



ZITTEN

SPIRITUALITEIT ALS MEDIËRENDE VARIABELE IN
DE RELATIE TUSSEN MEDITATIE EN
WELBEVINDEN

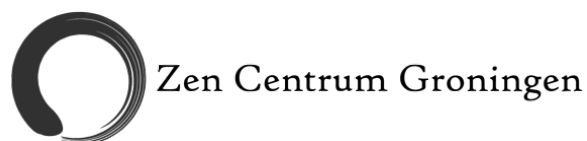
Shayna Mazure

Afstudeeronderzoek

Bachelor Toegepaste Psychologie

In opdracht van Zen Centrum Groningen

Juni, 2019



Zitten

Spiritualiteit als mediërende variabele in de relatie tussen meditatie en welbevinden

Opdrachtgever:	Zen Centrum Groningen – Tom van Dijk
Auteur:	Shayna Mazure
Studentnummer:	330724
Datum:	01-06-2019
Opleiding:	Bachelor Toegepaste Psychologie
Afstudeerdocent:	Jessica van der Staak



Samenvatting

Tegenwoordig is er steeds meer interesse in meditatie en mindfulness in Nederland, zo ook in de geestelijke gezondheidszorg. Toen meditatie zijn intrede maakte in de Westerse wereld is de spirituele achtergrond (gedeeltelijk) weggefallen. Mogelijk is er een belangrijk aspect verloren gegaan door meditatie te scheiden van zijn spirituele oorsprong. Er is gekozen om in dit afstudeeronderzoek te kijken naar spiritualiteit als mogelijk mediërende variabele in de relatie tussen meditatie en welbevinden. De onderzoeksvraag luidt als volgt: *'Heeft spiritualiteit invloed op de relatie tussen meditatie en welbevinden?'*.

Het onderzoek is opgedeeld in twee fasen. In de eerste fase is er gekeken wat er al bekend is doormiddel van een literatuuronderzoek. Vervolgens is er in de tweede fase een kwantitatief onderzoek uitgevoerd om een beeld te krijgen van de huidige praktijk. De steekproef bestond uit 102 (oud)cursisten van Lotus Zen Centra Nederland. Alle respondenten beoefende Zen meditatie. Doormiddel van een online vragenlijst is de meditatie, spiritualiteit en welbevinden gemeten. Om de meditatie te meten zijn er enkele vragen gesteld over de meditatie ervaring en beoefening. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de Nederlandse Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS). De spiritualiteit is gemeten door de Spirituele Attitude en Interesse Lijst (SAIL). De laatste variabele, welbevinden, is gemeten door de Nederlandse Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF). Op het einde van de vragenlijst is er een open vraag toegevoegd waarin de respondenten hun eigen ervaringen met de relatie tussen meditatie en welbevinden konden toelichten. Tijdens de data analyse zijn de correlaties tussen de verschillende variabelen en schaalmaten getoetst. Vervolgens is er een mediator analyse uitgevoerd, waarbij er verschillende regressieanalyses zijn gedaan om te kijken naar de invloed van spiritualiteit op de relatie tussen meditatie en welbevinden.

Wanneer er gekeken wordt naar de directe relatie tussen meditatie en welbevinden lijkt het dat er eerst een staat van mindfulness bereikt moet worden voor meditatie effect heeft op het ervaren welbevinden van de respondenten. Uit de verdere analyses blijkt er een positieve samenhang te zijn tussen meditatie en spiritualiteit. Wederom laat de schaalmaat mindfulness de meeste invloed zien op de spiritualiteit totaalscore. Wanneer er gekeken wordt naar de relatie tussen spiritualiteit en welbevinden blijken zowel de totaalscores als de sub-schalen met elkaar te correleren. Dit sluit aan bij bevindingen uit de literatuur. De mediator analyse laat zien dat spiritualiteit een mediërende variabele is in de relatie tussen meditatie (mindfulness) en welbevinden. Deze invloed is significant. Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten zijn er aanbevelingen geformuleerd. Eén van de belangrijkste aanbevelingen is het doen van verder onderzoek binnen deze thema's.

Abstract

In the Netherlands, there has been an increased interest in meditation and mindfulness. These topics have found their way into today's mental health care system. Spiritual aspects of meditation and mindfulness were nearly lost when they were introduced to the Western world. There is a possibility that an important aspect has been lost through the separation of meditation and his spiritual origin. The focus of this research is spirituality as a possible mediating variable in the relationship of meditation and well-being. Thus, *'Does spirituality affect the relationship between meditation and well-being?'*.

The research is in two phases. Phase 1 reviews information from earlier studies while phase 2 compiles information from the current situations based on quantitative research. The research in phase 2 compiled from 102 Dutch respondents attending Lotus Zen Centers. They were requested to complete an online survey assessing their meditation, spirituality and well-being. In assessing respondents meditation, students meditative practices and experience was questioned. Further assessment was made utilizing the Dutch Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS). Levels of spirituality were captured using the Spiritual Attitude and Interest List (SAIL). The last variable, well-being, was measured with the Dutch Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF). At the end of the survey respondents were asked to expand upon their personal opinion pertaining to the relationship of meditation and well-being. Data analysis with SPSS provided the correlation between the different variables. The mediating effect of spirituality was measured through a mediator analysis in which different regression analyses where performed.

Considering the direct relationship between meditation and well-being, it appears that mindfulness plays an important role. It seems like one need to achieve a state of mindfulness before mediation effects well-being. Further analysis displays positive correlation between meditation and spirituality. Within this correlation, mindfulness displayed the most influence on spirituality. Both spirituality, well-being and their sub-scales shown positive correlation with each other. This is consistent with the literature findings. The mediator analysis shows that spirituality is an mediating variable based on the relationship of meditation (mindfulness) and well-being. The influence of spirituality was significant. The research recommends further research into these topics.

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie *‘Zitten: Spiritualiteit als mediërende variabele in de relatie tussen meditatie en welbevinden’*, met dit onderzoek rond ik mijn bachelor Toegepaste Psychologie af. Al lange tijd heb ik een grote interesse in de psychologie achter meditatie en yoga. Ik hoopte mijn opleiding dan ook te mogen afronden met een onderzoek in de richting van deze onderwerpen. Tom van Dijk van het *Zen Centrum Groningen* gaf mij de vrijheid om een afstudeeropdracht te realiseren in de richting van meditatie. Ik wil hem ontzettend bedanken voor deze vrijheid, het meedenken en het delen van zijn kennis gedurende het afstuurproces. Ik wil hem extra bedanken voor zijn hulp met de statistische analyses in dit onderzoek. Ook wil ik de verschillende Lotus Zen Centra en hun (oud)cursisten bedanken voor het meewerken aan dit onderzoek.

Tijdens het schrijven van mijn afstudeerscriptie heb ik hulp mogen ontvangen vanuit de opleiding. Ik wil Jessica van der Staak bedanken voor haar duidelijke feedback op momenten dat dit nodig was. Door haar hulp kon ik een duidelijke lijn in mijn verhaal aanbrengen. Ook wil ik Marjette Slijkhuis hartelijk bedanken voor haar hulp met het analyseren van de data.

Door de hulp van zowel mijn opdrachtgever, afstudeerdocent, afstudeercoördinator en mijn sociale omgeving heb ik mijn afstudeerproces als een positieve tijd kunnen ervaren waarin ik mijzelf als professional heb verder kunnen ontwikkelen. Dit verslag staat voor het einde van mijn opleiding, maar opent een nieuwe weg naar een hopelijke interessante en uitdagende carrière.

Ik wil u veel plezier wensen met het lezen van mijn afstudeerscriptie.

Shayna Mazure

Nieuwolda, juni 2019

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Context en doelstelling	8
1.3 Onderzoeksvraag	9
1.4 Operationalisering	9
2. Methode	11
2.1 Literatuuronderzoek	11
2.2 Respondenten	11
2.3 Procedure	12
2.4 Meetinstrumenten	12
2.4.1 Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS)	12
2.4.2 Spirituele Attitude en Interesse Lijst (SAIL)	13
2.4.3 Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF)	13
2.5 Data analyse	14
3. Literatuuronderzoek	16
3.1 Meditatie – Welbevinden	16
3.2 Meditatie – Spiritualiteit	17
3.3 Spiritualiteit – Welbevinden	17
4. Resultaten kwantitatief onderzoek	19
4.1 Beschrijvende gegevens	19
4.2 Exploratieve analyses	19
4.3 Mediator analyse	21
4.4 Antwoorden open vraag	22
5. Conclusie	24
Meditatie – Welbevinden	24
Meditatie – Spiritualiteit	24
Spiritualiteit - Welbevinden	25
Eindconclusie	25
5.1 Discussie	26
6 Aanbevelingen	27
Literatuurlijst	28
Bijlage	32
Bijlage 1: Brief Lotus Zen Centra	32

1. Inleiding

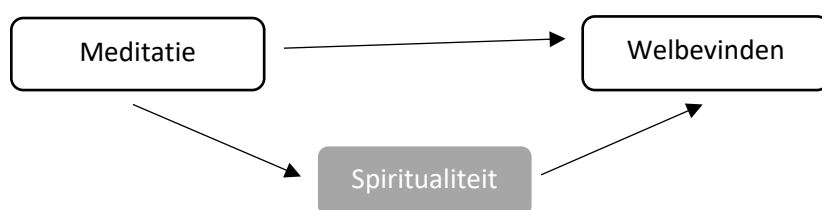
1.1 Aanleiding

De interesse in onderwerpen zoals meditatie en mindfulness worden steeds groter in Nederland. Zo ook in het vakgebied van de gezondheidspsychologie. Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt steeds vaker mindfulness aangeboden in de vorm van een cursus of als therapie (Mindfulness Based Cognitive Therapy). Het wordt aangeboden als aanvulling op andere therapieën voor de behandeling van psychische klachten of ter preventie van een terugval. Tegenwoordig worden mindfulness behandelingen zelfs vergoed vanuit de zorgverzekering. Wanneer het wordt ingezet als behandeling voor depressieve klachten valt het onder de basisverzekering en anders kan het vaak vergoed worden vanuit de aanvullende verzekering (Zorgwijzer, 2019). Juist omdat er momenteel een grote interesse is in meditatie en mindfulness is het belangrijk om de kennis en expertise rondom deze onderwerpen te vergroten.

Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van meditatie en mindfulness op het ervaren welbevinden. Het welbevinden is niet alleen de afwezigheid van psychische aandoeningen, maar ook de aanwezigheid van positieve gevoelens (emotioneel welbevinden) en het functioneren in het eigen leven (psychisch welbevinden) en in de maatschappij (sociaal welbevinden). Welbevinden wordt ook wel de positieve psychische gezondheid genoemd (Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, ten Klooster, & Keyes, 2011). Verschillende onderzoeken tonen de positieve effecten van meditatie aan die weer invloed kunnen hebben op het ervaren welbevinden van een individu. Zo zorgt meditatie voor verminderde stressreacties, verlaagd cortisolspiegel (stresshormoon), betere aandacht en concentratie, betere omgang met leed en versterkte empathie (Goleman, & Davidson, 2017). Ander onderzoeken laten een sterke samenhang zien tussen mindfulness en welbevinden (Schroevers, Nykliček, & Topman, 2008; Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006; Brown, & Ryan, 2003).

Veel wetenschappelijke literatuurbronnen spreken over meditatie in het algemeen en maken geen onderscheid tussen de verschillende meditatievormen. Toch zijn er erg veel verschillende vormen en stromingen binnen de meditatie. Zo bestaat er mantra-meditatie, waarbij verschillende klanken of gebeden herhaald worden. Dynamische meditaties, waarbij je tijdens de meditatie gebruik maakt van lichaamsbewegingen zoals snel springen, dansen of bewust hard lachen. Bij contemplatie-meditatie wordt de focus gelegd op gericht nadenken over een bepaald onderwerp of thema. Ook heb je concentratiemeditatie. Hierbij gaat het erom de aandacht op één ding te focussen, dit kan bijvoorbeeld de ademhaling, gevoel van liefde of een God zijn. Bij inzichtmeditatie train je aandacht te leggen bij veranderende verschijnselen in jezelf en het dagelijks leven, en deze hun vrije beloop te laten gaan. Een andere meditatie vorm is visualisatie-meditatie, waarbij je je iets zo levendig mogelijk voorstelt (Mindfulness.in, z.d.). Dit was slechts een kleine opsomming van de meest bekende meditatievormen. Binnen de verschillende vormen kan er ook nog verschil zitten in de houding gedurende de meditatiebeoefening. Meditatie kan zowel zittend, liggend, staand of bewegend worden beoefend. In sommige vormen kan er ook afgewisseld worden van houding. Wanneer er meer informatie wordt gezocht over meditatie komt vaak het begrip ‘mindfulness’ tevoorschijn, maar wat is dit precies? Een veel gebruikte definitie voor mindfulness is de definitie van de grondlegger van mindfulness in de Westerse wereld Jon Kabat-Zinn: *‘Mindfulness is het bewustzijn dat voortkomt uit doelbewuste aandacht, in het hier en nu, zonder over de zich ontwikkelende ervaring te oordelen’* (2003). Uit onderzoek blijkt dat individuen die mediteren hoger op mindfulness scoren dan niet-mediterende (Moore, & Malinowski, 2009). Kort samengevat kan mindfulness gezien worden als een staat van zijn, die bereikt kan worden door onder andere meditatie.

