

40.1

Mindfulness en psychotherapie

Joke Hellemans

- 1 Inleiding – theoretische achtergrond
- 2 Kernconcepten
- 3 Evidentie
- 4 Universele therapiefactoren
- 5 Centrale interventies
- 6 Tijdspectief
- 7 De '3 minuten ademruimte'-oefening
Literatuur voor verdere verdieping

1 Inleiding – theoretische achtergrond

Mindfulness neemt sinds het begin van dit millennium in hoog tempo een steeds belangrijker plaats in de ggz en de psychotherapie in. Wat is mindfulness en hoe verhoudt deze zich tot de psychotherapie? Hoe zijn deze twee stromingen, de 2500 jaar oude boeddhistische mindfulness en de veel jongere, ongeveer 100 jaar oude psychotherapie, zo bij elkaar en tot een integratie gekomen?

In de afgelopen decennia is de traditionele mindfulnessbeoefening steeds meer aangepast om op seculiere wijze toegepast te kunnen worden in het Westen. Er zijn allerlei op mindfulness gebaseerde modules ontwikkeld die goed zijn onderzocht en in verschillende vormen worden toegepast:

- *mindfulness-based stress reduction* (MBSR);
- *mindfulness-based cognitive therapy* (MBCT);
- dialectische gedragstherapie van Linehan (DBT), zie hoofdstuk 39.1;
- *acceptance and commitment therapy* (ACT).

Deze vormen worden gerangschikt onder de noemer ‘derde-generatie-gedragstherapie’. Deze derde generatie wordt vooraf gegaan door de eerste generatie, de klassieke gedragstherapie die zich vooral richt op gedragsveranderingen, en door de tweede generatie de cognitieve gedragstherapie, waarbij gedachten en gevoelens ook in de behandeling werden betrokken. In de derde generatie neemt men een nog weer breder standpunt in, waarbij het niet zozeer gaat om de inhouden van de disfunctionele gevoelens en gedachten, maar om de houding die men inneemt ten opzichte van deze gevoelens en gedachten.

In dit hoofdstuk worden alleen MBSR en MBCT behandeld. De doelgroep waarbij deze methoden worden toegepast, groeit gestaag. Ze worden toegepast bij stressgerelateerde problemen, als terugvalpreventie bij recidiverende depressie, bij angststoornissen, kinderen met ADHD, ouders van moeilijke kinderen (opvoedingsstress), eetstoornissen, verslaving, kanker, hiv/aids, suicidegevaar en zelfs bij psychose. Telkens wordt de module aangepast aan de specifieke doelgroep, maar het kernelement, namelijk de mindfulness, en het overdragen hiervan blijven hetzelfde.

Historie mindfulness

‘Mindfulness’ betekent: doelbewust aandacht geven, op dit moment, zonder oordeel. Mindfulness wordt ook wel vertaald met: opmerkzaamheid, gewaarzijn in dit moment, aandacht. Mindfulness is een Engelse vertaling van het Pali-woord *sati*. Pali was de taal toen de boeddhistische psychologie 2500 jaar geleden ontstond. *Sati* betekent: ‘alert aanwezig zijn in het hier en nu’. Mindfulness is die aandachtskwaliteit die opmerkt zonder te kiezen, zonder voorkeur; een keuzeloos gewaarzijn dat, net als de zon, zijn licht op alles even sterk laat schijnen. Dit soort oplettendheid leidt tot een groter bewustzijn, helderheid en aanvaarding van de werkelijkheid op dit moment.

Mindfulness kunnen we ontwikkelen door inzichtsmeditatie, ofwel *vipassana*-meditatie. *Vipassana*-meditatie is een manier van beoefening die ons in staat stelt onszelf te openen, zodat we ons lichaam, ons hart, onze geest en de wereld om ons heen helder kunnen zien, en een wijze en meedogende manier kunnen ontwikkelen om met deze wereld om te gaan en haar te begrijpen. Uiteindelijk kan mindfulness niet begrepen worden op intellectueel of cognitief niveau; slechts door mindfulness zelf te ervaren en te beoefenen kunnen we de betekenis van mindfulness begrijpen. Er is sprake van een beweging van het conceptuele niveau naar het niveau van

de ervaring. Daarom kan mindfulness ook nooit worden overgedragen als de trainer of therapeut niet zelf deze methode intensief beoefent.

Mindfulness in de psychotherapie

Hoe komt mindfulness nu opeens terecht in de psychotherapie? Jon Kabat-Zinn, wetenschapper en microbioloog, is een van de mensen die sinds de jaren zestig een rol hebben gespeeld in de integratie van de westerse medische en psychologische wetenschap met de oosterse boeddhistische wijsheid. Hij heeft in 1979 de achtweekse mindfulnessstraining ontwikkeld, de *mindfulness-based stress reduction* (MBSR). Vanuit zijn kennis en ervaring met meditatie en yoga enerzijds en zijn kennis over de fysiologie van stress anderzijds zag hij hoe meditatie en yoga konden worden toegepast bij stressgerelateerde klachten. De training was oorspronkelijk opgezet voor mensen met chronische pijn die waren uitbehandeld, om hen te leren omgaan met de pijn. Het achterliggende idee is dat door de pijn stress ontstaat, waardoor de pijn weer toeneemt, enzovoort: een vicieuze cirkel. We reageren instinctief en automatisch met verzet op pijn.

