

PRAKTIJKVOERING

Mindfulness in de dermatologische praktijk; een beknopte introductie

C. Kennedy

Dermatoloog, afdeling Dermatologie, Mauritskliniek Den Haag

Correspondentieadres:

C. Kennedy

Mauritskliniek Den Haag

Louis Couperusplein 2

2514 HP Den Haag

E-mail: ckenedy@mauritsklinieken.nl

In dit artikel wil ik een korte introductie geven van mindfulness en de mogelijkheden die de technieken van de *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) bieden voor het omgaan met de stress die inherent is aan het werk in de klinische praktijk.

De motivatie om dit artikel te schrijven is gelegen in het feit dat ik de positieve effecten van de mindfulnessbeoefening zelf heb leren kennen in de dermatologische praktijkvoering. Door gebruik te maken van mindfulness technieken hebben we de mogelijkheid om onze stresshantering te verbeteren en onze stressbestendigheid te verhogen.

Het aanleren van de verschillende mindfulness technieken is relatief eenvoudig waardoor deze na regelmatige beoefening gemakkelijk ingevoerd kunnen worden in het dagelijks leven.

In dit artikel zal ik ingaan op één van de oefeningen en zal ik een beknopt overzicht geven van de achtergrond van mindfulness.

ACHTERGROND

Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)

Uit ervaring heb ik geleerd dat het moeilijk kan zijn om uit te leggen wat mindfulness nu precies is. Daarom eerst een beschrijving van het gebruik van mindfulnessprogramma's om zo te komen tot een beter begrip van wat mindfulness nu eigenlijk betekent.

De termen *Mindfulness Based Stress Reduction*^{1,2} (MBSR) en *Mindfulness Based Cognitive Therapy*³

(MBCT) staan voor programma's waarin op een gestructureerde manier technieken kunnen worden geleerd die gebruikt kunnen worden voor stresshantering.

In Nederland is het met name drs. Johan Tinge (Instituut voor Mindfulness) geweest die de MBSR eind jaren negentig onder de naam 'aandachtstraining' naar Nederland bracht. Het MBSR-programma was in 1979 door Jon Kabat-Zinn aan het University of Massachusetts Medical Center ontwikkeld door gebruik te maken van oefeningen die patiënten konden gebruiken om te leren omgaan met een groot scala aan klachten variërend van pijn, angst en depressie.¹ Het interessante aan de benadering van Jon Kabat-Zinn was, dat hij de patiënten juist leerde om bij de klacht 'aanwezig' te blijven in plaats van de klacht proberen te vergeten, te bagateliseren of 'weg te drukken'. Daartoe gebruikte hij verschillende technieken die al zeer lang bestonden zoals ademhalingsoefeningen, langzame aandachtige lichamelijke oefeningen en informatie uit de volwasseneducatie.¹

Jon Kabat-Zinn ontdekte dat de patiënten in zijn achtweekse programma vaardigheden ontwikkelden om opmerkzaam te worden omtrent de aanwezigheid van stress en de invloed daarvan op hun klachten maar ook dat de grondhouding ten aanzien van hun klachten vriendelijker, milder werd. Door gebruik te maken van de mindfulness technieken, dit wil zeggen door aandachtig aanwezig te zijn bij hun klachten, konden zij de nadelige effecten van de stress verzachten.^{1,2}

In Nederland werd in eerste instantie de term aandachtstraining gebruikt om het aspect van aandachtig aanwezig zijn te benadrukken. Geleidelijk aan (en dan denken we aan de laatste tien jaar) werd het gebruik van de term mindfulness populair. De term mindfulness kan op basis van bovenstaande uitgelegd worden met het ontwikkelen van aandacht bij wat zich op dit moment – in het nu – voordoet; het ontwikkelen van een 'niet-(ver)oordelend gewaarszijn' voor wat zich nu aan je voordoet. Kortom,

mindfulness is een tegenwoordigheid van geest die gekenmerkt wordt door opmerkzaamheid en oplettendheid en waarbij er een bereidwilligheid is om niet-oordelend en met mildheid aanwezig te blijven bij de ervaringen van het huidige moment. Mindfulness vindt plaats wanneer we aandacht kunnen hebben voor onze gedachten, gevoelens en lichamelijke gewaarwordingen, zowel plezierig als onplezierig.

