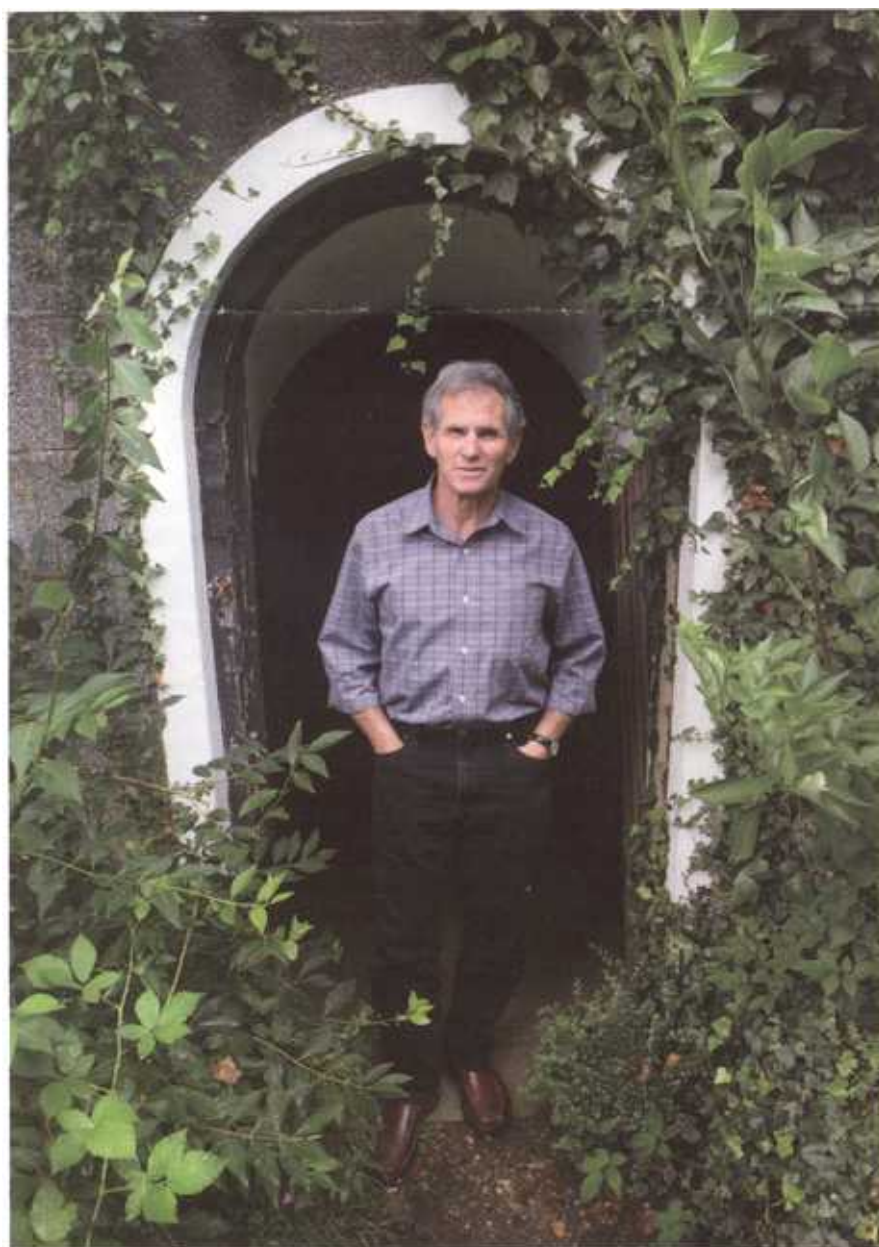


BEHANDELEN MET MEDITATIE

Grondlegger Jon Kabat-Zinn over de mogelijkheden van mindfulness

De exacte werking van de nieuwste behandeling voor depressie, *mindfulness based cognitive therapy* (MBCT), is een raadsel. Maar volgens grondlegger Jon Kabat-Zinn en hoogleraar psychiatrie Anne Speckens is de therapie waardevol.



INGRID LUTKE SCHIPHOLT

De aula van de Nijmeegse Radboud Universiteit zit propvol met gedragstherapeuten en psychiaters die hun ogen dicht hebben of staren naar één punt. Het is stil. Op een verhoging staat de Amerikaanse grondlegger van *mindfulness based stress reduction* (MBSR). Hij hield zojuist een gloedvol betoog over meditatie en de toepassing ervan bij ziekten. Als toegift begeleidt hij zijn gehoor naar een meditatief moment. Na een monoloog van anderhalf uur is het muisstil.