Dit geldt niet alleen voor fysieke pijn, maar voor alle onaangename gebeurtenissen en gevoelens in ons leven, en dus ook voor psychologische pijn. Mindfulness is een vaardigheid die ons leert minder reactief te zijn op wat er in het moment gebeurt. Het instinctieve automatische verzet wordt minder instinctief en minder automatisch. De automatische verzetsreactie wordt vervangen door gewaarzijn in het hier en nu, door er helemaal bij te zijn. Dit geeft uiteindelijk een kwalitatief andere houding ten aanzien van onze pijn en ons lijden, en geeft ons meer keuzemogelijkheden. Om dit te kunnen bereiken moet onze diep geconditioneerde houding van automatisch verzet gedeconditioneerd worden. En dat kan alleen door intensieve training. Jon Kabat-Zinn ontwierp hiertoe de eerdergenoemde achtweekse training die goed te doen is voor westerlingen die niet geneigd zijn een boeddhistisch pad te volgen. Zijn training is een integratie van westerse kennis over stress en oosterse wijsheid en oefeningen.

Een van de belangrijke kenmerken van deze training is dat het lichaam – letterlijk – weer in de aandacht wordt geplaatst. Stress, pijn en lijden ervaren we in ons lichaam en manifesteren zich ook uiteindelijk in het lichaam. Dit aspect is echter in de psychotherapie, en vooral de cognitieve psychologie, te veel onderbelicht geweest.

Mindfulness kenmerkt zich enerzijds als een techniek, of vaardigheid, en anderzijds als een houding. De vaardigheid wordt bepaald door het vermogen af te kunnen stemmen op de ervaring in dit moment en hierbij niet-reactief te zijn en de ervaring te kunnen laten zoals ze is. De houding kenmerkt zich door de volgende factoren: niet-oordelen, niet-streven, acceptatie, loslaten, frisse blik, vertrouwen en geduld (Kabat-Zinn, 1990). Ook compassie en mildheid worden als houding gecultiveerd. Siegel (2007b) noemt vier belangrijke factoren en gebruikt hierbij het acroniem COAL. Dit staat voor *curiosity, openness, acceptance en love*. (Wij zouden dus NOAL kunnen gebruiken: nieuwsgierigheid, openheid, acceptatie en liefde.)

In de training wordt zowel de vaardigheid als de houding simultaan overgedragen. Ze zijn dan ook twee kanten van dezelfde medaille. Aandacht geven aan prettige gevoelens is niet zo moeilijk (hoewel we dat ook vaak niet doen!), maar als het gaat om het aandacht geven aan onaangename sensaties of gevoelens, is het van belang dit met COAL te doen. Want zodra we het negatieve gevoel (somberheid, boosheid, pijn, verdriet, angst) veroordelen, kunnen we er niet meer met een open, accepterende en nieuwsgierige blik naar kijken.

We leren in de training juist ons naar de pijn toe te wenden in plaats van deze te vermijden.

Pas dan kunnen we deze goed onderzoeken, waarna we kunnen kiezen of we er iets aan kunnen doen, en zo ja wat.

‘Moge ik de moed hebben te veranderen wat ik kan veranderen.

De sereniteit om te accepteren wat ik niet kan veranderen.

En de wijsheid om het verschil tussen beide te kennen.’

Door het succes van de mindfulnessstrainingen bij pijnklachten en het vele onderzoek van Jon Kabat-Zinn hiernaar werd deze in wezen generieke benadering langzamerhand op steeds meer terreinen toegepast. Een van deze toepassingen is *mindfulness-based cognitive therapy*.

