

# Interapy Effectonderzoek

## Overzicht Literatuur

Interapy Nederland B.V.

Postbus 3884 AR Amsterdam, Nederland.

Tel. +31 (0)20 798 8300 Fax. +31 (0)20 798 8399

[www.interapy.nl](http://www.interapy.nl) - [info@interapy.nl](mailto:info@interapy.nl)

## Publicaties in tijdschriften

### in druk of voorbereiding

Lange, A. (in review). Ethical dilemmas in online research & treatment of sexually abused adolescents. *Journal of Medical Internet Research*.

Ruwaard, J., Lange, A., Broeksteeg, J., Renteria Agirre, A., Schrieken, B., Dolan, C., & Emmelkamp, P. (in review). Online cognitive behavioral treatment of bulimia nervosa: A randomized controlled trial with a one-year follow-up.

### 2010

Ruwaard, J. & A. Lange (2010). Boulimie online overwinnen: resultaten van een gecontroleerd onderzoek. *Directieve Therapie 30*(1), 17-34.

Eerder presenteerden Renteria-Agirre en Lange in Dth een Interapy protocol voor de online behandeling van bulimia nervosa. Dit artikel beschrijft een gecontroleerd onderzoek waarin de effecten van deze online behandeling werden vergeleken met die van zelfhulp en een wachtlijst. De resultaten waren positief. Online CBT bleek effectiever in het reduceren van boulimische klachten dan zowel de wachtlijst als de meer actieve zelfhulpconditie. Ook de gevonden herstelpercentages, een hoge tevredenheid van de deelnemers met de internetbehandeling en de stabiliteit van de effecten waren bemoedigend.

Ruwaard, J., Broeksteeg, J., Schrieken, B., Emmelkamp, P., & Lange, A. (2010). Web-based therapist-assisted cognitive behavioral treatment of panic symptoms: A randomized controlled trial with a three-year follow-up. *Journal of Anxiety Disorders, 24*, pp. 387-396.

**BACKGROUND:** Internet-delivered treatment may reduce barriers to care in those unwilling or unable to access traditional forms of treatment. **OBJECTIVE:** To assess the efficacy of web-based therapist-assisted cognitive behavioral treatment (web-CBT) of panic symptoms. **DESIGN:** A randomized waiting-list controlled trial with an uncontrolled three-year follow-up. **PARTICIPANTS:** A community sample of 58 participants with chronic panic symptoms of varying severity (immediate treatment: n=27, waiting-list control: n=31). **OUTCOME MEASURES:** The primary outcome measures were a one-week Panic Diary and the Panic Disorder Severity Scale - Self-Report (PDSS-SR); secondary measures were the Agoraphobic Cognitions Questionnaire (ACQ), the Body Sensations Questionnaire (BSQ), the Mobility Inventory - Alone subscale (MI-AAL), and the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42). **RESULTS:** In the RCT, 54 participants (93%) completed posttest measurements. With regard to the primary outcome measures, intention-to-treat ANCOVAs revealed that participants in the treatment condition improved more than the participants in the waiting-list control condition ( $p < .03$ ), with a pooled between-group effect size of  $d = .7$ . After three years (n=47; 81% study compliance), effects were more pronounced. **CONCLUSION:** The results demonstrate the efficacy of therapist-assisted web-CBT in the treatment of panic symptoms.

## 2009

Haas, S. de, Höing, M., Schrieken, B., Tsagana, A., Wijnker, C., Michels, C., Kuyper, A., & Lange, A. (2009). Behandeling via het internet voor jeugdige slachtoffers van seksueel geweld: Een pilotstudie. *Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid*, 64(64), 981-997.

Er is een dringende behoefte aan laagdrempelige traumabehandelingen voor adolescenten die slachtoffer zijn geweest van seksueel misbruik. Samen met de Rutgers Nisso Groep heeft Interapy een geprotocolleerde online traumabehandeling ontwikkeld. Dit artikel beschrijft de intakeprocedure, de behandeling, de valkuilen en de resultaten van de pilotstudie. De resultaten suggereren dat het protocol effectief is in het reduceren van de traumaklachten. Het bereiken van de doelgroep is echter niet eenvoudig, aangezien veel jongeren afhaken als ze merken dat ze toestemming van hun ouders nodig hebben om met de behandeling te mogen starten. Besproken wordt welke consequenties dit heeft voor de verdere ontwikkeling van dit behandelaanbod.

Lange, A., Ruwaard, J., & Schrieken, B. (2009). Hulpverlening voor Psychische Problematiek via het World Wide Web. *De Psycholoog*, 44(12), 634-640.

Experimenten met online therapie zijn bijna zo oud als het internet. Maar het fenomeen kreeg pas echt een vlucht met de ontwikkeling van het World Wide Web, midden jaren 90. Inmiddels zijn er zoveel initiatieven dat het gevaar dreigt dat cliënten door de bomen het bos niet meer zien. Er zijn echter duidelijke verschillen. De beschikbare programma's variëren van pure zelfhulp (komt geen behandelaar aan te pas), via begeleide zelfhulp (beperkt contact met behandelaars, via email, telefoon of face-to-face), tot pure geprotocolleerde cognitieve gedragstherapie. Aan de hand van de literatuur geven we een kort overzicht van de effectiviteit van deze soorten, en de voortgang van de implementatie van online hulpverlening in de reguliere gezondheidszorg. Nederland loopt daarin voorop, wat we illustreren met een beschrijving van de werkwijze en resultaten van de Amsterdamse Interapy kliniek.

Renteria-Agirre, A., & Lange, A. (2009). Boulimie online overwinnen: beschrijving van een behandelprotocol via internet. *Directieve Therapie*, 29(1), 26-47.

Dit artikel beschrijft het protocol van een cognitieve gedragstherapie voor bulimia nervosa die volledig via internet wordt uitgevoerd. De behandeling bestaat uit interventies zoals psychoeducatie, registratie, een op maat gemaakt zelfcontroleprogramma, het uitdagen van negatieve gedachten, technieken ter verbetering van lichaams- en zelfbeeld en technieken voor terugvalpreventie. De behandeling combineert cognitieve gedragstherapie met een aantal motiverende en impactverhogende facetten van de directieve therapie. De verschillende onderdelen van het protocol worden in dit artikel geïllustreerd door middel van voorbeelden van cliënten. In de bespreking gaan we in op verschillen en overeenkomsten van deze online behandeling met de face-to-face cognitieve gedragstherapieën voor bulimia nervosa. De resultaten van een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie (n = 105) met dit protocol worden niet in detail gegeven, maar wel kort aangestipt. De resultaten wijzen uit dat de effecten van de behandeling groot zijn in vergelijking met een zelfhulpgroep en een wachtlijstgroep (Ruwaard et al., in voorbereiding).

Ruwaard, J., Schrieken, B., Schrijver, M., Broeksteeg, J., Dekker, J., Vermeulen, H., & Lange, A. (2009). Standardized Web-based CBT of Mild to Moderate Depression: A Randomised Controlled Trial with a Long-term Follow-up. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(2).

Background: Depression is common but undertreated. Web-based self-help provides a widely accessible treatment alternative for mild to moderate depression. However, the lack of therapist guidance may limit its efficacy. Objective: To assess the efficacy of therapist-guided web-based Cognitive Behavioural Treatment (Web-CBT) of mild to moderate depression. Design: A randomised waiting-list controlled trial, with an 18-month follow-up. Participants: The study included a community sample of 54 participants with chronic, moderate depression (immediate treatment:  $n = 36$ , waiting-list control:  $n = 18$ ). Outcome Measures: Primary outcome measures were the Beck Depression Inventory (BDI-IA) and the Depression scale of the Symptom Check List - Revised (SCL 90-R DEP). Secondary outcome measures were the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42) and the Well-being Questionnaire (W-BQ12). Results: In the RCT, 5 participants (9%) dropped out. Intention-to-treat ANCOVA's revealed that participants in the treatment condition improved significantly more than the participants in the waiting-list control condition ( $.011 < p < .015$ ). With regard to the primary measures, between-group effects were  $d = 0.7$  (BDI-IA) and  $d = 1.1$  (SCL-90-R DEP). Post-test SCL90-R DEP scores indicated recovery of 49% of the participants in the treatment group, compared to 6% in the control group (Odds Ratio = 14.5;  $p < .004$ ). On average, the effects were stable up to 18 months ( $n = 39$ ), although medication was a strong predictor of relapse. Conclusion: The results demonstrate the efficacy of Web-CBT of mild to moderate depression, and the importance of therapist guidance in psychological interventions.

## 2008

Emmerik, A. A. van, Kamphuis, J. H., & Emmelkamp, P. M. (2008). Treating acute stress disorder and posttraumatic stress disorder with cognitive behavioral therapy or structured writing therapy: a randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77(2), 93-100.

