ziekenhuispatiënten is door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) in april 2006 gestart met een patiënttevredenheidsonderzoek waarmee ziekenhuizen de tevredenheid van patiënten kunnen meten over dienstverleningsaspecten, zoals het krijgen van informatie en de manier waarop artsen en medewerkers patiënten tegemoet treden (Hermans, 2007, p. 95). In totaal hebben 21 ziekenhuisinstellingen gebruik gemaakt van het patiënttevredenheidsonderzoek. Uit de resultaten blijkt dat ziekenhuizen het hoogst scoren op het gebied van bejegening. De patiënten geven artsen een gemiddeld rapportcijfer van een 8.1 voor de

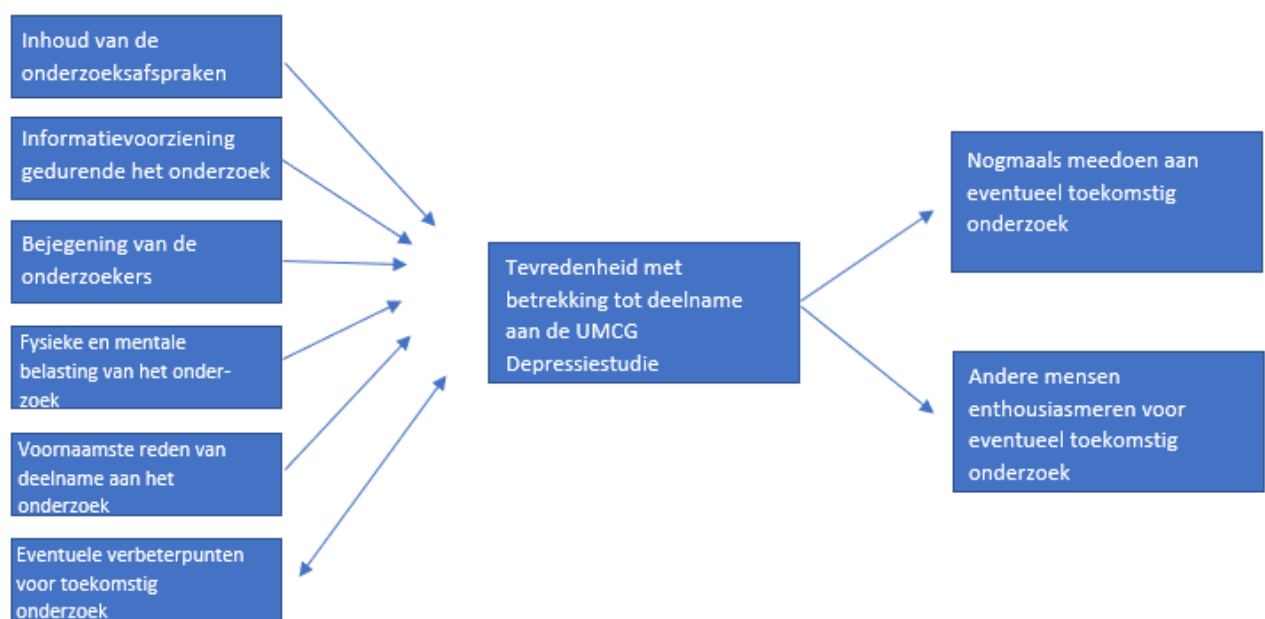
manier van bejegenen. Patiënten zijn het minst tevreden met de dienstverlening rondom nazorg en vertrek (Hermans, 2007, p. 95).

Uit bovenstaand onderzoek blijkt dat bejegening een belangrijk aspect is voor de tevredenheid. In dit onderzoek wordt om deze reden in kaart gebracht in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de bejegening van de onderzoekers gedurende de deelname aan de Depressiestudie.

Fysieke en mentale belasting

Om in kaart te brengen in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de fysieke en mentale belasting van de Depressiestudie, wordt er onder andere gekeken naar de MRI-scan. Er wordt onderzocht in hoeverre de onderzoeksdeelnemers het onprettig vonden om in de MRI-scan te liggen en wat zij van de duur van de MRI-scan vonden. Daarnaast wordt in kaart gebracht hoe de onderzoeksdeelnemers de gesprekken, waarbij uitgebreider naar depressieve klachten werd gevraagd, hebben ervaren. Tevens wordt onderzocht of de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met de hoeveelheid vragenlijsten en taken die zij gedurende een onderzoeksafpraak moesten uitvoeren en daarnaast wordt in kaart gebracht wat de onderzoeksdeelnemers van het aantal onderzoeksafspraken vonden.

Conceptueel model



Figuur 2. Conceptueel model.

In bovenstaand figuur 2 is een conceptueel model van dit onderzoek weergegeven. Aan de linkerkant van het figuur staan de deelvragen van dit onderzoek onder elkaar opgesteld. In het midden van het figuur is de onderzoeksvraag van dit onderzoek: 'In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers van de UMCG Depressiestudie tevreden over hun deelname aan deze studie?' omschreven. Aan de rechterkant van het figuur zijn de verwachte gevolgen van de mate van tevredenheid, onder de onderzoeksdeelnemers, omschreven.

Er wordt verwacht dat de inhoud van de onderzoeksafspraken een negatieve of positieve invloed zal hebben op de tevredenheid met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie. Wanneer de

onderzoeksdeelnemers namelijk een positieve ervaring hebben met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken, zullen zij tevredener zijn dan wanneer zij een negatieve ervaring hebben met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken.

Hetzelfde geldt voor de informatievoorziening gedurende het onderzoek. Wanneer de onderzoeksdeelnemers een positieve ervaring hebben gehad met betrekking tot de informatievoorziening gedurende het onderzoek, zullen zij tevredener zijn dan wanneer zij hiermee een negatieve ervaring hebben gehad.

Ook de bejegening van de onderzoeksdeelnemers door de onderzoekers hangt op deze manier samen met de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie. Wanneer de onderzoeksdeelnemers een positieve ervaring hebben gehad met de bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek, zullen zij tevredener zijn dan wanneer zij een negatieve ervaring hiermee hebben gehad.

Verder wordt er verwacht dat ook de fysieke en mentale belasting van het onderzoek op deze manier samenhangt met de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie. Wanneer de onderzoeksdeelnemers een positieve ervaring hebben met betrekking tot de fysieke en mentale belasting van de Depressiestudie, zullen zij tevredener zijn dan wanneer zij hiermee een negatieve ervaring hebben opgedaan. Er wordt dus verwacht dat de onderzoeksdeelnemers tevredener zullen zijn wanneer zij de fysieke en mentale belasting van het onderzoek minder zwaar vonden dan wanneer zij de fysieke en mentale belasting van het onderzoek erg zwaar vonden.

In figuur 2 is af te lezen dat ook de voornaamste reden van de onderzoeksdeelnemers tot deelname aan de Depressiestudie op bovengenoemde manier met de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers, met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie, samenhangt. Er wordt verwacht dat de deelnemers tevredener zullen zijn met betrekking tot hun deelname wanneer aan de voornaamste reden van hun deelname wordt voldaan gedurende hun deelname aan de Depressiestudie. Een voorbeeld hiervan is een onderzoeksdeelnemer die zich bijvoorbeeld heeft aangemeld voor het onderzoek omdat hij graag bij zijn depressieve klachten geholpen wilde worden. Wanneer hij na afloop van zijn deelname aan het onderzoek het gevoel heeft dat hij niet goed bij zijn depressieve klachten is geholpen, zal hij ontevredener zijn dan iemand die wel het gevoel heeft dat aan de voornaamste reden van deelname is voldaan.

Afsluitend wordt verwacht dat het concept: eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek, op twee manieren samenhangt met de tevredenheid met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie. Allereerst zullen onderzoeksdeelnemers die geen verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek, waarschijnlijk tevredener zijn dan onderzoeksdeelnemers die heel erg veel verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek. Daarnaast zullen deelnemers die tevreden zijn met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie waarschijnlijk weinig verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek.

Tevens zijn er in figuur 2 twee mogelijke gevolgen van de mate van tevredenheid opgenomen. De gevolgen zijn op basis van opgedane kennis uit reeds beschreven literatuur. Als eerst wordt er verwacht dat de onderzoeksdeelnemers nogmaals mee zouden willen doen aan eventueel toekomstig onderzoek, wanneer zij tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie. Daarnaast wordt op basis van het gegeven uit de sociale psychologie verwacht dat de

onderzoeksdeelnemers anderen door middel van bijvoorbeeld persoonlijke communicatie zullen enthousiasmeren voor eventueel toekomstig onderzoek, wanneer zij zelf tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie.

Hypothesen

Omdat er in dit onderzoek geen gebruik wordt gemaakt van statistische toetsen om de resultaten te analyseren, is ervoor gekozen om veronderstellingen op te stellen in plaats van hypothesen.

Op basis van de sociale psychologie over de sociale beïnvloeding wordt verondersteld dat zodra de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de deelname aan de Depressiestudie, zij het onderzoek aan zullen bevelen aan anderen.

Op basis van de literatuur over de samenhang van tevredenheid en merktrouw wordt verondersteld dat dit gegeven ook voor de onderzoeksdeelnemers op zou gaan. Er wordt verondersteld dat de onderzoeksdeelnemers nogmaals mee zouden willen doen aan een wetenschappelijk onderzoek wanneer zij tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie.

Hoofdstuk 3: Onderzoeksdesign

In dit hoofdstuk worden de gekozen onderzoeksmethode, het onderzoeksinstrument en de onderzoekseenheden van dit onderzoek beschreven. Daarnaast wordt de manier waarop de respondenten benaderd zullen worden toegelicht en wordt ingeschat in hoeverre de respondenten bereid zullen zijn om mee te doen aan het onderzoek. Tevens wordt er in dit hoofdstuk aandacht besteed aan de manier waarop de resultaten van dit onderzoek geanalyseerd zullen worden.

Onderzoeksmethode

In dit onderzoek is sprake van een exploratief of verkennend onderzoek. Er wordt namelijk nagegaan in welke mate de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie. Uit het verzamelde materiaal wordt een idee opgedaan met betrekking tot dit onderwerp. Vervolgens wordt de geldigheid van het idee nagegaan door middel van interviews met de onderzoeksdeelnemers, om er op deze manier achter te komen of het idee of de theorie klopt (Baarda, 2019).

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een kwantitatieve onderzoeksmethode en daarnaast wordt tevens een kwalitatieve onderzoeksmethode gebruikt. Er is voor deze meervoudige methode aanpak gekozen om ervoor te zorgen dat er naast de verkregen cijfermatige resultaten tevens diepgaande informatie over de onderzoeksvraag verkregen kan worden. Door deze twee onderzoeksmethoden te combineren wordt er niet alleen gekeken naar de cijfermatige informatie maar daarnaast kan beter in kaart worden gebracht welke betekenis mensen aan een bepaalde situatie of gedrag verlenen (Boeije, 2005). In dit onderzoek is ervoor gekozen om, bij wijze van verdieping, het kwalitatieve onderzoek na afloop van het kwantitatieve onderzoek te organiseren. Het kwalitatieve onderzoek dient in dit geval als diepgaander onderzoek over het desbetreffende onderwerp. De onderzoeksdeelnemers krijgen op deze manier de gelegenheid om antwoorden toe te lichten en eventuele zaken aan de orde te stellen die tijdens het kwantitatieve onderzoek niet aan de orde kwamen, maar die wel van belang zijn voor het onderzoek. Allereerst zal de kwantitatieve onderzoeksmethode worden gebruikt en aanvullend daarop volgt de kwalitatieve methode.

Zoals eerder benoemd worden bij kwantitatief onderzoek cijfermatige gegevens verzameld. Deze gegevens worden ingevoerd in een gegevensbestand, om ze vervolgens met behulp van statistische technieken te analyseren (Verhoeven, 2011). Later in dit hoofdstuk wordt meer aandacht besteed aan de manier waarop er in dit onderzoek analyses zullen worden gedaan. Aanvullend op het kwantitatieve onderzoek wordt er gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Kwalitatief onderzoek is niet gebonden aan het verzamelen van cijfermatige gegevens. Het gaat bij dit type onderzoek veel meer om de betekenis die mensen aan bepaalde situaties verlenen. Bij kwalitatief onderzoek kiezen onderzoeksdeelnemers niet uit van tevoren vastgestelde antwoordmogelijkheden. De onderzoeksdeelnemers geven antwoord vanuit hun eigen referentiekaders/belevingswereld. Zo ontstaat er een beeld van de werkelijkheid dat door de onderzochten zelf wordt aangereikt. Op deze manier staat bij kwalitatieve dataverzamelmethode de beleving van de onderzochte persoon centraal. Kwalitatief onderzoek is daarmee interpretatief van aard (Verhoeven, 2018).

Onderzoeksdoelgroep

Omdat er onderzoek wordt gedaan naar de tevredenheid van onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie, komt de onderzoeksdoelgroep van dit onderzoek overeen met de onderzoeksdoelgroep van de Depressiestudie. Hierdoor zal de onderzoeksdoelgroep van dit

onderzoek redelijk specifiek zijn. Voor deelname aan de Depressiestudie dienen de onderzoeksdeelnemers namelijk aan de volgende criteria te voldoen:

- Tussen de 18 en 60 jaar oud zijn;
- In de afgelopen vijf jaar minstens twee keer depressief zijn geweest, maar dit nu niet meer zijn;
- Geïnteresseerd zijn om preventieve cognitieve therapie te krijgen;
- Geen metalen implantaten of splinters van metaal in hun oog hebben (in verband met de MRI-scan);
- Geen neurologische ziekten, epilepsie of hoofdverwondingen hebben;
- Geen claustrofobie hebben (in verband met de MRI-scan);
- Voor vrouwen: niet zwanger zijn (in verband met de MRI-scan).

In totaal bestaat de Depressiestudie voor de meeste onderzoeksdeelnemers uit vier onderzoeksafspraken. Alleen de onderzoeksdeelnemers uit de gezonde controlegroep hebben enkel een screeningsonderzoek en een voormeting. Deze onderzoeksdeelnemers hebben nog nooit in hun leven een depressieve stoornis gehad en/of depressieve klachten ervaren. Omdat verwacht wordt dat de voormeting er bij deze onderzoeksdeelnemers hetzelfde uit zal zien als een nameting, hoeven deze onderzoeksdeelnemers alleen op voormeting te komen. In dit onderzoek worden de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers uit de gezonde controlegroep niet meegenomen. Desbetreffende onderzoeksdeelnemers hebben in vergelijking met de andere onderzoeksdeelnemers minder onderzoeksafspraken meegemaakt en dit zou een vertekening kunnen geven in het resultaat van dit onderzoek. Daarnaast zijn deze onderzoeksdeelnemers al meer dan twee jaar geleden op een onderzoeksafpraak gekomen en daardoor is de kans groot dat zij zich niet alles meer kunnen herinneren van de onderzoeksafpraak.

Tijdens de Depressiestudie hebben de onderzoeksdeelnemers naast de toestemmingverklaring aangegeven of zij nogmaals benaderd zouden willen worden voor eventueel vervolgonderzoek. De onderzoeksdeelnemers die hebben aangegeven niet meer benaderd te willen worden zijn voor dit onderzoek niet benaderd.

Inmiddels hebben vijftig van de tachtig onderzoeksdeelnemers, uit de andere groep dan de gezonde controlegroep, het onderzoek volledig afgerond en deze zullen per e-mail worden benaderd. Aan hen wordt gevraagd of zij geheel vrijblijvend en anoniem een enquête willen invullen ten behoeve van een onderzoek naar de tevredenheid van onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie. De enquête kan via een link in de e-mail digitaal ingevuld worden. Tevens wordt via dezelfde e-mail gevraagd of de onderzoeksdeelnemers open staan voor een interview waarin de tevredenheid met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie nader toegelicht kan worden. In bijlage 3 is de desbetreffende e-mail, die naar de onderzoeksdeelnemers is verstuurd, bijgevoegd.

