

Beter wetenschappelijk onderzoek nodig naar mindfulness.

Oppassen voor een sfeer van ‘mindfulness is goed voor alles’.

Rob Brandsma

Inleiding

De glans van een wetenschappelijke basis blijkt een belangrijke pijler onder het succes van mindfulness. Dankzij het vele onderzoek is voor mindfulness menig deur opengezwaid.¹ Maar daarmee is nog niet gezegd dat mindfulness bewezen effectief is. Het vaststellen van het effect van een interventie is een complex proces. Onderzoek conclusies gaan altijd gepaard met veel nuances en voorbehoud.

Ongefundeerde claims kunnen misleidend werken en kan schadelijk zijn voor de reputatie van mindfulness. Toch wordt de sfeer van ‘mindfulness is goed voor alles’² vaak uitgedragen, met name door de media, maar ook door trainers die hun trainingen willen promoten.

Of zulke claims nu gemotiveerd zijn door naïef enthousiasme, blind kopieergedrag, persoonlijke verhalen, of zakelijke belangen: wetenschappers maken zich zorgen om het effect van deze praktijk, vanwege de mogelijke schadelijke gevolgen voor mensen die nietsvermoedend bij mindfulness een oplossing zoeken.

Recent heeft een groep van twaalf wetenschappers de stand van zaken rond de wetenschap over mindfulness in een reëel kader willen plaatsen. In een artikel getiteld ‘Mind the hype’ in het tijdschrift *Perspectives on Psychological Science* beschrijven Nicholas Van Dam en anderen een serie problemen en beperkingen waar het huidige wetenschappelijk onderzoek mee kampt.³ Alles bij elkaar opgeteld vormen hun opmerkingen een ontzunderend verhaal. Een verhaal dat laat zien dat sfeer van ‘mindfulness werkt’ wetenschappelijk gezien in elke geval misplaatst is.

Voor ons als mindfulness-trainers is het van belang om ons bewust te zijn van deze realiteit. Daarom geef ik hieronder een weerslag van de belangrijkste bevindingen van deze onderzoeksgroep. Vervolgens bediscussieer ik het beeld dat daaruit oprijst in het licht van de Nederlandse context, waar veel training wordt gegeven op open inschrijving, aan groep met een relatief lage prevalentie van psychische kwetsbaarheden. Vervolgens beschrijf ik wat we kunnen doen vanuit onze verantwoordelijkheid om goed te communiceren over de voor- en nadelen van mindfulness, en daarmee schade door irreële verwachtingen te beperken. Het artikel sluit af met enkele praktische voorbeelden van hoe je deze communicatie het beste kunt vormgeven.

Kwaliteit van mindfulnessonderzoek: de stand van zaken

Voorwaarden, keuze van groepen en instrumenten

De auteurs van ‘Mind the hype’ schrijven dat het veelal mindfulnessonderzoek ontbreekt aan gewenste wetenschappelijke voorwaarden, zoals onderzoekspopulaties van voldoende grootte, (gerandomiseerde) controlegroepen en betrouwbaarheid van de gebruikte meetinstrumenten. Wat betreft dat

laatste bijvoorbeeld: er wordt een aantal meetinstrumenten naast elkaar gebruikt. De Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), een veelgebruikte schaal om de mate van mindfulness bij respondenten te beoordelen, meet, zoals de term al zegt, vijf facetten van mindfulness (‘non-activiteit’, ‘opmerkzaamheid’, ‘awareness’, ‘beschrijven’ en ‘niet-oordelen’). Door andere onderzoekers wordt ook wel de Kentucky Inventory of Mindfulness (KIMS) gebruikt, een meetschaal die ‘acceptatie’ aan de facetten toevoegt, en tegelijk twee andere facetten van de FFMQ

weglaat. ‘Mindfulness’ gemeten door de FFMQ is daarmee niet zonder meer uitwisselbaar met ‘mindfulness’ gemeten door de KIMS. En dan is er nog de mees gebruikte mindfulnessschaal, de Mindful Attention and Awareness Scale (MAAS). Deze meet vooral de aandachts- en opmerkzaamheidsaspecten van mindfulness. Deze schalen leveren dus verschillende betekenis op over hoe ‘mindful’ iemand wordt na een interventie; verschillen die in de discussie over de resultaten vaak weinig erkenning krijgen.