BACKGROUND: Writing assignments have shown promising results in treating traumatic symptomatology. Yet no studies have compared their efficacy to the current treatment of choice, cognitive behavior therapy (CBT). The present study evaluated the efficacy of structured writing therapy (SWT) and CBT as compared to a waitlist control condition in treating acute stress disorder (ASD) and posttraumatic stress disorder (PTSD). METHODS: A randomized controlled trial was conducted at an outpatient clinic. Participants ( $n = 125$ ) (a) satisfied DSM-IV criteria for ASD or PTSD, (b) were 16 years or older, (c) were sufficiently fluent in Dutch or English, (d) had no psychiatric problems except ASD or PTSD that would hinder participation or required alternative clinical care, and (e) received no concurrent psychotherapy. Treatment consisted of five 1.5-hour sessions of CBT or SWT for participants with ASD or acute PTSD and ten 1.5-hour sessions for participants with chronic PTSD. Outcome measures included the Structured Clinical Interview for DSM-IV, Impact of Event Scale, Beck Depression Inventory, State-Trait Anxiety Inventory and the Dissociative Experiences Scale. RESULTS: At posttest and follow-up, treatment was associated with improved diagnostic status and lower levels of intrusive symptoms, depression and state anxiety, while a trend was noted for the reduction of avoidance symptoms. Treatment did not result in lower levels of trait anxiety or dissociation. No differences in efficacy were detected between CBT and SWT. CONCLUSIONS: The present study confirmed the efficacy of CBT for ASD and PTSD and identified SWT as a promising alternative treatment.

Wagner, B. (2008). Die virtuelle Couch – Psychotherapie im Internet. *Schweizerische Ärztezeitung*, 89(34), 1457-1460.

Wagner, B., & Lange, A. (2008). Internet-basierte Psychotherapie ‚Interapy‘. In S. Bauer & H. Kordy (Eds.), *E-Mental-Health* (1 ed.). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

2007

Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2007). Internet-based treatment for PTSD reduces distress and facilitates the development of a strong therapeutic alliance: a randomized controlled clinical trial. *BMC Psychiatry, 7*, 13.

**BACKGROUND:** The present study was designed to evaluate the efficacy of an internet-based therapy (Interapy) for Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in a German speaking population. Also, the quality of the online therapeutic relationship, its development and its relevance as potential moderator of the treatment effects was investigated. **METHOD:** Ninety-six patients with posttraumatic stress reactions were allocated at random to ten sessions of Internet-based cognitive behavioural therapy (CBT) conducted over a 5-week period or a waiting list control group. Severity of PTSD was the primary outcome. Secondary outcome variables were depression, anxiety, dissociation and physical health. Follow-up assessments were conducted at the end of treatment and 3 months after treatment. **RESULTS:** From baseline to post-treatment assessment, PTSD severity and other psychopathological symptoms were significantly improved for the treatment group (intent-to-treat group x time interaction effect size  $d = 1.40$ ). Additionally, patients of the treatment condition showed significantly greater reduction of co-morbid depression and anxiety as compared to the waiting list condition. These effects were sustained during the 3-months follow-up period. High ratings of the therapeutic alliance and low drop-out rates indicated that a positive and stable therapeutic relationship could be established online. Significant improvement of the online working alliance in the course of treatment and a substantial correlation between the quality of the online relationship at the end of treatment and treatment outcome emerged. **CONCLUSION:** Interapy proved to be a viable treatment alternative for PTSD with large effect sizes and sustained treatment effects. A stable and positive online therapeutic relationship can be established through the Internet which improved during the treatment process. **TRIAL REGISTRATION:** Australian Clinical Trials Registry ACTRN012606000401550.

Knaevelsrud, C., Wagner, B., Karl, A., & Mueller, J. (2007). New treatment approaches: integrating new media in the treatment of war and torture victims. *Torture, 17*,(2).

The diagnostic process and treatment of victims of war and torture is associated with a number of difficulties. This article will provide an overview of three different approaches on how the new media may be integrated into the treatment of survivors of torture and war to face some of the challenges. Illiteracy is a common problem and makes it difficult to apply standardized psychological assessment procedures. Also, the majority of survivors of torture and war do not have access to any psychotherapeutic treatment due to geographical limitations or limitations concerning psychotherapeutic treatment capacity. Furthermore, chronic psychological disorders such as (complex) Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) are often seen with comorbid chronic pain disorders, which present a therapeutic challenge. The Treatment Center for Torture Victims, Berlin, in cooperation with the University of Zurich, developed a number of approaches to address these challenges: 1) MultiCASl- to standardize the diagnostic process an audiovisual diagnostic tool was developed which allows illiterate individuals to answer standardized psychological questionnaires without the help of interpreters; 2) A virtual treatment center for posttraumatic stress disorder for traumatized patients in Iraq and other Arab speaking postconflict countries; 3) Utility of Biofeedback (BF) in chronic (somatoform) pain and in traumatized patients: to address the chronic pain syndrome represented by most survivors, a biofeedback-supported cognitive-behavioral therapy approach was developed and successfully tested in a pilot study.

Lange, A., Ruwaard, J., Schrieken, B., Broeksteeg, J., Van Tienhoven, S., Jager, J., & Emmelkamp, P. M. (2007). Geprotocolleerde cognitieve gedragstherapie van klinische en subklinische paniekstoornis, via het internet: de behandeling en de resultaten van een gecontroleerde gerandomiseerde trial. *Directieve Therapie, 27*(2), 1-13.

Dit artikel beschrijft een via een website uitgevoerde geprotocolleerde cognitieve gedragstherapie voor panieklachten. Het artikel beschrijft de behandeling, de resultaten van een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie en, ter illustratie, de wederwaardigheden van één deelnemer. In de RCT werden de deelnemers aselect toegewezen aan 'onmiddellijke behandeling' ( $n = 27$ ) of aan 'de wachtlijst' ( $n = 31$ ). Het percentage drop-outs (11%) was opvallend lager dan gebruikelijk bij behandelingen via het internet (21%). Bij de vergelijking van de behandelde deelnemers met de controle groep werden de drop-outs in de meting meegenomen als zijnde niet veranderd (intention-to-treat). Deze analyses werden

uitgevoerd met ANCOVA's en lieten significant grotere vooruitgang zien in de behandelgroep dan in de controlegroep, met middelgrote tot grote effectgroottes ten aanzien van de paniekmaten (.4 < d < 1.4), kleine tot middelgrote effecten wat betreft agorafobische vermijding (.2 < d < .4) en gemiddelde tot grote effecten ten aanzien van algemeen psychologisch functioneren (.5 < d < .8). De deelnemers beoordeelden de verschillende onderdelen van de behandeling als positief, evenals de verhouding met de therapeut.

Ruwaard, J., & Lange, A. (2007). Recensie: Programmeringstudie E-Mental Health: High Tech, High Touch, High Trust. *Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid*, 62(12), 2084.

Ruwaard, J., Lange, A., Bouwman, M., Broeksteeg, J., & Schrieken, B. (2007). E-Mailed Standardized Cognitive Behavioural Treatment of Work-Related Stress: A Randomized Controlled Trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(3), 179-192.

The aim of this study was to assess the effects of a 7-week standardized cognitive behavioural treatment of work-related stress conducted via e-mail. A total of 342 people applied for treatment in reaction to a newspaper article. Initial screening reduced the sample to a heterogeneous (sub)clinical group of 239 participants. Participants were assigned randomly to a waiting list condition (n=62), or to immediate treatment (n=177). A follow-up was conducted 3 years after inception of the treatment. The outcome measures used were the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42) and the Emotional Exhaustion scale of the Maslach Burnout Inventory &ndash; General Survey (MBI-GS). Fifty participants (21%) dropped out. Both groups showed statistically significant improvements. Intention-to-treat analysis of covariance (ANCOVAs) revealed that participants in the treatment condition improved significantly more than those in the waiting control condition (0.001 < p < 0.025). In the treatment group, the effects were large to moderate (0.9 (stress) > d > 0.5 (anxiety)). The between-group effects ranged from d = 0.6 (stress) to d = 0.1 (anxiety). At follow-up, the effects were more pronounced, but this result requires replication in view of high attrition at follow-up. The results warrant further research on Internet-driven standardized cognitive behavioural therapy for work-related stress. Such research should include the direct comparison of this treatment with face-to-face treatment, and should address the optimal level of therapist contact in Internet-driven treatment.

Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2007). Post-traumatic growth and optimism as outcomes of an internet-based intervention for complicated grief. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(3), 156-161.

This explorative study examines the effects of an internet-based cognitive-behavioural therapy for complicated grief on post-traumatic growth and optimism. The study is part of a larger randomized controlled trial described in Wagner, Knaevelsrud, and Maercker (2006). The patients were randomly assigned to either a treatment group (n = 26) or a waiting list control condition (n = 25). The internet-based intervention consisted of exposure to bereavement cues, cognitive reappraisal exercises, and a module on integration and restoration. A short form of the Post-traumatic Growth Inventory (PTGI), the Life Orientation Test-Revised (LOT-R), and measures of complicated grief and psychopathological outcomes were administered. Results indicate that post-traumatic growth increased in the treatment group. No treatment effect was found for optimism. These findings contribute to the growing literature on personal growth in psychotherapy.

Wagner, B., & Maercker, A. (2007). A 1.5-year follow-up of an internet-based intervention for complicated grief. *Journal of Traumatic Stress*, 20(4), 625-629.