Angst, pijn en stress overwinnen door het richten van de aandacht, ofwel *mindfulness*. Daar draait het bij MBSR om. 'Met meditatie probeert de patiënt een toestand te bewerkstelligen van bewuste aandacht', vertelt Kabat-Zinn die middag tussen een workshop en zijn lezing door. Hij reist de wereld over om zijn kennis uit te dragen. Het zijn intensieve reizen met een propvolle agenda. 'Bewuste aandacht geven gebeurt door middel van meditatie. Met mijn medewerkers heb ik een cursus van acht weken ontwikkeld waarin deelnemers worden getraind in het waarnemen en beschrijven van gedachten en gevoelens zonder er meteen een betekenis of oor-

Jon Kabat-Zinn: 'Met meditatie laat je de patiënt participeren in zijn genezing. Hij moet zich realiseren dat niet alle kracht vanuit de dokter komt, maar ook vanuit zijn eigen lichaam, hart en geest.'

deel aan te verbinden. Daardoor worden ze zich bewuster van zichzelf en hun omgeving.'

TERUGVALPREVENTIE

MBSR vormt de grondslag voor de *mindfulness based cognitive therapy* (MBCT) die hij samen met de Britse gedrags-therapeuten Zindel Segal, Mark Williams en John Teasdale ontwikkelde. MBCT richt zich specifiek op terugvalpreventie bij recidiverende depressies. De patiënt leert door de combinatie van het richten van de aandacht en cognitieve therapie zijn neiging gevangen te raken in een depressieve stemming in de kiem te smoren. Hierdoor zal de patiënt het leven als minder zwaar ervaren. MBSR en MBCT - de meditatiecomponent ervan heeft zijn oorsprong in het boeddhisme - worden steeds populairder. De methodes worden in tientallen klinieken over de hele wereld aan duizenden mensen geleerd.

Kabat-Zinn: 'Met meditatie laat je de patiënt participeren in zijn genezing door aanspraak te maken op zijn eigen

tie. Het greep hem aan en hij verdiepte zich erin. Na zijn promotie wijdde hij zich volledig aan toepassingen van meditatie. De moleculaire biologie liet hij voor wat het was.

Kabat-Zinn kreeg de kans om een stressreductiekliniek op te richten bij de University of Massachusetts Medical School, kreeg onderzoeksgeld en werd er hoogleraar geneeskunde.

In zijn kliniek leren patiënten in acht weken mediteren volgens de methode van MBSR. Kaiser Permanente, een grote Amerikaanse zorgonderneming, telt zeventien centra die de achtweekse cursussen verzorgen. 'Ze zagen dat het bij veel mensen werkt en dat patiënten minder zorg en medicijnen nodig hebben. Het resultaat was enorm.' Maar toch, waarom vertrouwen artsen hun patiënten toe aan een moleculair bioloog - niet eens een arts - met een goedklokkend verhaal? Kabat-Zinn denkt dat zijn wetenschappelijke achtergrond (hij deed onderzoek met de latere Nobelprijswinnaar voor geneeskunde Salvador Luria) heeft bijgedragen aan het vertrouwen

Kabat-Zinn publiceerde verschillende onderzoeken naar de werking van MBSR. Zo onderzocht hij de effecten van meditatie bij psoriasispatiënten. Twee groepen patiënten kregen beide hun reguliere UV-behandeling, maar de ene groep deed ook aan meditatie; de andere niet. De mediterende mensen herstelden viermaal zo snel van een exacerbatie dan patiënten uit de andere groep. 'Ik geloofde dit resultaat eerst niet en liet de studie overdoen met twee nieuwe groepen, totaal 38 patiënten. Weer dezelfde resultaten. Het is dan wel een klein onderzoek, maar het is hard bewijs dat er effecten zijn. Als mensen door meditatie viermaal zo snel genezen van psoriasis, dan betekent het dat ze minder lang aan UV hoeven te worden blootgesteld. En dat vermindert weer het risico op huidkanker.'

