

Factsheet Voluit Leven en Leven met pijn*

De online programma's *Voluit Leven online* en *Leven met pijn online* zijn gebaseerd op *acceptance and commitment therapy* (ACT) en *mindfulness*. *Voluit Leven online* is bedoeld voor mensen met stemmings-, angst-, stress- of vermoeidheidsklachten. *Leven met pijn online* is bedoeld voor mensen met chronische pijn en psychische klachten. In dit overzicht beschrijven we eerst de theoretische achtergrond. Vervolgens bespreken we per programma de inhoud en het wetenschappelijk onderzoek naar de effecten.

1. Theoretische achtergrond

ACT is een vorm van cognitieve gedragstherapie. Centraal in ACT staat het vergroten van psychologische flexibiliteit. Dit is het vermogen van mensen om in contact te blijven met negatieve emoties en gedachten en keuzes te maken op basis van persoonlijke waarden. Lage psychologische flexibiliteit wordt ook wel experiëntiële vermijding genoemd. Experiëntiële vermijding is een algemene risicofactor voor veel psychische stoornissen (Hayes e.a., 2006). ACT is een bewezen effectieve therapie voor depressie. Een werkzaam bestanddeel van ACT is mindfulness.

Mindfulness is het vermogen om zonder oordeel op te merken wat zich van moment tot moment aan iemand voordoet (Baer et al., 2003). Mindfulness is sterk gerelateerd aan geestelijke gezondheid. Mindfulness wordt aangeleerd met meditatieoefeningen. Mindfulness-based cognitieve therapie (MBCT) is een 8-weekse training die effectief is gebleken bij mensen met chronische depressies. In een recente meta-analyse van Hofmann e.a. (2010) worden grote effecten van MBCT gevonden op angst en depressie. De Universiteit Twente voerde het eerste grote gerandomiseerde onderzoek (n=126: 76 in experimentele groep en 75 in controlegroep) uit naar de effecten van MBCT als algemeen preventieprogramma. Na afloop hadden de deelnemers significant minder depressieve klachten dan mensen die gedurende drie maanden op een wachtlijst stonden (Pots e.a., in review).

2. Voluit Leven online

Inhoud

Het programma Voluit Leven (Bohlmeijer & Hulsbergen, 2009) is gebaseerd op ACT en mindfulness. Het bestaat uit acht modules of lessen. In de eerste modules krijgen de deelnemers inzicht in de effecten van experiëntiële vermijding op hun klachten. Vervolgens leren de deelnemers negatieve emoties te erkennen en toe te staan en leren ze om gedachten waar te nemen als mentale gebeurtenissen in de geest. Op deze wijze krijgen negatieve gedachten minder invloed op het leven van deelnemers. In de laatste modules leren de deelnemers wat hun waarden zijn en keuzes te maken op basis van hun waarden. In elke module staat ook een korte meditatieoefening centraal. De effecten van Voluit Leven op psychische klachten zijn tot op heden onderzocht in vier gerandomiseerde studies.

Voordat we deze studies bespreken noemen we enkele zogenaamde exclusiecriteria oftewel wanneer mensen de training niet moeten volgen. Dit zijn: de aanwezigheid van ernstige psychopathologie, de aanwezigheid van een matig of hoog suïcide-risico, en het niet voldoende beheersen van de Nederlandse taal

* versie oktober 2013

Studie 1 Voluit Leven als groepscursus

In de eerste studie (n=93) werd Voluit Leven aangeboden door GGZ-instellingen als groepscursus voor mensen met stemmings- of angstklachten. 49 mensen namen deel aan de cursus en 44 mensen kwamen op een wachtlijst te staan. Na afloop van de cursus en drie maanden later hadden de deelnemers aan de training significant minder stemmings- en angstklachten dan de mensen op de wachtlijst. Ook bleek dat de effecten van de cursus te danken waren aan een toename van psychologische flexibiliteit.

Bohlmeijer ET, Fledderus M, Rokx A, Pieterse M. (2011). The effects of ACT as an early intervention for adults with psychological distress, results of a randomized controlled trial. Behaviour Research Therapy, 49: 62-67.