Methodologische problemen

Naast de vergelijkbaarheid van de meetinstrumenten (zie boven) zijn er problemen met de validiteit van de meetinstrumenten. De validiteit bepaalt de mate waarin een instrument meet wat hij zou moeten meten. Zo beschrijven Goleman en Davidson een onderzoek waarbij een controlegroep een heel andere activiteit kreeg aangeboden dan mindfulnessstraining, maar op de FFMQ-test deed deze groep het even goed voor wat betreft de toename van mindfulnessvaardigheden.⁴ Daarnaast stellen Van Dam et al. dat mindfulnessonderzoek tal van methodologische problemen kent die onvoldoende aandacht krijgen bij de presentatie van resultaten. Ze noemen onder andere: interfererende aspecten bij klinische interventies (denk aan voorgeschiedenis van deelnemers, of de setting waarin een training gegeven wordt), het interpreteren van hersenonderzoek (er zijn hierbij nog veel vraagtekens), het gebruiken van zelfrapportage belangrijke databron (deze ‘soft measures’ zijn veel subjectiever dan ‘hard measures’ zoals huidweerstand, hartritme of – de meest objectieve maat – verandering in de hersenen), het meten van mindfulness (zie boven), de invloed van persoonsgebonden kenmerken (zoals een aanleg voor introspectie), de samenstelling van de onderzoeksgroep (meestal is deze WEIRD: Western, educated, industrialized, rich, from democratic cultures en soms ook psychologiestudenten), tenslotte doet de

onderzoeker vaak vrijwel alle onderdelen van het onderzoek zelf uit en is zelf mediterende en dus, bewust of onbewust, vatbaar voor bias.⁵

Gebruik van de term mindfulness

De auteurs constateren dat er veel variatie bestaat rondom de definitie van de term ‘mindfulness’. In de uitgangspunten van onderzoek wordt de term vaak onvoldoende helder geformuleerd. En dat is een probleem, want mindfulness is precies de kern waar al het onderzoek om draait en als de ene onderzoeker er iets anders onder verstaat dan de andere onderzoeker dan praat je over verschillende zaken.

Daarnaast is ‘mindfulness’ in zichzelf een containerbegrip, dat dus meerdere aspecten bevat. Vaak is niet duidelijk op welke aspecten het gebruik van de term betrekking heeft. De auteurs vragen hun collega-wetenschappers (en trainers en de media) dan ook de term ‘mindfulness’ in zijn geheel te vermijden voortaan, omdat het te veel verwarring schept. Meditatie-beoefening zou preciezer beschreven moeten worden aan de hand van een lijst van onderscheidende kenmerken: is de aandacht naar binnen, naar buiten of nergens specifiek op gericht? Is de aandacht open of gefocust? Is er een of geen object voor de aandacht? Hoeveel inzet wordt verwacht bij deze meditatie?⁶

Opvattingen over mindfulness beoefening

Als in artikelen de woorden ‘mindfulness beoefening’ en ‘mindfulnessstraining’ gebruikt worden, dan gaan veel mensen er van uit dat het MBSR gaat, of een van zijn ‘familieleden’: varianten die sterk op MBSR lijken en ook wel Mindfulness-based Programs (MBP’s) worden genoemd.

Maar dat blijkt bij lang niet bij ieder onderzoeksverslag het geval. Regelmatig gaan wetenschappelijke artikelen over mindfulnessinterventies over een programma dat veel korter is, minder tijd beslaat, andere onderdelen bevat en zelfs soms op een andere manier wordt overgedragen dan MBSR (bijvoorbeeld middels een app). Als zo’n

onderzoek wordt overgenomen in de populaire media – meestal om er een of twee positieve resultaten uit te lichten – dan wordt daar meestal niet bij uitgelegd waarin het programma verschilde van MBSR en wat de consequenties daarvan kunnen zijn.

Daarnaast is er geen eenheid in kernbegrippen. Neem het begrip ‘meditatie’. Dit kan variëren van met aandacht je schoenen veteren tot een lange stilteretraite met zit- en loopmeditaties. Ook de inhoud van meditatie kan heel verschillend zijn: van ‘gewoon zitten’, ‘zijn met wat er is’, of ‘helemaal aanwezig zijn’ tot intensieve concentratietechnieken, of het herhalen van een mantra of hartenwens. In het vergelijken van onderzoeksresultaten wordt niet altijd rekenschap gegeven van deze variëteit en de consequenties voor de effecten. Hier moet volgens de auteurs verandering in komen. Ook moet preciezer beschreven hoe de training eruitziet waarbinnen deze meditaties gegeven worden (lengte, aantal, frequentie en lengte bijeenkomsten, formeel versus informeel oefenen, overige werkvormen, sociale aspecten, achtergrond en opleiding trainer).

Opvattingen over de werkzame ingrediënten

Tussen wetenschappelijke artikelen verschillen de noties van van hoe mindfulness werkt. Als werkzame ingrediënten van het onderliggende mentale proces worden wel genoemd: afstand nemen/anders zien, ‘decentering’, inhibitiecontrole, ‘nonconceptual discriminatory awareness’, acceptatie, integratie, gefocuste aandacht, meta-gewaarzijn.