Afhankelijk van het aantal personen dat zich aanmeldt voor het interview wordt er een aselechte steekproef van vijf à tien onderzoeksdeelnemers getrokken. Omdat niet iedere onderzoeksdeelnemer geïnterviewd kan worden voor het kwalitatieve onderzoek, is ervoor gekozen om een aselechte steekproef te trekken uit de gehele onderzoekspopulatie van onderzoeksdeelnemers die zich aanmelden voor een interview. Met een aselechte getrokken steekproef wordt bedoeld dat elke eenheid een berekenbare kans heeft om tot de steekproef te behoren (Verhoeven, 2018). Op deze manier heeft elke onderzoeksdeelnemer de kans om tot de groep te behoren die geïnterviewd wordt en nader de ervaringen met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie kan toelichten. De aselechte

steekproef zal via een random number generator getrokken worden. Dat is een manier waarbij er willekeurige getallen uit een reeks geselecteerd worden. Dat gebeurt door middel van een rekenkundig model, een algoritme (Verhoeven, 2018).

Omdat er in dit onderzoek sprake is van een kwetsbare doelgroep, is er besloten om de onderzoeksdeelnemers niet vaker dan twee keer te benaderen. Twee weken nadat de eerste e-mail verstuurd is, zal er een e-mail ter herinnering worden verstuurd voor de onderzoeksdeelnemers bij wie de eerste e-mail ontgaan is. Daarna zullen de resultaten geanalyseerd worden aan de hand van de resultaten die tot dan toe zijn ontvangen.

Onderzoeksinstrument

Kwantitatief onderzoeksinstrument

Om het kwantitatieve onderzoek te kunnen uitvoeren, wordt er gebruik gemaakt van een surveyonderzoek. Een surveyonderzoek is een (half) gestructureerde dataverzamelmethode waarbij gebruik wordt gemaakt van een vragenlijst. Dat wil zeggen dat de vragen van tevoren vaststaan; er is geen ruimte voor flexibiliteit. De ondervraagde kan kiezen uit een klein aantal voorbereedeneerde antwoordmogelijkheden of moet zelf een antwoord invullen. De antwoorden van de ondervraagden vormen de basis voor de dataset die gebruikt wordt in de kwantitatieve analyse (Verhoeven, 2018).

Voor het kwantitatieve onderzoek is een enquête over de tevredenheid met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie ontwikkeld. De enquête is opgesteld aan de hand van de inhoud van de Depressiestudie en de volgorde van de deelvragen van dit onderzoek. Om de enquête zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de inhoud van de Depressiestudie is de enquête opgesteld in overleg met de oprichter van de Depressiestudie. In bijlage 4 zijn de enquêtevragen volledig weergegeven.

De enquête zal bestaan uit de volgende zes onderdelen:

1. Inhoud van de onderzoeksafspraken.
2. De informatievoorziening gedurende het onderzoek.
3. Bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek.
4. De fysieke en mentale belasting van de UMCG Depressiestudie.
5. De voornaamste reden van de onderzoeksdeelnemers om deel te nemen aan de UMCG Depressiestudie.
6. Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek.

De enquête omvat specifieke stellingen per onderdeel op basis van de inhoud van de Depressiestudie. De stellingen geven een situatiebeschrijving of standpunt weer, die een antwoord uitlokt bij de onderzoeksdeelnemers. De stellingen worden in gesloten vorm aan de onderzoeksdeelnemers gepresenteerd. Bij een gesloten vraagvorm moet de respondent een keuze maken uit een beperkt aantal antwoorden. Gesloten vragen hebben doorgaans voorgestructureerde antwoorden. De respondent geeft zijn antwoord door het hokje bij het meest in aanmerking komende antwoord aan te klikken. Er is voor deze soort vragen gekozen omdat het op deze manier meteen duidelijk is voor de onderzoeksdeelnemer wat er van hem/haar verwacht wordt. Bovendien zijn de antwoorden van de verschillende onderzoeksdeelnemers op deze manier zonder problemen met elkaar te vergelijken en te verwerken (Brinkman, 2014).

Inhoud van de onderzoeksafspraken

Om de inhoud van de onderzoeksafspraken te kunnen evalueren wordt er gekeken naar de afspraken waarbij de onderzoeksdeelnemers vragenlijsten invulden, computertaken uitvoerden en waarbij er MRI-scans werden gemaakt. Daarnaast werden er tijdens de onderzoeksafspraken van de Depressiestudie interviews afgenomen om eventuele depressieve klachten bij de deelnemers in kaart te brengen. Om de mate van tevredenheid onder de onderzoeksdeelnemers in kaart te brengen worden een aantal onderwerpen geëvalueerd. Allereerst wordt onderzocht wat de onderzoeksdeelnemers vonden van de duur van de onderzoeksafspraken. Een stelling uit de enquête ziet er bijvoorbeeld als volgt uit: "De onderzoeksafspraken duurden te lang". Verder wordt gekeken naar de moeilijkheidsgraad van de opdrachten die de onderzoeksdeelnemers uit moesten voeren. Er wordt geëvalueerd of de onderzoeksdeelnemers de opdrachten te moeilijk of misschien te makkelijk vonden. Daarnaast wordt gekeken of de onderzoeksdeelnemers het idee hadden dat er een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor terugval van een depressie werd gemeten tijdens de onderzoeksafspraken. Door deze vraag te stellen wordt gekeken naar de mening van de onderzoeksdeelnemer met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken. Om de deelvraag met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken te kunnen beantwoorden, wordt als laatste onderzocht of de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn over de vergoeding voor deelname aan de onderzoeksafspraken en de reiskostenvergoeding.

Informatievoorziening gedurende het onderzoek

Om de tweede deelvraag van dit onderzoek te kunnen beantwoorden wordt onderzocht in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de informatievoorziening gedurende de onderzoeksafspraken. Er wordt geëvalueerd wat de onderzoeksdeelnemers vonden van de manier waarop zij voorafgaand aan, gedurende en na het onderzoek op de hoogte werden gehouden. Zo wordt er in kaart gebracht of de onderzoeksdeelnemers vonden dat het doel van het onderzoek duidelijk werd uitgelegd, of het duidelijk was waar en wanneer de onderzoeksdeelnemers verwacht werden en of de onderzoeksdeelnemers vinden dat ze goed geïnformeerd zijn over wat ze tijdens de onderzoeksafspraken te wachten stond. Een stelling uit de enquête ziet er bijvoorbeeld als volgt uit: "Het was mij voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk waar ik verwacht werd". Afsluitend wordt om deze deelvraag te kunnen beantwoorden onderzocht of de onderzoeksdeelnemers de uitleg van de onderzoekers duidelijk vonden.

Bejegening van de onderzoekers

Om te kunnen beoordelen in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de bejegening van de onderzoekers gedurende hun deelname aan de Depressiestudie, worden een aantal onderwerpen onderzocht. Allereerst wordt in kaart gebracht of de onderzoeksdeelnemers het contact met de onderzoekers als prettig hebben ervaren. Zo wordt er bijvoorbeeld gekeken of de onderzoeksdeelnemers zich op hun gemak voelden bij de onderzoekers en of ze het gevoel hadden dat de onderzoekers naar hun verhaal luisterden. Een stelling uit de enquête ziet er als volgt uit: "Ik voelde mij op mijn gemak bij de onderzoekers". Daarnaast wordt onderzocht of de onderzoeksdeelnemers de begeleiding van de onderzoekers gedurende de onderzoeksafspraken en de MRI-scans als prettig hebben ervaren en of zij gedurende deze onderzoeksafspraken vertrouwen in de onderzoekers hadden.

Fysieke en mentale belasting van het onderzoek

Het deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek vraagt fysieke en mentale belasting van de onderzoeksdeelnemers. De onderzoeksdeelnemers voerden meerdere gesprekken met de

onderzoekers over onder andere hun meegemaakte depressieve episoden. Zoals eerder beschreven moesten de onderzoeksdeelnemers daarnaast vragenlijsten invullen, (computer) taken uitvoeren en werden er MRI-scans gemaakt. Om in kaart te brengen in hoeverre de deelnemers tevreden zijn met betrekking tot de fysieke en mentale belasting van de Depressiestudie worden een aantal onderwerpen in de enquête behandeld. Er wordt onderzocht wat de onderzoeksdeelnemers van het aantal onderzoeksafspraken vonden om in kaart te brengen of de onderzoeksdeelnemers de afspraken al dan niet te veel vonden. Daarnaast wordt in kaart gebracht wat de onderzoeksdeelnemers van de duur van de onderzoeksafspraken en de moeilijkheidsgraad van de (computer) taken en vragenlijsten vonden. Een stelling uit de enquête ziet er bijvoorbeeld als volgt uit: “Ik vond het aantal vragenlijsten dat ik moest invullen te veel”. Verder wordt onderzocht wat de onderzoeksdeelnemers van de gesprekken vonden waarbij uitgebreider naar eventuele depressie klachten werd gevraagd. Tevens wordt in kaart gebracht hoe de onderzoeksdeelnemers de mentale en fysieke belasting van de MRI-scan hebben ervaren. Om dit in kaart te kunnen brengen wordt gekeken naar de duur van de MRI-scan en de taken die uitgevoerd moesten worden in de MRI-scan.

Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek

Tevens wordt onderzocht wat de voornaamste reden van deelname aan de Depressiestudie is onder de onderzoeksdeelnemers. Er wordt onderzocht of de onderzoeksdeelnemers zich bijvoorbeeld hadden aangemeld om hulp te krijgen bij hun terugkerende depressie of om eens mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek. Een stelling uit de enquête ziet er als volgt uit: “De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik eens een MRI-scan wilde laten maken”. De verschillende redenen van deelname zouden iets kunnen zeggen over de mate waarin de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn over het onderzoek. Wanneer de onderzoeksdeelnemers daarnaast bepaalde verwachtingen hadden van het onderzoek kan de mate waarin aan deze verwachtingen is voldaan, invloed hebben op de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers. Om deze reden is de vraag met betrekking tot de voornaamste reden tot deelname in de enquête toegevoegd. Daarnaast hebben de onderzoeksdeelnemers de kans om bij deze vraag zelf een antwoord in te vullen. Wanneer de voornaamste reden van deelname aan de Depressiestudie volgens de onderzoeksdeelnemer nog niet benoemd is in de enquête, kan hij/zij deze zelf beschrijven bij vraag vijf van het onderdeel: voornaamste reden van deelname, in de enquête.

Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek

Als laatste wordt onderzocht of de onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek. De bijbehorende stelling uit de enquête ziet er als volgt uit: “Ik heb verbeterpunten voor toekomstig onderzoek”. Wanneer de onderzoeksdeelnemers verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek kunnen zij deze verbeterpunten in de enquête bij vraag vier van het onderdeel: eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek, beschrijven. Daarnaast wordt onderzocht of de onderzoeksdeelnemers het onderzoek zouden aanbevelen aan anderen en of zij nogmaals mij zouden willen doen aan wetenschappelijk onderzoek.

Per stelling kunnen de onderzoeksdeelnemers op een vijfpuntsschaal aangeven in welke mate zij het met de gegeven stelling eens zijn of waarin de beschreven situatie op hen van toepassing is. De antwoordmogelijkheden kennen een betekenisvolle rangorde: ze lopen van helemaal niet mee eens tot helemaal mee eens (Brinkman, 2014). De betekenis van de antwoordmogelijkheden is hieronder beschreven:

1. Helemaal niet mee eens
2. Niet mee eens
3. Niet mee oneens, niet mee eens
4. Mee eens
5. Helemaal mee eens

In overleg met de oprichter van de Depressiestudie is tevens besloten om bij elke enquêtevraag de mogelijkheid te geven aan de onderzoeksdeelnemers om opmerkingen te geven. Omdat het gaat om zowel een exploratief als een evaluatieonderzoek kan door middel van de ruimte voor opmerkingen meer kwalitatieve data verzameld worden. De onderzoeksdeelnemers krijgen per enquêtevraag de mogelijkheid om hun antwoord toe te lichten en/of eventueel aan te vullen. Deze optie is niet verplicht en de onderzoeksdeelnemers kunnen dan ook zelf beslissen of zij hier gebruik van willen maken.

Kwalitatief onderzoeksinstrument

Voor het kwalitatieve onderzoek wordt gebruik gemaakt van een half gestructureerd interview. Bij dit type interview is er wel een vragenlijst of een lijst met onderwerpen, maar is er alle ruimte voor eigen inbreng van de ondervraagde (Verhoeven, 2011). Er wordt wel een lijst met vragen opgesteld om ervoor te zorgen dat bij elk interview dezelfde vragen beantwoord worden. Daarentegen is het wel zo dat bij elk interview de ruimte wordt gegeven voor eigen inbreng van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot de tevredenheid met hun deelname aan de Depressiestudie. Verder wordt er tijdens het interview doorgevraagd wanneer de antwoorden van de onderzoeksdeelnemers nog niet geheel duidelijk zijn.

Zoals eerder beschreven zal voor het kwalitatieve onderzoek een interview worden afgenomen bij vijf à tien deelnemers. In bijlage 5 is de lijst met vragen voor het interview toegevoegd. Net zoals de enquêtevragen is het interview gebaseerd op de inhoud van de Depressiestudie. Het interview is opgedeeld aan de hand van de deelvragen zoals eerder benoemd onder het kopje: kwantitatief onderzoeksinstrument. Omdat de enquête volledig anoniem is ingevuld en het bij het interview onduidelijk is hoe de onderzoeksdeelnemers de enquêtevragen hebben ingevuld, zullen tijdens het interview sommige enquêtevragen opnieuw worden gesteld. Wanneer de ervaring met betrekking tot deelname aan de Depressiestudie van de onderzoeksdeelnemers gedurende het interview duidelijk is, zal worden doorgevraagd op de eerder opgestelde vragen om op deze manier diepgaande informatie te verzamelen.

Procedure

Via een e-mail aan de onderzoeksdeelnemers wordt gevraagd of zij interesse hebben in deelname aan het onderzoek over de tevredenheid met betrekking tot hun deelname aan de Depressiestudie. De desbetreffende e-mail is bijgevoegd in bijlage 3. In de e-mail wordt benadrukt dat deelname aan de enquête vrijblijvend en tevens anoniem is. Wanneer de onderzoeksdeelnemers interesse hebben in deelname aan het onderzoek, kunnen zij door middel van een link in de e-mail de enquête invullen. Het invullen van de enquêtevragen kost ongeveer 10-15 minuten. Wanneer zij de enquête hebben ingevuld hoeven zij verder niks te doen en worden de antwoorden automatisch opgeslagen. Wanneer de onderzoeksdeelnemers vragen hebben met betrekking tot het onderzoek kunnen zij mailen naar desbetreffend e-mailadres.

Tevens wordt in de e-mail aan de onderzoeksdeelnemers gevraagd of zij naast het invullen van de enquêtevragen interesse hebben in een verdiepend gesprek, van 45 à 60 minuten, in de vorm van een interview. De onderzoeksdeelnemers die interesse hebben in een interview kunnen zich aanmelden

door op desbetreffende e-mail te reageren. De onderzoeksdeelnemers die zich hebben aangemeld, zullen via een e-mail worden uitgenodigd voor het interview. Omdat de onderzoeksdeelnemers van de Depressiestudie uit heel Nederland komen, zal aan de onderzoeksdeelnemers worden gevraagd of zij een gesprek via Webex willen of dat zij liever naar de onderzoekslocatie komen waar de Depressiestudie ook heeft plaatsgevonden. Webex is een online platform voor videobellen waar de onderzoeksdeelnemers geen account voor nodig hebben. Wanneer de onderzoeksdeelnemers hebben aangegeven dat zij het interview via Webex willen, worden zij door middel van een link uitgenodigd om deel te nemen aan het interview. Wanneer de onderzoeksdeelnemers een gesprek willen op de onderzoekslocatie in Groningen wordt er een ruimte gereserveerd en vervolgens een tijdstip met de onderzoeksdeelnemers afgesproken waarop zij verwacht zullen worden.

Gedurende het interview worden de vragen uit bijlage 4 aan de onderzoeksdeelnemers gesteld. Wanneer de antwoorden nog onduidelijk zijn zal er worden doorgevraagd. Daarnaast krijgen de onderzoeksdeelnemers de ruimte om vragen te stellen wanneer er iets onduidelijk is. Er wordt tevens gevraagd of het gesprek mag worden opgenomen. Er wordt uitgelegd dat het gesprek wordt opgenomen om de resultaten van het onderzoek te kunnen analyseren en er wordt verteld dat de gesprekken anoniem worden opgeslagen. De gesprekken krijgen om deze reden geen naam bij het opslaan van het bestand maar een nummer. Wanneer de gesprekken zijn uitgewerkt worden de opnames direct verwijderd. Na afloop van het interview worden de onderzoeksdeelnemers bedankt voor hun deelname aan het interview. Er wordt uitgelegd dat de resultaten zullen worden geanalyseerd en dat er verder geen nadere acties van de onderzoeksdeelnemers vereist zijn.

