

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

VOOR U GELEZEN

.....

Test-hertesteeffecten van BDI-II en QIDS-SR

.....

Geschwind, N., van Teffelen, M., Hammarberg, E., Arntz, A., Huibers, M. J. H., & Renner, F. (2021). Impact of measurement frequency on self-reported depressive symptoms: An experimental study in a clinical setting.

Journal of Affective Disorders Reports.

<https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100168>

Om een verandering in symptomen van depressie waar te nemen, is effectieve monitoring van die symptomen van groot belang. Hiervoor zijn herhaaldelijke metingen noodzakelijk, maar het gevaar daarvan is dat er een test-hertesteeffect ontstaat. In dit artikel onderzoeken de auteurs mogelijke meetfouten in twee veelgebruikte zelfrapportage-vragenlijsten: de Beck Depression Inventory-II (BDI-II) en de Quick Inventory of Depressive Symptomatology – Self-Report (QIDS-SR). Hun hypothesen zijn:

- 1 Er is interactie tussen de frequentie waarmee de vragenlijsten worden ingevuld en de tijd waarin dit plaatsvindt. Meer concreet: de standaard depressiescore van de herhaald afgenomen instrumenten zal lager zijn als deze wekelijks worden ingevuld dan wanneer deze maandelijks worden ingevuld.
- 2 De drieweginteractie van frequentie, tijd en instrument verschilt niet per instrument.
- 3 Frequenter invullen van een vragenlijst heeft geen relatie met lagere depressiescores op een zelfrapportage-vragenlijst die alleen in week 9 wordt afgenomen (de Zung SDS).

De auteurs recruteerden 70 personen die op het centrum Virenze-RIAGG Maastricht gediagnosticeerd waren met een depressieve stoornis. Van hen bleven er uiteindelijk 60 over. Zij werden toegewezen aan vier condities: maandelijks de BDI-II invullen, wekelijks de BDI-II invullen, maandelijks

de QIDS-SR invullen en wekelijks de QIDS-SR invullen. De studie duurde 9 weken. Na verschillende statistische analyses werden de volgende resultaten zichtbaar:

- ▶ De interactie tussen de frequentie van het invullen van de vragenlijsten en tijd (hypothese 1) was niet significant. Het belangrijkste effect van tijd was significant, en dat van invulfrequentie niet. Dit duidt erop dat de zelfgerapporteerde depressiescores ongeacht de conditie afnamen in de loop van de tijd.
- ▶ De drieweginteractie van instrument, tijd en frequentie van invullen was niet significant (hypothese 2). Bij QIDS-SR-invullers was tijd significant en invulfrequentie niet; bij BDI-II-invullers waren tijd en invulfrequentie niet significant. Dit duidt erop dat de afname van depressiescores in de loop van de tijd specifiek was voor QIDS-SR-invullers, onafhankelijk van de invulfrequentie.
- ▶ Er lijkt geen verschil te zijn in de depressiescores, ongeacht de conditie, als die wordt gemeten met een instrument dat slechts één keer wordt afgenomen (hypothese 3).

Geconcludeerd kan worden dat zelfgerapporteerde depressiescores niet gerelateerd zijn aan invulfrequentie. Dit is dus in tegenstelling tot wat de auteurs verwachtten.

In eerdere onderzoeken werd voor de BDI-II wel een test-hertesteeffect gevonden. Mogelijk is dit ontstaan door het inzetten van een niet-klinische groep en door het uitsluiten van participanten die gediagnosticeerd waren met een zware depressie.

Er is meer onderzoek nodig met de QIDS-SR om de bevinding te kunnen interpreteren dat depressiescores dalen in de loop van de tijd, ongeacht de invulfrequentie.

De huidige studie kent een aantal beperkingen. Zo werden alleen zelfrapportage-vragenlijsten gebruikt. Toevoeging van metingen door klinici zou waarschijnlijk gunstig zijn voor het interpreteren van de tijdeffecten van de QIDS-SR. Daarnaast was de groepsgrootte iets lager dan tevoren berekend was (60 in plaats van de gewenste 68).

COMMENTAAR VAN DE REDACTIE (MIRIAM LOMMEN)

.....

Dit artikel trok mijn aandacht, omdat het betreffende onderzoek iets test wat we allemaal regelmatig doen zonder te weten wat er de effecten van zijn: herhaaldelijk meten. Of je nu als onderzoeker een bepaalde vragenlijst meerdere keren afneemt, of als clinicus een vragenlijst meermaals bij een patiënt afneemt, in beide gevallen is het de bedoeling eventuele veranderingen in klachten te meten. Maar wat nu als het laten invullen van de vragen-

lijst zelf effect heeft op de klachten? Dat zou een directe interpretatie van de resultaten in de weg staan. Het is dus erg belangrijk dat er onderzocht wordt of het herhaaldelijk afnemen van een specifieke vragenlijst op zichzelf al een effect bewerkstelligt. Zo weten we dat het bijhouden van een dagboek over intrusies in het kader van PTSS-onderzoek of het bijhouden van een eetdagboek bij eetonderzoek op zichzelf al effect kan hebben op wat men wil meten. Uit dit onderzoek blijkt echter dat we ons niet te veel zorgen hoeven te maken als we depressieve klachten meten met de BDI-II of QIDS-SR. Een belangrijk gegeven dus, voor zowel onderzoekers als clinici!