Mindfulness-based cognitive therapy (aandachtgerichte cognitieve therapie)¹

Segal, Williams en Teasdale, allen wetenschappers uit de hoek van de cognitieve psychologie, ontwikkelden de *mindfulness-based cognitive therapy* (Segal e.a., 2004). Dit is een achtweekse training die gebaseerd is op de MBSR, met wat aanpassingen voor de specifieke doelgroep, namelijk mensen met recidiverende depressie. De theorie is dat deze mensen een cognitieve kwetsbaarheid hebben ontwikkeld voor een sombere bui, waarbij ze gemakkelijk in oude negatieve denkpatronen terechtkomen die de somberheid weer doen toenemen. Deze patronen zijn meestal reactief en ontstaan als gevolg van experiëntiële vermijding. Piekeren is bijvoorbeeld een manier om niet in het hier en nu stil te staan bij wat er is. Piekeren is op inadequate wijze proberen ergens uit te komen, zonder de werkelijkheid te zien zoals ze is. Alle negatieve denkgevoonten die Albert Ellis heeft omschreven, vallen hieronder, zoals rampdenken, denken in altijd en nooit, lage frustratietolerantie (‘ik kan hier niet tegen’) en de misvatting dat men perfect moet zijn. Deze negatieve denkpatronen kunnen goed met mindfulnessoefeningen worden aangepakt. Door te leren stil te worden en de geest te onderzoeken vanuit een niet-oordelende, open houding, wordt men zich bewust van de automatische irrationele overtuigingen en cognities die bij depressies een rol spelen. Zo kunnen ze herkend en ontkracht worden. Door eerder te herkennen wanneer men weer in een negatieve denk- en stemmingsspiraal terechtkomt, kan terugval in een depressie in de kiem worden gesmoord (Segal e.a., 2004).

‘Je kunt niet voorkomen dat de vogels van verdriet landen op je hoofd,

Maar wel dat ze nesten maken in je haar.’

(Chinees gezegde)

Er ontstaat meer distantie ten opzichte van negatieve gedachten en emoties. Men leert de negatieve gedachten en gevoelens niet te veroordelen of te veranderen of te verwijderen, maar te zien als voorbijgaande gebeurtenissen van de geest in plaats van als een accurate weergave van de werkelijkheid. We leren ons in plaats daarvan te richten op het huidige moment, waarin we door middel van onze zintuigen de wérkelijke werkelijkheid kunnen ervaren en er ten volle in aanwezig kunnen zijn. Zo wordt de experiëntiële vermijding doorbroken, en daarmee wordt het verzet tegen of de vlucht voor onaangename ervaringen opgeheven.

2 Kernconcepten

Driehoek van gewaarzijn

De driehoek van gewaarzijn bestaat uit de lichaamssensaties, de gevoelens en de gedachten. Dit zijn de objecten van aandacht waarmee de deelnemers de eerste helft van de training vertrouwd worden gemaakt door dagboekregistraties en meditaties. Daardoor leren ze hun ervaringen goed te onderscheiden en bewust aandacht te kunnen schenken aan deze ervaringen zonder oordeel.

Decentreren

Dit is het afstand nemen van de gewaarwordingen, gedachten en gevoelens waardoor je ze kunt zien terwijl je ze ervaart.

Zijn-modus en doe-modus

In de zijn-modus ben je bewust aanwezig met de ervaring in het hier en nu, zonder streven. In de doe-modus zet je de huidige toestand af tegen een gewenste toestand en streef je ernaar die te bereiken. Uiteraard is hier op zich niets mis mee, echter wel wanneer deze modus wordt ingezet om een ongewenste emotie 'op te lossen'. De – veelal automatische – negatieve denkpatronen die worden gereactiveerd bij een mogelijke terugval zijn een voorbeeld van de elementaire doe-modus; ze zijn meestal niet een adequaat antwoord op een ongewenste emotie, zoals somberheid.

De zijn-modus concentreert zich juist op het 'accepteren' en 'toestaan' van wat er is en helpt ons om onbehagen te verdragen. Dit maakt het mogelijk opkomende (pieker)gedachten te zien als voorbijgaande gebeurtenissen van de geest, die opkomen en weer verdwijnen in plaats van ze letterlijk te nemen. Het is van belang de zijn-modus ook tot je beschikking te hebben als alternatief, wanneer depressief makende doe-gewoonten het over dreigen te nemen. De zijn-modus is het tegengif voor de problemen die de doe-modus veroorzaakt.

Mildheid

Gedurende de gehele training wordt een milde en vriendelijke houding in de deelnemers gecultiveerd. Alle instructies, zowel in de sessies alsook op de begeleidende cd's, worden doorspekt met uitnodigingen mild en vriendelijk te zijn en vooral niet naar een resultaat te streven. Je kunt het zien als contraconditionering; als tegengas voor de strenge, veroordelende geest die vooral mensen die neigen tot depressie veelal kenmerkt. Alleen vanuit een milde en vriendelijke houding is het mogelijk stil te staan bij de ervaringen en deze te kennen en te accepteren zoals ze zijn op dit moment. Ook de houding van de trainer wordt gekenmerkt door een open, milde en niet-reactieve houding.

Automatische piloot

De automatische piloot is het tegenovergestelde van bewust aanwezig zijn. We kunnen op de automatische piloot bijvoorbeeld van ons huis naar ons werk rijden, zonder dat we er helemaal bij zijn, en terwijl we aan andere dingen denken. Of we eten gedachteloos onze maaltijd. We reageren dan automatisch vanuit onze onbewuste gewoontepatronen.

