

# Mindfulness: integreren of faciliteren binnen christelijke levensbeschouwing en psychologie?

*Bewust omgaan met mindfulness vraagt om herbezinning binnen gezondheidszorg en kerk*

JOËL VAN AALDEREN, JAPKE-NYNKE DE HAAS-DE VRIES & NELINE LUITEN-VAN DE VLIERT

---

## SAMENVATTING

Het eerste deel van dit artikel bestaat uit de presentatie van de empirische studie *Bewust omgaan met mindfulness*, (Luiten, 2011). Deze studie had tot doel de visie op mindfulness te onderzoeken van christelijke (N = 70) en niet-christelijke therapeuten (N = 39), die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Hiervoor is gebruikgemaakt van een enquête op basis van expertinterviews. Uit de resultaten komt naar voren dat de visie tussen christelijke en niet-christelijke therapeuten op het gebruik van mindfulness verschillend is. Christelijke therapeuten beschouwen mindfulness eerder als het toepassen van een techniek dan het hantieren van een levenswijze. Dit in tegenstelling tot niet-christelijke therapeuten, van wie het merendeel aangeeft dat mindfulness effectiever is wanneer het als levenswijze wordt gehanteerd. In dit kader hebben christelijke therapeuten vragen over de toepassing van mindfulness, waarbij ze zoekend zijn hoe een mindfulnessstraining kan aansluiten bij hun levensvisie. Terwijl niet-christelijke therapeuten geen spanning lijken te ervaren tussen het beoefenen van mindfulness en hun levensvisie. Het model van Johnson wordt gebruikt om de verschillende visies van iedere doelgroep te exploreren en te beschrijven (Johnson, 2010; zie in dit verband tekstkader 2). Het tweede deel van het artikel bestaat uit een beschouwing over mindfulness vanuit een christelijk perspectief. Deze beschouwing is geënt op de resultaten van het onderzoek. In de beschouwing wordt gereageerd op het aanpassen van mindfulnessstrainingen voor christenen in de GGZ. De vraag die hierbij centraal staat: *is een 'christelijke mindfulnessstraining' – gebaseerd op de bestaande mindfulnessstraining en aangeboden in de GGZ – de oplossing? Of is er behoefte aan een aandachtstraining, geworteld in de christelijke (meditatie)traditie?*

Trefwoorden: mindfulness, christelijke visies, meditatie, levensvisie, therapie.

---

## INLEIDING

De term mindfulness is de afgelopen jaren steeds vaker te horen, zowel in de samenleving als in de (geestelijke) gezondheidszorg. De term mindfulness is afkomstig uit de boeddhistische traditie, die zijn oorsprong vindt in het ‘verlicht worden’ van Boeddha, 531 jaar voor Christus en is daarmee vele eeuwen oud (zie voor meer informatie onder andere Hellemans in *Psyche & Geloof*, 2009). De opkomende populariteit van de term is voor een belangrijk deel te danken aan het werk van Jon Kabat-Zinn. Hij ontwikkelde aan het einde van de jaren zeventig van de vorige eeuw een achtweekse meditatie-training aan de universiteit van Massachusetts, op basis van zijn eigen ervaringen met meditatie. Kabat-Zinn noemde deze training Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) (Kabat-Zinn, 1982).

## OORSPRONG MINDFULNESS IN BOEDDHISME

Mindfulness heeft zijn wortels in de boeddhistische wijsheid. Wereldwijd zijn er ruim 400 miljoen mensen die zichzelf boeddhist noemen. Binnen het boeddhisme zijn er drie hoofdstromingen, namelijk Theravada, Mahayana (inclusief Zen) en Vajrayana (Tibetaans boeddhisme). Het woord ‘boeddha’ komt uit het Sanskriet, en betekent ‘de volledig ontwaakte’. Deze naam is gegeven aan de centrale figuur van het boeddhisme, Siddhartha Guatama, die werd geboren in 566 voor Christus. De boeddha was geen god of speciaal soort spiritueel wezen, maar een gewoon individu die geestelijk ontwaakte in het jaar 531 voor Christus.

Boeddha formuleerde de vier nobele waarheden, namelijk: 1) het lijden; 2) de oorzaak van het lijden; 3) de opheffing van het lijden en 4) het pad naar de opheffing van het lijden. Het achtvoudige pad is een omschrijving van de weg die leidt tot opheffing van het lijden: juist inzicht, juiste intentie, juiste spraak, juist handelen, juiste wijze van levensonderhoud, juiste inzet, juist aandachtig zijn, juiste concentratie. Deze acht aspecten zijn gegroepeerd in drie doelen, namelijk: 1) wijsheid, 2) zedelijkheid en 3) het beheersen en vrijmaken van de geest (meditatie). Mindfulness is één van de aspecten van het achtvoudige pad van het boeddhisme.

In diverse publicaties verwijst Kabat-Zinn naar Thera (1962), die mindfulness het hart noemt van de boeddhistische meditatie (onder andere Kabat-Zinn, 2003). Een vrij vertaalde werkdefinitie van mindfulness is volgens Kabat-Zinn: *het bewustzijn dat ontstaat als gevolg van doelbewust aandacht geven, in het hier-en-nu en op een niet-veroordeelende manier aan wat zich van moment tot moment ontvouwt* (Kabat-Zinn, 2003). Kabat-Zinn beschrijft een diepgaand verlangen naar een leven vol van een accepterende manier van bewustzijn, dat volgens hem door meditatiebeoefening kan worden bereikt. Bij MBSR wordt een breed scala aan oefeningen aangeboden: zitmeditaties met ademhaling of het lichaam als ‘ankerpunt’, yoga en informele oefeningen. Informele oefeningen duren enkele minuten en hebben tot doel om door de dag heen met regelmaat stil te staan bij waarmee het bewustzijn is gevuld. Al deze oefeningen hebben hetzelfde doel: een ‘mindful leven’. De training zelf bestaat voor het grootste deel uit gezamenlijke oefeningen doen, om deze al doende te leren en vervolgens het geleerde toe te passen in het dagelijks leven. Gedurende MBSR wordt van deelnemers gevraagd om deze oefeningen dagelijks te herhalen, ondersteund door ingesproken instructies op bijvoorbeeld een cd. Geadviseerd wordt om dagelijks dertig tot vijfenvertig minuten te oefenen. De training wordt gezien als een introductie om deze routine vervolgens zelf voort te zetten, op een manier die het beste bij de deelnemer past. Teasdale & Chaskalson (2011) beschrijven in het tijdschrift *Contemporary Buddhism* dat de beoefening van een bewuste en accepterende houding één van de werkzame factoren van MBSR, waardoor het lijden opgeheven wordt. De effecten van een bewust leven en de helende werking ervan zijn volgens Kabat-Zinn echter niet voorbehouden aan het boeddhisme. Hij verwijst naar diverse andere tradities waarin leven met aandacht gecultiveerd wordt, waaronder de christelijke traditie (Kabat-Zinn, 1982).

Mindfulnessbeoefening kan menselijk lijden verminderen, blijkt uit één van de eerste toepassingen van MBSR in het academisch medisch centrum van Massachusetts (Verenigde Staten). MBSR werd hier met succes aangeboden aan chronische pijnpatiënten die niet profiteerden van medische behandeling (Kabat-Zinn, 1982).

De training is vervolgens gegeven aan een rijk gevarieerde groep mensen – binnen en buiten de gezondheidszorg – met als doel het verminderen van stress. De achterliggende gedachte van Kabat-Zinn is dat ieder mens kan profiteren van een bewuste manier van leven. Hiermee is volgens hem de toepassing van MBSR niet beperkt tot mensen met een medische of psychiatrische diagnose.