Door deze alertheid van geest te ontwikkelen kunnen wij ons bewust worden van lichamelijke sensaties en gedachten wanneer die een teken van (te veel) stress zijn en leren wij een manier om op een zachte manier met onszelf om te gaan. Voor velen klinkt het 'erbij blijven' mogelijk 'tegen-natuurlijk' hetgeen ook niet verwonderlijk is omdat ons denkmodel ervan uitgaat dat we 'ervan af moeten komen'. Jon Kabat-Zinn ontdekte weliswaar dat de verandering van onze grondhouding – van het wegduwen van het onplezierige (de klachten) naar 'het blijven bij wat er is' – een grote verandering bij zijn patiënten teweegbracht waardoor zij beter met hun klachten konden omgaan.¹

Mindfulness

Als je mindfulness googlet krijg je bijna 6 miljoen hits en als je op PubMed kijkt dan vind je ruim 2100 artikelen, waarvan er tussen januari 2013 en mei van dit jaar 689 het woord 'mindfulness' bezigen. In het dagelijks leven heeft het woord mindfulness al zijn intrede gedaan. Kijk maar eens in de maandbladen die bij u in de wachtkamer liggen; u weet wel die bladen die we soms aan het eind van een druk spreekuur snel even doorbladeren en waar we eigenlijk geen tijd voor hebben omdat er nog zoveel moet gebeuren zoals brieven dicteren, uitslagen doornemen of een 'echt' blad lezen zoals een willekeurig vakblad.

Mindfulness is het meest bekend geworden door het gebruik ervan bij stresshantering.^{1,3} Zoals u weet is stress voor iedereen iets persoonlijks, dit wil zeggen hoe je de dingen ervaart en hoe je met de stressoren in je leven omgaat, bepaalt uiteindelijk hoeveel last je ervan zult hebben. Veel van die stressoren laten ons sympathisch systeem 'overuren' draaien en doen ons regelmatig verzeilen in automatische stressreacties die we ons vaak niet meer bewust zijn. Ten gevolge van die stressreactie komt uw lichaam geleidelijk in een chronische stressmodus waarbij er op den duur mogelijk veel narigheid in het verschiet kan liggen. Een voorbeeld daarvan is burn-out waarbij er een chronische disbalans tussen draaglast en draagkracht is ontstaan. Collega Bergman publiceerde in 2005 een interessant overzichtsartikel over dermatologie en burn-out waarin zij kort een referentie aanhaalt waarin 'aandachtig aanwezig zijn' als optie genoemd wordt om burn-out te bestrijden.^{4,5} Een gevoel van onwel bevinden, verminderd werkplezier of eventueel het al hebben van klinische symptomen die vrij divers kunnen zijn (chronische vermoeidheid, frequent hoofdpijn, slecht slapen, snel geprikkeld raken, piekeren) kan u leiden naar

de vraag hoe u op gezondere manier met al die stress kan leren omgaan.

Met dat 'aandachtig aanwezig zijn' bij hetgeen zich voordoet kunt u leren zich bewust te worden van de onwillekeurige stressreacties, van uw eigen *flight and fight*-reacties. U kunt zich bewust worden van uw gedachten, gevoelens, lichamelijke gewaarwordingen en uw eigen (mogelijk gekleurde) interpretatie daarvan. U merkt op dat u verkramppt als u de naam op uw patiëntenlijst leest van die ene lastige patiënt, die vorige keer ook te laat was en ook nog het lef had om onbeschoft te zijn. De lichamelijke spanning in uw nek, de droge mond en de mentale reactie op de naam van die patiënt ('alweer dat vervelende mens' of 'die ontzettende zeurpiet') bent u zich nu bewust en u besluit zich nu eens niet op te winden. U beseft dat u vaardigheden kunt ontwikkelen om met de externe stressoren (bijvoorbeeld die patiënt, de collega, het ziekenhuisbestuur, het DOT-systeem) en interne stressoren (bijvoorbeeld de boosheid, de hopeloosheid) om te gaan.¹

Misschien zult u denken: ja, maar ik wil mij helemaal niet bewust zijn van mijn gevoelens, gedachten, en lichamelijke sensaties en zeker niet als die onplezierig zijn en zeker niet als de ander 'de schuld' is. Die ander is de oorzaak van mijn ellende en moet maar veranderen, het ziekenhuis moet de problemen maar oplossen, de onplezierige collega moet maar veranderen. Ook indien daar problemen zijn dan heeft u helaas daar vaak maar een beperkte invloed op. Waar u wel invloed op kunt uitoefenen is uw eigen reactie en dat kunt u trainen door middel van de mindfulnessstechnieken zoals de ademhalingsoefeningen, de bewegingsoefeningen en de lichamelijke aandachtsoefeningen.

