



Sint Maartenskliniek



Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht

# Mindfulness binnen de dwarslaesie revalidatie

Christel van Leeuwen

Inge Boonstra

Tijn van Diemen



## Disclosure slide

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen</li><li>• Geen</li><li>• Geen</li><li>• Niet van toepassing</li></ul>

# Inhoud

- Introductie van de sprekers
- Introductie in de mindfulness
- Initiatieven binnen de dwarslaesie revalidatie
- Aanpassingen in het reguliere programma
- Incluseren van mensen voor de mindfulness training
- Ervaringsoefening
- Discussie over de (on)mogelijkheden

# Introductie van de sprekers

- Tijn van Diemen
- Christel van Leeuwen
- Inge Boonstra





# Waarnemen

- Wat merk je nu op?
- Waar ben je nu?





# Introductie in de mindfulness

- Wie heeft er zelf ooit iets met mindfulness gedaan?
- Wie heeft binnen de revalidatie iets met mindfulness gedaan?

# Introductie in de mindfulness

- Mindfulness komt voor in verschillende religies en seculiere tradities (Hindoeïsme, Boeddhisme en Yoga) en binnen niet-religieuze meditatie
- Mindfulness-based interventions werden als eerst beschreven door Kabat-Zinn als Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) 1990
  - Reductie van stress
- Later werden er elementen van Cognitieve Gedragstherapie aan toegevoegd daarmee ontstond Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)
  - Behandeling van recidiverende depressies

# Principes van Mindfulness

- Niet oordelend aanwezig zijn in het hier en nu
- Geduldig en met compassie
- Open houding
- Met vertrouwen
- Niet streven
- Aanvaarden (van alle gedachten en gevoelens ook al zijn die onprettig)
- Loslaten



# Wat Mindfulness niet is

- Niet bedoeld om je gedachten te leren beheersen
- Je altijd ontspannen leert zijn
- Dat je een leeg hoofd krijgt
- Een manier om je bewustzijn te veranderen, zoals bij hypnose of transcendentale meditatie

# Programma en thema's MBSR

- Beide MBSR en MBCT hebben een 8 weeks programma
- Vaak is er ook een stilte dag (6 uur)
- Bijeenkomst standard 2,5 uur (kan aangepast worden)
- Iedere bijeenkomst heeft een thema
- Opdrachten om thuis uit te voeren
  - Body scan
  - Meditatie oefeningen
  - 3 minuten adem pauze



# Programma en thema's MBSR

- Sessie 1: Automatische reacties en bewuste respons
- Sessie 2: Hoe omgaan met obstakels?
- Sessie 3: Doen en zijn, je grenzen leren kennen
- Sessie 4: Het landschap van stress: educatie
- Sessie 5: Op een bewuste wijze reageren op stress
- Sessie 6: Gedachten zijn geen feiten
- Sessie 7: Hoe zorg je voor jezelf?
- Sessie 8: Behouden van wat je hebt geleerd?

# Werkvormen binnen Mindfulness training

- **Vaardigheidstraining:** naast theorie en delen van ervaringen, vooral veel oefenen (bewust je aandacht te leren richten)
- **Bewustwordingsproces:** hoeveel we op de automatische piloot leven en hoe gewoontes en patronen een groot deel van ons leven invullen
  - Kan helpen bij het omgaan met gevoelens van angst, boosheid of somberheid
  - Het leert je meer stil te staan bij jezelf, iets te doorleven. Niet meer te verzetten tegen lastige gevoelens maar deze juist toe te laten.
  - Oefenen met **“zijn met wat er is”**. Betekent soms dat er dan verdriet en boosheid op komt. Uiteraard is er in de groep ruimte om dit met elkaar te delen.