Diverse onderzoeken concluderen dat MBSR inderdaad leidt tot stressreductie en ook klachtenreductie bij een breed scala aan stoornissen (onder andere Baer, 2003; Fjorback Arendt, Ørnbøl, Fink & Walach, 2011). Tegelijk wordt opgemerkt dat de kwaliteit van onderzoek nog verbetering behoeft (onder andere Williams, 2012).

#### TOEPASSING VAN MINDFULNESS IN DE GEZONDHEIDSZORG

In Europa is Mindfulness-based Cognitieve Therapie (MBCT) als variant op MBSR ontwikkeld om recidiverende depressie te behandelen (Teasdale, 1995; Teasdale, Segal & Williams, 2000). Naarmate iemand vaker een depressie meemaakt, neemt het risico op een terugval toe tot meer dan 80% (onder andere Judd, 1997). Naast onderhoudsmedicatie was er in de jaren negentig vrijwel geen andere behandeling beschikbaar voor deze relatief grote groep patiënten. De toenemende kennis over het chronische karakter van depressies en een gebrek aan alternatieven voor medicamenteuze behandeling vormden de aanleiding om een terugvalpreventie-training te ontwikkelen. MBCT bestaat uit acht wekelijkse bijeenkomsten en is grotendeels gebaseerd op de MBSR-training. Een aantal aspecten uit de cognitieve therapietraditie zijn toegevoegd, zoals een dagboek waarin positieve gedachten worden bijgehouden.

Studies laten zien dat MBCT bij patiënten met drie of meer depressies het risico op een terugval vermindert en depressieve (rest)klachten doet afnemen (Teasdale, 2000; Ma & Teasdale, 2004; Van Aalderen, 2012). Ook laten studies zien dat MBCT toegepast bij recidiverende depressie, een gelijkwaardig alternatief vormt voor onderhoudsmedicatie (Kuyken, 2008; Segal, Bieling, Young, MacQueen, Cooke & Martin, 2010).

Onder meer vanwege de eerste twee opzienbarende en kwalitatief hoogstaande studies van Teas-

dale (2000) en Ma & Teasdale (2004) is MBCT opgenomen in de Engelse richtlijnen voor de gezondheidszorg, de NICE guidelines (NICE, 2009). In de Nederlandse herziene GGZ-richtlijn voor depressie is MBCT eveneens als optie voor terugvalpreventie bij depressie opgenomen (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ, 2010). Het resultaat van de groeiende populariteit van mindfulness heeft als resultaat dat vrijwel elke GGZ-instelling in Nederland mindfulnessstrainingen aanbiedt. Ook in veel eerstelijns psychologenpraktijken en gezondheidscentra is een MBCT- of MBSR-training te volgen.

Opvallend is dat MBCT net als MBSR, behalve voor recidiverende depressie, toegepast wordt bij een breed scala van aandoeningen. MBCT is ondertussen ook onderzocht is bij patiënten met diverse psychiatrische diagnoses zoals angststoornissen, AD(H)D, eetstoornissen. Maar de evidentie is beperkt en de kwaliteit van de studies wisselt. De resultaten wijzen vooral in de richting van vermindering van depressie en angstklachten na een mindfulnessstraining (Hofmann, Sawyer, Witt & Oh, 2010).

#### DE RELATIE TOT MINDFULNESS EN CHRISTELIJKE LEVENSBESCHOUWING

De brede toepassing van mindfulnessstraining heeft tot gevolg dat christelijke therapeuten en patiënten in de geestelijke gezondheidszorg geconfronteerd worden met de vraag hoe ze met mindfulness om moeten omgaan. Anders dan bij gebruikelijke therapievormen, roept de expliciet gemaakte boeddhistische oorsprong van de training verschillende vragen bij christenen op. *Zijn de banden met de oosterse meditatie niet tegenstrijdig met het christelijke geloof? Sluit het aan bij een christelijke spiritualiteit? Of hoe vindt een mindfulnessstraining plaats in de praktijk? En zijn er therapeuten die mindfulnessstrainingen geven vanuit een christelijke levensbeschouwing?*

Vanuit een christelijke levensbeschouwing is een variërend beeld van afwijzing tot acceptatie (Ludwick, 2012; Maex, 2008). In *Psyche & Geloof* is door Bastiaan Visser eveneens een aanzet gegeven tot discussie over mindfulness (Visser, 2008). In dit artikel wordt beschreven dat mindfulness kansen kan bieden voor christelijke cliënten. Hij plaatst hierbij de kanttekening dat het de vraag is

in hoeverre christelijke spiritualiteit methodisch is te gebruiken in een psychotherapeutische setting, zonder de gerichtheid op God geweld aan te doen. Recent heeft Visser zijn ervaringen met het toepassen van een ‘gekerstende’ mindfulnessstraining gepubliceerd, die hij aanbood in een christelijke GGZ-instelling (Visser, 2012). Hij beschrijft hoe hij onder meer de aanleiding voor de training, naamgeving en boeddhistische wijsheden en parabellen heeft vervangen door voor christenen acceptabele alternatieven.

Deze discussie over mindfulness in het christelijk veld gaf voor het prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut<sup>1</sup> aanleiding om een verkennend onderzoek te doen naar opvattingen dan wel houdingen van zowel christelijke als seculiere therapeuten<sup>2</sup> in de geestelijke gezondheidszorg ten opzichte van

mindfulnessstrainingen. Op basis van de resultaten wordt in de discussie doorgedacht op de vraag met welk doel mindfulnessstrainingen in de (christelijke) praktijk worden toegepast en of christenen hiervan gebruik kunnen maken. Daarbij wordt gebruikgemaakt van het de visies van Johnson (2010). Johnson geeft verschillende visies op hoe psychologie en christelijke levensbeschouwing gerelateerd kunnen worden. Het model van Johnson wordt gebruikt om de resultaten in een kader te plaatsen.

#### METHODE

Het onderzoek was een exploratieve studie. Voor deze vorm van onderzoek is gekozen omdat er ideeën zijn over mogelijke verbanden tussen religie en mindfulness. Het ontbrak echter nog aan hypo-

#### ZES HOUDINGEN TEN AANZIEN VAN LEVENSBESCHOUWING EN WETENSCHAP (JOHNSON, 2010)

##### *Houding 1: twee parallelle dimensies*

Psychologie en levensbeschouwing zijn twee ‘disciplines’ van een verschillende dimensie. Ze bestaan naast elkaar en komen niet met elkaar in conflict. Ze vullen elkaar juist aan. Inzichten in de psychologie ondersteunen de levensbeschouwelijke wijsheid. Als ze toch botsen, is dat eerder een uitdaging voor de levensbeschouwing dan een probleem.

##### *Houding 2: integratie levensbeschouwing in de psychologie*

Afhankelijk van de situatie, de persoon en de specifieke kenmerken van de casus, kunnen levensbeschouwing en psychologie geïntegreerd worden. Dat betekent dat levensbeschouwelijke aspecten een plek kunnen krijgen in de seculiere psychologie. Levensbeschouwing kan daaraan namelijk een belangrijke bijdrage leveren.

##### *Houding 3: levensbeschouwelijke psychologie*

Het is belangrijk op zoek te gaan naar het goede in de seculiere psychologie en deze kern aan te vullen met levensbeschouwelijke visies. Die levensbeschouwelijke inzichten moeten worden gebruikt om te komen tot een nieuwe, levensbeschouwelijke psychologie die tijdgenoten aanspreekt.

##### *Houding 4: transformatiepsychologie*

De therapeut moet eerst zelf een spiritueel-emotionele transformatie ondergaan. Dat wil zeggen: hij/zij moet zelf helemaal doordrenkt zijn van zijn levensbeschouwing. Zijn levensbeschouwing is het fundament voor het bedrijven van psychologie, die overigens nog steeds gebruik kan maken van inzichten uit de seculiere psychologie. Therapie is een daad van geloof en naastenliefde.

