

Mindfulness is big business – het verovert nu zelfs de gezondheidszorg, van pijnbestrijding tot behandeling tegen depressies. Is daar wel genoeg wetenschappelijke grond voor?

Door **Margreet Vermeulen** Illustraties **Claudie de Cleen**

# De sterkte van de concentratie

**R**uby Wax doet het. Bankiers in de City doen het. Het Amerikaanse leger doet het. Mindfulness (aandachtstraining). En daar blijft het niet bij als het aan de Britse mindfulnesspionier Mark Williams ligt. Volgens dit boegbeeld van het Centrum voor Mindfulness van de vakgroep psychiatrie van de universiteit van Oxford wordt aandachtstraining over pakweg tien jaar 'universeel gezien als gezond voor iedereen. Net als twee stuks fruit en twee ons groente per dag.' Williams weet ook hoe dat te bereiken. Door mindfulness onderdeel te maken van het lesprogramma op scholen. Door aanstaande vaders en moeders met een cursus aandachtstraining beter voor te bereiden op hun opvoedkundige taak.

De onlangs gepensioneerde Williams is geen eenzame zonderling. Over de hele wereld hebben universiteiten talloze centra voor mindfulness opgericht. Van Toronto tot Virginia en van Bangor tot Nijmegen. Daar zitten academici op kussentjes te mediteren én doen ze onderzoek naar het effect van aandachtstraining. Op stress, leerprestaties, angst, slaap, depressie, hersenomvang en hersengolven. In semi-wetenschappelijke bladen waar dit onderzoek gretig wordt opgepikt, heet het al gauw dat je van aandachtstraining geconcentreerder en gelukkiger wordt. Dat je er beter van gaat slapen, minder depressief en gestrest van wordt.

Maar is dat wel zo? Of worden we gefopt door het Spirituele Industriële Complex, zoals er in de Verenigde Staten soms smalend over de mindfulness-business wordt gepraat?

Mindfulness is een westerse uitvinding, ontwikkeld door een pure bèta, de Amerikaanse moleculair bioloog Jon Kabat-Zinn. Hij werd gegrepen door een

lezing over meditatie door een zenmeester, begon dezelfde dag nog met mediteren en kreeg gaandeweg het idee dat het boeddhistische gedachtegoed iets zou kunnen toevoegen aan de moderne wetenschap. Hij muntte de term aandachtstraining. Door je aandacht te houden bij waar je mee bezig bent – wat je ook doet – kom je tot rust, voorkom je gepeker of stress.

---

**'Gezond voor iedereen,  
net als twee stuks fruit  
en twee ons groente  
per dag'**

---

Samen met twee collega's begon hij in 1979 een cursus (Mindfulness Based Stress Reduction) voor uitbehandelde patiënten met chronische pijn en stressklachten. Kabat-Zinn wilde onderzoeken of deze groep gebaat zou zijn bij aandachtsmeditatie. Die vorm van meditatie maakt mensen bewust van de grillige, onophoudelijke stroom van gedachten die je produceert. Wie dat eenmaal ziet, kan afstand te nemen van de negatieve gedachten waarmee menigeen zichzelf kwelt.

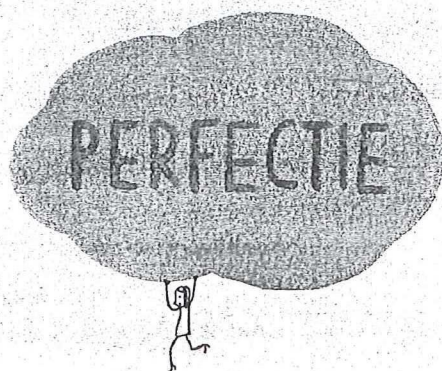
Concreet: boze en angstige gedach-

ten over pijn maken de pijn mogelijk erger. De pijn accepteren zou verlichting bieden. Het leek te helpen. De patiënten van Kabat-Zinn rapporteerden minder pijn dan voorheen. Soms voelden ze werkelijk minder pijn. Soms zeiden ze door de training beter met hun pijn om te kunnen gaan.