Deze processen worden veel naast elkaar en door elkaar benoemd, maar, aldus de auteurs, ze zijn gebaseerd op verschillende theoretische modellen die niet goed met elkaar te verenigen zijn. Omdat er niet één theoretisch model is dat de veelheid van facetten die de werkzaamheid van mindfulness procesmatig kan verklaren, moet iedere wetenschapper expliciet maken met welk model hij verkiest te werken, en waarom. Nu gebeurt dit te weinig, met verwarring tot gevolg.

Daarnaast is er vaak onvoldoende aandacht voor de vraag hoe lang een door meditatie ontstane verandering aanhoudt. Is dit alleen tijdens meditatie of een periode van mediteren (*state*) of vinden er blijvende veranderingen plaats (*trait*)?

Onderzoeksresultaten

Als belangrijkste bron voor een weergave van de stand van zaken met betrekking tot de onderzoeksresultaten van mindfulness halen Van Dam et al. een recent en groot systematisch overzicht (meta-analyse) aan van Goyal (Goyal et al., 2014), uitgevoerd in opdracht van de Amerikaanse overheid. Een meta-analyse onderzoekt andere onderzoeksverslagen, en probeert deze te vergelijken om er overzicht te kunnen geven van de huidige kennis. Het overzicht van Goyal meldt een *matig* effectiviteit in het verminderen van symptomen van angst, depressie en pijn, een *lage* effectiviteit in het reduceren van stress en verbeteren van kwaliteit van leven en *geen* effect of onvoldoende bewijs voor effect op aandacht, positieve stemming, middelenmisbruik, eetgewoontes, slaap en gewichtscontrole. Deze resultaten worden in het artikel weliswaar enigszins genuanceerd door ander onderzoek dat wordt genoemd, maar de boodschap van de auteurs is duidelijk: wat betreft de succescijfers van mindfulness moeten we zeer terughoudend zijn in het doen van algemene uitspraken.

Negatieve effecten

Iedere interventie of behandeling is gericht op positieve effecten, maar moet zich daarnaast ook bewust zijn van negatieve effecten.⁷ Bij ieder potje pillen, zalfje of drankje uit de apotheek zit een bijsluiter die een vaak lange lijst van waarschuwingen bevat. Eigenlijk is het vreemd, zo schrijven de auteurs, dat een dergelijke traditie bij gedragsinterventies niet bestaat, terwijl deze natuurlijk ook negatieve effecten kunnen hebben.

Er zijn een aantal psychische kwetsbaarheden waarvan we weten (of grond hebben om te vermoeden) dat mindfulnessstraining negatief

kan uitwerken.⁸ Bij deze groepen moeten we dus verdacht zijn op negatieve effecten; we moeten dit als trainers goed onderzoeken en weten dat we kandidaten goed kunnen begeleiden, willen ze bij ons kunnen deelnemen.

Maar ook bij andere kandidaten kunnen negatieve effecten voorkomen, zo schrijven de auteurs. Kán, want er is weinig gedocumenteerd over onverwachte negatieve effecten. De auteurs hebben negentig gevallen gevonden van aan meditatie gerelateerde verslechtering van psychische situatie, zodanig dat deze psychische of medische behandeling nodig maakte. Dat is niet veel, als men zich realiseert dat het zoekgebied alle decennia vanaf de jaren zeventig bevatte en op alle meditatierichtingen (dus niet alleen mindfulness) betrekking had. Maar er zijn twee redenen om dit lage aantal te wantrouwen. Ten eerste worden negatieve effecten door meditatie, anders dan bij op medicamenteuze behandelingen, niet systematisch geïnventariseerd. Als problemen niet gemeld worden dan verschijnen ze niet in de literatuur. Uit de medische wetenschap weten we dat dit een onderrapportage kan geven van wel een factor twintig.⁹ Daarnaast wordt in de de boeddhistische traditie wél over mogelijke negatieve effecten gesproken.¹⁰ Dit zou een indicatie kunnen zijn dat zij ook bij seculiere mindfulnessmeditatiebeoefening kunnen voorkomen. De onderzoekers concluderen dan ook dat we ook op dit terrein voorzichtig moeten zijn: zijn de negatieve effecten van meditatie werkelijk minimaal, of is deze aanname vooral gebaseerd op een gebrek aan onderzoek en gegevens?