##### *Houding 5: levensbeschouwelijke counseling*

De levensbeschouwing (bijvoorbeeld de torah, de bijbel, de koran, etc.) biedt voldoende aanknopingspunten om in de spirituele en psychologische behoeften van cliënten te voorzien. De nadruk in de therapie moet liggen op bekering tot de betreffende hogere macht en het verlost raken van het hier en nu. Het onderliggende psychologisch probleem moet dus vanuit de levensbeschouwing worden opgelost. De seculiere psychologie heeft hierin geen plaats.

##### *Houding 6: niet-levensbeschouwelijk*

Levensbeschouwing hoeft helemaal geen rol te spelen in de psychologie.

thesen en veronderstellingen over mindfulness en toepassing hiervan door christelijke therapeuten. Het doel van het onderzoek was om te ontdekken welke visies er bestaan op mindfulness, zowel onder christenen als niet-christenen. Vervolgens is bij christelijke en niet-christelijke therapeuten getoetst of deze visies in de praktijk toepasbaar zijn.

Om tot de beantwoording van de vraagstelling te komen, zijn de volgende stappen ondernomen: 1) literatuuronderzoek naar mindfulness, 2) expertinterviews<sup>3</sup> met sleutelfiguren uit het veld en 3) het afnemen van een vragenlijst onder therapeuten. Bij elke stap is een passende onderzoeksmethode gekozen. De resultaten van elke stap gaven input voor de opzet van de volgende.

#### *Stap 1. Literatuuronderzoek*

Het doel van deze eerste onderzoeksstap was om inzicht in de opvattingen van christelijke en seculiere therapeuten over mindfulnessstrainingen te verkrijgen. Dit om uiteindelijk de vraag te kunnen beantwoorden hoe de relatie tussen psychologie en levensbeschouwing wordt beleefd onder christelijke en seculiere therapeuten, ervan uitgaande dat mindfulness ten minste voor een deel betrekking heeft op levensbeschouwing.

Het literatuuronderzoek betrof een systematische analyse, waarbij zowel nationale als internationale literatuur is geraadpleegd. Deze artikelen zijn gevonden via de zoekmachine Pubmed, via het tijdschrift *Psyche & Geloof* maar ook via opiniërende artikelen op diverse websites. De resultaten van het literatuuronderzoek dienden als basis voor de topiclijst van de interviews uit stap 2.

#### *Stap 2. Expertinterviews*

Er is gekozen voor het houden van interviews met sleutelfiguren op het gebied van mindfulness, om zo een beeld te krijgen van recente ontwikkelingen op gebied van mindfulness en de visie van christenen en niet-christenen hierop. Door middel van deze interviews werd gezocht naar een antwoord op de onderzoeksvragen: *In hoeverre heeft mindfulness wortels in de boeddhistische levensbeschouwing? Bestaan er verschillen tussen de oorspronkelijke mindfulness en de westerse variant? Kan mindfulness als methode worden losgemaakt van de boeddhistische context?*

Bij de interviews werd gebruikgemaakt van een zelf ontwikkelde semi-gestructureerde vragenlijst waarin de resultaten van het literatuuronderzoek zijn verwerkt. De vragenlijst was als volgt opgebouwd:

- Eigen ervaringen met mindfulness.
- Eigen visie op mindfulness.
- De mogelijkheid van een alternatief voor mindfulness.

#### *Doelgroepselectie*

Voor het afnemen van de expertinterviews is geselecteerd op diverse aspecten. Allereerst zijn er zowel christenen als niet-christenen geïnterviewd. Ook zijn er interviews gehouden met onderzoekers op het gebied van mindfulness en mindfulness-trainers en therapeuten binnen de GGZ. De geïnterviewden hadden uiteenlopende standpunten over mindfulness. Tijdens het interviewproces is continu geëvalueerd of het verzadigingspunt was bereikt. Op het moment dat geen nieuwe topics meer naar voren kwamen, werden geen nieuwe interviews meer gehouden. In totaal zijn zes interviews afgenomen van elk circa zestig minuten. Er zijn meer christenen geïnterviewd, omdat bleek dat onder christenen de meningen meer verdeeld waren.

De inhoud van de interviews zijn gelabeld door twee onafhankelijke onderzoekers en gebruikt voor het opstellen van de enquête (stap 3).

#### *Stap 3. Enquêtes onder zowel christelijke als niet-christelijke therapeuten*

Uit stap 2 kwamen relevante onderwerpen naar voren die als basis dienden voor het opzetten van de enquête. Het doel van de enquêtes was een antwoord te krijgen op de vraag: *wanneer wordt mindfulnessstraining nu wel of niet toegepast? En onderscheiden christelijke therapeuten zich van seculiere therapeuten als het gaat om toepassing van en opvattingen c.q. houdingen over mindfulnessstraining?*

#### *Opzet*

Aan de hand van de literatuur en de expertinterviews is een vragenlijst opgesteld over de volgende onderwerpen:

- Bekendheid met mindfulness.
- Visie op mindfulness.
- Toepassing van mindfulness.

- Effecten van mindfulness.
- Achtergrondgegevens.

De enquête bestond uit zowel open vragen als gesloten vragen.

#### *Doelgroepsselectie*

Het onderzoek is gericht op zowel christelijke als niet-christelijke therapeuten die werkzaam zijn in de GGZ. Christelijke therapeuten zijn als volgt gedefinieerd: *behandelaar of mindfulnesstrainer die werkzaam is binnen de geestelijke gezondheidszorg vanuit een christelijke levensvisie. Een christelijke therapeut kan zowel bij een seculiere als een christelijke instelling werkzaam zijn.* De definitie van seculiere therapeuten luidt: *behandelaar of mindfulnesstrainer zonder christelijke achtergrond, die werkzaam is binnen de geestelijke gezondheidszorg.*

De participanten zijn op verschillende manieren gerekruteerd. Via GGZ-instellingen als Altrecht, Dimence, Eleos en de STAGG, via de Christelijke Vereniging voor Psychiaters, Psychologen en Psychotherapeuten (CVPPP), via het Han Fortmann Centrum, via de stichting Promise en via de website van het Instituut voor Mindfulness ([www.instituutvoormindfulness.nl](http://www.instituutvoormindfulness.nl)).

De uitnodiging voor het deelnemen aan de vragenlijst is naar ongeveer 80 niet-christenen gestuurd en naar ongeveer 300 christenen. Het exacte aantal potentiële respondenten is niet te achterhalen, doordat verschillende instellingen de uitnodiging zelf hebben doorgestuurd naar hun medewerkers. De vragenlijsten zijn anoniem ingevuld en niet te herleiden naar de instelling waarvoor de respondent werkt.

Deelnemers kregen de enquête digitaal toegonden en konden deze slechts eenmaal invullen. De enquêtes zijn ingevuld in de periode van april–juni 2011. De vragenlijsten zijn verwerkt en geanalyseerd met behulp van softwareprogramma PASW Statistics 18.

## RESULTATEN

### *Resultaten uit de literatuur*

In de literatuur kwamen vier thema's naar voren als het gaat om de vraag tussen mindfulness in relatie tot psychologie en levensbeschouwing:

- I. Techniek en houding.
- II. Losmaken van boeddhistische wortels.

III. Effectiviteit van toepassing.

IV. Relatie tot christelijke levensbeschouwing.

#### *Ad I. Techniek en houding*

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, hierbij niet-reactief te zijn en de ervaring te kunnen laten zoals deze is. De houding kenmerkt zich onder meer door de volgende factoren: niet-oordelen, niet-streven, acceptatie, loslaten, frisse blik, vertrouwen en geduld (Kabat-Zinn, 2000).