Only recently have psychotherapeutic interventions for complicated grief been developed and evaluated in randomized controlled trials. These trials have reported significant reductions in complicated grief and related symptoms in response to treatment relative to control groups. However, little is known about the long-term outcomes of these treatments. The authors present an evaluation of a 1.5-year follow-up of an Internet-based cognitive-behavioral intervention for complicated grief. Treatment group patients (n = 22) were administered various assessments of complicated grief indicators, including the Impact of Event Scale, the anxiety and depression subscales of the Brief Symptom Inventory, and the SF-12. Results indicate that the reduction in symptoms of complicated grief observed at posttreatment was maintained at 1.5-year follow-up

## 2006

Knaevelsrud, C., & Lange, A. (2006). Interapy- eine internet-basierte Behandlung für PTBS. In A. Maercker & R. Rosner (Eds.), *Psychotherapy der posttraumatischer Belastungsstörungen* (pp. 116-127). Stuttgart: Thieme Verlag.

Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2006). Does the quality of the working alliance predict treatment outcome in online psychotherapy for traumatized patients? *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e31.

**BACKGROUND:** The provision of online counseling and online therapy is steadily increasing. The results of a number of controlled trials investigating the efficacy of online approaches indicate that some of these new treatment alternatives might indeed be effective. Yet, little is known about how the therapeutic relationship (or working alliance) evolves over the Internet and whether it influences treatment outcome as it does in traditional face-to-face therapy. The working alliance has been defined as the extent to which a patient and a therapist work collaboratively and purposefully and connect emotionally. **OBJECTIVE:** The aim of the study was to investigate the quality and predictive relevance of the therapeutic alliance for patients receiving a short-term, Internet-based, cognitive-behavioral therapy program for posttraumatic stress reactions. **METHODS:** After rigorous screening for exclusion criteria of high dissociative tendencies, risk of psychosis, and suicidal tendencies, 48 patients, who had experienced a traumatic event in the past, were included in the online treatment study. The short form of the Working Alliance Inventory (WAI-S) was administered at the fourth treatment session. The relevance of the therapeutic relationship for treatment outcome was assessed in terms of residual gain from pretreatment assessment to the end of treatment. The revised Impact of Event Scale (IES-R) and the depression and anxiety subscales of the Brief Symptom Inventory (BSI) were used to assess treatment outcome. **RESULTS:** A total of 48 participants were included in the analysis. Overall, high alliance scores were found. In contrast to previous studies of conventional face-to-face therapy, there was only a low to modest association (.13 to .33) between the quality of the therapeutic relationship and treatment outcome. **CONCLUSION:** High alliance scores indicate that it was possible to establish a stable and positive therapeutic relationship online. However, the therapeutic relationship was found to be a less relevant predictor of the therapy outcome than in face-to-face approaches. We discuss whether this finding can be attributed to methodological reasons such as the restricted range of alliance ratings obtained or the time of administration of the WAI-S, or whether the therapeutic relationship might be less relevant to the treatment outcome of online therapy approaches.

Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2006). Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: a randomized controlled trial. *Death Studies*, 30(5), 429-453.

The present study investigates the efficacy of an Internet-based cognitive-behavioral therapy program for bereaved people suffering complicated grief. The program combines established methods of psychotherapy with new technology--therapists and patients communicated exclusively by e-mail. Bereaved individuals diagnosed with complicated grief (n = 55) were randomly assigned to either the treatment group or a waiting list control condition. The 5-week intervention consisted of three modules: (1) exposure to bereavement cues; (2) cognitive reappraisal; and (3) integration and restoration. The Impact of Event Scale (IES), a failure to adapt scale, and the depression and anxiety subscales of the Brief Symptom Inventory (BSI) were used to assess treatment outcomes. Participants in the treatment group (n = 26) improved significantly relative to participants in the waiting condition on symptoms of intrusion, avoidance, maladaptive behavior, and general psychopathology, and showed a large treatment effect. Follow-up results show that this improvement was maintained after 3 months.

## 2005

Emmelkamp, P. M. (2005). Technological innovations in clinical assessment and psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(6), 336-343.

In this paper the application of computer technology and the use of the Internet in mental health care are critically reviewed. A number of on-line screening devices have been developed for anxiety disorders, mood disorders, and substance abuse disorders, with great potential for clinical practice. On line assessment is generally equivalent to clinical assessment. A number of studies have shown that self-help treatment programmes on stand-alone computers are as effective as routine clinical care. The Internet

enhances the therapeutic possibilities of computers by offering feedback of therapists and more tailor-made treatment. A number of randomized clinical trials (RCTs) have shown that Internet-based treatment is more effective than no-treatment and as effective as face-to-face treatment. Research so far has been limited to anxiety disorders, burn-out, depression, headache, insomnia, tinnitus and obesity. Further, exposure through virtual reality has been found effective in a number of RCTs in specific phobias, but results with respect to the effects of the use of virtual reality techniques to other disorders are inconclusive. It is concluded that computer-driven assessment and treatment has many advantages and few disadvantages. A number of reasons are discussed which will preclude large-scale implementation of computer-driven assessment and therapy in the near future.

Jager, J., Emmelkamp, P. M. G., & Lange, A. (2005). *Behandeling van paniekstoornis met en zonder Agorafobie via Internet. Eindverslag ZonMW. Projectnummer: 1055.0008.*: ZonMWO. Document Number)

Een paniekaanval wordt gekenmerkt door een abrupt begin van intense angst met fysieke symptomen als zweten, trillen, kloppend hart, denken te stikken, en verwachten te sterven aan een hartaanval of krankzinnig te worden. Wanneer deze aanvallen herhaaldelijk onverwacht voorkomen is er sprake van paniekstoornis. Indien de angst om een paniekaanval te krijgen er toe leidt dat openbare ruimten worden vermeden, is er sprake van agorafobie. Cognitieve gedragstherapie is effectief gebleken voor paniekstoornis, en exposure in vivo voor agorafobie. In dit pilot onderzoek wordt de effectiviteit van een cognitieve gedragstherapie voor paniekstoornis en een exposure in vivo behandeling voor agorafobie via e-mail onderzocht. Er hebben zich 490 mensen aangemeld voor deelname aan de e-mail behandeling. Na de screeningsprocedure via internet en een telefonisch SCID interview zijn er 51 mensen in aanmerking gekomen voor de paniekstoornis behandeling en 47 voor de agorafobie behandeling. Vervolgens werden in beide onderzoeken deelnemers gerandomiseerd over twee groepen: Behandeling via e-mail en Wachtlijstcontrole. Bij de e-mail behandeling voor paniekstoornis hebben nog onvoldoende mensen de behandeling afgerond voor analyses, maar de voorlopige resultaten wijzen op een sterke daling van de klachten. Deze vorm van behandelen lijkt goed mogelijk voor paniekstoornis. Op basis van deze studie is er een internetbehandeling ontwikkeld waarbij de ervaringen ertoe hebben bijgedragen dat bij de behandeling van paniekstoornis via Internet de uitval beperkt is. Ten aanzien van de haalbaarheid en effectiviteit van de behandeling voor agorafobie via Internet kunnen er geen positieve uitspraken gedaan worden. Gezien de erg hoge drop-out is het twijfelachtig of het zinvol is deze internetbehandeling verder te ontwikkelen.

Knaevelsrud, C. (2005). *Efficacy Of An Internet-Driven Therapy (Interapy) For Posttraumatic Stress And The Online Therapeutic Alliance.* the University of Zurich, Zurich.

Background: Since the nineties an internet-driven treatment approach (Interapy, Lange et al., 2000) is offered to treat individuals with Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). Interapy includes psychoeducation, screening, and a protocol-driven cognitive-behavioral treatment (CBT). Objective: This thesis cross-culturally evaluated Interapy for PTSD and examined the quality of the online therapeutic alliance. A theoretical introduction of PTSD, computer-based interventions and the relevance of the therapeutic alliance in face-to-face and online therapy is given. The first study focused on the relevance of the early online therapeutic relationship as predictor of treatment outcome. The second study was designed to cross-culturally examine the efficacy of Interapy in a German speaking population. Also, the quality of the late online therapeutic alliance as a predictor of treatment outcome and its development during the therapeutic process was examined. Method: 96 patients with PTSD were randomly allocated to 10 sessions of internet-based CBT conducted over a 5-week period or a waiting list control group. Severity of PTSD was the primary outcome. Additional measures were depression, anxiety, mental and physical health. Follow-up assessments were conducted 3 months after treatment. Dropout rate during the 10 sessions treatment was regarded as rough indicator of alliance. The Working Alliance Inventory (WAI, short form) was administered at the fourth and the last treatment session. Results: In the first study, including only data from the treatment group (N= 48) high alliance ratings (4th session) were found. Only moderate non-significant associations emerged between the early working alliance and treatment outcome. The second study (N= 96) revealed that the treatment group experienced significantly greater improvements on PTSD severity and other psychopathological measures from baseline to post-treatment assessment than the control group. These effects were sustained during the 3-month follow-up period.

Significant improvement of the online working alliance during the course of treatment and a substantial association between the quality of the online therapeutic relationship at the end of treatment and treatment outcome emerged. Conclusion: Interapy proved to be a viable treatment alternative for PTSD with time stable treatment effects. High ratings of the therapeutic alliance and low dropout rates indicated that a positive and stable therapeutic relationship could be established through the internet. However, the role of the online therapeutic alliance as potential predictor is not fully understood yet. Keywords: Posttraumatic Stress Disorder • working alliance • therapeutic relationship • online therapy • internet • cognitive behavioural therapy • randomized controlled trial.