EEN EENVOUDIGE MINDFULNESSTECHNIEK VOOR ALLEDAG: BEWUST, AANDACHTIG ADEMHALEN

Een 'praktijk'voorbeeld met verschillende opties. Stel: u heeft productieafspraken, u heeft 5-7 minuten voor een controlepatiënt (en misschien wel 10 minuten voor een nieuwe!). Uw spreekuur loopt al uit, en u krijgt een nieuwe patiënt die 'moeilijk' is (dat kan zijn diagnostisch moeilijk of een veeleisende patiënt met een uitgebreide internetuitdraai op zak) en u ziet hierdoor uw spreekuur nog verder achter raken. Optie 1: u raakt enigszins geïrriteerd; u zet er eens goed de vaart in en u bent nu bezig om het 'probleem' zo snel mogelijk uw spreekkamer uit te krijgen. De irritatie en vermoeidheid knagen aan u en u beoordeelt de gehele situatie als onplezierig (...). Dat onplezierige, vaak onbewuste gevoel – u voelt zich gespannen en/of u krijgt hoofdpijn – wimpelt u af met 'ach het hoort er allemaal bij' of 'wat een vervelende patiënt was dat zeg' en u gaat de op oude voet verder. 's Avonds bent u vaak moe en kijkt u uit naar dat wijntje dat het onplezierige, vermoeide gevoel kan wegspoelen ... maar ondanks dat wijntje komt u slecht in slaap en ligt u toch nog te piekeren.

Optie 2: u bent zich bewust van dat ‘gevoel’ of de ‘boze gedachte’ over die ‘moeilijke patiënt’ en besluit ‘het’ niet te onderdrukken en af te doen met ‘we slaan ons er wel doorheen’. Dat moment is essentieel want u beseft dat u actief wat aan uw algehele situatie kunt veranderen door actief op het moment van het onplezierige gevoel bewust terug te keren naar uw ademhaling. U gaat bewust in- en uitademen en u neemt een ademruimte²; dit wil zeggen u neemt een minuut of meerdere minuten (voordat u de volgende patiënt ophaalt uit de wachtkamer) om een paar keer bewust in en uit te ademen om zo tot rust te komen en uw gespannenheid onder ogen te zien en zo mogelijk los te laten.

U kunt bijvoorbeeld de volgende oefening doen: u gaat rustig zitten. U bent zich bewust van het feit dat u zit en u brengt de aandacht naar uw lichaam. Nadat uw aandacht op uw lichaam gericht is, kunt u nu de aandacht naar de ademhaling brengen en u wordt zich bewust van de in- en de uitademing. U wordt zich bewust van het rijzen van de buik bij de inademing en dalen van de buik bij de uitademing. U kunt uw adem volgen en de inademing benoemen als ‘in’ en de uitademing benoemen als ‘uit’. U hoeft niets te veranderen aan de ademhaling; het enige wat u doet is het opmerkzaam zijn van uw ademhaling.

Indien uw gedachten afdwalen en u bent zich daarvan bewust, dan brengt u de aandacht weer terug naar de in- en uitademing. Als u constateert dat u aan iets anders zit te denken (bijvoorbeeld de komende vakantie, dat gezellige etentje gisteren, die ‘zeurpiet’ van net) dan brengt u met een milde houding uw aandacht terug naar het waarnemen van de ademhaling. U kunt de gedachten, de geluiden in de omgeving of de kriebel aan uw been kort benoemen als: denken, horen, voelen en dan weer terugkeren naar uw anker: de ademhaling. U gaat niet met al die gewaarwordingen aan de slag u laat ze zijn voor wat ze zijn (namelijk voorbijgaand) en begint weer opnieuw bij de ademhaling. U leert dat alle ervaringen vluchtig zijn: gedachten, gevoelens en lichamelijke sensaties komen en gaan. U leert opmerkzaam te zijn en milder naar uzelf te kijken en u leert tijd en ruimte nemen voor de eigen behoeften.