GRIEP

Kabat-Zinn deed vervolgens onderzoek bij gezonde mensen die werkten in een stressvolle omgeving in een hightech-bedrijf (2003). Het betrof een randomized controlled trial naar de effecten van meditatie, met name op het immuunsysteem en de neuroplasticiteit van de hersenen.' We zagen dat de prefrontale cortex bij mensen uit de MBSR-groep na acht weken van meditatie veranderde: er was een verschuiving van de hersenactiviteit van de rechter- naar de linkerhelft. We hadden nog nooit gezien dat de mens deze verschuiving door middel van meditatie kon bewerkstelligen. Tot dusver dachten we dat het vermogen om activiteiten te verplaatsen van de rechter- naar de linkerhersenhelft genetisch was bepaald.' Tot slot gaven de onderzoekers alle proefpersonen een injectie met een influenzavirus. Uit de titerbepaling bleek dat mensen uit de meditatiegroep een significante grotere respons hadden van het immuunsysteem. Er was zelfs een correlatie te zien tussen de mate van veranderingen in de prefrontale cortex en de mate van reactie op het geïnjecteerde griepvirus.

POPULARITEIT

Ook al zijn er in de afgelopen dertig jaar al onderzoeken geweest naar de effecten van *mindfulness*, de laatste tijd komt daar meer geld voor vrij. Meditatie wint aan populariteit. 'Ik denk dat het inzicht is toegenomen dat *mindfulness* gunstige effecten op mensen heeft. Het gaat om grote effecten met weinig middelen.' >>

'Kennelijk is meditatie de motor die veranderingen in het brein teweegbrengt'

bronnen van leren, groeien en neuroplasticiteit, genezen en zelfbeeld. De patiënt heeft bij de behandeling een belangrijke rol. Hij moet zich realiseren dat niet alle kracht vanuit de dokter komt, maar ook vanuit zijn eigen lichaam, hart en geest.'

Uit enkele onderzoeken en de praktijk blijkt dat patiënten met veel soorten klachten baat hebben bij MBSR. 'Grofweg is MBSR medisch georiënteerd. In de kliniek zie ik veel patiënten met chronische pijn, hartziekten, huidziekten, angst, lichte depressies, neurologische problemen of hoofdpijn. Mediteren verlicht hun leven enigszins. MBCT is juist psychisch georiënteerd omdat het een toepassing van aandachtgerichtheid is bij depressie.'

HOOGLERAAR

Moleculair bioloog Kabat-Zinn had 28 jaar geleden nooit kunnen bevroeden dat meditatie een onderdeel van de behandeling van depressie, stress, pijn of angst zou zijn. Tijdens zijn studie kwam hij bij toeval terecht bij een lezing over medita-

dat hij kreeg van de universiteit van Massachusetts. 'Mensen denken al snel: met zo'n degelijke achtergrond zal hij wel weten wat hij doet. Maar ik had geen idee of wat ik deed wel goed was. Dat wilde ik juist onderzoeken', is zijn nuchtere commentaar.

MONNIKEN

Niemand weet hoe *mindfulness* precies werkt. Het heeft te maken met de kwaliteit van aandacht en bewustzijn. 'We hebben onderzoek gedaan naar de effecten van *mindfulness*, maar we weten nog niet hoe het biologisch of neurologisch werkt. Onze kennis daarover staat nog in de kinderschoenen. Kennelijk is meditatie de motor die veranderingen in het brein teweegbrengt. Dat zien we bijvoorbeeld aan de hersenen van monniken die veertig of vijftigduizend uur hebben gemediteerd. Hun brein ziet er duidelijk anders uit dan dat van mensen die niet mediteren. Zelfs de hersenen van mensen die een meditatiecursus volgden, zien er al anders uit.'

<< De Amerikaanse National Institutes of Health (NIH) bestemden onlangs miljoenen dollars subsidie voor onderzoek naar de effecten van meditatie. Hoogleraar neurowetenschappen van de Uni-

MBSR op chronische pijn. Hiertoe krijgen dertig in meditatie geoefende proefpersonen en dertig mensen die dit niet zijn op een klein gebied van hun arm pijnstoten toegediend via een elektrode.

schillende proefpersonen. De uitkomsten zijn naar verwachting volgend jaar bekend. Kabat-Zinn weet bijna zeker dat ook hier verschillen in de prefrontale cortex te zien zullen zijn.