Lange, A., & Scheijde, R. (2005). Persoonlijkheidsstoornissen en het internet In R. Verheul & J.-H. Kamphuis (Eds.), *De toekomst van persoonlijkheidsstoornissen; diagnostiek, behandeling en beleid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Aangezien er nagenoeg niets bekend is van internetbehandelingen van patiënten die zich voor persoonlijkheidsstoornissen aanmelden zullen we ons voornamelijk richten op de vraag in hoeverre behandeling van as-1 stoornissen via het internet mogelijk is als de patiënten comorbide persoonlijkheidsstoornissen hebben. Ook hierover zijn geen rechtstreekse studies. Indirect komen sommige persoonlijkheidsstoornissen wel degelijk aan bod in de internetprotocollen van as-1 stoornissen. In dat opzicht verschilt internet niet van face-to-face. Dit hoofdstuk zal dan ook voornamelijk daarop betrekking hebben, waarbij we extrapolierend te werk zullen gaan.

Lange, A., Schrieken, B., Scheijde, R., Broeksteeg, J., Ruwaard, J., Schrijver, M., S., M., van de Ven, J.-P., & Emmelkamp, P. M. G. (2005). Interapy: diagnostiek en geprotocolleerde behandeling van welomschreven stoornissen via internet. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 31(5), 355-376.

The first Interapy treatment through the internet, concerning posttraumatic stress, was published in 1999. Many studies and publications followed. This paper describes the general background of the Interapy treatments, the screening, the procedures, the instruments, the treatment elements and results of three randomised controlled outcome studies on posttraumatic stress, work related chronic stress and depression. The effects are strong. The treatment of one patient (depression) is presented as an illustration. Subsequently, we present data of the clients' subjective evaluations of the different treatment elements, the procedures and the therapists. Finally, the results are discussed.

Lange, A., Vermeulen, H., Renckens, C. H., Schrijver, M., van de Ven, J.-P., Schrieken, B., & Dekker, J. (2005). De geprotocolleerde Interapy-behandeling van depressie via het internet; resultaten van een gerandomiseerde trial. *Directieve Therapie*, 25(1), 27-50.

Psychologische behandelingen via internet bieden een nieuwe mogelijkheid voor de geestelijke gezondheidszorg. In samenwerking met de Stichting Mentrum GGZ Amsterdam heeft Interapy een behandeling voor depressie via internet opgezet. De behandeling bestaat uit cognitief-gedragstherapeutische interventies, zoals psycho-educatie, schrijfofdrachten, registratie, activatie, het uitdagen van negatieve automatische gedachten en terugvalpreventie. Dit artikel beschrijft de procedure, de behandeling en de resultaten van een vergelijkende studie onder cliënten die matig tot ernstig depressief waren. De cliënten die direct actief werden behandeld (N = 32) verbeterden significant meer dan de cliënten in de psychoeducatieconditie (N = 14). Deze tweede groep kreeg de actieve behandeling ongeveer twaalf weken later. De effecten waren groot. In de actief behandelde groep liet 75 procent van de cliënten klinisch relevante verbetering zien, in de psycho-educatieconditie was dat percentage 36. Uit de follow-up na zes weken bleek dat de verbeteringen standhielden.

Jager, J., Emmelkamp, P. M. G., & Lange, A. (2004). Die Behandlung von Panikstörungen über das Internet: Eine Fallbeschreibung. *Verhaltenstherapie*, 14(3), 200-205.

A treatment protocol for panic disorder with agoraphobia by Internet is described and illustrated with a case study. Treatment components are Awareness, Cognitive restructuring, Interoceptive Exposure, Exposure in vivo and Relapse prevention. All treatment components are administered by e-mail. This mode of treatment appears to be effective for panic disorder with agoraphobia. After the treatment the patient no longer reported panic attacks or avoidance behaviour. At 1-year follow-up panic disorder and agoraphobia were in full remission.

## 2004

Knaevelsrud, C., Jager, J., & Maercker, A. (2004). Internet-Psychotherapie: Wirksamkeit und Besonderheiten der therapeutischen Beziehung. *Verhaltenstherapie, 14*, 174–183.

In the present article, online therapy is defined as ongoing, asynchronous, interactive and text-based communication between patient and therapist aimed at a behavioural-based improvement of health. This definition corresponds to the most widely used mode of Internetbased psychological interventions. After a short overview of controlled empirical studies of internetbased interventions, unique features and application modalities are presented. Unique aspects of the therapeutic relationship that are of special interest and potential advantages of the online therapy are considered. Finally, limits and challenges of online therapy are discussed.

Lange, A., van de Ven, J.-P., Schrieken, B., & Smit, M. (2004). 'Interapy' Burn-out: Prävention und Behandlung von Burn-out über das Internet. *Verhaltenstherapie, 14*, 190-199.

Hintergrund: In den vergangenen Jahren wurden verschiedene computerbasierte klinische Interventionsprogramme ohne direkte Klient-Therapeut-Interaktion entwickelt, deren Wirksamkeitsnachweise unterschiedlich ausfielen. Das Internet bietet neue Möglichkeiten, wie zum Beispiel standardisierte Interventionsprogramme, bei denen ein Therapeut durchaus mit dem Klienten in Verbindung steht, ohne dass beide einander persönlich treffen. Der Therapeut reagiert auf die Texte des Klienten und umgekehrt. Das ist die Grundlage des hier beschriebenen niedrigschwelligen 'Interapy'-Programms, das zur Behandlung von Burn-out (arbeitsbedingten Belastungsreaktionen) entwickelt wurde: [www.interapy.nl](http://www.interapy.nl). Der vorliegende Artikel beschreibt die Vorgehensweise und die Bestandteile dieses Programms sowie eine Erfolgsstudie. Methode: In einer randomisierten kontrollierten Studie (n = 133) wurde eine Behandlungsgruppe mit einer Kontrollgruppe, die ausschließlich Psychoedukation erhielt, verglichen. Ergebnisse: In der Behandlungsgruppe konnte eine signifikante Reduzierung der Burn-out-Symptome sowie der Angst- und Depressionssymptomatik festgestellt werden. Illustration: Die Mitautorin, die die Behandlung als Klientin erlebt hat, gibt eine Beschreibung der Behandlung aus ihrer Sicht. Diskussion: Die spezifischen Elemente des Behandlungsprogramms und des Vorgehens, welche die starken Effekte erklären, werden diskutiert.

Maercker, A. (2004). *Evaluation einer Internet-gestützten Behandlung ("Interapy") von posttraumatischen Belastungsstörungen im deutschen Sprachraum - Abschlussbericht*. Trier: Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Trier. Document Number)

## 2003

Lange, A., Rietdijk, D., Hudcovicova, M., Ven, J. P. van de, Schrieken, B., & Emmelkamp, P. M. (2003). Interapy: a controlled randomized trial of the standardized treatment of posttraumatic stress through the internet. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(5), 901-909.

Online therapy offers many advantages over face-to-face therapy. Interapy includes psychoeducation, screening, effect measures, and a protocol-driven treatment via the Internet for people suffering from posttraumatic stress. The present article reports the results of a controlled trial on the Internet-driven treatment of posttraumatic stress and grief in a group of people who manifested mild to relatively severe trauma symptoms. Participants in the treatment condition (n=69) improved significantly more than participants in the waiting-list control condition (n=32) on trauma-related symptoms and general psychopathology. The effect sizes were large. On most subscales, more than 50% of the treated participants showed reliable change and clinically significant improvement, with the highest percentages being found for depression and avoidance.

Lange, A., Ven, J. P. van de, & Schrieken, B. (2003). Interapy: treatment of post-traumatic stress via the internet. *Cognitive Behaviour Therapy, 32*(3), 110-124.

This paper describes the theoretical background and procedures (including psycho-education, screening, treatment protocol and outcome measurement) involved in a protocol-driven internet treatment of post-

traumatic stress and grief in a group of people who have suffered from mild to relatively severe trauma. The paper examines the results of 3 outcome and process studies, which were carried out initially in a student population and subsequently in the general population of highly traumatized people. In the latter study, participants in the experimental condition ( $n = 69$ ) improved significantly more than participants in the waiting list control condition ( $n = 32$ ), with respect to trauma-related symptoms and general psychopathology. The effect sizes were large. More than 50% of the participants treated showed reliable change and clinically significant improvement after treatment for avoidance and depression. Treatment proved most beneficial for participants who had suffered from intentional trauma and those who had not previously discussed the traumatic events with significant others. Content analysis of the publications indicates a remarkable increase in cognitive coping during treatment. The possibilities for future research into internet-driven treatment of post-traumatic stress symptomatology are discussed, including the proposal to study the effects of sending a final written letter to a significant other person.

Lange, A., Ven, J.-P. van de, Schrieken, B., & Smit, M. (2003). Interapy burn-out: preventie en behandeling van burn-out via het Internet. *Directieve Therapie*, 23(2), 121-145.