#### *Ad II. Losmaken van boeddhistische wortels*

Uit de literatuur werd duidelijk dat gepoogd is om mindfulness zoveel mogelijk te ontdoen van de boeddhistische wortels om het voor een zo breed mogelijk publiek toegankelijk te maken. In het boeddhisme is mindfulness of meditatie een onderdeel van het achtvoudige pad tot opheffing van het lijden. Doordat verwijzingen naar het boeddhisme zoveel mogelijk zijn weggelaten uit de huidige mindfulnessstrainingen, is er een verschil ontstaan tussen de 'oorspronkelijke' mindfulness en hedendaagse 'westerse' varianten zoals MBSR. De principes zijn echter grotendeels gelijk gebleven.

#### *Ad III. Effectiviteit van toepassing*

Onderzoek naar de werkzaamheid van MBCT laat positieve uitkomsten zien (Teasdale, Segal, Williams, Ridgeway, Soulsby & Lau, 2000). 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 (Ma & Teasdale, 2004).

Mindfulness is effectief gebleken ter reductie van verschillende klachten. Baer (2003) noemt in zijn overzicht van het gedane onderzoek de volgende klachten: chronische pijn, as I-stoornissen (waaronder GAS, paniekstoornis, binge eating disorder, terugkerende depressie), fibromyalgie, psoriasis en stress die gerelateerd is aan kanker. Uit onderzoek van Hofmann *et al.* (2010) blijkt dat mindfulness een veelbelovende interventie is bij angst- en stemmingsstoornissen.

Mindfulness brengt verschillende positieve

psychologische effecten teweeg, zoals een betere subjectieve gezondheid, vermindering van psychologische symptomen en emotionele reactiviteit, en verbeterde gedragsregulatie (Keng, Smoski & Robins, 2011).

Bishop (2002) en Williams (2012) benoemen echter dat er verschillende methodologische problemen zijn in onderzoeken naar de effectiviteit van MBSR en MBCT. Verder is nog maar weinig bekend over hoe mindfulness interventies verandering teweegbrengt.

#### *Ad IV. Mindfulness in relatie tot christelijke levensbeschouwing*

Zoals in de inleiding beschreven, is er enige literatuur over mindfulness vanuit christelijk levensbeschouwelijk perspectief. Sceptici met betrekking tot mindfulness hebben wel artikelen geschreven, maar dit zijn grotendeels geen wetenschappelijke artikelen. Wel zijn er wetenschappelijke artikelen geschreven waarin een christelijk alternatief voor mindfulness wordt geboden, zoals door Blanton (2010) en Knabb (2012). Zij betogen dat er in de wetenschappelijke literatuur en de klinische praktijk veel aandacht uitgaat naar mindfulness, terwijl *centering prayer* ook goed toegepast kan worden binnen de geestelijke gezondheidszorg. *Centering prayer* is een manier van bidden waarin het erom gaat de relatie met God te verdiepen door stilte te zoeken. Er wordt gemediteerd over een woord waardoor Gods aanwezigheid wordt ervaren.

Deze vier thema's zijn in de interviews en in de enquête operationeel gemaakt, door ze te vertalen naar de vier categorieën: 1) Bekendheid met mindfulness; 2) Visie op mindfulness; 3) Toepassing van mindfulness en 4) Effecten van mindfulness.

#### RESULTATEN UIT DE INTERVIEWS EN DE ENQUÊTE

De resultaten van de interviews en de enquête worden hieronder besproken. In totaal hebben 109 respondenten de enquête ingevuld, waarvan 70 respondenten met een christelijke achtergrond en 39 niet-christenen, waaronder boeddhisten, agnosten en een agnost. Van de christelijke therapeuten voelde 66,7% zich zeer sterk verbonden met hun levensbeschouwing tegenover 10,8% bij niet-christenen.

#### 1. Bekendheid mindfulness training

Een opvallend resultaat was dat niet-christenen gemiddeld 8,1 jaar bezig zijn met mindfulness trainingen en christenen gemiddeld 3,2 jaar. Dit resultaat ondersteunt onderstaande resultaten dat niet-christenen meer bekend zijn met mindfulness dan niet-christenen (zie tabel 1).

Bent u bekend met mindfulness?	Christenen (N=70)	Niet-christenen (N=39)
Ja	54,3%	100%
Enigszins	42,9%	0%
Nee	2,9%	0%

Tabel 1. Bekendheid met mindfulness ( $p < .005$ ).

Procentueel zijn meer niet-christenen (81,1%) aangesloten bij een beroepsvereniging voor mindfulness (bijvoorbeeld Vereniging Mindfulness Based trainers in Nederland en Vlaanderen VMBN) dan christenen (9,1%,  $p < .001$ ). Een voorwaarde om lid te worden van een dergelijke beroepsvereniging is dat de mindfulness trainer opgeleid en gecertificeerd is en bekendheid heeft met de grondprincipes van mindfulness. Via deze vereniging hebben mindfulness trainers een platform en is tevens een overzicht van erkende trainers/trainingen per regio (zie voor meer informatie [www.vmbn.nl](http://www.vmbn.nl)).

#### 2. Toepassing van mindfulness

Christelijke therapeuten beschouwen mindfulness meer dan niet-christenen als een hulpmiddel. Terwijl niet-christenen mindfulness vooral als een levenshouding zien. Zie tabel 2 voor visies op mindfulness per doelgroep.

Uit de interviews komt eveneens naar voren dat niet-christelijke therapeuten aangeven dat enige verbondenheid met mindfulness en kennis van het boeddhisme nodig is. 'Mindfulness trainers moeten wel iets van het boeddhisme afweten, maar hoeven het niet als levensbeschouwing te hebben.' Enkele christelijke therapeuten geven aan dat ze mindfulness afwijzen vanwege de boeddhistische achtergrond: 'Ik zie mindfulness als een meditatieoefening'.

Hoe kijkt u aan tegen mindfulness?	Christenen (N=68)	Niet-christenen (N=39)
Mindfulness is een hulpmiddel	42,4%	13,5%
Mindfulness is een levensbeschouwing	6,1%	2,7%
Mindfulness is een levenshouding	30,3%	62,2%
Mindfulness is een therapievorm	15,2%	2,7%
Anders	6,1%	18,9%

Tabel 2. Visies op mindfulness.

ning waarbij de gerichtheid niet is op God, maar op jezelf. Mindfulness is ingebed in een ander mensbeeld en past daarom niet om bij christenen uit te voeren.' Een aantal christelijke therapeuten ziet mindfulness vooral als zelfgericht, wat als problematisch wordt ervaren. Door deze zelfgerichtheid is het idee dat minder van God wordt verwacht en meer van het zelf beoefenen van mindfulness.

### 3. Alternatief voor mindfulness

De vraag of mindfulness in strijd is met het christelijke geloof wordt wisselend beantwoord. Niet-christenen zijn van mening dat mindfulness niet botst met de christelijke levensbeschouwing en zien dus ook geen noodzaak om mindfulness los te maken van boeddhisme.

'Wel is het zo dat degene door mindfulness een bepaalde geloofsontwikkeling kan doormaken, waardoor de deelnemer volwassener wordt en vrijer komt te staan ten opzichte van kerkelijke dogma's', aldus een mindfulnessstrainer. Tegelijkertijd komen veel waarden van het boeddhisme en het christendom overeen, zoals mildheid, vriendelijkheid en bewust worden van wat er in je omgaat. De vraag of mindfulness dezelfde impact heeft als boeddhistische elementen worden vervangen door

Vindt u dat mindfulness als methode losgemaakt kan worden van het boeddhisme?	Christenen (N=70)	Niet-christenen (N=39)
Ja	72,7%	64,9%
Misschien	15,2%	2,7%
Nee	3,0%	16,2%
Anders	9,1%	16,2%

Tabel 3. Mindfulness als methode los te koppelen van het boeddhisme.

elementen van een specifieke levensbeschouwing, wordt door de niet-christelijke therapeuten betwijfeld (64,9%) (zie tabel 4).