Het is opvallend hoe mindfulness zorgvuldig is gestript van oosterse mystiek en esoterische franje. Aandacht wordt – heel zakelijk en praktisch – vergeleken met een spier. Zoals je een spier kunt trainen, kun je ook aandacht trainen – met meditatie. Daardoor kan mindfulness moeilijk worden afgedaan als zweverig. Wat ook helpt, is dat mindfulness niet werd geïntroduceerd door kaalgeschoren monniken in rode jurken, maar door serieuze wetenschappers in pak. Een professor boezemt velen meer vertrouwen in dan een goeroe.

Niet dat Kabat-Zinn een uitgekende marketingstrategie had. Wel was het van meet af aan zijn bedoeling dat mindfulness 'mainstream' zou worden. Hij voelde de tijdgeest goed aan.

**In navolging van Kabat-Zinn** ontwikkelde de Britse hoogleraar psychologie Mark Williams in 2002, samen met twee collega's, een therapie om patiënten die een depressie hadden doorgemaakt, te behoeden voor een terugval. Hun Mindfulness Based ►



► Cognitive Therapy (MBCT) was een mix van klassieke cognitieve gedragstherapie en boeddhistische meditatie. Bij gedragstherapie leert de patiënt gedachten die hem belemmeren zoals: 'Ik ben mislukt' of 'Ik ben niks waard' om te zetten in realistische gedachten. Bij mindfulness gaat het er slechts om die negatieve gedachten te zien, te ervaren welke emoties ze oproepen.

Williams en zijn collega's rekenden met hun nieuwe aanpak op een marginaal plekje aan de rand van de therapeutische praktijk. Maar hun therapie sloeg enorm aan. Bij officiële psychotherapeuten, want die zitten altijd te springen om therapieën die beter werken dan de bestaande. Bij commerciële coaches en trainers die inmiddels

massaal achtereenvolgende cursussen mindfulnessstraining aanbieden voor pakweg 550 euro. En bij de wetenschap. Het aantal publicaties over mindfulness in wetenschappelijke bladen sprong van 52 in 2003 naar 477 in 2012. Vooral het effect van Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) op de terugkeer van een depressie is vaak onderzocht. Er ligt dus een overweldigende stapel aan bewijs, lijkt het.

**'Welnee. Tweederde is rommel'**, briest psycholoog Remco Havermans van de Universiteit Maastricht. Ik ga bij Havermans te rade, omdat hij de felste criticus is van het onderzoek naar mindfulness. 'Ik weet geen bal van mediteren', zegt hij uitdagend, 'maar wel

van goed onderzoek doen.' Zelf doet Havermans vrij technisch onderzoek naar eetverslaving. De studies naar aandachtstraining houdt hij bij als hobby, maar ook omdat - tot zijn ergernis - zo weinig anderen het kritisch volgen. Hoe kan dat eigenlijk?

Havermans: 'Het zijn veelal *believers*. De kritische noot moet van andere psychologen en psychiaters komen, maar die zijn dan weer zo anti dat ze niet met dat gezeef geassocieerd willen worden.'

Studies naar mindfulness zijn veelal kleinere studies, benadrukt Havermans. De proefpersonen doen dolgraag mee, omdat ze hoge verwachtingen van mindfulness koesteren, wat de uitkomsten vervuilt. De resultaten zijn vaak gestoeld op weinig meer dan zelfrapportage na afloop van de therapie. 'Dat zegt niets', vindt Havermans. 'Als jij acht weken lang bent begeleid door een enthousiaste therapeut, als je heel gemotiveerd je dagelijkse huiswerk hebt gedaan, dan kruis je na afloop op zo'n vragenlijst al snel aan dat je je ietsjes beter voelt. Zeker in vergelijking met een controlegroep die niets krijgt of die op de wachtlijst is geplaatst en daar helemaal niet blij mee is.'

Kritiek op de kwaliteit van het onderzoek is er ook van gerenommeerde instituten als het Britse National Institute of Health (2007) en de Amerikaanse overheidsinstelling Agency for Healthcare Research and Quality (2014).