Er is de afgelopen jaren flink geëxperimenteerd met computerprogramma's waar geen behandelaar aan te pas komt. De resultaten hiervan zijn wisselend (Hester en Delaney, 1997; Marks, Shaw, & Parkin, 1998; Miller & Gergen, 1998; Schneider, Walter, & O'Donnell, 1990; Servan-Schreiber, 1986). Het internet biedt nieuwe mogelijkheden, zoals geprotocolleerde interventieprogramma's waarbij een behandelaar wel degelijk contact heeft met de cliënt zonder dat ze elkaar zien. De behandelaar reageert op de input van de cliënt en vice versa. Dit is de achtergrond van het laagdrempelige Interapy-programma dat is ontwikkeld voor de behandeling van posttraumatische stressklachten: [www.interapy.nl](http://www.interapy.nl). Het nu gepresenteerde artikel beschrijft de opzet en de onderdelen van een nieuw ontwikkeld programma en de resultaten zoals die in een gerandomiseerde gecontroleerde studie naar voren komen. De gegevens laten significante en grote effecten van de behandeling zien met betrekking tot burnoutsymptomen, angst en depressie, in vergelijking met de controle conditie met alleen psycho-educatie. Een illustratie van de behandeling en een beschouwing wordt gegeven door de vierde auteur, die de behandeling als cliënte heeft ondergaan.

## 2002

Lange, A., Rietdijk, D. B., Ven, J.-P. van de, & Schrieken, B. A. L. (2002). Interapy: techniek, resultaten en problemen. In A. v. Minnen & M. P. J. M. Verbraak (Eds.), *Psychologische interventies bij posttraumatische stress-stoornis*.

Lange, A., Ven, J. P. van de, Schrieken, B., & Schoutrop, M. J. A. (2002). Interapy: A model for therapeutic writing through the internet. In S. J. Lepore & J. M. Smith (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well being*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

## 2001

Lange, A., Ven, J. P. van de, Schrieken, B., & Emmelkamp, P. M. (2001). Interapy, treatment of posttraumatic stress through the Internet: a controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 32(2), 73-90.

On-line therapy offers many advantages over face-to-face settings. Interapy includes psycho-education, screening, effect measures and protocol-driven treatment via the Internet for clients. The present paper reports the results of a controlled trial on the Interapy treatment of posttraumatic stress and grief in students, gaining course credits. The participants in the experimental condition ( $n = 13$ ) improved significantly than the participants in the waiting-list control condition ( $n = 12$ ), on trauma-related symptoms and general psychopathology. The effect sizes were large. Eighty percent of the treated participants showed clinically significant improvement after treatment. The possibilities for future research with Interapy, including studies into moderating variables, are discussed.

Lange, A., Ven, J. P. van de, Schrieken, B., & Emmelkamp, P. M. (2001). Interapy punt nl Geografische afstand hoeft geen bezwaar te zijn voor de psychologische behandeling. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 56, 507-520.

Sinds twee jaar bestaat de mogelijkheid zich voor de naweën van traumatische gebeurtenissen te laten behandelen via internet. De auteurs, werkzaam bij de Programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam hebben hiervoor een website ontwikkeld. De site biedt psycho-educatie, een gestandaardiseerde screening, voormeting, een behandelmodule bestaande uit drie onderdelen, een meting meteen na de behandeling en een follow-up meting, zes weken na het einde van de behandeling. De behandeling is gebaseerd op gestructureerde schrijf-opdrachten. Cliënten schrijven tien keer en krijgen steeds op maat gesneden feedback en instructies voor verder schrijven. Er zijn inmiddels drie experimenten uitgevoerd waarover elders is gepubliceerd. De resultaten zijn positief.

## 2000

Lange, A., Schrieken, B., Blankers, M., Ven, J. P. van de, & Slot, M. (2000). Constructie en validatie van de Gewaarwordingenlijst (GL); een hulpmiddel bij het signaleren van een verhoogde kans op psychosen. *Directieve Therapie*, 20(2), 162-173.

Er bestaan geen betrouwbare instrumenten waarmee men psychose-achtige verschijnselen bij patiënten in kaart kan brengen zonder uitgebreide interviews met hen te houden. Dit vormt een lacune in onderzoek en praktijk. De auteurs beschrijven een eerste aanzet tot de constructie van een compacte Gewaarwordingenlijst die door cliënten en behandelaars kan worden ingevuld, alsook door deelnemers aan psychologisch onderzoek. De lijst meet psychose-achtige verschijnselen en is geschikt voor screening ten behoeve van deelname aan onderzoek. De GL is betrouwbaar en de convergente validiteit is redelijk tot goed. In de klinische praktijk kan de GL gebruikt worden als een indicatie voor behandelaars om psychotische symptomen uit te vragen. Normscores voor de normale bevolking en de populatie van 'patiënten met psychosen' zijn weergegeven. De wijze van toepassing in onderzoek en in de klinische praktijk wordt besproken aan de hand van de positieve en negatieve predictiviteit van de test. De auteurs doen aanbevelingen voor toekomstig onderzoek, opdat de lijst geschikt kan worden gemaakt voor algemeen gebruik.

Lange, A., Schrieken, B., Ven, J.-P. van de, Bredeweg, B., Emmelkamp, P. M. G., Kolk, J. van der, Lydsdottir, L., Massaro, M., & Reuvers, A. (2000). 'INTERAPY': The effects of a short protocolled treatment of post-traumatic stress and pathological grief through the Internet. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 28(2), 103-120.

Lange, A., Ven, J. P. van de, Schrieken, B. A., Bredeweg, B., & Emmelkamp, P. M. (2000). Internet-mediated, protocol-driven treatment of psychological dysfunction. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 6(1), 15-21.

An Internet system was developed for assessing psychopathology, for on-line, protocol-driven cognitive-behavioural psychological treatment and for measuring the effects of treatment. The system focused on the treatment of post-traumatic stress. The treatment comprised 10 writing sessions (45 min each) over five weeks. Participants were assessed on-line before treatment, after treatment and after six-week follow-up. After treatment the participants had improved significantly in terms of post-traumatic stress symptoms ( $P < 0.005$ ) and general psychological functioning ( $P < 0.005$ ), and this was sustained during the follow-up. Nineteen of the 20 participants were clinically recovered after treatment. Reduction in post-traumatic stress symptoms compared favourably to changes in control and experimental groups in trials of similar but face-to-face treatment.

Schoutrop, M. J. A. (2000). *Structured Writing and Trauma: Effectss and Mechanisms*. Universiteit van Amsterdam, Amsterdam.

Schrieken, B., Lange, A., Ven, J.-P. van de, & Emmelkamp, P. (2000). Interapy: behandelen van posttraumatische stress via internet. *Psychopraxis*, 2(10), 463-466.

Ven, J.-P. van de, Lange, A., Schrieken, B., & Emmelkamp, P. M. (2000). Interapy: de resultaten van een gecontroleerde studie naar de behandeling van posttraumatische stress via internet. *Directieve Therapie*, 20(4), 345-361.

Therapie via internet biedt tal van evidente voordelen. Interapy voorziet in psycho-educatie, screening, effectmetingen en behandeling via internet voor mensen met onverwerkte rouw en posttraumatische

stressproblemen. Dit artikel betreft een gecontroleerd onderzoek waarin deelnemers aan Interapy werden vergeleken met een wachtlijstcontrolegroep. Deelnemers uit de experimentele conditie verbeterden significant meer op maten voor traumagerelateerde en algemene psychopathologie dan de deelnemers in de controlegroep. De effecten waren groot. Tachtig procent van de behandelde deelnemers bereikte een klinisch relevante verbetering. Interapy biedt mogelijkheden voor predictorenonderzoek en andere fundamentele onderzoeksvragen.

### 1999

van de Ven, J.-P., Lange, A., Schrieken, B., Bredeweg, B., & Emmelkamp, P. M. G. (1999) "INTERAPY": De resultaten van een kortdurende geprotocolleerde behandeling van post-traumatische stress via Internet. *Directieve Therapie*, 19(1), 5-39.

### 1998

Bredeweg, B., Koopman, P., Ruwaard, J., Lange, A., Schrieken, B., Ven, J. P. van de, & Roosen, B. (1998). *Designing Counselling Systems for the WWW*. Paper presented at the Webnet World Conference of the WWW, Internet & Intranet, Charlottesville, USA.

In this contribution we present the INTERAPIE system for counselling via the WWW. Based on existing protocols for face-to-face treatment of traumatic or stressful life events, an application has been developed that allows patients and counsellors to interact via the WWW. The interaction mainly consists of patients writing essays following assignments set out by counsellors. The INTERAPIE system uses a database in which all relevant information is stored. The WWW pages are adjusted to the activities performed by the patients and the counsellors and are generated automatically on the basis of the contents of the database. The INTERAPIE system is different from typical WWW applications that are often 'search-oriented'. The INTERAPIE system supports task-execution, i.e. it provides the tools that help the patients and counsellors to carry out activities as required by the protocol for treatment of traumatic or stressful life events of these patients. What kind of additional constraints follow from constructing this type of WWW applications is the research topic underlying the INTERAPIE project.

