

Praxis 2024

Verpleegkundig Specialist Geestelijke Gezondheidszorg

**EEN POSITIEVE WENDING IN DE BEHANDELING VAN
EEN PATIËNT MET EEN BIPOLAIRE STOORNIS**

Kayleigh Huis in 't Veld



KAYLEIGH HUIS IN 'T VELD

(31) is sinds 2012 werkzaam als verpleegkundige bij de Dimence Groep. Zij heeft ervaring opgedaan in zowel klinische als ambulante zorg binnen de specialistische ggz en de basis ggz. Met haar sterke ambitie om zich verder te ontwikkelen begon Kayleigh in 2021 aan de driejarige opleiding tot verpleegkundig specialist ggz bij de Dimence Groep.

Het eerste praktijkleerjaar heeft zij bij Dimence, team ambulante ouderen gewerkt. Het tweede jaar bij Dimence, FACT team, waar herstelgerichte behandeling wordt geboden aan patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening. Het laatste jaar bij Jeugd ggz Twente, waar kinderen en jeugdigen met psychiatrische problematiek ambulante behandeld worden. Tijdens de opleiding heeft Kayleigh zich aangesloten bij de onderzoekslijn 'Bipolair en positieve psychologie' bij het netwerk Dimence Bipolair. De diversiteit aan praktijkervaring en het doen van wetenschappelijk onderzoek hebben Kayleigh een brede oriëntatie op het werken als verpleegkundig specialist ggz gegeven. Haar gevormde visie benadrukt het belang van positieve psychologie interventies in de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis.

In mei 2024 gaat Kayleigh als Verpleegkundig Specialist ggz werken bij Dimence, team angst en stemming. Haar bijzondere dank gaat uit naar Bart Geerling PhD voor zijn steun en waardevolle feedback als onderzoeksbegeleider.

Een positieve wending in de behandeling van een patiënt met een bipolaire stoornis

BETOOG

INTRODUCTIE

'Ik heb geleerd om mijn bipolaire stoornis niet als een belemmering te zien, maar als iets dat me sterker heeft gemaakt.'

'Ik heb mijn veerkracht ontdekt en heb geleerd dat ik mijn eigen verhaal kan schrijven, waarbij mijn bipolaire stoornis slechts een deel is, geen hoofdrolspeler.'

Deze inspirerende uitspraken van patiënten met een bipolaire stoornis heb ik gehoord tijdens mijn betrokkenheid als verpleegkundige in opleiding tot specialist GGZ (vs-GGZ) bij een nieuw ontwikkelde, positieve psychologische groepsbehandeling. De uitspraken hebben mijn overtuiging versterkt dat positieve psychologie bij deze aandoening een meerwaarde heeft.

Een bipolaire stoornis is een ernstige psychiatrische aandoening, die zich kenmerkt door recidiverende stemmingsstoornissen bestaande uit episodes van depressie, manie, hypomanie en gemengde stemmingen, afgewisseld met symptoomvrije perioden, ofwel de euthyme fase (Goodwin & Jamison, 2007; Kupka et al., 2008). Van de Nederlandse bevolking heeft 2% een bipolaire stoornis (Ten Have et al., 2022). De huidige evidence-based behandeling van een bipolaire stoornis bestaat uit een combinatie van farmacotherapie, psycho-educatie, zelfmanagement en, indien geïndiceerd, psychotherapie (Kupka et al., 2015).

Naast de acute en voortgezette behandeling gedurende stemmingsepisoden wordt er onderhoudsbehandeling geboden gedurende euthyme perioden (Kupka, 2015). Deze is vooral gericht op het voorkómen van nieuwe episodes, en minder op het verbeteren van welbevinden. Ik vind dit opmerkelijk, aangezien de euthyme fase vaak gepaard gaat met subsyndromale symptomen zoals milde depressieve klachten (Fagiolini et al., 2005; Judd et al., 2008; Kaya et al., 2007), negatieve sociale gevolgen (Calabrese et al., 2003), werk- en productiviteitsproblemen (Fajutrao et al., 2009) en een verminderde kwaliteit van leven – resulterend in een verminderd welbevinden (Bonnín et al., 2017).