Tja en dan? Door het inbouwen van ‘even voor mij’-momenten, kunt u uw zelf behoeden voor het meegesleurd worden in de maalstroom van de dagelijkse praktijk en u zult mogelijk meer aandacht hebben voor de eigen behoeften (dat kopje koffie tussen door, even een snack, of die opgehouden plas ...). Misschien denkt u nu wel ‘ach wat een flauwekul’, deze collega moest eens weten hoe het er bij ons aan toegaat. Het is onmogelijk even bewust te gaan zitten ademen tussen patiënten door want dan loop ik nog verder uit en meer tijd voor de patiënt zit er nu eenmaal niet in. Het zal in het begin zeker onwennig zijn om af en toe een ‘adem Pauze’ (ademruimte²) te nemen, maar met enige oefening wordt het al snel een moment waar u even kunt bijtanken. En indien u eens een poging waagt om een paar keer tijdens het spreekuur een minuut rustig op de

ademhaling te letten dan zult u na verloop van tijd kunnen proberen al lopend op weg naar de wachtkamer ook even bewust bij uw ademhaling te blijven om zodoende al lopend even bij te tanken.

EEN STAPJE VERDER: ZELF EEN MINDFULNESSCURSUS DOEN

Het (aan)leren van mindfulness technieken is niet moeilijk maar het is wel een beoefening die tijd en geduld nodig heeft. De technieken die in de MBSR aangeleerd worden, zijn er om mindfulness te ontwikkelen en het onderdeel te laten worden van het dagelijkse leven of de dagelijkse praktijk. Door middel van het beoefenen van de verschillende MBSR-technieken (die op een gestructureerde manier worden aangeboden in een MBSR-training) kunt u als medisch specialist vaardigheden ontwikkelen die behulpzaam kunnen zijn in de dagelijkse klinische praktijk maar kunt u ook leren om uw manier van kijken naar de wereld en uzelf te relativiseren. Deze trainingen worden heden ten dage op veel locaties aangeboden. Voor medisch specialisten zijn er nu trainingen te volgen via de Academie voor Medisch Specialisten (een samenwerkingsverband van de VVAA, de Orde van Medisch Specialisten en het Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit). Het doel van deze training, die zich specifiek richt op de dagelijkse werkelijkheid van de medisch specialist, wordt weergegeven als enerzijds: ‘het ontwikkelen van vaardigheden om meer opmerkzaam te worden op de aanwezigheid van stress en het ontwikkelen van vaardigheden om de nadelige effecten van stress te verzachten’. Anderzijds worden als positieve aspecten van de training genoemd: ‘het verbeteren van uw veerkracht ten aanzien van tegenslagen en het aanleren van het niet-oordelend aanwezig zijn zodat u een vriendelijke grondhouding ten opzichte van uzelf (en anderen) leert te ontwikkelen’.

Het MBSR-programma wordt over het algemeen in groepen gegeven (maar kan soms ook individueel aangeboden worden) en bestaat uit een achtweeks programma. Cliënten komen 2,5 uur per week samen om te oefenen (en de ervaringen hiervan te bespreken) en de rest van de week worden de cliënten verzocht voor zichzelf te oefenen met de belangrijke componenten van de training. Vaak krijgen de cliënten leesmateriaal en een CD van de training mee om aan de hand van de geboden begeleiding zo’n 45 minuten per dag te oefenen. De oefeningen bestaan uit een bodyscan waarbij aan het hele lichaam deel voor deel aandacht gegeven wordt; bewegingsoefeningen die zowel staand als liggend gedaan kunnen worden en ademhalingsoefeningen die zowel zittend, liggend als lopend gedaan kunnen worden. Deelnemers doen deze oefeningen samen bij de wekelijkse sessies en tijdens een terugkomdag waarbij er de gehele dag, deels in stilte, geoefend wordt.^{1,2} In Nederland zijn er nu naast het Instituut voor Mindfulness en het Centrum voor Mindfulness aan de Radboud Universiteit (waar zowel de MBSR als

de MBCT op postacademisch niveau worden gegeven) meerdere opleidingsmogelijkheden tot mindfulness-trainer. Geaccrediteerde mindfulness-trainers hebben zich sinds enkele jaren georganiseerd in een Vereniging voor Mindfulness (VVM) en een Vereniging voor Mindfulness Based trainers in Nederland en Vlaanderen (VMBN).