In ieder geval is het niet zo dat negatieve effecten alleen bij langdurige meditatie voorkomen: Britton (2017b) stelt dat in het onderzoek van Lindahl et al. (2017) van de respondenten die negatieve effecten ervoer, 30% minder dan vijftig uur had gemediteerd (ongeveer het aantal meditatie uren dat een mindfulnessstraining vraagt).

Van Dam et al. stellen dat een van de gevaren van het té veilig voorstellen van meditatie kan zijn, dat mensen voor mindfulness kiezen

terwijl ze hun doelstellingen wellicht ook hadden kunnen bereiken met aerobics, dat geen risico kent op onbekende psychische gevaren. Of erger nog: het té veilig voorstellen van meditatie kan ervoor zorgen dat iemand met een psychische kwetsbaarheid een bewezen standaardbehandeling (therapeutisch of medicamenteus) afzweert ten gunste van mindfulness, terwijl de laatste voor deze kwetsbaarheid onbewezen werkzaam is, en misschien zelfs onveilig.

Mindfulness en de media: van lieveling naar verdomhoekje?

Mindfulness geldt vaak als lievelingetje in publieke media. Dit is niet altijd positief. Ten eerste: onevenwichtige, overenthousiaste nieuwsgeving roept vaak een allergische reactie op. Een cynische tegenreactie ligt dan op de loer. In de mediawereld ben je als lieveling zo naar het verdomhoekje verhuisd. Ten tweede: het publiek kan van een media-lievelingetje ook moe worden, en zich ervan af wenden. Voor een serieuze ontwikkeling als mindfulness is het beter om op de achtergrond rustig een solide reputatie op te bouwen en het vertrouwen van onderop te laten groeien. Aangezien dit een proces is dat tijd kost en rust nodig heeft en de media altijd op zoek zijn naar nieuws en spektakel, is mindfulness eerder gebaat bij minder dan meer aandacht in de media.

Conclusies en discussie

Een somber beeld... zijn er ook nuances?

Als we de problemen op een rijtje zetten, dan kampt het mindfulnessonderzoek volgens Van Dam en anderen met onduidelijkheid over: mindfulness is als begrip, de oefenvormen en trainingsvormen, de instrumenten om de effecten te meten, de voorwaarden voor dergelijk onderzoek, welke processen nu eigenlijk werkzaam zijn bij mindfulness, welke de positieve, en welke de negatieve effecten zijn.

Als je dit zo leest dan lijkt je te kunnen stellen dat er nauwelijks basis is voor enige wetenschappelijke uitspraak over de heilzaamheid van mindfulness. Of is dat misschien wat al te somber gesteld? Misschien valt dat wel mee. Zo moeten we bijvoorbeeld niet vergeten dat mindfulnessonderzoek, relatief gezien, nog in de kinderschoenen staat. En dat onderzoek naar interventies op menselijke veranderingsprocessen zijn nu eenmaal complex zijn. We hebben meer tijd, geduld en energie nodig om tot inzicht te kunnen komen.¹¹ We hebben meer gegevens nodig om een genuanceerd oordeel te kunnen vellen. Tot dan toe kunnen we hooguit zeggen dat mindfulness potentie heeft, dat sommige voorlopige resultaten veelbelovend lijken en dat verder onderzoek nodig is.

Een van die veelbelovende resultaten is door meditatie versterking wordt gezien van de verbinding tussen de prefrontale cortex (PFC) en de amygdala – een teken van steviger controle van de PFC over de reactiviteit van het limbisch systeem. Volgens Goleman en Davidson (2017) zijn deze resultaten robuust. Het effect is als zichtbaar als ‘state’ na een MBSR, maar wordt meer een ‘trait’ (en dus blijvend beschikbaar) na langdurige beoefening (duizenden, in plaats van tientallen uren). Misschien kunnen we het zo samenvatten: het mag dan zo zijn dat er in zijn algemeenheid weinig over de effecten van mindfulness geclaimd kan worden, maar dat wil niet zeggen dat de duizenden (deel-)onderzoeken naar mindfulness niets hebben opgeleverd. Dat is ook niet het punt dat Van Dam et al. willen maken. In plaats van critici zijn de auteurs de mindfulness-zaak juist een goed hart toegedaan. Velen van hen zijn zelf mindfulnessonderzoekers en -beoefenaars. Het is juist hun zorg om de kwaliteit van communicatie rondom mindfulness die hen naar de pen doet grijpen. Hun motivatie is om mindfulnessstraining als interventie een serieuze positie te geven, en daarmee een gezonde toekomst.