Een snelgroeïende wetenschappelijke stroming die zich richt op het verbeteren van welbevinden en optimaal functioneren is positieve psychologie. De grondleggers Seligman en Csik-

zentmihalyi definiëren deze stroming op individueel niveau als: ‘positieve individuele eigenschappen: het vermogen tot liefde en roeping, moed, interpersoonlijke vaardigheid, esthetische gevoeligheid, doorzettingsvermogen, vergevingsgezindheid, originaliteit, toekomstgerichtheid, spiritualiteit, hoog talent en wijsheid’ (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, p. 1). Positieve psychologische interventies zijn gericht op het versterken van persoonlijke competenties, zoals positieve emoties, waarden, intrinsieke behoeften en positieve relaties (Bohlmeijer et al., 2013).

Daarom luidt de stelling van dit betoog:

‘Positieve psychologische interventies moeten standaard deel uitmaken van de behandeling voor patiënten met een bipolaire stoornis in de euthyme fase.’

KRACHT VAN POSITIEVE PSYCHOLOGISCHE INTERVENTIES

Het integreren van positieve psychologische interventies in de bestaande behandeling biedt een holistische aanpak voor patiënten met een bipolaire stoornis. Deze aanpak richt zich niet alleen op het verminderen van symptomen of het voorkómen van nieuwe episodes, maar ook op het versterken van persoonlijke krachten, en draagt daarmee bij aan het persoonlijk herstel. Positieve psychologische interventies richten zich louter op het bevorderen van geestelijk welbevinden, zoals aanbevolen door de World Health Organization (2004). Keyes (2005) toonde aan dat psychopathologie en positieve

geestelijke gezondheid twee belangrijke, met elkaar in verband staande, indicatoren van de behandeling zijn. Dit verband wordt verder uitgewerkt in het twee-continuüm model waarin geestelijk welzijn en psychische aandoeningen verwante fenomenen zijn en interventies op zowel het gebied van psychopathologie en positieve gezondheid elkaar positief beïnvloeden (Bohlmeijer & Westerhof, 2021). Deze opvatting benadrukt het belang van behandeling gericht op het verbeteren van het welbevinden.

Positieve psychologische interventies richten zich op het verbeteren van emotioneel, psychologisch en sociaal welbevinden (Bohlmeijer et al., 2013). Uit recent onderzoek is gebleken dat positieve psychologische interventies het welbevinden van patiënten met een bipolaire stoornis in de euthyme fase aanzienlijk kunnen verbeteren (Kraiss et al., 2023). Daarnaast blijken deze interventies invloed te hebben op het ervaren van positieve emoties en het verminderen van negatieve emoties (Celano et al., 2018; Celano et al., 2020; Farquharson & MacLeod, 2014; Lai et al., 2015; Painter et al., 2019). Een meta-analyse onder patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening liet zien dat positieve psychologie interventies zowel het welbevinden vergrootten als de psychopathologie deden afnemen (Geerling et al., 2020).

Het versterken van psychologisch welbevinden bevordert de veerkracht van patiënten, wat cruciaal is voor zelfmanagement en optimaal psychosociaal functioneren (Bohlmeijer et

al., 2013). Patiënten met een bipolaire stoornis hebben vaak weinig vertrouwen in hun vermogen om de stoornis te beheersen, hetgeen een aanwijzing is voor een lage zelfeffectiviteit (Lim et al., 2004). Zelfeffectiviteit wordt door Bandura (1977) als volgt gedefinieerd: ‘Het vertrouwen van een persoon in de eigen bekwaamheid om met succes invloed uit te oefenen op zijn of haar omgeving door een bepaalde taak te volbrengen of een probleem op te lossen’ (p. 193). Er zijn aanwijzingen dat positieve psychologische interventies de zelfeffectiviteit van patiënten met een bipolaire stoornis kunnen vergroten (Huis in ’t Veld, 2023). Positieve emoties en veerkracht kunnen ook bescherming bieden tegen nieuwe episodes van de stoornis (Keyes et al., 2010; Lamers et al., 2015; Trompetter et al., 2017).