Kan mindfulness volgens u dezelfde impact hebben als boeddhistische elementen vervangen zouden worden door elementen van een specifieke levensbeschouwing?	Christenen (N=70)	Niet-christenen (N=39)
Ja	81,8%	35,1%
Nee	18,2%	64,9%

Tabel 4. Impact mindfulness bij vervanging boeddhistische elementen door andere levensbeschouwing.

Niet-christenen zien mindfulness vooral als een training gebaseerd op een levensbeschouwelijk perspectief. Eén van de geïnterviewden gaf aan dat het geen 'foefje' is en dat daarom de context altijd belangrijk zal zijn wat betreft het effect van de training.

Een christen gaf aan dat er voldoende christelijke meditatievormen zijn en mindfulness niet nodig is. Ook heeft een aantal christelijke therapeuten zich genooddaakt gevoeld om een christelijk alternatief te ontwikkelen. Eén van de christelij-



ke geïnterviewden gaf aan: 'Ik heb een christelijke variant gemaakt van de MBCT. Als ik bij een reguliere GGZ-instelling had gewerkt, had ik prima de MBCT kunnen geven zoals in het protocol is beschreven. Toch heb ik een christelijke versie gemaakt, omdat ik weet dat er christenen zijn die er moeite mee kunnen hebben.'

Als er een bij mijn levensbeschouwing passende mindfulness-training aangeboden werd, zou ik:	Christenen (N=70)	Niet-christenen (N=39)
Ervoor openstaan, maar eerst onderzoeken	62,9%	27,0%
Mezelf aanmelden	12,9%	5,4%
Niet deelnemen, maar het anderen niet afraden	10,0%	24,3%
Niet deelnemen en anderen afraden deel te nemen	2,9%	0%
Anders	11,4%	43,2%

Tabel 5. Actie alternatief voor mindfulness.

In tabel 5 wordt bevestigd dat meer dan de helft van de christelijke therapeuten (62,9%) openstaat voor een alternatieve training die beter aansluit bij de betreffende levensbeschouwing. Hierbij werd opgemerkt dat een dergelijke alternatieve training wel onderzocht moet worden op effectiviteit.

Niet-christenen gaven vaker het antwoord 'anders' (43,2%) op de vraag naar een mogelijk alternatief voor mindfulness-training, omdat deze vraag voor hen niet/minder relevant is. Doordat ze bijvoorbeeld geen levensbeschouwing aanhangen. Ook zien diverse niet-christelijke respondenten (11,4%) geen religieuze elementen in mindfulness, waardoor ze de noodzaak niet inzien om een alternatief te ontwikkelen (zie ook tabel 3). Het probleem is volgens hen dat het een 'talenspel' is. 'Het probleem wat religieuze mensen met mindfulness hebben, is meer een taalspel dan een werkelijk probleem. Doordat er andere termen worden gebruikt,

begrijpt men elkaar niet. De beleving is echter wel hetzelfde. Het kan zijn dat mensen door het beoefenen van mindfulness een spirituele ervaring krijgen, waardoor ze verder op zoek gaan naar spiritualiteit.' Of zoals een andere geïnterviewde het formuleerde: 'Woorden zijn maar approximaties. Mensen gebruiken dezelfde woorden voor verschillende ervaringen. Iedereen geeft dit bewustwordingsproces op een eigen manier vorm.'

#### 4. Definitie van meditatie

Gelet op het voorgaande is het interessant om te kijken hoe christenen meditatie definiëren vergeleken met niet-christenen. Uit tabel 6 valt op dat tussen de groepen en de binnen de twee groepen grote variatie bestaat in wat wordt verstaan onder meditatie. Ongeveer een kwart van de christenen voelt zich het meest verwant met de definitie 'gebed in een relationele sfeer tot een hogere macht'. 'Het is een gebed tot God zonder woorden'. 'Of een manier om bijbel te lezen en Gods stem te verstaan.'

Ongeveer 20% van de niet-christenen voelt zich het meest thuis bij 'concentratieoefening om inzicht te krijgen', een vergelijkbaar percentage christenen deelt deze definitie. Ongeveer eenzelfde deel van de niet-christenen (18,9%) herkende zich in de definitie 'luisteren naar mijn innerlijk'. Bovendien had 45,9% van de niet-christenen een andere definitie van meditatie ingevuld. Een groot deel hiervan beschreef meditatie als 'bewustzijn in het hier-en-nu'. Enkele illustrerende citaten: 'Trainen van de geest'. 'Een ontmoeting van inspanning, mindfulness en concentratie die leidt tot wijsheid', of 'een zachte ontmoeting met de werkelijkheid'.

In het verlengde hiervan is aan de respondenten gevraagd welke houding ze hebben ten opzichte van een levensbeschouwing en psychologie. Met deze vraag is de relatie gelegd met de visies van Johnson tussen psychologie (= wetenschap) en levensbeschouwing (zie tabel 7). De vijf visies van Johnson zijn: 1) twee parallelle dimensies; 2) integratieve houding; 3) levensbeschouwelijke psychologie; 4) transformatie psychologie en 5) levensbeschouwelijke counseling<sup>4</sup>. In de antwoordmogelijkheid hebben wij een keuze toegevoegd, namelijk: 6) niet religieus. De reden hiervoor was dat in de expertinterviews duidelijk werd dat er verschillend werd

Met welke definitie van meditatie voelt u zich het meest verwant?	Christenen (N=70)	Niet-christenen (N=39)
Concentratieoefening om inzicht te verkrijgen	18,2%	18,9%
Gebed in een relationele sfeer tot een hogere macht	24,2%	0%
Luisteren naar een andere werkelijkheid	6,1%	5,4%
Luisteren naar mijn innerlijk	6,1%	18,9%
Rustig worden in een hectisch bestaan	15,2%	10,8%
Voeling krijgen met mijn lichaam	9,1%	0%
Anders	21,2%	45,9%

Tabel 6. *Definities van meditatie.*

gedacht over de vraag of mindfulness religieus beladen is, zowel onder christenen als niet-christen therapeuten.

Zie de inleiding (tekstkader 2), voor uitgebreider informatie over deze visies van Johnson (2010). Dit tekstkader is tevens gebruikt in de enquête om respondenten deze vraag goed te kunnen laten beantwoorden.

Het valt op dat niet-christelijke therapeuten een verdeling maken over twee parallelle dimensies: integratieve houding en een niet-levensbeschouwelijke houding. Hieruit blijkt dat niet-christelijke therapeuten er verdeeld over zijn of levensbeschouwing geïntegreerd moet worden in de psychologie. Terwijl christelijke therapeuten het al eens blijken te zijn dat integratie de oplossing is om religie en psychologie samen te laten vallen (60,6%). Als we dan nagaan hoe christenen tegen meditatie aankijken, is het de vraag hoe een dergelijke integratie van levensbeschouwing en psychologie eruit zou kunnen zien. In de reflectie volgend op de discussie staat deze vraag centraal.

Houding ten opzichte van levensbeschouwing en psychologie zoals beschreven door Johnson* in percentages	Christelijk (N = 70)	Seculier (N=39)
1: 2 parallelle dimensies	21,2	32,4
2: integratieve houding	60,6	32,7
3: levensbeschouwelijke psychologie	6,1	0,0
4: transformationele psychologie	9,1	10,8
5: levensbeschouwelijke counseling	0,0	0,0
6: niet-levensbeschouwelijk	3,0	24,3

Tabel 7. *Houdingen respondenten levensbeschouwing en psychologie.*

## DISCUSSIE

### *Resultaten van het onderzoek*

Uit het onderzoek blijkt dat er belangrijke verschillen zijn tussen niet-christelijke en christelijke therapeuten:

1. Eén van de belangrijkste verschillen tussen de onderzochte groepen is de visie op mindfulness. Meer dan de helft van de niet-christelijke therapeuten ziet mindfulness als levenshouding terwijl de meerderheid van de christelijke therapeuten haar ziet als hulpmiddel of therapievorm.
2. Een andere belangrijke bevinding is dat de therapeuten uit beide groepen vinden dat de mindfulnessmethode losgemaakt kan worden van het boeddhisme. Er is een verschil in verwachting tussen de groepen over de gevolgen van het vervangen van boeddhistische elementen uit de training door elementen van een specifieke levensbeschouwing. De overgrote meerderheid van de christelijke therapeuten verwacht een vergelijkbaar effect van 'christelijke mindfulnessstraining' en zeggen interesse te hebben in een training waarbij de boeddhistische elementen vervangen zijn door vergelijkbare chris-

telijke elementen. Tweederde van de seculiere therapeuten verwacht minder effecten van een dergelijke training en het merendeel ziet er de noodzaak niet van in.

