

Joke Hellemans

De helende kracht van mindfulness

Wend je hoofd niet af. Blijf kijken naar de plek met het verband. Dat is waar het Licht in je binnenkomt.

ROEMI

Betekenis en achtergrond van mindfulness

Het begrip *Mindfulness* komt oorspronkelijk uit de Boeddhistische traditie en is de Engelse vertaling van het Pali-woord *sati*, dat betekent ‘bewustzijn’, ‘wakker aanwezig zijn’, ‘herinneren (om bewust te zijn)’. Een betere vertaling zou zijn *Mind-heartfulness*, omdat het begrip niet alleen de geest betreft maar ook het hart. Dit verwijst naar de kwaliteit van dit bewustzijn; het is niet gewoon oplettendheid, zoals een jager oplettend is om zijn prooi te schieten, maar het gaat om een oplettendheid die bedoeld is om nodeloos lijden op te heffen door inzicht te verkrijgen in de werking van de geest en in de wetten van de materiële werkelijkheid.

De volgende werkdefinitie heeft Kabat-Zinn geformuleerd: ‘Doelbewust gewaar zijn van de ervaring van moment tot moment met een open en niet-oordelende houding’.¹⁾ In deze definitie zitten drie belangrijke componenten. Ten eerste het woord ‘doelbewust’. Dit verwijst naar de intentie, een bewust voornemen. Weten waarom je mindfulness zou willen beoefenen. De tweede component verwijst naar het gewaar zijn of bewustzijn van onze uiterlijke en innerlijke ervaringen, een capaciteit die we allemaal hebben maar niet altijd voldoende ontwikkeld en beschikbaar is. De derde component verwijst naar onze innerlijke houding waarmee we onze ervaringen opmerken. Deze houding heeft de kwaliteit van openheid, mildheid, acceptatie en nieuwsgierigheid. Hoewel we nooit helemaal vrij zullen zijn van onze conditioneringen en oordelen waarmee we de werkelijkheid en onze ervaringen kleuren, gaat het erom deze zoveel mogelijk te (her)kennen, waardoor we de werkelijkheid zo helder mogelijk kunnen waarnemen. Dit zuivere, open bewustzijn is van belang omdat ons ‘lijden’ direct samenhangt met de afwezigheid hiervan. Vanuit het perspectief van mindfulness ontstaat het lijden

vanuit de reactie op en de oordelen over wat zich aandient in ons leven. Het verzet tegen onaangename en pijnlijke ervaringen maakt de pijn erger. ‘Pain is inevitable, but suffering is optional’, zegt de Dalai Lama. ‘Het leven is een stroom van natuurlijke veranderingen. Bevecht ze niet, dat veroorzaakt slechts pijn. Laat de werkelijkheid de werkelijkheid zijn’, zegt Lao Tse. Beiden verwijzen naar het feit dat we hierin dus een keuze hebben. En dat is makkelijk gezegd, maar moeilijk gedaan, want we zijn immers diep geconditioneerd om ons te verzetten tegen pijn en ongemak, en in veel gevallen is dit ook een adequate overlevingsrespons. Maar we lijden ook vaak meer dan nodig is, bijvoorbeeld als we ziek zijn en ons vastzetten met catastrofale fantasieën in plaats van te zijn met wat er nu is, inclusief de onzekerheid over de toekomst.

Talrijk zijn inmiddels de voorbeelden van de kracht van de geest op onze gezondheid.²⁾ Het inzicht dat de geest zo’n grote invloed heeft op zowel ziekteprocessen als ook de subjectieve ervaring van ziekte bracht Jon Kabat-Zinn ertoe de mindfulness in te zetten bij ernstig zieke patiënten om hun lijden te verlichten.¹⁾ Mindfulness is een capaciteit die we allemaal in ons hebben, maar die niet altijd ontwikkeld is. We kunnen deze capaciteit cultiveren door oefening. Net zoals we leren zwemmen door oefening of leren musiceren, zo kunnen we leren bewust te worden van reacties en ervaringen in onze geest door oefening. Kabat-Zinn, een wetenschapper die zelf de heilzame werking van meditatie en yoga had ondervonden, ontwikkelde een 8-weeks programma voor patiënten in een ziekenhuis om zich de basisvaardigheden van mindfulness eigen te maken.