Bewust beantwoorden; stoppen en kijken, cultiveren van een niet-reactieve houding

Bewust beantwoorden doen we als we bij een stressvolle gebeurtenis eerst onze innerlijke automatische reactie opmerken, waarna er een keuze ontstaat. Er is even een vertraging, we laten een paar momenten 'de modder zakken' en kunnen dan bewust reageren, hetgeen ook kan betekenen dat je helemaal niets doet of zegt, of dat je later iets doet of zegt. We stoppen en kijken. We cultiveren zo een niet-reactieve houding.

3 Evidentie

Baer (2003) geeft een overzicht van het onderzoek dat tot dan toe is gedaan. De achttweekse mindfulnessstraining biedt een goede mogelijkheid onderzoek te doen. Er zijn echter maar weinig RCT-onderzoeken: de meeste zijn gebaseerd op pre- en postmetingen van één groep, zonder vergelijking en gerandomiseerde toewijzing. Het is evenwel lastig een controlegroep te vinden die eveneens een achttweekse module ontvangt in een groepssetting. Het onderzoek richt zich op de vele toepassingen van mindfulness, zoals bij angst, eetbuienstoornis (*binge eating disorder*), chronische pijn, fibromyalgie, psoriasis en stress die gerelateerd is aan kanker. Kabat-Zinn is al in 1985 begonnen met onderzoek naar pijn, en heeft sindsdien nog vele studies gedaan (Baer, 2003).

Van belang is het grote onderzoek van Segal, Williams en Teasdale (Teasdale e.a., 2000) naar de terugvalpreventie bij depressie. Zij vonden 50% minder terugval na een jaar bij mensen met drie of meer depressieve episoden in vergelijking met mensen die alleen *treatment as usual* hadden gekregen. Dit onderzoek is later gerepliceerd met dezelfde uitkomst.

Onderzoek met behulp van eeg's naar veranderingsprocessen laat zien dat er een toename in activiteit is in de linker prefrontale cortex bij de mindfulnessgroep. Dit deel van de hersenen is actief bij een houding van openheid en toenadering. Ook bleek het immuunsysteem bij de mindfulnessgroep beter te functioneren dan dat bij de controlegroep. Tot slot bleek bij fMRI-scans bij een groep mediterende monniken dat zij beter in staat zijn emoties te herkennen en compassie te voelen, hetgeen ook te zien is in de insulacortex, die dikker is bij mediterenden (Siegel, 2007b).

Siegel (2007b) vond een toename van spiegelneuronen en integratieve neuronnen in de hersenen bij mediterenden. Spiegelneuronen zijn hersencellen die activiteiten van anderen spiegelen in het brein. Ze bevinden zich op die plaatsen in het brein die ook actief worden wanneer we zelf die activiteit uitvoeren. Ze reageren alleen op doelgerichte acties van anderen, dus acties met een intentie. Ons brein creëert dus een representatie van de geest van de ander via de spiegelneuronen.

4 Universele therapiefactoren

De houding van de trainer (in dit hoofdstuk worden de termen 'therapeut' en 'trainer' door elkaar gebruikt) kenmerkt zich door een aantal paradoxen.. De geest wordt getraind en dit heeft een helend, therapeutisch effect. De trainer benadert de deelnemers niet als patiënten waar iets aan verbeterd moet worden, maar als mensen die in wezen 'heel' zijn, zelfs al zijn ze psychisch gewond en hebben ze een DSM-IV-diagnose. De deelnemers worden aangesproken op hun ge-

zonde stuk en er worden hoge eisen aan ze gesteld, vooral wat betreft commitment en inzet. Terwijl de trainer toegewijd en betrokken is, is het tegelijkertijd duidelijk dat het de verantwoordelijkheid van de patiënt is hoe deze profiteert van de training. Deze houding blijkt zeer vruchtbaar, gezien de mate waarin de deelnemers aan het werk gaan.

Wat de mindfulnessoverdracht zo interessant maakt, is dat van de therapeut wordt verwacht dat deze belichaamt wat hij overdraagt. De mindfulnesstrainer wordt geacht zelf dagelijks te oefenen, en men kan pas deelnemen aan een opleiding als de therapeut enkele jaren meditatie-ervaring heeft en deel heeft genomen aan enkele intensieve retraites. De milde, open en accepterende houding moet de therapeut zich volledig eigen hebben gemaakt, als een tweede natuur. De therapeut kan slechts vanuit de eigen ervaring ingaan op de ervaringen van de patiënt in de exploratiefase. Zoals een psychotherapeut in leertherapie moet, zo moet de mindfulnesstherapeut in leermeditatie. Alleen heeft deze laatste geen einde! Het cultiveren van een houding van geduld, niet-streven, niet-oordelen, een frisse blik, vertrouwen, loslaten en acceptatie is voor iedereen een levenslange leerweg. Dit heeft grote implicaties voor de therapeut. Een forse investering en veel commitment worden verwacht, die veelal in de eigen vrije tijd zullen plaatsvinden. Mindfulness is dus niet een techniekje dat je even leert. Tegelijkertijd zou dit weleens het geheim van de kracht en de aantrekkingskracht van mindfulness kunnen zijn. De therapeut volgt de regel: *practice what you preach*.

