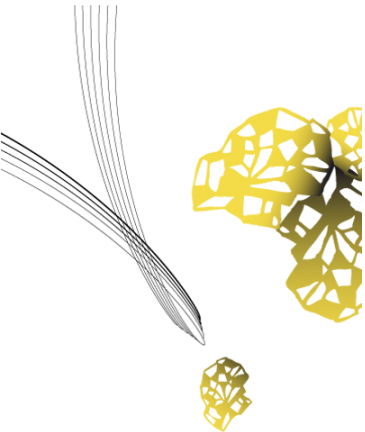


Theoretisch kader en introductie

WELBEVINDENTHERAPIE

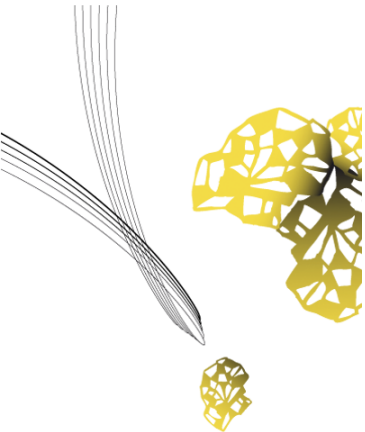
Dr. Lieke Christenhusz





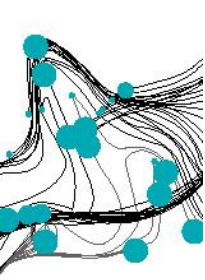
Wie ben ik?

- **GZ-psycholoog in opleiding tot Specialist (GLOS)**
 - Team Persoonlijkheidsstoornissen te Almelo bij de **Dimence Groep**
 - **Gepromoveerd onderzoeker**
 - Voorzitter Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van de Dimence Groep
 - **Universitair docent**
 - Vakgroep Psychologie, Gezondheid en Technologie aan de **Universiteit Twente**
 - Interessegebied; positieve psychologie in de GGZ
- 



Programma

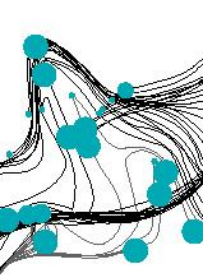
- **Theoretisch Kader**
- **Welbevindentherapie (WBT) – interventiebeschrijving**
- **Inbedding in de (specialistische) GGZ**



Bewustwording

- 'Evidence based' behandelingen bereiken een groot deel van de populatie maar niet allen
- Bij de bereikte groep is er sprake van terugval
- Is klachtreductie wel de route naar geestelijke gezondheid?





Theoretisch Kader- Twee-continua model volgens Keyes***

Relevantie Welbevinden Therapie (WBT);

-Twee-continuummodel van Keyes (2005): geestelijke gezondheid en geestelijke ziekte zijn twee onafhankelijke dimensies.

**-Klachtreductie + Welbevinden =
(positieve) geestelijke gezondheid oftewel herstel**

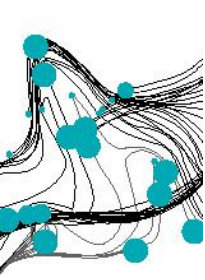
-Huidige behandelingen volgens de GGZ richtlijnen zijn ‘slechts’ gericht op klachtreductie..

-> WBT voorziet in dit vacuüm!

***Keyes, C.L.M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548.

***Keyes, C.L.M., & Westerhof, G.J. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of Adult Development*, 17, 110-119.

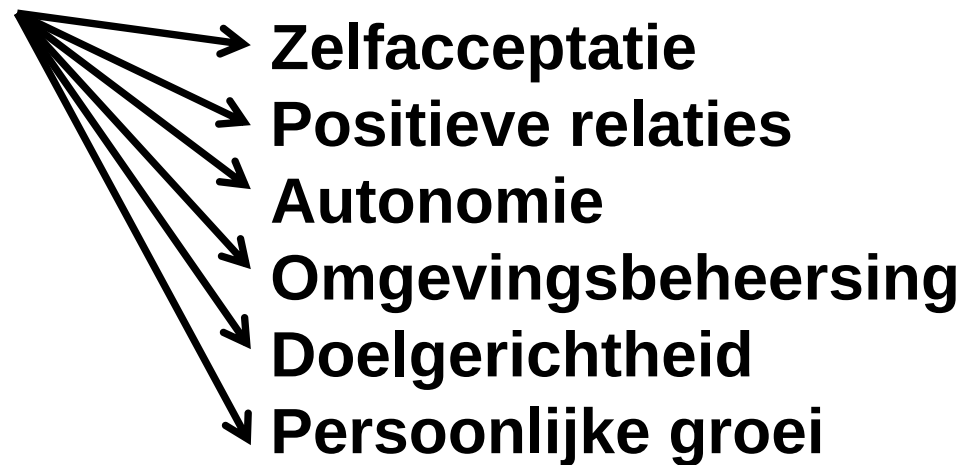




Theoretisch Kader- Model volgens Ryff**



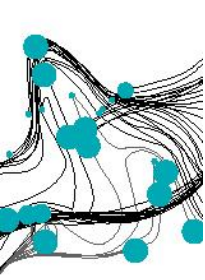
Psychologisch



Welbevindentherapie

Sociaal

Emotioneel



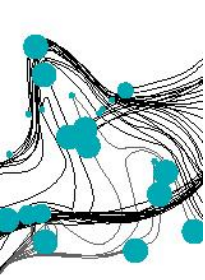
Zes domeinen van psychologisch welbevinden volgens Ryff**



- **Zelfacceptatie**
Positieve attitude ten opzichte van zichzelf
- **Positieve relaties**
Warme, vertrouwensvolle relaties met anderen
- **Autonomie**
Zelfbepaling en onafhankelijkheid.
- **Omgevingsbeheersing**
Gevoel van beheersing en competentie bij het omgaan met de eisen die de omgeving stelt
- **Doelgerichtheid**
Plannen en doelen hebben; gevoel van richting in het leven.
- **Persoonlijke groei**
Gevoel van voortgaande ontwikkeling; perceptie van de eigen persoon als groeiend en zich ontwikkelend.



**Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.



Welbevindentherapie (WBT) - Afgeleid van Fava e.a.*

Doel:

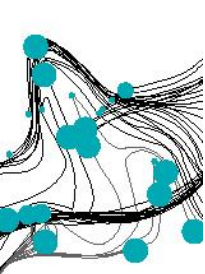
Het vergroten van het emotioneel en psychologisch welbevinden van mensen. Een hoger emotioneel en psychologisch welbevinden draagt bij aan het positief functioneren van mensen in de samenleving, veerkracht, mentale weerbaarheid en persoonlijke groei, ook verkleint het de kans op het (opnieuw) ontstaan van psychische stoornissen.

Doelgroep:

Cliënten die na afloop van een reguliere 'richtlijnbehandeling' een beneden gemiddeld psychologisch welbevinden hebben op de Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF), ondanks wellicht voldoende gereduceerd klachtniveau (eventueel in vroege remissie) en om cliënten tegen terugval te wapenen

*Fava, G.A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy:

Well-being therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 45-63.

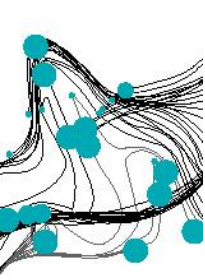


Vorm WBT



- 6 sessies à 45 minuten, individueel (om de week)
 - Sessie 1 en 2; Algemene voorbereiding
 - Sessie 3 t/m 6; Maximaal 2 domeinen van (beperkt) psychologisch welbevinden -> Gemeten met de PGGS (positieve geestelijke gezondheidsschaal)
- Middel; Zelfhulpboek 'Dit is jouw leven'*
- Therapeutische houding;
 - Focus op positieve ervaringen
“ Van Klacht naar Kracht”
 - Bestendigen i.p.v veranderen





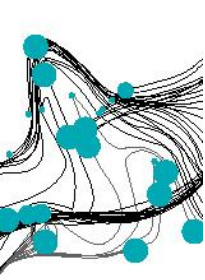
2 Fasen welbevindentherapie

-Algemene voorbereiding:

- Patiënt registreert de momenten dat hij zich goed voelt of welbevinden ervaart + de intensiteit van dit welbevinden. Ook registreert hij de omstandigheden en de gedachten die deze momenten (vroegtijdig) doen stoppen.
- Doel: inzicht krijgen in zijn belangrijke behoeften, barrières (cognities) om zodoende gedurende langere tijd welbevinden te ervaren.

- Domein specifieke behandeling:

- De cliënt vult een uitgebreide vragenlijst (PGGS) in over de verschillende aspecten van psychologisch welbevinden. De 2^e fase van de behandeling richt zich specifiek op het versterken van die aspecten die sterk verlaagd zijn.



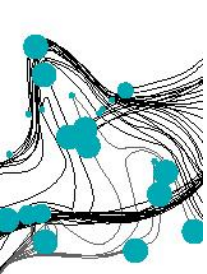
Stand van zaken



- In Amerika reeds evidence based gebleken, in Nederland (nog) niet
- WBT geconcretiseerd in 'Dit is jouw leven'
- Afgerond en lopend onderzoek naar toepassing van WBT binnen GGZ-instellingen (Dimence en Mediant) binnen een basis GGZ populatie & clienten met PTSS en binnen de basis GGZ met een meer heterogene doelgroep. (zie referenties) ->Positieve ervaringen en effecten.
- RCT naar Positief Psychologische interventies vs cognitieve gedragstherapie-> Even effectief! *

*Chaves, C., López-Gomez, I., Hervas, G. & Vazquez, C. (2016). A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 1-17.





Toepassing



Doen we dit ook??!

Klachten
wegnemen of
minimaliseren

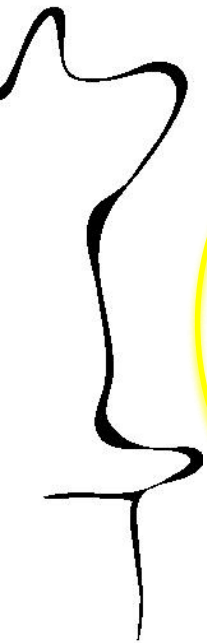
FLOREREN

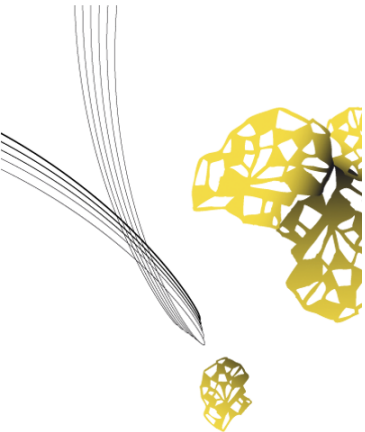
Vergroten van
reeds
bestaande
krachten

OPTIMAAL WELBEVINDEN

Dit kunnen we wel!

UNIVERSITY OF TWENTE.





Huidig inrichting (specialistische) GGZ

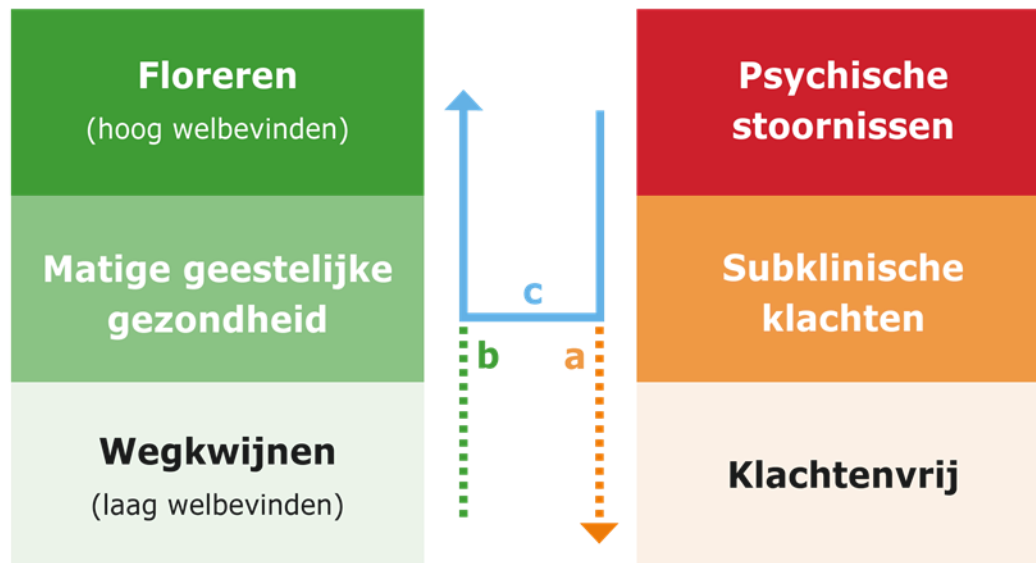
Geestelijke gezondheidszorg bestaat uit zorgpaden en therapieën:

- > Gebaseerd op multidisciplinaire richtlijnen
- > 'Stoornisspecifiek'
- > Doel is klachtreductie

Methodieken vanuit de positieve psychologie:

- > Komen (te) weinig voor in de multidisciplinaire richtlijnen
- > Niet 'stoornisspecifiek'
- > Doel is bevorderen welbevinden

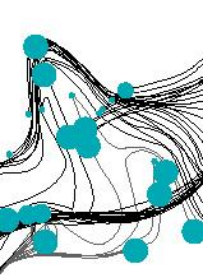
Toekomstige inbedding (specialistische) GGZ ?



a = Klachtgerichte behandeling

b = Welbevindengerichte behandeling

c (a + b) = Gecombineerde behandeling



Overige referenties

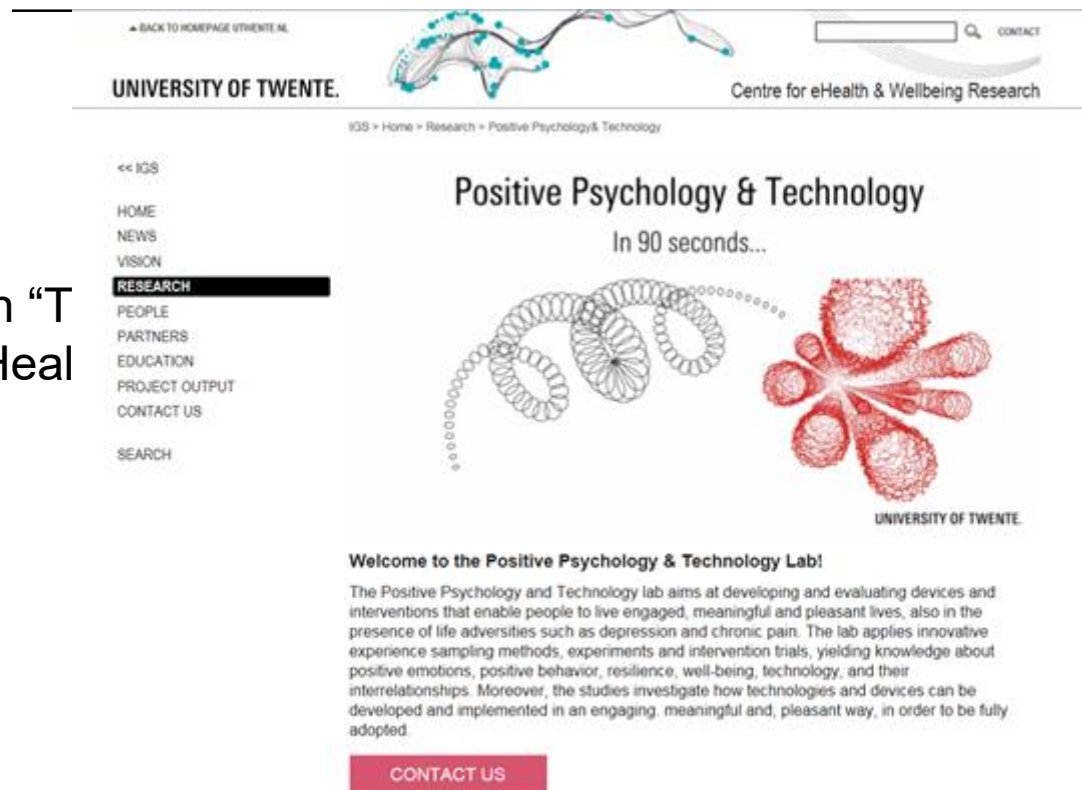


- Meulenbeek, P., Christenhusz, L. & Bohlmeijer, E. (2015). Well-Being Therapy in the Netherlands. *Psychotherapy and Psychosomatics* 84:316–317.
- Christenhusz, L.C.A., Bohlmeijer, E.T., Meulenbeek, P.A.M. (2016). Welbevindentherapie kan zorgen voor verdere optimalisering van geestelijke gezondheid *Psy-expert*, nr. 3, pag. 35
- Bohlmeijer, E., Christenhusz, L., Huning, L. & Meulenbeek, P. (2017). Welbevindentherapie. Achtergrond, doelstelling en protocol. *Tijdschrift voor Directieve Therapie*, 37(2).
- Peeneman, E., Christenhusz, L. & Doesum, K (2018). Effecten en ervaringen van welbevindentherapie. Een pilotonderzoek bij de behandeling van een milde angst- of stemmingsstoornis in de basis-ggz. *Tijdschrift voor Psychotherapie* 44 (1)-29.



Centre for eHealth & Wellbeing Research

Watch “T
for eHeal



The screenshot shows the website for the Positive Psychology & Technology lab at the University of Twente. The header includes the University of Twente logo, a search bar, and a contact link. The main content area features the title "Positive Psychology & Technology" and the phrase "In 90 seconds...". Below this is a graphic of a red, multi-lobed flower-like shape. The text "UNIVERSITY OF TWENTE." is visible at the bottom of the graphic. A sidebar on the left contains a navigation menu with links: HOME, NEWS, VISION, RESEARCH (highlighted), PEOPLE, PARTNERS, EDUCATION, PROJECT OUTPUT, CONTACT US, and SEARCH. A "CONTACT US" button is located at the bottom of the main content area.

UNIVERSITY OF TWENTE.

Centre for eHealth & Wellbeing Research

IGS > Home > Research > Positive Psychology & Technology

<< IGS

HOME

NEWS

VISION

RESEARCH

PEOPLE

PARTNERS

EDUCATION

PROJECT OUTPUT

CONTACT US

SEARCH

Positive Psychology & Technology

In 90 seconds...