Twee weken na het versturen van de eerste e-mail naar de onderzoeksdeelnemers wordt er op basis van het aantal respons besloten om de e-mail al dan niet nogmaals naar de onderzoeksdeelnemers te versturen ter herinnering. In deze e-mail wordt benoemd dat het invullen van de enquête volledig anoniem is en dat om deze reden niet gezien kan worden welke onderzoeksdeelnemers de enquête al hebben ingevuld. Er wordt vermeld dat de onderzoeksdeelnemers die de enquête reeds hebben ingevuld, de e-mail als niet verzonden mogen beschouwen. Aan de onderzoeksdeelnemers die de enquête nog niet hebben ingevuld wordt gevraagd of zij de enquête nog willen invullen als zij hiervoor interesse hebben.

Analyses

Kwantitatieve analyses

Om de kwantitatieve analyses te kunnen uitvoeren wordt er gebruik gemaakt van het programma SPSS. Om ervoor te zorgen dat de antwoorden op de juiste manier worden geïnterpreteerd, is besloten om de antwoorden eerst te hercoderen. Hercoderen wil zeggen dat de antwoorden (codes) van de vragen steeds corresponderen met dezelfde scores (Baarda & van Dijkum, 2014). Een stelling uit de enquête ziet er als volgt uit: "Het onderzoek is naar mijn tevredenheid afgerond". Wanneer een onderzoeksdeelnemer erg tevreden is met de manier waarop het onderzoek is afgerond zal hij/zij hier antwoorden met een 5: helemaal mee eens. Een andere stelling uit de enquête is als volgt: "De onderzoeksafspraken duurden te lang voor mij". Wanneer een onderzoeksdeelnemer vond dat de onderzoeksafspraken veel te lang duurden, zal hij/zij hier antwoorden met een 5: helemaal mee eens. Echter betekent een 5 in dit geval niet dat de onderzoeksdeelnemer zeer tevreden is met betrekking tot de stelling maar juist ontevreden. Door de antwoorden te hercoderen wordt voorkomen dat de antwoorden op een onjuiste manier worden geïnterpreteerd.

Tabel 1 is gemaakt om weer te kunnen geven hoe de antwoordmogelijkheden uit de enquêtes gekoppeld zijn aan een waarde van tevredenheid op de manier waarop deze geïnterpreteerd zal worden.

Tabel 1

Likertschaal vragenlijst koppeling aan de waarde van tevredenheid.

Vijfpuntsschaal	Waardering vragenlijst	Interpretatie waardering tevredenheid
1	Helemaal niet mee eens	Helemaal niet tevreden
2	Niet mee eens	Niet tevreden
3	Niet mee oneens, niet mee eens	Niet ontevreden, niet tevreden
4	Mee eens	Tevreden
5	Helemaal mee eens	Helemaal tevreden

Na het hercoderen wordt van de eerste vier deelvragen eerst de Cronbach's alpha van de desbetreffende vragen bepaald. De Cronbach's alpha zegt iets over de mate waarin een aantal items in een test hetzelfde construct meten. De Cronbach's alpha kan variëren van 0: helemaal niet tot 1.0: perfect homogeen (Baarda & van Dijkum, 2014). Het COTAN-beoordelingssysteem geeft aan dat de betrouwbaarheidscoëfficiënt voor een onderzoek op groepsniveau goed is als er een minimale score is van 0.70 en dat scores onder de 0.60 worden beschouwd als onvoldoende (Evers, Lucassen, Meijer, & Sijtsma, 2010). Er zal worden gestreefd naar de hoogst haalbare betrouwbaarheidsscore.

Vervolgens wordt per deelvraag een frequentieanalyse uitgevoerd. Om de frequentieanalyse te kunnen uitvoeren worden de items die behoren tot de eerste vier deelvragen samengevoegd in een variabele die het gemiddelde van de items weergeeft. Er zullen dus vier samengestelde variabelen worden gevormd voorafgaand aan de frequentieanalyse.

Een frequentieverdeling is een overzicht van de scores op een variabele. Deze toont hoe vaak iedere waarde of categorie van een variabele voorkomt (Baarda & van Dijkum, 2014). Om aan te kunnen tonen in hoeverre de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn, worden er beschrijvende analyses uitgevoerd. Er wordt hiervoor per deelvraag het gemiddelde, de modus en de standaarddeviatie berekend. Het gemiddelde van een reeks getallen is de som van die getallen gedeeld door het aantal getallen (Baarda & van Dijkum, 2014). Omdat door middel van het gemiddelde inzicht kan worden verkregen in het gemiddelde antwoord dat gegeven is, is ervoor gekozen om deze maat te gebruiken. Wanneer veel mensen de vragen beantwoord hebben met een 5 maar twee onderzoeksdeelnemers deze vraag beantwoorden met een 2, kan het gemiddelde erg naar beneden gehaald worden. Om deze reden is ervoor gekozen om naast het gemiddelde ook de modus per deelvraag te berekenen. De modus is de score die het meest voorkomt in een reeks (Baarda & van Dijkum, 2014). Door middel van de standaarddeviatie (SD) wordt de spreiding van de getallen rondom het gemiddelde weergegeven (Baarda & van Dijkum, 2014). Wanneer er bijvoorbeeld weinig spreiding is dan liggen de getallen allemaal dicht bij elkaar.

Om de laatste twee deelvragen te kunnen beantwoorden worden de items van deze deelvragen afzonderlijk van elkaar behandeld. Om deze deelvragen te kunnen behandelen zijn er namelijk verschillende soorten vragen gesteld die niet met elkaar kunnen worden vergeleken.

Daarnaast zullen een aantal resultaten op itemniveau worden besproken wanneer er opvallende resultaten in de enquêtes gevonden worden.

Kwalitatieve analyses

Om de kwalitatieve analyses te kunnen uitvoeren worden de interviews eerst getranscribeerd. Dit wil zeggen dat de interviews volledig worden uitgetypt. Nadat de interviews getranscribeerd zijn worden ze op verschillende manieren gecodeerd. Coderen wordt beschouwd als het belangrijkste hulpmiddel voor de analyse. Bij het coderen onderscheidt men thema's of categorieën in de onderzoeksgegevens en benoemt deze met een code. Men codeert door codes te schrijven in de kantlijn van documenten (Boeije, 2005).

Strauss en Corbin (1998) onderscheiden een stappenplan van drie typen codering: open codering, axiale codering en selectieve codering. Bij open codering worden alle gegevens die tot dan toe uit de interviews zijn verzameld zeer zorgvuldig gelezen en in fragmenten ingedeeld. De relevante fragmenten worden voorzien van zogenaamde codes. Codes zijn een samenvattende notatie voor een stukje tekst, waarin de betekenis van het fragment wordt uitgedrukt. Het resultaat van open coderen is een lijst met codes. Deze codes worden hierop volgend verwerkt in een codeboom.

Vervolgens worden de interviews axiaal gecodeerd. Het eerste doel van axiaal coderen is bepalen wat belangrijke en minder belangrijke elementen van het onderzoek zijn. Het tweede doel is het reduceren van de omvang van de gegevens en van het aantal codes. In deze fase van coderen ontstaat er een idee van wat er aan het onderzoeksonderwerp belangrijk is om te bestuderen. Door middel van axiaal coderen worden de codes uit de eerste coderingsfase geordend. Op deze manier wordt inzicht verkregen in de belangrijke en minder belangrijke codes met betrekking tot de hoofdvraag van dit onderzoek. Vervolgens worden de belangrijke codes tot hoofdcodes gepromoveerd. De minder belangrijke codes worden subcodes van de hoofdcodes of deze codes verdwijnen (Boeije, 2005). Door axiaal coderen vermindert het aantal begrippen en daarnaast komen de codes hiërarchisch tot elkaar in relatie te staan in een zogeheten codeboom.

De derde fase van coderen is het selectief coderen. Tijdens deze coderingsfase worden de gegevens in elkaar geschoven en wordt er structuur in de codes aangebracht. Bij selectieve codering ligt de nadruk op integratie en het leggen van verbanden tussen de verschillende codes. In deze laatste fase van het coderen komen de definitieve resultaten tot stand. In plaats van chronologisch geordend zijn de gegevens nu geordend in het licht van de probleemstelling. Deze ordening is de meeropbrengst van het gehele proces van de analysering (Boeije, 2005).

Zoals eerder benoemd is in overleg met de oprichter van de Depressiestudie besloten om de onderzoeksdeelnemers de mogelijkheid te geven om per vraag uit de enquête een opmerking te plaatsen. De opmerkingen dienen als verdieping op het gegeven antwoord. Antwoorden op een open vraag uit een enquête kunnen worden gecategoriseerd door een tekst te schrijven over wat de strekking is van de open antwoorden (Baarda & Julsing, 2011). Omdat de open vragen in dit onderzoek over dezelfde vragen gaan als in het interview, worden de antwoorden van de open vragen uit de enquête meegenomen bij het analyseren van de interviews. De antwoorden zullen op dezelfde manier worden geanalyseerd zoals hierboven beschreven is over het analyseren van de interviews.

Hoofdstuk 4: Onderzoeksresultaten

In dit hoofdstuk wordt als eerst de uitvoering en de respons van het onderzoek beschreven. Daarna worden de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten van dit onderzoek, aan de hand van de volgorde van de deelvragen, weergegeven.

Uitvoering en respons van het onderzoek

Het kwantitatieve onderzoek is uitgevoerd met behulp van het programma Google Forms. De vragen uit de enquête zijn toegevoegd in Google Forms en de onderzoeksdeelnemers konden door middel van een link de enquêtevragen invullen. De e-mail die naar de onderzoeksdeelnemers is verstuurd, met daarin de link naar de enquête, is in bijlage 3 bijgevoegd.

Twee weken na het versturen van de e-mail hadden 27 onderzoeksdeelnemers de enquête ingevuld. Omdat de enquête volledig anoniem is ingevuld, is er opnieuw een e-mail verstuurd naar alle onderzoeksdeelnemers. In de e-mail werd uitgelegd dat het niet bekend is wie de enquête reeds heeft ingevuld omdat de enquête volledig anoniem werd ingevuld. Daarnaast werd gevraagd of de onderzoeksdeelnemers die de enquête nog niet hadden ingevuld, maar wel geïnteresseerd zijn in de deelname aan het onderzoek, deze nog wilden invullen. Uiteindelijk hebben 36 onderzoeksdeelnemers de enquête ingevuld.

Van de onderzoeksdeelnemers die de enquête hebben ingevuld, hebben zeven onderzoeksdeelnemers zich aangemeld voor een verdiepend gesprek in de vorm van een interview. Omdat al deze onderzoeksdeelnemers voor het onderzoek geïnterviewd konden worden, is de eerder benoemde steekproeftrekking niet meer nodig gebleken. De zeven onderzoeksdeelnemers zijn via een e-mail benaderd voor een interview via Webex of op de onderzoekslocatie waar de Depressiestudie ook heeft plaatsgevonden.

Twee onderzoeksdeelnemers hebben geen reactie meer gegeven na meerdere verzoeken voor een datum waarop het interview kon plaatsvinden. Uiteindelijk heeft om deze reden een verdiepend gesprek in de vorm van een interview met vijf onderzoeksdeelnemers plaatsgevonden. Tijdens het interview zijn de vragen uit bijlage 5 aan de onderzoeksdeelnemers gesteld. Wanneer de antwoorden van de onderzoeksdeelnemers op de interviewvragen nog onduidelijk waren is er doorgevraagd om een zo helder mogelijk beeld van de situatie te krijgen. Na afloop van de interviews zijn de interviews getranscribeerd zodat op basis hiervan later de resultaten kunnen worden geanalyseerd. Daarnaast zijn de vragen en antwoorden van de enquêtes in het programma SPSS verwerkt.

Kwantitatieve resultaten

Om de kwantitatieve gegevens te kunnen analyseren is van de eerste vier deelvragen eerst de homogeniteit per deelvraag, door middel van de Cronbach's alpha, berekend. De Cronbach's alpha kan variëren van 0: helemaal niet tot 1.0: perfect homogeen (Baarda & van Dijkum, 2014). Dit wel zeggen dat hoe hoger de Cronbach's alpha, hoe meer samenhang er is tussen de verschillende items om een deelvraag te kunnen beantwoorden. Het COTAN-beoordelingssysteem geeft aan dat de betrouwbaarheidscoëfficiënt voor een onderzoek op groepsniveau goed is als er een score is van 0.70 en dat scores onder de 0.60 worden beschouwd als onvoldoende (Evers, Lucassen, Meijer, & Sijtsma, 2010). In onderstaande tabel 2 zijn het aantal items per construct en de bijbehorende Cronbach's alpha scores weergegeven van de eerste vier deelvragen. Daarnaast is aangegeven hoeveel respondenten de enquête hebben ingevuld. Zoals in tabel 2 te zien is, is de betrouwbaarheidscoëfficiënt van alle

constructen voldoende. Daaropvolgende zijn de gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van de eerste vier deelvragen berekend. Deze resultaten zijn in tabel 3 weergegeven.

Tabel 2

Homogeniteitsanalyse constructen enquête.

Construct	Aantal items	Cronbach's alpha	Aantal respondenten
Inhoud van de onderzoeksafspraken	13	0,673	36
Informatievoorziening	8	0,863	36
Bejegening van de onderzoekers	8	0,869	36
Fysieke en mentale belasting	6	0,613	36

Tabel 3

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus per construct.

Construct	Gemiddelde (SD)	Modus
Inhoud van de onderzoeksafspraken	3,77 (0,468)	4
Informatievoorziening	4,54 (0,534)	5
Bejegening van de onderzoekers	4,59 (0,492)	5
Fysieke en mentale belasting	3,62 (0,642)	4

Noot. De constructen zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Inhoud van de onderzoeksafspraken

Wanneer er wordt gekeken naar de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken is een gemiddelde score van 3,77 (SD=0,468) gevonden. De modus van dit construct is 4. In tabel 3 zijn de resultaten van dit construct vermeld. Deze gemiddelde score en de modus van 4 geven aan dat het antwoord 'mee eens' het meeste door de onderzoeksdeelnemers is gegeven.

Tevens zijn de gemiddelde scores en de modus op itemniveau voor het construct: inhoud van de onderzoeksafspraken, bepaald. Deze resultaten zijn af te lezen in tabel 1 in bijlage 6. Deze gemiddelde scores en de modus zijn berekend na het hercoderen van de items. Op het item: 'Ik vond de taken op de computer niet te moeilijk', is de gemiddelde score 4,25 (SD=1,025). Daarnaast is de gemiddelde score op het item: 'De opdrachten die ik moest uitvoeren in de MRI-scan vond ik niet te moeilijk', 4,11 (SD=1,063). Tevens is er een hoge gemiddelde score van 4,08 (SD=0,996) op het item: 'De onderzoeksafspraken duurden niet te lang' gevonden. De modus van deze drie items is 5. Deze hoge gemiddelde scores en een modus van 5 op de voorgaande drie vragen geven aan dat de meeste onderzoeksdeelnemers op desbetreffende vragen hebben geantwoord met 'mee eens' tot 'helemaal mee eens'. De laagste gemiddelde score van 2,72 (SD=1,365) is gevonden op het item: 'Het was niet vermoeiend om in de MRI-scan te liggen'. De modus van dit item is 2. Deze gemiddelde score en een modus van 2 geven aan dat de meeste onderzoeksdeelnemers op dit item hebben geantwoord met 'niet mee eens' of 'niet mee oneens, niet mee eens'.

Informatievoorziening gedurende het onderzoek

In tabel 3 is af te lezen dat de gemiddelde score op het construct: tevredenheid met betrekking tot de informatievoorziening gedurende het onderzoek, 4,54 ($SD=0,534$) is. De modus van dit construct is 5. Deze gemiddelde score en de modus van 5 geven aan dat het antwoord 'helemaal mee eens' het meeste door de onderzoeksdeelnemers is gegeven.