5 Centrale interventies

De training bestaat uit zogenoemde formele en informele mindfulnessoefeningen en psychoeducatie. De formele oefeningen bestaan uit verschillende soorten meditaties. Dit zijn de lichaamsscans, zitmeditatie, loopmeditatie en hatha yoga. Deze oefeningen worden in een zorgvuldig opgebouwd programma in verschillende combinaties aangeboden. Essentieel hierbij is dat de deelnemers thuis dagelijks een uur moeten oefenen. Zij krijgen hiervoor cd's mee waar alle meditaties op staan.

Formele meditaties

Lichaamsscan

In deze oefening liggen de deelnemers op hun rug. Ze worden door de trainer begeleid bij hun aandachtsreis door hun lichaam. Bij elk lichaamsdeel worden de deelnemers uitgenodigd de lichaamssensaties op te merken met een open, nieuwsgierige aandacht zonder er iets aan te veranderen, ook als er sprake is van pijn of spanning. Als men afdwaalt met de geest, hetgeen onherroepelijk geregeld gebeurt, wordt men gevraagd dit op te merken en vriendelijk, zonder zelfverwijt, de aandacht weer terug te brengen naar het lichaam. Men leert zowel de vaardigheid als de houding om de geest op een niet-oordelende, milde manier op iets te richten, en in dit geval is het lichaam het object van aandacht.

Het verschil met relaxatietraining is dat er in dit geval niet naar ontspanning wordt gestreefd; dit kan er wel het gevolg van zijn, maar dat hoeft niet. Het kan ook zijn dat men onrust, spanning of pijn opmerkt, en deze hoeft dan juist niet weggemaakt te worden.

De oefening wordt uitvoerig nabesproken. Sommigen denken dat ze het niet goed hebben gedaan, of maken een enorme geestelijke worsteling mee. Het is van belang het hierover te heb-

ben. Ten eerste blijkt dat ze vaak niet de enige zijn. Ten tweede kan de trainer uitleggen dat je deze oefening niet goed of fout kunt doen, want je hoeft niets te bereiken. Het enige wat nodig is, is de intentie om de aandacht telkens weer opnieuw op een vriendelijke manier terug te brengen naar het lichaam.

Zitmeditatie

De zitmeditatie die in de MBSR en MBCT wordt beoefend, is de *vipassana*-meditatie.² *Vipassana* betekent 'inzicht', of 'helder zien'. In *vipassana*-meditatie staat het ontwikkelen van opmerkzaamheid centraal. Je observeert en registreert wat zich van moment tot moment in of aan je voordoet in lichaam en geest. Men leert in deze meditatie de niet-reactieve houding ten aanzien van wat men observeert.

'Heb je geduld, te wachten tot de modder zakt, het water helder wordt?
Kun je in stilte verwijlen tot
De handeling vanuit zichzelf ontstaat?'
(Lao Tse)

Zo ontstaat er een heldere blik op de werkelijkheid, zo zuiver mogelijk, waarin men inzicht krijgt in de vergankelijkheid, oncontroleerbaarheid en onbevredigendheid van ons bestaan. We ontwikkelen zo een heldere, gelijkmoedige en wijze geest.

In deze meditatie is de focus van de aandacht gericht op verschillende objecten. We beginnen met de ademhaling. Dit gedeelte van de meditatie heeft ook de functie de geest wat tot rust te brengen en in het hier en nu te brengen. Daarna observeren we het lichaam en de lichaams-sensaties. Hierbij leren we bij ongemak of een pijnlijke niet meteen te reageren door van houding te veranderen, maar dit eerst te observeren met een vriendelijke, accepterende houding. Daarna richten we de aandacht op geluiden. Hierbij merken we de kwaliteit van de geluiden op, zoals de hoogte, de toon, het volume, de duur en de stilte tussen en rond de geluiden. We doen dit zonder oordeel of interpretatie. Ook hier wordt men gevraagd de geest op vriendelijke maar besliste wijze terug te brengen telkens als deze weer is afgedwaald.

Vervolgens brengen we de aandacht naar gevoelens en gedachten. Men wordt uitgenodigd de gevoelens en gedachten op te merken als voorbijgaande gebeurtenissen van de geest, zonder er helemaal in op te gaan, en telkens als dit wel gebeurt, weer afstand te nemen van de inhoud van de gedachten. Wel kan men ze kort benoemen. Bij emoties kan men benoemen: 'boos, boos', 'verdriet, verdriet', 'verlangen, verlangen', enzovoort. Tegelijkertijd is men zich bewust van de lichaamssensaties die gepaard gaan met de emotie.

Later in de training leert men het 'keuzeloze gewaarzijn', waarbij het object van de aandacht alles kan zijn.