De onderzoekers zelf schrijven doorgaans keurig in hun paper dat het om een beperkte studie gaat. Maar die kanttekening haalt de populair-wetenschappelijke pers meestal niet. De onderzoeksresultaten wel. Die zijn vaak 'veelbelovend' of 'bemoedigend'. Fraaie termen die eigenlijk weinig zeggen.

Het College van Zorgverzekeraars vergoedt MBCT alleen voor patiënten met terugkerende depressies. Alleen voor deze groep is de effectiviteit van mindfulness - om een nieuwe depressie te voorkomen - bewezen volgens de 'gouden standaard', zoals het College het noemt.

Maar het aantal degelijke studies, waarin het effect van mindfulness wordt vergeleken met andere therapieën, groeit snel. En die laten steeds vaker zien dat MBCT bij depressie effectief is, niet alleen om terugval te voorkomen. Ongeveer 60 procent van de depressieve proefpersonen knapt ervan op.

Toch noemt de Amsterdamse hoogleraar psychologie Pim Cuijpers, die ook onderzoek doet naar MBCT, mindfulness 'de nieuwe kleren van de keizer'. 'Het voegt niets toe. Gewone klassieke cognitieve gedragstherapie (zonder meditatie) helpt ook bij 60 procent van de patiënten', aldus Cuijpers.

In het Centrum voor Mindfulness van de Radboud Universiteit staan dertig paar schoenen netjes op een rij. Ik struikel er bijna over als ik bij de directeur van het centrum, hoogleraar psychiatrie Anne Spec-kens, binnen stap. In het centrum krijgt medisch

personeel mindfulnessstrainingen en patiënten krijgen er mindfulnesstherapie. Speckens doet onderzoek naar het effect van MBCT op depressie, aanpalende stoornissen en onverklaarbare lichamelijke klachten.

Dat mindfulnesstherapie niets toevoegt, klopt volgens Speckens totaal niet. 'Er zijn meerdere sterren aan de hemel. Niet iedere patiënt wil of kan over zichzelf praten in therapie. Het is goed dat er verschillende behandelingen bestaan en die vullen elkaar aan. De een wil pillen. De ander praat liever. Mindfulness richt zich meer op ervaring.'

'We weten dat als mensen een behandeling krijgen die hun ligt, de kans van slagen groter is dan wanneer je hun iets door de strot duwt. En mindfulness spreekt mensen aan. Het geeft inzicht in jezelf waardoor je verstandiger kunt omgaan met moeilijke situaties. Het maakt je bewust van wat je echt belangrijk vindt. Het biedt ruimte voor reflectie. Dat werkt voor ieder mens helend, om maar eens een vaag woord te gebruiken.'

Over de effectiviteit van mindfulness bij depressie (net zo goed/slecht als klassieke therapievormen) zijn de meeste deskundigen het inmiddels wel eens. Maar ondertussen wordt mindfulness in de dagelijkse praktijk 'te pas en te onpas toegepast', merkt hoogleraar psychologie Cuypers op. Hij vindt dat verontrustend. Want er is volgens hem onvoldoende bewijs dat het werkt bij slapeloosheid, burn-out, chronische pijn, stress of wat dan ook. Kwaad kan mindfulness overigens niet, volgens de beschikbare meta-analyses.

Op basis van meta-analyses in gezaghebbende bladen als *Clinical Psychology Review* en *JAMA* (van de American Medical Association) benadrukt de Nijmeegse psychiater Speckens dat mindfulness 'een gematigd effectieve behandeling is voor met name angst, depressie en pijn'. Het staat zwart op wit. Dat klopt. Maar er staat ook dat het bewijs en de conclusies 'niet sterk' zijn, dat de literatuur wemelt van de onzekerheden en tegenstrijdigheden en dat het risico op vooringenomenheid groot is. En op andere zaken zoals concentratie, verslaving, slaap, gewicht en stemming heeft mindfulness 'geen enkel aantoonbaar effect'.