### 1997

Schoutrop, M. J. A., Lange, A., Brosschot, J. F., & Everaerd, W. (1997). Overcoming traumatic events by means of writing assignments. In F. v. B. J. B. A. Vingerhoets (Ed.), *The (Non)Expression of Emotions in Health and Disease* (pp. 279–289). Tilburg: Tilburg University Press.

## Scripties en Werkstukken

### 2009

Stiny, N. (2009). Predictoren van drop-out: Een onderzoek uitgevoerd bij internetbehandelingen in de klinische praktijk. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam

Uit klinische studies zijn verschillende predictoren van drop-out naar voren gekomen, met soms tegenstrijdige resultaten. In dit onderzoek zijn de percentages en predictoren van drop-out bij behandelingen in de klinische praktijk onderzocht. Het onderzoek is uitgevoerd bij ruim 1500 cliënten die een internetbehandeling hebben gevolgd voor burnout, depressie, paniek of posttraumatische stress. Drop-outs werden onderverdeeld in het moment (vroeg/midden/laat) waarop zij met de behandeling stopten. Er werd onderzocht in hoeverre deze drop-outs op diverse predictoren verschilden van cliënten die de behandeling afmaakten. Uit de resultaten kwam naar voren dat 29% van alle cliënten drop-out raakte. Predictoren van drop-out waren: mannelijk geslacht, softdruggebruik, lage motivatie, behandeld worden door een externe behandelaar, lang bezig zijn met het doorlopen van de modules en een lange screeningsduur. Deze predictoren verschilden per behandeling en per moment van drop-out. Met behulp van deze resultaten kunnen behandelingen worden verbeterd om drop-out te minimaliseren.

### 2008

Adriaens, C., & Zegel, A. (2008). *Bulimia Nervosa aanpakken vanuit huis: Beschrijving van een nieuwe cognitieve gedragsbehandeling via internet*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Onderwerp: Dit is een gerandomiseerd controle onderzoek, waarbij een 20 weken durende nieuwe geprotocolleerde cognitieve gedragsbehandeling via internet, een pure zelfhulpmethode en een wachtlijstcontrolegroep met elkaar worden vergeleken. Het onderzoek is deel van een groter onderzoek waarbij analyses uiteindelijk gedaan zullen worden over 35 deelnemers per conditie (N=105). Methode: Analyses in dit onderzoek zullen gaan over de eerste 21 deelnemers per conditie (N=63). Eetstoornispathologie wordt gemeten middels de Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) en de Lichaamsattitude Vragenlijst (LAV), algemene psychopathologie wordt gemeten middels Depression Anxiety Stress Scale (DASS), de Positieve Uitkomstenlijst (PUL) en de Schaal voor Positieve en Negatieve Denkstijlen (SPoNDs). Resultaten: De resultaten suggereren dat de internetbehandeling het meest effectief is (d=0.9), daarna de zelfhulpmethode (d=0.6) en het minst effectief is de wachtlijstcontroleconditie (d=0.2). Conclusie De nieuwe geprotocolleerde behandeling is effectief en het effect is groot te noemen. De pure zelfhulp lijkt minder effectief; de grootte van het effect is gemiddeld, maar de drop-out is hoog (bijna 50%). Hoewel directe vergelijking van de behandeling met de zelfhulp op de meeste effectmaten bij de completers analyse geen significante verschillen laat zien, lijkt er bij de intention to treat analyse een duidelijke trend zichtbaar ten gunste van de behandeling en worden er wel bij verschillende effectmaten significante verschillen gevonden.

Van Alphen, M. (2008). *Stepped Care via het Internet – een pilotonderzoek*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Wijnker, C., & Michels, C. (2008). *Geprotocolleerde behandeling voor seksueel getraumatiseerde adolescenten via internet*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Interapy heeft, in samenwerking met de Rutgers Nisso groep, een internetbehandeling ontwikkeld voor adolescenten die het slachtoffer zijn geworden van eenmalig seksueel geweld. In deze pilotstudie wordt de effectiviteit van deze behandeling onderzocht. Van de 113 aanmeldingen hebben slechts 8 personen aan de behandeling deelgenomen. Er is gezocht naar een verklaring voor dit geringe aantal deelnemers. Veel personen bleken moeite te hebben met de screeningsprocedure. Vooral het telefonisch intakegesprek kan de drempel om aan dit onderzoek deel te nemen verhoogd hebben. Ook de door de Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek verplichte toestemming van beide ouders van cliënten onder de 18 jaar, bleek een grote belemmering te vormen. Daarnaast werd een groot aantal aanmelders geëxcludeerd, voornamelijk vanwege een te hoge leeftijd of te ernstige problematiek. De behandeling is geëvalueerd aan de hand van de eerste vijf cliënten die de behandeling hebben afgerond. Daarnaast

omvat deze pilotstudie twee gevalbeschrijvingen. Resultaten van dit onderzoek moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd vanwege het geringe aantal deelnemers en het ontbreken van een controlegroep. Toch zijn de resultaten hoopgevend. Bij vier van de vijf cliënten neemt de ernst van de posttraumatische stressklachten af. Ook werd de behandeling door deze cliënten positief geëvalueerd. Het werkstuk besluit met aanbevelingen voor het gecontroleerde vervolgonderzoek.

### 2007

Bartelse, Y. (2007). *Een onderzoek naar de voorspellende factoren van behandeluitkomst bij Bulimia Nervosa*. Universiteit van Amsterdam Amsterdam.

Bulimia Nervosa is een veel voorkomende eetstoornis die grote gevolgen kan hebben voor de gezondheid. Interapy heeft onder leiding van prof. A. Lange (2006) een geprotocolleerde internetbehandeling ontwikkeld. Hierin worden verschillende modules worden aangeboden die een cognitieve gedragstherapeutische grondslag hebben. De behandeling duurt maximaal 25 weken en wordt aangeboden in de vorm van opdrachten en feedback via een persoonlijke website. Dit onderzoek heeft zich gericht op de vraag of er pretest variabelen aan te wijzen zijn die de behandeluitkomst van de behandeling voor Bulimia Nervosa kunnen voorspellen. Na regressieanalyses bleek dat een hogere motivatie, een hogere BMI en een groter gevoel van autonomie een beter behandelresultaat voorspellen. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op het repliceren van de resultaten met een grotere steekproef. Persoonlijkheden kenmerken, het aantal registratieformulieren, het moment van stoppen met compenseren kan onderzocht worden op de voorspellende waarde. Tevens kunnen voorspellende factoren voor terugval en drop-out worden onderzocht.

Beek, J. (2007). *Cognitieve gedragstherapie via Interapy bij panieklachten: Een studie op N=1-niveau*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Uit eerder onderzoek is gebleken dat behandeling via internet leidt tot vermindering van panieklachten op groepsniveau (Lange et al., in press). Dit behandel-effect op groepsniveau biedt geen inzicht in het moment waarop de afname van klachten inzet en het verloop van de klachten. Hiervoor moet naar het proces van de behandeling worden gekeken. In dit onderzoek is bij zes mensen met paniekstoornis op individueel niveau nagegaan in hoeverre cognitieve gedragstherapie via het internet effectief was in het verminderen van hun panieklachten en hoe het verloop van hun klachten was. Hiervoor hebben deze zes mensen voorafgaand, gedurende en na de behandeling dagelijks hun panieklachten bijgehouden. De tijdsreeksen konden voor vijf van de zes cliënten worden geanalyseerd. Voor vier cliënten was de behandeling (gedeeltelijk) effectief in het verminderen van hun panieklachten. Bij drie cliënten werd ondersteuning gevonden voor de hypothese dat de mate van angst en vermijding afneemt wanneer de cliënt in de behandeling wordt aangemoedigd beangstigende situaties op te zoeken. Daarnaast is bij drie cliënten gedeeltelijk ondersteuning gevonden voor de hypothese dat een afname van de mate van angst en vermijding gepaard gaat met een afname van het aantal aanvallen. Verder is ook bij drie cliënten (gedeeltelijk) ondersteuning gevonden voor de hypothesen dat een afname van de mate van angst en vermijding gepaard gaat met een afname van de mate van anticipatieangst en de mate van hinder. Bij geen van de cliënten is ondersteuning gevonden voor de hypothese dat de angst tijdens een paniekaanval afneemt als in de behandeling wordt ingegaan op de automatische gedachten die ten grondslag liggen aan de angst tijdens een paniekaanval.

Navis, B. (2007). *Interapy Paniek: een usability onderzoek*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Het feit dat cognitieve gedragstherapie zich goed leent voor transformatie naar een computersysteem betekent echter nog lang niet dat dit ook makkelijk is. Het maken van een systeem dat flexibel genoeg is om recht te doen aan een grote verscheidenheid van gebruikers is zeer ingewikkeld. Er is maar weinig gestructureerd onderzoek naar de usability van internetbehandelingen en toekomstige gebruikers worden vaak (te) laat betrokken bij de ontwikkeling (Nielsen, 2003). Door de behandeling al in een vroeg stadium te laten testen blijken er vaak tekortkomingen aan het licht te komen die de makers van het systeem over het hoofd zien (Wichansky, 2000). In navolging op behandelingen voor PTSS (Lange et al., 2003; Lange et al., 2004), depressie (Lange et al., 2005) en burnout (Lange et al., 2003) wordt in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam een behandeling voor paniekstoornis ontwikkeld. Dit werkstuk beschrijft de constructie en het gebruiksvriendelijkheidsonderzoek van de exposure module uit dat protocol.