Bij deze meditatie zitten we rechtop in een ontspannen en alerte houding. Dat kan op een rechte stoel of op een kussentje of bankje op de grond. In een speciale opbouw wordt deze meditatie thuis dagelijks geoefend met behulp van de cd's.

Loopmeditatie

In de loopmeditatie richten we onze aandacht volledig op de beweging van het lopen en de voeten. Dit impliceert een aanzienlijke vertraging in tempo – het tempo kan variëren, maar is altijd langzamer dan het normale tempo. Deze oefening is ook heel geschikt om in het dagelijks

leven te integreren. We kunnen deze bijvoorbeeld doen als we, wachtend op de trein, over het perron lopen, of als we op ons werk koffie gaan halen.

Hatha yoga

De hatha yoga bestaat uit een serie yogahoudingen die langzaam en met aandacht worden gedaan. Men wordt aangemoedigd de lichaamsreacties zorgvuldig te observeren en grenzen en reacties op te merken zonder ze te forceren. Het gaat er niet om een prestatie te leveren of iets te bereiken, hoewel de soepelheid en kracht in de loop der tijd wel kunnen toenemen. Deelnemers vinden het bij deze vorm vaak gemakkelijker hun aandacht op hun lichaam te richten dan bij de stillere bodyscan of zitmeditatie. Piekergedachten kunnen volledig tot stilstand komen.

Informele meditaties

Deze verwijzen naar de toepassing van de mindfulnessvaardigheden in het dagelijks leven. Dit betreft bijvoorbeeld eten met volledige aandacht. In de eerste sessie eten we aandachtig een rozijn en onderzoeken deze met al onze zintuigen. Ook leren we dagelijkse handelingen met aandacht uit te voeren, zoals tandenpoetsen, afwassen, aankleden, fietsen, koffiezetten, enzovoort.

Dagboek

Door middel van dagboekformulieren leren de deelnemers hun eigen innerlijke reacties in het dagelijks leven te observeren en te monitoren. Het kan gaan om prettige gebeurtenissen, onprettige gebeurtenissen, stressvolle gebeurtenissen en hun reacties, en reacties op stressvolle communicatie. Altijd wordt er in de sessie op teruggekomen, zodat de trainer er met exploratie en psycho-educatie op in kan haken.

Psycho-educatie

Op grond van de nabespreking van de oefeningen in de sessie en van het huiswerk thuis, vertelt de trainer over de onderliggende uitgangspunten, zoals de zeven factoren (niet-oordelen, acceptatie, geduld, niet-streven, vertrouwen, loslaten, frisse blik). Hij vertelt ook over de automatische piloot, over hoe je bewust kunt antwoorden in plaats van automatisch reageren, en over hoe (chronische) stress en depressie samenhangen met onze reactiviteit en automatische denk- en gewoontepatronen.

Inquiry of exploratie

Hierbij vraagt de trainer de deelnemer zeer gericht naar zijn ervaring met de oefeningen, met als doel de deelnemer te helpen het bewustzijn te ontwikkelen en dit te verwoorden. De trainer gaat hierbij niet in op het achtergrondverhaal, of op de inhoud, maar louter en alleen op de ervaring. Ook voegt de trainer er niets aan toe, geen advies en geen conclusies.

De trainer belichaamt zelf de open en nieuwsgierige houding en is niets meer of minder dan een heldere spiegel waardoor de ervaring van de deelnemer zichtbaar en benoembaar wordt voor deze deelnemer. Hieronder volgt een voorbeeld uit sessie 6.

Therapeut: 'Wat hebben jullie tijdens deze meditatie zoal opgemerkt? Ik ben benieuwd!'

Mieke: 'Ik merk verdriet op, maar omdat ik er nu bij stilsta, word ik er niet meer zo door overspoeld. En ik merk ook dat er iets beweegt in mijn buik als ik erbij stilsta.'

Trees: 'Ik merk dat ik woedend ben, en daar kan ik niet uit loskomen. Het lijkt eigenlijk wel alsof ik het ook wel lekker vind om me daar in te wentelen.'

Therapeut: 'Is dat niet interessant? Dat je opmerkt dat je die woede lekker vindt en deze niet wilt loslaten?'

Trees: 'Ik denk dat ik gewoon gelijk wil hebben, en dat vervult dan mijn hele geest... en ik word steeds bozer!'

Therapeut: 'Herkennen anderen dat?'

Marjolein: 'Ik merk dat ik eigenlijk zo vaak boos ben, en dat ik dan de ander de schuld geef. En ik voel ook een frons in mijn voorhoofd. Nu ik het opmerk, lukt het beter om dat boze gevoel bij mezelf te laten en ga ik niet meteen lopen verwijten. Het is wel heel gek om opeens te zien dat het mijn gevoel is. Ik dacht altijd dat de ander de oorzaak was van mijn boosheid, maar ik zie nu dat het mijn eigen reactie is! En dat geeft een enorme vrijheid. Ik kan nu kiezen om er bijvoorbeeld over te praten, en dan blijkt dat mijn man er ook niets aan kan doen... of soms zelfs dat het ook een héél klein beetje aan mezelf ligt!!' (Gelach in de groep.)