**Niet alleen bij patiënten** is mindfulness populair. Ook therapeuten gaan massaal overstag. 'Veelal met de beste bedoelingen', benadrukt Pim Cuijpers. 'Vergeet niet: 60 procent van de patiënten knapt van reguliere therapie op. Een grote groep mensen kunnen we dus niet helpen. Dat is frustrerend. En als dan zo'n goeroe op internationale congressen komt vertellen hoe goed hij erin slaagt mensen op te laten knappen met een bepaalde therapie, dan is het ver-

leidelijk om het ook te gaan proberen. Maar wij moeten nuchter blijven. Ik schrik soms van de bijna religieuze atmosfeer op dat soort bijeenkomsten.'

Nieuwe geneesmiddelen moeten aan strenge criteria voldoen, voordat ze op de markt verschijnen. Nieuwe therapieën niet. Dat wringt, vindt Cuijpers. Hij ondersteunt de oproep van zijn Leidse collega Willem van der Does om ook toelatingscriteria in te voeren voor nieuwe therapieën.

Mindfulnesstherapie is bij depressie dus net zo effectief als reguliere therapieën. Voorlopig is het

belang van mindfulness vooral dat er een bel delmogelijkheid bij is gekomen. Bij wie een therapie wel of niet zal aanslaan, is niet te voorspellen. De wetenschap weet ook niet wat het werkwerkzaam grediënt is van de verschillende therapieën. Theorie over aandachtsmeditatie is dat het een inzet op gepieker. De patiënt leert te aanvaarden hij zich voelt. Of zoals psychiater Speckens het z 'Dat je je depressief voelt is één ding, maar je voortdurend opwinden over het feit dat je je slekt voelt, wordt mogelijk doorbroken door mindfulness.'

Meditatie blijkt níet het werkzame element in therapie. Tot die ontvullende conclusie komen de ontwikkelaars van de Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) begin vorig jaar zelf. Ze ze dat onderzochten? Heel simpel: door MBCT patiënten te geven mét en zonder meditatie en Het maakte niets uit.

Hoogleraar psychiatrie Speckens noemt de sultaten 'puzzling'. Het toont volgens haar wel dat de research in handen is van degelijke en o hankelijke wetenschappers. Die niet weglo-

### 'De proefpersonen koesteren hoge verwachtingen en dat vervuilt de uitkomsten'

#### 'VOOR HET EERST LUKTE HET ME MIJN ANGSTEN ONDER OGEN TE ZIEN

**Cabaretière Marjolijn van Kooten kampte al achttien jaar met een dijk van een angststoornis toen ze twee jaar geleden een mindfulnesscursus ging doen.**

'Door mindfulness ben ik gaan inzien dat ik mijn angststoornis, agorafobie (pleinvrees), niet accepteerde. En dat was de sleutel tot de oplossing. Ik heb achttien jaar van alles geprobeerd: gesprekstherapie, groepstherapie, acupunctuur, diëten, cognitieve gedragstherapie. Het hielp wel wat, maar mijn paniekaanvallen bleven komen. Nu snap ik waarom. Ik aanvaardde mijn kwaal niet. Mijn imago was: stoer, sterk, slim en nuchter. Die irrationele oude-wijven-angsten pasten niet in het plaatje. 'Die eerste mindfulnessbijeenkomst vond ik trou-

wens vreselijk. Je krijgt een rozijn die je moet bestuderen alsof je nog nooit zoiets gezien hebt. Dat taaltje ook: je wordt 'uitgenodigd' om die rozijn eens goed te bekijken. Ik dacht: Ho. Wegwezen hier. Maar ja, ik had veel geld betaald en mindfulness was wetenschappelijk bewezen, had ik op internet gelezen. Dus ik bleef zitten. Ik besepte: mijn cynische houding gaat in ieder geval niet helpen. 'Voor het eerst lukte het me mijn angsten onder ogen te zien. Angst is zo'n verschrikkelijk gevoel, dat wil je niet voelen. In gedragstherapie had ik geleerd te doen waar ik bang voor was: de straat op en zelfs optredens door het hele land. Maar er zat geen leereffect in. Ik bleef even bang. Door mindfulness besepte ik hoe ik vermeed die angst te voelen door voort-