Ouariachi, J., & Renteria Aguirre, A. (2007). *Overcoming Bulimia Nervosa From Home: Description of a new Internet-driven Cognitive Behavioural treatment (CBT) of Bulimia Nervosa (BN), and preliminary results of a Randomized Controlled Trial (Part A)*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

This study examined the effects of a new Internet treatment for bulimia nervosa on measures of general psychopathology and self-esteem. Effects were compared to those of a self-help book and a waiting list control group. Intention-to-treat analysis revealed no significant differences between treatment and self-help, and between self-help and waiting list. The treatment did prove to be significantly more beneficial than the waiting list on measures of stress and autonomy.

Lotringen, B. van (2007). *Overcoming Bulimia Nervosa From Home: Description of a new Internet-driven Cognitive Behavioural treatment (CBT) of Bulimia Nervosa (BN), and preliminary results of a Randomized Controlled Trial (Part A)*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Objective: To present a new Internet-driven Cognitive Behavioural treatment (CBT) of Bulimia Nervosa (BN), and to report preliminary results of a running study designed to assess the efficacy of the treatment. Design: The study is a randomized controlled trial (RCT) in which the effects of the treatment with extensive therapist involvement (treatment) are compared to those of pure self-help (self-help) without therapist involvement and a waiting list control group. Participants: Respondents are invited through announcements in newspapers, magazines and online news-groups, and screened using online assessment and telephonic interviewing. Adequate statistical power will be obtained with 105 participants (35 per group). This article reports results obtained with N = 30 (10 participants per group). Outcome Measures: The Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) and the Body Attitude Test (BAT). Results: One participant from the treatment group dropped out, 5 from the self-help group and 3 from the control group. The observed means suggest that treatment as well as self-help is more beneficial than no intervention (mean  $d = .8$ ) and that the effects of the treatment are larger than those of self-help (mean  $d = .2$ ). Regarding the EDE-Q, a large statistical significant effect of treatment and self-help compared to the control group is observed. The BAT scores show small but not statistically significant additional improvement in the treatment group compared to the self-help group. On both measures, participants in the treatment group improved significantly more than participants in the control group, while the self-help group did not. Conclusion: Lack of power prevents firm conclusions at this stage. Pure self-help without therapist involvement shows substantial improvements, and treatment with therapist involvement even more, compared to the control group which shows no improvement. However, a high dropout in the self-help group demands some further attention.

## 2006

Holterman, M., & Schilder, A. (2006). *Interapy en paniek*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

De paniekstoornis is een veelvoorkomende psychische stoornis, die over het algemeen wordt behandeld met behulp van cognitieve gedragstherapie. Het internet wordt tegenwoordig steeds meer gebruikt voor de behandeling van psychische klachten. Uit een recente studie bleek een internetbehandeling voor panieklachten even effectief als 10 individuele sessies in cognitieve gedragstherapie (Carlbring et al., 2005). Onlangs heeft Interapy een geprotocolleerde internetbehandeling ontwikkeld voor paniekstoornis. In een gecontroleerde studie werd de effectiviteit van deze nieuwe behandeling onderzocht bij deelnemers met paniekstoornis met of zonder agorafobie. Een groep deelnemers die de Interapy paniek- behandeling doorliep (N=23) werd vergeleken met een wachtlijstgroep (N=30). Met behulp van vier vragenlijsten werd gekeken in hoeverre de panieklachten van beide groepen afnamen. De deelnemers uit de behandelconditie vertoonden een significant grotere afname in paniekaanvallen, lijdensdruk en angstige gedachten ten opzichte van de wachtlijstgroep op drie van de vier vragenlijsten. De effectgroottes op deze schalen waren hoog; wat betreft panieklachten was 54% van de behandelde deelnemers betrouwbaar en klinisch relevant verbeterd, tegenover 13% van de deelnemers uit de wachtlijstgroep. De verbetering blijft in stand tot zes weken na het afsluiten van de behandeling.

Krips, A. H., & Hinsberg, J. M. M. van (2006). *Follow-up onderzoek Interapy behandeling depressie*. (Vol. Doctoraal). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Interapy heeft in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam een behandeling voor depressie via

het internet opgezet. Deze behandeling bestaat uit cognitieve gedrags-therapeutische interventies; zoals psycho-educatie, schrijfopdrachten, registratie, activatie, het uitdagen van negatieve automatische gedachten en terugvalpreventie. Dit onderzoek betreft een follow-up onderzoek dat anderhalf jaar na de Interapyhandeling van depressie wordt uitgevoerd om de effectiviteit op lange termijn vast te stellen. 46 Deelnemers worden opnieuw via de mail benaderd om vragenlijsten over depressie in te vullen. De depressievragenlijsten bestaan uit de BDI, de SCL-90 en de DASS. Daarnaast worden drie evaluatievragenlijsten afgenomen; een algemene vragenlijst (mening over de behandeling via het internet), een specifieke vragenlijst (mening over de behandeling) en een evaluatie over het follow-up onderzoek. Van de 46 deelnemers hebben 44 (96%) gereageerd en 39 (85%) de vragenlijsten ingevuld. De deelnemers blijken na anderhalf jaar blijvend minder hinder te ervaren van depressieve klachten en beoordelen tevens de Interapybehandeling als positief. Op basis van de verkregen resultaten uit dit follow-up onderzoek kan geconcludeerd worden dat de Interapybehandeling ook op lange termijn effectief is om mensen met een depressie te behandelen.

Tromp, D. (2006). *Evaluatie van een internetbehandeling voor paniekstoornis: Een pilot onderzoek* (Vol. Doctoral). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Er werd een protocol ontwikkeld voor een CGT behandeling voor paniekstoornis, die via e-mails gegeven kon worden. De behandeling werd geëvalueerd door in een pilotgroep te kijken naar de verbetering en Cliënt tevredenheid. Verder werd onderzocht op welke punten de behandeling verbeterd kon worden, zodat de behandeling qua haalbaarheid en effectiviteit geoptimaliseerd kon worden. Uit de resultaten bleek de behandeling bij 7 van de 8 cliënten voor verbetering te hebben gezorgd. 5 Cliënten waren aanzienlijk verbeterd. De tevredenheid was redelijk tot goed, waarbij bleek dat sommige cliënten graag meer of ook op een andere wijze contact hadden gehad. Tijdens de behandeling traden een aantal problemen op met het protocol. Er worden suggesties voor verbetering gegeven. Tot slot werd exploratief gekeken of de ontwikkelde tevredenheidsmetingen kunnen bijdragen aan een beter begrip van cliënt tevredenheid.

Alphen, M. van (2006). *Effectiveness of website-based therapy versus e-mail-based and face-to-face therapy in the treatment of Depression and Anxiety Disorders*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

What exactly the effective ingredients for change are in an intervention is still a subject of research. One of these ingredients is the client-therapist contact. A question is, whether an intervention is any less effective when the face-to-face element of the contact is filtered out. To answer this question, the literature on effect sizes for various website-based and e-mailbased interventions for the treatment of populations with clinical levels of depression and anxiety is investigated. However, no studies were found in which the material was delivered by e-mail. The general conclusions drawn from website-based studies are 1) that websitebased interventions seem equally efficacious as face-to-face interventions; 2) a therapeutic relationship is created in a website-based intervention, albeit a different relationship than is created in traditional face-to-face settings; 3) The amount and nature of the therapist contact is of very direct influence on the effect size; 4) the medium used for contact by the therapist is of lesser importance than the message; and 5) structural elements are important.

Verstraten, J., Lange, A., & Lith, E. (2006). Langetermijneffecten van de Interapy Burnout-behandeling: de resultaten van een follow-upstudie na ruim tweeënhalf jaar. *Directieve Therapie*, 26(3), 229-241.

Eerder werden in Dth de resultaten beschreven van een gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek naar de effectiviteit van de Interapy Burn-out behandeling. Deelnemers in de behandelconditie (n = 96) toonden een significant sterkere afname in symptomen van burn-out, angst en depressie dan deelnemers die alleen psycho-educatie kregen (n = 37) (Lange, Van de Ven, Schrieken, & Smit, 2003b). In dit artikel bespreken we de resultaten van een onderzoek naar de effecten van Interapy Burn-out op lange termijn. Het betreft een follow-up studie na ruim tweeënhalf jaar, waaraan 69 personen deelnamen uit de behandelgroep van Lange et al. Op een website vulden zij een aantal vragenlijsten in. Verbeteringen die tijdens de behandeling waren opgetreden, bleken na tweeënhalf jaar te zijn behouden. De resultaten waren niet het gevolg van aanvullende behandelingen of medicijngebruik. Deelnemers toonden zich nog steeds tevreden over de behandeling.

## 2004

Hoex, M. (2004). *Interapy: behandelingseffecten voor posttraumatische stress op lange termijn*. Unpublished Doctoral Thesis, Universiteit van Amsterdam., Amsterdam.