Het is goed dat deze klank uit de onderzoekswereld zelf komt, als tegenwicht

tegen een soort *positivity bias* waaraan diezelfde onderzoeksgemeenschap tot nu toe weinig tegenwicht tegen bood, of zelfs aan meewerkte. Als mindfulnessonderzoekers zichzelf niet bekritisieren, dan wordt dat – terecht – van buitenaf gedaan. Zo schrijft Miguel Farias, een bekende criticaster van het mindfulnessonderzoek: ‘Academic articles describe weak results as ‘encouraging’ and ‘exciting’; popular books [...] written by researchers, are bursting with magical promises of peace, happiness and well-being. The replacement of orange-robed gurus by white-collared academics who speak of the benefits of ‘being in the present moment’ is a powerful phenomenon’.¹²

En hoewel Van Dam en anderen hun eigen onderzoeksveld zelf het beste kunnen omschrijven, zijn er wel een aantal nuancerende opmerkingen te maken, met name over het gevaar voor negatieve effecten van mindfulness.

Mindfulnessonderzoek is veelal gericht op groepen in de medische of geestelijke gezondheidszorg. Deze mensen zijn niet typisch voor de Nederlandse setting met zijn grote aanbod van mindfulnessstraining op open inschrijving. Daar kom je over het algemeen minder kwetsbare deelnemers tegen (en de meer kwetsbaren worden hopelijk zichtbaar tijdens de screening van een voorgesprek). Als de kwetsbaarheid minder groot is en de ‘lijdensdruk’ minder hoog, dan is wellicht ook het risico op schade minder groot.

Eenvoudigweg de sensitiviteit voor eigen grenzen groter is, en de veerkracht wanneer deze grenzen geraakt worden.

Daarnaast kan het zijn dat negatieve effecten onder gerapporteerd worden, maar ernstige negatieve effecten veroorzaakt die onzichtbaar blijven voor de gemeenschap van trainers. Immers: deelnemers houden vaak goed contact met een trainer, er is aandacht voor uitvallers, en er is (als het goed is) een voorgesprek geweest met een screeningsmoment. Het meest uitgebreide onderzoek naar negatieve effecten van meditatie van Lindahl et al. (2017)¹³ heeft na een lange zoektocht slechts enkele tientallen

respondenten opgeleverd; waarvan vrijwel allen negatieve effecten ervoeren na lange intensieve beoefening, zoals in retraites, en niet tijdens een achtweekse MBP.¹⁴

Blijft staan dat we als trainers de plicht hebben om realistisch (en eerder terughoudend dan overmoedig) over wetenschappelijke claims te communiceren. En vooral dat, nu we deze kennis hebben, dat we de plicht hebben om daarmee schade te voorkomen.

Onze verantwoording om schade te voorkomen

Je kunt dus niet zeggen: ‘mindfulness werkt, dat is wetenschappelijk bewezen’. Je kunt dat zelfs niet zeggen van specifieke programma’s, zoals: ‘MBCT werkt tegen depressie’. Bij zulke bijzondere toepassingen zijn er soms veelbelovende resultaten, maar hoe algemeen deze zijn, daarover is binnen de wetenschap de discussie nog gaande. Men is het nog weinig eens, en als men het ergens over eens is, dan betreft het *specifieke* toepassingen bij *specifieke* groepen onder *specifieke* omstandigheden.

Als trainers moeten we ons bewust zijn dat als we schade kunnen veroorzaken als we hierover verkeerde verwachtingen wekken. Voor ons geldt, net als voor ieder in de gezondheidsberoepen, het adagium ‘Primo non nocere’ (‘Zorg er eerst voor dat je geen nieuwe schade toebrengt’).

De schade door mindfulness kan ernstig zijn als je een kwetsbaar iemand in je training toelaat die door mindfulness ontregeld raakt omdat hij/zij de oefeningen niet goed aankan (of die jij daar niet goed bij kan begeleiden). Maar er is nog een ander type schade: misleiding. Het overheidsorgaan voor de alternatieve geneeskunde in de VS stelt dat de grootste kans op schade door complementaire behandelingen is: ‘unjustified claims of benefit, possible adverse effects [...] and the possibility that vulnerable patients with serious diseases may be misled’.¹⁵ Mindfulness té positief voorstellen kan er toe leiden dat men zich teleurgesteld afwendt: ‘Mindfulness werkt dus ook niet’. En dat is ook een vorm van schade.

Het belang van realistische communicatie

Voor de manier waarop we communiceren is belangrijk in het voorkómen van misplaatste verwachtingen rond mindfulness. De algemene regel hiervoor is: wees duidelijk over wat de training wel en niet kan bieden, en weerhoud je van specifieke beloften en claims hierbij. Dus in plaats van: ‘mindfulness helpt tegen jouw klachten (slapeloosheid, onrust, tinnitus, somberheid etc.) beter: ‘veel mensen met zulke klachten hebben baat gevonden bij mindfulness, maar ieders lichaam en geest werken weer anders’. Of: ‘mogelijk gaan je klachten niet weg, maar leer je er wel anders mee omgaan’.