WETENSCHAPPELIJKE ACHTERGROND

Binnen de dermatologie is er helaas nog weinig onderzoek gedaan naar de invloeden van *Mindfulness Based Interventions* (MBI). Er is een publicatie over psoriasispatiënten die lichttherapie kregen en waren gerandomiseerd in een groep 'alleen licht' en een groep 'licht en mindfulness-techniek'. In deze studie trad klaring van de psoriasislaesies eerder op bij de groep met de mindfulness-interventie.⁶

Het onderzoek naar het gebruik van MBI is de laatste jaren enorm toegenomen. Er is in de literatuur dan ook een grote verscheidenheid aan klinische onderzoeken te vinden waarbij gebruik is gemaakt van mindfulness. De eerste studies richtten zich voornamelijk op chronische pijnklachten, behandeling van stress, depressie en angststoornissen,^{1,3,7-9} maar de laatste jaren wordt er door steeds meer medische disciplines gekeken naar de invloed van mindfulness en wordt er steeds meer basaalwetenschappelijk onderzoek verricht.

MBI effecten zijn aantoonbaar in het brein, op immunologische parameters en op stresshormonen.¹⁰⁻¹⁶

Om de effecten van MBI te onderzoeken zijn er kwantitatieve *outcome measures* geformuleerd zoals de FFMQ (*Five Facet Mindfulness Questionnaire*), de TMS (*Toronto Mindfulness Scale*) en de MAAS (*Mindfulness Awareness and Attention Scale*).^{17,18} Daarnaast is evaluatie van de effecten van mindfulnessbeoefening ook via kwalitatief onderzoek mogelijk. Hierbij kan bijvoorbeeld door diepte-interviews en ziekteverhalen¹⁹ (*narrative analysis*) onderzocht worden welke problematiek (bijvoorbeeld jeuk en pijnperceptie) door gebruikmaking van mindfulness-technieken veranderd is.

CONCLUSIE

Stressreductietechnieken zoals de mindfulness-technieken kunnen ons als dermatologen op persoonlijk en professioneel gebied helpen. Zij bieden ons vaardigheden waarmee wij weerbaarder in de praktijk kunnen staan. De beschreven ademhalings-techniek is een techniek die u met de geboden instructie in dit artikel al zelf kunt gaan oefenen maar geenszins een vervanging is voor een gedegen cursus. Indien u het hele scala aan technieken zich eigen wil maken dan is het volgen van een MBSR-cursus zeker aan te bevelen. Speciaal voor medisch specialisten biedt de Academie voor Medisch Specialisten een mindfulnesscursus. Naast het aanleren voor eigen gebruik is het ook zinvol dat u bewust bent van het feit dat MBSR

waardevol kan zijn voor uw patiënten die psychisch en mogelijk ook fysiek veel last hebben van hun aandoening. Ervaringen in de praktijk leren dat mindfulness-technieken kunnen bijdragen aan een verbeterde levenskwaliteit doordat of de klachten minder worden of doordat de perceptie ten aanzien van de klachten veranderd is. Met betrekking tot de wetenschappelijke onderbouwing zijn er verschillende ondersteunende studies maar dient er met name binnen de dermatologie nog veel onderzoek verricht te worden.*

*(Een MBSR-pilotstudie en een MBAT-pilotstudie (*Mindfulness Based Art Therapy*) zijn in de Mauritsklinieken te Den Haag uitgevoerd. Deze pilotstudies werden gefinancierd door Pfizer BV die gelden beschikbaar stelde voor innovatieve patiëntenprojecten).

Dank aan Frits Koster, Johan Tinge en Han de Wit voor het kritisch doorlezen van de tekst.