Ook kunnen positieve psychologische interventies bijdragen aan het opbouwen van positieve sociale relaties en het bevorderen van maatschappelijke betrokkenheid, wat het sociale welbevinden van patiënten kan verbeteren en hun integratie in de samenleving kan bevorderen (Braehler et al., 2012; Lai et al., 2015). Dit is van groot belang aangezien patiënten als gevolg van een bipolaire stoornis vaak problemen ondervinden op het gebied van werkprestaties en productiviteit (Fajutrao et al., 2009).

Tot slot pleiten patiënten met een bipolaire stoornis voor een behandeling die meer gericht is op het verbeteren van welbevinden en persoonlijk herstel, omdat de huidige symptoom-

gerichte benadering niet voldoet aan hun zorgbehoeften (Bauer et al., 2018; Fortuna et al., 2019; Goossens et al., 2007; Hajda et al., 2016; Maassen et al., 2018). Door positieve psychologische interventies toe te voegen aan de behandeling wordt een meer patiëntgerichte benadering geboden. Dit kan resulteren in een grotere betrokkenheid van patiënten bij hun eigen herstelproces en een verbetering van hun therapietrouw (Geerling et al., 2022).

ONDERBENUTTING VAN POSITIEVE PSYCHOLOGISCHE INTERVENTIES

Ondanks de potentiële voordelen maken positieve psychologische interventies nog geen standaard onderdeel uit van de behandeling voor patiënten met een bipolaire stoornis. De eerste reden hiervoor is het gebrek aan overtuigend wetenschappelijk bewijs voor deze specifieke groep. De meeste behandelrichtlijnen en protocollen voor psychische stoornissen zijn gebaseerd op onderzoek met stevige wetenschappelijke onderbouwing. Omdat positieve psychologische interventies een relatief nieuwe benadering vormen in de behandeling bij patiënten met een bipolaire stoornis, is er mogelijk nog niet genoeg wetenschappelijk bewijs om positieve psychologische interventies routinematig aan te bevelen. Toch hebben inmiddels meerdere onderzoeksgroepen aangetoond dat positieve psychologische interventies het welbevinden van patiënten met een bipolaire stoornis kunnen verbeteren (Braehler et al., 2012; Celano et al., 2018; Celano et al., 2020; Farquharson & MacLeod, 2014; Kraiss et al.,

2023; Lai et al., 2015; Painter et al., 2019). Hoewel meer onderzoek nodig is, rechtvaardigen deze bevindingen verdere verkenning en toepassing van positieve psychologische interventies bij patiënten met een bipolaire stoornis in de klinische praktijk.

Een tweede argument is de bezorgdheid over het risico van manische ontregeling door het stimuleren van positieve emoties met positieve psychologische interventies. Tijdens een manische episode ervaart men aanzienlijk verhoogde stemmingen en energieniveaus, verminderde slaapbehoefte, zelfoverschatting en ongeremd gedrag (Kupka et al., 2015). Emoties die samengaan met positieve psychologische interventies, zoals plezier en vermaak, kunnen manische symptomen bevorderen (Gruber et al., 2009). Echter, uit het merendeel van de onderzoeken is gebleken dat er geen aanwijzingen zijn voor een toename van manische symptomen bij positieve psychologische interventies in de euthyme fase (Kraiss et al., 2021a; Kraiss et al., 2021b; Kraiss et al., 2023; Painter et al., 2019). Dit geeft aan dat positieve psychologische interventies over het algemeen veilig kunnen worden gebruikt in de euthyme fase, mits de stemming zorgvuldig gemonitord wordt.