De '3 minuten ademruimte'-oefening

Deze oefening is speciaal voor de MBCT gemaakt, maar kan ook in de MBSR worden gebruikt. Het betreft een korte meditatie waarin men in drie minuten de tijd neemt tot zichzelf en tot bewustzijn te komen. Men leert dit eerst als vaardigheid door dit een paar keer per dag te oefenen; later leert men dit in allerlei aangename en onaangename situaties toe te passen, waarbij de tijdsduur korter of langer kan duren. Aan het eind van dit hoofdstuk wordt deze oefening verder uit de doeken gedaan.

Gedichten en parabels

Gedichten en parabels kunnen soms het onzegbare op een heldere manier verwoorden. Hier wordt geregeld gebruik van gemaakt. Er wordt een aantal voorbeelden genoemd in de boeken van Kabat-Zinn en in Segal e.a. (2004), maar men kan uiteraard ook zelf gedichten of verhalen gebruiken, voor zover men daar zelf door is geïnspireerd.

Huiswerk

Er wordt van de deelnemers verwacht dat ze gedurende de acht weken dagelijks een uur oefenen. Dat betekent dat ze naar de cd's³ luisteren in een speciale opbouw. Daarnaast zijn er informele meditatieopdrachten en de registratiedagboeken. De deelnemers worden zo hard aan het werk gezet dat ze de hele dag ermee bezig zijn! En dat is uiteraard precies de bedoeling.

Hoe krijgt men de deelnemers zover die investering te doen? Tijdens het intakegesprek wordt dit uitvoerig besproken. Hier wordt de motivatie getoetst en gemobiliseerd. Er wordt uitgelegd dat het een training is van de geest, en dat men er alleen wat aan heeft als je intensief oefent. En dat is dus heel hard werken. Het opvallende is dat dit juist de deelnemers vaak prikkelt om graag mee te willen doen. Het schept hoop omdat er een perspectief wordt geboden dat ze er zelf veel aan kunnen doen. Dat de trainer zelf ook dagelijks oefent, is ook een stimulans voor de deelnemer.

Groepsproces

De training vindt plaats in een groep, en omdat er niet ingegaan wordt op de inhoud van de problematiek, kunnen de groepen groter zijn dan algemeen gebruikelijk is in de ggz. De richtlijn is doorgaans tien tot veertien deelnemers. Het gezamenlijk oefenen, het delen van de worsteling met het huiswerk en het aanhoren van ervaringen van anderen is van onschatbare waarde. Door de cultivering van de milde houding en het voorbeeld van de trainer ontstaat een enorme cohesie en een veilige sfeer. Dit wordt vaak met dankbaarheid benoemd in de laatste sessie.

6 Tijdspectief

De training wordt gegeven in groepen van 8 tot 30 mensen en vindt plaats in één dagdeel per week van 2,5 tot 3 uur. Daarnaast is er nog een stiltedag tussen sessie 6 en 7.

De training is lang genoeg om effect te sorteren, en kort genoeg om het intensieve programma vol te houden.

De eerste drie sessies worden besteed aan het leggen van een basis. Er wordt begonnen met het gewaarzijn van het lichaam en de lichaamssensaties – dit is het fundament van alle ervaring. De milde en vriendelijke (COAL-)houding wordt geïntroduceerd en voortdurend door de trainer benoemd in de oefeningen. De driehoek van gewaarzijn wordt besproken.

Van de 2e tot de 5e sessie wordt de meditatie opgebouwd, steeds een stukje verder en langer.

In sessie 3 beginnen de yogaoefeningen.

Sessies 4 en 5 vormen het hart van de training. Hier wordt veel psycho-educatie gegeven over stress, chronische stress, depressie, chronische vermijdingsreacties, de automatische piloot en bewust reageren. De psycho-educatie wordt niet gegeven als een theoretisch verhaal, maar dient direct aan te sluiten op eigen ervaringen van de deelnemers – ervaringen die inmiddels rijkelijk voorhanden zijn, mede dankzij de dagboeken die ze de afgelopen weken hebben ingevuld. Daarnaast worden de formele oefeningen gedaan.

In sessie 5 wordt voor het eerst een oefening gegeven waar mindfulness wordt toegepast op een moeilijke, pijnlijke of problematische emotie of gedachte.

In sessie 6 wordt aandacht besteed aan communicatie (in de MBSR) en wordt de toepassing van mindfulness bij moeilijke gedachten en emoties verder uitgediept (in de MBCT). Er wordt stilgestaan bij hoe men zou kunnen omgaan met negatieve gedachten en gevoelens, nadat men ze heeft opgemerkt. De tweede serie yogaoefeningen wordt geoefend.