De oorsprong van meditatie en mindfulness ligt diepgeworteld in religieuze tradities, echter is de spirituele achtergrond (gedeeltelijk) weggevallen toen meditatie zijn intrede maakte in de Westerse wereld. Door meditatie als een losstaande praktische handeling te zien kon er een grotere doelgroep bereikt worden, zowel mensen die opzoek waren naar een spirituele beoefening als mensen die hier in eerste instantie niet in geïnteresseerd zijn. Het is hierbij wel mogelijk dat er een belangrijk aspect verloren is gegaan door meditatie te scheiden van zijn spirituele oorsprong. Religie en spiritualiteit kunnen krachtige bronnen zijn van comfort en kracht in het leven (Cyr, 2017). Ondanks dat de meeste individuen niet als hoofddoel spirituele ontplooiing hebben tijdens het begin van hun meditatiebeoefening, is dit wel vaak wat vooraf gaat aan de psychische voordelen van meditatie (Buttle, 2015). Spiritualiteit is normaal gesproken het terrein van filosofie en religiewetenschappen, maar om bovenstaande rede ook een interessant onderwerp voor het terrein van de psychologie. Onderzoek naar de spirituele kant van meditatie laat belangrijke effecten zien, waaronder reducering van stress, vermindering van psychische gezondheidsklachten en een verbetering in de pijntolerantie, het emotioneel welzijn en het geloof. Uit dit onderzoek blijkt ook dat meditatie zowel bijdraagt aan het verhogen van spiritualiteit en het ervaren welbevinden van een individu (Cyr, 2017; Matiz, Fabbro, & Crescentini, 2018). Mogelijk is spiritualiteit een belangrijke factor in de relatie tussen meditatie en welbevinden. Onderzoek toont dit gedeeltelijk aan, maar er is meer onderzoek nodig om de hypothese te bevestigen (Greeson, Webber, Smoski, Brantley, Ekblad, Suarez, & Wolever, 2011). Er is dan ook gekozen om in dit afstudeeronderzoek te kijken naar spiritualiteit als mogelijk mediërende variabele in de al aangetoonde relatie tussen meditatie en welbevinden (zie figuur 1.1).



Figuur 1.1 Spiritualiteit als mediërende variabele in de relatie tussen meditatie en welbevinden

1.2 Context en doelstelling

Dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd in opdracht van het meditatiecentrum 'Zen Centrum Groningen'. In dit centrum worden toegankelijke meditatiecursussen aangeboden waarin de traditionele Japanse Zen aangepast is op onze Westerse manier van leven. De vraag vanuit de opdrachtgever, Tom van Dijk, is een afstudeeropdracht die bijdraagt aan de theorieontwikkeling omtrent meditatie. Het doel van dit onderzoek is dan ook om bij te dragen aan de theorieontwikkeling omtrent de relatie tussen meditatie en welbevinden. Door bij te dragen aan deze theorieontwikkeling krijgen professionals de kans hun kennis verder te ontwikkelen en deze kennis in te zetten in de praktijk. Door de kennis uit te breiden kunnen professionals zich bewust worden van mogelijke mediërende invloeden, zoals spiritualiteit. Dit kan vervolgens een belangrijk thema worden wat aangepakt kan worden doormiddel van coaching, voorlichtingen of trainingen. Een toegepast psycholoog kan hierin veel betekenen door zijn of haar geleerde competenties vanuit de opleiding in te zetten. Daarnaast kan dit onderzoek mogelijk aanzetten tot het doen van verder onderzoek binnen dit thema. Zo is er onderbouwend onderzoek nodig om de hypothese te bevestigen of kan er gekeken worden naar de invloed van andere variabelen.

1.3 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag van dit afstudeeronderzoek luidt als volgt: *'Heeft spiritualiteit invloed op de relatie tussen meditatie en welbevinden?'*. De onderzoeksvraag is opgedeeld in de volgende deelvragen:

1. In hoeverre is er een relatie tussen meditatie en welbevinden?
2. In hoeverre is er een relatie tussen meditatie en spiritualiteit?
3. In hoeverre is er een relatie tussen spiritualiteit en welbevinden?

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag en de bijbehorende deelvragen zal er eerst gekeken worden wat er al bekend is over de verschillende relaties doormiddel van literatuuronderzoek. Vervolgens is er een kwantitatief onderzoek uitgevoerd om een beeld te krijgen van de huidige praktijk. In het volgende hoofdstuk zal er meer informatie gegeven worden over de gebruikte methode.

1.4 Operationalisering

In dit afstudeeronderzoek nemen de begrippen meditatie, spiritualiteit en welbevinden belangrijke rollen in. Er is gekozen om tijdens het literatuuronderzoek geen onderscheid te maken in de verschillende stromingen of technieken binnen de meditatie. Veel literatuur gaat over meditatie in het algemeen en er is te weinig onderbouwing te vinden over de effecten van specifieke meditatietechnieken. Dit betekent dat er in het literatuuronderzoek geen onderscheid is gemaakt in de verschillende meditatie stromingen of vormen. Ook is er geen onderscheid gemaakt tussen zittende, liggende, staande of bewegende meditatie. Tijdens het kwantitatieve onderzoek is de focus gelegd op één soort meditatie, namelijk Zen meditatie. Zen meditatie is een meditatievorm die zijn oorsprong kent in China, maar tegenwoordig veel wordt beoefend in Japan. Sinds de afgelopen 50 jaar wordt Zen meditatie ook actief beoefend in het Westen (Zen Groningen, z.d.). Zen meditatie wordt beoefend vanuit een zittende positie, ook wel Zazen genoemd. Ter hoogte van de navel worden de vingers van de linkerhand op de vingers van de rechterhand gelegd, waarbij de duimen elkaar licht aanraken. Wanneer de alertheid afneemt, zullen de duimen los van elkaar zakken. Wanneer iemand te gespannen is, zullen de duimen hard tegen elkaar aangedrukt worden. Zazen kan afgewisseld worden met een loop meditatie, ook wel Kinhin genoemd. Gedurende de meditatiebeoefening kan de focus gelegd worden op het tellen van de ademhaling. Wanneer er gedachten voorbij komen wordt er geprobeerd zonder oordeel weer terug te keren naar de ademhaling. De Zen traditie kent verschillende stromingen, met elk zijn eigen vormen en regels.

Binnen de meditatie is ook mindfulness een belangrijk begrip. In sommige onderzoeken wordt mindfulness als een benaming gebruikt voor meditatie in het algemeen, terwijl dit niet overeenkomt met de meeste definities van mindfulness. Zoals eerder benoemd is de definitie van Jon Kabat-Zinn (2003) een veelgebruikte definitie. Om deze reden is er in dit onderzoek ook gekozen om deze definitie aan te houden: *'Mindfulness is het bewustzijn dat voortkomt uit doelbewuste aandacht, in het hier en nu, zonder over de zich ontwikkelende ervaring te oordelen'* (Jon Kabat-Zinn, 2003). Mindfulness wordt hierbij gezien als een staat van zijn en denken, die bereikt kan worden door meditatie.

Voor spiritualiteit is dezelfde definitie aangehouden zoals benoemd in de aanleiding. Deze luidt als volgt: *'iemand's verlangen naar en het beleven van verbondenheid met de essentie van het leven'*, dit is onderverdeeld in drie dimensies (de Jager Meezenbroek, Garssen, van den Berg, Tuytel, van Dierendonck, Visser, & Schaufeli, 2012):

- Verbondenheid met zichzelf
- Verbondenheid met anderen en omgeving
- Verbondenheid met iets overstijgend aan zichzelf (bijvoorbeeld het goddelijke)

De verschillende dimensies kunnen bijdragen aan een individu's betekenis van het leven, oftewel zingeving (de Jager Meezenbroek et al., 2012). Om eenheid aan te houden in dit onderzoek is er gekozen voor een definitie die hetzelfde is als in het meetinstrument dat in dit onderzoek gebruikt wordt om spiritualiteit mee te meten (voor meer informatie over het meetinstrument zie 2.4). Een belangrijk verschil in de verschillende definities van spiritualiteit is of het als iets religieus wordt gezien of niet. In dit onderzoek is de focus gelegd op de niet-religieuze beschrijving van spiritualiteit, waarbij het geloof in het goddelijke niet een pre is om hoog te scoren op spiritualiteit. Op deze manier kan spiritualiteit zowel toegewezen worden aan respondenten van verschillende (niet) religieuze en ethische achtergronden (Amerongen, 2015; de Jager Meezenbroek et al., 2012).

Het derde belangrijke begrip in dit onderzoek, welbevinden, is als volgt gedefinieerd: *'een individu's positieve psychische gezondheid'*, wat onderverdeeld is in drie kerncomponenten (Lamers et al., 2011):

- Emotioneel welbevinden
- Sociaal welbevinden
- Psychologisch welbevinden

Emotioneel welbevinden wordt gezien als tevredenheid met het leven en positieve gevoelens zoals interesses, plezier in het leven en geluk. Sociaal en psychologisch welbevinden gaan beide over het optimaal functioneren van de mens. Sociaal welbevinden wordt gezien als het functioneren in de maatschappij, integratie en sociale contributie. Psychologisch welbevinden wordt gezien als het persoonlijk functioneren, autonomie en zelfacceptatie (Lamers et al., 2011). Ook hier is gekozen om dezelfde definitie aan te houden zoals gebruikt wordt in het meetinstrument van dit onderzoek (voor meer informatie over het meetinstrument zie 2.4).

2. Methode

Om een volledig antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag is het afstudeeronderzoek opgedeeld in twee fasen. In fase 1 is er een literatuuronderzoek gedaan om te kijken wat er al bekend is (zie 2.1). In fase 2 is er een kwantitatief onderzoek uitgevoerd om een beeld te krijgen van de huidige praktijk en de bevindingen van het literatuuronderzoek mogelijk te ondersteunen. Vanaf paragraaf 2.2 zal de methode van het kwantitatieve onderzoek worden toegelicht.

2.1 Literatuuronderzoek

In de eerste fase van dit onderzoek is er literatuuronderzoek uitgevoerd om te kijken wat er al bekend is over de relatie tussen meditatie, spiritualiteit en welbevinden. Tijdens deze fase is er vanuit bestaande theorie antwoord gegeven op de deelvragen. Daarbij is gebruik gemaakt van (wetenschappelijke) artikelen en boeken. Er is gelet op de actualiteit, betrouwbaarheid en validiteit van de bronnen. Ook is er gebruik gemaakt van uitgevoerde meta analyses, waarbij samengevoegde resultaten een meer betrouwbare uitspraak kunnen doen over de effecten van meditatie of spiritualiteit. De bevindingen uit fase 1 zijn bepalend geweest voor de onderzoeksopzet in fase 2.

2.2 Respondenten

De respondenten die hebben deelgenomen aan dit onderzoeken waren (oud)cursisten van Lotus Zen Centra. In deze steekproef kan ervanuit worden gegaan dat alle respondenten mediteren of gemediteerd hebben in hun leven door hun betrokkenheid met de centra. Er is gekozen om alleen te kijken naar de cursisten van de Lotus Zen Centra wegens het tijdsbestek van dit onderzoek. Daarbij is er gebruik gemaakt van een gelegenheidssteekproef waarbij er een homogene groep is genomen waarin alle respondenten dezelfde meditatievorm beoefenen. Hierdoor is er mogelijk een sterker effect meetbaar. Een nadeel van deze steekproef is het feit dat het niet generaliseerbaar is naar alle vormen van meditatie.

De zes centra hebben een mail met hierin de vraag om mee te werken aan dit onderzoek, hierover meer in 2.3, doorgestuurd naar hun (oud)cursisten. In totaal is de mail verstuurd naar 716 (oud)cursisten verdeeld over de 6 centra. Om non-respons zoveel mogelijk te voorkomen is er gelet op de belasting en gevolgen voor de respondenten. De vragenlijst is zo kort mogelijk gehouden en deelname aan het onderzoek is volledig vrijwillig en anoniem. Er wordt vertrouwelijk om gegaan met verstrekte gegevens, de gegevens zullen enkel gebruikt worden voor onderzoeksdoeleinde en worden volledig anoniem verwerkt en gepubliceerd.

De feitelijke steekproef bestaat uit 102 respondenten (N=102). De hoge non-respons heeft mede te maken met de niet-persoonlijke benadering via de mail en het feit dat ook oud cursisten zijn benaderd. Mogelijk zaten hier mensen tussen die inmiddels niet meer actief mediteren of zich minder betrokken voelen bij de Lotus Zen Centra. De feitelijke steekproef bestaat voor 64% uit mannen (N=65), 35% vrouwen (N=36) en één persoon heeft aangegeven dit niet te willen invullen. De leeftijd van de respondenten varieerde van 22 tot 78 jaar oud, met een gemiddelde leeftijd van 52 jaar (SD=13,4). Dit betekent dat ruim 60% van de steekproef 50 jaar of ouder is. Het opleidingsniveau van de respondenten is als verdeeld in de volgende groepen: 1% basisonderwijs (N=1), 7,8% voorgezet onderwijs (N=8), 15,7% MBO (N=16), 43,1% HBO (N=44), 25,5% WO (N=26), 4,9% master (N=5), 1% gepromoveerd (N=1) en 1% anders (N=1). De steekproef is als volgt verdeeld over de Lotus Zen Centra:

- Den Bosch: 30,4% (N=31)
- Eindhoven: 26,5% (N=27)
- Groningen: 19,6% (N=20)

- Nijmegen: 9,8% (N=10)
- Oisterwijk: 8,8% (N=8)
- Son en Breugel: 4,9% (N=5)

2.3 Procedure

Allereerst zijn de verschillende Lotus Zen Centra benaderd met een informatieve mail over het onderzoek en de vraag of zij wilde mee werken (zie bijlage 1). De centra die aangaven mee te willen werken hebben vervolgens een mail ontvangen met hierin een brief voor de (oud)cursisten (zie bijlage 2) en een instructie voor het versturen. In deze instructie is gevraagd niks te veranderen aan de mail voor de cursisten. Na 12 dagen is er een mail naar de centra gestuurd met hierin een herinneringsbrief voor de cursisten (zie bijlage 3). In de brieven voor de cursisten stond een link vermeld waarmee ze de online vragenlijst (hierover meer in 2.4) konden starten.