In tabel 2 in bijlage 6 zijn de gemiddelde scores en de modus op itemniveau van het construct: informatievoorziening gedurende het onderzoek, af te lezen. Wanneer er naar de gemiddelde scores en de modus per item wordt gekeken, valt op dat de resultaten van dit construct niet ver uit elkaar liggen. De modus van alle items uit dit construct is 5. De hoogste gemiddelde score is 4,86 ($SD=0,351$) op het item: 'Het was mij voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk wanneer ik verwacht werd'. Deze gemiddelde score en de modus op dit item laten zien dat de onderzoeksdeelnemers het meeste hebben gekozen voor het antwoord 'helemaal mee eens'. De laagste gemiddelde score op dit construct is 4,08 ($SD=0,996$) op het item: 'Ik ben tevreden over de manier waarop ik op de hoogte werd gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafpraak zou gebeuren'. Wanneer er naar deze gemiddelde score en de modus wordt gekeken, is te zien dat de onderzoeksdeelnemers gemiddeld gezien hebben geantwoord met 'mee eens' of 'helemaal mee eens'.

Bejegening van de onderzoekers

Wanneer er wordt gekeken naar de tevredenheid van de onderzoeksdeelnemers met betrekking tot de bejegening van de onderzoekers, is een gemiddelde score van 4,59 ($SD=0,492$) gevonden. De modus van dit construct is 5. In tabel 3 zijn de resultaten van dit construct vermeld. Deze gemiddelde score en de modus van 5 geven aan dat het antwoord 'helemaal mee eens' het meeste door de onderzoeksdeelnemers is gegeven.

Daarnaast zijn de gemiddelde scores en de modus op itemniveau voor het construct: bejegening van de onderzoekers, bepaald. Deze resultaten zijn af te lezen in tabel 3 in bijlage 6. Net zoals bij het vorige construct liggen bij dit construct de gemiddelde scores dicht bij elkaar. De modus is bij elk van de items 5. De hoogste gemiddelde score van 4,69 ($SD=0,525$) is gevonden op het item: 'Er was tijdens de onderzoeksafspraken ruimte om vragen te stellen'. Deze gemiddelde score en de modus op dit item laten zien dat de onderzoeksdeelnemers het meeste hebben gekozen voor het antwoord 'helemaal mee eens'. De laagste gemiddelde score van 4,42 ($SD=0,967$) is gevonden op het item: 'Ik voelde mij op mijn gemak bij de onderzoekers'. Wanneer er naar deze gemiddelde score en de modus wordt gekeken, is te zien dat de onderzoeksdeelnemers gemiddeld gezien hebben geantwoord met 'mee eens' of 'helemaal mee eens'.

Fysieke en mentale belasting van het onderzoek

In tabel 3 is af te lezen dat de gemiddelde score op het construct: tevredenheid met betrekking tot de fysieke en mentale belasting van het onderzoek, 3,62 ($SD=0,642$) is. De modus van dit construct is 4. Deze gemiddelde score en de modus van 4 geven aan dat het antwoord 'mee eens' het meeste door de onderzoeksdeelnemers is gegeven.

Tevens zijn de gemiddelde scores en de modus op itemniveau voor het construct: fysieke en mentale belasting van het onderzoek, bepaald. Deze resultaten zijn af te lezen in tabel 4 in bijlage 6. Deze gemiddelde scores en de modus zijn berekend na het hercoderen van de items. Op het item: 'De opdrachten die ik moest uitvoeren in de MRI-scan vond ik niet te moeilijk', is de gemiddelde score 4,11 ($SD=1,063$). Daarnaast is er een hoge gemiddelde score van 4,08 ($SD=0,996$) op het item: 'De

onderzoeksafspraken duurden niet te lang'. De modus van deze twee items is 5. De gemiddelde score van deze items en een modus van 5 geven aan dat de meeste onderzoeksdeelnemers op deze items hebben geantwoord met 'mee eens' en 'helemaal mee eens'. Zoals eerder benoemd is de laagste gemiddelde score van 2,72 (SD=1,365) gevonden op het item: 'Het was niet vermoeiend om in de MRI-scan te liggen'. De modus van dit item is 2. Deze gemiddelde score en een modus van 2 geven aan dat de meeste onderzoeksdeelnemers op dit item hebben geantwoord met 'niet mee eens' en 'niet mee oneens, niet mee eens'.

Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek

Omdat het bij deze deelvraag om een ander soort vraag gaat dan de voorgaande vragen, worden de resultaten van deze deelvraag op een andere manier besproken. Wanneer er wordt gekeken naar de voornaamste reden van deelname aan het onderzoek, is in tabel 5 in bijlage 6 te zien dat de hoogste gemiddelde score van 4,72 (SD=0,454) is gevonden op het item: 'De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik graag wilde bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek'. De modus van dit item is 5. Deze gemiddelde score en modus laten zien dat de onderzoeksdeelnemers het meeste hebben geantwoord met 'helemaal mee eens' op dit item.

In tabel 5 in bijlage 6 is daarnaast te zien dat de laagste gemiddelde score van 1,75 (SD=1,204) is gevonden op het item: 'De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik eens een MRI-scan wilde maken'. De modus van dit item is 1. Deze gemiddelde score en de modus op dit item laten zien dat de onderzoeksdeelnemers het meeste hebben gekozen voor het antwoord 'helemaal niet mee eens'.

Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek

Ook de kwantitatieve resultaten van deze deelvraag worden op een andere manier besproken dan de resultaten van de eerste vier deelvragen. De gemiddelde scores en de modus van de resultaten op de enquêtevragen van deze deelvraag zijn in tabel 6 in bijlage 6 weergegeven. Om in kaart te brengen of de onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek, is allereerst gekeken of de onderzoeksdeelnemers nogmaals mee zouden doen aan wetenschappelijk onderzoek en daarnaast is in kaart gebracht of de onderzoeksdeelnemers het onderzoek zouden aanbevelen aan anderen.

De gemiddelde score op het item: 'Ik zou nog eens meedoen aan wetenschappelijk onderzoek' is 4,58 (SD=0,732). De modus op desbetreffend item is 5. Deze gemiddelde score en de modus van 5 laten zien dat de meeste onderzoeksdeelnemers op dit item hebben geantwoord met 'mee eens' of 'helemaal mee eens'. Daarnaast is de gemiddelde score op het item: 'Ik zou dit onderzoek aanbevelen aan anderen' 4,00 (SD=1,219). De bijbehorende modus is 5. Deze gemiddelde score en modus laten zien dat gemiddeld gezien de meeste onderzoeksdeelnemers op dit item hebben geantwoord met 'mee eens' of 'helemaal mee eens'. De gemiddelde score op het item: 'Ik heb geen verbeterpunten voor toekomstig onderzoek' is 3,75 (1,296). De modus van dit item is 5. Deze gemiddelde score en modus laten zien dat gemiddeld gezien de meeste onderzoeksdeelnemers op dit item hebben geantwoord met 'mee eens' en 'helemaal mee eens'.

Kwalitatieve resultaten

Om de kwalitatieve resultaten te kunnen analyseren, zijn de interviews eerst volgens het stappenplan gecodeerd. De resultaten zijn als codes in een zogenaamde codeboom in bijlage 7 weergegeven. In deze bijlage is daarnaast aangegeven hoe vaak een bepaald antwoord door de onderzoeksdeelnemers is gegeven. Hierdoor kan bijlage 7 geraadpleegd worden om een duidelijke en schematische weergave

van de resultaten te krijgen. Naast de verkregen informatie uit de interviews zijn bij het analyseren van de kwalitatieve resultaten tevens de opmerkingen, die de onderzoeksdeelnemers per enquêtevraag konden geven, meegenomen. Om deze reden zijn er in de codeboom verschillen in het aantal codes per interviewvraag, en heeft de ene interviewvraag meer codes dan de andere. De onderzoeksdeelnemers waren namelijk vrij in de keus om een opmerking achter te laten bij de enquêtevragen.

Inhoud van de onderzoeksafspraken

Wanneer er naar de inhoud van de onderzoeksafspraken wordt gekeken valt allereerst op dat het merendeel van de onderzoeksdeelnemers het onderzoek als goed en prettig heeft ervaren. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat ze het onderzoek heel erg interessant of een leuke ervaring vonden. Het grootste gedeelte van de onderzoeksdeelnemers geeft dat het aantal onderzoeksafspraken een goed aantal was.

Over de duur van de onderzoeksafspraken geven de meeste onderzoeksdeelnemers aan dat het prima te doen was. Een enkeling geeft aan dat het wel vol te houden was maar dat het wel doorzetten was. Daarnaast vinden enkele onderzoeksdeelnemers de duur van de onderzoeksafspraken wel lang. Wanneer er wordt gekeken naar de taken die de onderzoeksdeelnemers gedurende een onderzoeksafpraak moesten uitvoeren, geven de meeste onderzoeksdeelnemers aan dat zij dit goed te doen vonden. Een aantal onderzoeksdeelnemers vonden de taken leuk. Daarentegen geeft een enkeling aan dat het uitvoeren van de taken confronterend was. De onderzoeksdeelnemers vonden het aantal vragenlijsten dat zij moesten invullen prima en begrijpelijk.

Over de MRI-scan en de begeleiding die te onderzoeksdeelnemers daarbij kregen, geeft het merendeel aan dat ze de MRI-scan prima vonden en dat de begeleiding prettig was. Een enkeling geeft aan dat het fijn was dat de hoofdonderzoeker bij de MRI-scan was. Daarentegen geven een paar onderzoeksdeelnemers aan dat het niet prettig was om in de MRI-scan te liggen en dat het lawaai in de MRI-scan onprettig was. Over de uitleg bij de MRI-scan geven de onderzoeksdeelnemers soortgelijke antwoorden. De meesten vonden de instructies prima en duidelijk. Een enkeling geeft aan dat het een goede voorbereiding voor de MRI-scan was. Over de duur van de MRI-scan verschillen de onderzoeksdeelnemers echter van mening. De helft van de onderzoeksdeelnemers vond het begrijpelijk dat de MRI-scan lang duurde en heeft hier geen problemen mee ondervonden. Terwijl de andere helft aangeeft dat het heel erg lang duurde en dat dit vermoeiend was. Over het oefenen van de taken voor in de MRI-scan zijn de onderzoeksdeelnemers veelal positief. Zij geven aan dat zij dit goed en duidelijk vonden en dat het een goede voorbereiding was. Een enkeling geeft daarentegen aan dat het oefenen iets korter mocht duren.

Wanneer er wordt gekeken of de onderzoeksdeelnemers het idee hadden dat hetgeen wat gemeten werd een relevant aspect was van de kwetsbaarheid voor een depressie, geeft het grootste gedeelte van de onderzoeksdeelnemers aan dat zij het zeker relevant vonden. Een aantal deelnemers geeft aan eigenlijk geen antwoord te hebben op de desbetreffende vraag. Over de vergoeding die de onderzoeksdeelnemers voor hun deelname kregen, geven de meeste onderzoekdeelnemers aan dat het voor hen niet om de vergoeding ging. Daarnaast vonden een aantal onderzoeksdeelnemers de vergoeding prima en een enkeling geeft aan dat de vergoeding niet bijzonder veel was. Over de manier waarop het onderzoek is afgesloten zijn de meningen van de onderzoeksdeelnemers verdeeld. Een nipte meerderheid geeft aan dat de afsluiting goed en duidelijk was. De andere onderzoeksdeelnemers geven aan dat zij iets meer gehoord hadden willen hebben over de voortzetting van het onderzoek.

Informatievoorziening gedurende het onderzoek

Wanneer er wordt gekeken naar de manier waarop de onderzoeksdeelnemers werden benaderd voor het onderzoek, zijn de reacties van de onderzoeksdeelnemers veelal positief. Zij vonden de manier goed en prettig en daarnaast geven zij aan dat het vriendelijk en correct was. Daarnaast geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat het prettig was om eerst vrijblijvend de informatie op papier te krijgen. Een enkeling geeft daarentegen aan dat er een behoorlijke tijd zat tussen het interesse tonen in deelname en de daadwerkelijke deelname aan het onderzoek. Over de informatie voorafgaand aan het onderzoek, waarin het doel van de Depressiestudie werd uitgelegd, zijn de onderzoeksdeelnemers positief. Zij vonden de informatie heel erg goed en zeer duidelijk. Daarnaast geven de onderzoeksdeelnemers aan dat het voorafgaand aan een onderzoeksafpraak zeer duidelijk was waar en wanneer zij verwacht werden. Een aantal onderzoeksdeelnemers vond het prettig dat er een uitgebreide routebeschrijving werd gestuurd. Wanneer er wordt gekeken of het voor de onderzoeksdeelnemers voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk was wat er tijdens de desbetreffende afspraak ging gebeuren, valt op dat de onderzoeksdeelnemers wederom positief zijn. Zij geven aan dat het duidelijk en voldoende was en daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat het goed werd uitgelegd door degene die tijdens het onderzoek de onderzoeksdeelnemers begeleidde.

Wanneer er wordt gekeken naar de uitleg die de onderzoeksdeelnemers kregen bij de computertaken en de overige opdrachten, is te zien dat het merendeel van de onderzoeksdeelnemers de uitleg duidelijk en uitstekend vond. Eén van de onderzoeksdeelnemers geeft zelfs aan dat er niet werd gestart voordat je exact wist wat de opdracht inhield. Een enkeling geeft aan dat de uitleg meer dan nodig was. Over de uitleg bij de MRI-scan zijn de onderzoeksdeelnemers tevens erg positief. Zij vonden dat de uitleg duidelijk was en dat het goed werd uitgelegd. Ook over de manier waarop de onderzoeksdeelnemers op de hoogte werden gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafpraak zou gebeuren, zijn de onderzoeksdeelnemers het met elkaar eens. Zij vonden de informatie duidelijk en geven aan dat dit prima was.

Bejegening van de onderzoekers

Over de ervaringen met betrekking tot de gesprekken waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd, zijn de onderzoeksdeelnemers positief. Het merendeel vond deze gesprekken prima of heel erg prettig. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat de onderzoekers belangstellend en empathisch waren. De onderzoeksdeelnemers zijn daarnaast positief over de vragen die aan hen werden gesteld tijdens desbetreffende gesprekken. De meeste onderzoeksdeelnemers vonden de vragen prima of erg goed. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat het logische vragen waren die nodig waren om het onderzoek in goede banen te kunnen leiden. Wanneer er wordt gekeken of de onderzoeksdeelnemers vertrouwen hadden in de onderzoekers, is te zien dat de meeste onderzoeksdeelnemers vertrouwen hadden. Een enkeling geeft aan dat de gesprekken met de onderzoekers echt gemeend voelden. Daarnaast geven de onderzoeksdeelnemers aan dat zij zich op hun gemak voelden bij de onderzoekers. Tevens vonden de onderzoeksdeelnemers dat zij genoeg de ruimte kregen om vragen te stellen gedurende hun deelname aan het onderzoek. Verder is er gekeken of de onderzoeksdeelnemers het gevoel hadden dat er rekening werd gehouden met hun privacy gedurende het onderzoek. De meerderheid geeft aan dat dit het geval was en dat het gevoel erbij goed was.

Fysieke en mentale belasting van het onderzoek

Wanneer er wordt gekeken naar de fysieke en mentale belasting van het onderzoek, is te zien dat de onderzoeksdeelnemers de fysieke belasting van het onderzoek prima en geen enkel probleem vonden. De mentale belasting van het onderzoek hebben de onderzoeksdeelnemers daarentegen verschillend ervaren. Het merendeel van de onderzoeksdeelnemers heeft de mentale belasting van het onderzoek als prima ervaren. Daarentegen hebben een aantal onderzoeksdeelnemers de mentale belasting van het onderzoek als inspannend en vermoeiend ervaren. Daarnaast geeft een enkeling aan na afloop last van hoofdpijn te hebben gehad.

Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek

De onderzoeksdeelnemers verschillen onderling met betrekking tot de reden van deelname. De meeste onderzoeksdeelnemers geven aan dat zij meededen omdat zij een bijdrage wilden leveren aan het onderzoek. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat de deelname aan het onderzoek uit eigen belang was. Deze onderzoeksdeelnemers wilden onder andere graag de therapie volgen of zij waren benieuwd naar de MRI-scan. Een enkeling geeft aan mee te hebben gedaan aan het onderzoek om meer over zichzelf te leren. Wanneer er wordt gekeken of het onderzoek aan de verwachtingen van de onderzoeksdeelnemers heeft voldaan, geven de meeste onderzoeksdeelnemers aan dat de deelname exact was zoals zij verwacht hadden. Een aantal onderzoeksdeelnemers geeft aan geen verwachtingen te hebben gehad voorafgaand aan het onderzoek.

Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek

Wanneer er wordt gekeken naar eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek, geven de onderzoeksdeelnemers verschillende antwoorden. Een aantal onderzoeksdeelnemers geeft aan dat het fijn zou zijn als er goed aangegeven wordt dat de MRI-scan vermoeiend kan zijn, zodat mensen zich daar goed op kunnen voorbereiden. Daarnaast zouden een paar onderzoeksdeelnemers het prettig hebben gevonden als er meer comfort was in de MRI-scan. Een enkeling geeft aan dat er ergens een BSN-nummer ingevuld moest worden maar dat dit eigenlijk niet meer mag vanwege de privacy. Verder geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat het prettiger zou zijn geweest als na de aanmelding meer duidelijkheid was gegeven waar diegene aan toe was. Daarnaast geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat het handig zou zijn geweest als er voorafgaand aan het onderzoek een schema werd verstuurd waarin de inhoud van de onderzoeksafspraken stond weergegeven. Een aantal onderzoeksdeelnemers geeft verder aan dat zij wat meer op de hoogte gehouden zouden willen worden gedurende en na het onderzoek. Daarop aansluitend geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat er wat meer informatie in de nieuwsbrief zou mogen.

Alle onderzoeksdeelnemers geven aan dat zij het onderzoek aan anderen zouden aanbevelen en een enkeling heeft het onderzoek reeds aan iemand aanbevolen. De meeste onderzoeksdeelnemers geven daarnaast aan dat zij nogmaals mee zouden doen aan wetenschappelijk onderzoek. Een enkeling geeft aan voorafgaand eerst goed na te willen denken over het liggen in de MRI-scan. Daarnaast geven de onderzoeksdeelnemers een aantal onderwerpen aan waarvan zij graag nog willen dat er onderzoek naar wordt gedaan met betrekking tot een depressie. Deze antwoorden zijn af te lezen in de codeboom in bijlage 7. Een enkeling geeft bijvoorbeeld aan dat onderzoek naar de meetbaarheid van een depressie belangrijk is. Daarnaast verteld een andere onderzoeksdeelnemer dat het belangrijk is om onderzoek te doen naar depressiviteit bij jongeren onder de 18 jaar. Verder stelt een onderzoeksdeelnemer voor om onderzoek te doen naar de effecten van therapieën en medicijngebruik en die combinatie van beiden.

Hoofdstuk 5: Conclusie, discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van het onderzoek beschreven. Er zal allereerst antwoord worden gegeven op de deelvragen en de hoofdvraag. Daarnaast worden de veronderstellingen die eerder zijn opgesteld besproken. Vervolgens zullen de beperkingen van het onderzoek worden beschreven en worden de conclusies van het onderzoek bediscussieerd. Afsluitend worden er aanbevelingen gedaan die gebaseerd zijn op de conclusies en de discussie.

Conclusies

Inhoud van de onderzoeksafspraken

De gemiddelde scores en modus van deze deelvraag geven aan dat het antwoord ‘mee eens’ het meeste door de onderzoeksdeelnemers is gegeven op de enquêtevragen. Omdat de vragen allemaal zo zijn opgesteld dat de hoogste score op de enquêtevragen de hoogste mate van tevredenheid weergeeft, kan geconcludeerd worden dat de onderzoeksdeelnemers over de inhoud van de onderzoeksafspraken tevreden zijn. Ook uit de interviews en de opmerkingen uit de enquête blijkt dat het merendeel van de onderzoeksdeelnemers het onderzoek als goed en prettig heeft ervaren. Een aantal onderzoeksdeelnemers geeft daarnaast aan dat zij het onderzoek een leuke ervaring vonden en dat het interessant was om deel te nemen aan het onderzoek.

Uit de verschillende vragen met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken blijkt dat de onderzoeksdeelnemers het meest tevreden zijn over de duur van de onderzoeksafspraken en over het niveau van de taken die zij zowel op de computer als in de MRI-scan moesten uitvoeren. De onderzoeksdeelnemers geven op deze enquêtevragen namelijk aan dat zij tevreden tot zeer tevreden zijn. Ook uit de interviews en de open vragen uit de enquêtes blijkt dat de meeste onderzoeksdeelnemers de duur van de onderzoeksafspraken prima vonden. Een enkeling geeft daarentegen aan dat het wel vol te houden was maar dat het wel doorzetten was. Over het niveau van de taken op de computer en in de MRI-scan zijn de meeste onderzoeksdeelnemers in de interviews ook positief. Zij vertellen dat dit goed te doen was en een aantal onderzoeksdeelnemers geeft zelfs aan dat de taken leuk waren. Het enige item, met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken, waar de onderzoeksdeelnemer minder tevreden over zijn betreft: ‘Het was niet vermoeiend om in de MRI-scan te liggen’. Gemiddeld gezien hebben de meesten deze vraag beantwoord met ‘niet mee eens’ of ‘niet mee eens, niet mee eens’. Dit resultaat laat zien dat gemiddeld gezien de onderzoeksdeelnemers het vermoeiend vonden om in de MRI-scan te liggen. De informatie uit de interviews en de open vragen uit de enquêtes bevestigt dit doordat veel onderzoeksdeelnemers aangeven dat de MRI-scan heel erg lang duurde en vermoeiend was. Daarnaast blijkt uit de interviews en de open vragen uit de enquêtes dat een aantal van de onderzoeksdeelnemers het lawaai in de MRI-scan onprettig vonden.

Informatievoorziening gedurende het onderzoek

Wanneer er wordt gekeken naar de resultaten uit de enquête van het kwantitatieve onderzoek, is te zien dat de onderzoeksdeelnemers gemiddeld gezien het meest hebben geantwoord met ‘helemaal mee eens’. Dit resultaat kan geïnterpreteerd worden als zeer tevreden onderzoeksdeelnemers met betrekking tot de informatievoorziening gedurende het onderzoek. Ook de verkregen informatie uit de interviews en de open vragen uit de enquêtes laat zien dat de onderzoeksdeelnemers veelal positief zijn met betrekking tot de informatievoorziening. De onderzoeksdeelnemers vonden de manier waarop het ging goed en prettig en daarnaast geven zij aan dat de informatie vriendelijk en correct was.

Het valt op dat de resultaten op de verschillende vragen van deze deelvraag niet ver uit elkaar liggen. Op bijna alle vragen van de enquête hebben de onderzoeksdeelnemers aangegeven zeer tevreden te zijn. Alleen op de stelling: 'ik ben tevreden over de manier waarop ik op de hoogte werd gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafpraak zou gebeuren' en op de stelling: 'Het was mij zowel voor als tijdens iedere onderzoeksafpraak duidelijk wat we gingen doen', hebben de onderzoeksdeelnemers aangegeven tevreden te zijn in plaats van zeer tevreden. Ook uit de informatie uit de interviews en de open vragen uit de enquêtes, is te zien dat de onderzoeksdeelnemers op itemniveau tevreden zijn. Zij geven aan dat de informatie zeer duidelijk en prettig was. Het enige aandachtspunten dat een enkeling aangaf is dat er een behoorlijke tijd zat tussen het interesse tonen in deelname aan het onderzoek en de daadwerkelijke deelname aan het onderzoek.

Bejegening van de onderzoekers

De resultaten uit het kwantitatieve onderzoek laten zien dat de onderzoeksdeelnemers, op alle vragen omtrent deze deelvraag, gemiddeld gezien hebben geantwoord met 'helemaal mee eens'. Dit resultaat laat zien dat de onderzoeksdeelnemers zeer tevreden zijn met betrekking tot de bejegening van de onderzoekers. Ook in de kwalitatieve resultaten komt naar voren dat de onderzoeksdeelnemers zeer tevreden zijn. Zij geven onder andere aan dat zij de gesprekken met de onderzoekers als prettig hebben ervaren en dat de onderzoekers belangstellend en empathisch waren. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat de onderzoeksdeelnemers vertrouwen hadden in de onderzoekers en dat zij zich op hun gemak voelden. Tevens vonden de onderzoeksdeelnemers dat zij genoeg de ruimte kregen om vragen te stellen gedurende hun deelname aan het onderzoek.

Fysieke en mentale belasting van het onderzoek

Uit de resultaten van het kwantitatieve onderzoek komt naar voren dat de onderzoekdeelnemers op de enquêtevragen van deze deelvraag, het meest hebben geantwoord met 'mee eens'. Dit resultaat kan geïnterpreteerd worden als tevreden onderzoeksdeelnemers met betrekking tot de fysieke en mentale belasting van het onderzoek. Wanneer er daarentegen wordt gekeken naar de resultaten van het kwalitatieve onderzoek, is te zien dat de onderzoeksdeelnemers de fysieke belasting prima en geen enkel probleem vonden maar dat de onderzoeksdeelnemers de mentale belasting van het onderzoek als verschillend hebben ervaren. Het merendeel van de onderzoeksdeelnemers heeft de mentale belasting van het onderzoek namelijk als prima ervaren, terwijl een aantal onderzoeksdeelnemers de mentale belasting van het onderzoek als inspannend en vermoeiend hebben ervaren. Op itemniveau komt in de resultaten naar voren dat de onderzoeksdeelnemers vooral moeite hebben gehad met de vermoeidheid door het liggen in de MRI-scan.

Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek

Wanneer er wordt gekeken naar de voornaamste reden dat de onderzoeksdeelnemers zich hebben aangemeld voor het onderzoek, komt uit zowel het kwantitatieve als het kwalitatieve onderzoek naar voren dat de meeste onderzoeksdeelnemers zich hebben aangemeld omdat zij graag wilden bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat de deelname aan het onderzoek uit eigen belang was. Deze onderzoeksdeelnemers waren onder andere benieuwd naar de MRI-scan of zij wilden graag de therapie volgen. Tevens geeft een enkeling aan mee te hebben gedaan aan het onderzoek om meer over zichzelf te leren. Daarnaast is er gekeken of het onderzoek aan de verwachtingen van de onderzoeksdeelnemers heeft voldaan. De meeste onderzoeksdeelnemers geven hierover aan dat de deelname exact was zoals zij verwacht hadden.

Daarnaast geeft een aantal onderzoeksdeelnemers aan geen verwachtingen te hebben gehad voorafgaand aan het onderzoek.

Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek

Om antwoord te kunnen geven op deze deelvraag, is allereerst gekeken of de onderzoeksdeelnemers nogmaals mee zouden willen doen aan wetenschappelijk onderzoek en daarnaast is in kaart gebracht of de onderzoeksdeelnemers het onderzoek zouden aanbevelen aan anderen. Uit de resultaten van zowel het kwantitatieve als het kwalitatieve onderzoek blijkt dat gemiddeld gezien de meeste onderzoeksdeelnemers nogmaals mee zouden willen doen aan wetenschappelijk onderzoek en dat zij het onderzoek zouden aanbevelen aan anderen.

De onderzoeksdeelnemers verschillen onderling van mening wanneer er wordt gekeken naar de eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek. De resultaten uit het kwantitatieve onderzoek laten zien dat gemiddeld gezien de meeste onderzoeksdeelnemers geen verbeterpunten hebben voor toekomstig onderzoek. Daarentegen komt uit de resultaten van de interviews en de open vragen uit de enquêtes naar voren dat de onderzoeksdeelnemers een aantal verbeterpunten hebben voor eventueel toekomstig onderzoek. Met betrekking tot de MRI-scan geeft een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat het prettig zou zijn als er voorafgaand aan de MRI-scan goed aangegeven wordt dat de MRI-scan vermoeiend kan zijn. Dit zodat de mensen zich hier voorafgaand goed op kunnen voorbereiden. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat het prettig zou zijn als er meer comfort in de MRI-scan is. Naast de verbeterpunten met betrekking tot de MRI-scan, geeft een enkeling aan dat aan dat er ergens een BSN-nummer ingevuld moest worden maar dat dit eigenlijk niet meer mag vanwege de privacy. Daarnaast geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat het prettiger zou zijn wanneer er na de aanmelding meer duidelijkheid gegeven wordt over waar diegene aan toe is. Verder geeft een onderzoeksdeelnemer als verbeterpunt dat het handig zou zijn als er voorafgaand aan het onderzoek een schema wordt verstuurd waarin de inhoud van de onderzoeksafspraken staat weergegeven. Afsluitend geven een aantal onderzoeksdeelnemer aan dat zij wat meer op de hoogte gehouden zouden willen worden gedurende en na het onderzoek. Daarop aansluitend geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat het prettig zou zijn wanneer er wat meer informatie in de nieuwsbrief zou verschijnen.

Verder hebben de onderzoeksdeelnemers een aantal onderwerpen aangegeven waarvan zij graag nog zouden willen dat er onderzoek naar wordt gedaan met betrekking tot een depressie. De antwoorden zijn af te lezen in de codeboom in bijlage 7. Een enkeling geeft bijvoorbeeld aan het belangrijk te vinden dat er onderzoek wordt gedaan naar de meetbaarheid van een depressie. Daarnaast geeft een andere onderzoeksdeelnemer aan dat het belangrijk is om onderzoek te doen naar depressiviteit bij jongeren onder de 18 jaar. Afsluitend stelt een onderzoeksdeelnemer voor om onderzoek te doen naar de effecten van therapieën en medicijngebruik en die combinatie van beiden.

Slotconclusie

Terugkomend op de hoofdvraag van het onderzoek: 'In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers van de UMCG Depressiestudie tevreden over hun deelname aan deze studie, en zijn er volgens deze onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten voor in de toekomst?' kan er voor de oprichter van de Depressiestudie geconcludeerd worden dat de onderzoeksdeelnemers over het algemeen tevreden tot zeer tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan het onderzoek. Dit is gebaseerd op de resultaten uit zowel het kwantitatieve als het kwalitatieve onderzoek. Uit de resultaten blijkt dat de onderzoeksdeelnemers tevreden zijn met betrekking tot de inhoud van de onderzoeksafspraken. Een

aantal onderzoeksdeelnemers geeft aan dat zij het onderzoek een leuke ervaring vonden en dat het interessant was om deel te nemen aan het onderzoek. De onderzoeksdeelnemers zijn zeer tevreden over de informatievoorziening gedurende het onderzoek. Zij vonden de manier waarop het ging goed en prettig en daarnaast geven zij aan dat de informatie vriendelijk en correct was. Daarnaast zijn de onderzoeksdeelnemers zeer tevreden met betrekking tot de bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek. Het merendeel van de onderzoeksdeelnemers geeft onder andere aan dat zij de gesprekken met de onderzoekers als prettig hebben ervaren en dat de onderzoekers belangstellend en empathisch waren. De deelnemers van het onderzoek zijn tevreden met betrekking tot de fysieke en mentale belasting van het onderzoek. Een aantal van de onderzoeksdeelnemers geeft aan tevreden te zijn, maar de mentale belasting van het onderzoek wel als inspannend en vermoeiend te hebben ervaren. De meeste onderzoeksdeelnemers hebben zich aangemeld om een bijdrage te kunnen leveren aan wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast heeft het onderzoek aan de verwachtingen van de onderzoeksdeelnemers voldaan. Wanneer er naar de eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek wordt gekeken, geeft de helft van de onderzoeksdeelnemers aan geen verbeterpunten te hebben. De andere helft van de onderzoeksdeelnemers noemt onder andere verbeterpunten met betrekking tot de MRI-scan en de manier waarop zij gedurende het onderzoek en na afloop van het onderzoek op de hoogte werden gehouden.

Wanneer er wordt gekeken naar de veronderstellingen van dit onderzoek blijkt dat gemiddeld gezien de veronderstellingen kloppen. De onderzoeksdeelnemers zijn namelijk gemiddeld gezien allemaal tevreden en zij zouden het onderzoek daarnaast aanbevelen aan anderen en zelf nogmaals mee willen doen aan wetenschappelijk onderzoek.

