



**Universiteit
Leiden**
The Netherlands

Living positive with HIV in Botswana: a self-help intervention for people living with HIV and depressive symptoms

Vavani, B.

Citation

Vavani, B. (2026, June 16). *Living positive with HIV in Botswana: a self-help intervention for people living with HIV and depressive symptoms*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4306506>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4306506>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Samenvatting (Nederlands)

Inleiding: Ondanks de grote impact worden depressieve klachten bij mensen met hiv vaak niet herkend en/of behandeld, vooral op plekken waar de middelen beperkt zijn en waar de geestelijke gezondheidszorg schaars of moeilijk toegankelijk is. Aandacht voor depressieve symptomen bij mensen met hiv zou een essentieel onderdeel van de integrale hiv-zorg moeten zijn. Vooral lage- en middeninkomenslanden (LMIC's) ondervinden talrijke belemmeringen hierbij, omdat er vaak nog gewerkt wordt vanuit traditionele behandelingsmodellen. Zelfhulpinterventies, met name als deze gebaseerd zijn op cognitieve gedragstherapie (CGT), zijn naar voren gekomen als een veelbelovende aanpak voor depressieve klachten in verschillende populaties, waaronder mensen met hiv.

Doelstellingen: Het overkoepelende doel van dit promotieonderzoek is het vergroten van het inzicht in en het ontwikkelen van schaalbare en effectieve zelfhulpinterventies voor mensen met hiv en depressieve symptomen in Botswana. Specifiek richtte het proefschrift zich op: 1) het uitvoeren van een systematische review over de effecten van bestaande zelfhulpinterventies voor depressieve symptomen in LMIC's; 2) het onderzoeken van verbanden met en risicofactoren voor depressieve klachten bij mensen met hiv in Botswana, met als doel het vinden van aangrijpingspunten voor interventies, als ook het verkennen van de mentale gezondheidsbehoeften en de haalbaarheid van een zelfhulpinterventie; 3) het aanpassen van een bestaande op CGT gebaseerde zelfhulpinterventie voor het verminderen van depressieve symptomen bij mensen met hiv in Botswana; 4) het met empirisch onderzoek evalueren van de effectiviteit van deze op CGT gebaseerde zelfhulpinterventie; 5) het onderzoeken van uitdagingen en mogelijkheden voor het ontwikkelen van een empirisch onderbouwde implementatiestrategie voor de interventie.

Methode: In dit onderzoek zijn diverse onderzoeksdesigns en methoden gebruikt. Voor de review werden artikelen verzameld met behulp van verschillende databases en werd onderzocht of zelfhulpinterventies effectiever waren bij de behandeling van depressieve klachten bij mensen met hiv in LMIC's vergeleken met controlecondities. Daarnaast werd een survey uitgevoerd onder 291 mensen die hiv-zorg ontvingen in Botswana, om inzicht te krijgen in depressieve symptomen, coping vaardigheden en behoeften aan mentale

zorg. Vervolgens werd een zelfhulpprogramma ontwikkeld en getest in een gerandomiseerde studie waarbij een deel van de deelnemers een zelfhulpboek met coaching ontving (interventiegroep), terwijl anderen op de wachtlijst stonden. Depressiescores werden met elkaar vergeleken voor, na en drie maanden na de interventie. Tot slot werden praktische uitdagingen bij het verder in praktijk brengen van het programma onderzocht en strategieën ontwikkeld om een goede implementatie te bevorderen.

Resultaten: In de review werden 18 studies opgenomen. Zelfhulpinterventies bleken effectief in het verminderen van depressieve symptomen. Ze waren het meest effectief wanneer het onderzoek plaatsvond in de landen met de laagste inkomens, wanneer milde depressiesymptomen als minimaal inclusiecriteria werden gebruikt, wanneer de drop-out onder de 30% bleef, wanneer er geen ontspanningstechnieken werden toegepast, wanneer het risico op bias laag of gemiddeld was, en wanneer de interventie gebruik maakte van een boekje of van een online format.

Uit de survey bleek dat 43.4% van de deelnemers klinisch significante symptomen van depressie rapporteerde. De meerderheid gaf aan hulp nodig te hebben bij: depressieve gevoelens, fysieke spanning, het vinden van nieuwe doelen en het omgaan met HIV. Deelnemers gaven de voorkeur aan een zelfhulpprogramma in de vorm van een boek. Multiple regressieanalyses lieten zien dat de volgende copingstrategieën significant samenhangen met depressieve klachten: rumineren, catastroferen, terugtrekgedrag, je positief heroriënteren en je richten op plannen.

We vonden significant grotere afnames in zowel depressieve als angstklachten in de interventiegroep vergeleken met de wachtlijstgroep. De meeste deelnemers waren tevreden met de interventie. Geobserveerde obstakels met betrekking tot implementatie van het programma waren onder andere kosten, gebrek aan screening, en gebrek aan getraind personeel. De meest belangrijke barrière voor succesvolle implementatie die werd aangetroffen, was het ontbreken van screening op psychische klachten en gerichte doorverwijzing naar het zelfhulpprogramma. Belangrijke implementatie-bevorderende strategieën die werden gevonden, waren een goede samenwerking met stakeholders en training van personeel en coaches.

Conclusie: De bevindingen van dit project kunnen bijdragen aan de ontwikkeling en implementatie van mentale gezondheidsinterventies ter preventie of behandeling van depressieve klachten. Het invoeren van een laagdrempelig en schaalbaar zelfhulpprogramma in een LMIC zoals Botswana is essentieel om de bestaande kloof in de geestelijke gezondheidszorg te verkleinen. Standaard screening op depressieve symptomen is van cruciaal belang om toegang tot de interventie te waarborgen. De resultaten suggereren dat een interventie voor mensen met hiv in Botswana bij voorkeur een zelfhulpprogramma in boekvorm zou moeten zijn. Wat de inhoud betreft, blijkt dat de interventie zich moet richten op specifieke coping vaardigheden, aangevuld met elementen zoals het vinden van doelen en strategieën om fysieke spanning te verminderen.

Aanbevelingen: Hoewel interventies in boekvorm in dit onderzoek effectief waren en er een voorkeur voor was uitgesproken, kan uitbreiding naar digitale opties steeds relevanter worden naarmate de mobiele connectiviteit verbetert in Botswana, of voor specifieke groepen mensen met hiv. Verder onderzoek zou gedaan moeten worden naar de effectiviteit van online programma's, aangezien de review aantoonde dat deze net zo effectief kunnen zijn als interventies in boekvorm. Ook wordt aanbevolen om de kosteneffectiviteit van de interventie te onderzoeken, in een grotere steekproef, om efficiënt gebruik van beperkte middelen te garanderen. Op dit moment wordt, voor zover bekend, in geen van de HIV-behandelcentra in Botswana gescreend op mentale gezondheidsproblemen, waardoor veel mensen met klachten onopgemerkt blijven. We bevelen de ontwikkeling en implementatie aan van een korte screeningsmethode voor veelvoorkomende mentale problemen, zoals depressie en angstklachten. Vroege detectie maakt doorverwijzing en behandeling mogelijk. Een aanbeveling voor toekomstig onderzoek is om gebruik te maken van alternatieve onderzoeksopzetten waarbij effectiviteit van de interventie en implementatieprocessen gelijktijdig worden gemeten. Daarnaast kunnen mixed-methods studies—waarin kwantitatieve data worden gecombineerd met kwalitatieve inzichten van patiënten, zorgverleners en andere betrokkenen—een vollediger beeld geven van implementatie-uitdagingen, bevorderende factoren en gebruikerservaringen.