# Ervaren effecten van Mindfulness training

*“De training was erg helpend: iedere dag besteed ik nu aandacht aan wat er in mijn hoofd, hart en lichaam omgaat. Als gevolg zeg ik vaker ‘nee’. Ik ben me meer bewust dat ik geneigd ben om te vechten en altijd door te gaan. Nu heb ik door dat ik daardoor mijn lichaam overtrain en mezelf uit kan putten.”*

# Ervaren effecten van Mindfulness training

- Meer bewust van het lichaam inclusief de nare gevoelens
- Meer grip op emoties
- Milder naar zichzelf toe
- Anders omgaan met stress
- Meer bewust van reactiepartonen (keuze)

# 3 minuten ademruimte oefening



# Initiatieven binnen de dwarslaesie revalidatie

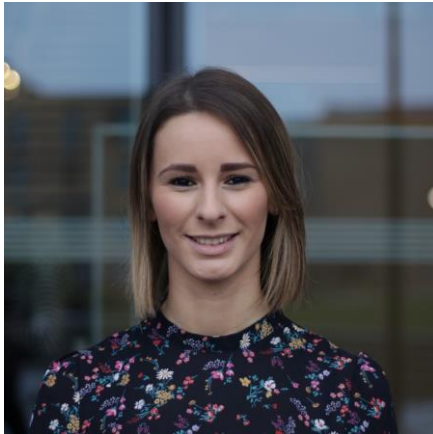
- Systematic review 2020 vond 5 studies
  - Aangepaste Yoga programma met Mindfulness elementen (2 keer)
  - Case studie met VR
  - RCT Mindfulness versus actieve controle groep (Online)
  - Cognitieve gedragstherapeutisch pijn programma met Mindfulness elementen
- Initiatieven in Nederland
  - Utrecht pilot afgerond nu reguliere zorg, (sub)acute fase MBSR
  - Nijmegen pilot loopt op dit moment, chronische fase MBCT
  - (Amsterdam Wim Hof methode)





Sint Maartenskliniek

# The value of using an online platform



Dr Jasmine Hearn,  
Manchester Metropolitan  
University, UK  
[j.hearn@mmu.ac.uk](mailto:j.hearn@mmu.ac.uk)



Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht



Spinal Cord  
<https://doi.org/10.1038/s41393-018-0090-2>

ARTICLE



## Internet-delivered mindfulness for people with depression and chronic pain following spinal cord injury: a randomized, controlled feasibility trial

Jasmine Heath Hearn<sup>1</sup> · Katherine Anne Finlay<sup>2</sup>

Received: 17 October 2017 / Revised: 23 February 2018 / Accepted: 27 February 2018  
© International Spinal Cord Society 2018

### Abstract

**Study design** Between-subjects, randomized controlled feasibility study.

**Objectives** Populations with reduced sensory and motor function are at increased risk of depression, anxiety and pain, and may be less geographically mobile. This study explored the efficacy and feasibility of web-based mindfulness training for people with spinal cord injury (SCI).

**Setting** UK community sample.

**Methods** Participants were randomly allocated to an 8-week online mindfulness intervention ( $N = 36$ ), or to internet-delivered psychoeducation ( $N = 31$ ). Depression symptom severity was the primary outcome. Secondary outcomes included anxiety, quality of life (QoL), pain perception, pain catastrophizing and mindfulness. Measures were taken before (T1), at completion of, (T2), and 3 months following the intervention (T3).

**Results** At T2, ten participants discontinued mindfulness training, and five discontinued psychoeducation. Dropouts were of significantly older age. Nine participants were lost to follow-up. Mindfulness reduced depression significantly more than psychoeducation at T2 (mean difference =  $-1.50$ , 95% CI [ $-2.43$ ,  $-0.58$ ]) and T3 (mean difference =  $-2.34$ , 95% CI [ $-3.62$ ,  $-1.10$ ]). Anxiety, pain unpleasantness and catastrophizing were significantly reduced compared with psychoeducation. Total mindfulness scores, and all facets of mindfulness except observing were significantly higher following mindfulness training. At follow-up, reductions in anxiety and catastrophizing persisted.

**Conclusions** Internet-delivered mindfulness training offers unique benefits and is viable for people with reduced sensory awareness. Future work should explore the feasibility of combined education and mindfulness training. The use of brief interventions shows promise in maximizing participant retention.

