



Mindfulness

Beschrijving

Begin 2022 overleed de boeddhistische zenleraar en monnik *Thiền Nhất Hạnh*, die in de jaren zeventig van de vorige eeuw *mindfulness* naar het Westen bracht. Een halve eeuw en vele duizenden studies later zijn de grote beloftes van zijn leer nog altijd niet verzilverd.

Ik haal de info uit een artikel in *Skepsis* van *Allyson Jonkers*.



Ik haal de info uit een artikel in *Skepsis* van *Allyson Jonkers*.

Met volle aandacht leven in het hier en nu

De populaire aandachtstraining heeft zich diep in de westerse samenleving genesteld, in bedrijven, in het onderwijs en in de zorg. Wereldwijd hebben wetenschappers onderzoek gedaan naar het positief effect van meditatie bij mensen met

- depressie;
- burn-out;
- angst;
- ADHD;
- slaapproblemen;
- chronische pijn;

- opiaatverslaving;
- eetstoornissen;
- multipele sclerose;
- hartziekten;
- darmziekten;
- kanker;
- beginnende dementie;
- onbegrepen onvruchtbaarheid.

In de opleiding verpleegkunde is het vak mindfulness daarom (?) inmiddels verplicht. Talloze ziekenhuizen bieden hun patiënten mindfulness aan.

- Het *Tergooi Medisch Centrum* in Hilversum en *Blaricum* noemt als indicaties huidproblemen, hartklachten en ontregelde bloedsuikerwaarden â?? eigenlijk voor alle mensen â??die (tijdelijk) uit balans zijn geraaktâ??.
- Een folder van het *Sint-Antoniusziekenhuis* in Nieuwegein beweert dat veel mensen het contact met hun â??noodzakelijke zachtere eigenschappenâ?? zijn kwijtgeraakt.
- Het *Jeroen Bosch* in â??s-Hertogenbosch heeft mindfulnessstrainingen voor patiënten van de afdeling oncologie. De training leert mensen met kanker â??een meer accepterende houding aan te nemen ten aanzien van hun gedachten, gevoelens en lichamelijke sensaties. De training leert u om bewuster stil te staan bij uw ervaring van het â??hier en nuâ?? en deze niet te veroordelen. Er kan dan ruimte ontstaan om op een andere, effectievere manier met de emoties en gedachten om te gaan.
- En wie last heeft van terugkerende angst- en somberheidsklachten, kan bij het Eindhovense *Catharinaziekenhuis* terecht. Acht sessies van twee uur hebben volgens een folder al effect: *U zult bijvoorbeeld merken dat u zich na verloop van tijd beter kunt concentreren, minder laat meeslepen door negatieve gedachten en u zich meer bewust bent van positieve dingen in het leven. Daarna bent u vaak beter in staat om een bewuste keuze te maken in het goed voor uzelf zorgen, waardoor u een terugval van klachten kunt voorkomen.*

Drijfzand

Toch lijkt vooral de glans van een wetenschappelijke basis een belangrijke aantrekkingskracht voor mindfulness. Dankzij de stapels wetenschappelijke studies zijn de deuren opengezwaid. Maar kwantiteit zegt uiteraard niets over kwaliteit: dat er zoveel wetenschappelijke studies naar mindfulness zijn gedaan, betekent niet dat al die studies deugdelijk zijn. â??Er is iets helemaal fout gegaan met de wetenschap rondom mindfulnessâ??. waarschuwde experimenteel psycholoog *Miguel Farias* al in 2016 in het tijdschrift van de *Royal College of Psychiatrists* in Engeland.

In zijn artikel maakt Farias gehakt van de hype. Zowel qua opzet als uitvoering bevatten de meeste studies naar de werkzaamheid van mindfulness ernstige tekortkomingen. Het aantal proefpersonen is meestal klein, een verantwoorde controlegroep ontbreekt, en de resultaten berusten in de meeste gevallen op zelfrapportage: de deelnemers geven zelf hun mening over het effect van de training. Auteurs van de artikelen betitelen zelfs de matigste onderzoeksresultaten steevast als â??veelbelovendâ?? en â??opwindendâ??.