Hij werkte zowel met patiënten die stress ervoeren omdat ze een ernstige, meestal chronische ziekte hadden alsook met patiënten die stress ervoeren en daardoor ziektes ontwikkelden. Hij gaf de trainingen in een ziekenhuis en kreeg de verwijzingen van de artsen die met lege handen zaten en hun veelal ‘uitbehandelde patiënten’ naar Kabat-Zinn stuurden. In die tijd begon Mind-Body-medicine net wat voet aan de grond te krijgen.^{3,4)}

Zijn eerste training vond plaats in 1979 en als wetenschapper deed hij vanaf het begin onderzoek naar de effecten van deze training op de patiënten. Dankzij dit onderzoek begon deze training een serieuze plek in te nemen in de Verenigde Staten in de gezondheidszorg.

drs. Joke Hellemans is klinisch psycholoog, psychotherapeut en gecertificeerd mindfulness-trainer. Werkzaam bij UVAminds, een academisch behandelcentrum voor ouder en kind, en in eigen praktijk.

Haringvlietstraat 29, 1078 JZ Amsterdam

j.hellemans@planet.nl

www.livingmindfulness.nl

0206791457

Hoe heelt mindfulness?

Kabat-Zinn heeft deze 'mindfulness-training' vormgegeven in een 8-weekse training die bestaat uit wekelijkse sessies van 2,5 uur en hij noemde de training: Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR).

De ingrediënten van de training bestaan uit klassieke zitmeditatie, yoga, lichaamsscan en psycho-educatie, en het leren toepassen van mindfulness in het dagelijks leven.¹⁾

De helende kracht bevindt zich in de deelnemers zelf en de oefeningen zijn bedoeld om bij hen dit zelfhelende vermogen te stimuleren, vrij te maken. De hele training is 'ervaringsgericht', wat betekent dat alle overdracht plaatsvindt via 'het ervaren'.

De oefeningen worden nabesproken en worden aan de hand van de ervaringen van de deelnemers in een meer conceptuele context gezet. Dit proces is een kunst op zich en wordt ook wel *inquiry* genoemd. De trainer onthoudt zich van adviezen en weet het niet beter dan de deelnemers. In dit proces van inquiry wordt in een groepsgesprek onthuld hoe de deelnemers hun eigen ongemak en pijn hanteren en wordt duidelijk hoe ze op reactieve wijze onnodig lijden toevoegen aan de pijn – geestelijk of lichamelijk – die er al is. Door hier bewust van te worden ontstaat al een enorme opening, vrijheid en keuzemogelijkheden. Het toewenden naar de pijn in plaats van zich te verzetten – hoe paradoxaal ook – blijkt de sleutel tot heling en herstel. Zo zegt dichter en mysticus Roemi: 'Wend je hoofd niet af. Blijf kijken naar de plek met het verband. Dat is waar het Licht in je binnenkomt.' Dit vraagt een radicaal andere houding en instelling dan we gewend zijn en zoals we zijn geconditioneerd. Daarom is een wekelijkse bijeenkomst niet voldoende en wordt er van de deelnemers verwacht dat ze dagelijks een uur oefenen (!).

De oefeningen bestaan uit verschillende meditaties die in een zorgvuldig samengestelde volgorde worden opgebouwd en aangeboden met behulp van cd's of audiotracks en uit kleine dagelijkse toepassingen van mindfulness. Mede aan dit uitgebalanceerde oefenprogramma voor thuis dankt de mindfulnessstraining zijn helende werking; geest en lichaam worden dus tamelijk intensief getraind. Daarnaast is het een voorwaarde dat de trainer zelf ook mediteert, zodat hij/zij de oefeningen vanuit een belichaming kan aanbieden. We hebben gezien dat hierdoor de motivatie van de deelnemer om zelf ook te oefenen toeneemt.