2.4 Meetinstrumenten

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag en bijbehorende deelvragen is er een vragenlijst ontwikkeld (zie bijlage 4). In de vragenlijst is de meditatie, spiritualiteit en het welbevinden van de respondenten in kaart gebracht. Er is gebruik gemaakt van bestaande vragenlijsten om zo de validiteit te waarborgen. De bestaande vragenlijsten zijn in zijn geheel overgenomen en samengevoegd tot één online vragenlijst via de site <https://www.thesistoolspro.com/>.

Aan het begin en einde van de vragenlijst zijn enkele vragen toegevoegd die mogelijk effect kunnen hebben op de samenhang tussen de variabelen van dit onderzoek. Hierbij is gekeken naar de vragen die gesteld zijn in eerdere onderzoeken. De vragenlijst begint met een paar vragen over de persoonskenmerken (geslacht, leeftijd en opleiding) en de meditatiebeoefening van de respondent. Er is gevraagd in welk Lotus Zen Centrum en welke groep de respondent actief is of was, hoelang de respondent al mediteert, hoe vaak en hoelang de respondent mediteert en hoeveel uur de respondent de afgelopen maand heeft gemediteerd. Mogelijk heeft de ervaring in meditatie of de hoeveelheid dat de respondent de afgelopen tijd heeft gemediteerd invloed op de resultaten van de gebruikte vragenlijsten. De antwoorden van de extra vragen zijn meegenomen in de analyse van de data.

Aan het einde van de vragenlijst is een exploratieve vraag gesteld waarbij er gekeken wordt naar de mening van de respondent: 'Veel onderzoek laat een duidelijke relatie zien tussen meditatie en ervaren welbevinden. Ervaart u bij uzelf een relatie tussen deze twee aspecten? Waardoor wordt deze relatie veroorzaakt denkt u?'. Deze vraag kan mogelijk nieuwe inzichten opleveren, bijvoorbeeld nieuwe mediërende of modererende variabelen in de relatie tussen meditatie en welbevinden. Ook is het mogelijk interessant om te kijken in hoeverre de respondenten zelf bewust zijn van de samenhang tussen de variabelen van dit onderzoek.

2.4.1 Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS)

Om de meditatie te meten, is er naast de vragen naar de persoonlijke meditatiebeoefening, de mindfulness van de respondenten gemeten doormiddel van de Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS). De MAAS is een veelgebruikt meetinstrument dat zowel betrouwbaar als valide is gebleken voor het meten van mindfulness. Om de belasting van de respondenten zo laag mogelijk te houden is er gekozen voor de verkorte Nederlandstalige 15-item versie van de MAAS. Verschillende studies tonen hoge Cronbach's Alpha scores aan, variërend tussen de .80 en .85 (Schroevers et al., 2008).

Omdat de items van de MAAS negatief geformuleerd zijn, zoals: 'ik breek of mors dingen' of 'ik vind het moeilijk om...', is er wel gekozen om de MAAS items als tweede onderdeel aan bod te laten komen

(na de SAIL). De score van de MAAS wordt als volgt berekend: hoe hoger de gemiddelde totale itemscore, hoe hoger de mindfulness van de respondent.

2.4.2 Spirituele Attitude en Interesse Lijst (SAIL)

Om de spiritualiteit van de respondenten in kaart te brengen is er gekozen voor de Spirituele Attitude en Interesse Lijst (SAIL). De SAIL vragenlijst is ontwikkeld om spiritualiteit te meten bij zowel religieuze als niet-religieuze respondenten. Het meetinstrument is getoetst op verschillende doelgroepen, waaruit bleek dat er sprake was van voldoende validiteit en betrouwbaarheid in het meten van spiritualiteit. De Cronbach's Alpha score varieerde tussen de .73 en .86 (de Jager Meezenbroek et al., 2012). De vragenlijst is oorspronkelijk ontwikkeld om de spiritualiteit in kaart te brengen van kankerpatiënten. Echter, wordt er in de vragenlijst niet verwezen naar ziekte en is het instrument getoetst op meerdere doelgroepen, waaronder ook een gezonde populatie. Om deze redenen is de vragenlijst geschikt voor gebruik zowel binnen de klinische context als onder gezonde respondenten (Amerongen, 2015). De vragenlijst is toegankelijk via het Helen Dowling Instituut (2008).

De SAIL bestaat uit 26 items verdeeld over 7 sub-schalen. Deze sub-schalen zijn elk onder te verdelen in de 3 dimensies van spiritualiteit (zie tabel 2.1) . De score van de SAIL wordt berekend door een gemiddelde te berekenen over de items die tot een sub-schaal behoren. Hoe hoger de score, hoe hoger deze sub-schaal of dimensie van toepassing is op de respondent. De hoogte van de totale score zegt iets over de spiritualiteit van de respondent.

Dimensies spiritualiteit	Sub-schalen	Items
Verbondenheid met zichzelf	- Zingeving	4, 12, 17
	- Vertrouwen	1, 3, 9, 13
	- Aanvaarding	6, 8, 11, 15
Verbondenheid met anderen en omgeving	- Zorg om anderen	2, 7, 16, 18
	- Verbondenheid met de natuur	5, 14
Verbondenheid met iets overstijgend aan zichzelf	- Transcendente ervaringen	19, 20, 21, 23, 25
	- Spirituele Activiteiten	10, 22, 24, 26

Tabel 2.1 Sub-schalen SAIL

2.4.3 Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF)

Om het laatste belangrijke thema, welbevinden, te meten is de Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF) toegevoegd. De MHCSF meet de drie kerncomponenten van welbevinden: psychisch, sociaal en emotioneel welbevinden, die gezamenlijk de totale positieve psychische gezondheid van een respondent weergeven. Uit onderzoeken gedaan in verschillende landen is gebleken dat de MHCSF een hoge betrouwbaarheid en goede validiteit laat zien (Karaś, Cieciuch, & Keyes, 2014; Keyes, Wissing, Potgieter, Temane, Kruger, & van Rooy, 2008; Keyes, Eisenberg, Perry, Dube, Kroenke, & Dhingra, 2012; Lamers et al., 2011). Onderzoek toont een hoge Cronbach's Alpha score .89 aan voor de totaalschaal van de MHCSF. Voor de sub-schaal sociaal welbevinden was dit .74 en voor zowel emotioneel als psychisch welbevinden was dit .83 (Lamers et al., 2011). De MHCSF vragenlijst is toegankelijk via internet (positiepsychologie.nu). De gemiddelde score van alle items geeft het welbevinden, oftewel positieve geestelijke gezondheid, van de respondent weer. De sub-schalen zijn te scoren door de gemiddelde scores van de volgende items te berekenen:

Sub-schalen	Items
Emotioneel welbevinden	1 t/m 3

Sociaal welbevinden	4 t/m 8
Psychologisch welbevinden	9 t/m 14

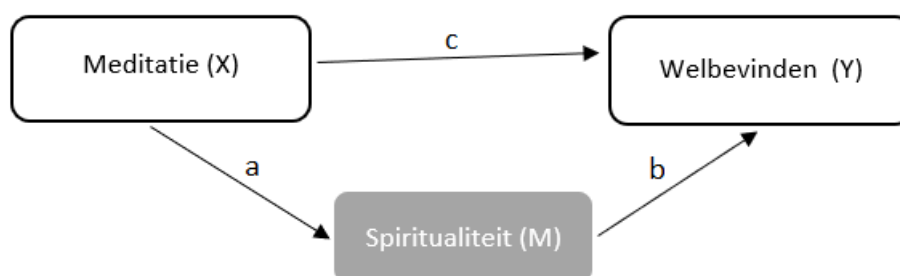
Tabel 2.2 Sub-schalen MHCSF

2.5 Data analyse

De data gewonnen doormiddel van de vragenlijsten is geanalyseerd met het statistische programma *IBM SPSS Statistics 25*. Alle data is volledig anoniem verwerkt en gecontroleerd op uitschieters. Alle uitschieters die onwaarschijnlijk leken of extreem waren zijn verwijderd. Op de vraag 'Hoelang beoefent u al meditatie? (aantal maanden)' is er gekozen om niks te doen met de uitschieters die waarschijnlijk leken. De uitschieters (N=10) behoorde namelijk tot de groep met de meeste meditatie ervaring. Uit verschillende literatuurbronnen is gebleken dat er bij deze respondenten vaak de meeste effecten meetbaar waren. Het zou mogelijk een vertekend beeld geven om deze groep respondenten niet mee te nemen in de analyses. Er waren enkele lage uitschieters die iets hoger scoorde op de MAAS vragenlijst, er is gekozen om niks te veranderen aan deze uitschieters om dezelfde redenen als hierboven vernoemd.

Vanwege de exploratieve vorm van dit onderzoek is er eerst gekeken naar mogelijke correlaties tussen de verschillende variabelen. Dit legt niet alleen de basis voor verdere analyses binnen dit onderzoek, maar kan ook mogelijk gebruik worden voor aanzet tot verder onderzoek binnen de thema's van het onderzoek. De correlatie is getoetst doormiddel van de Pearson's correlatiecoëfficiënt (r). Er is gelet op de sterkte van de correlatie (r) en de significantie (p).

De mediërende rol van spiritualiteit in de relatie tussen meditatie en welbevinden (zie figuur 2.1) is getoetst door meerdere regressieanalyses uit te voeren zoals voorgesteld door Baron en Kenny (1986). Deze mediator analyse is alleen uitgevoerd met de mindfulness totaalscore (MAAS) als schaalmaat voor de meditatie variabele (X). Er is gekozen niet te kijken naar het aantal maanden meditatie ervaring, hoe vaak er per week werd gemediteerd, hoeveel minuten er zijn gemediteerd per meditatiebeoefening en hoeveel uur er de afgelopen maand is gemediteerd. Deze keuze is gemaakt omdat de correlatie niet significant bleek te zijn in de voorgaande stap, hierover meer in 4.3.



Figuur 2.1 Pad-model: spiritualiteit als mediërende variabele

Allereerst is de samenhang tussen meditatie en welbevinden, oftewel pad c (zie figuur 2.1), getoetst doormiddel van een lineaire regressieanalyse. Waarbij meditatie wordt gezien als de onafhankelijke variabele en welbevinden als de afhankelijke variabele. Er is gekeken naar de determinatiecoëfficiënt ($R^2 > 0,25$), wanneer deze hoog genoeg was werd er gekeken naar de significantie ($p > 0,01$) en de gestandaardiseerde Beta (β). Hiermee werd niet alleen antwoord gegeven op de eerste deelvraag.

Maar de regressiecoëfficiënt van meditatie moest significant zijn om een mogelijkheid te hebben dat er mediator in deze relatie bestaat. Vervolgens is er gekeken of er een significante samenhang is tussen meditatie – spiritualiteit (pad a). Pas nadat er bij alle twee de paden een significante samenhang getoetst was, kon er gekeken worden naar de mediërende rol van spiritualiteit in deze relaties. Om dit te toetsen is er vervolgens een meervoudige lineaire regressieanalyse uitgevoerd, waarbij welbevinden de afhankelijke variabele is en meditatie en spiritualiteit de onafhankelijke variabelen. Hierbij is gekeken naar de veranderingen in de gestandaardiseerde Beta en p-waardes wanneer de invloed van de mediator spiritualiteit werd toegevoegd. Er is sprake van een mediërende rol als het verband tussen meditatie en welbevinden (pad c) is verdwenen na het opnemen van spiritualiteit (pad a'b) in de analyse. Dit betekent dat de gestandaardiseerde Beta waarde (β) afgenomen zijn en de significantie (p) is verdwenen bij pad c. De gestandaardiseerde Beta (β) is vervolgens toegenomen en de significantie (p) is gelijk gebleven of sterker geworden bij pad a'b. Met de Sobel-tetst (Sobel, 1982) wordt gekeken of dit mediator effect significant is. Daarna is er gekeken naar de invloeden van de persoonskenmerken op het verband tussen de verschillende variabelen. Dit is gedaan door dezelfde meervoudige lineaire regressieanalyse uit te voeren terwijl de steekproef was opgedeeld aan de hand van specifieke kenmerken, zoals geslacht, leeftijd, cursist of oud cursist en meditatie ervaring. De vergelijkingen waar duidelijke verschillen uitkwamen, zijn meegenomen in de resultaten.

In de resultaten zijn ook de antwoorden meegenomen op de open vraag: *'Veel onderzoek laat een duidelijke relatie zien tussen meditatie en ervaren welbevinden. Ervaart u bij uzelf een relatie tussen deze twee aspecten? Waardoor wordt deze relatie veroorzaakt denkt u?'*. Alle antwoorden zijn samengevoegd en vervolgens opgedeeld in categorieën. De antwoorden zijn verdeeld in onder spiritualiteit en met andere mogelijke invloeden. Per categorie zijn de bevinden beschreven in het hoofdstuk resultaten en visueel weergegeven in een procesmodel (zie 4.4).