Discussie

Er dienen een aantal beperkingen van het onderzoek besproken te worden, om de resultaten van het onderzoek op de juiste manier te kunnen interpreteren. De betrouwbaarheid van het kwantitatieve onderzoek kan onder andere verminderd zijn doordat er sprake is van een kleine respondentengroep. Hierdoor zijn de conclusies gebaseerd op een relatief kleine groep (Verhoeven, 2018). Daarnaast werden tijdens de Depressiestudie de onderzoeksafspraken door verschillende onderzoekers begeleid. Met betrekking tot de deelvraag over de bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek, kan het daardoor zijn dat er informatie over de verschillende onderzoekers is verkregen. Hierdoor is het moeilijk om iets te kunnen zeggen over de algemene bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek. Verder kan de betrouwbaarheid van het onderzoek aangetast zijn doordat er geen onderzoeksdeelnemers van de Depressiestudie zijn meegenomen die vroegtijdig zijn gestopt met hun deelname aan de Depressiestudie. Dit is onder andere gedaan omdat er sprake is van een kwetsbare doelgroep en daarnaast hebben sommige van deze onderzoeksdeelnemers aangegeven niet nogmaals benaderd te willen worden voor een onderzoek. Hierdoor kan het zijn dat in dit onderzoek de resultaten van ontevreden onderzoeksdeelnemers niet goed genoeg zijn meegenomen. Daarnaast konden de onderzoeksdeelnemers zelf bepalen of zij wilden deelnemen aan de enquêtevragen en het interview, de onderzoeksdeelnemers die interesse hadden in deelname aan het onderzoek hebben deelgenomen. Echter kan het zo zijn dat op deze manier ontevreden onderzoeksdeelnemers niet hebben deelgenomen aan het onderzoek omdat zij hier geen interesse in hadden. Afsluitend hebben sommige onderzoeksdeelnemers al een tijd geleden meegedaan aan de Depressiestudie. Hierdoor kan het zijn dat een aantal onderzoeksdeelnemers zich niet meer goed kon herinneren hoe de exacte deelname eruit heeft gezien. Daardoor kan het zijn dat een aantal van de onderzoeksdeelnemers de enquêtevragen op de gok hebben ingevuld in plaats van dat zij zeker waren van hun keuze.

Met de validiteit van een onderzoek wordt bepaald in welke mate het onderzoek vrij is van systematische fouten (Verhoeven, 2018). Wanneer er gekeken wordt naar de validiteit van dit onderzoek, kan de validiteit verminderd zijn doordat er weinig theoretische kennis beschikbaar is met betrekking tot de te meten constructen van dit onderzoek. Het onderzoek is daardoor vooral gebaseerd op de persoonlijke communicatie met de oprichter van de Depressiestudie. Daardoor is niet zeker dat er daadwerkelijk in het onderzoek werd gemeten wat ook beoogd werd om te meten.

Ondanks de bovengenoemde beperkingen van het onderzoek, kan de oprichter van de Depressiestudie op basis de resultaten van het onderzoek wel een aantal punten eventueel verbeteren in toekomstig onderzoek. Daarnaast is door middel van dit onderzoek inzicht verkregen in de aspecten waar de onderzoeksdeelnemers tevreden tot zeer tevreden over zijn.

Aanbevelingen

Terugkomend op de hoofdvraag van het onderzoek: 'In hoeverre zijn de onderzoeksdeelnemers van de UMCG Depressiestudie tevreden over hun deelname aan deze studie, en zijn er volgens deze onderzoeksdeelnemers eventuele verbeterpunten voor in de toekomst', is er geconcludeerd dat de onderzoeksdeelnemers tevreden tot zeer tevreden zijn met betrekking tot hun deelname aan het onderzoek. Daarnaast noemen zij een aantal punten voor eventuele verbetering in toekomstig onderzoek.

De onderzoeksdeelnemers geven onder andere aan dat het vermoeiend was om in de MRI-scan te liggen en dat zij daar voorafgaand niet genoeg rekening mee hadden gehouden. Voor eventueel toekomstig onderzoek zou het hierdoor aangeraden kunnen worden om de onderzoeksdeelnemers voorafgaand aan de MRI-scan goed voor te bereiden op de vermoeidheid die zij kunnen krijgen van het liggen in de MRI-scan. Hierdoor zijn de onderzoeksdeelnemers goed geïnformeerd en kunnen zij hier eventueel rekening mee houden bij de keuze om bijvoorbeeld met de trein in plaats van de auto naar de onderzoeksafpraak te komen. Daarnaast geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat zij het prettig zouden vinden als er meer comfort in de MRI-scan was. Gekeken naar eventueel toekomstig onderzoek zou hier rekening mee kunnen worden gehouden door bijvoorbeeld een kussen onder het hoofd van de onderzoeksdeelnemers te leggen. Verder geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat het prettiger zou zijn geweest als na de aanmelding meer duidelijkheid was gegeven waar diegene aan toe was. Om dit in toekomstig onderzoek eventueel te verbeteren kunnen de onderzoekers na de aanmelding van een onderzoeksdeelnemer bijvoorbeeld aangegeven dat het nog enige tijd kan duren voordat de onderzoeksdeelnemer wat te horen krijgt maar dat zijn/haar aanmelding wel in goede orde is ontvangen. Een aantal onderzoeksdeelnemers geven verder nog aan dat zij wat meer op de hoogte gehouden zouden willen worden gedurende en na het onderzoek. Daarop aansluitend geeft een onderzoeksdeelnemer aan dat er wat meer informatie in de nieuwsbrief zou mogen. Om op deze behoeften aan te kunnen sluiten zouden de onderzoekers bijvoorbeeld na afloop van het onderzoek de onderzoeksdeelnemers een e-mail of nieuwsbrief kunnen sturen met de informatie die tot dan toe bekend is. Op deze manier zouden zij onderzoeksdeelnemers nogmaals kunnen bedanken voor hun deelname aan het onderzoek. Hierdoor krijgen de onderzoeksdeelnemers een blijk van waardering voor hun deelname en daarbij krijgen zij gelijk informatie over het verloop van het onderzoek.

Gekeken naar de beroepscompetenties die een Toegepast Psycholoog bezit, zou eventueel nogmaals een evaluatieonderzoek naar de wensen en behoeften van de onderzoeksdeelnemers kunnen worden gedaan. In bijlage 8 is een plan van aanpak opgesteld om inzicht te geven in de manier waarop een eventueel toekomstig evaluatieonderzoek eruit zou kunnen zien.

Bronnenlijst

- Adriaansen, M. (2017 juni). Organisatie van zorg beïnvloedt patiëntuitkomsten. *Dossier PROMs*, 2017(3), 22–24.
- American Psychiatric Association. (2014). *Beknopt overzicht van de criteria DSM-5* (4de editie). Amsterdam: Boom uitgevers.
- Baarda, B. (2019). *Dit is onderzoek!* (3de editie). Groningen, Nederland: Noordhoff.
- Baarda, B., & Julsing, M. (2011). *Onderzoekstools* (1ste editie). Groningen, Nederland: Noordhoff.
- Baarda, B., & van Dijkum, C. (2014). *Basisboek statistiek met SPSS* (5de editie). Utrecht: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Bloemer, J. M. M. (1993). *Loyaliteit en tevredenheid* (1ste editie). Maastricht: Universitaire Pers Maastricht.
- Boeije, H. R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Brinkman, J. (2014). *De vragenlijst: een goed meetinstrument voor toepasbaar onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Depressiestudie: Doel van het onderzoek*. (2016, 8 juni). Geraadpleegd op 16 december 2019, van <https://depressiestudie.com/doel-van-het-onderzoek/>
- Elgersma, H., Bockting, C., & Kok, G. (2011). Terugvalpreventie bij depressie. *Huisarts en Wetenschap*, 54(2), 65–67.
- Evers, A., Lucassen, W., Meijer, R., & Sijsma, K. (2010). COTAN Beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests. Geraadpleegd op 18 februari 2020, van <https://www.psynip.nl/wp-content/uploads/2016/07/COTAN-Beoordelingssysteem-2010.pdf>
- Hermans, H.E.G.M. (2007). Patiënt beoordeelt arts met een 8,1 voor bejegening. *Zorg en Financiering*, 6(4), 95. <https://doi.org/10.1007/bf03093815>
- Huang, G. D., Bull, J., Johnston McKee, K., Mahon, E., Harper, B., & Roberts, J. N. (2018). Clinical trials recruitment planning: A proposed framework from the Clinical Trials Transformation Initiative. *Contemporary Clinical Trials*, 66, 74–79. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.01.003>
- Maguire, C., Kazlauskas, E. J., & Weir, A. D. (1994). *Information Services for Innovative Organizations* (1ste editie). Bingley, United Kingdom: Emerald Publishing Limited.
- Strauss, A.L. & Corbin, J. (1998) Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. Thousand Oaks, Sage.
- Trimbos-instituut. (z.d.). *Depressie in Nederland: feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/depressie>
- Van Dale Groot woordenboek hedendaags Nederlands. (2008) (4de editie). Houten, Nederland: Van Dale.
- Van den Broeck, K. (2002). *Tevredenheidsmeting bij gebruikers in de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen* (1ste editie). Antwerpen, België: Garant Uitgevers.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (4de editie). Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek voor methoden en technieken* (6de editie). Amsterdam: Boom uitgevers.

Vonk, R. (2013). *Sociale psychologie* (3de editie). Groningen, Nederland: Noordhoff Uitgevers B.V.

Wijsman, E. (2013). *Psychologie en Sociologie* (6de editie). Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.

Williams, B., Coyle, J., & Healy, D. (1998). The meaning of patient satisfaction: An explanation of high reported levels. *Social Science & Medicine*, 47(9), 1351–1359. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00213-5](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00213-5)

Bijlage 1

Beschrijving van de UMCG Depressiestudie

Mensen die meermalen depressief zijn geweest, lopen de kans om nog een keer depressief te worden (Depressiestudie, 2016). In de Depressiestudie wordt onderzocht hoe de hersenen omgaan met het verwerken van emotionele informatie. Er wordt hierbij een vergelijking gemaakt tussen mensen die meermalen depressief zijn geweest en mensen die nog nooit depressief zijn geweest. Deze vergelijking kan antwoorden geven op de vraag waarom mensen die depressief zijn geweest kwetsbaar zijn om dat nog eens te worden (Depressiestudie, 2016).

Verder is uit eerder onderzoek gebleken dat de kans kleiner is om terug te vallen in een nieuwe depressieve episode, wanneer mensen in de herstelde fase na een depressieve episode preventieve cognitieve therapie krijgen. Om deze reden onderzoekt de UMCG Depressiestudie hoe preventieve cognitieve therapie werkt en hoe het komt dat mensen die preventieve cognitieve therapie krijgen minder kans lopen om weer depressief te worden. De Depressiestudie onderzoekt wat er in de hersenen gebeurt bij mensen die nu niet meer depressief zijn en die preventieve cognitieve therapie krijgen. Dit kan aanwijzingen geven over welke processen belangrijk zijn om de kwetsbaarheid voor een depressie te verminderen. Wanneer bovenstaande in kaart is gebracht, kan men in de toekomst effectievere behandelingen ontwikkelen.

De Depressiestudie bestaat uit vijf verschillende fasen. In de eerste onderzoeksfase vindt het screeningsonderzoek plaats. Dit onderzoek omvat allereerst het Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I). Met dit semigestructureerde klinische interview kunnen psychische stoornissen worden geclassificeerd volgens de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Daarnaast wordt de Inventory of Depressive Symptomatology (IDS) afgenomen. Met de IDS wordt de ernst van depressieve symptomen in de afgelopen zeven dagen in kaart gebracht. Als laatst wordt de Nederlandse Leestest voor Volwassenen (NLV) afgenomen. Deze test wordt afgenomen om een schatting te kunnen maken van het premorbide intelligentieniveau van de deelnemer.

Wanneer de deelnemer aan alle voorwaarden voor het onderzoek voldoet, wordt de voormeting ingepland. Tijdens de voormeting worden eerst een aantal vragenlijsten afgenomen bij de deelnemer. De vragenlijsten gaan over de stemming van de deelnemer in de afgelopen tijd en brengen de mate van plezier en plezierverlies in kaart. Net zoals bij het screeningsonderzoek zal de IDS nogmaals worden ingevuld. Verder worden de Domains Of Pleasure Scale (DOPS), de Emotional Reasoning Task (EmoRes) en de Positive And Negative Affect Schedule (PANAS) door de deelnemer ingevuld. Daarna worden een aantal taken uit de Wechsler Adult Intelligence Scale IV-NL (WAIS-IV-NL) afgenomen om een beeld te krijgen van het werkgeheugen, de aandacht, de concentratie en de verwerkingssnelheid van de deelnemers. De taken die worden gebruikt zijn: Cijferreeksen Vooruit, Cijferreeksen Achteruit, Cijfers en Letters Nazeggen en Symbool Substitutie Coderen. Na bovenstaande taken volgen twee taken met de EyeTracker. De Attentional Response to Distal vs. Proximal Emotional Information task (ARDPEI) en de Impliciete Associatie Test (IAT). Deze taak onderzoekt de sterkte van associaties tussen begrippen in het geheugen. Aan het einde van de meting worden een aantal taken in de fMRI-scan afgenomen. De Emotion Recognition Task (ERT) is een taak om de perceptie van emotionele gezichtsuitdrukkingen te meten. Om het verbale werkgeheugen in kaart te brengen wordt de Visual Working Memory task (VWM) afgenomen. Verder wordt er een anatomie scan van het brein gemaakt en tevens wordt de Resting State (RS) afgenomen.

Na de voormeting zullen de deelnemers die door loting in de behandelgroep geplaatst zijn met de preventieve cognitieve therapie starten. De preventieve cognitieve therapie zal binnen drie maanden worden afgerond. De deelnemers die door loting in de controlegroep zijn geplaatst, hoeven in deze drie maanden niets specifiek te doen.

Na de preventieve cognitieve therapie volgt de nameting. Deze nameting zal precies hetzelfde zijn ingedeeld als de voormeting. Zodat beide metingen met elkaar vergeleken kunnen worden. Tenslotte zal er 18 maanden na de voormeting een tweede nameting volgen, bestaande uit het Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I), de Inventory of Depressive Symptomatology (IDS) vragenlijst en er wordt een tijdslijn samen met de deelnemer ingevuld met belangrijke levensgebeurtenissen die in zijn/haar leven zijn voorgekomen.

Bijlage 2

DSM criteria voor een depressieve stoornis

In Nederland wordt de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) gehanteerd om eventuele psychische aandoeningen bij cliënten in kaart te brengen. De DSM is een classificatiesysteem voor psychische aandoeningen en is opgesteld door de American Psychiatric Association. Volgens het classificatiesysteem van de DSM heeft iemand een depressieve stoornis wanneer minstens één van de twee kernsymptomen minstens twee aaneengesloten weken aanwezig is. De kernsymptomen zien er als volgt uit:

1. Sombere stemming, gedurende het grootste deel van de dag en dit bijna elke dag, zoals blijkt uit ofwel subjectieve mededelingen, ofwel observatie door anderen.
2. Duidelijk verminderde interesse of plezier in alle of bijna alle activiteiten, gedurende het grootste deel van de dag, en dit bijna elke dag.

De symptomen van de cliënt mogen niet duidelijk toe te schrijven zijn aan een somatische aandoening. Daarnaast dienen vijf (of meer) van de volgende symptomen binnen dezelfde periode van twee weken aanwezig te zijn en deze symptomen wijken af van het eerdere functioneren van de cliënt:

1. Significant gewichtsverlies zonder dat er een dieet wordt gehouden, of gewichtstoename of bijna elke dag een afgenomen of toegenomen eetlust.
2. Insomnia of hypersomnia, bijna elke dag
3. Psychomotorische agitatie of vertraging, bijna elke dag.
4. Vermoeidheid of verlies van energie, bijna elke dag.
5. Gevoelens van waardeloosheid of buitensporige of onterechte schuldgevoelens, bijna elke dag.
6. Verminderd vermogen tot nadenken, concentreren of besluiteloosheid, bijna elke dag.
7. Recidiverende gedachten aan de dood, recidiverende suïdegedachten zonder een specifiek plan, een suïdepoging of een specifiek plan om suïcide te plegen.

Daarnaast moet aan de volgende vier criteria worden voldaan om te kunnen spreken van een depressieve stoornis:

1. De symptomen van de cliënt veroorzaken klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren, of op andere belangrijke terreinen.
2. De episode kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel of aan een somatische aandoening.
3. Het optreden van de depressieve episode kan niet verklaard worden door een schizoaffectieve stoornis, schizofrenie, een schizofreniforme stoornis, een waanstoornis of door een andere gespecificeerde of ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis.
4. Er heeft zich nooit een manische of hypomanische episode voorgedaan.