Als we er nu van uitgaan dat de deelnemers bijna dagelijks oefenen dan dient de vraag zich aan hoe het beoefenen van mindfulness heelt; wat gebeurt er eigenlijk in het lichaam en in de geest?

Er zijn meerdere lagen waarin dit helende proces plaats-

vindt, namelijk het fysiologische proces en de innerlijke houding, en deze versterken elkaar.

Al sinds de zeventiger jaren is bekend hoe chronische stress ons op lange termijn ziek kan maken door het verstoord functioneren van de HPA-as (hypothalamus, hypofyse en bijnieren). Dit kan zich uiten in aandoeningen van hart en bloedvaten, hoge bloeddruk, immuunsysteem, huidziekten, spierspanning, hoofdpijn, maag- en darmproblemen, slaapproblemen en allerlei psychische problematiek.³⁾ Meditatie werkt stimulerend op het parasympathische zenuwstelsel waardoor de herstelfunctie van de parasympathicus weer actief wordt en de verstoorde hormonale balans (teveel cortisol) weer in evenwicht kan komen.^{3,5,6)} Minstens zo belangrijk is het herstel van de connectie tussen geest en lichaam. Onderzoek laat zien dat door meditatie de activiteit in dat deel van de hersenen die onze lichaamssensaties overdraagt naar de hersenen en vice versa, de insula-cortex, toeneemt.⁷⁾ Het lichaamsbewustzijn neemt dus toe waardoor we beter kunnen opmerken hoe het met ons lichaam is gesteld en we adequaat voor ons zelf kunnen zorgen. Je kunt bijvoorbeeld opmerken dat de schouderspieren gespannen zijn en ze dan wat gaan bewegen om ze weer wat te ontspannen. Zelfregulatie blijkt een belangrijke werkzame factor van de mindfulnessstraining.⁸⁾ En dit gebeurt niet alleen op lichamelijk gebied, maar ook op psychologisch gebied.

De innerlijk zachte en milde houding is de sleutel tot het werkelijk kunnen toewenden naar de pijn, naar het ongemak, de angst, de stress. Dit vormt als het ware een antidoot tegen het verzet, het zich schrap zetten, waardoor het stresssysteem onnodig wordt geactiveerd.

En natuurlijk komt hier ook wijsheid bij kijken. We willen niet het kind met het badwater weggooien. Ons stresssysteem is erg nuttig om ons te beschermen tegen werkelijk gevaar. Door meditatie leren we te stoppen en kijken zodat we onderscheid kunnen maken en een wijze keuze maken of het gaat om 'werkelijk' gevaar (meestal niet) of 'nepgevaar', dat veroorzaakt wordt door bijvoorbeeld 'misinterpretatie', egokrenking of het niet willen en kunnen accepteren van de vergankelijkheid en oncontroleerbaarheid van het leven. Als we zo inzicht krijgen in de oorzaak van onze stress ofwel van ons lijden kunnen we onszelf reguleren, tot rust komen en eventueel een wijze actie ondernemen.

Toepassingen en onderzoek

Mindfulness kunnen we cultiveren en kan door zijn universele karakter toegepast worden op vele gebieden. De klacht zelf staat nooit centraal, maar wel de manier waarop we ons tot de klacht verhouden. Er zijn inmiddels vele varianten en trainingsversies ontwikkeld voor verschillende doelgroepen zoals voor chronische pijn, angst, depressie, verslaving, eten, werkstress, ouderlijke stress,

kinderen, jongeren, ouderen en zelfs voor zwangere vrouwen die opzien tegen de bevalling.^{9,10,11,12,13} De kern van de training blijft altijd hetzelfde, namelijk de dagelijkse meditatie in verschillende vormen en het ontwikkelen van inzicht in de werking van de geest.

Het aantal onderzoeken naar het effect van MBSR op deze toepassingen is in het afgelopen decennium exponentieel gestegen. In dit overzicht zal ik me beperken tot enkele baanbrekende RCT's die MBSR stevig op de internationale kaart hebben gezet.