3. Literatuuronderzoek

3.1 Meditatie – Welbevinden

Zowel meditatie als mindfulness hebben invloed op het ervaren welbevinden van een individu. Verschillende onderzoeken tonen de positieve effecten van meditatie en mindfulness aan, zoals verminderde stressreacties, betere aandacht en concentratie, versterkte empathie, afgenomen ontstekingsreacties, betere omgang met leed en een verlaagde cortisolspiegel (Goleman, & Davidson, 2017). In de Zen meditatie leren beoefenaars hun mentale reactie en de verwerking van wat er om hen heen of in hun geest afspeelt uit te stellen. Deze mentale instelling begint tijdens de meditatiebeoefening, maar breidt zich langzaam uit naar het dagelijks leven (Austin, 1999). Meditatie zorgt er op deze manier voor dat beoefenaars meer in controle zijn over hun emotionele reacties. Dit geldt ook voor hun emotionele reactie op pijnprikkels. Onderzoek van Grant, Courtmanche en Rainville laat zien dat ervaren Zen leerlingen beter bestand waren tegen pijn dan de controlegroep. Er trad tijdens de pijn weinig activiteit op in de emotiegerichte, evaluerende en uitvoerende hersengebieden (prefrontale cortex, hippocampus en amygdala). Dit zijn de gebieden die bij intense stress, zoals pijnprikkels, normaal gesproken het meest actiefst zijn (2011). Een ander belangrijk verschil in de hersenen van mediterende zijn de verbindingen tussen de prefrontale cortex en de amygdala. Deze verbindingen zijn verantwoordelijk voor emotionele reacties. Hoe sterker deze verbindingen, hoe minder iemand in beslag wordt genomen door zijn of haar emoties. Uit onderzoek blijken deze verbindingen sterker te zijn onder ervaren meditatiebeoefenaars. Meditatie kan op deze manier de stemming en emotie regulatie bevorderen (Kral, Schuyler, Mumford, Rosenkranz, Lutz, & Davidson, 2018). Dit heeft invloed op het emotionele welbevinden van een individu en kan indirect ook gevolgen hebben voor het psychische en sociale welbevinden.

In een onderzoek waarbij de Nederlandse Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS) werd gebruikt, bleek er een sterke samenhang te zijn tussen mindfulness en psychisch welbevinden. Een hogere mindfulness score hing significant samen met een betere kwaliteit van leven, het ervaren van minder stress, een meer positief affect en minder negatief affect (Schroevers, Nyklicek, & Topman, 2008). Dit kwam overeen met bevindingen uit eerder onderzoek (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006; Brown, & Ryan, 2003). In een ander onderzoek naar mindfulness kwamen onderzoekers tot de conclusie dat meditatie psychische angst, pijn en depressies kon verminderen. De resultaten waren vergelijkbaar met die van behandelingen met medicatie, maar zonder de vervelende bijwerkingen van de medicijnen (Goyal, Singh, Sibinga, Gould, Rowland-Seymour, Sharma, & Ranasinghe, 2014). Dezelfde resultaten kwamen naar voren bij een onderzoek bij adolescenten. Uit dit onderzoek bleek dat meditatie ingezet kan worden om de eerste klachten van angst of een (beginnende) depressie te verminderen (Raes, Griffith, Van der Gucht, & Williams, 2014). De verklaring werd gezocht in de cognitieve defusie waar mediterende tot in staat blijken te zijn. Hiermee wordt bedoeld dat de mediterende voldoende afstand van hun gedachten en gevoelens kunnen nemen en zich bewust worden van de voorbijgaande aard hiervan. Op deze manier worden de individuen niet meer overweldigd of meegesleept door hun eigen gedachten en gevoelens (Goleman, & Davidson, 2017). Een pilot-onderzoek onder ouderen laat zien dat meditatie gevoelens van eenzaamheid en zelfs eenzaamheid-gerelateerde pro-inflammatoire genen kan terugdringen. Dit kan grote invloed hebben op het welzijn van eenzame ouders. Wel werd aangegeven dat het hierbij belangrijk is dat er meer onderzoek naar dit thema wordt gedaan (Creswell, Irwin, Burkland, Lieberman, Arevalo, Ma, & Cole, 2012). Uit de verschillende onderzoeken blijkt dus dat meditatie invloed kan hebben op verschillende vlakken van welbevinden, het kan zowel bijdragen aan de afwezigheid van psychische aandoeningen als het (in)direct verhogen van de drie kerncomponenten van welbevinden (emotioneel, sociaal en psychisch).

3.2 Meditatie – Spiritualiteit

Meditatie wordt al meer dan 5000 jaar beoefend vanuit verschillende delen in de wereld en vanuit verschillende religies. Het woord meditatie komt van het woord *dhyana* uit het Sanskriet, wat aandacht en bezinning betekent (Sampaio, Lima, & Ladeia, 2017). In de laatste decennia is meditatie in het westen omgevormd van een spirituele beoefening tot een algemene praktijk voor het verbeteren van de mentale gezondheid. Spiritualiteit en meditatie worden steeds vaker los van elkaar gezien. Dit, terwijl de oorsprong van meditatie diepgeworteld ligt in religieuze tradities. Veel van de onderzochte effecten van meditatie hebben overlap met de effecten van religieuze of spirituele ervaringen (Kristeller, 2010; Cyr, 2017; Rosch, 2002). Het is begrijpelijk waarom meditatie en spiritualiteit van elkaar gescheiden zijn toen het zijn intrede deed in de huidige Westerse wereld. Door meditatie als een losstaande praktische handeling te zien kon er een grotere doelgroep bereikt worden en werden de effecten van meditatie makkelijker wetenschappelijk te onderzoeken (Cyr, 2017). Het is hierbij wel mogelijk dat er een belangrijke factor van meditatie verloren is gegaan door de beoefening te scheiden van de spirituele oorsprong. Religie en spiritualiteit kunnen namelijk krachtige bronnen van kracht en comfort in het leven zijn (Cyr, 2017). Ondanks dat de meeste individuen niet als hoofddoel spirituele ontplooiing hebben tijdens het begin van hun meditatiebeoefening, is dit wel vaak wat vooraf gaat aan de psychische voordelen van meditatie (Buttle, 2015).

Wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen (de effecten van) meditatie en spiritualiteit is beperkt, maar neemt de laatste jaren langzaam toe. Er zijn verschillende onderzoeken die de mediërende rol van spiritualiteit benoemen en die aanzetten tot verder onderzoek (Kristeller, 2010; Dimidjian, & Linehan, 2003). Vanuit verschillende literatuurbronnen wordt er gesproken over een verhoogd gevoel van spiritualiteit door het beoefenen van meditatie en/of mindfulness. Dit komt mede door het verschuiven van de egocentrische blik op het leven naar een perceptie waarbij het zelf deel uitmaakt van een groter geheel. Hierdoor ontstaat een gevoel van onderlinge verbondenheid door liefde en compassie (Kristeller, & Johnson, 2005). Deze verbondenheid met zichzelf, de omgeving en mogelijk iets overstijgend aan zichzelf, past in de definitie van spiritualiteit zoals aangehouden in dit onderzoek (de Jager Meezenbroek et al., 2012). In het onderzoek van Carmody, Reed, Kristeller en Merriam werden duidelijke significante relaties aangetoond tussen mindfulness, spiritualiteit en gezondheid. Een verhoging van mindfulness werd geassocieerd met een verhoogde spiritualiteit (2008).

3.3 Spiritualiteit – Welbevinden

Geloof in een hogere macht of God wordt steeds minder vanzelfsprekend in de huidige Westerse maatschappij. Toch zijn mensen vaak nog op zoek naar de betekenis of zin van het leven, dan wel buiten religieuze tradities (Amerongen, 2015). Religie heeft langzaam plaats gemaakt voor spiritualiteit als afzonderlijke begrip. Mogelijk past spiritualiteit beter bij de sterk geïndividualiseerde levenswijze van deze maatschappij. Ondanks de opkomende interesse in spiritualiteit werd het in de wetenschap vaak buiten beschouwing gelaten. In de laatste decennia groeit het onderzoek naar spiritualiteit en de effecten hiervan. In een onderzoek van Kendler, Liu, Gardner, McCullough, Larson, & Prescott (2003) is er gekeken naar het verschil tussen de effecten van religie of spiritualiteit, dit verschil kon niet worden aangetoond. Er kan dus voorzichtig gezegd worden dat de effecten van beide thema's gelijk zijn. De verschuiving van religie naar andere vormen van spiritualiteit heeft er wel voor gezorgd dat er minder deel wordt genomen aan religieuze bijeenkomsten en ceremonies. Hierdoor gaat spiritualiteit niet altijd meer gepaard met sociale interacties en het gevoel deel uit te maken van een gemeenschap, dit waren kenmerken die mogelijk (in)direct positieve invloed hadden op het ervaren welbevinden (Koenig, 2000).

Mueller, Plevak en Rummans (2001) stelden vast dat mensen die een spiritueel georiënteerd leven leiden onder andere meer bewegen, betere voeding tot zich nemen, eerder stoppen met roken en vaker gebruik maken van preventieve voorzieningen. Ook ervaart deze groep mensen minder vaak depressieve symptomen en angst. Daarnaast misbruiken ze minder vaak alcohol of drugs en begaan minder vaak suïcide. Dit zijn allemaal aspecten die (in)direct invloed hebben op iemands ervaren welbevinden. Een onderzoek van Koenig (2001) ondersteunt deze resultaten. Uit dit onderzoek blijkt ook dat mensen die religieus zijn vaker een gevoel van welbevinden, optimisme en hoop ervaren.

Uit verschillend wetenschappelijk onderzoek blijkt dat spiritualiteit verbonden is aan iemands algemene fysieke en mentale gezondheid (Birnie, Speca, & Carlson, 2010; Greeson, et al., 2011; Koenig, 2001; Larson, & Larson, 2003; Mueller, Plevak, & Rummans, 2001). Vooral bij stressvolle levensgebeurtenissen blijkt de spiritualiteit veel invloed te hebben op de mentale gezondheid (Amerongen, 2015). Spiritualiteit of religie kan in stressvolle gebeurtenissen gebruik worden als een coping mechanisme om met stress om te gaan (Behera, & Dash, 2015). Het onderzoek van Calicchia en Graham laat hierin wel zien spiritualiteit als stressbuffer op kan raken, het maakt iemand niet immuun voor stressoren (2006). Spiritualiteit en religie zorgen er ook voor dat een individu zelfregulatie en zelfcontrole leert. Dit komt doordat spiritualiteit of religies onder andere een motivatie geven om moreel gedrag te vertonen (e.g. verlossing, verlichting, reïncarnatie); motiveren om deel te nemen in zelfreflectie (e.g. meditatie, bidden, biechten); duidelijke richtlijnen geven over goed en fout (e.g. geboden, nobele waarheden); en helpen met emotie regulatie (e.g. hoop, vertrouwen in het pad van God/universum). Dit bevordert niet alleen het persoonlijke welbevinden, maar heeft ook voordelen in interpersoonlijke relaties en in het functioneren in de samenleving (Falb, & Pargament, 2014). Dit heeft effect op alle drie de kerncomponenten van welbevinden.

Wanneer er gekeken wordt naar spiritualiteit als mediërende variabele in de relatie tussen meditatie en welbevinden, laten verschillende onderzoeken voorzichtig bevestigende resultaten zien (Greeson, Webber, Smoski, Brantley, Ekblad, Suarez, & Wolever, 2011). Onderzoek laat zien dat een verhoging van zowel de mindfulness als spiritualiteit geassocieerd kan worden met reducering in psychische en medische klachten (Carmody et al., 2008). Dit komt overeen met bevindingen uit andere onderzoeken (Greeson et al., 2011; Birnie et al., 2010). Een onderzoek van Wachholtz & Pargament laat zien dat het spirituele aspect van meditatie grote invloed kan hebben. In het onderzoek werden respondenten opgedeeld in verschillende groepen, waarbij elke groep een andere meditatievorm kreeg toegewezen. De groep die meditatie beoefende die gericht was op spirituele ontwikkeling liet na twee weken een grotere afname in angst en toename in positieve gemoedstoestand zien dan de andere groepen. Ook kon deze groep twee keer zo lang pijn verdragen in een experiment dan de controle groepen (2005). Alle onderzoeken geven hierbij wel aan dat er meer onderzoek nodig is om de hypothese te bevestigen.

4. Resultaten kwantitatief onderzoek

4.1 Beschrijvende gegevens

De feitelijke steekproef bestaat uit 102 respondenten (N=102). Van de respondenten is 77,5% nog actief cursist bij de Lotus Zen Centra, de exacte verdeling is terug te vinden in tabel 4.1. De meditatie ervaring spreidde zich van 1 maand tot 535 maanden ervaring, met een gemiddelde van 97,75 maanden ervaring (SD=118). Bijna een kwart van de respondenten mediteert meerdere keren per dag (22,5%, N=23) en een andere kwart mediteerde elke dag één keer (24,5%, N=25, zie tabel 4.1). In de afgelopen maand was er gemiddeld 18,21 uur gemediteerd. Dit spreidde zich van 0 tot 60 uur (SD=31), met één uitschieter van 300 uur die is verwijderd. Een enkeling had helemaal niet gemediteerd in de afgelopen maand (N=3). Wanneer er gemediteerd werd was dit tussen de 10 en 80 minuten, met een gemiddelde van 22 minuten (SD=8,5). Twee respondenten werden als extreme uitschieters geconstateerd en zijn verwijderd (60 en 80 minuten). Het grootste deel van de respondenten mediteerde tussen de 20 en 25 minuten per keer (70%, N=71).