‘Als je niet structureel mediteert, kom je nooit in de buurt van het effect’

versity of Wisconsin-Madison Richard Davidson kreeg bijvoorbeeld een grote subsidie van de Amerikaanse NIH. Hij doet nu onderzoek naar het effect van

Terwijl dit gebeurt, liggen de proefpersonen in een fMRI-scan. Zo kunnen de onderzoekers zien of en welke verschillen er zijn tussen de hersenen van de ver-

OPKRABBELEN

Met betrekking tot depressie is er onderzoek gedaan naar de effecten van mediteren en cognitieve therapie: *mindfulness based cognitive therapy* (MBCT). Deze behandelvorm is ontwikkeld voor mensen die verschillende keren een ernstige depressie doormaakten. De behandeling wordt ingezet als patiënten uit het diepste dal aan het opkrabbelen zijn. Doel ervan is preventie van depressie of ver-

MINDFULNESS IN NEDERLAND

De Nijmeegse hoogleraar psychiatrie Anne Speckens houdt zich bezig met *mindfulness based cognitive therapy* (MBCT). Toen zij twee jaar geleden aantrad als hoogleraar psychiatrie, met als opdracht studie naar stemmingsstoornissen, introduceerde zij onderzoek naar de effecten van MBCT. De reactie van haar collega's op deze behandelvorm was 'redelijk positief'.

'De staf nam deel aan een tweedaagse training. Ik vind het belangrijk dat men weet wat MBCT is. Het is niet zweverig, wel *down to earth*.

Het is belangrijk dat collega's weten wat ze doen als ze patiënten naar een MBCT-cursus verwijzen. Mediteren kan een belangrijke vaardigheid zijn. Ook voor werkers in de gezondheidszorg met een stressvolle baan is het zinvol. Je leert hoe je jezelf rustig kunt krijgen.'

Volgens Speckens kan MBCT in sommige gevallen medicatie vervangen. Patiënten die midden in een zware depressie zitten, kunnen beter eerst met behulp van geneesmiddelen wat beter worden. Daarna is MBCT zinvol. Speckens ziet MBCT zeker niet als een vorm van complementaire geneeskunde. 'Ik zie het als onderdeel van de reguliere geneeskunde, omdat het binnen het theoretische *framework* past: het is bedoeld voor patiënten met recidiverende depressies die voldoen aan de criteria van de DSM-IV; mensen met drie of meer depressieve episodes. Naarmate mensen vaker depressief zijn geweest, zijn hun reacties en gevoelens sterker verankerd in het geheugen. Het schema van de neerwaartse spiraal in hun hersenen wordt bij steeds minder belangrijke gebeurtenissen getriggerd. Vervolgens komt het hele complex dat leidt tot depressie weer naar boven. Een kleine daling in de stemming roept het systeem van denkfouten en vermijdingsgedragingen op. Het idee van cognitieve therapie is dat mensen zich hiervan meer bewust worden, zodat ze automatische gedachten kunnen doorbreken. Meditatie en aandachtsgerichtheid zorgen ervoor dat ze niet in paniek raken en gelijkmoedig worden.' In Nijmegen doet Speckens onder meer onderzoek naar de vraag hoe MBCT werkt. Ook zal haar groep fundamenteel onderzoek doen in samenwerking met de Nijmeegse Faculteit der Natuurwetenschappen.

Speckens e.a. onderzoeken wat er gebeurt in de hersenen als mensen gaan mediteren. Hierbij maakt zij gebruik van EEG en neuro-imaging-onderzoek. 'We vergelijken de hersenactiviteit van mensen die veel ervaring hebben met meditatie met die van controlepersonen. In tweede instantie gaan we patiënten met een depressieverleden onderzoeken voor en na de meditatiecursus van acht weken.

Daarbij letten we dan bijvoorbeeld op aandachtsprocessen en gelijkmoedigheid. Want dat zijn kwaliteiten die je door meditatie tracht te ontwikkelen. We hebben een manier gevonden om die kwaliteiten te operationaliseren. Zo willen we weten in hoeverre patiënten emotionele gezichtsuitdrukkingen herkennen of niet. Dit doen we aan de hand van plaatjes. Gezonde mensen hebben een selectieve aandacht voor gelukkige gezichten. Zij zijn ook geneigd ambigue gebeurtenissen positief te identificeren. We hopen aan te tonen dat patiënten met een depressieverleden na meditatie ook negatieve gezichten identificeren, waaruit dan blijkt dat zij zowel positieve als negatieve gevoelens toelaten. Dat is in het kort de operationalisatie van gelijkmoedigheid.'