ROL VAN DE VS-GGZ

Het beroepsprofiel van de vs-GGZ benadrukt welzijnsbevordering als een centraal element in de behandeling van patiënten (V&VN, 2019). De vs-GGZ wordt opgeleid om hoog complexe zorg op maat te bieden aan patiënten met ernstige psychiatrische

aandoeningen. Zij is daarom goed in staat om positieve psychologische interventies op maat te integreren in de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis. De vs-GGZ kan ook een verband leggen tussen wetenschappelijke kennis over positieve psychologie en de dagelijkse zorgpraktijk. Samen met het behandelteam kan ze de juiste positieve psychologische interventies op maat selecteren voor de individuele patiënt, de effecten monitoren en de behandeling indien nodig aanpassen. Bovendien kan ze de aandacht vestigen op het belang van welbevinden en veerkracht als integrale aspecten van de zorg voor deze patiënten, wat bijdraagt aan hun optimaal psychosociaal functioneren en verbetering in hun kwaliteit van leven.

CONCLUSIE

Het integreren van positieve psychologische interventies in de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis in de euthyme fase betreft een wetenschappelijk onderbouwde aanpak die aanzienlijke voordelen biedt, waaronder verbetering van het welbevinden, toegenomen veerkracht, terugvalpreventie en patiënttevredenheid. Deze aanpak past naadloos in het beroepsprofiel van de vs-GGZ, die zich richt op de algemene gezondheid en het welbevinden van de patiënt. Daarom is het essentieel om positieve psychologische interventies standaard onderdeel te maken van de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis. Deze benadering draagt bij aan een holistische benadering en verbetert de zorg voor de patiënt gericht op diens welbevinden en veerkracht.