In de vorige eeuw begon Kabat-Zinn onderzoek te doen naar de effecten van MBSR op chronische pijn.

Hoewel de eigenlijke pijn op langere termijn niet significant afnam, was er wel een significante verbetering in algeheel welbevinden, psychologische symptomen en bleken patiënten minder onder hun pijn te lijden.^{14,15} In later onderzoek werd wel een afname gevonden in pijn, evenals een vermindering van somberheid, pijngerelateerde angst, doktersbezoek, fysieke beperkingen en een verbetering in fysiek functioneren. De factor 'acceptatie' bleek hierin een belangrijke mediërende factor te zijn.^{16,17}

Ook is het effect van MBSR gemeten op naar lage rugpijn en ook hier bleek een verbetering in acceptatie van de pijn en fysiek functioneren.¹⁸ In een ander onderzoek naar lage rugpijn werd ook een vermindering van pijn gemeten in vergelijking met de controlegroep.¹⁹

In een onderzoek naar het effect van MBSR op fibromyalgie (FM) bleek in diverse RCT's een verbetering in de mate van welbevinden, pijn, vermoeidheid, FM-symptomen en algehele symptomatologie op de SCL-90-R.^{20,21,22}

Aangezien FM vaak gepaard gaat met depressie is een onderzoek bij vrouwen met FM speciaal hierop gericht. In vergelijking met de controlegroep vertonen de vrouwen een significante verbetering in depressieve symptomen, ook bij de follow-up meting.²³

Ook is er veel onderzoek gedaan naar de invloed van MBSR op kanker.²⁴ In alle onderzoeken is er een verbetering in levenskwaliteit, acceptatie, stresssymptomen, slaapkwaliteit en een verbetering van het psychologisch functioneren waaronder het nemen van verantwoordelijkheid voor wat er gedaan kan worden aan zelfzorg. In een ander onderzoek van Carlson is ook een biologische component van de immuunfunctie bekeken, waarbij een blijvende afname te zien was in de cytokines die ontsteking bevorderen.^{25,26,27}

In een onderzoek van Kabat-Zinn naar psoriasis kreeg de behandelgroep tijdens de lichttherapie mindfulness-meditatie instructies, terwijl de controlegroep alleen de lichttherapie onderging. Het bleek dat de groep die ook mindfulnessmeditaties onderging significant sneller genas dan de controlegroep.²⁸

In een onderzoek van Davidson en Kabat-Zinn werd de invloed van MBSR op de immuunfunctie gemeten.²⁹ Een groep werd random verdeeld. De eerste groep deed MBSR,

de controlegroep niet maar kon het later alsnog doen. Iedereen kreeg een griepvaccin toegediend. Vervolgens werd gekeken naar de hoeveelheid antilichamen die als reactie op het vaccin werden geproduceerd. Hieruit bleek dat bij de meditatiegroep sprake was van een grotere toename in antilichamen dan bij de controlegroep. Dit is een aanwijzing dat de immuunfunctie bij de meditatiegroep actiever is dan bij de controlegroep.

Door de komst van de fMRI konden hersenonderzoekers steeds beter zien wat er eigenlijk gebeurt in de hersenen bij mensen die mediteren.^{30,31} Door meditatie neemt de grijze stof toe in hersengebieden die zorg dragen voor aandacht, mededogen en empathie.³²

Tenslotte wil ik een groot onderzoek noemen van Segal, Williams en Teasdale naar terugvalpreventie bij depressie. Zij ontwikkelden de Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT). Deze module is voor 85% gebaseerd op de MBSR, met enkele aanpassingen in de psycho-educatie die meer gericht is op de werking van de geest bij depressie. Door meditatie ontstaat er een disidentificatie van de inhoud van gedachten en hierdoor kunnen ook negatieve piekergedachten minder makkelijk vat krijgen op de gemoedstoestand. Uit hun onderzoek bleek de kans op terugval na MBCT te verminderen met 50% voor mensen met drie of meer depressieve episodes. Het prachtige boek dat Segal c.s. hierover hebben geschreven is in 2004 in het Nederlands vertaald en als een bom ingeslagen in de Nederlandse GGZ.^{33,34} Daarnaast blijkt de impliciete zelfcompassie die in de training wordt ontwikkeld een essentieel helende rol te spelen in het voorkomen van een terugval in depressie.³⁵ ■