Tevens bleek in hetzelfde onderzoek dat de deelnemers na afloop van de training en drie maanden later meer emotioneel en psychologisch welbevinden ervoeren. Hogere niveaus van welbevinden dragen bij aan de veerkracht van mensen.

Fledderus M, Bohlmeijer ET, Westerhof GJ. (2010). The effects of acceptance based behavioural therapy on positive mental health, results of a pragmatic RCT. American Journal of Public Health, 100: 2372-2378.

Studie 2 Voluit Leven als begeleide zelfhulp

In dit onderzoek (N=376) is gekeken of Voluit Leven ook als begeleide zelfhulp effectief is voor volwassenen met depressieve, angst- of vermoeidheidsklachten. 250 deelnemers namen zelfstandig het cursusboek door. Elke week ontvingen de deelnemers een e-mail van hun begeleider. De e-mailbegeleiding was om de deelnemers te ondersteunen en te motiveren om het zelfhulpboek te blijven volgen. Bij de helft van deze deelnemers (125 deelnemers) werd elke week gevraagd naar hun voortgang en op basis van het antwoord van de deelnemer kreeg hij/zij motiverende feedback terug. Bij de andere helft van de deelnemers (125 deelnemers) werd naast de voortgang, ook gevraagd naar hun ervaringen of ontdekkingen van de afgelopen week.

Daarbij mochten zij elke week een vraag stellen over het boek of de oefeningen. De feedback van de begeleider was hierbij ook motiverend, maar ook werden meer inhoudelijke feedback en meer tips gegeven over het boek en de oefeningen. 126 deelnemers werden op een wachtlijst gezet en kregen niet direct de zelfhulp cursus. Na 3 maanden (nadat de cursus met e-mailbegeleiding afgelopen was) kregen zij het zelfhulpboek thuisgestuurd.

Op alle uitkomsten werd een substantiële afname van klachten gevonden. Het gaat in alle gevallen om grote tot zeer grote effecten. Na afloop van de zelfhulp cursus Voluit Leven hadden de deelnemers significant minder depressieve klachten in vergelijking tot de deelnemers op de wachtlijst. Voor de interventie hadden ongeveer 83% van de deelnemers klinisch relevante depressieve klachten, wat inhoudt dat zij een verhoogd risico hadden op het ontwikkelen van een depressieve stoornis. Na de interventie blijkt dat nog slechts 30 van deelnemers klinisch relevante depressieve klachten hadden. Dit in tegenstelling tot de mensen die op de wachtlijst stonden, waar bijna 70% van de mensen deze klachten nog wel ervoeren. Verder werd er ook meer afname in angstklachten en vermoeidheidsklachten gevonden bij de deelnemers die het boek hadden gevolgd in vergelijking met mensen op de wachtlijst. Ook in dit onderzoek bleek dat de toename van psychologische flexibiliteit en mindfulness werkzame bestanddelen van de interventie waren. De effecten bleven behouden tot drie maanden follow-up.

Fledderus, M., Bohlmeijer, E.T., Pieterse, M.E., Schreurs, K.G.M. (2012) Acceptance and commitment therapy as guided self-help for psychological distress and positive mental health: a randomized controlled trial. Psychological Medicine, 42: 485 – 495.

Fledderus, M., Bohlmeijer, E.T., Fox, J.P., Schreurs, K.M.G., Spinhoven, P. (2013). The role of psychological flexibility in a self-help acceptance and commitment therapy intervention for psychological distress in a randomized controlled trial. Behaviour Research and Therapy, 51: 142-151.

Studie 3 Voluit Leven als begeleide online zelfhulp

De interventie Voluit Leven is ontwikkeld als Ehealth module. In een onderzoek (N=119) volgden 60 volwassenen met depressieve en/of angstklachten voluit leven online en hadden wekelijks emailcontact met een psycholoog. 59 volwassenen kwamen gedurende drie maanden op een wachtlijst. Direct na afloop van de interventie hadden de deelnemers significant minder psychische klachten dan de mensen in de wachtlijst conditie. De effecten van de deelnemers bleven behouden na 6 en 12 maanden. In deze studie bleek dat de effecten werden bewerkstelligd door een toename van psychologische flexibiliteit.