Naast de genoemde verschillen tussen de groepen is het interessant om op te merken dat vooral de christelijke therapeuten onderling verschillen laten zien in hun visie op mindfulness. Een verklaring hiervoor kan zijn dat een groter aantal christelijke sleutelfiguren zijn geïnterviewd, waardoor meerdere gezichtspunten op mindfulness naar voren kwamen vergeleken met niet-christelijke sleutelfiguren. Dit beeld wordt eveneens bevestigd door de enquêteresultaten, waar ook weer meer christelijke respondenten waren. Uit de resultaten blijkt dat er verschillen zijn tussen christelijke therapeuten met betrekking tot hun visie op mindfulness alsook wat betreft hun definitie van meditatie.

De verschillen tussen de onderzochte groepen en de verschillen binnen de groep christelijke therapeuten worden mogelijk verklaard door uiteenlopende bekendheid en ervaring met mindfulness. Vergeleken met de niet-christelijke therapeuten, die allen bekend waren met mindfulness, was ongeveer de helft van de christenen enigszins bekend met mindfulness. Een verklaring voor de verschillen in kennis van mindfulness tussen christelijke therapeuten is dat ongeveer de helft ten minste enige mindfulnessoefeningen toepast in het werk en de andere helft om uiteenlopende redenen niet.

Opvallend is dat vrijwel alle respondenten enige kennis over mindfulness hadden, wat aanwijzingen geeft voor een selectiebias van therapeuten die 'iets met mindfulness hebben'. Een andere kanttekening is een mogelijk verschillende interpretatie van gebruikte begrippen in de enquête, zoals het begrip 'meditatie'. Verschillen in (religieuze) achtergrond dragen mogelijk bij aan een verschillende interpretatie. Het begrip meditatie bijvoorbeeld, roept uiteenlopende associaties op bij de verschillende groepen. Zo interpreteert ongeveer een kwart van de ondervraagde christelijke therapeuten meditatie als gebed in plaats van mindfulnessmeditatie en zou het gebruik van het woord 'mindfulnessmeditatie' andere uitkomsten hebben gegeven.

Een interessante vraag is in hoeverre het godsbeeld van christelijke therapeuten van invloed is op hun houding ten opzichte van mindfulnessstraining. Verwacht zou kunnen worden dat de mate waarin de christelijke therapeut God als een vergevende en accepterende God beleefd, invloed heeft op de manier waarop de op acceptatie gerichte elementen van de training benadrukt worden. Meer algemeen zou de groep christelijke respondenten met een positieve houding tegenover mindfulness een ander godsbeeld kunnen hebben dan christelijke therapeuten die minder positief zijn over mindfulness. De expertinterviews met christen-therapeuten wekken de indruk dat er mogelijk een dergelijke relatie tussen godsbeeld en mindfulness bestaat. Vervolgonderzoek is nodig om deze vragen te kunnen beantwoorden.

Het onderzoek suggereert in ieder geval dat onder de christelijke therapeuten divers wordt gedacht over de vraag of mindfulness geïntegreerd moet worden in het leven van de deelnemer om te komen tot veranderingen (zie resultaten tabel 7). Achterliggende vraag is of mindfulness geïntegreerd kan worden in de psychologie, of dat mindfulness een apart domein is en naast andere therapieën in de psychologie kan bestaan (parallele dimensies volgens het model van Johnson). Hoe dit inhoud en vorm te geven is aanleiding voor nader onderzoek. De resultaten van dit onderzoek geven aanleiding om na te denken over een meditatietraining vanuit een christelijk kader, als alternatief voor MBSR/MBCT. Hieronder lichten wij deze overwegingen toe.

#### REFLECTIE OP MINDFULNESS EN CHRISTELIJKE LEVENSBESCHOUWING

Allereerst is het belangrijk om vast te stellen dat christelijke therapeuten meer spanning ervaren bij het toepassen van mindfulnessstraining in de praktijk dan niet-christelijke therapeuten. Christelijke therapeuten geven aan open te staan voor een alternatieve vorm van mindfulnessstraining. Een training die beter aansluit bij hun levensvisie. Hoe een dergelijke training eruitziet, is nog niet duidelijk. Naar aanleiding van het onderzoek reiken wij enkele overwegingen aan bij de keuze voor het toepassen van een mindfulnessstraining of het overwegen van een eventueel alternatief.

*Overweging I. Mindfulnessstraining: techniek of levenswijze?*

Een gedachte-experiment: wat zou er zijn gebeurd als iemand als Jon Kabat-Zinn was opgestaan, en de kern van de christelijke meditatie zou hebben genomen als uitgangspunt voor een training gericht op stressreductie, en deze zou zijn gaan toepassen in de gezondheidszorg? Zou dit ethische bezwaren hebben opgeleverd? In ieder geval zou elke verwijzing naar God moeten worden wegge laten, omdat het anders strijdig zou zijn met de richtlijnen van diverse beroepsgroepen.

Jon Kabat-Zinn heeft, bekeken vanuit het model van Johnson, een integratie tot stand gebracht tussen het boeddhisme en de westerse gezondheidszorg, waarbij hij in eerste instantie elke verwijzing naar het boeddhisme heeft proberen te vermijden. Mindfulness is hiermee vanuit een boeddhistische context bruikbaar geworden in de westerse gezondheidszorg. Tegelijk wordt mindfulness als meer omvattend beschouwd dan alleen een techniek. John Teasdale, één van de ontwikkelaars van MBCT beschrijft mindfulness in de context van de boeddhistische levenswijze. In het blad *Contemporary Buddhism* refereert hij aan mindfulness als een van de acht onderdelen van het pad naar verlossing van het lijden: ‘To bring about a lasting end to all suffering, which is the aim of the Noble Eightfold Path, we have to change conditions so that configurations that perpetuate dukkha [wat vertaald kan worden als ‘lijden’] no longer even arise. Mindfulness offers us ways to change conditions in both these ways’ (Teasdale & Chaskalson, 2011). En aan het einde van een mindfulnessstraining wordt de laatste (achtste) bijeenkomst ook wel beschreven als symbool voor de rest van je leven: dan pas begint het toepassen van de oefeningen in het dagelijks leven<sup>5</sup>. De tegenstelling tussen mindfulness als een techniek of een levenswijze, lijkt bij MBSR/MBCT niet te bestaan. Mindfulness wordt getraind als techniek waarbij je aangemoedigd wordt deze techniek toe te passen in de rest van het leven. Hiermee is het toepassen van de techniek een levenswijze waarbij door sommige trainers wordt verwezen naar de achterliggende boeddhistische ideeën over het menselijk lijden.

*Overweging II. Integratie van mindfulness in een christelijke levenswijze?*

Kan de gerichtheid op God achterwege blijven voor christenen wanneer aandacht en bewustzijn onderwerp van training wordt? Dit is een relevante vraag bij de overweging of mindfulness geïntegreerd kan worden in een christelijke levenswijze.