Referenties

1. Kabat-Zinn J. *Handboek meditatief ontspannen*. Becht, Haarlem 2002. Kabat-Zinn J, Davidson RJ. *The mind's own physician, a scientific dialogue with the Dalai Lama on the healing power of meditation*. New Harbinger Publications 2011
2. Benson H, Klipper MZ *The Relaxation Respons*. New York. Avon Books 1976
3. Borysenko J. *Lichaam en bewustzijn, werken aan herstel*. Uitgeverij Karnak 1988
4. Sapolsky RM. *Waarom krijgen zebra's geen maagzweer*. Het Spectrum 1995
5. Sternberg E. *Innerlijk Evenwicht*. Het Spectrum 2001
6. Hölzel BK, Lazar SW, Gard T, Schumann-Olivier Z, Vago DR, Ott U. *How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective*. In: Association for Psychological Science 2011, 6 (6) 537-559
7. Baer RA. *Mindfulness training as clinical intervention: a conceptual and empirical review*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2003, 10, 125-143.
8. Baer, R.A., (2006). *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications*. London, Academic Press.
9. Didonna F. *Clinical Handbook of Mindfulness*. Springer 2009
10. Dewulf D. *Mindfulness voor jongeren*. Lannoo Campus 2013

12. Bögels SM Restifo K. *Mindful Ouderschap*. Lannoo Campus 2013
13. Bardacke N. *Mindful Bevalen*. Altamira, Gottmer, Haarlem 2013
14. Kabat-Zinn J., Lipworth, L., & Burney, R. *The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain*. In: *Journal of Behavioural Medicine* 1985, 8, 163-190.
15. Kabat-Zinn J., Lipworth, L., Burney, R., & Sellers, W. (1987). *Four-year follow-up of a meditation-based program for the self-regulation of chronic pain: Treatment outcomes and compliance*. *The Clinical Journal of Pain*, 2, 159-173
16. McCracken LM, Vowles KE. *Psychological flexibility and traditional pain management strategies in relation to patient functioning with chronic pain: An examination of a revised instrument*. In: *The Journal of Pain* 2007, 8, 700-707
17. Vowles KE, McCracken LM, Eccleston C. (2007) *Processes of behaviour change in interdisciplinary treatment of chronic pain: contribution of pain intensity, catastrophizing, and acceptance*. *European Journal of Pain*, 11, 779-787
18. Carson JW, Keefe FJ, Lynch TR, Carson KM, Goli V, Fras AM e.a. *Loving-kindness meditation for chronic low backpain: Results from a pilot trial*. *Journal of Holistic Nursing*, 2005, 23, 287-304
19. Morone NE, Greco CM, Weiner DK. *Mindfulness meditation for the treatment of chronic low back pain in older adults: a randomised controlled pilot study*. In: *Pain*, (2008) 134, 310-319
20. Kaplan KH, Goldenberg DL, Galvin-Nadeau M. *The impact of a meditation-based stress reduction program on fibromyalgia*. *General Hospital Psychiatry*, (1993) 15, 284-289.
21. Weisbecker I, Samon P, Studts JL, Floyd AR, Dedert EA, Sephton, SE. *Mindfulness-based stress reduction and sense of coherence among women with fibromyalgia*. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, (2002), 9, 297-307.
22. Grossman P, Tiefenthaler-Gilmer U, Raysz A, Kesper U. *Mindfulness training as an intervention for fibromyalgia: Evidence of postintervention and 3-year follow-up benefits in well-being*. *Psychotherapy and psychosomatics*, (2007), 76, 226-233
23. Sephton SE, Salmon P, Weisbecker I, Ulmer C, Floyd A, Hoover K, e.a. *Mindfulness meditation alleviates depressive symptoms in women with fibromyalgia: Results of a randomised trial*. *Arthritis & Rheumatism*, (2007) 57 (1), 77-85
24. Carlson LE, Garland SN. *Impact of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on sleep, mood, stress, and fatigue-symptoms cancer outpatients*. *International Journal of Behavioral Medicine*, (2005), 12, 278-285