Mindfulness, zo stelt Farias, wordt bovendien vaak gepresenteerd als een soort vaardigheid die, als je maar regelmatig oefent, voor iedereen goed is, dus: *poets je tanden, eet gezond, zorg voor voldoende slaap en doe regelmatig aan mindfulness.*



Sprookje

Ondertussen laten de beter opgezette studies iets anders zien: meer dan 60 procent van de mensen die intensief en langdurig aan meditatie doen, ervaren een of meer negatieve bijwerkingen, die variëren van angstaanvallen en depressie tot een catastrofale psychose.

In 2020 publiceerde Farias een overzichtsartikel over nadelige effecten van meditatie. Hij analyseerde

83 studies, waarvan twee derde bijwerkingen rapporteerde â?? lang niet alle onderzoekers nemen de moeite negatieve effecten te vermelden. Dan nog kreeg ruwweg een op de twaalf mensen last van angst, depressie, cognitieve stoornissen, maag- en darmklachten of suïcidaal gedrag.

Het beeld van mindfulness als een veilige *feelgood*-behandeling waarmee iedereen zijn voordeel kan doen, is een sprookje, aldus Farias. Mensen reageren zo verschillend op meditatie, dat er eigenlijk geen algemene uitspraak over de effectiviteit van mindfulness valt te doen.

Flutwetenschap

Ook de Amerikaanse emeritus hoogleraar *James Coyne* volgt het mindfulnessonderzoek met argusogen. Door zijn toedoen werd een veelgeciteerd, positief overzichtsartikel in *PLOS One* uit 2015 ingetrokken.

De studie, uitgevoerd onder leiding van de Rotterdamse hoogleraar epidemiologie *Myriam Hunink*, bevatte ernstige methodologische fouten. Zo hadden de auteurs de resultaten van de meta-analyses opgeteld bij die van de individuele geanalyseerde studies, zodat ze dubbel werden geteld en de uitkomsten gunstiger werden. Bozer was Coyne over het feit dat de onderzoekers hun financiële belangen bij de positieve uitkomsten verzwegen â?? evenals de tijdschriftredacteur die de auteurs begeleidde.

PLOS One trok het artikel na vier jaar terug.

Het is geen incident, zegt Coyne. *â??Het overgrote deel van de studies naar de effecten van mindfulness zijn slecht opgezet: het is flutwetenschap. Het begint er al mee dat er geen duidelijk omschreven definitie is van mindfulness. Je kunt onmogelijk iets onderzoeken als er wereldwijd geen consensus bestaat over wat mindfulness nu eigenlijk precies is.â??*

Belangen

Dat de uitkomsten gebaseerd zijn op zelfrapportage, is volgens Coyne een belangrijk probleem: *â??Als mensen zich somber en gestrest voelen en vervolgens aandacht krijgen van een aardig en bevlogen iemand, dan valt het te verwachten dat ze zich beter gaan voelen. Het is dan waarschijnlijk niet de mindfulness training waardoor een proefpersoon opknapt, maar het besluit mee te doen aan een onderzoek dat mogelijk gaat helpen. Als je verwacht dat iets gaat helpen, dan doet dat het vaak ook.â??*

En dan zijn er de gebrekkige controlegroepen â?? als die er al zijn. Soms gebruiken onderzoekers mensen op een wachtlijst als controlegroep. In andere gevallen krijgen de proefpersonen in de controlegroep de *â??gebruikelijke behandelingâ??*, wat meestal neerkomt op onregelmatig contact met een arts of psycholoog. *â??Wordt er een goede, actieve controlegroep gebruikt, waarin de controlegroep bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie krijgt aangeboden, dan zie je opeens geen verschil meer tussen beide groepen.â??*