Enkele deelnemende christelijke therapeuten geven in een recent onderzoek aan dat het weglaten van de dimensie God mogelijk is in de mindfulnessstraining. Deze ervaringen zijn opgedaan aan de hand van een ‘christelijke’ mindfulnessstraining van Visser (2012). Hij heeft een christelijke variant op mindfulness gemaakt en benadrukt dat de bruikbaarheid van mindfulness – als techniek – om het dagelijks bewustzijn te vergroten. Als zodanig kan deze techniek ook worden gebruikt om bewust te worden hoe je omgaat met God. Visser plaatst de training in een context van de christelijke geestelijke gezondheidszorg, ontdaan van elke verwijzing naar het boeddhisme. Hij relateert de training verder door deze in te zetten als ondersteuning van de lopende behandeling. Een belangrijke kanttekening hierbij is dat wetenschappelijke evidentie voor effectiviteit van een dergelijke benadering ontbreekt. Dit geldt overigens ook voor een substantieel deel van de toepassing van MBSR/MBCT in de ‘nulde’, eerste en tweedelijns geestelijke gezondheidszorg waarbij de training regelmatig toegepast wordt bij doelgroepen die onvoldoende onderzocht zijn.

Toch leeft bij verschillende christenen de vraag of het toepassen van mindfulness niet leidt tot het verlies van een persoonlijk (beleefde) relatie met God. Deze vraag leeft ook bij Visser (Visser, 2008). Het laat zien dat de persoonlijke relatie met God voor een groot deel van deelnemende christenen belangrijk is. Het belang van een persoonlijke relatie met God is daarentegen in de mindfulnessliteratuur niet terug te lezen. Brass stelt bijvoorbeeld de vraag in het *Handboek christelijke meditatie*: ‘Leidt het gebruik van oosterse vormen tot vervreemding van de persoonlijke God?’ Hij komt tot de conclusie dat oosterse meditatievormen waardevol zijn als ze worden meegenomen om te komen tot contemplatieve christelijke meditatie: ‘doordrongen worden van de stille aanwezigheid en in aanwezigheid van de boven alle menselijke woorden, beelden en gevoelens verheven, maar niettemin zeer persoon-

lijk ervaren goddelijke Minne' (p. 73). Het laten vullen van deze aanwezigheid is voor een aantal christenen wezenlijk iets anders dan een leven vol acceptierend bewustzijn (Brass, 2011).

### *Overweging III. Doel van mindfulnessstraining*

Een derde overweging betreft het doel waarmee een mindfulnessstraining wordt toegepast. Mindfulnessstraining zoals beschreven door Kabat-Zinn heeft als primair doel het verminderen van stress. MBCT is in eerste instantie ontwikkeld om herhaling van depressie te voorkomen. Het middel om deze doelen te bereiken, is het trainen van een bewust leven met aandacht gericht op het hier-en-nu.

Voor een aantal christenen lijkt er een blijvende spanning te bestaan tussen het trainen van een bewust leven en het inzetten hiervan voor gezondheidsbevordering. Dit is vooral het geval bij christenen die bewustzijnstraining onlosmakelijk verbonden zien met zich oefenen in een leven gericht op God. Blommestijn & Maas benoemen als gevaar, dat wanneer spiritualiteit in de context van psychotherapie wordt gebruikt, alleen blijvende effecten gesorteerd worden als de grondhouding anders is dan primair verbetering van kwaliteit van leven. Het belangrijkste is de nadering tot God (KSGV, 2009, 101-103). Zij waarschuwen dat wanneer deze intentie niet voorop staat, de beoefening snel 'leeg' zal raken. Hieraan voegen zij nog als vraag toe of alle menselijk lijden te overmeesteren en te keren is. Zij schrijven: 'Soms kan lijden enkel gedragen worden, niet gekeerd. In dat dragen kan het lijden deel worden van Gods lijden aan deze wereld. God zelf kan en zal het uiteindelijk wel omkeren, zo vertrouwt de gelovige bidder' (Blommestijn & Maas, 2009).

### *Een alternatief mogelijk?*

Samengevat lijkt er een duidelijk verschil te zijn tussen leven in aandacht voor christenen en niet-christenen. Het weglaten van een gerichtheid op (een persoonlijke) God en de rol die God speelt in hun leven en de wereld lijkt voor een aantal christenen kunstmatig. Hiermee verandert ook het doel van aandachtstraining. Een alternatief voor christenen zou een breed toegankelijke meditatietraining kunnen zijn, ontwikkeld vanuit de christelijke

meditatietraditie, die voor iedereen toegankelijk is en niet alleen in de context van (geestelijke)gezondheidszorg.

In een dergelijke training kunnen de elementaire waarden en elementen worden benoemd binnen christelijke meditatie die leiden tot een overzichtelijke instaptraining. Hoewel sommige oefeningen overlap vertonen met bijvoorbeeld een zitmeditatie uit MBSR/MBCT, heeft deze training een wezenlijk andere gerichtheid. Gedacht kan worden aan elementen uit het werk van Henri Nouwen. Hij schrijft: 'Het is niet gemakkelijk om de vele opdringerige en veeleisende stemmen die dagelijks op ons afkomen naast ons neer te leggen en de stilte binnen te treden waar we de vriendelijke, zachte stem horen die zegt: "*Jij bent mijn geliefde kind, in wie Ik een welbehagen heb.*" Maar als we het aandurven om de eenzaamheid te zoeken en ons open te stellen voor de stilte, dan zullen we die stem leren kennen.' (Nouwen, 2005).

Een dergelijke christelijke meditatietraining kan stressreductie als 'bij-effect' hebben van stressreductie en mogelijk ook van het voorkomen van depressie en angst. Om aanspraak te kunnen maken op deze effecten zal dit empirisch moeten worden onderzocht. Een voorwaarde om een dergelijke training te onderzoeken, is dat deze training nauwkeurig wordt beschreven zodat deze uniform toegepast kan worden en onderzoek naar deze training gerepliceerd kan worden.

Een overweging is of een christelijke aandachtsstraining met een gerichtheid op God ook niet beter past in het domein van kerken c.q. pastoraat dan in de context van gezondheidsbevordering. Door de training te plaatsen in de context van het pastoraat voorkom je vragen over het primair inzetten van de relatie met God om gezondheidsbevordering te bereiken.

### *Conclusie*

De enorme aandacht voor mindfulness in het afgelopen decennium, ook onder christenen, laat zien dat er behoefte is aan manieren om bewuster te leven en niet meegesleept te worden in de waan van de dag. De uitkomst van deze reflectie is het idee om een laagdrempelige en overzichtelijke christelijke aandachtstraining te ontwikkelen die geïntegreerd kan worden in het leven van chris-

tenen, als alternatief voor mindfulnesstrainingen. Deze training zou aangeboden kunnen worden in kerken. Op die manier kunnen hulpverleners die christenen behandelen gericht verwijzen naar deze training. Met een christelijke meditatietraining kunnen deelnemers toegerust worden om zich niet onnodig ‘zorgen te maken over de dag van morgen’ en groeien in een leven gericht op God.

#### DANKWOORD

Onze dank gaat uit naar alle therapeuten en geïnterviewden die hebben bijgedragen aan dit artikel. Eveneens bedanken wij de medewerkers van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut voor het mee-lezen en corrigeren van de tekst. Ook bedanken wij Daniëlle de Jong voor haar bijdrage aan de Engelse samenvatting. Tot slot bedanken wij een ieder die in de afgelopen periode heeft meegedacht, gediscussieerd en geschreven over visies op mindfulness vanuit een christelijk perspectief. Dit heeft ons geholpen om het verkennend onderzoek nader te belichten en te vertalen in dit artikel.