LITERATUUR

- Bauer, M., Andreassen, O. A., Geddes, J. R., Vedel Kessing, L., Lewitzka, U., Schulze, T. G., & Vieta, E. (2018). Areas of uncertainties and unmet needs in bipolar disorders: clinical and research perspectives. *The Lancet Psychiatry*, 5(11), 930–939. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30253-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30253-0)
- Bohlmeijer, E., & Westerhof, G. (2021). The model for sustainable mental health: Future directions for integrating positive psychology into mental health care. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.747999>
- Bohlmeijer, E., Westerhof, G., Bohlmer, L., Steeneveld, M., Geurts, M., & Walburg, J. (2013). Welbevinden: van bijzaak naar hoofdzaak? Over de betekenis van de positieve psychologie. *De Psycholoog*, 2013, 49–59. <https://www.msteeneveld.nl/wp-content/uploads/2015/01/2013-10Bohlmeijer-E.-Westerhof-e.a.-2013.-Welbevinden-van-bijzaak-naar-hoofdzaak.-De-Psycholoog-48-11-48-59.pdf>
- Bonnín, C., Yatham, L., Michalak, E., Martínez-Arán, A., Dhanoa, T., Bauer, Torres, I., Santos-Pascual, C., Valls, E., Carvalho, A., Sánchez-Moreno, J., Valentí, M., Grande, I., Hidalgo-Mazzei, D., Vieta, E., & Reinares, M. (2018). Psychometric properties of the well-being index (WHO-5) spanish version in a sample of euthymic patients with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 228, 153–159. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.006>
- Braehler, C., Gumley, A., Harper, J., Wallace, S., Norrie, J., & Gilbert, P. (2012). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: Results of a feasibility randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(2), 199–214. <https://doi.org/10.1111/bjc.12009>
- Calabrese, J. R., Hirschfeld, R. M., Reed, M., Davies, M. A., Frye, M. A., Keck, P. E., Lewis, L., McElroy, S. L., McNulty, J. P., & Wagner, K. D. (2003). Impact of bipolar disorder on a U.S. community sample. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 64(4), 425–432. <https://doi.org/10.4088/jcp.v64n0412>
- Celano, C. M., Gomez-Bernal, F., Mastroiuro, C. A., Beale, E. E., DuBois, C. M., Auerbach, R. P., & Huffman, J. C. (2018). A positive psychology intervention for patients with bipolar depression: A randomized pilot trial. *Journal of Mental Health*, 29(1), 60–68. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1521942>
- Celano, C. M., Gomez-Bernal, F., Mastroiuro, C. A., Beale, E. E., DuBois, C. M., Auerbach, R. P., & Huffman, J. C. (2020). A positive psychology intervention for patients with bipolar depression: a randomized pilot trial. *Journal of Mental Health*, 29(1), 60–68. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1521942>
- Fagiolini, A., Kupfer, D. J., Masalehdan, A., Scott, J. A., Houck, P. R., & Frank, E. (2005). Functional impairment in the remission phase of bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 7(3), 281–285. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2005.00207.x>
- Fajutrao, L., Locklear, J., Prialux, J., & Heyes, A. (2009). A systematic review of the evidence of the burden of bipolar disorder in Europe. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 5, 3. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-5-3>
- Farquharson, L., & MacLeod, A. K. (2014). A brief goal-setting and planning intervention to improve well-being for people with psychiatric disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(2), 122–124. <https://doi.org/10.1159/000356332>
- Fortuna, K. L., Ferron, J., Pratt, S. I., Muralidharan, A., Aschbrenner, K. A., Williams, A. M., Deegan, P. E., & Salzer, M. (2019). Unmet needs of people with serious mental illness: Perspectives from certified peer specialists. *The Psychiatric Quarterly*, 90(3), 579–586. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09647-y>
- Geerling, B., Kraiss, J., Kelders, S., Stevens, A., Kupka, R., & Bohlmeijer, E. (2020). The effect of positive psychology interventions on well-being and psychopathology in patients with severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 15(5), 572–587. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789695>
- Geerling, B., Kelders, S., Stevens, A., W. M. M., Kupka, R., & Bohlmeijer, E. (2022). Developing an online positive psychology application for people with bipolar disorder; ‘How expectations of consumers and professionals turned into an intervention.’ *European Psychiatry*, 65(S1), S409. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1039>
- Goodwin, F. K., & Jamison, K. R. (2007). Manic-depressive illness: Bipolar disorders and recurrent depression (2de editie). Oxford University Press.
- Goossens, P. J. J., Knoppert-Van Der Klein, E. A. M., Kroon, H., & Van Achterberg, T. (2007). Self-reported care needs of outpatients with a bipolar disorder in the Netherlands. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(6), 549–557. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.01127.x>
- Gruber, J., Culver, J. L., Johnson, S. L., Nam, J. Y., Keller, K. L., & Ketter, T. A. (2009). Do positive emotions predict symptomatic change in bipolar disorder? *Bipolar Disorders*, 11(3), 330–336. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2009.00679.x>
- Hajda, M., Prasko, J., Latalova, K., Hruby, R., Ociskova, M., Holubova, M., Kamaradova, D., & Mainerova, B. (2016). Unmet needs of bipolar disorder patients. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1561–1570. <https://doi.org/10.2147/NDT.S105728>
- Huis in 't Veld, K. (2023). *Verbeter de mate van zelfeffectiviteit bij mensen met een bipolaire stoornis na het volgen van een positieve psychologische groepsbehandeling?* [Ongepubliceerde ruwe data]. Dimence Groep.