Gebruik realistische termen als het gaat om wetenschappelijke claims. Vaak gaat het hierbij om het aanbrengen van nuance, die niet altijd lekker bekt, maar wel cruciaal ter vermindering van harde beloften. Dus in plaats van ‘bewezen effectief’ beter: ‘de onderzoeksresultaten lijken veelbelovend, maar moeten nog verder onderzocht’. In plaats van ‘helpt tegen’ beter: ‘zou kunnen helpen tegen’. In plaats van ‘van afkomen’ beter: ‘mogelijk verminderen’. In plaats van ‘dit bewijst’ beter: ‘dit zou kunnen betekenen’. In plaats van ‘dit komt door’ beter: ‘dit wordt in verband gebracht met’.¹⁶ Figuur 1 geeft een aantal standaardformuleringen voor genuanceerd formuleren.

In plaats van:	Beter:
bewezen effectief	de onderzoeksresultaten lijken veelbelovend
helpt tegen	zou kunnen helpen bij
van afkomen	mogelijk verminderen
dit bewijst	dit zou kunnen betekenen
dit komt door	dit wordt in verband gebracht met

Figuur 1: nuance aanbrengen in de formulering van verwachte effectiviteit

Zorg dat je zelf goed geïnformeerd bent

Het trainerschap brengt een aantal commitments met zich mee. Een ervan is eigen beoefening, een ander om je werk intercollegiaal te blijven toetsen. Weer een ander is om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen in je vakgebied. Dat geldt vooral voor het wetenschappelijke veld.

Willoughby Britton spreekt in deze context van 'scientific literacy' als basiscompetentie van een mindfulness-trainer. Een manier om deze 'wetenschappelijke geletterdheid' op peil te houden is om te volgen hoe de pers over mindfulness schrijft. En dan niet alleen de populaire nieuwssites, maar vooral de plaatsen waar wetenschappelijk onderzoek wordt besproken en gepubliceerd wordt. Een voorbeeld hiervan is de *Mindfulness Research Guide*,¹⁷ een online tijdschrift dat maandelijks de laatste wetenschappelijke publicaties categoriseert en commentarieert.

Het zelf bijhouden van de wetenschappelijke literatuur over mindfulness is tegenwoordig een Sisyfusarbeid: de vele nieuwe artikelen vullen elkaar soms aan maar spreken elkaar soms ook tegen, terwijl relevantie en context niet altijd duidelijk zijn. Kortom: een baaiert aan informatie die al snel tot een kluwen wordt. Je moet hiervoor ook nog eens wetenschappelijk onderzoek kunnen lezen en valideren, hetgeen nog niet gemakkelijk is voor een leek.¹⁸ Een handige oplossing daarbij kan zijn is niet om alles zelf bij te houden maar enkele bronnen bij te houden die alles volgen. Misschien ken je een wetenschapper, of iemand die een blog over deze onderwerpen bijhoudt. Goede bronnen zijn ook vaak de bijeenkomsten waar collega's over het vak praten, zoals de Zomerschool voor Mindfulness-trainers van het Centrum voor Mindfulness¹⁹, ledendagen van de beroepsverenigingen, het jaarlijkse Mindfulness Symposium van de Radboud Universiteit of de International Conference on Mindfulness (die zomer 2018 in Amsterdam wordt gehouden).²⁰

Als je toch zelf gaat lezen, dan zijn de eerdergenoemde meta-analyses een waardevolle ingang. Meta-analyses vatten een hele serie onderzoeken samen.²¹

Overzichtsboeken van wetenschappers kunnen behulpzaam zijn (maar soms ook weer bekritiseerd worden – de wetenschappelijke gemeenschap levert immers voortdurend kritiek op zichzelf).²² Tenslotte kunnen ronduit kritische boeken van (semi-)buitenstaanders een soms wat scherpe en gekleurde maar

daardoor ook weer verfrissende blik gunnen op onze overtuigingen, en de geclaimde wetenschappelijke basis daarbij.²³

Misschien nog wel de allerbelangrijkste manier om – genuanceerd – op de hoogte te blijven: bespreek wat je hoort en leest (en gelooft!) met je collega trainers. Zij hebben dezelfde verantwoordelijkheid, namelijk om het verschil tussen overtuiging en realiteit te toetsen, en ook zij vragen zich af welke bewoordingen hierbij passen in de communicatie naar belangstellenden en deelnemers.