Coyne gaat niet zo ver dat hij zegt dat mindfulness niets doet: *â??Daar ben ik te veel scepticus voor. Maar het beschikbare onderzoek dat er nu ligt, is over het algemeen slecht opgezet. De auteurs zijn vrijwel allemaal believers en er spelen veel te veel financiële en intellectuele belangen. Mindfulnesscentra gekoppeld aan universiteiten halen veel onderzoeksgeld binnen en bieden ook nog*

eens zelf trainingen aan. Op die manier zijn de onderzoekers verzekerd van hun aanstelling, terwijl ze doorgaan met het opzetten van ondeugdelijke trials. Zo gaat het al jaren. Vooruitgang in de kwaliteit van de studies is er nauwelijks.â??

Media

Veel serieuze onderzoekers zien met lede ogen hoe mindfulness in de media wordt gepresenteerd als *quick fix*, een eenvoudig recept voor innerlijke rust en ontspanning. Een inmiddels beroemd artikel is â??*Mind the hype: a critical evaluation and prescriptive agenda for research on mindfulness and meditation*â?? met als eerste auteurs de Australische onderzoeker *Nicholas Van Dam* en zijn Groningse collega *Marieke van Vugt*, gespecialiseerd in kunstmatige intelligentie en zelf fervent mindfulness- en meditatiebeoefenaar. In het stuk, uit 2018, spreken de auteurs onverholen hun onvrede uit: overdreven claims, misinformatie en het publiceren van slecht ontworpen studies kunnen het grote publiek misleiden en schaden.

Erkenning

Zorgwekkender vinden ze echter dat bijvoorbeeld ook de *American Psychiatric Association* inmiddels de mindfulness-based cognitieve therapie aanbeveelt bij mensen die drie of meer depressies hebben gehad â?? terwijl de studies die tot dat besluit leidden, louter bescheiden effecten hebben laten zien en dan ook nog eens lang niet bij iedereen. Ook deze studies werden uitgevoerd zonder actieve controlegroep, zodat een oorzakelijk verband niet kon worden vastgesteld.

Studies over mindfulness bij depressie en angst laten in het geheel geen effect zien, of tonen wisselende resultaten afhankelijk van de aandoening en de opzet van de onderzoeken. Hoe dan ook, Van Dam en collegaâ??s onderschrijven de kritiek van Coyne: er is nog altijd geen overtuigend bewijs voor het positieve effect van mindfulness in de geestelijke gezondheidszorg.

Inmiddels wordt het een beetje pijnlijk, vinden de critici: een van de dingen die mindfulness voor velen zo aantrekkelijk maakt, is juist de berg aan onderzoek die er ligt. De kans bestaat dat het grote publiek, maar ook artsen en behandelaren, denken dat het dan wel goed zal zitten â?? zeker als de resultaten van mindfulness nog eens extra worden opgeklopt in de media.

Anne Speckens, hoogleraar psychiatrie en oprichter van het *Radboud Mindfulness Center* in Nijmegen zei het al in een interview met *Trouw* in september 2012: â??*Het voordeel bij dokters is wel dat ze meestal onder de indruk zijn van evidentie. En van mindfulness als behandeling is het nut bewezen*.â??

Pionier

Haar *Radboud Mindfulness Center* is de grootste producent van Nederlands onderzoek naar meditatie en aandachtstraining. Het onderzoek wordt voor een belangrijk deel gefinancierd door ZonMw, de Nederlandse organisatie van gezondheidszorgonderzoek en zorginnovatie. De belangrijkste opdrachtgevers van ZonMw zijn het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek.

Speckens noemt zichzelf graag een *“pionier”*. Zij is ervan overtuigd dat mindfulness een plek verdient in de geestelijke gezondheidszorg. Ook ziet ze dat artsen in het Radboud UMC die bij het Mindfulness Center in de leer zijn geweest *“empathischer”* zijn, milder naar zichzelf en anderen kijken en beter in hun vel zitten.