Wanneer iemand niet volledig voldoet aan bovenstaande criteria van een depressieve stoornis, maar wel een aantal kenmerken heeft, wordt er gesproken over *depressieve klachten* of een subklinische depressie (American Psychiatric Association, 2014)

Bijlage 3

E-mail contactlegging onderzoeksdeelnemers

Beste meneer/mevrouw,

In het afgelopen jaar heeft u uw deelname aan de UMCG Depressiestudie afgesloten. Graag zouden wij willen weten hoe u deelname aan deze studie ervaren heeft. Omdat u ten tijde van uw deelname aangegeven heeft, benaderd te willen worden voor eventueel vervolgonderzoek, ontvangt u deze mail.

Mijn naam is Isabelle Janssen, ik ben vierdejaars studente Toegepaste Psychologie en werk momenteel aan mijn afstudeerscriptie. Deze voer ik uit in opdracht van de UMCG Depressiestudie. Op dit moment worden de resultaten van de UMCG Depressiestudie geanalyseerd en wordt verwacht dat in mei de eerste resultaten kunnen worden weergegeven. Ik doe onderzoek naar de tevredenheid en ervaringen met betrekking tot deelname aan de UMCG Depressiestudie. Dit is van belang om in de toekomst wetenschappelijk onderzoek nauwer aan te laten sluiten op de belangen en wensen van onderzoeksdeelnemers. Deze belangen en wensen maak ik inzichtelijk in mijn afstudeerscriptie, op basis waarvan ik aanbevelingen zal geven aan de UMCG Depressiestudie.

Daarom zou ik u willen vragen of u ervoor open staat om een enquête in te vullen. Deze enquête omvat verschillende onderwerpen met betrekking tot de UMCG Depressiestudie, en is volledig anoniem. Invullen van de enquête neemt ongeveer 10-15 minuten in beslag. U kunt de enquête invullen door middel van onderstaande link:

<https://forms.gle/chqSBSVwtDno1JwW7>

Naast de enquête zou ik ook graag een aantal mensen wat uitvoeriger willen spreken in de vorm van een interview. Gedurende dit interview zullen we dieper in gaan op uw ervaringen met betrekking tot deelname aan de UMCG Depressiestudie en onderzoek in het algemeen. Het interview zal ongeveer 45-60 minuten duren en zal plaatsvinden in het Cognitive Neuroscience Center van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Mocht deze locatie niet handig voor u zijn, zou het interview ook ergens anders plaats kunnen vinden. Bij voorkeur vindt het interview plaats in februari van dit jaar.

Graag hoor ik of u belangstelling heeft om deel te nemen aan het interview. Dit kunt u aangeven door te antwoorden op deze mail. Voor de enquête kunt u bovenstaande link volgen, dit hoeft u niet aan mij te laten weten.

Met vriendelijke groet,

Isabelle Janssen

Afstudeerstudent bij de UMCG Depressiestudie

Mocht u vragen hebben over deze enquête, kunt u ook contact opnemen met Marie-José van Tol, hoofdonderzoeker van de UMCG Depressiestudie.

Bijlage 4

Enquêtevragen voor de onderzoeksdeelnemers

De deelvragen van het onderzoek zien er als volgt uit:

1. In welke mate zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de inhoud van de onderzoeksafspraken van de UMCG Depressiestudie?
2. In welke mate zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de informatievoorziening gedurende hun deelname aan de UMCG Depressiestudie?
3. In welke mate zijn de onderzoeksdeelnemers tevreden over de bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek?
4. In hoeverre zijn de deelnemers van de UMCG depressiestudie tevreden over de fysieke en mentale belasting van de studie.
5. Wat was de voornaamste reden van de onderzoeksdeelnemers om deel te nemen aan de UMCG Depressiestudie?
6. Wat zijn eventuele verbeterpunten voor in de toekomst volgens de onderzoeksdeelnemers van de UMCG Depressiestudie?

De vragen die horen bij deelvraag 1 zijn als volgt:

1. De onderzoeksafspraken duurden te lang.
2. Ik vond de taken op de computer te moeilijk.
3. De opdrachten die ik moest uitvoeren in de MRI-scan vond ik te moeilijk.
4. Ik vond de MRI-sessie prettig.
5. Ik vond de gesprekken, waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd, tijdens de tweede en afsluitende onderzoeksafpraak prettig.
6. Ik had het idee dat met de computertaken een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten.
7. Ik ben tevreden over de vergoeding van de onderzoeksafspraken.
8. Ik vond het aantal vragenlijsten dat ik moest invullen te veel.
9. Ik had het idee dat met de MRI-scans een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten.
10. Ik ben tevreden over de vergoeding van de reiskosten.
11. Ik had het idee dat met de vragenlijsten een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten.
12. Het was vermoeiend om in de MRI-scan te liggen.
13. Het onderzoek is naar mijn tevredenheid afgesloten.

De vragen die horen bij deelvraag 2 zien er als volgt uit:

1. Ik ben goed geïnformeerd over het doel van het onderzoek.
2. Het was mij voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk waar ik verwacht werd.
3. Het was mij voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk wanneer ik verwacht werd.
4. Het was mij zowel voor als tijdens iedere onderzoeksafpraak duidelijk wat we gingen doen.
5. Ik ben goed geïnformeerd over wat mij te wachten stond bij iedere afspraak.
6. Ik vond de uitleg bij de computertaken en de overige opdrachten duidelijk.

7. Ik vond de uitleg bij de MRI-scan duidelijk.
8. Ik ben tevreden over de manier waarop ik op de hoogte werd gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafspraken zou gebeuren.

Om deelvraag 3 te kunnen beantwoorden zijn de volgende vragen opgesteld:

1. Tijdens de gesprekken kreeg ik de indruk dat de onderzoekers goed naar mijn verhaal luisterden.
2. Ik heb het contact met de onderzoekers als prettig ervaren.
3. Ik had vertrouwen in de onderzoekers.
4. Er werd rekening gehouden met mijn privacy.
5. Er was tijdens de onderzoeksafspraken ruimte om vragen te stellen.
6. Ik vond de begeleiding naar/bij de MRI-scan prettig.
7. Ik ben tevreden over de manier waarop ik tijdens de onderzoeksafspraken te woord werd gestaan door de onderzoekers.
8. Ik voelde mij op mijn gemak bij de onderzoekers.

Om deelvraag 4 te kunnen beantwoorden, worden een aantal vragen uit deelvraag 1 gebruikt. De enquêtevragen van deelvraag 4 zien er als volgt uit:

1. De onderzoeksafspraken duurden te lang voor mij.
2. Ik vond de taken op de computer te moeilijk.
3. De opdrachten die ik moest uitvoeren in de MRI-scan vond ik te moeilijk.
4. Ik vond de MRI-sessie prettig.
5. Ik vond de gesprekken, waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd, tijdens de tweede en afsluitende onderzoeksafspraken prettig.
6. Ik vond het aantal vragenlijsten dat ik moest invullen te veel.
7. Het was vermoeiend om in de MRI-scan te liggen.

Om deelvraag 5 te kunnen beantwoorden zijn de volgende enquêtevragen opgesteld:

1. De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik eens een MRI-scan wilde laten maken.
2. De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik graag wilde bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek.
3. De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik de preventieve cognitieve therapie wilde volgen.
4. De voornaamste reden van mijn deelname aan het onderzoek is dat ik hulp wilde bij mijn terugkerende depressies.
5. Indien de voornaamste reden van uw deelname hierboven niet beschreven is, kan deze hieronder beschreven worden:

Om deelvraag 6 te kunnen beantwoorden worden de volgende enquêtevragen gesteld aan de onderzoeksdeelnemers:

1. Ik zou nog eens meedoen aan wetenschappelijk onderzoek.
2. Ik zou dit onderzoek aanbevelen aan anderen.
3. Ik heb verbeterpunten voor toekomstig onderzoek.
4. Indien u verbeterpunten heeft voor toekomstig onderzoek, kunt u deze hieronder toelichten:

Bijlage 5

Inhoud van de interviews

Inhoud van de onderzoeksafspraken

- Hoe heeft u de UMCG Depressiestudie in 1 woord ervaren?
 Wat maakt dat u het zo heeft ervaren?
- Wat vond u van het aantal onderzoeksafspraken?
- Wat vond u van de duur van de onderzoeksafspraken?
- Hoe heeft u de taken die u moest uitvoeren gedurende een onderzoeksafpraak ervaren? (WAIS, computertaken, ET).
- Wat vond u van het aantal vragenlijsten dat u moest invullen?
- Hoe heeft u de MRI-scan en de begeleiding die u daarbij kreeg ervaren?
(tijdens het interview kan gedacht worden aan de volgende punten):
 -  Duur van de scan
 -  Begeleiding naar de scan toe
 -  Het oefenen van de taken voorafgaand aan de scan
- Had u het idee dat met het onderzoek een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor depressie werd gemeten.
Denk aan:
 - Computertaken
 - MRI-scan
 - Vragenlijsten
- Wat vindt u van de vergoeding die u kreeg voor uw deelname aan het onderzoek?
- Wat vindt u van de vergoeding van de reiskosten?
- Wat vindt u van de manier waarop het onderzoek is afgesloten?

Informatievoorziening gedurende het onderzoek

- Wat vond u van de manier waarop u werd benaderd? (email, bellen, brief)
- Wat vond u van de informatie voorafgaand aan het onderzoek waarin het doel van de UMCG Depressiestudie werd uitgelegd?
- Was het voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk waar en wanneer u verwacht werd?
- Was het voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk wat er tijdens de onderzoeksafpraak ging gebeuren?
- Wat vond u van de uitleg die u kreeg bij de computertaken en de overige opdrachten?
- Wat vond u van de uitleg bij de MRI-scan?
- Wat vindt u van de manier waarop u op de hoogte werd gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafpraak zou gebeuren?

Bejegening van de onderzoekers

- Hoe heeft u de gesprekken waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd ervaren?
 Wat vond u van de vragen die aan u gesteld werden?
- Had u vertrouwen in de onderzoekers?
- Voelde u zich op uw gemak bij de onderzoekers?

- Kreeg u genoeg ruimte om vragen te stellen gedurende het onderzoek?
- Had u het gevoel dat er gedurende het onderzoek rekening werd gehouden met uw privacy?

Fysieke en mentale belasting van het onderzoek

- Hoe vond u de fysieke belasting van het onderzoek?
- Hoe heeft u de mentale belasting van het onderzoek ervaren?
- Wat voor gevoel had u tijdens de onderzoeksafspraken (bang, bedroefd, blij, boos).
- Met wat voor gevoel ging u na de onderzoeksafspraken naar huis? (bang, bedroefd, blij, boos).

Motivatie tot deelname aan het onderzoek

- Wat is de voornaamste reden dat u zich heeft aangemeld voor het onderzoek?
- Heeft het onderzoek aan uw verwachtingen voldaan die u voorafgaand aan het onderzoek had?

Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek

- Zou u het onderzoek aanbevelen aan anderen? En wat is de reden dat u het onderzoek wel/niet zou aanbevelen?
- Zou u nogmaals meedoen aan wetenschappelijk onderzoek?
- Zijn er eventuele verbeterpunten voor in de toekomst volgens u?
- Wat is volgens u erg belangrijk om onderzoek naar te doen met betrekking tot een depressie.

Bijlage 6

Gemiddelde scores en de modus op itemniveau

Tabel 1

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van het construct inhoud van de onderzoeksafspraken.

Item	Gemiddelde (SD)	Modus
De onderzoeksafspraken duurden niet te lang.	4,08 (0,996)	5
Ik vond de taken op de computer niet te moeilijk.	4,25 (1,025)	5
De opdrachten die ik moest uitvoeren in de MRI-scan vond ik niet te moeilijk.	4,11 (1,063)	5
Ik vond de MRI-sessie prettig.	2,97 (1,253)	3
Ik vond de gesprekken, waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd, tijdens de tweede en afsluitende onderzoeksafpraak prettig.	3,97 (0,845)	4
Ik had het idee dat met de computertaken een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten.	3,31 (0,889)	3
Ik ben tevreden over de vergoeding van de onderzoeksafspraken.	3,89 (1,008)	4
Ik vond het aantal vragenlijsten dat ik moest invullen niet te veel.	3,86 (0,990)	4
Ik had het idee dat met de MRI-scans een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten.	3,67 (1,014)	3
Ik ben tevreden over de vergoeding van de reiskosten.	4,14 (0,931)	5
Ik had het idee dat met de vragenlijsten een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten.	3,89 (0,854)	4
Het was niet vermoeiend om in de MRI-scan te liggen.	2,72 (1,365)	2
Het onderzoek is naar mijn tevredenheid afgesloten.	4,08 (1,131)	5

Noot. De items zijn weergegeven na het hercoderen en zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Tabel 2.

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van het construct informatievoorziening gedurende het onderzoek.

Item	Gemiddelde (SD)	Modus
Ik ben goed geïnformeerd over het doel van het onderzoek.	4,75 (0,500)	5
Het was mij voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk waar ik verwacht werd.	4,72 (0,741)	5
Het was mij voorafgaand aan een onderzoeksafpraak duidelijk wanneer ik verwacht werd.	4,86 (0,351)	5
Het was mij zowel voor als tijdens iedere onderzoeksafpraak duidelijk wat we gingen doen.	4,08 (1,131)	5
Ik ben goed geïnformeerd over wat mij te wachten stond bij iedere afspraak.	4,47 (0,736)	5
Ik vond de uitleg bij de computertaken en de overige opdrachten duidelijk.	4,61 (0,645)	5
Ik vond de uitleg bij de MRI-scan duidelijk.	4,72 (0,566)	5
Ik ben tevreden over de manier waarop ik op de hoogte werd gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafpraak zou gebeuren.	4,08 (0,996)	5

Noot. De items zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Tabel 3.

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van het construct informatievoorziening gedurende het onderzoek.

Item	Gemiddelde (SD)	Modus
Tijdens de gesprekken kreeg ik de indruk dat de onderzoekers goed naar mijn verhaal luisterden.	4,42 (0,874)	5
Ik heb het contact met de onderzoekers als prettig ervaren.	4,67 (0,535)	5
Ik had vertrouwen in de onderzoekers.	4,53 (0,736)	5
Er werd rekening gehouden met mijn privacy.	4,56 (0,607)	5
Er was tijdens de onderzoeksafspraken ruimte om vragen te stellen.	4,69 (0,525)	5
Ik vond de begeleiding naar/bij de MRI-scan prettig.	4,75 (0,500)	5
Ik ben tevreden over de manier waarop ik tijdens de onderzoeksafspraken te woord werd gestaan door de onderzoekers.	4,67 (0,535)	5
Ik voelde mij op mijn gemak bij de onderzoekers.	4,42 (0,967)	5

Noot. De items zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Tabel 4.

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van het construct fysieke en mentale belasting van het onderzoek.

Item	Gemiddelde (SD)	Modus
De onderzoeksafspraken duurden niet te lang.	4,08 (0,996)	5
De opdrachten die ik moest uitvoeren in de MRI-scan vond ik niet te moeilijk.	4,11 (1,063)	5
Ik vond de MRI-sessie prettig.	2,97 (1,253)	3
Ik vond de gesprekken, waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd, tijdens de tweede en afsluitende onderzoeksafpraak prettig.	3,97 (0,845)	4
Ik vond het aantal vragenlijsten dat ik moest invullen niet te veel.	3,86 (0,990)	4
Het was niet vermoeiend om in de MRI-scan te liggen.	2,72 (1,365)	2

Noot. De items zijn weergegeven na het hercoderen en zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Tabel 5.

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van het construct voornaamste reden van deelname aan het onderzoek.

Item	Gemiddelde (SD)	Modus
De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik eens een MRI-scan wilde laten maken.	1,75 (1,204)	1
De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik graag wilde bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek.	4,72 (0,454)	5
De voornaamste reden van mijn deelname is dat ik de preventieve cognitieve therapie wilde volgen.	3,14 (1,199)	3
De voornaamste reden van mijn deelname aan het onderzoek is dat ik hulp wilde bij mijn terugkerende depressies.	2,92 (1,442)	1

Noot. De items zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Tabel 6.

Gemiddelde scores met standaarddeviatie en de modus van het construct eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek.