UNIVERSITY OF TWENTE.

Welcome to the Positive Psychology & Technology Lab!

The Positive Psychology and Technology lab aims at developing and evaluating devices and interventions that enable people to live engaged, meaningful and pleasant lives, also in the presence of life adversities such as depression and chronic pain. The lab applies innovative experience sampling methods, experiments and intervention trials, yielding knowledge about positive emotions, positive behavior, resilience, well-being, technology, and their interrelationships. Moreover, the studies investigate how technologies and devices can be developed and implemented in an engaging, meaningful and, pleasant way, in order to be fully adopted.

CONTACT US

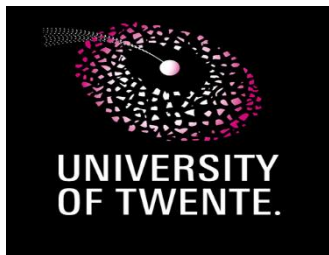
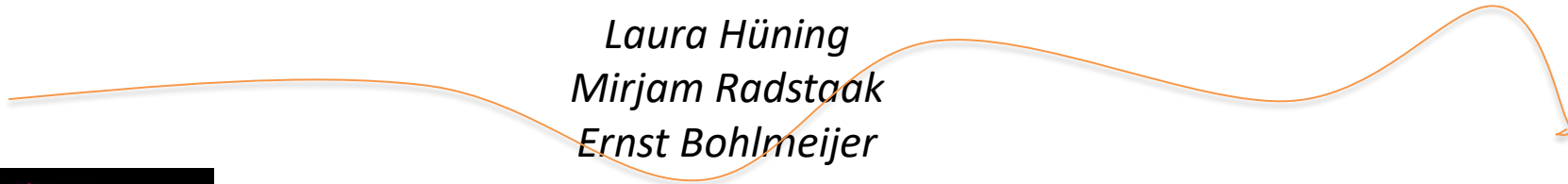
seconds - Centre
[9191697](https://www.utwente.nl/en/research/positive-psychology-and-technology/)



Welbevinden Therapie: Een nieuwe speler in de GGZ

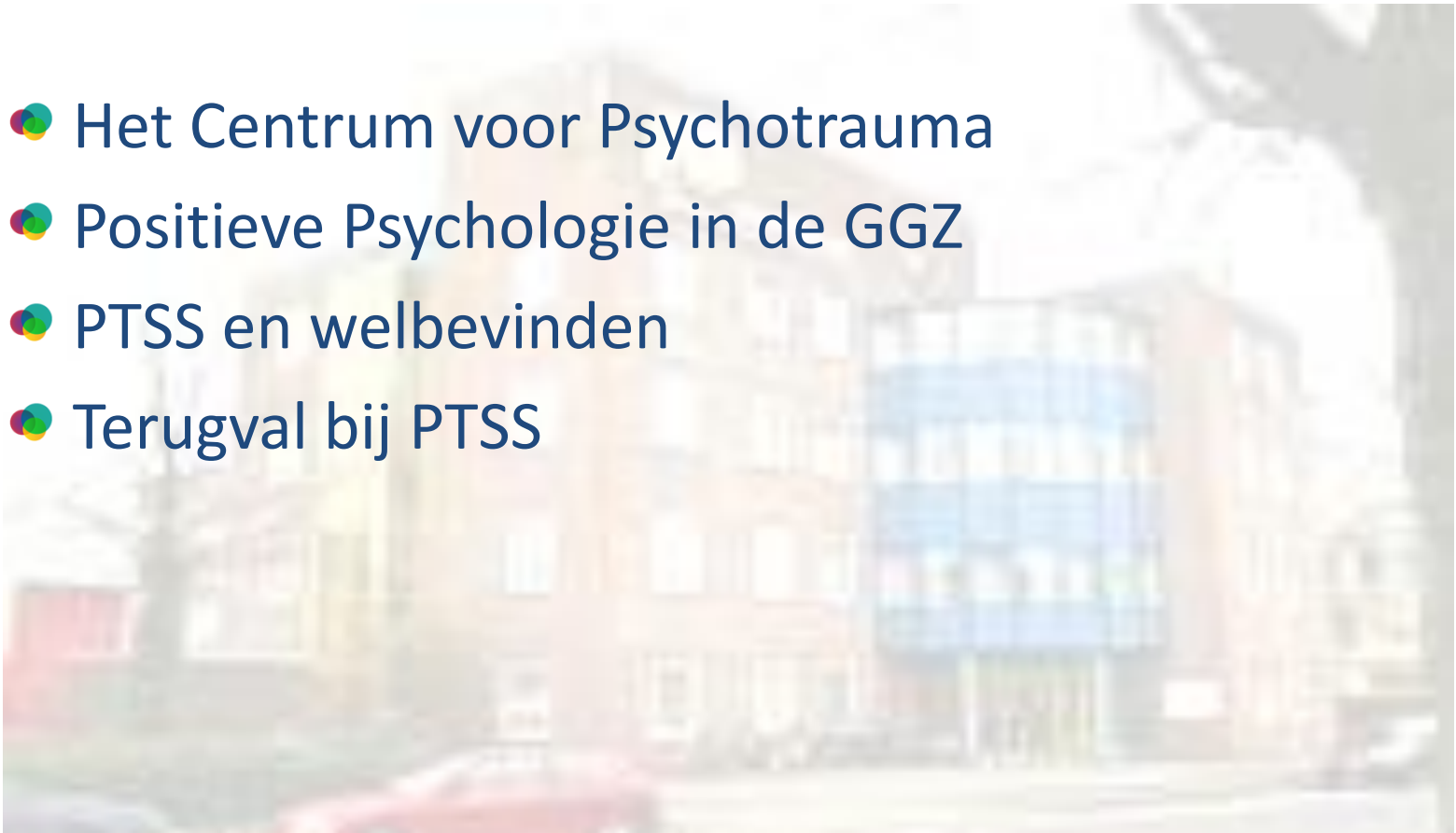
Een RCT naar de effecten van WBT na een klachtgerichte behandeling van PTSS