#### NOTEN

1. Dit is een wetenschappelijk studiecentrum dat vanuit de christelijke levensbeschouwing de besluitvorming over ethische kwesties in de politiek en de gezondheidszorg probeert te beïnvloeden. Verder ondersteunt het artsen, verpleegkundigen en zorginstellingen bij ethische en levensbeschouwelijke vragen in de zorgverlening.
2. Onder een therapeut wordt in dit artikel een behandelaar of een mindfulnesstrainer bedoeld die werkzaam is binnen de geestelijke gezondheidszorg.
3. Sleutelfiguren betroffen twee doelgroepen: 1) *christelijke doelgroep*, onder andere GZ-psycholoog, gedragstherapeut en mindfulnesstrainer; psychiater, hoogleraar filosofie en psychiatrie; fysiotherapeut en pastoraal therapeut; hoogleraar pastorale zorg en theoloog; GZ-psycholoog en onderzoeker MBCT; 2) *niet-christelijke/seculiere doelgroep*, onder andere directeur Han Fortmann Centrum voor mindfulness; hoogleraar psychiatrie en betrokken bij centrum voor mindfulness.
4. Voor nadere beschrijving van de modellen verwijzen wij naar het onderzoeksrapport: *Bewust omgaan met mindfulness* (2011), auteur: N. Luiten, Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut.
5. Zie p. 222 van Teasdale & Chaskalon: ‘Mindfulness en bevrijding van depressiviteit: voorbij chronische ongelukkigheid’.

#### LITERATUUR

- Baer, R.A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: science and practice*, 10, 125-143.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: The Guilford Press.
- Bishop, S.R. (2002). What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64, 71-84.
- Blommenstijn, H. & Maas, F. (2009). Aandacht voor God: geestelijke gezondheid als neveneffect. In A. van Heeswijk, J. Kerssemakers, B. Rose, R. van Uden, L. Vergouwen & H. Zock, *Mindfulness, Spirituele traditie of therapeutische techniek?* (pp. 97-123). KSGV: Tilburg.
- Blanton, P.G. (2010). The other mindful practice: centering prayer & psychotherapy. *Pastoral Psychology*, 60, 133-147.
- Brass, K. (2012). Christelijke meditatie in verhouding tot andere tradities. In L. Boot (red.), *Handboek christelijke meditatie: vertrekpunten, wegen en vruchten* (pp. 56-74). Boekencentrum: Zoetermeer.
- Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D. & Santorelli, S.F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65, 564-570.
- Fjorback, L.O., Arendt, M., Ørnbøl, E., Fink, P. & Walach, H. (2011). Mindfulness-Based Stress Reduction and Mindfulness-Based Cognitive Therapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 124, 1-18.
- Hellemans, J. (2008). Mindfulness, cognitieve psychologie en religie. *Psyche & Geloof* 19, 107-111.
- Hofmann, S.G., Sawyer, A.T., Witt, A.A. & Oh, D. (2010). The effect of Mindfulness-Based Therapy on anxiety and depression: a meta-analytic

- review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 169-183.
- Johnson, E.L. (ed.) (2010). *Psychology & Christianity: five views*. Downers Grove: InterVarsity Press.
- Judd, L.L. (1997). The clinical course of unipolar major depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 54, 989-992.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. London: Piatkus Books.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10, 144-156.
- Keng, S.L., Smoski, M.J. & Robins, C.J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041-1056.
- Knabb, J.J. (2012). Centering prayer as an alternative to Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression relapse prevention. *Journal of Religion and Health*, 51, 908-924.
- Kuyken, W., Byford, S., Taylor, R.S., Watkins, E., Holden, E. & White, K. (2008). Mindfulness-Based Cognitive Therapy to prevent relapse in recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 966-978.
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ (2010). *Richtlijnherziening van de Multidisciplinaire richtlijn Depressie (tweede revisie): richtlijn voor de diagnostiek, behandeling en begeleiding van volwassen patiënten met een depressieve stoornis*. Gedownload 13-04-2012, <http://www.ggzrichtlijnen.nl/>
- Ludwick, R. (2012). Mindfulness: verlangens en valkuilen. *Radix*, 38, 91-98.
- Luiten, N. (2011). *Bewust omgaan met mindfulness*. Afstudeerscriptie in het kader van masterthesis. Universiteit Utrecht/Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut.
- Ma, S.H., & Teasdale, J.D. (2004). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 31-40.
- Maex, E. (2009). Mindfulness, spiritualiteit of laagje vernis? *Tijdschrift voor geestelijk leven*, 65, 5-11.
- National Institute for Clinical Excellence (2009). Depression: the treatment and management of depression in adults (partial update of NICE clinical guideline 23). *Clinical Guideline 90*. Retrieved 12-04-2012, from <http://guidance.nice.org.uk/CG90>.
- Nouwen, H. (2005). *Een parel in Gods ogen: gedachten over de betekenis van een mensenleven*. Lannoo: Tiel.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G. & Teasdale, J.D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression: a new approach to preventing relapse*. New York: The Guilford Press.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G. & Teasdale, J.D. (2004). *Aandachtgerichte cognitieve therapie bij depressie*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Segal, Z.V., Bieling, P., Young, T., MacQueen, G., Cooke, R. & Martin, L. (2010). Antidepressant monotherapy vs sequential pharmacotherapy and Mindfulness-Based Cognitive Therapy, or placebo, for relapse prophylaxis in recurrent depression. *Archives of General Psychiatry*, 67, 1256-1264.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V. & Williams, J.M.G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behaviour Research and Therapy*, 33, 25-39.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Ridgeway, V.A., Soulsby, J.M. & Lau, M.A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.
- Teasdale, J.D. & Chaskalson, M. (2011). How does mindfulness transform suffering? I: the nature and origins of dukkha. *Contemporary Buddhism*, 12, 89-102.
- Teasdale, J.D. & Chaskalson, M. (2011). How does mindfulness transform suffering? II: the transformation of dukkha. *Contemporary Buddhism*, 12, 103-124.
- Thera, N. (1962). The heart of Buddhist meditation. New York: Weiser. In J. Kabat-Zinn (2003), *Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future*. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10, 144-156.

- Williams, J.M.G. & Kuyken, W. (2012). Mindfulness-Based Cognitive Therapy: a promising new approach to preventing depressive relapse. *The British Journal of Psychiatry*, 200 (5), 359-360.
- Van Aalderen, J.R., Donders, A.R.T., Giommi, F., Spinhoven, P., Barendregt, H.P. & Speckens, A.E.M. (2012). The efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in recurrent depressed patients with and without a current depressive episode: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 42, 989-1002.
- Visser, B. (2008). Mindfulness en Kawwana: over spritualiteit binnen de derde generatie gedragtherapieën. *Psyche & Geloof*, 19, 112-121.
- Visser, B. (2012). Leven met Aandacht: een gekerstende Mindfulness Based Cognitive Therapy. *Psyche & Geloof*, 24, 197-203.
- Website: [www.vmbn.nl](http://www.vmbn.nl).

## PERSONALIA

Joël van Aalderen, MSc (corresponderend auteur) is GZ-psycholoog i.o. tot klinisch psycholoog bij Altrecht GGZ regio Utrecht, en promovendus op de afdeling psychiatrie van het UMC St Radboud in Nijmegen met als onderwerp Mindfulness-Based Cognitieve Therapie voor recidiverende depressies. Privé-e-mailadres: [j.r.vanaalderen@gmail.com](mailto:j.r.vanaalderen@gmail.com)

Drs. Japke-Nynke de Haas-de Vries is voormalig onderzoeker bij het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut. Adres: Utrechtseweg 1A 3811 NA Amersfoort. Privé-e-mailadres: [haasd7@planet.nl](mailto:haasd7@planet.nl).

Neline Luiten-van de Vliert, MSc heeft als stagiaire bij het Prof. dr G.A. Lindeboom Instituut meegewerkt aan het onderzoek. Privé-e-mailadres: [nelineluiten@gmail.com](mailto:nelineluiten@gmail.com).