25. Carlson LE, Speca M, Patel KD, Goodey E. *Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and immune parameters in breast and prostate cancer outpatients*. (2003) *Psychosomatic Medicine* 65, 571-581
26. Carlson LE, Speca M, Patel KD, Goodey E. *Mindfulness based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and levels of cortisol, dehydroepiandrosterone-sulfate (DHEAS) and melatonin in breast and prostate cancer outpatients*. *Psychoendocrinology* (2004), 29, 448-474.
27. Carlson LE, Speca M, Patel KD, Faris P. *One year pre-post intervention-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in breast and prostate cancer outpatients*. *Brain, Behaviour, and Immunity* (2007), 21(8) 1038-1049.
28. Kabat-Zinn, J, Wheeler, E, Light, T, Skillings, A., Scharf, M.J., Cropley, T.G., et al. (1998). *Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA)*. (1998) *Psychosomatic Medicine*, 60, 625-632.
29. Davidson R, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz, M, Muller D, Santorelli S.F, et al. (2003). *Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation*. *Psychosomatic Medicine* 65, 564-570.
30. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, e.a. *Mindfulness Practice Leads to Increase in Regional Brain Gray Matter Density*. *Psychiatry Research* (2011) 191, no 1 : 36-43.
31. Hölzel, BK, Carmody J, Evans KC, e.a. *Stress Reduction Correlates with Structural Changes in the Amygdala, Social, Cognitive and Affective Neuroscience* 5, no 1 (2010): 11-17.
32. Hanson R, *Boeddha's Brein*, 2012 Uitgeverij Ten Have
33. Teasdale JD, Segal ZV, Williams JMG, e.a. *Prevention of Relapse/Recurrence in Major Depression by Mindfulness-Based Cognitive Therapy*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (2000) 68 no 4: 615-623
34. Segal Z, Williams M, Teasdale J, *Aandachtgerichte cognitieve therapie* (2004) Uitgeverij Nieuwezijds; nieuwe en aangepaste druk: *Mindfulness en Cognitieve Therapie* (2013), Uitgeverij Nieuwezijds Amsterdam
35. Kuyken W, Watkins E, Holden E e.a. *How Does Mindfulness-Based Cognitive Therapy Work?* *Behaviour Research and Therapy* (2010) 48, no 1: 1105-1112.

Samenvatting

In dit artikel wordt beschreven welke rol mindfulness speelt in zowel de somatische geneeskunde als in de geestelijke gezondheidszorg. Het cultiveren van mindfulness vindt plaats door het trainen van de geest door middel van meditatie. Hierdoor wordt niet alleen de opmerkzaamheid vergroot, maar verandert ook de innerlijke houding; mindfulness is een training in non-reactiviteit op pijn en ongemak. Beschreven wordt hoe deze vaardigheid en houding wordt overgedragen, hoe dit helend werkt en welke effecten dit heeft op de gezondheid. Wetenschappelijk onderzoek ondersteunt dit en geeft een stevig bestaansrecht aan de inmiddels wijd verbreide toepassingen van mindfulness

Summary

In this article the role of mindfulness in physical and mental health is discussed. Mindfulness is cultivated by training the mind through meditation. Mindfulness training enhances the ability to focus attention and to change the way in which we experience information, feedback and human interaction. In particular mindfulness training creates a state of non-reactivity of the mind to experiences like pain, discomfort and suffering. This article describes how mindfulness is taught and the healing effect it can have on mind and body. There is an increasing amount of research based evidence supporting the effects of mindfulness on our health. This justifies the increasing awareness and practice of mindfulness and forms a sound base for general acceptance and further growth.