Pots, W.T.M., Meulenbeek, P.A.M., Schreurs, K.G.M., Bohlmeijer, E.T. The effects of an online ACT and mindfulness intervention on positive mental health and depression. Results of a large randomized controlled trial. Manuscript in review.

Studie 4 Voluit Leven online met en zonder begeleiding

De vierde studie richtte zich op de effecten van Voluit Leven online met wekelijks email contact en zonder wekelijks email contact maar met geautomatiseerde feedback. In deze studie werden de effecten van verschillende vormen van begeleiding (door een persoon en geautomatiseerd), een SMS-coach (wel of geen), beleving door technologie (uitgebreid of minimaal), informatie aangepast aan de deelnemer (ervaringsverhalen van fictieve deelnemers die op een aantal aspecten overeenkomen met de deelnemer of standaard ervaringsverhalen) en personalisatie (wel of geen mogelijkheid tot personalisatie) op klinische uitkomsten en op adherentie (de mate waarin de deelnemers de interventie afmaken) onderzocht. Ook werd gekeken naar hoe de deelnemers de interventie waarden. De studie is opgezet als een 'fractional factorial RCT', wat betekent dat de deelnemers willekeurig toegewezen werden aan één van acht varianten van de web-based interventie. Elke variant heeft een andere combinatie van de vijf genoemde componenten, waarbij elk niveau van een component bij vier van de acht varianten voorkomt. Aan de studie namen 239 mensen deel met milde tot matige depressieve klachten. Aan de deelnemers werd gevraagd de 9 lessen binnen 12 weken af te ronden. De adherentie werd gemeten met behulp van log-data van de applicatie zelf. Depressieve en angstsymptomen werden gemeten aan het begin van de studie, direct na de interventie (na 12 weken) en bij de follow-up (6 maanden na de start van de interventie) door middel van online vragenlijsten. De resultaten lieten zien dat beide varianten van Voluit leven online tot significante, grote afname van stemmings- en angstklachten leidde. Hoewel de effecten van de variant met emailbegeleiding groter waren was er geen sprake van een significant verschil ten opzichte van de variant met geautomatiseerde feedback. Er was ook geen significant verschil in adherentie.

Kelders, S.M., Pots, W.T.M., Oskam, M.J., Bohlmeijer, E.T., Gemert-Pijnen, J.E.W.C. (2013) Development of a web-based intervention for the indicated prevention of depression. BMC Medical Informatics and Decision Making, 13:26.

Kelders, S.M., Bohlmeijer, E.T., Pots, W.T.M., Gemert, L. Van (in review). The impact of web-based intervention: human support versus automated support.

3. Leven met pijn

Leven met pijn (Veehof, Schreurs, Bohlmeijer & Hulsbergen, 2010) is gebaseerd op Voluit Leven en is bedoeld voor mensen met chronische pijnklachten. Het programma bestaat uit negen modules of lessen. De eerste module is een educatiemodule over de achtergronden van chronische pijn en chronische pijnbehandelingen. In de tweede module krijgen deelnemers inzicht in de effecten van experiëntiële vermijding op hun welbevinden en kwaliteit van leven. Vervolgens formuleren ze wat hun waarden zijn en maken keuzes op basis van hun waarden in plaats van op het streven naar pijnreductie. Ze leren negatieve emoties te erkennen en toe te staan en leren om gedachten waar te nemen als mentale gebeurtenissen in de geest. Op deze wijze krijgen negatieve gedachten minder invloed op het leven van deelnemers. In elke module staat ook een korte meditatieoefening centraal. De effecten van het programma zijn tot op heden onderzocht in bij chronische pijnpatiënten in het revalidatiecentrum en in een gerandomiseerde studie.