Maar ze begrijpt de bezwaren van Van Dam en collega’s: *“Mindfulness is inderdaad geen quick fix en ook geen feelgood-oefening,”* zegt ze. *“Integendeel: het kan heel confronterend zijn om bewust te ervaren wat je nu eigenlijk voelt.”* Dat er geen algemeen geaccepteerde definitie van mindfulness bestaat, vindt ze minder erg. *“Dat is inherent aan het feit dat het hier om een subjectieve beleving gaat, die zich nu eenmaal lastig in een definitie laat vangen,”* stelt zij. *“Voor interventiestudies is het belangrijker dat interventies steeds volgens een strak protocol worden uitgevoerd.”*

Er is *“aardig wat evidence voor de effectiviteit van mindfulness voor psychiatrische stoornissen”*, houdt ze vol, onder meer verwijzend naar een meta-analyse van de Amerikaanse psycholoog *Simon Goldberg* en collega’s uit 2018. Daarin werd trouwens *“de meest consistente evidence”* gezien voor behandeling van depressie, pijn, roken en verslavingen.

Lourdes

Wetenschappers die zich niet bezighouden met mindfulness maar met het kritisch beoordelen van onderzoek hebben een heel andere waardering voor de meta-analyse van Goldberg (die wel zijn financiële belangen meldde).

“Rubbish,” oordeelt *Remco Havermans*, bijzonder hoogleraar jeugd, voeding en gezondheid aan de universiteit van Maastricht onomwonden. Ook hij houdt het mindfulnessonderzoek al jaren nauwlettend in de gaten. *“Het is alweer zo’n meta-analyse. Alles is op Ã©Ã©n hoop gegooid. De ene helft van de meegenomen studies heeft geen actieve controlegroep, de andere wel. De meeste studies zijn nog steeds klein en slecht uitgevoerd”* en zoals altijd: *hoe groter en hoe beter de studie, hoe kleiner het effect.*

Bovendien, zegt hij, als je wilt weten wat mindfulness doet, moet je in meta-analyses ook rekening houden met ongepubliceerde studies. *“Daar heeft Goldberg niet actief naar gezocht, en zijn analyse van die bias is echt ontoereikend. Als dit het beste empirische bewijs is dat we hebben voor mindfulnessmeditatie in klinische praktijk, poeh.”*

Filosoof *Marc De Kesel*, bijzonder hoogleraar theologie, mystiek en de moderniteit in Nijmegen vat het samen: *“Mindfulness is voor de goedopgeleide westerling wat Lourdes is voor de eenvoudige katholiek.”*

Kapitalisme

In zijn boek *McMindfulness* beschrijft managementhoogleraar en zenboeddhist *Ronald Purser* hoe *“leven in het hier en nu”* tot een miljardenindustrie is uitgegroeid en voegt een kritiekpunt aan de discussie toe.

De aandachtstrainingen worden volgens hem door het moderne kapitalisme ingezet zodat mensen meer werkdruk aankunnen. In een interview met *de Volkskrant* een paar jaar geleden laat hij er geen misverstand over bestaan:

Natuurlijk is stressreductie aantrekkelijk. Maar we leven in een wereld waarin mensen steeds minder collectief verenigd zijn; de vakbonden hebben aan macht ingeboet, veel mensen werken op tijdelijke contracten.

Ondertussen wordt de productiviteit opgevoerd. Ik erger me aan de welhaast neoliberale gedachte die alle verantwoordelijkheid voor stress bij het individu legt.

De Kesel sluit zich daarbij aan. *“Van een boeddhistische traditie, waar ik overigens een groot respect voor heb, is een toeristenideologie gemaakt als een soort lekker consumeerbare kritiek op de moderniteit. Op zich heb ik er niets op tegen als iemand op een matje wil zitten mediteren. Maar als ze het in de gezondheidszorg en de ziektekostenverzekering opnemen, het inbedden in een economisch model en geld verdienen met mindfulness “ ja, dan ben ik vrij sceptisch.”*



Datum aangemaakt
2023/06/14