durend afleiding te zoeken. Door te overwegen het optreden te annuleren, door tijdens de autorit ernaartoe de hele tijd met vriendinnen te bellen of de radio keihard aan te zetten. Ik ging in gedachten weg van die angst. 'Na de training ben ik met een cognitieve therapeut, die ook mindfulness toepast, verder gegaan. Ze liet mij dingen doen die ik niet durfde, dingen waarover ik geen controle heb, zoals eertrijte met de tram. Ze ging mee. En telkens als ik afleiding zocht door in mijn tas te rommelen of op mijn telefoon te kijken, zei ze: richt je op je gevoel. Waar zit je angst? Het was niet makkelijk, maar het werkte. Als je je angsten aandacht geeft, rijzen ze niet meteen de pan uit. Integendeel, ze zakken e uiteindelijk door weg.'

pen voor onwelgevallige uitkomsten. Dat is waar. Maar ze lopen met die onwelgevallige uitkomsten bepaald niet te koop. De architecten van de mindfulnessrevolutie beperken zich in officiële publicaties keurig tot wat wetenschappelijk is bewezen – maar ondertussen gaat de verkoop van hun 'life-changing bestsellers' over mindfulness en hun geleide-meditatie-cd's via Amazon.com gewoon door.

Niemand die op de rem trapt nu ook het onderwijs in de ban lijkt te raken van mindfulness. De geschiedenis herhaalt zich: Britse en Belgische studies noemen de resultaten van proefprojecten op scholen 'veelbelovend'. Scholieren die deelnemen aan de mindfulnessstraining vertoonden na drie maanden en zes maanden minder depressieve verschijnselen dan de leerlingen die niet meededen. 'Dat verschil kan door van alles en nog wat komen', moppert neuropsycholoog Havermans.

'Het zijn de eerste onderzoeken', erkent Speckens. 'Met de resultaten daarvan heeft het Centre for Mindfulness van de Universiteit van Oxford ondertussen een miljoenen subsidie gekregen om dit nader te onderzoeken.'

Maar net als de geestelijke gezondheidszorg wacht het onderwijs niet op wetenschappelijk bewijs. In Nederland heeft de firma Mindfulkids inmiddels 275 trainers opgeleid om kinderen op tweehonderd basisscholen mindful en stressbestendig te maken. Dat is volgens Mindfulkids nodig, vanwege de toetscultuur in het onderwijs.

Mindfulness is big business geworden. Het boeddhistische element bevredigt het verlangen naar spiritualiteit zonder aan religie te hoeven doen. Het belooft geluk, genezing en preventie van psychisch leed. Beterere prestaties ook, want mri-scans laten onder meer zien dat mensen die vaak mediteren meer grijze stof in de hersenen hebben dan mensen die minder vaak op een kussentje zitten. Het zijn interessante studies, maar wat het effect is van meer grijze stof of meer alpha-golven in het brein, durft niemand met zekerheid te zeggen.

Ondertussen wordt wel de indruk gewekt dat er geen probleem is dat niet weg gepoetst kan worden door regelmatig op een kussentje te gaan zitten. En heel wat wetenschappers verkopen samen miljoenen boeken, trainingen en meditatie-apps die dat idee in stand houden.

De Brit Andy Puddicombe, ooit een boeddhistische monnik, werd zelfs miljonair met de ontwikkeling van de app Headspace met allemaal meditatie-oefeningen. Headspace wordt in 150 westerse landen verkocht. De godfather van de mindfulness, Jon Kabat-Zinn, is bezig met de

## HIER EN NU

Mindfulness is een mix van cognitieve gedrags-therapie en meditatie. Je zit op een kussentje of een stoel en je concentreert je, bijvoorbeeld op je ademhaling. Als je merkt dat je gedachten afdwalen, breng je je aandacht terug naar je ademhaling. Dat is moeilijker dan het lijkt. Gedachten komen en gaan. Net als gevoelens. Je moet ze voorbij laten glijden. De theorie is dat veel mensen worden gestuurd door gedachten en emoties waarvan ze zich niet bewust zijn. Mindfulness maakt ze daarvan bewust. Bij mindfulness kijk je niet naar de inhoud van de gedachten, laat staan dat je ze probeert te veranderen. Je observeert gedachten als: 'Ik krijg alweer mijn werk niet op tijd af' en merkt op hoe akelig je je daarbij voelt. Meer niet. Je veroordeelt jezelf niet. Je denkt hooguit: 'Oké, ik voel mij gespannen. Dat mag.' Op den duur verdwijnt het nare gevoel. En ga je met meer mildheid naar jezelf – en anderen – kijken.