Voordat we deze studies beschrijven noemen we eerst de exclusiecriteria voor deze interventie, namelijk: een pijnintensiteit lager 3 op een schaal van 0-10, minder dan 3 dagen per week pijnklachten hebben, de aanwezigheid van ernstige psychopathologie, de aanwezigheid van matig of hoog suïcide-risico, en het niet voldoende beheersen van de Nederlandse taal

Studie 1 Leven met pijn in revalidatiecentrum Roessingh

Het zelfhulpboek Leven met pijn is in combinatie met het boek voor behandelaars (Schreurs & Hulsbergen, 2011) op grote schaal geïmplementeerd in Nederlandse revalidatiecentra. Sinds de invoering van ACT en mindfulness zijn de effecten van de multidisciplinaire groepsbehandelingen in het Roessingh groter. Patiënten met chronische pijn en chronische vermoeidheid ervaren een verbetering in het fysiek en mentaal functioneren en een vermindering van de intensiteit en de interferentie van pijnklachten en vermoeidheid. Voor informatie zie ook www.roessingh.nl.

Studie 2 Leven met pijn als begeleide online zelfhulp

De interventie Leven met pijn is ontwikkeld als Ehealth module. Deelnemers zijn geworven met advertenties in landelijke dagbladen en patiëntenwebsites. Deelnemers werden willekeurig ingedeeld in drie condities: het ACT programma (N=82), een cursus 'schrijven over emoties' (N=79) en een wachtlijst controleconditie (WLC) (N=77) die moest wachten tot na de follow-up meting 3 maanden na aanvang van de cursussen in de twee andere groepen. De cursus 'schrijven over emoties' wordt beschouwd als een aandachtcontrole conditie (AC). Deelnemers in de ACT en AC groep sturen wekelijks een bericht naar hun begeleider en ontvangen daarop een reactie. Begeleiders zijn pas afgestudeerde psychologen. De ACT interventie heeft direct na de cursus grotere effecten dan de AC conditie op de interferentie van pijn in het dagelijks leven. Drie maanden na afloop van de cursus zijn de effecten in de ACT groep groter dan in beide andere groepen wat betreft de intensiteit van pijnklachten en het psychisch welbevinden.

Trompetter H.R., Bohlmeijer E.T., Veehof M.M.R., Schreurs K.M.G. (in review). Online self-help intervention for chronic pain based on Acceptance & Commitment Therapy and mindfulness: A randomised controlled trial.

4. Conclusie

De feiten op een rij:

- Voluit Leven is een van de meeste toegepaste interventies in Nederland voor mensen met depressieve klachten.
- Het is een laagdrempelige, aantrekkelijke, positieve en niet-stigmatiserende interventie.
- Voluit Leven is gebaseerd op bewezen effectieve methodes: ACT en mindfulness.
- ACT is gebaseerd op een zeer goed empirisch funderde theorie.
- Het richt zich primair op het vergroten van psychologische flexibiliteit. Lage psychologische flexibiliteit is een risicofactor voor een groot aantal psychische stoornissen.
- De effectiviteit van verschillende toepassingen van Voluit Leven op depressieve en angstklachten is aangetoond in vier gerandomiseerde onderzoeken.
- Voluit Leven is even effectief voor mensen met subklinische klachten (preventie) als mensen met milde psychische stoornissen (behandeling).
- De effecten van Voluit Leven online bleven 12 maanden na start van de interventie behouden.
- Voluit Leven is inmiddels in het Engels uitgegeven en zal in 2014 in het Duits verschijnen.
- Leven met pijn is gebaseerd op Voluit Leven en bedoeld voor mensen met chronische pijn.
- Leven met pijn is geïmplementeerd in een groot aantal revalidatiecentra.
- Leven met pijn vermindert de interferentie van pijnklachten, pijnintensiteit en psychische klachten chronische pijnpatiënten
- De Ehealth modules Voluit leven online en Leven met pijn online zijn ontwikkeld met recente inzichten in de rol van persuasieve technologie en kunnen worden uitgevoerd met geautomatiseerde feedback.
- Door de variatie in technologie kunnen beide interventies optimaal aangepast worden aan de behoeften van de gebruiker. Dit maakwerk garandeert dat het optimale effect steeds verkregen kan worden tegen de minste kosten.

5. Meer informatie

www.voluitleven.info