Item	Gemiddelde (SD)	Modus
Ik zou nog eens meedoen aan wetenschappelijk onderzoek.	4,58 (0,732)	5
Ik zou dit onderzoek aanbevelen aan anderen.	4,00 (1,219)	5
Ik heb geen verbeterpunten voor toekomstig onderzoek	3,75 (1,296)	5

Noot. De items zijn weergegeven na het hercoderen en zijn gemeten op een schaal van 1 tot en met 5.

Bijlage 7

Codeboom: resultaten uit de interviews

Deelvraag 1: Inhoud van de onderzoeksafspraken

Hoe heeft u de UMCG Depressiestudie in 1 woord ervaren?

- 3x: een goed en prettig onderzoek.
- 2x: heel erg interessant.
- 1x: een leuke ervaring.

Wat vond u van het aantal onderzoeksafspraken?

- 2x: prima.
- 1x: geen probleem.
- 2x: goed aantal afspraken.

Wat vond u van de duur van de onderzoeksafspraken?

- 3x: prima te doen.
- 1x: wel vol te houden maar wel doorzetten.
- 1x: wel veel.

Hoe heeft u de taken die u moest uitvoeren gedurende een onderzoeksafpraak ervaren?

- 3x: goed te doen.
- 1x: met milde interesse geparticipeerd.
- 1x: confronterend voor jezelf.
- 2x: leuke taken.

Wat vond u van het aantal vragenlijsten dat u moest invullen?

- 4x: prima.
- 1x: begrijpelijk.

Hoe heeft u de MRI-scan en de begeleiding die u daarbij kreeg ervaren?

- 3x: prima.
- 1x: prettig dat de hoofdonderzoeker bij de MRI-scan was.
- 2x: de begeleiding was prettig.
- 1x: het lawaai is niet prettig.
- 1x: niet prettig om in de MRI-scan te liggen.

Wat vond u van de uitleg bij de MRI-scan?

- 2x: prima.
- 2x: duidelijke instructies.
- 1x: goede voorbereiding.

Wat vond u van de duur van de MRI-scan?

- 1x: heel erg goed te doen.
- 3x: geen probleem mee gehad.
- 1x: begrijpelijk dat het lang duurde.

2x: vermoeiend.
3x: heel erg lang.

Wat vond u van het oefenen van de taken voor de MRI-scan?

5x: goed en duidelijk.
4x: goede voorbereiding.
1x: handig.
1x: belangrijk om te doen.
1x: mocht iets korter duren.

Heeft u het idee dat met het onderzoek een relevant aspect van de kwetsbaarheid voor een depressie werd gemeten?

3x: weet ik niet.
6x: ja het was zeker relevant.
3x: ik herkende er meerdere aspecten van.
2x: ik denk het wel.

Wat vindt u van de vergoeding die u kreeg voor uw deelname aan het onderzoek?

4x: prima.
1x: de vergoeding was mooi meegenomen.
8x: het ging mij niet om de vergoeding.
3x: de vergoeding was niet bijzonder veel.

Wat vindt u van de manier waarop het onderzoek is afgesloten?

6x: goed en duidelijk.
4x: ik had iets meer willen horen over de voortzetting van het onderzoek.

Deelvraag 2: Informatievoorziening gedurende het onderzoek

Wat vond u van de manier waarop u werd benaderd? (e-mail, bellen, brief)

8x: goed en prettig.
4x: vriendelijk en correct.
2x: tussen interesse tonen en daadwerkelijk deelnemen zat een behoorlijke tijd.
1x: fijn om eerst vrijblijvend de informatie op papier te krijgen.

Wat vond u van de informatie voorafgaand aan het onderzoek waarin het doel van de UMCG Depressie werd uitgelegd?

2x: heel erg goed.
4x: zeer duidelijk.
1x: ik had niet meer willen weten.
1x: ik kan me niet voorstellen dat dat er niet bij stond.

Was het voorafgaand aan een onderzoeksafspraken duidelijk waar en wanneer u verwacht werd?

8x: duidelijk tot zeer duidelijk.

4x: goede uitgebreide routebeschrijving.

Was het voorafgaand aan een onderzoeksafspraken duidelijk wat er tijdens de onderzoeksafspraken ging gebeuren?

3x: duidelijk.

2x: goed uitgelegd door degene die begeleidde.

1x: ik ben zeer tevreden.

4x: voldoende.

Wat vond u van de uitleg die u kreeg bij de computertaken en de overige opdrachten?

7x: duidelijk en uitstekend.

1x: er werd niet gestart voordat je exact wist wat de opdracht inhield.

4x: goed.

2x: er werd alle ruimte gegeven om vragen te stellen.

1x: niet heel erg veel.

1x: meer dan nodig.

Wat vond u van de uitleg bij de MRI-scan?

3x: goed uitgelegd.

5x: duidelijk.

1x: dat werd volgens mij het meeste uitgelegd.

1x: dat ging allemaal heel erg rustig.

Wat vindt u van de manier waarop u op de hoogte werd gehouden van hetgeen er na iedere onderzoeksafspraken zou gebeuren?

2x: prima.

5x: duidelijk.

1x: geen probleem.

Deelvraag 3: Bejegening van de onderzoekers gedurende het onderzoek

Hoe heeft u de gesprekken waarbij uitgebreider naar eventuele depressieve klachten werd gevraagd ervaren?

5x: prima.

5x: heel erg prettig.

3x: de onderzoekers waren belangstellend en empathisch.

2x: de onderzoekers waren vriendelijke mensen.

1x: goed.

Wat vond u van de vragen die aan u gesteld werden?

- 2x: prima.
- 1x: relevant.
- 2x: het waren geen vervelende vragen.
- 2x: het waren vragen die nodig waren om het onderzoek in goede banen te kunnen leiden.
- 1x: erg goed.
- 1x: het waren logische vragen.

Had u vertrouwen in de onderzoekers?

- 1x: het voelde echt gemeend.
- 5x: ja vertrouwen.
- 1x: ik voelde er niet heel erg veel bij.

Voelde u zich op uw gemak bij de onderzoekers?

- 4x: ja zeker.
- 2x: jawel het was prima.

Kreeg u genoeg ruimte om vragen te stellen gedurende het onderzoek?

- 3x: ja zeker.
- 2x: ja voldoende.
- 1x: denk het wel.

Had u het gevoel dat er gedurende het onderzoek rekening werd gehouden met uw privacy?

- 4x: ja zeker.
- 1x: daar heb ik geen klachten over.
- 1x: daar ga ik vanuit.
- 1x: het gevoel was goed

Deelvraag 4: Fysieke en mentale belasting van het onderzoek

Hoe vond u de fysieke belasting van het onderzoek?

- 3x: geen enkel probleem.
- 1x: prima.
- 1x: fysieke belasting was er niet.

Hoe heeft u de mentale belasting van het onderzoek ervaren?

- 2x: ik vond het een lange dag.
- 1x: de eerste keer was zwaarder.
- 6x: prima.
- 2x: na afloop had ik last van hoofdpijn.
- 3x: inspannend en vermoeiend.
- 1x: alleen de vermoeidheid tijdens de MRI-scan.

Deelvraag 5: Voornaamste reden van deelname aan het onderzoek

Wat is de voornaamste reden dat u zich heeft aangemeld voor het onderzoek?

4x: omdat ik een bijdrage wilde leveren aan het onderzoek.

1x: interesse in de wetenschap.

1x: omdat ik graag de therapie wilde.

2x: uit eigen belang.

1x: om wat goeds te kunnen doen.

1x: ik was benieuwd naar de MRI-scan.

1x: ik wilde meer leren over mijzelf.

Heeft het onderzoek aan uw verwachtingen voldaan die u voorafgaand aan het onderzoek had?

2x: ik had geen verwachtingen.

1x: het was prima.

2x: de deelname was exact zoals ik verwacht had.

Heeft u interesse om in de toekomstig onderzoek bijvoorbeeld als adviseur op te treden?

5x: ja daar sta ik wel voor open.

Deelvraag 6: Eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek

Zou u het onderzoek aanbevelen aan anderen?

5x: ja zeker.

1x: ik heb het zelfs aanbevolen.

Zou u nogmaals meedoen aan wetenschappelijk onderzoek?

1x: Als het mezelf zou aangaan wel.

1x: Als het lukt qua werk en planning wel.

1x: Ja meteen.

1x: Jawel.

1x: Ik zou dan denk ik wel 3 keer nadenken voordat ik weer in een MRI-scan stap.

Zijn er eventuele verbeterpunten voor toekomstig onderzoek volgens u?

2x: meer comfort in de MRI-scan.

1x: ik moest ergens een BSN-nummer invullen maar dat mag eigenlijk niet meer.

2x: ik zou niets weten.

4x: aangeven dat de MRI-scan vermoeiend kan zijn dus dat je je daarop kunt voorbereiden.

1x: ik zou een schema maken met de inhoud van de onderzoeksafspraken.

1x: ik zou na het aanmelden duidelijk aangeven waar iemand aan toe is.

3x: ik zou wat meer op de hoogte gehouden willen worden gedurende en na het onderzoek.

1x: wat meer vertellen in de nieuwsbrief.

Wat is volgens u erg belangrijk om onderzoek naar te doen met betrekking tot een depressie?

1x: naar de meetbaarheid.

1x: meer onderzoek doen naar depressies bij jongeren onder de 18 jaar.

1x: wat laat mij in een terugval vallen en wat kan ik daar aandoen.

1x: de manier waarop mensen van een depressie herstellen.

1x: hoe zit het met therapie en medicijngebruik en die combinatie.

1x: hoe kun je het allemaal zelf doen, juist op momenten dat het minder goed gaat.

Bijlage 8

Plan van aanpak

Dit plan van aanpak is opgesteld aan de hand van het reeds uitgevoerde evaluatieonderzoek aan de Depressiestudie. Om inzicht te kunnen krijgen in de wensen en de behoeften van de deelnemers van een onderzoek wordt aanbevolen om na afloop van een onderzoek de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers te evalueren. Op deze manier wordt inzicht verkregen in de ervaringen van de onderzoeksdeelnemers en kan waar nodig toekomstig onderzoek bijgesteld worden op de wensen en de behoeften van deze deelnemers. Omdat er zonder de onderzoeksdeelnemers geen onderzoek kan plaatsvinden is het van essentieel belang dat onderzoeksdeelnemers in wetenschappelijk onderzoek blijven participeren. Zoals eerder beschreven in hoofdstuk 5 van dit onderzoek, zou een bovengenoemd evaluatieonderzoek uitgevoerd kunnen worden door een Toegepast Psycholoog.

Er wordt voorgesteld om tijdens de laatste onderzoeksafpraak van het onderzoek een enquête af te nemen bij de onderzoeksdeelnemers. Het is verstandig om deze enquête af te nemen tijdens de laatste onderzoeksafpraak omdat op deze manier alle onderzoeksdeelnemers deelnemen aan het evaluatieonderzoek. Hierdoor wordt verwacht dat zowel mensen met een positieve ervaring als een negatieve ervaring met het deelnemen aan het onderzoek, deelnemen aan het evaluatieonderzoek. Daarnaast is het aan te raden om het evaluatieonderzoek tijdens de laatste onderzoeksafpraak uit te voeren omdat het onderzoeksproces op dat moment nog goed in het geheugen van de onderzoeksdeelnemers zit. Verder is het voordelig om het evaluatieonderzoek tijdens de laatste onderzoeksafpraak uit te voeren omdat er op deze manier geen sprake kan zijn van een selectie-effect bij de onderzoekers wanneer zij de onderzoeksdeelnemers voor het evaluatieonderzoek moeten uitkiezen. Omdat op deze manier alle onderzoeksdeelnemers van het onderzoek participeren is het niet nodig om een steekproef te trekken.

Bij het opstellen van de enquêtevragen is het belangrijk om regelmatig contact te hebben met de oprichter van het desbetreffende onderzoek. Omdat de enquêtevragen specifiek over de inhoud van het onderzoek gaan is het belangrijk dat de juiste inhoudelijke vragen worden gesteld aan de onderzoeksdeelnemers. Bijlage 4 van dit onderzoek kan geraadpleegd worden bij het opstellen van de enquêtevragen. In deze bijlage is per deelvraag beschreven welke enquêtevragen nodig zijn om de desbetreffende deelvraag te kunnen beantwoorden. Bij het afnemen van de enquêtes is het belangrijk dat de Toegepast Psycholoog de enquête duidelijk inleidt door middel van het geven van een uitleg en beschrijving van het evaluatieonderzoek en daarnaast het geven van instructies over het invullen van de enquête.

Tevens kan de Toegepast Psycholoog met een aantal onderzoeksdeelnemers een verdiepend gesprek in de vorm van een interview houden. Op deze manier kan diepgaande informatie over de wensen en de behoeften van de onderzoeksdeelnemers worden verkregen. Bijlage 5 van dit onderzoek kan geraadpleegd worden bij het opstellen van de vragen voor de interviewgesprekken. Het is belangrijk dat de Toegepast Psycholoog zijn/haar technieken voor de gespreksvoering toepast tijdens de gesprekken om er voor te zorgen dat de onderzoeksdeelnemers hun ervaringen zo goed mogelijk kunnen delen. De Toegepast Psycholoog kan hierbij denken aan het doorvragen wanneer de antwoorden van de onderzoeksdeelnemers nog niet duidelijk genoeg zijn. Daarnaast is het belangrijk dat de Toegepast Psycholoog de onderzoeksdeelnemers op hun gemak stelt en goed naar de antwoorden van de onderzoeksdeelnemers luistert.

Wanneer de Toegepast Psycholoog de resultaten uit zowel de enquêtes als de interviews heeft verzameld en geïnterpreteerd, kan hij/zij aanbevelingen geven aan de oprichter van het onderzoek. Op deze manier kan het onderzoek waar nodig bijgesteld worden op de wensen en de behoeften van de onderzoeksdeelnemers. Wanneer dit evaluatieonderzoek regelmatig bij onderzoeken wordt uitgevoerd, wordt er constant inzicht verkregen in de wensen en de behoeften van de onderzoeksdeelnemers. Hierdoor kunnen de onderzoeken worden afgestemd op de wensen en de behoeften van de onderzoeksdeelnemers, om er daaropvolgend voor te zorgen dat de onderzoeksdeelnemers de deelname aan het onderzoek prettig vinden.

Bijlage 9

Stellingen van het onderzoek



FORMULIER AANLEVEREN VIJF STELLINGEN

N.B. Je levert vijf uitdagende stellingen aan, je hoeft het hier niet *persé mee eens te zijn*

Studentnummer : 419887

Naam student : Isabelle Janssen

Onderwerp scriptie : Een onderzoek naar de tevredenheid van onderzoeksdeelnemers met betrekking tot deelname aan de UMCG Depressiestudie.

Stelling 1: Onderzoek naar de ervaringen van onderzoeksdeelnemers met betrekking tot hun deelname aan het onderzoek, verbetert de resultaten in toekomstig onderzoek.

Stelling 2: Onderzoeksdeelnemers persoonlijk hun ervaringen laten toelichten, brengt met zich mee dat de onderzoeksresultaten minder objectief worden.

Stelling 3: Er is sprake van een cumulatief effect wanneer er wordt gekeken naar de verschillende onderdelen van de Depressiestudie.

Stelling 4: Door evaluatieonderzoeken in wetenschappelijke studies uit te voeren, wordt het aantal deelnemers dat deelneemt aan dergelijke onderzoeken uiteindelijk meer.

Stelling 5: Evaluatieonderzoeken in wetenschappelijke studies moeten in strikt overleg met de oprichter van het onderzoek gebeuren.

Bijlage 10

Eigenwerkverklaring



Ondergetekende(n): (Naam student/en)

Isabelle Janssen

verklaart/verklaren ondubbelzinnig dat:

- 1) dit werkstuk eigen werk is en derhalve geen inbreuk maakt op het auteursrecht van een ander.
- 2) alle gebruikte bronnen (waaronder internetpagina's) zijn voorzien van bronvermelding.
- 3) dit verslag ook digitaal is ingeleverd via Blackboard (SafeAssign).

Plaats: Groningen

Datum: 30-03-2020

Handtekening(en) :

Isabelle Janssen

N.B. Schending van bovengenoemde 'Eigen werk verklaring ' wordt als fraude aangemerkt als bedoeld in **Art. 19 OER**