		Frequentie	Percentage
Cursist Lotus Zen Centra	Actief Cursist	78	77,5%
	▪ Introductiegroep	8	7,8%
	▪ Doorlopende groep	66	64,7%
	▪ Andere soort groep	5	4,9%
	Oud cursist	22	22,5%
Hoe vaak word ter gemediteerd?	Meerdere keren per dag	23	22,5%
	Elke dag één keer	25	24,5%
	4-6 keer per week	18	17,6%
	1-4 keer per week	26	25,5%
	Minder dan één keer per week	10	9,8%

Tabel 4.1 Frequentie tabel: beschrijvende gegevens

4.2 Exploratieve analyses

Allereerst is er gekeken naar de correlatie tussen de verschillende variabelen gemeten in de vragenlijst. Dit had een exploratieve basis om te verkennen waar een mogelijke samenhang ligt en om een basis te leggen voor verdere data analyses. De variabele meditatie is gemeten met verschillende schaalmaten: de aantal maanden ervaring (1), meditatiebeoefening in minuten (2), aantal uren dat afgelopen maand gemediteerd is (3), hoe vaak er per week gemediteerd wordt (4) en de mindfulness totaalscore (5) (zie tabel 4.2, 1 t/m 6). Tussen de verschillende schaalmaten zijn verschillende significante correlaties te zien. De aantal uren die gemediteerd zijn afgelopen maand laat een correlatie zien met de aantal minuten per meditatie beoefening ($r=.542$, $p<.001$). Hoe vaak er per week gemediteerd wordt laat een correlatie zien met de aantal uren die afgelopen maanden gemediteerd zijn ($r=-.702$, $p<.001$).

Spiritualiteit (totaalscore SAIL) correleert significant met alle meditatie schaalmaten, behalve de aantal minuten per meditatiebeoefening ($r=.170$, $p=.095$). Spiritualiteit (totaalscore SAIL) correleert ook met welbevinden ($r=.669$, $p<.001$) en de sub-schalen emotioneel welbevinden ($r=.549$, $p<.001$), sociaal welbevinden ($r=.572$, $p<.001$) en psychisch welbevinden ($r=.558$, $p<.001$). Wanneer er gekeken wordt naar de sub-schalen van de spiritualiteit totaalscore (SAIL) valt het op dat 'verbondenheid met anderen en de omgeving' met geen enkele meditatie schaalmaat significant correleert. Deze sub-schaal laat wel lage significante correlaties zien met welbevinden ($r=.379$, $p<.001$) en de sub-schalen emotioneel welbevinden ($r=.310$, $p<.001$), sociaal welbevinden ($r=.371$, $p<.001$) en psychisch welbevinden ($r=.228$, $p=.003$). De eerste sub-schaal 'verbondenheid met zichzelf' laat (zeer) heeft de sterkste correlatie met

de mindfulness totaalscore ($r=.544$, $p<.001$). Ook deze sub-schaal correleert met welbevinden ($r=.633$, $p<.001$) en de sub-schalen emotioneel welbevinden ($r=.587$, $p<.001$), sociaal welbevinden ($r=.504$, $p<.001$) en psychisch welbevinden ($r=.553$, $p<.001$). De laatste sub-schaal 'verbondenheid met iets overstijgend aan het zelf' laat correlaties zien met de verschillende schaalmaten voor meditatie. Ook deze sub-schaal correleert met welbevinden ($r=.540$, $p<.001$) en de sub-schalen emotioneel welbevinden ($r=.384$, $p<.001$), sociaal welbevinden ($r=.475$, $p<.001$) en psychisch welbevinden ($r=.497$, $p<.001$).

De variabele welbevinden, oftewel de totaalscore op de MHCSF, correleert significant met de schaalmaten het aantal maanden meditatie ervaring ($r=.283$, $p=.004$) en de mindfulness totaalscore ($r=.422$, $p<.001$). De aantal maanden meditatie ervaring laat ook een significante correlaties zien met de sub-schalen van de MHCSF. De hoogste correlatie is met de sub-schaal emotioneel welbevinden ($r=.320$, $p<.001$). De mindfulness totaalscore correleert ook significant met alle sub-schalen: waarbij vooral de sub-schalen emotioneel welbevinden ($r=.493$, $p<.001$) en psychisch welbevinden ($r=.422$, $p<.001$) eruit springen.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Meditatie ervaring (maanden)									
Pearson's correlatie (r)	-								
Significance probability (2-zijdig)	-								
2. Meditatiebeoefening (minuten)									
Pearson's correlatie (r)	.279**	-							
Significance probability (2-zijdig)	.005	-							
3. Meditatie afgelopen maand (uren)									
Pearson's correlatie (r)	.408**	.542**	-						
Significance probability (2-zijdig)	.000	.000	-						
4. Hoe vaak mediteren (per week)									
Pearson's correlatie (r)	-.274**	-.454**	-.702**	-					
Significance probability (2-zijdig)	.005	.000	.000	-					
5. Mindfulness totaalscore – MAAS									
Pearson's correlatie (r)	.318**	.303**	.430**	.268**	-				
Significance probability (2-zijdig)	.001	.002	.000	.007	-				
6. Spiritualiteit totaalscore – SAIL									
Pearson's correlatie (r)	.220*	.170	.356**	.300**	.475**	-			
Significance probability (2-zijdig)	.026	.095	.000	.002	.000	-			
7. Verbondenheid met zichzelf – SAIL									
Pearson's correlatie (r)	.214*	.271**	.315**	-.284**	.544**	-	-		
Significance probability (2-zijdig)	.031	.007	.002	.004	.000	-	-		
8. Verbondenheid met anderen en omgeving – SAIL									
Pearson's correlatie (r)	-.032	-.156	.060	-.144	.120	-	-	-	
Significance probability (2-zijdig)	.747	.124	.563	.149	.229	-	-	-	
9. Verbondenheid met iets overstijgend aan zichzelf – SAIL									
Pearson's correlatie (r)	.239*	.142	.356**	-.251*	.362**	-	-	-	-
Significance probability (2-zijdig)	.015	.163	.000	.011	.000	-	-	-	-
10. Welbevinden totaalscore – MHCSF									
Pearson's correlatie (r)	.283**	.059	.180	-.124	.422**	.669**	.633**	.379**	.540**
Significance probability (2-zijdig)	.004	.563	.079	.231	.000	.000	.000	.000	.000
11. Emotioneel welbevinden – MHCSF									
Pearson's correlatie (r)	.320**	.098	.234*	-.167	.493**	.549**	.587**	.310**	.384**
Significance probability (2-zijdig)	.001	.336	.022	.093	.000	.000	.000	.000	.000

12. Sociaal welbevinden – MHCSF									
Pearson's correlatie (r)	.215*	.031	.087	-.085	.219*	.572**	.504**	.371**	.475**
Significance probability (2-zijdig)	.030	.759	.401	.395	.027	.000	.000	.000	.000
13. Psychisch welbevinden – MHCSF									
Pearson's correlatie (r)	.223*	.041**	.169	-.091	.422**	.588**	.553**	.228**	.497**
Significance probability (2-zijdig)	.024	.000	.100	.364	.000	.000	.000	.003	.000

* Correlatie is significant op het 0.05 niveau (2-zijdig)

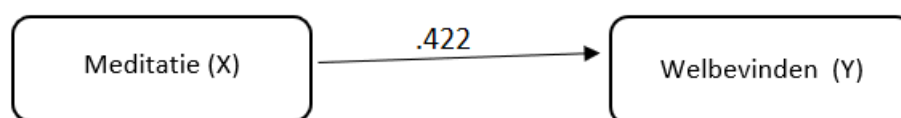
** Correlatie is significant op het 0.01 niveau (2-zijdig)

Tabel 4.2 Correlatie tabel: Pearson's correlatiecoëfficiënt

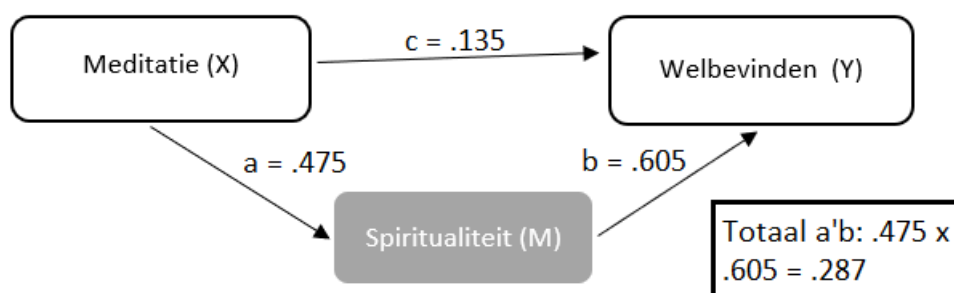
4.3 Mediator analyse

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag is er gekeken naar de samenhang tussen meditatie, welbevinden (MHCSF) en spiritualiteit (SAIL). De correlatie tussen de verschillende schaalmaten is getoetst in de voorgaande stap, zie tabel 4.2. Meditatie is gemeten als de aantal maanden ervaring (1), meditatiebeoefening in minuten (2), aantal uren dat afgelopen maand gemediteerd is (3), hoe vaak er per week gemediteerd wordt (4) en de mindfulness totaalscore (MAAS) (5). De aantal maanden meditatie ervaring ($r=.283$, $p=.004$) en de mindfulness totaalscore (MAAS, $r=.422$, $p<.001$) laten een significante correlatie zien met welbevinden (MHCSF). De aantal maanden meditatie ervaring laat een zeer lage correlatie ($r=.214$, $p=.031$) zien met spiritualiteit (SAIL). De mindfulness totaalscore (MAAS) laat een middelmatige correlatie ($r=.544$, $p<.001$) zien met spiritualiteit (SAIL). Om deze redenen is er gekozen de mediator analyse uit te voeren met de totaalscore MAAS als schaalmaat voor de variabele meditatie.

De mediërende rol van spiritualiteit in de relatie tussen meditatie en welbevinden is getoetst door meerdere regressieanalyses uit te voeren zoals voorgesteld door Baron en Kenny (1986). De eerste enkelvoudige lineaire regressieanalyse tussen de onafhankelijke variabele meditatie (totaalscore MAAS) en afhankelijke variabele welbevinden (totaalscore MHCSF) laat een significante regressie zien ($\beta = .422$, $p<.001$, zie figuur 4.1). Wel heeft dit verband een zwakke determinatiecoëfficiënt ($R^2=.178$), wat mogelijk kan wijzen op de invloed van een derde variabele. De volgende lineaire regressie analyse laat een significant verband zien tussen meditatie en spiritualiteit ($\beta = .475$, $p<.001$, $R^2=.225$, zie figuur 4.2). Om de mediërende rol van spiritualiteit te toetsen is er een meervoudige lineaire regressieanalyse uitgevoerd (zie figuur 4.2). Het verband van de variabele meditatie en variabele welbevinden was afgenomen en niet meer significant ($\beta = .135$, $p=.111$). Het verband tussen spiritualiteit en welbevinden was toegenomen en significant ($\beta = .605$, $p<.001$). De totale gestandaardiseerde Beta van pad a'b, waarbij spiritualiteit als mediërende variabele is toegevoegd, is .278. Deze mediatie is getoetst op significantie doormiddel van de Sobel-toets (Sobel-toets statistiek=4,31, $p<.001$).



Figuur 4.1: Pad-mode pad c



Figuur 4.2: Pad-model mediator effect

Wanneer bovenstaande resultaten vergeleken worden aan de hand van persoonskenmerken is er een klein verschil te zien in geslacht, meditatie ervaring en tussen cursisten en oud cursisten. Bij mannen is het effect van mediator minder duidelijk zichtbaar en minder significant: pad b ($\beta = .432$, $p = .008$) en pad c ($\beta = .288$, $p = .068$). Bij vrouwen is bij pad b ($\beta = .676$, $p < .001$) een sterker verband en afname te zien bij pad c ($\beta = .059$, $p = .572$). Bij één jaar of minder meditatie ervaring liet pad b ($\beta = .595$, $p = .004$) een iets minder significant verband zien (pad c: $\beta = .018$, $p = .924$) dan bij de respondenten met meer dan één jaar meditatie ervaring (pad b: $\beta = .601$, $p < .001$, pad c: $\beta = .131$, $p = .190$). Ook bij oud cursisten was het mediërende effect van spiritualiteit iets minder significant (pad b: $\beta = .546$, $p = .009$, pad c: $\beta = .209$, $p = .280$) dan bij cursisten die nog actief waren bij de Lotus Zen Centra (pad b: $\beta = .618$, $p < .001$, pad c: $\beta = .114$, $p = .240$).

4.4 Antwoorden open vraag

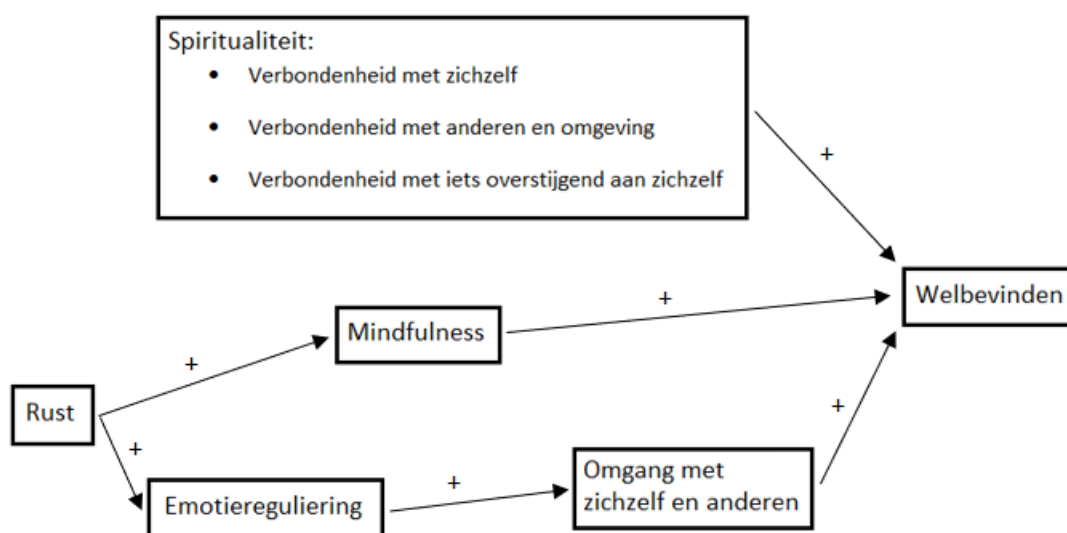
Als laatst is er gekeken naar de antwoorden gegeven op de open vraag: *‘Veel onderzoek laat een duidelijke relatie zien tussen meditatie en ervaren welbevinden. Ervaart u bij uzelf een relatie tussen deze twee aspecten? Waardoor wordt deze relatie veroorzaakt denkt u?’*. De bevindingen zijn weergegeven in een procesmodel (zie figuur 4.3). Een groot deel van de respondenten gaven antwoorden die te maken hadden met spiritualiteit, zonder het woord spiritualiteit zelf te noemen. Zo werd er vaak gesproken over verbondenheid met *‘het zelf’*, *‘anderen’* of *‘omgeving’* en het *‘universum’*. Ook werd er gesproken over een verhoogde *‘zingeving’* of *‘de essentie van het leven’* wanneer er regelmatig gemediteerd wordt.