LITERATUUR

1. Kabat-Zinn J. *Handboek Meditatie Ontspannen. Effectief programma voor het bestrijden van pijn en stress.* Bloemendaal: J.H. Gottmer/H.J.W. Becht BV, 2000.
2. Maex E. *Mindfulness. In de maalstroom van je leven.* Tiel: Uitgeverij Lannoo, 2006.
3. Segal Z. *Mindfulness Based Cognitive Therapy for Depression. A new approach to preventing relapse.* New York: The Guilford Press, 2002.
4. Bergman W. *Dermatologie en burn-out.* *Ned Tijds Dermatol Venereol* 2005;15:262-66.
5. Brandt TP. *Burnout and the Buddha.* *Arch Dermatol* 2002;138:587-8.
6. Kabat-Zinn J, Wheeler E, Light T. *Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA).* *Psychosom Med* 1998;60(5):625-32.
7. Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R. *The clinical use of mindfulness meditation for the self regulation of chronic pain.* *J Behav Med* 1985;8(2):163-90.
8. Kabat-Zinn J, Massion AO, Kristeller J. *Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders.* *Am J Psychiatry* 1992;149(7):936-43.
9. Hölzel BK, Hoge EA, Greve DN, Gard T, Creswell JD, Brown KW, et al. *Neural mechanisms of symptom improvements in generalized anxiety disorder following mindfulness training.* *Neuroimage Clin* 2013;2:446-58.
10. Carlson LE, Speca M, Patel KD, Goodey E. *Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and immune parameters in breast and prostate cancer out-patients.* *Psychosom Med* 2003;65(4):571-81.
11. Pickut BA, Hecke W van, Kerckhofs E. *Mindfulness based intervention in Parkinson's disease leads to structural brain changes on MRI.* *Clin Neurol Neurosurg* 2013;115:2419-25.
12. Hölzel BK, Carmody J, Vangel CM. *Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density.* *Psychiatry Res Neuroimaging* 2011;191(1):36-43.

13. Creswell DJ, Myers HF, Cole SW, Irwin MR. Mindfulness meditation training effects on CD4+ T lymphocytes in HIV-1 infected adults: A small randomized controlled trial. *Brain Behav Immun* 2009;23(20):184-8.
14. Fang CY, Reibel DK, Lonacre ML, Rosenzweig S, Campbell DE, Douglas SD. Enhanced Psychosocial Well-Being Following Participation in a Mindfulness Based Stress Reduction Program is Associated with Increased Natural Killer Cell Activity. *J Altern Complement Med* 2010;16(5):531-8.
15. Bränström R, Kvillum P, Akerstedt T. Effects of mindfulness training on cortisol levels in cancer patients. *Psychosomatics* 2013;54(2):158-64.

De complete literatuurlijst is, vanaf drie weken na publicatie in dit tijdschrift, te vinden op www.huidarts.info.

LEESSUGGESTIES

1. Koster F. *Stress: wat kan ik er zelf aan doen?* Rotterdam: Asoka, 2002.
2. Koster F. *Bevrijdend Inzicht. Nieuwerkerk a/d IJssel:* Asoka, 2001.
3. Kabat-Zinn J. *Wherever you go there you are.* New York: Hyperion, 1994.
4. Santorelli S. *Heal Thyself, Lessons on mindfulness in medicine.* Bell Tower, New York, 1999.
5. Borysenko J. *Minding the body, Mending the Mind.* Reading: Addison-Wesley Pub, 1987.
6. Wit HF de. *Het open veld van de ervaring.* Kampen: Uitgeverij ten Have, 2008.
7. Thich Nhat Hanh. *The Miracle of Mindfulness, 3e ed.* Beacon Press, Boston, 1987.
8. Tydeman N. *Zitten, de praktijk van Zen.* Uitgeverij Karnak, 1980.

SAMENVATTING

Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)-technieken en Mindfulness Based Interventions (MBI) zijn de laatste jaren sterk in opkomst in de zorg. MBSR werd eind jaren zeventig van de vorige eeuw ontwikkeld en primair gebruikt voor de behandeling van pijn en stressklachten maar wordt momenteel op grote schaal gebruikt voor een grote diversiteit aan klachten. Het ontwikkelen van mindfulness kan vertaald worden als 'niet oordelend aanwezig zijn' en gaat gepaard met de ontwikkeling van vaardigheden die in de praktijk gebruikt kunnen worden om op een gezondere manier met stress om te gaan. In dit artikel wordt kort beschreven hoe bijvoorbeeld een ademhalingstechniek uit het MBSR-programma gebruikt kan worden in de dagelijkse dermatologische praktijk en wanneer deze techniek ingezet kan worden.