*Laura Hüning
Mirjam Radstaak
Ernst Bohlmeijer*





Achtergronden

- Het Centrum voor Psychotrauma
 - Positieve Psychologie in de GGZ
 - PTSS en welbevinden
 - Terugval bij PTSS
- 

Laura Hüning



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

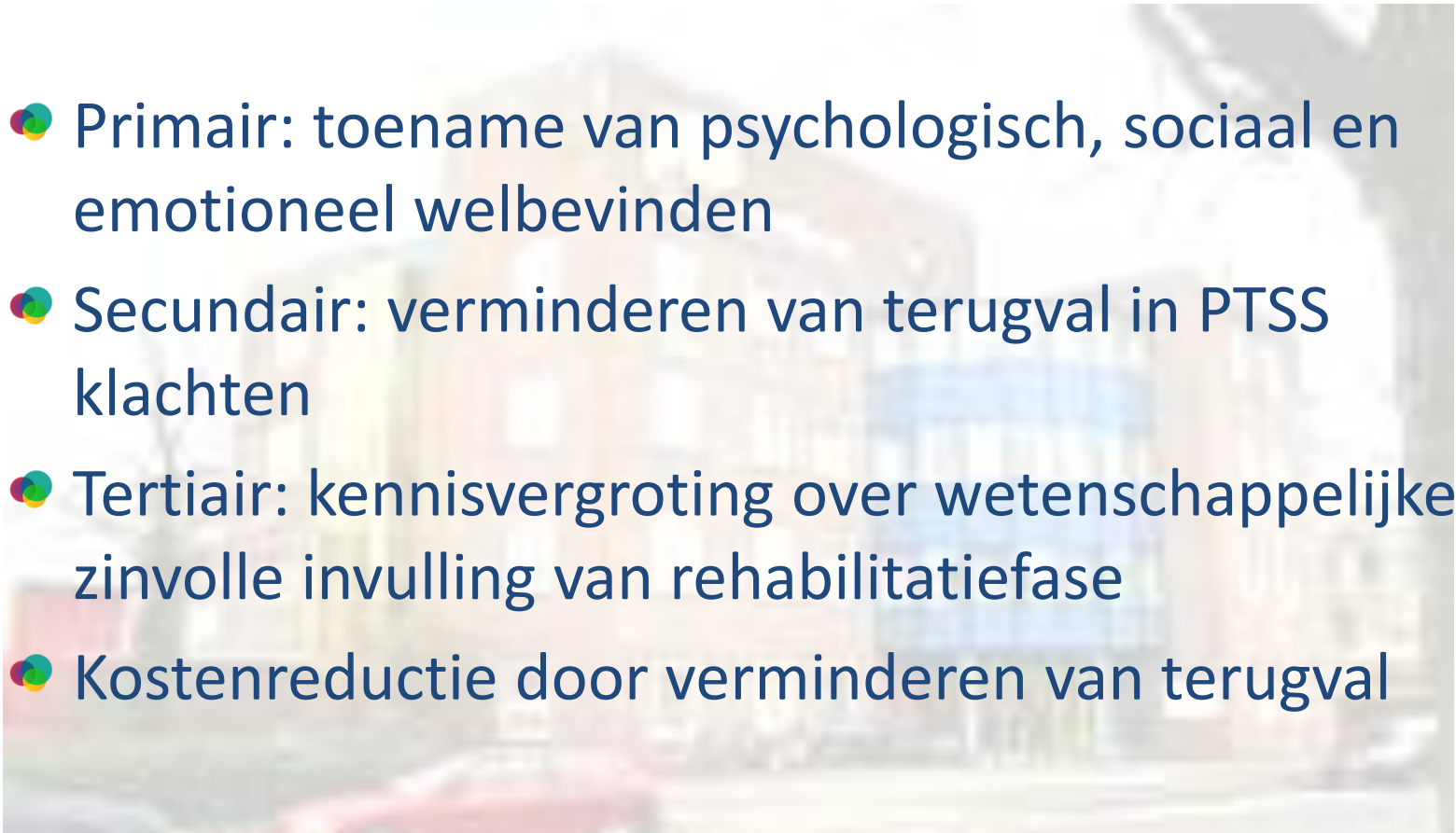


Probleemstelling

- Alleen richtlijnen voor evidence based behandelingen in de verwerkingsfase
- Stabilisatiefase is thema van discussie
- Rehabilitatiefase blijkt noodzakelijk, maar niet beschreven of vaste vorm gegeven
- Onduidelijk of huidige rehabilitatiefase voldoende zorgt voor vermindering van terugval en psychologisch welbevinden



Doelen

- Primair: toename van psychologisch, sociaal en emotioneel welbevinden
 - Secundair: verminderen van terugval in PTSS klachten
 - Tertiair: kennisvergroting over wetenschappelijke zinvolle invulling van rehabilitatiefase
 - Kostenreductie door verminderen van terugval
- 



Design

- Gerandomiseerd en gecontroleerd onderzoek bij 100 respondenten met 4 meetmomenten bij:
 - Experimentele conditie: WBT (6 face to face contacten gericht op psychologisch welbevinden)
 - Controle conditie: TAU (3 face to face contacten en 3 e-mail contacten als 'vinger aan de pols' in rehabilitatiethema's)

Laura Hüning,



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Hypothesen van onderzoek

- Na een geslaagde klachtgerichte behandeling voor PTSS hebben cliënten die Welbevinden Therapie (WBT) kregen minder PTSS symptomen, een hoger welbevinden en meer post traumatische groei
- Cliënten met een lager welbevinden voor aanvang van de rehabilitatiefase profiteren meer van WBT op het gebied van PTSS symptomen, welbevinden en post traumatische groei

psychotraumanet

Laura Hüning



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Methode

- 56 cliënten van PTR tussen 20-88 jaar
- Randomisatie, stratificeren naar geslacht
- Start onderzoek na verwerkingsfase en bij niet meer voorhanden PTSS-diagnose met M.I.N.I. Plus
- Vier meetmomenten met MHC-SF en PTSS-klachtenschaal, PTGI-schaal waaronder 3 follow up na 3, 6 maanden en een jaar

Laura Hüning,



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Protocol WBT (1)



