



FOTO: REUTERS

## PSYCHOLOGIE

Mediteren helpt tegen stress en angst, maar hoe? Daarover wordt stukje bij beetje meer bekend.

Niki Korteweg

**L**ast van stress, depressie of chronische pijn? Slapeloosheid, of hevige angst? Doe een cursus mindfulness-meditatie. Daarover doen artsen en wetenschappers tegenwoordig helemaal niet lacherig meer. Een groeiende stapel onderzoeken laat zien dat mensen er baat bij kunnen hebben. Maar hoe het dan helpt, dat elke dag drie kwartier met je ogen dicht op je ademhaling letten? Dat is nog compleet onduidelijk, en juist iets wat onderzoekers graag willen weten. Want dan kunnen ze die elementen die werken, gericht toepassen bij verschillende klachten.

Mindfulness-meditatie klinkt ingewikkeld, maar is in feite simpel. Het is niets meer of minder dan gaan zitten, je ogen sluiten, en opmerken hoe de adem in en uit je lichaam glijdt. Zonder oordeel waarnemen wat er gebeurt. De rusteloze geest zal gaan dwalen, aan andere dingen gaan denken. Als je merkt dat je gedachten met je op de loop zijn gegaan, breng je je aandacht rustig, zonder irritatie, terug naar je ademhaling.

Mindfulness is in de jaren zeventig uit de boeddhistische context gehaald door de Amerikaanse oud-hoogleraar geneeskunde Jon Kabat Zinn. Hij maakte een basisprogramma, het *mindfulness based stress reduction program* (MBSR). Met die cursus van acht weken leerde hij mensen omgaan met chronische pijn en stress in zijn kliniek aan de Universiteit van Massachusetts. Ze moesten 45 minuten per dag oefenen.

Elf jaar geleden combineerden Mark Williams, hoogleraar klinische psychologie aan Oxford University, en zijn collega's dit basisprogramma met cognitieve therapie. *Mindfulness-based cognitive therapy* (MBCT) noemen ze het, op mindfulness gebaseerde cognitieve therapie. Het is speciaal gericht op mensen met steeds terugkerende depressies. En het heeft duidelijk effect. Uit zes onderzoeken met in totaal 590 patiënten blijkt dat met deze therapie de kans op een terugval na drie of meer depressieve periodes gemiddeld met 44 procent daalt, vergeleken met de gebruikelijke behandeling (huisarts en/of andere psychologische hulp, zonder mediteren).

### Vier gebieden

"Er is onder artsen en psychologen steeds meer erkenning dat mindfulnessmeditatie een plaats moet krijgen naast andere medische behandelingen", vertelt Williams. Hij was vorige week in Nederland voor de presentatie van zijn nieuwe boek (*Mindfulness, een praktische gids om rust te vinden in een hectische wereld*). "Het werkt, en dankzij fMRI en andere beeldvor-

mende technieken is er geen twijfel over mogelijk dat er dingen gebeuren in het brein van mensen die deze vorm van mentale training doen. Maar het is nog een jong vakgebied. We zijn pas tien jaar aan het zoeken hoe het dan werkt."

Toch hoog tijd om alle onderzoeken eens op een rijtje te zetten, vond psycholoog Britta Hölzel. Zij en haar collega's van Harvard Medical School in Boston laten alle psychologische onderzoeken, gedragsonderzoek en zelfrapportages. En alle neurologische onderzoeken die betrokken hersengebieden aanwijzen. Op basis daarvan opperen ze een werkingsmechanisme, deze maand in het vakblad *Perspectives on Psychological Science*. Mindfulnessmeditatie, concluderen ze, heeft invloed op vier gebieden: het richten van de aandacht, het lichaamsbesef, de emotie-regulatie, en het zelfbeeld. En die vier hangen met elkaar samen.

De aandacht richten is de essentie van wat mensen leren tijdens het mediteren, blijkt uit talloze onderzoeken. Niet voor niets heet mindfulness ook wel aandachtstraining. Veel onderzoeken laten veranderingen zien in een hersengebied dat bij het richten van de aandacht betrokken is, de zogeheten anterior cingulate cortex (ACC). En het trainen van de aandacht helpt bij aandoeningen waarbij emotionele problemen een rol spelen. "Emoties kapen je aandacht", legt Williams uit. "Neem droefheid. Mensen onderdrukken die vaak, omdat het niet prettig is om je verdrietig te voelen. Maar dan komt daar frustratie bovenop, omdat het je niet lukt dat gevoel weg te duwen. En vervolgens schuldgevoel. Met mindfulnessmeditatie leer je de emotie te ervaren, zonder er iets van te vinden. Je kijkt ernaar van een afstand. De ervaring leert dat het dan vanzelf verdwijnt." Ook fysiek is er een verband:

hersengebieden die emoties controleren, zoals die eerdergenoemde ACC, zijn actiever bij ervaren mindfulness-beoefenaars; de amygdala, een hersengebiedje waar emotionele reacties ontstaan, is juist minder actief.