In de antwoorden van de respondenten zijn de sub-schalen van spiritualiteit terug te vinden. Respondenten spreken over het opzoeken van een verbondenheid met zichzelf tijdens meditatie. *‘Het is een moment dat ik mijn innerlijke rust en verbondenheid met mijzelf opzoek. Zodra ik deze innerlijke kracht kwijt ben, raak ik ‘out of tune’, dit heeft effect op de rest van mijn dagelijkse leven en gevoel.’*. Deze verbondenheid geeft ze een positief gevoel en beïnvloed daardoor naar eigen zeggen hun welbevinden. *‘Voor mij heeft deze relatie te maken met het contact wat je op dat moment hebt met je diepste zelf en misschien van daaruit wel met iets dat alles omvat. Je diepste zelf/het alles omvattende is mooi, warm, goed. Het contact daarmee kan niet anders dan een positief effect op je welbevinden geven.’*. Ook de verbinding met de omgeving zorgt bij de respondenten voor een verhoogd welbevinden. Vooral het gevoel uit te maken van een groter geheel lijkt hier van invloed op te zijn. *‘De energie van mijzelf vindt verbinding met de energie van alles wat leeft om mij heen en wat er meer is. Ik ben (wij zijn) onderdeel van de natuur en staan er niet boven of buiten. We zijn het zelfde en dus een schakel. Het voelen en meegaan met de levensstroom die voelbaar is, zorgt voor ontspanning en dus welbevinden.’*. De verbinding met iets overstijgend aan het zelf wordt ook meerdere keren benoemd onder verschillende woorden. *‘Jazeker. Diep in mij voel ik een verbinding met iets wat onbenoembaar groot is, een contact die mij steunt, vertrouwen geeft en mij laat voelen wie ik het diepst van mijn wezen*

ben.'. Een andere respondent geeft hierbij aan dat het lastig is om het precies te beschrijven. *'Het biedt mij een gevoel van verbinding, met anderen die mediteren en met de 'kosmos', met een groter geheel, 'licht' of soort van 'God'. Moeilijk om precies onder woorden te brengen.'*

Naast de invloed van spiritualiteit zijn respondenten er ook bewust van dat meditatie de aandacht in het hier en nu vergroot, wat op zijn beurt weer bijdraagt aan het ervaren welbevinden. *'Meditatie is natuurlijk een aandachtsoefening. Hoe aandachtiger je bent, hoe meer aanwezig je wordt, wat uiteindelijk bijdraagt aan je welbevinden.'* Deze doelbewuste aandacht en in het hier en nu zijn komt overeen met de definitie van mindfulness. *'Sinds ik mediteer ben ik veel bewuster gaan leven. Alle dingen die ik doe, doe ik bewuster. Ik leg me neer bij dingen, accepteer makkelijker. Ik denk dat dit komt omdat ik stil sta bij mezelf, luister naar wat er binnenin gebeurt en dat gewoon maar accepteer.'* Vooral het aandachtiger leven 'zonder oordelen' of met 'acceptatie' wordt meerdere keren benoemd. De respondenten laten zich minder beïnvloeden door hun negatieve gedachtes of emoties. *'Dat komt doordat ik tijdens meditatie bewust en aandachtig aanwezig ben bij wat er is, zonder mee te gaan in gedachten en emoties.'* *'Sneller emoties en gedachten (verleden en toekomst) accepteren waardoor ze minder prominent aanwezig zijn en ik mij kan richten op het moment. Sommige noemen dat 'het nu'.'* Meditatie fungeert bij sommige respondenten als een emotieregulering, het geeft ze inzicht of de rust om met deze emoties om te gaan. *'Meditatie brengt een zekere rust, maakt dat je je minder snel door emoties laat meeslepen. En dat geeft een betere balans waardoor je meer welbevinden ervaart.'*

Veel respondenten spreken naast bovengenoemde antwoorden ook vaak over 'rust' als belangrijke factor. Deze rust lijkt weer effect te hebben op de emotieregulering, mindfulness, omgang met zichzelf of omgeving en ervaren welbevinden van de respondenten. *'Ikzelf merk dat ik, wanneer ik elke dag mediteer, beter mijn innerlijke rust kan bewaren. Dit is fijn in het geval van conflicten, bijvoorbeeld op werk, waardoor deze niet uit de hand lopen. Ook zit ik hierdoor in het algemeen beter in mijn vel en ben ik me bewuster van de dingen die ik doe. Ik heb het gevoel dat ik meer van de kleine dingen kan genieten en accepteer het leven zoals het komt.'* Meditatie geeft hierin de respondenten een moment van rust of stilte en voor zelfreflectie. *'Deze relatie (meditatie-welbevinden) lijkt me veroorzaakt door de rust die het mediteren creëert om (weer) tot mezelf te komen, te reflecteren op eigen gedrag ten opzichte van het leven, relaties met anderen en de natuur en die waar nodig bij te stellen.'*



Figuur 4.3: Proces model open vraag

5. Conclusie

De resultaten uit het literatuuronderzoek en het kwantitatieve onderzoek zijn samengevoegd om antwoord te geven op de onderzoeksvraag *'Heeft spiritualiteit invloed op de relatie tussen meditatie en welbevinden?'*. De onderzoeksvraag is opgedeeld in drie deelvragen. De drie deelvragen zijn elk afzonderlijk beantwoord, waaruit uiteindelijk een eindconclusie getrokken is. In 4.1 worden de discussiepunten van dit onderzoek besproken.

Meditatie – Welbevinden

De eerste deelvraag is: *'In hoeverre is er een relatie tussen meditatie en welbevinden?'*. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat er tussen deze twee variabelen een sterke relatie bestaat. Er is gekeken naar zowel de invloed van meditatie als van mindfulness. Mindfulness kan hierin gezien worden als een staat van zijn, die bereikt kan worden door onder andere meditatie. In het literatuuronderzoek komt naar voren dat mediterende verminderde stressreacties, betere aandacht en concentratie, beter omgang met leed, verlaagde cortisolspiegel (stresshormoon) en versterkte empathie laten zien. Deze aspecten hebben op hun beurt weer effect met het ervaren welbevinden.

In het kwantitatieve onderzoek onder (oud)cursisten van Lotus Zen Centra in Nederland zijn er verschillende schaalmaten gebruikt om meditatie te meten, zoals de aantal maanden ervaring, meditatiebeoefening in minuten, aantal uren dat er de afgelopen maand gemediteerd is, hoe vaak er per week gemediteerd wordt en mindfulness totaalscore (MAAS). De aantal maanden meditatie ervaring en de mindfulness totaalscore lieten een correlatie zien met welbevinden. De relatie met mindfulness liet een sterkere correlatie zien dan de relatie met de aantal maanden meditatie ervaring. Het is opmerkelijk dat er geen directe samenhang gevonden is tussen de andere schaalmaten van meditatie en welbevinden. Het lijkt hierbij dat er eerst een staat van mindfulness bereikt moet worden voor meditatie effect heeft op het ervaren welbevinden van een individu. Het literatuuronderzoek sluit aan bij de invloed van mindfulness op het ervaren welbevinden. Meerdere onderzoeken laten een sterke samenhang zien tussen mindfulness en een verhoogd psychisch welbevinden en verminderde pijnervaring, depressieve gevoelens en angst. Dit komt mede door de cognitieve defusie waar mediterende tot in staat zijn; ze kunnen voldoende afstand doen van hun gedachten en gevoelens en ze zijn zich bewust van de voorbijgaande aard hiervan. Op deze manier worden mediterende niet meer overweldigd door negatieve gebeurtenissen, gedachten of gevoelens. In de open vraag gaven benoemden respondenten zelf ook het effect van mindfulness op hun welbevinden. Hierbij gaven ze ook aan dat ze zich meer mindfulness voelen en gedragen door de rust die ze ervaren tijdens hun meditatiebeoefening, dit heeft weer invloed op hun ervaren welbevinden.

Meditatie – Spiritualiteit

De tweede deelvraag is: *'In hoeverre is er een relatie tussen meditatie en spiritualiteit?'*. In het literatuuronderzoek kwam naar voren dat meditatie van oorsprong een spirituele beoefening is, echter is de spirituele achtergrond (gedeeltelijk) weggevallen toen meditatie zijn intrede maakte in de Westerse wereld. Het is mogelijk dat hierdoor een krachtig aspect van de meditatie verloren is gegaan. Ondanks dat de meeste Westerse meditatiebeoefenaars spirituele ontplooiing niet als hoofddoel hebben, laat onderzoek zien dat dit wel vaak is wat vooraf gaat aan de psychische voordelen van meditatie. Het wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen meditatie en spiritualiteit is beperkt. Er zijn verschillende onderzoeken die de mediërende rol van spiritualiteit benoemen, maar er is meer onderzoek nodig om zeker te zijn van dit effect.

Door meditatie verschuift de egocentrische blik van een individu, waardoor iemand het gevoel krijgt deel uit te maken van een groter geheel. Dit geeft een gevoel van onderlinge verbondenheid, wat een

kernbegrip is in de definitie van spiritualiteit. Ook een verhoging van mindfulness wordt in de literatuur geassocieerd met een verhoogde spiritualiteit. In het kwantitatieve onderzoek onder (oud)cursisten van Lotus Zen Centra is er een positieve samenhang aangetoond tussen de verschillende schaalmaten van meditatie en spiritualiteit. Alleen de aantal minuten per meditatiebeoefening leek geen invloed op de spiritualiteit van een respondent te hebben. De grootste samenhang is aangetoond tussen mindfulness en spiritualiteit. Wederom laat vooral de mindfulness schaalmaat de meeste invloeden zien in deze relatie. Opvallend was dat tussen de spiritualiteit sub-schaal 'verbondenheid met anderen en omgeving' en de verschillende meditatie schaalmaten geen enkele samenhang aangetoond kon worden. Dit spreekt bevindingen uit het literatuuronderzoek tegen. Toch wordt deze verbondenheid wel vaak door de respondenten zelf benoemd. Ze geven aan dat ze door hun meditatiebeoefening het gevoel hebben deel uit te maken van een groter geheel, universum of natuur. Wanneer er verder gekeken wordt naar de antwoorden van de respondenten op de open vraag, gaven de respondenten aan dat ze een verhoogde zingeving of essentie van het leven ervaren als ze regelmatig mediteren.

Spiritualiteit - Welbevinden

De derde deelvraag is: *'In hoeverre is er een relatie tussen spiritualiteit en welbevinden?'.* Literatuuronderzoek laat zien dat er een verschuiving is in onze Westerse maatschappij van religie naar spiritualiteit als afzonderlijk begrip. Uit de literatuur blijkt dat de effecten van religie en spiritualiteit gelijk zijn. Het heeft er wel voor gezorgd dat spiritualiteit minder vaak gepaard gaat met sociale interactie in religieuze bijeenkomsten, wat mogelijk een negatieve invloed heeft op het sociale welbevinden. Uit het kwantitatieve onderzoek onder (oud)cursisten van Lotus Zen Centra Nederland blijkt er wel een samenhang te zijn tussen spiritualiteit en sociaal welbevinden. Ook alle sub-schalen van spiritualiteit correleren positief met sociaal welbevinden. Dit heeft er mogelijk mee te maken dat de cursisten soms in groepsverband mediteren in de Lotus Zen Centra.

Verder laat het onderzoek onder (oud)cursisten positieve samenhang zien tussen de totaalscore van welbevinden en de totaalscore van spiritualiteit. Ook alle sub-schalen correleren met elkaar. Dit sluit aan bij de bevindingen in de literatuur. Vooral de spiritualiteit sub-schaal 'verbondenheid met zichzelf' heeft grote invloed op het ervaren welbevinden van de respondenten. Deze verbondenheid wordt ook vaak door de respondenten zelf benoemd als antwoord op de open vraag. Ze voelen zich meer verbonden met hun innerlijke zelf, dit geeft ze meer rust, zelfvertrouwen en een verhoogd gevoel van welbevinden.