- Sessie 1: Bespreken vreugde en positieve emoties, verbreden en bouwen & dagboek en 3 goede dingen oefening
- Sessie 2: Zelfcompassie, bespreken emotieregulatiesystemen & zelfcompassie oefeningen
- Sessie 3: Verdiepen theorie sessies 1 & 2 door gedachten-schema

Laura Hüning,



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Protocol WBT (2)

- Sessie 4: Post Traumatische Groei & uitdagen vermijdende coping
- Sessie 5: Behoeftes bespreken en bepalen focus laatste sessie & brief schrijven naar jezelf
- Sessie 6: Theorie op basis van behoeften, brief lezen & afsluiten

Laura Hüning,

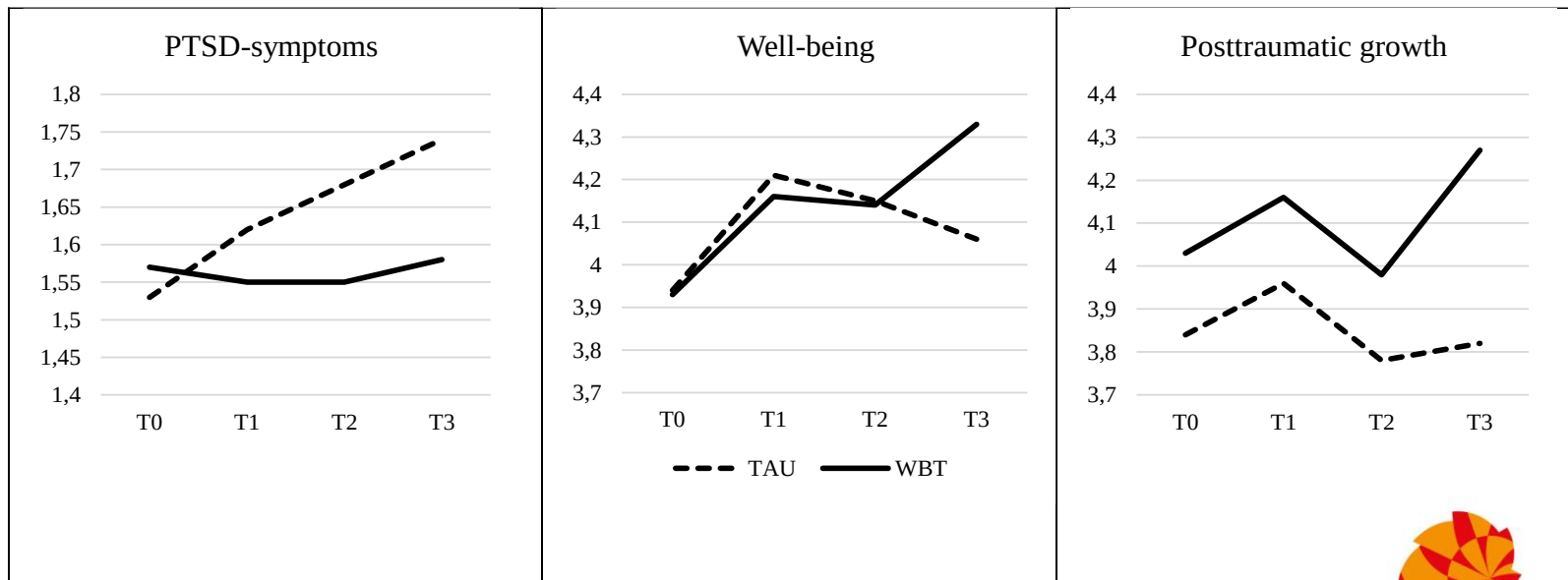


Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Resultaten

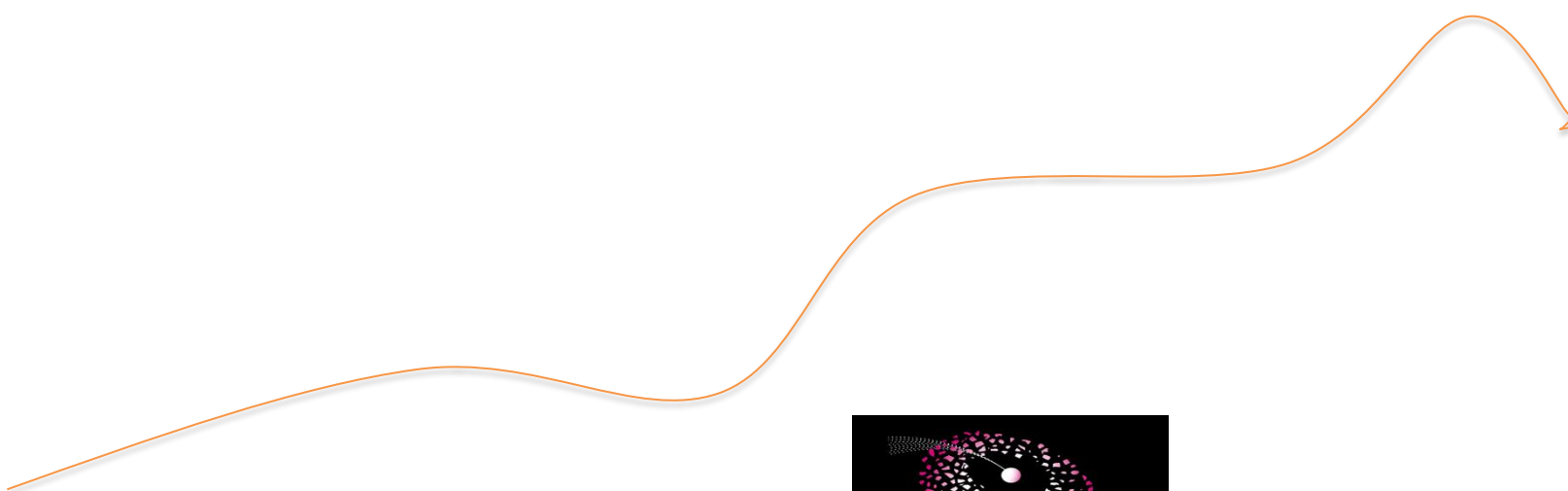
- Cliënten met een hoger welbevinden voor aanvang van de rehabilitatiefase profiteren meer van TAU op T3
- Cliënten met lager welbevinden voor aanvang profiteren meer van WBT op welbevinden en post traumatische groei en in toenemende mate op T1, T2 en T3