De vijf gouden regels

We hebben als trainers de verantwoording om realistisch te zijn over de verwachtingen van een training en ons uiterste best te doen om schade door mindfulnessmeditatie te voorkomen. Deze vijf 'gouden regels' kunnen je hierbij helpen:²⁴

1. Wees in het algemeen realistisch en genuanceerd over wetenschappelijke claims
2. Wees in het scheppen van individuele verwachtingen terughoudend over wat mindfulness kan bieden en vooral dat dit per persoon kan verschillen;
3. Check of de kandidaat wellicht beter is geholpen met een ander programma of een andere interventie (therapie, coaching, medicatie, activering)
4. Check contra-indicaties
5. Benoem wat er bekend is over mogelijke nadelige (bij-)effecten

Literatuur

- Baer, R. A. (Ed.). (2015). *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications*. Academic Press.
- Bent, S., Padula, A., & Avins, A. L. (2006). Brief Communication: Better Ways To Question Patients about Adverse Medical Events. A Randomized, Controlled. *Annals of internal medicine*, 144(4), 257-261.
- Brandsma, R (2012a) *Mindfulness Basisboek. Kennis, achtergrond en toepassing*. Houten: Lannoo Campus.
- Brandsma, R (2012b) *Mindfulness Trainingsboek. Het achtweeke programma, stap voor stap*. Houten: Lannoo Campus.
- Britton, W. (2017a) Scientific Literacy as a Foundational Competency for Teachers of Mindfulness-based Interventions. In: McCown, D., Reibel, D. K., & Micozzi, M.

- S. (Eds.). *Resources for Teaching Mindfulness: An International Handbook*. Springer.
- Britton, W. (2017b) Meditation-Related Difficulties: Building Competency. Centre for Mindfulness Research and Practice Conference, Chester (UK), 2017 (Keynote, te zien via <https://vimeo.com/242029691>)
- Carrette, J. R., & King, R. (2005). *Selling spirituality: The silent takeover of religion*. Psychology Press.
- Dobkin, P. L., Irving, J. A., & Amar, S. (2012). For whom may participation in a mindfulness-based stress reduction program be contraindicated? *Mindfulness*, 3(1), 44-50.
- Farias, M. (2015). *The Buddha Pill: Can Meditation Actually Change You?* Watkins Media Limited.
- Farias, M., & Wikholm, C. (2016). Has the science of mindfulness lost its mind? *BJPsych Bull*, 40(6), 329-332.
- Goleman, D., Davidson, R. J., (2017) *The Science of meditation*. Penguin.
- Goyal M, Singh S, Sibinga EM, Gould NF, Rowland-Seymour A, Sharma R, et al. (2014) Meditation programs for psychological stress and wellbeing: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med* 174: 357-68.
- Khoury, Bassam, et al. "Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis." *Clinical psychology review* 33.6 (2013): 763-771.
- McMahan, D. L. (2008). *The making of Buddhist modernism*. Oxford University Press.
- Campbell, C. (2015). *Easternization of the West: a thematic account of cultural change in the modern era*. Routledge.
- Lindahl, J. R., Fisher, N. E., Cooper, D. J., Rosen, R. K., & Britton, W. B. (2017). The varieties of contemplative experience: A mixed-methods study of meditation-related challenges in Western Buddhists. *PLoS one*, 12(5), e0176239.
- Piet, J., & Hougaard, E. (2011). The effect of mindfulness-based cognitive therapy for prevention of relapse in recurrent major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 31(6), 1032-1040.
- Prins, B., & Decuyper, A. (2013). *Mindfulness is goed voor alles: en zeven andere mythes over mindfulness*. Lannoo Meulenhoff-Belgium.
- Van Dam, N. T., van Vugt, M. K., Vago, D. R., Schmalzl, L., Saron, C. D., Olendzki, A., ... & Fox, K. C. (2017). Mind the hype: A critical evaluation and prescriptive agenda for research on mindfulness and meditation. *Perspectives on Psychological Science*, 1745691617709589.
- Velde, K. (2015) *Geen gezweef. Mindfulness zonder dat het mindfoolness wordt*. Budel: Damon.
- Wilson, J. (2013). *Mindful America: Meditation and the mutual transformation of Buddhism and American culture*. Oxford University Press.

Voetnoten

¹ De wetenschap bewijst mindfulness ook nog een andere dienst: ze zorgt voor een universele, bindende taal binnen een zeer diverse groep van geïnteresseerden (Britton, 2016). Mindfulness geniet belangstelling vanuit de gezondheidszorg, maar ook vanuit de alternatieve hoek. Verschillende lagen uit de samenleving, zoals onderwijs en werk, kijken naar mindfulness, maar ook verschillende culturen en religies. Mindfulness is populair (Brandsma, 2011) en trekt allerlei mensen aan die oprecht op zoek zijn naar verbetering van leven en werk. Ze hebben een verschillende achtergrond van levensovertuiging en cultuur.