- Judd, L. L., Schettler, P. J., Akiskal, H. S., Coryell, W., Leon, A. C., Maser, J. D., & Solomon, D. A. (2008). Residual symptom recovery from major affective episodes in bipolar disorders and rapid episode relapse/recurrence. *Archives of General Psychiatry*, 65(4), 386–394. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.65.4.386>
- Kaya, E., Aydemir, O., & Selcuki, D. (2007). Residual symptoms in bipolar disorder: the effect of the last episode after remission. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 31(7), 1387–1392. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2007.06.003>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.73.3.539>
- Keyes, C. L., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366–2371. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.192245>
- Kraiss, J. T., Ten Klooster, P. M., Chrispijn, M., Stevens, A.W.M.M., Doornbos, B., Kupka, R. W., & Bohlmeijer, E. T. (2021a). The effectiveness of a multicomponent positive psychology group intervention for euthymic patients with bipolar disorder: a pragmatic randomized controlled trial. In: J. T. Kraiss, *Living well with bipolar disorder* (pp. 221-248). Gildeprints.
- Kraiss, J. T., Ten Klooster, P. M., Chrispijn, M., Stevens, A., Doornbos, B., Kupka, R. W., & Bohlmeijer, E. T. (2023). A multicomponent positive psychology intervention for euthymic patients with bipolar disorder to improve mental well-being and personal recovery: A pragmatic randomized controlled trial. *Bipolar Disorders*. <https://doi.org/10.1111/bdi.13313>
- Kraiss, J. T., Ten Klooster, P. M., Frye, E., Kupka, R. W., & Bohlmeijer, E. T. (2021b). Exploring factors associated with personal recovery in bipolar disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 667-685.
- Kupka, R. W., Der Knoppert-Van Klein, E. A. M., & Der Klein, E. A. M. K. (2008). *Handboek bipolaire stoornissen* (1ste editie). De Tijdstroom.
- Kupka, R. W., Goossens, P. J. J., Van Bendegem, M., Daemen, P., Daggenvoorde, T., Daniels, M., Dols, A., Hillegers, M. H. J., Hoogelander, A., Ter Kulve, E., Peetoom, T., Schulte, R., Stevens, A., Van Duin, D., Trimbos-instituut (Utrecht), & Van Bendegem, M. (2015). *Multidisciplinaire richtlijn bipolaire stoornissen* (3e herziene druk). De Tijdstroom.
- Lai, F. H. I., Chiu, J. C. K., Tse, P. L. C., Tsui, J. W. M., Cheung, J. P. H., Chen, E. W. C., Chan, S. H. Y., Fan, S. H. U., Chan, A. S. M., Cheung, J. C. C., & Wong, S. K. M. (2015). Effectiveness of a recovery program for Chinese psychiatric inpatients. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 20(1), 15–22. https://www.researchgate.net/publication/311390728_Effective-ness_of_a_recovery_program_for_Chinese_psychiatric_inpatients
- Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Glas, C. A. W., & Bohlmeijer, E. T. (2015). The bidirectional relation between positive mental health and psychopathology in a longitudinal representative panel study. *The Journal of Positive Psychology*, 10(6), 553-560. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1015156>
- Lim, L., Nathan, P., O'Brien-Malone, A., & Williams, S. (2004). A qualitative approach to identifying psychosocial issues faced by bipolar patients. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 192(12), 810–817. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000146734.39501.57>
- Maassen, E. F., Regeer, B. J., Regeer, E. J., Bunders, J. F. G., & Kupka, R. W. (2018). The challenges of living with bipolar disorder: a qualitative study of the implications for health care and research. *International Journal of Bipolar Disorders*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40345-018-0131-y>
- Painter, J. M., Mote, J., Peckham, A. D., Lee, E. H., Campellone, T. R., Pearlstein, J. G., Morgan, S., Kring, A. M., Johnson, S. L., & Moskowitz, J. T. (2019). A positive emotion regulation intervention for bipolar I disorder: Treatment development and initial outcomes. *General Hospital Psychiatry*, 61, 96–103. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2019.07.013>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.5>
- Trompeter, H. R., de Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 459–468. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9774-0>
- V&VN. (2019). *Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist*. <https://storage.googleapis.com/capstone01/venvnvs/2020/02/1e1695a6-2020-01-09-beroepsprofiel-verpleegkundig-specialist.pdf>
- Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2008). Geestelijke gezondheid is meer dan de afwezigheid van geestelijke ziekte. *Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid*. 63(10), 808-820. Geraadpleegd op 1 oktober 2023, van <https://ris.utwente.nl/ws/portalfiles/portal/6814957/MGV-oktober-inhoudo8.pdf>
- World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse, Victorian Health Promotion Foundation, & University of Melbourne. (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. World Health Organization. Geraadpleegd op 27 oktober 2023, van <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf?sequence=1&isAllowed=y>