Resultaten Grafiek

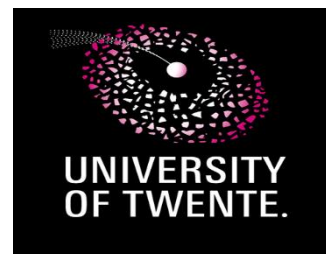


Conclusies & Aanbevelingen

- Een grote groep cliënten heeft, ondanks dat er geprofiteerd wordt van een behandeling, nog steeds een percentueel lager welbevinden dan in de normale populatie. Dit kan een risico zijn voor terugval. WBT heeft hierop een positief effect.
- Welbevinden meten en integreren in de behandeling bij cliënten met een lager welbevinden in de GGZ vergroot welbevinden en hoger welbevinden kan beschermen tegen (nieuwe) klachten aller aard of terugval.
- WBT kan daardoor positief zijn voor bredere doelgroepen in de GGZ.



Vragen & Discussie



Welbevinden therapie & Depressie



Concept opzet:

Een RCT naar de effectiviteit van een combinatietherapie van CGT en Welbevinden therapie in de SGGZ bij volwassenen met een matige of ernstige depressie

Doelstelling

Onderzoeken of een gecombineerde behandeling (CGT en Welbevindentherapie)
leidt tot een significant hogere mate van Welbevinden
dan een behandeling met CGT
bij mensen met een matige of ernstige depressie conform DSM-5 (APA, 2016)
en of dit effect ook na 3 maanden, 1 en 2 jaar behouden blijft.



Welbevinden

Vraagstellingen & Hypothesen

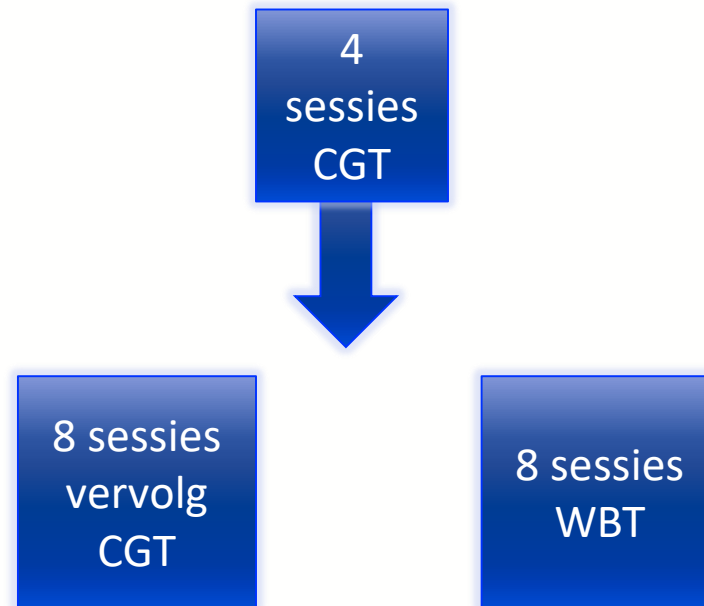
Vraagstellingen:

- Leidt CGT + welbevindentherapie tot een significant hogere mate van Welbevinden bij mensen met een matige of ernstige depressie conform DSM-5 dan enkel CGT?
- Leidt een gecombineerde behandeling drie maanden, 1 en 2 jaar na het einde van de behandeling tot significant meer Welbevinden bij mensen met een matige of ernstige depressie conform DSM-5 dan enkel CGT?

Hypothesen:

- Een gecombineerde behandeling leidt tot een hogere mate van Welbevinden bij mensen met een matige of ernstige depressie conform DSM-5, dan bij een behandeling met enkel CGT
- Een gecombineerde behandeling leidt drie maanden, 1 en 2 jaar na beëindiging van de behandeling tot een hogere mate van Welbevinden, bij mensen met een matige of ernstige depressie conform DSM-5, dan bij een behandeling met enkel CGT

Patiënten krijgen na intake 12 behandel sessies



Design

- De eerste 4 sessies zijn voor alle patiënten gelijk en bestaat uit CGT, m.n. gericht op activatie
Conform het protocol voor behandeling voor depressie: Claudi Bockting en Marcus Huijbers in “Protocollaire behandelingen voor volwassenen met Psychische klachten”, deel 1, h8 (Keijsers, van Minnen & Hoogduin, 2011)
- Daarna volgen 8 sessies CGT conform het protocol voor behandeling voor depressie
- Of 8 sessies Welbevinden therapie (WBT), conform het protocol voor Welbevindentherapie (Bohlmeijer, Christenhusz, Huning & Meulenbeek, 2016)

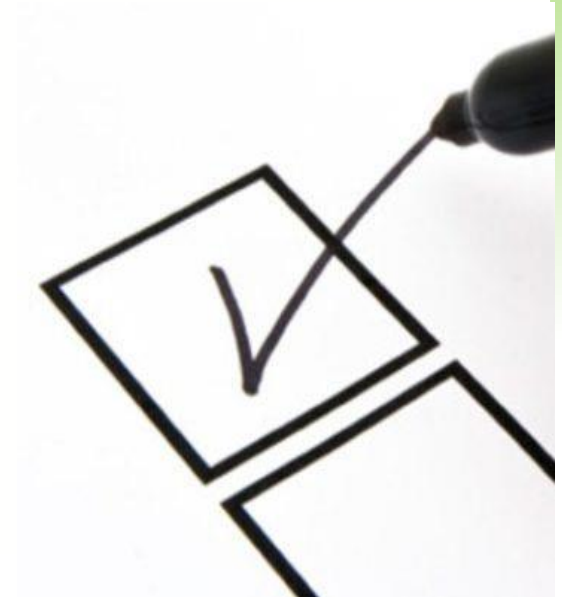
Metingen & meetinstrumenten

Metingen:

Bij start behandeling, na 4 sessies, bij einde behandeling en na 3 maanden, 1 en 2 jaar

Meetinstrumenten:

- MHC-sf, gericht op Welbevinden
- CESD-D gericht op depressie
- MINI (bij start, na 3 maanden en na 1 en 2 jaar)
- ROM instrument (BSI)



En dan...