Het is de wetenschappelijk benadering van mindfulness die dit alles bij elkaar houdt. Wetenschap zorgt voor de universele taal zodat we kunnen praten over mechanismen en effecten zonder dat we in het beroepsjargon van de dokter of meditatieleraar of de esoterie van de alternatieve genezer hoeven te vervallen. Het zijn de woorden van de wetenschap die we gebruiken bij stresseducatie of de werking van de geest. De open, onderzoekende houding bij het 'afpellen' van de ervaringen tijdens enquiry is in de kern de houding van de wetenschapper. Het is de taal van de wetenschap die mindfulnessstraining laagdrempelig en breed toegankelijk maakt.

² Prins en DeCuyper, 2013.

³ Van Dam et al. 2017.

⁴ Goleman en Davidson, 2017, p 73.

⁵ De laatste vier voorbeelden van mogelijke bias zijn beschreven door Goleman en Davidson (2017).

⁶ De vraag is wel of we in de cultuur al voldoende onderscheidend vermogen hebben om een set van constituerende onderdelen van mindfulness te kunnen beschrijven en voor iedereen werkbaar maken. Het zijn immers op begrippen gebaseerd op introceptie, waar we niet mee opgevoed zijn. Wij zijn in het westen vooral getraind om in fysieke fenomenen en processen te denken.

⁷ We spreken van een negatief effect ('adverse effect') wanneer iets een (vaak onverwacht) schadelijk effect heeft, van een 'bij-effect' (negatief, positief danwel neutraal) als iets ongewild meekomt met een gewenst effect.

⁸ Santorelli (2014) noemt zelfmoordneigingen en alle psychiatrische aandoeningen een contra-indicatie voor MBSR. Andere auteurs spreken meer specifiek van schizofrenie, bipolaire stoornis, PTST, depressie en risico op psychose (Van Dam 2017, p11-12). Zie ook Brandsma, 2012b (hoofdstuk 2) en Dobkin, 2012.

⁹ Bent 2006, geciteerd in Van Dam 2017.

¹⁰ De auteurs noemen hier Buddhagosa, Sayadaw, en Allan Wallace.

¹¹ De problemen rond de term 'mindfulness', bijvoorbeeld, zijn niet uniek. De auteurs beschrijven dat er dezelfde problemen zijn rond complexe termen als 'intelligentie' en 'wijsheid'.

¹² Farias en Wikholm, 2016, p 329.

¹³ Dit artikel maakt deel uit van een langlopend project, de The Varieties of Contemplative Experience (VCE) studie, die de (met name negatieve) effecten van meditatie in kaart probeert te brengen. Het artikel zelf is zeer degelijk opgezet maar daarmee ook wat complex. Willoughby Britton heeft op de Centre for Mindfulness, Research and Practice (CMRP) conferentie in 2017 in Chester (Engeland) een overzichtelijk beeld gegeven van de resultaten. Zie <https://vimeo.com/242029691>.

¹⁴ Qua effecten lijkt er echt een soort waterscheiding te lopen tussen wat Goleman en Davidson (2017) noemen de 'diepe' en de 'brede' vormen van beoefening. De diepe vormen kenmerken zich door intensieve toewijding, met retraites en langere dagelijkse beoefening, en zijn vaak gelieerd aan klassieke boeddhistische tradities. Het brede scala omvat dan alle oefenvormen die men gemakkelijk in het dagelijks leven kan integreren, van een mindfulnessstraining tot het gebruik van een meditatie-app.

¹⁵ Van Dam et al., 2017, p12. Het betreft het National Center for Contemplative and Integrative Health (NCCIH).

¹⁶ De voorbeelden zijn een vrije bewerking van Britton (2017, p 107).

¹⁷ <https://goamra.org/>

¹⁸ Zie Britton, 2017 (p 101 e.v.) voor een aantal praktische tips op dit terrein.

¹⁹ <https://www.centrumvoormindfulness.nl>

²⁰ <http://www.cmc-ia.org/icm2018amsterdam>

²¹ Goyal et al. 2014, Khoury en Bassa (2013). Zie ook Piet (2011), een destijds toonaangevende meta-analyse voor MBCT.

²² Zie bijvoorbeeld de 'Clinicians guide to evidence base' van Ruth Baer (2006).

²³ Zie bijvoorbeeld Wilson (2013), McMahan (2008), Campbell (2015), Carrette & King (2005), Farias (2015) en Farias & Wikholm (2016).

²⁴ Vrij naar Britton 2017 (p 107).