TREFWOORDEN

Mindfulness Based Stress Reduction – mindfulness – stress – coping

SUMMARY

Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) and other Mindfulness Based Interventions (MBI) have become increasingly popular in health care settings. MBSR was developed in the late seventies and has initially been utilized for the treatment of pain and stress symptoms. The development of mindfulness which can be described as the development of non-judgemental awareness can be helpful in coping with the stress associated with daily clinical practice. This article describes how a simple breathing technique derived from the MBSR program may be utilized in a dermatology health care setting.

KEYWORDS

Mindfulness Based Stress Reduction – mindfulness – stress – coping



PRAKTIJKVOERING

Mindfulness in de dermatologische praktijk; een beknopte introductie

C. Kennedy

LITERATUUR

1. Kabat-Zinn J. *Handboek Meditatie Ontspannen. Effectief programma voor het bestrijden van pijn en stress.* Bloemendaal: J.H. Gottmer/H.J.W. Becht BV, 2000.
2. Maex E. *Mindfulness. In de maalstroom van je leven.* Tiel: Uitgeverij Lannoo, 2006.
3. Segal Z. *Mindfulness Based Cognitive Therapy for Depression. A new approach to preventing relapse.* New York: The Guilford Press, 2002.
4. Bergman W. *Dermatologie en burn-out.* Ned Tijds Dermatol Venereol 2005;15:262-66.
5. Brandt TP. *Burnout and the Buddha.* Arch Dermatol 2002;138:587-8.
6. Kabat-Zinn J, Wheeler E, Light T. *Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA).* Psychosom Med 1998;60(5):625-32.
7. Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R. *The clinical use of mindfulness meditation for the self regulation of chronic pain.* J Behav Med 1985;8(2):163-90.
8. Kabat-Zinn J, Massion AO, Kristeller J. *Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders.* Am J Psychiatry 1992;149(7):936-43.
9. Hölzel BK, Hoge EA, Greve DN, Gard T, Creswell JD, Brown KW, et al. *Neural mechanisms of symptom improvements in generalized anxiety disorder following mindfulness training.* Neuroimage Clin 2013;2:446-58.
10. Carlson LE, Speca M, Patel KD, Goodey E. *Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and immune parameters in breast and prostate cancer out-patients.* Psychosom Med 2003;65(4):571-81.
11. Pickut BA, Hecke W van, Kerckhofs E. *Mindfulness based intervention in Parkinson's disease leads to structural brain changes on MRI.* Clin Neurol Neurosurg 2013;115:2419-25.
12. Hölzel BK, Carmody J, Vangel CM. *Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density.* Psychiatry Res Neuroimaging 2011;191(1):36-43.
13. Creswell DJ, Myers HF, Cole SW, Irwin MR. *Mindfulness meditation training effects on CD4+ T lymphocytes in HIV-1 infected adults: A small randomized controlled trial.* Brain Behav Immun 2009;23(20):184-8.
14. Fang CY, Reibel DK, Lonacre ML, Rosenzweig S, Campbell DE, Douglas SD. *Enhanced Psychosocial Well-Being Following Participation in a Mindfulness Based Stress Reduction Program is Associated with Increased Natural Killer Cell Activity.* J Altern Complement Med 2010;16(5):531-8.
15. Bränström R, Kvillemo P, Akerstedt T. *Effects of mindfulness training on cortisol levels in cancer patients.* Psychosomatics 2013;54(2):158-64.
16. Greeson JM. *Mindfulness Research Update:2008.* Complement Health Rev 2009;14(1):10-8.
17. Baer RA, Smith GT, Allen KB. *Assessment of mindfulness by self report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills.* Assessment 2004;11(3):191-206.
18. Brown KW, Ryan RM. *The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being.* J Pers Soc Psychol 2003;84(4):822-48.
19. Kennedy C. *Psoriasis Narratives: How Qualitative Research is of value in Dermatology Research.* Int J Derm 2006;45(9):1107-9.