Toestemming wordt gevraagd bij de METC, april/mei

Zijn er nog vragen?

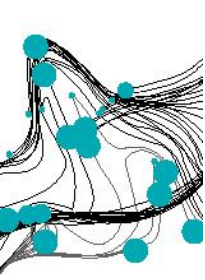


UNIVERSITY OF TWENTE.

Welbevindentherapie

Workshop
9 maart 2018

Peter Meulenbeek

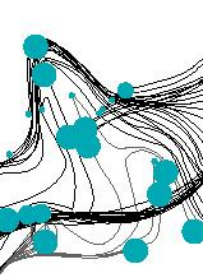


Welbevindentherapie



Dr. Peter Meulenbeek

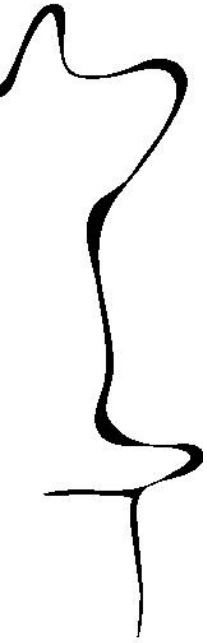
Universitair docent/onderzoeker - Universiteit Twente
GZ-psycholoog/onderzoeker - GGNet

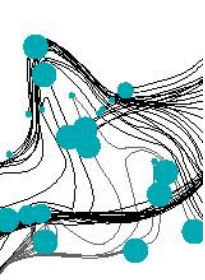


WELBEVINDENTHERAPIE

Waarom?

- Geen volledig herstel na behandeling
- Terugval in klachten komt vaak voor
- Beperkt bereik en effect huidige behandelingen

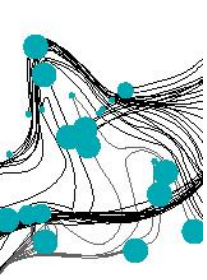




Welbevindentherapie

- Welbevindentherapie bestaat uit 5-8 wekelijkse of tweewekelijkse sessies van 45 minuten
- Session 1 and 2
 - psycho-educatie over WBT
 - identificeren episodes van welbevinden
 - herstructureren van gedachten die perioden van welbevinden onderbreken
 - Ryff's Scales of Psychological Well-Being
- Session 3 – 8
 - 1 or 2 dimensies van psychologisch welbevinden
 - modules van 3 sessies (oefeningen om vaardigheden te ontwikkelen die welbevinden doen toenemen)psychologisch welbevinden; handboek 'Dit is jouw leven')
- Focus op positieve ervaringen





Voorbeeld van een oefening

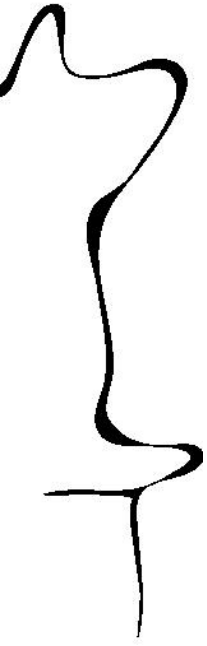
De 'Drie goede dingen oefening' is bedoeld om voor een toename van geluk en een gevoel van welbevinden

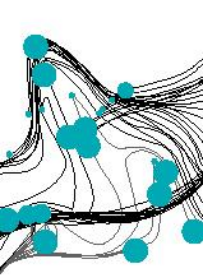
Elke avond voordat je gaat slapen:

- 1. Denk aan drie goede dingen die op die dag zijn gebeurd
- 2. Schrijf ze op
- 3. Reflecteer op waarom ze zijn gebeurd

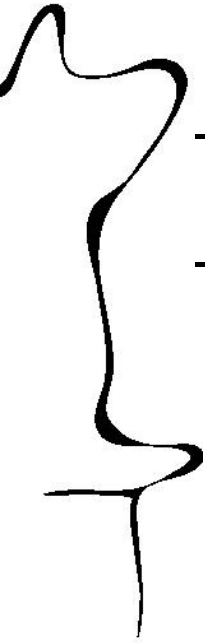
Deze oefeningen is wetenschappelijk effectief gebleken

<https://www.youtube.com/watch?v=ZOGAp9dw8Ac>



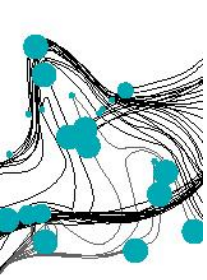


Risico - Oplossing



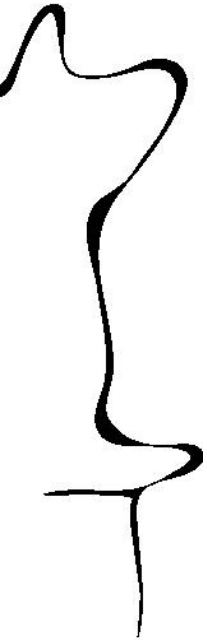
- Onrealistische verwachtingen
- Optimale balans functioneren
- Negeren van het negatieve
- Integratie





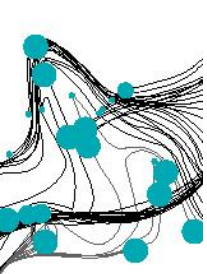
Welbevindentherapie in Nederland

- Effectiviteit
- Acceptability
- Implementatie

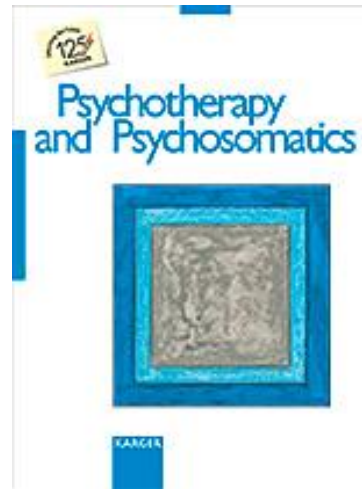


UNIVERSITY OF TWENTE.





Dank voor jullie aandacht



Een artikel over **Well-being therapy in the Netherlands** is in 2015 gepubliceerd in het tijdschrift: Psychotherapy and Psychosomatics

Contact

p.a.m.meulenbeek@utwente.nl