# Aanpassingen van het reguliere programma

- Toegankelijk maken van de training door:
  - Faciliteiten
  - Taalgebruik
  - Rekening houden met blaas darm en huid problemen
- Verlies van lichamelijke sensaties
- Aanpassen van oefeningen
  - Mindfull bewegen ipv mindfull lopen
  - Oefeningen die normaal liggend worden gedaan ook zittend toegankelijk maken
  - Bodyscan van hoofd naar tenen ipv tenen naar hoofd



Dr Katherine Finlay, University of Reading, UK  
[katherine.finlay@reading.ac.uk](mailto:katherine.finlay@reading.ac.uk)

## Adaptations to Mindfulness-Based Interventions for Neurological Impairment: The SMALL PROMPTS Approach

Katherine A. Finlay<sup>1</sup>, Jasmine H. Hearn<sup>2</sup>, Jenna L. Gillett<sup>3</sup>, Priyanjali Ratwatte<sup>3</sup>, Joanne Morton-Bye<sup>1</sup>, and Angel M. Chater<sup>4</sup>

<sup>1</sup> School of Psychology and Clinical Language Sciences, University of Reading

<sup>2</sup> Department of Psychology, Manchester Metropolitan University

<sup>3</sup> Centre for Health and Relationships, School of Psychology and Wellbeing, University of Buckingham

<sup>4</sup> School of Sport Science and Physical Activity, University of Bedfordshire

**Purpose/Objective:** Standardized mindfulness-based interventions (MBIs), used for the management of physical and psychological symptoms associated with neurological impairment/injury (NI), have been problematized as lacking accessibility due to their focus on sensory presence and mindful walking. Research is needed to generate formalized recommendations regarding how MBIs may be best adapted to enhance their suitability for people with NI. **Research Method/Design:** A two-phase qualitative study was completed. First, semistructured interviews were undertaken with eight accredited mindfulness teachers with NI. Interviews reviewed the adaptations participants made in their personal and teaching practice, using thematic analysis, and generated recommendations for adaptations to MBIs specific to people with NI. Second, using the DELPHI method, the adapted practice recommendations were reviewed and revised via three rounds, following cognitive interviews with an expert panel ( $N = 5$  trained mindfulness teachers with NI). **Results:** Ten core areas for adaptation are proposed and validated, acting as SMALL PROMPTS which can be used to adapt mindfulness-based teaching techniques to the specific requirements of people with NI: (a) Skin/bladder/bowel management; (b) mindful Movement; (c) Accessible training; (d) Language Leadership; (e) Permissive pRactice; (f) Optimizing time-lines; (g) Management of posture; (h) inclusion of Pacing; (i) Teaching from experience; and (j) body Scanning. **Conclusion/Implications:** Mindfulness is a highly applicable approach for people with sensory loss, however significant, specific adaptations are required to improve inclusivity and accessibility. The SMALL PROMPTS adaptations increase the accessibility, applicability, and utility of MBIs for populations living with NI, enhancing effective management of physical and psychological wellbeing, and optimizing MBI delivery.

### Impact and Implications

Mindfulness-based practices can and should be effectively adapted for people with neurological injury or impairment using the SMALL PROMPTS guidelines. Specific adjustments need to be made to mindfulness teaching practices and session timing to allow for skin/bladder/bowel management and postural adjustment during mindfulness teaching. Mindfulness teachers need to adapt sensation-focused language so that teaching is inclusive, presenting sensory presence and sensory absence as equally valid and observable experiences.

# Includeren van mensen voor Mindfulness

- Mindfulness lijkt voor grote groep mensen positief te werken mits:
  - Goed geïnformeerd en bereidheid om te investeren in de oefeningen
  - Open kunnen stellen
  - Kunnen functioneren in groep
- Minder geschikt:
  - Ernstige cognitieve of intellectuele problemen
  - Gevoelig voor psychoses of ADHD (mogelijk beter individueel)

# Ervaringsoefening

- Zaal gaat ervaren



# Discussie / vragen