Huisman, W. (2004). *Interapy; de behandeling van depressie via het Internet, een gecontroleerd onderzoek*. Unpublished Scriptie, University of Amsterdam, Amsterdam.

Depressie is een veel voorkomende stoornis, jaarlijks wordt bijna zes procent van de Nederlandse bevolking getroffen door een depressie. Door de huidige bezuinigingen en de tendens onder verzekeringsmaatschappijen om een steeds beperkter aantal zittingen van een therapie te vergoeden is er een groeiende vraag naar effectieve kortdurende behandelingen. In samenwerking met de GZ- instelling Mentrum heeft Interapy een depressie behandeling opgezet. Interapy omvat psychoëducatie, screening, effectmaten, exploratievemat en een geprotocolleerde behandeling via het internet. In dit onderzoek wordt middels een wachtlijst-controlegroep-design gekeken naar de effectiviteit van het depressieprotocol van Interapy als behandeling tegen depressieve klachten. De deelnemers in de actieve behandelgroep (n = 18) verbeterde significant ten opzichte van de personen in de psychoëducatiegroep (n = 16) op depressie gerelateerde symptomen en tevens ook op stress en angst symptomen. Mogelijkheden voor vervolg onderzoek worden besproken.

Kakes, N. (2004). *Een vergelijking van internetbehandelingen voor drie klachtengebieden: het effect van begeleiding, structuur en screening op het resultaat*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Koch, R., & Schrijver, M. (2004). *Interapy Depressie: Een ongecontroleerde pilotstudie naar het effect van een geprotocolleerde behandeling van depressie via het internet*. Unpublished Doctoral Thesis, Universiteit van Amsterdam., Amsterdam.

Meer, A. van der, & Burgerhout, K. (2004). *Nederlandse versie van de Panic Disorder Severity Scale*. Unpublished Doctoraal Scriptie, Universiteit van Amsterdam., Amsterdam.

De Panic Disorder Severity Scale (PDSS) is een korte vragenlijst die in 1997 in de Verenigde Staten werd ontwikkeld om de ernst van een paniekstoornis te meten. De lijst werd recentelijk vertaald naar het Nederlands. Doel van dit onderzoek was het bepalen van de betrouwbaarheid en validiteit van deze Nederlandse vertaling van de PDSS. Tevens werd gekeken naar de factorstructuur van de vragenlijst en werd een cut-offscore voor diagnostische doeleinden berekend. Exploratief werd het verschil tussen afname van de PDSS via internet en afname middels pen en papier onderzocht. proefpersonen waren 131 at random geworven Nederlanders zonder psychiatrische problematiek en 129 cliënten met een paniekstoornis die zich via de reguliere wegen aanmeldden bij diverse GGZ-instellingen in Nederland. Alle proefpersonen vulden de PDSS en de Beck Anxiety Inventory (BAI) in en verstrekten enkele biografische gegevens. De proefpersonen in de klinische populatie doorliepen de gebruikelijke diagnostische procedure van de behandelende instelling. De PDSS bleek uitstekend te differentiëren tussen proefpersonen met en zonder paniekstoornis en bleek een betrouwbaar (Cronbach's alpha= 0.96) en valide instrument om de ernst van een paniekstoornis te meten. Alle zeven items bleken op één factor te laden en de vragenlijst bleek met een cut-offscore van 8 zeer bruikbaar voor diagnostiek en screening. Er werd geen onderscheid gevonden tussen dataverzameling via internet en dataverzameling door middel van pen en papier.

Zandbergen, A., & Wegner, T. (2004). *Depressie: de subjectieve beoordeling van een geprotocolleerde depressiebehandeling via internet*. Universiteit van Amsterdam, Amsterdam.

Het bedrijf Interapy, gelieerd aan de UvA, heeft in samenwerking met Stichting Mentrum een nieuwe internetbehandeling ontwikkeld voor depressie. In het voorliggende werkstuk werd gekeken naar wat de deelnemers vonden van de eerste versie van het behandelprotocol. De kernvraag van dit kwalitatieve onderzoek was in hoeverre de cliënten tevreden waren over de verschillende onderdelen van de behandeling en in hoeverre zij deze onderdelen ook nuttig vonden. Bij de deelnemers werden na afloop van de behandeling vragenlijsten afgenomen die voor dit evaluatieonderzoek ontworpen zijn, namelijk de Evaluatievragenlijst, de Tevredenheidsvragenlijst en de Vragenlijst over het Nut. In aanvulling hierop vond een telefonisch interview plaats. Deelnemers waren gemiddeld het meest te spreken over het onderdeel 'automatische gedachten uitdagen' wat ook het zwaartepunt van de behandeling is. Wat verder opvalt is

de grote tevredenheid onder de deelnemers over de behandelaars en het contact hiermee. Uit het onderzoek komt naar voren dat het wel degelijk mogelijk is om via het internet een sterke en empathische werkrelatie tussen cliënt en therapeut tot stand te brengen.

### 2003 en vroeger

Lawick, G. van, & Stoop, J. (2003). *Interapy; Analyse en predictoren van dropout van de burnout behandeling via Interapy* (Vol. Doctoral). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Interapy is de geprotocolleerde behandeling via het internet van mensen met psychische klachten. Op basis van goede resultaten van de behandeling van posttraumatische stressklachten is in 2001 begonnen met de behandeling van burnout via Interapy. Naar aanleiding van de Interapy burnout behandeling via het internet is onderzocht wat de predictieve factoren zijn voor vroegtijdige uitval, oftewel dropout. In totaal zijn er 222 personen met deze kortdurende behandeling begonnen waarvan er 21 nog in behandeling waren ten tijde van dit onderzoek. De behandeling bestaat uit 15 via e-mails door de therapeut aangeleverde opdrachten en oefeningen die tot doel hebben de spanningen veroorzaakt door leefpatroon of levensvisie van de cliënt te verminderen, opdat een evenwichtige levenswijze bereikt kan worden. Tijdens deze behandeling zijn 56 deelnemers (27.9%) om verschillende redenen voortijdig gestopt: de dropouts. Met deze studie is onderzocht in hoeverre de dropouts en de deelnemers die de behandeling afmaken (de voltooiers) van elkaar verschillen en of er predictoren voor dropout zijn te onderscheiden. Leeftijd lijkt als enige factor enigszins gerelateerd aan de kans op dropout; een jonge leeftijd lijkt de kans op dropout te vergroten. Deze factor kan echter niet als betrouwbare predictor aangemerkt worden. Opvallend is dat in een later stadium van de behandeling meer vrouwen dan mannen de behandeling beëindigen. Ook komt naar voren dat de late dropouts, zij die na de helft van de behandeling zijn uitgevallen, minder sociale steun ervaren bij aanvang van de behandeling. Bij de late dropouts constateren we een grotere verbetering met betrekking tot hun klachten dan bij de vroege dropouts. Verrassend is dat er geen verschil in verbetering is van de klachten tussen de dropouts en de voltooiers na behandeling. Als voornaamste gegeven reden om met de behandeling te stoppen wordt bezwaren tegen de behandeling of behandelaar genoemd. Aangeraden wordt meer energie te steken in het opbouwen van een goede, persoonlijke relatie, en de verwachtingen van zowel de behandelaar als de deelnemer duidelijk in kaart te brengen.

Abels-Reguera, L., & Brunner, K. (2002). *Interapy-burnout: Een ongecontroleerde pilotstudie naar het effect van een geprotocolleerde behandeling van burnout via het internet*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Hudcovicova, M., & Rietdijk, D. (2001). *Interapy: Een gecontroleerd onderzoek naar de effecten van een geprotocolleerde schrijfbehandeling via internet op een grote groep ernstig getraumatiseerde personen*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

In dit onderzoek is nagegaan in hoeverre een schriftelijke geprotocolleerde behandeling van posttraumatische stress en pathologische rouw via internet effectief is. Deelnemers schreven na een screening in vijf weken volgens een driefasen protocol tien essays. Zij doorliepen allen de fase van zelfconfrontatie, cognitieve herstructurering en de rituele afsluiting van hun traumatische verleden. In totaal hebben 101 personen aan deze gecontroleerde studie, opgezet als een experimenteel design met een controle conditie (n=32) en een experimentele conditie (n=69), deelgenomen. Eerst is het behandel-effect onderzocht door de scores van de experimentele groep (behandeling) en de controlegroep (wachtperiode) met elkaar te vergelijken. Uit de resultaten bleek de experimentele groep in vergelijking tot de controlegroep significant vooruit te zijn gegaan wat betreft posttraumatische stresssymptomen, herbeleving en vermijding, gemeten met SVL-vragenlijst. Ook bepaalde symptomen van algemene psychopathologie, angst, depressie, somatisatie en slaapproblemen, gemeten met de SCL-90, waren significant verminderd bij de experimentele groep. Na vijf weken wachtperiode onderging ook de controlegroep de behandeling en werden vervolgens de effecten van alle deelnemers bekeken (n=81). Uit de resultaten is gebleken dat de meeste deelnemers significant vooruit zijn gegaan wat betreft de

symptomen herbeleving en vermijding. Ook de symptomen van algemene psychopathologie zijn significant verminderd. Deze verbeteringen hebben zich zes weken na de follow-up meting grotendeels gehandhaafd.