### Niet meer ergeren

Een beter lichaamsbesef helpt mensen ook om met hun gevoelens om te gaan. Want het lijf reageert op emoties, met hartkloppingen, buikgerommel of een dichtgeknepen keel. Mediteren helpt mensen die signalen beter waar te nemen, omdat het lichaam vaak het onderwerp is waar de aandacht zich op richt tijdens mindfulness. Mensen doen bijvoorbeeld yogaoefeningen, of ze gaan in gedachten stukje bij beetje hun lichaam af, van de tenen tot de kruin. Het is nog niet aangetoond dat ervaren meditatie-beoefenaars zich meer bewust zijn van hun lichaam dan onervaren mensen. Maar

in de scanner blijkt wel dat bij hen het betrokken hersengebied, de insula, actiever is wanneer ze hun aandacht richten op pijn, of op hun lichaam.

En uiteindelijk verandert de grondhouding: mensen ergeren zich niet meer aan zichzelf, aan hun lijf, gevoelens en gedachten. Ze accepteren zichzelf meer zoals ze zijn en oordelen minder over zichzelf: het zelfbeeld is opgeknapt.

Afstand nemen, emoties benoemen, het zelfbeeld verbeteren – al die aspecten komen ook terug bij andere psychologische therapieën. Wat voegt mindfulness toe? Dat is inderdaad niet duidelijk, beaamt Williams. "Er is niet veel onderzoek dat deze training vergelijkt met andere behandelingen. We kunnen dus niet zeggen dat de goede effecten specifiek kunnen worden toegeschreven aan mindfulness."

### Verslavingsproblemen

De Nijmeegse hoogleraar psychiatrie Anne Speckens, die veel onderzoek doet naar de effecten van mindfulness, ziet wel verschillen. "Er leiden verschillende wegen naar Rome. Maar cognitieve gedragstherapie bijvoorbeeld is meer verbaal en andere therapieën zijn directiever. Bij mindfulness leer je vanuit de ervaring. Je maakt je een grondhouding eigen, van waaruit de rest zich ontwikkelt."

Zowel Speckens als Williams vindt absoluut dat kennis over hoe mindfulnessmeditatie werkt, iets toevoegt aan de dagelijkse behandelpraktijk. Speckens: "Meer kennis helpt bij de behandeling. Als je bijvoorbeeld kunt uitleggen hoe lang het duurt voordat de vaardigheden inzinken, motiveert dat mensen om door te gaan." Maar die informatie is er nu nog niet.

Psycholoog Hölzel hoopt dat nieuwe kennis in de toekomst ook zal leiden tot betere behandelingen voor verschillende aandoeningen. Voor mensen met de aandachtstoornis ADHD zou de nadruk bijvoorbeeld op het trainen van de aandacht kunnen liggen – al zijn er nog te weinig onderzoeken die laten zien dat meditatie bij deze aandoening helpt. Voor mensen met verslavingsproblemen zou de therapie zich meer op lichaamsbewustzijn kunnen richten, en voor mensen met stemmingsstoornissen op de emotieregulering.

In feite is dat op de patiënt aanpassen ook wat Williams al deed. Om tot zijn MBCT te komen, keek hij niet naar een mogelijk werkingsmechanisme van mindfulnessmeditatie, maar naar een psychologisch model van de ziekte. Williams: "Het voor depressieve mensen kenmerkende gepieker en het vermijdingsgedrag houden de depressie in stand. MBCT richt zich dus op die twee zaken." In zijn nieuwe boek, voor het algemene publiek, paste hij het meditatieprogramma weer iets aan. De meditaties zijn veel korter dan de gangbare 45 minuten per dag. Ook dat was vooral uit praktische overwegingen: het moest laagdrempelig zijn.

Helpt het dan wel? "Er is onderzoek dat laat zien dat hoe vaker iemand mediteert, hoe groter het effect is. Maar het is lastig dat soort onderzoek te duiden. Mensen verschillen nu eenmaal. Sommigen hebben dagelijks 45 minuten formele meditatie nodig om de verschuiving in hun dagelijks leven te maken, anderen pakken het wellicht al op na minder meditatie. We weten het gewoonweg niet." Net als degene die mindfulness beoefent, leert ook de hoogleraar hier vooral vanuit de ervaring. "Whatever works!", lacht Williams.