Door je activiteiten met aandacht te doen, leef je – zoals dat in het boeddhisme heet – in het 'hier en nu'. Door de aandacht te richten op de klus die je onder handen hebt in plaats van in gedachten al aan de volgende klus te beginnen, creëer je rust en voorkom je stress.

verspreiding van mindfulness in China.

Een cynisch tegengeluid komt inmiddels uit de Verenigde Staten, waar de term McMindfulness werd gemunt. Vooral de consultants die aandachtstrainingen aan het bedrijfsleven slijten, krijgen ervan langs. De critici klagen dat werknemers een half uurtje mindfulness in de lunchpauze krijgen aangeboden in de hoop dat het ze in staat stelt werkdagen van tien uur te kunnen blijven draaien.

'Stress wordt tot een persoonlijk probleem van de werknemer gemaakt. Mindfulness wordt aangeboden als het juiste medicijn om werknemers efficiënter en rustiger te laten werken in een schadelijke omgeving', aldus Ron Purser, hoogleraar management en zen-boeddhisme in een artikel in de *Huffington Post*. Met schadelijk doelt Purser op bedrijven die hun personeel tot het uiterste drijven.

Op Canvas-tv vertelde de Belgische psycholoog Filip Raes dat bedrijven hem soms vragen om mindfulnessstrainingen voor hun werknemers ter voorbereiding op een grootscheepse reorganisatie. Dat weigert de Belg trouwens.

**Mindfulness gaat niet** zomaar meer weg. Omdat het patiënten iets biedt wat de doorsneedokter niet biedt, denkt Speckens. 'De grenzen van de klassieke geneeskunde zijn in zicht. Het gaat niet meer louter om het behandelen van klachten. Zeker in de hoek van de chronische ziekten dringt het besef door dat het óók gaat om de vraag hoe we ons verhouden tot ziekte, verlies en ouder worden. We blijven niet altijd jong en gezond. We gaan allemaal dood. Het voortdurend ontkennen daarvan brengt ons verder van huis dan de erkenning daarvan. Dat geldt ook voor psychische aandoeningen. Het idee dat je zonder angst en verdriet kunt leven, is een illusie. Als je erkent dat lijden bij het leven hoort en dat je het mag voelen, is

dat vaak een geruststelling. Het verdriet blijkt dan minder erg dan gedacht.'

Mindfulness gaat niet zomaar meer weg. Er is te veel vraag naar. Psychologen die 'nee' verkopen zijn een dief van hun eigen portemonnee.

Hoe erg is dat? Op een kussentje zitten, naar je gedachtenstroom kijken en je op je ademhaling concentreren kan toch geen kwaad? 'Maar wat als mensen een behandeling mislopen waarvan wel is aangevoeld dat die kans van slagen heeft? Dat is erg', zegt Cuijpers. 'Er ik kan mij zomaar voorstellen dat patiënten die niet van mindfulness opknappen er verder van in de put raken. Omdat ze zich gaan afvragen: wat is er toch verkeerd met mi dat het bij iedereen werkt, behalve bij mij?'

Bovendien gaat er veel geld er energie zitten in het telkens weer introduceren van nieuwe vormen van therapie. Dat zou Cuijpers liever

## Psychologen die 'nee' verkopen zijn een dief van hun eigen portemonnee

steken in het verfijnen van bestaande therapieën en een verbetering van de zorg voor mensen voor wie geen enkele behandeling voor handen is.

'In het hier en nu zijn is misschien best fijn', smaalt neuropsycholoog Havermans. 'Ik gun het iedereen om van het dagelijkse wan delingetje van de parkeerplaat naar de werkplek een fantastisch ervaring te maken door heel te wust de frisse ochtendlucht op te snuiven en zo. Maar laten we niet doen alsof het de oplossing is voor alle psychische problemen in Nederland.'