De stiltedag vindt plaats tussen sessie 6 en sessie 7. Deze wordt meestal op een hele dag aangeboden. Soms is dat praktisch en financieel niet haalbaar (bijvoorbeeld in de ggz) en wordt een halve dag aangeboden. In deze sessie wordt door de deelnemers niet gesproken. Hun wordt gevraagd zich zo veel mogelijk in het hier en nu gewaar te zijn van alle ervaringen. Ze leren om te gaan met stilte en moeten alle ongemak, onrust en pijn, maar ook blijdschap en vreugde helemaal zelf dragen. De trainer geeft dan een scala aan oefeningen, waaronder ook het cultiveren van liefdevolle vriendelijkheid. Dit is een formele meditatieoefening waarin de deelnemers worden uitgenodigd hun hart te openen en de tot nu toe impliciet gecultiveerde mildheid op een expliciete manier te ervaren jegens zichzelf en anderen.

In sessie 7 wordt mindfulness als terugvalpreventie besproken en geoefend: 'Welke acties zouden we kunnen ondernemen, als we de keuze hebben? Hoe kunnen we het best voor onszelf zorgen?'

In sessie 8 is de cirkel weer rond; de bodyscan en een compilatie van alle oefeningen worden gedaan en de training wordt geëvalueerd. Verder wordt stilgestaan bij de toekomst: hoe blijf je oefenen, en wat ga je doen? Adressen, boeken en websites worden uitgedeeld ter ondersteuning voor de toekomst.

Follow-up: al naar gelang de omstandigheden en de doelgroep kunnen vervolglessies of een vervolgcursus worden georganiseerd. In het oorspronkelijke МВСТ-protocol werden vier follow-upsessies georganiseerd. In Amerika worden vier keer per jaar stiltedagen georganiseerd die voor iedereen die de training heeft gevolgd toegankelijk zijn.

7 De '3 minuten ademruimte'-oefening

- *Stap 1* (duur: 1 minuut). Nodig jezelf uit het hier en nu op dit moment te ervaren. Je zit of staat en je stelt jezelf dan de volgende vragen:
 - 'Wat ervaar ik op dit moment in gedachten?'
 - 'Wat ervaar ik op dit moment in gevoelens?'
 - 'Wat ervaar ik op dit moment in mijn lichaam?'
 Bekijk op een vriendelijke, nieuwsgierige manier de ervaringen die opkomen. Je hoeft er niets aan te veranderen.
- *Stap 2* (duur: 1 minuut). Breng nu je aandacht naar de beweging van de adem. Merk elke inademing en uitademing in het huidige moment op. De adem helpt om je af te kunnen stemmen op dit moment.
- *Stap 3* (duur: 1 minuut). Breng dan de laatste minuut je aandacht naar je hele lichaam en naar de ervaring in je lichaam. Je breidt de ademhaling uit zodat je je lichaam als geheel voelt. Je bent je bewust van 'ja, hier ben ik', en dan kun je verdergaan met wat dan voor jou van belang is.

Noten

- 1 In Nederland wordt ook wel de afkorting ACT gebruikt. Dit is echter verwarrend, aangezien de *acceptance and commitment therapy* (ACT) dezelfde afkorting heeft. (Deze wordt als één woord, 'act', uitgesproken.) Mijn voorstel is dan ook voor de aandachtgerichte cognitieve therapie de afkorting МВСТ te gebruiken, temeer aangezien het woord 'mindfulness' inmiddels meer ingeburgerd raakt dan het wat beperktere begrip 'aandacht'.
- 2 De *vipassana*-meditatie is van oorsprong boeddhistisch. Ze werd in de vorige eeuw in Zuidoost-Azië verspreid door onder anderen de leraar Mahasi Sayadaw. Veel westerse leraren die de mindfulnessbeweging in het Westen vorm hebben gegeven, zijn leerling van hem.
- 3 Er zijn voor de training vier basis-cd's. Deze zijn: 1) bodyscan, 2) zitmeditatie, 3) liggende yoga en 4) staande yoga. Zie ook www.livingmindfulness.nl.

Literatuur voor verdere verdieping

- Baer, R.A., (2003). Mindfulness training as a clinical intervention. A conceptual and empirical view. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Baer, R. (2006). *Mindfulness-Based Treatment approaches*. Amsterdam: Elsevier.
- Didonna, F. (2009). *Clinical handbook of mindfulness*. New York: Springer.
- Germer, C.K. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Hick, S.F., & Bien, T. (2008). *Mindfulness and the therapeutic relationship*. New York: Guilford Press.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living*. Londen: Piatkus Books. Vertaald door M. Koekoek (2000). *Handboek meditatie ontspannen*. Haarlem: Becht.
- Segal, Z., Williams, J., & Teasdale, J. (2004). *Aandachtgericht cognitieve therapie voor depressie*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Siegel, D. (2007). *The mindful Brain*. New York: Norton & Company.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V., & Williams, J.M.G. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by Mindfulness-Based Cognitive Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.