Eindconclusie

Omdat er in het onderzoek onder (oud)cursisten van de Lotus Zen Centra in Nederland duidelijke relaties aangetoond konden worden tussen meditatie-welbevinden, meditatie-spiritualiteit en spiritualiteit-welbevinden, kon er gekeken worden naar de mediërende invloed van spiritualiteit op de relatie tussen meditatie-welbevinden. Voor de variabele meditatie is de schaalmaat mindfulness (totaalscore MAAS) gebruikt. De directe relatie tussen meditatie en welbevinden liet in eerste instantie een lage determinatiecoëfficiënt zien, wat kan wijzen op de invloed van een derde variabele. Wanneer spiritualiteit aan de relatie werd toegevoegd, verdween de directe samenhang tussen meditatie en welbevinden. De relatie tussen meditatie en welbevinden was niet meer significant en de schatting van toename in welbevinden bij een toename van meditatie (ook wel de Beta genoemd) nam sterk af. Dit terwijl de relatie tussen meditatie-spiritualiteit-welbevinden significant bleef en de Beta toenam. Deze af- en toename is significant gebleken na het uitvoeren van de Sobel-toetst. Spiritualiteit kan in deze relatie dus gezien worden als een mediërende variabele. Hiermee wordt gelijk antwoord gegeven op de onderzoeksvraag van dit afstudeeronderzoek. Met deze bevindingen is ook het onderzoeksdoel behaald, namelijk het bijdragen aan de theorieontwikkeling omtrent meditatie en welbevinden. Wel

moeten de discussiepunten uit de volgende paragraaf meegenomen worden bij de bevindingen van dit afstudeeronderzoek.

5.1 Discussie

Om het onderzoek in het juiste perspectief te plaatsen, is het wenselijk het onderzoeksproces en de resultaten kritisch te bekijken. Een belangrijk gegeven is het feit dat er in de conclusie gesproken wordt over statistische correlaties, dit is geen voorwaarde voor causaliteit. Zeker gezien de grootte en tijdsbestek van het onderzoek is het van belang dat er meer onderzoek wordt gedaan naar de onderwerpen om de resultaten te kunnen generaliseren naar een grotere populatie. In dit onderzoek is er enkel gekeken naar de gelegenheidssteekproef van (oud)cursisten aangesloten bij Zen Lotus Centra in Nederland. Een voordeel van deze steekproef is dat het gaat om een homogene groep, waarbij alle respondenten dezelfde meditatievorm beoefenen. Dit kan ertoe leiden dat er gemakkelijker een sterker resultaat meetbaar was. Hierbij moet er wel in acht worden genomen dat de resultaten gaan over mediterende die Zen meditatie beoefenen, er zal verder onderzoek gedaan moeten worden om te kijken of de resultaten ook gelden voor andere meditatievormen.

Een volgend discussiepunt waren de grote verschillen in meditatie ervaring van de respondenten in de steekproef. Een klein aantal mediteerde nog maar enkele maanden, waardoor ze mogelijk minder hoog scoorde op mindfulness, spiritualiteit en/of welbevinden. Uit literatuur blijkt dat de meeste effecten meetbaar zijn bij mediterende die minimaal 10.000 uur gemediteerd hebben (Lutz, Dunne, & Davidson, 2007). Een ander discussiepunt is de mogelijkheid dat mediterende met veel maanden ervaring meer spirituele types zijn. Deze respondenten begonnen met mediteren in een tijd dat het nog niet zo populair was als tegenwoordig. Ditzelfde geldt voor de meditatiedocenten die mee hebben gedaan aan dit onderzoek, die hun werk hebben gemaakt van de meditatiebeoefening. Om hier zeker van te zijn en een sterker onderzoek op te zetten zou er gebruikt gemaakt kunnen worden van een controle groep of een groep met voor- en nametingen.

Er is ook kritisch gekeken naar het meetinstrument van dit onderzoek. De meeste resultaten zijn gemeten bij het gebruik van de bestaande vragenlijsten: MAAS, SAIL en MHCSF. Deze vragenlijsten zijn zowel betrouwbaar als valide gebleken in voorgaande onderzoeken, waardoor er mogelijk een sterkere relatie meetbaar was tussen de verschillende variabelen. De andere meditatie schaalmaten, die gemeten zijn door toegevoegde vragen, lieten minder hoge correlaties zien met de andere variabelen. Dit kan mogelijk betekenen dat de vraagstelling van deze vragen niet valide was. Het kan zijn dat respondenten sociaal wenselijk geantwoord hebben of een te ruime schatting hebben gemaakt in hun antwoorden.

6 Aanbevelingen

Wanneer er gekeken wordt naar het onderzoeksdoel en de discussiepunten van dit onderzoek is één van de belangrijkste aanbevelingen het doen van verder onderzoek naar de mediërende rol van spiritualiteit. Dit is niet alleen belangrijk om de gevonden resultaten te ondersteunen, maar ook om te controleren of deze resultaten te generaliseren zijn naar een grotere populatie die ook andere meditatievormen beoefent. Interessant kan zijn om te kijken of spiritualiteit ook een mediërende rol speelt in de relatie tussen welbevinden en mindfulness cursussen of therapieën die worden aangeboden in de geestelijke gezondheidszorg (zoals Mindfulness Based Cognitive Therapy). Uit de resultaten van het kwantitatieve onderzoek onder (oud)cursisten van de Lotus Zen Centra in Nederland blijkt dat mindfulness een belangrijke rol speelt in de gevonden correlaties. Het lijkt hierbij dat er eerst een staat van mindfulness bereikt moet worden voor meditatie effect heeft op het ervaren welbevinden van een individu. Het zou interessant zijn om ook een onderzoek op te zetten waarin er gekeken wordt of de effecten van meditatie sterker worden wanneer er een staat van mindfulness behaald is.

Een aanbeveling voor de professionals die werken binnen de thema's meditatie en/of welbevinden is het meenemen van spiritualiteit als belangrijke factor binnen hun werk. Dit geldt voor zowel meditatiedocenten, zoals de docenten bij de Lotus Zen Centra, als voor gezondheidspsychologie professionals. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat mensen die starten met meditatie niet altijd als eerste doel spirituele ontplooiing hebben, toch is dit een belangrijke factor die vooraf gaat aan veel van de positieve effecten van meditatie. Van deze kennis kan gebruik worden gemaakt in introductiecursussen voor nieuwe cursisten. Dit kan gebeuren door de cursisten te ondersteunen in hun spirituele ontwikkeling, door met ze hier meer informatie over te geven of met ze hierover in gesprek te gaan. Mogelijk kan een gezondheidspsychologie professional, zoals een toegepast psycholoog, hier ondersteuning in bieden. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met een doelgroep die in eerste instantie niet opzoek is naar een spirituele ontwikkeling. Teveel focus leggen op spiritualiteit kan deze doelgroep mogelijk juist afschrikken.

Ook voor professionals in de gezondheidspsychologie zijn de bevindingen van dit onderzoek van belang. Het ervaren welbevinden is een belangrijk onderdeel van de algehele psychische gezondheid. Meditatie en mindfulness zijn begrippen die steeds vaker ingezet worden binnen het vakgebied, maar vaak wordt de spirituele ontwikkeling hierin niet meegenomen. Dit, terwijl uit meerdere onderzoeken blijkt dat spiritualiteit grote invloed kan hebben op de positieve effecten van meditatie en mindfulness. Mogelijk kunnen de effecten van mindfulness cursussen of therapieën (zoals Mindfulness Based Cognitive Therapy) meer gestuurd en onderbouwd worden door een focus te leggen op de spirituele ontwikkeling van een individu. Nogmaals, het is hierbij wel belang dat er meer onderzoek wordt gedaan naar de invloed van spiritualiteit op de relatie tussen welbevinden en andere meditatievormen of mindfulness therapieën. Ook is het hierbij van belang dat er rekening gehouden wordt met een doelgroep die (in eerste instantie) niet geïnteresseerd is in de spirituele kant van meditatie of mindfulness. Het zou interessant zijn om te onderzoeken hoe een professional in de gezondheidspsychologie het beste in kan spelen op de spirituele ontwikkeling van een individu.

Literatuurlijst

Amerongen, N. (2015). Spiritualiteit meetbaar maken. Een vertaling, vergelijking en validering van SPREUK. Masterscriptie. Rijksuniversiteit Groningen, Master Geestelijke Verzorging.

Austin, J. (1999). *Zen and the brain: Towards an Understanding of Meditation and Consciousness*. Cambridge VS: MIT Press.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.

Baer, R.A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45.

Behera, S., & Dash, M. (2015). Stress and spirituality among school teachers. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 6(3).

Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Stress and Health*, 26, 359–371.

Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.

Buttle, H. (2015). Measuring a journey without goal: meditation, spirituality, and physiology. *BioMed research international*, 2015.

Calicchia, J. A., & Graham, L. B. (2006). Assessing the Relationship between Spirituality, Life Stressors, and Social Resources: Buffers of Stress in Graduate Students. *North American journal of psychology*, 8(2).

Carmody, J., Reed, G., Kristeller, J., & Merriam, P. (2008). Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. *Journal of psychosomatic research*, 64(4), 393-403.

Creswell, J. D., Irwin, M. R., Burklund, L. J., Lieberman, M. D., Arevalo, J. M., Ma, J., ... & Cole, S. W. (2012). Mindfulness-based stress reduction training reduces loneliness and pro-inflammatory gene expression in older adults: a small randomized controlled trial. *Brain, behavior, and immunity*, 26(7), 1095-1101.

Cyr, S. C. (2017). *Spirituality within Reach: A Pathway through Meditation* (Doctoral dissertation, Antioch University).

De Jager Meezenbroek, E., Garssen, B., van den Berg, M., Tuytel, G., van Dierendonck, D., Visser, A., & Schaufeli, W. B. (2012). Measuring spirituality as a universal human experience: Development of the Spiritual Attitude and Involvement List (SAIL). *Journal of Psychosocial Oncology*, 30(2), 141-167.

Dimidjian, S., & Linehan, M. M. (2003). Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 166-171.

Falb, M. D., & Pargament, K. I. (2014). Religion, spirituality, and positive psychology: Strengthening well-being. In *Perspectives on the intersection of multiculturalism and positive psychology* (pp. 143-157). Springer, Dordrecht.

Goleman, D., & Davidson, R. (2017). Meditatie: de blijvende effecten op lichaam, geest en hersenen. Atlas Contact.

Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., ... & Ranasinghe, P. D. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. *JAMA internal medicine*, 174(3), 357-368.

Grant, J. A., Courtemanche, J., & Rainville, P. (2011). A non-elaborative mental stance and decoupling of executive and pain-related cortices predicts low pain sensitivity in Zen meditators. *PAIN*®, 152(1), 150-156.

Greeson, J. M., Webber, D. M., Smoski, M. J., Brantley, J. G., Ekblad, A. G., Suarez, E. C., & Wolever, R. Q. (2011). Changes in spirituality partly explain health-related quality of life outcomes after Mindfulness-Based Stress Reduction. *Journal of behavioral medicine*, 34(6), 508-518.

Helen Dowling Instituut. (2008). Spirituele vragenlijst. Geraadpleegd op 7 maart 2019, van: <https://www.hdi.nl/onderzoek/vragenlijst-spiritualiteit/>

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 144-156.

Karaś, D., Cieciuch, J., & Keyes, C. L. (2014). The polish adaptation of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Personality and Individual Differences*, 69, 104-109.

Kendler, K.S., Liu, X.Q., Gardner, C.O., McCullough, M.E., Larson, D., & Prescott, C.A. (2003). Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders. *American Journal of Psychiatry*, 160, 496-503.

Keyes, C.L.M., Wissing, M., Potgieter, J.P., Temane, M., Kruger, A., & van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in Setswana-speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(3), 181-192.

Keyes, C. L., Eisenberg, D., Perry, G. S., Dube, S. R., Kroenke, K., & Dhingra, S. S. (2012). The relationship of level of positive mental health with current mental disorders in predicting suicidal behavior and academic impairment in college students. *Journal of American College Health*, 60(2), 126-133.

Koenig, H. G. (2000). Religion, spirituality, and medicine: Application to clinical practice. *Jama*, 284(13), 1708-1708.

Koenig, H.G. (2001). Religion and medicine II: Religion, mental health, and related behaviors. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 31, 97-109.

Kral, T. R., Schuyler, B. S., Mumford, J. A., Rosenkranz, M. A., Lutz, A., & Davidson, R. J. (2018). Impact of short-and long-term mindfulness meditation training on amygdala reactivity to emotional stimuli. *Neuroimage*, 181, 301-313.

Kristeller, J. (2010). Spiritual engagement as a mechanism of change in mindfulness- and acceptance-based therapies. In R. A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness & acceptance processes in clients: Illuminating the theory & practice of change* (pp. 155-184)

Kristeller, J. L., & Johnson, T. (2005). Cultivating loving kindness: A two-stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. *Zygon*, 40, 391-408.