Nederland kent nog maar een handjevol MBCT-therapeuten; hoofdzakelijk psychotherapeuten en psychiaters. Zij zetten een landelijk netwerk op, dat een soort kwaliteitsborging moet bieden. Speckens noemt het een gevaar dat therapeuten 'ergens een meditatiecursus doen' en denken dat ze MBCT kunnen bieden. *Mindfulness* vraagt veel meer. De therapeut moet zelf goed weten wat mediteren is. In het landelijk netwerk willen de MBCT- en MBSR-therapeuten komen tot controle over wie wel en niet goed werkt. 'Het is toch een bijzondere ontdekkingsreis en behandeling; echt iets dat je leert door het te doen. Daarom is het belangrijk dat patiënten *mindfulness* leren ondergaan en ook kunnen zien wat het doet bij hun leraar.' ■

Meer informatie over het onderzoek naar *mindfulness based cognitive therapy* en een link naar het landelijke netwerk van MBCT-therapeuten, vindt u via: www.medischcontact.nl/dezeweek.



Noten op de allochtone zang



Het loopt zo langzamerhand de spui-
gaten uit. Gesluitde
moslimdames die

binnenkomen voor allerlei onderzoek, begeleid door hun mannelijke cipiërs (echtgenoten, broers, vaders, zoons) die op hoge toon eisen dat hun vrouwelijk familielid door een vrouwelijk personeelslid zal worden onderzocht. Voor artsen willen ze nog een oogje toeknippen, maar voor onze laboranten niet.

Laatst overkwam dat een mannelijke echografisch laborant drie keer op een dag. Hij heeft aan de druk toegegeven, maar hield er toch een vieze nasmaak aan over. Alsof onze allochtone medeburgers hem ervan verdachten er onoirbare gevoelens op na te houden. Zijn professionele integriteit in twijfel trokken. Hij voelde zich respectloos behandeld. En gelijk had hij.

Ik vind dit ontoelaatbaar. Van professionele werkers in de gezondheidszorg wordt verwacht dat zij alle patiënten ongeacht geslacht, ras, maatschappelijke status en seksuele voorkeur op dezelfde wijze behandelen. En van onze patiënten mag hetzelfde worden verwacht. Natuurlijk kan ik begrip opbrengen voor de gevoeligheid die bijvoorbeeld echografisch onderzoek van het scrotum, inwendig onderzoek of een mammografie kunnen oproepen, zeker als het om getraumatiseerde patiënten gaat. En daar horen we op in te spelen. Maar in zijn algemeenheid moeten we aan deze druk niet toegeven. Dat leidt tot segregatie in de gezondheidszorg. De nadelige gevolgen daarvan voor de kwaliteit hebben we in het basisonderwijs al kunnen vaststellen. Bovendien wordt hiermee de zo noodzakelijke onderlinge integratie van alle bevolkingsgroepen in de Nederlandse samenleving een kwade dienst bewezen. In de gezondheidszorg wordt iedereen gelijk behandeld. Je geloof verschaft je geen voorrechten. Kwestie van beschaving. Punt uit. ■

Floris Sanders

de radioloog

mindering van de ernst bij een nieuwe episode. 'Er is 90 procent risico op een nieuwe depressie bij patiënten die drie grote episodes achter de rug hebben. Daarom is het belangrijk om herhaling te voorkomen of de ernst te verminderen. Vanuit de praktijk weet ik dat *mindfulness* werkt bij deze mensen; maar ik wilde het ook hard maken.'

In twee verschillende studies toonden Segal, Williams en Teasdale (2004) aan dat mediteren het herhalingsrisico op depressie halveert. Een voorwaarde voor succes is overigens wel dat de patiënt zijn hele verdere leven mediteert.

'Probleem is dat patiënten die een depressie voelen aankomen, niet even

een trucje kunnen toepassen. *Mindfulness* is een intensieve manier van mediteren. Het vereist discipline. Als je niet structureel mediteert, kom je nooit in de buurt van het effect. Dan kun je ook niet profiteren van biologische en psychologische veranderingen. *Mindfulness* is een manier van leven, niet een techniek.' ■

Enkele vertaalde boeken van Kabat-Zinn:

- *Mindfulness en bevrijding van depressie. Voorbij chronische ongelukkigheid.* Amsterdam, Uitgeverij Nieuwezijds, 2007, 245 blz., 19,95 euro.
- *Handboek Meditatief ontspannen. Effectief programma voor het bestrijden van pijn en stress.* Haarlem, Altamira-becht, 2006, 480 blz., 26,50 euro.



Anne Speckens: 'Ik zie *mindfulness based cognitive therapy (MBCT)* als onderdeel van de reguliere geneeskunde.'