- Lamers, S.M.A., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., ten Klooster, P.M., & Keyes, C.L.M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110.
- Larson, D.B., & Larson, S.S. (2003). Spirituality's potential relevance to physical & emotional health: A brief review of quantitative research. *Journal of Psychology and Theology*, 31, 37-51.
- Leijssen, M. (2004). Zingeving en zingevingproblemen vanuit psychologisch perspectief. *Wetenschappelijk denken: een laboratorium voor morgen? Lessen voor de eenentwintigste eeuw*, 241-268.
- Lutz, A., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2007). Meditation and the neuroscience of consciousness. *Cambridge handbook of consciousness*, 499-555.
- Matiz, A., Fabbro, F., & Crescentini, C. (2018). Single vs. Group Mindfulness Meditation: Effects on Personality, Religiousness/Spirituality, and Mindfulness Skills. *Mindfulness*, 9(4), 1236-1244.
- Mindfulness.in. (z.d.). *Welke vormen van meditatie zijn er?* Geraadpleegd op 31 mei 2019, van: <https://mindfulness.in/welke-vormen-meditatie-er/>
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and cognition*, 18(1), 176-186.
- Mueller, P.S., Plevak, D.J., & Rummans, T.A. (2001). Religious involvement, spirituality, and medicine: Implications for clinical practice. *Mayo Clinic Proceedings*, 76, 1225-1235.
- Positievepsychologie.nu. *Dutch Mental Health Continuum-Short Form*. Geraadpleegd op 8 maart 2019, van: http://www.positievepsychologie.nu/upload/Vragenlijst_mhc-sf.pdf
- Pretty, J. N., & Pencheon, D. (2016). *The Seven Heresies of Asclepius: Behaviours that Affect Well-being*.
- Raes, F., Griffith, J. W., Van der Gucht, K., & Williams, J. M. G. (2014). School-based prevention and reduction of depression in adolescents: A cluster-randomized controlled trial of a mindfulness group program. *Mindfulness*, 5(5), 477-486.
- Rosch, E. (2002). How to Catch James's Mystic Germ Religious Experience, Buddhist Meditation and Psychology. *Journal of Consciousness Studies*, 9(9-10), 37-56.
- Sampaio, C. V. S., Lima, M. G., & Ladeia, A. M. (2017). Meditation, health and scientific investigations: review of the literature. *Journal of religion and health*, 56(2), 411-427.
- Schroevers, M., Nykliček, I., & Topman, R. (2008). Validatie van de Nederlandstalige versie van de Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Gedragstherapie*.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological Methodology* (pp. 290- 312). Washington DC: American Sociological Association.
- Van der Stel, J. (2005). Religie en spiritualiteit. Het verband met geestelijke en lichamelijke gezondheid. *Psychologie & Gezondheid*, 33 (3), 74-86.
- Wachholtz, A. B., & Pargament, K. I. (2005). Is spirituality a critical ingredient of meditation? Comparing the effects of spiritual meditation, secular meditation, and relaxation on spiritual, psychological, cardiac, and pain outcomes. *Journal of behavioral medicine*, 28(4), 369-384.

Westerhof, G., & Bohlmeijer, E. (2010). *Psychologie van de Levenskunst*. Amsterdam: Boom.

Zen Groningen. (z.d.). *Zen Meditatie*. Geraadpleegd op 31 mei 2019, van: <https://zengroningen.nl/zen-meditatie/>

Zorgwijzer. (2019). *Mindfulness*. Geraadpleegd op 17 mei 2019, van: <https://www.zorgwijzer.nl/vergoeding/mindfulness>

Bijlage

Bijlage 1: Brief Lotus Zen Centra



26 maart 2019

Geachte mevrouw/heer,

Graag stel ik mij eerst even voor. Ik ben Shayna Mazure, een student Toegepaste Psychologie aan de Hanzehogeschool Groningen. Momenteel ben ik bezig met mijn afstudeeronderzoek en Tom van Dijk van Zen Centrum Groningen is hierbij mijn opdrachtgever. In mijn onderzoek wil ik kijken naar de invloed van spiritualiteit op de relatie tussen meditatiebeoefening en welbevinden. De belangrijkste kenmerken die worden onderzocht zijn: meditatiefrequentie, welbevinden en spirituele levenshouding/ervaring.

Om dit te onderzoeken zal ik een online vragenlijst ontwikkelen die ik hoop af te mogen nemen onder de (oud)cursisten van verschillende Lotus Zen Centra in Nederland. Via deze brief wil ik u dan ook de vraag stellen of u met uw Zen Centrum wilt mee werken aan dit onderzoek.

De vragenlijst bestaat uit de volgende veelgebruikte schaalvragenlijsten:

- Meditatie: vragen naar de frequentie/ervaring en de Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS)
- Spiritualiteit: Spirituele Attitude en Interesse Lijst (SAIL)
- Welbevinden: Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF)

Bij het uitkiezen van de vragenlijsten is er gelet op de belasting van de cursisten. Er zijn korte vragenlijsten uitgekozen met makkelijk in te vullen schaalvragen. Om een beeld te krijgen van de vragen, heb ik in de bijlage de vragenlijst toegevoegd. De uiteindelijke vragenlijst zal bestaan uit circa 60 vragen en het invullen zal niet meer dan 15 minuten in beslag. De vragenlijst zal gemakkelijk online in te vullen zijn via een link. Deze link zal ik u, via Tom van Dijk, toesturen in een informatieve brief voor de cursisten. U hoeft hierbij de brief enkel door te sturen naar uw (oud)cursisten. Er zullen geen persoonlijke gegevens gevraagd worden van de cursisten, zoals de naam of adresgegevens, en de data zal volledig anoniem verwerkt worden. Mocht u als centrum mee willen werken aan het onderzoek, dan kan ik u na afloop van het onderzoek de landelijke resultaten toesturen, onder andere in een overzichtelijke factsheet. Mocht u hier geïnteresseerd in zijn, dan is het mogelijk om bij voldoende respons een weergave te maken van de resultaten van uw vestiging apart. U bent vrij de resultaten te publiceren op uw website of onder uw cursisten.

Ik hoop dat ik u via deze brief enthousiast heb gemaakt om mee te werken aan dit onderzoek. Mocht u nog vragen hebben, dan beantwoord ik deze graag via onderstaande email.

Met vriendelijke groet,

Shayna Mazure
Prunuslaan 25
9944 AS Nieuwolda
m.s.e.mazure@st.hanze.nl

Bijlage 2: Brief respondentent



4 april 2019

Geachte mevrouw/heer,

U ontvangt deze brief omdat u (oud)cursist bent bij een Lotus Zen Centrum. Graag stel ik mij eerst even voor. Ik ben Shayna Mazure, een student Toegepaste Psychologie aan de Hanzehogeschool Groningen. Momenteel ben ik bezig met een afstudeeronderzoek naar meditatie. Met dit onderzoek hoop ik binnen mijn vakgebied meer aandacht te creëren voor de effecten van meditatie. Ik wil u via deze brief vragen om mij te helpen met mijn afstudeeronderzoek.

U kunt mij helpen door een online vragenlijst in te vullen. Dit kan gemakkelijk via uw laptop, tablet of telefoon. De vragenlijst bestaat uit vragen met makkelijke antwoordmogelijkheden en zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen. Er zullen vragen gesteld worden over uw huidige meditatiebeoefening en hoe u in het leven staat. Uw ingevulde antwoorden blijven volledig anoniem en worden enkel voor onderzoeksdoeleinden gebruikt. Voor het onderzoek is het van belang dat u de vragenlijst voor 22 april 2019 invult. Onder de ingevulde vragenlijsten zullen drie exemplaren van het boek 'Zen Zaden' van Shundo Aoyama verloot worden. Dit mede om u te bedanken voor uw deelname aan het onderzoek. Mocht u hier kans op willen maken, dan kunt u uw email-adres invullen aan het einde van de vragenlijst.

Via de volgende link, komt u bij de vragenlijst terecht:

<https://www.thesistoolspro.com/survey/x7tn75ca32fa221bbc>

Ik hoop dat ik u via deze brief enthousiast heb gemaakt om mee te werken aan dit onderzoek. Mocht u nog vragen hebben, dan beantwoord ik deze graag via onderstaand email-adres.

Met vriendelijke groet,

Shayna Mazure

Student Toegepaste Psychologie

m.s.e.mazure@st.hanze.nl

Bijlage 3: Herinneringsbrief respondenten



16 april 2019

Geachte mevrouw/heer,

Ongeveer een week geleden heeft u een e-mail ontvangen met daarin de vraag om mij te helpen met mijn afstudeeronderzoek naar meditatie (zie bijlage). Mocht u inmiddels de vragenlijst hebben ingevuld, dan wil ik u bedanken en kan u deze e-mail als niet verzonden beschouwen. Wanneer u nog niet toe bent gekomen aan het invullen van de vragenlijst, wil ik u via deze e-mail vragen dit als nog te doen. De vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten en kan ingevuld worden op uw laptop, telefoon of tablet.

Via de volgende link, komt u bij de vragenlijst terecht:

<https://www.thesistoolspro.com/survey/x7tn75ca32fa221bbc>

Voor het onderzoek is het van belang dat u de vragenlijst voor 22 april 2019 invult. Onder de ingevulde vragenlijsten zullen drie exemplaren van het boek 'Zen Zaden' van Shundo Aoyama verloot worden. Mocht u hier kans op willen maken, dan kunt u uw email-adres invullen aan het einde van de vragenlijst.

Alvast ontzettend bedankt voor uw hulp. Mocht u nog vragen hebben, dan beantwoord ik deze graag via onderstaand email-adres.

Met vriendelijke groet,

Shayna Mazure
Student Toegepaste Psychologie

m.s.e.mazure@st.hanze.nl

Bijlage 4: Vragenlijst respondenten

Hartelijk dank voor het mee werken aan dit onderzoek.

De vragenlijst bestaat uit vragen met gemakkelijke antwoordopties en zal ongeveer 10 minuten duren. Het is niet mogelijk om de vragenlijst tussentijds op te slaan.

Ik realiseer me dat u sommige vragen wellicht moeilijk te beantwoorden vindt, bijvoorbeeld omdat u er nog nooit over nagedacht heeft. Toch is het voor het onderzoek van groot belang dat u alle vragen invult. Er zijn geen "goede" of "foute" antwoorden. Vaak is uw eerste ingeving de beste, denk niet te lang na over uw antwoord.

Uw gegevens blijven volledig anoniem en worden enkel voor onderzoeksdoeleinde gebruikt. Mocht u naar aanleiding van deze instructies of tijdens de vragenlijst nog vragen hebben, schroom dan niet om contact op te nemen via e-mail.

Veel plezier met deelname aan het onderzoek!

Shayna Mazure

Student Toegepaste Psychologie

m.s.e.mazure@st.hanze.nl

Allereerst zal ik u wat vragen stellen over enkele persoonskenmerken en uw meditatie beoefening.

1. Wat is uw geslacht?
2. Wat is uw leeftijd?
3. Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?
4. Bij welk Lotus Zen Centrum bent u of was u actief?
(Antwoordopties: alle Lotus Zen Centra)
5. Bent u momenteel nog actief cursist bij dit centrum?
☐ Ja bij een introductiegroep
☐ Ja bij een doorlopende groep
☐ Ja bij aan andere groep namelijk
☐ Nee
6. Sinds wanneer beoefent u al meditatie? (Datum)
7. Hoe vaak mediteert u?
☐ Meerdere keren per dag
☐ Elke dag één keer
☐ 4-6 keer per week
☐ 1-4 keer per week
☐ Minder dan één keer per week
8. Hoeveel uur heeft u gemiddeld de afgelopen maand gemediteerd? (Aantal uren)
9. Als u mediteert hoe lang mediteert u dan gemiddeld? (Aantal minuten)

Hieronder staat een aantal uitspraken over uw dagelijkse ervaring. Kies steeds het antwoord dat het best bij u past. In hoeverre zijn de onderstaande uitspraken gewoonlijk op u van toepassing? (Het gaat dus niet alleen om dit moment)

	Helemaal niet	Nauwelijks	Enigszins	In redelijke mate	In hoge mate	In zeer hoge mate
Ik treed de wereld met vertrouwen tegemoet	1	2	3	4	5	6
Ik vind het belangrijk dat ik iets voor anderen kan doen	1	2	3	4	5	6
In moeilijke tijden bewaar ik mijn innerlijke rust	1	2	3	4	5	6
Ik weet voor mezelf wat mijn 'plaats' is in het leven	1	2	3	4	5	6
De schoonheid van de natuur ontroert mij	1	2	3	4	5	6
Ik accepteer dat ik de loop van mijn leven niet helemaal zelf in de hand heb	1	2	3	4	5	6
Ik heb oog voor het leed van anderen	1	2	3	4	5	6
Ik accepteer dat ik niet overall invloed op kan uitoefenen	1	2	3	4	5	6
Wat er ook gebeurt, ik kan het leven aan	1	2	3	4	5	6
Er is een God of een hogere macht in mijn leven die mij richting geeft	1	2	3	4	5	6
Ik ben me ervan bewust dat elk leven zijn tragiek kent	1	2	3	4	5	6
Ik ervaar dat de dingen die ik doe betekenisvol zijn	1	2	3	4	5	6

	Helemaal niet	Nauwelijks	Enigszins	In redelijke mate	In hoge mate	In zeer hoge mate
Ik probeer het leven te nemen zoals het komt	1	2	3	4	5	6
Als ik in de natuur ben voel ik me daar sterk mee verbonden	1	2	3	4	5	6
Ik accepteer dat het leven mij onvermijdelijk soms pijn geeft	1	2	3	4	5	6
Ik probeer in mijn leven wat voor de maatschappij te betekenen	1	2	3	4	5	6
Mijn leven heeft betekenis en doel	1	2	3	4	5	6
Ik wil wat voor mijn medemens kunnen betekenen	1	2	3	4	5	6
	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak
Ik heb ervaringen gehad waarbij de aard van de werkelijkheid voor mij duidelijk werd	1	2	3	4	5	6
Ik heb ervaringen gehad waarbij ik leek op te gaan in een kracht of macht groter dan mijzelf	1	2	3	4	5	6
Ik heb ervaringen gehad waarbij alle dingen deel leken van een groter geheel	1	2	3	4	5	6
Ik bespreek spirituele thema's met anderen (thema's zoals de zin van het bestaan, de betekenis van de dood of religie)	1	2	3	4	5	6
Ik heb ervaringen gehad waarbij alles volmaakt leek	1	2	3	4	5	6

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Vaak	Heel vaak
Ik mediteer of bid, of neem op andere wijze tijd om tot innerlijke rust te komen	1	2	3	4	5	6
Ik heb ervaringen gehad waarbij ik boven mezelf leek uit te stijgen	1	2	3	4	5	6
	Bijna altijd	Vaak	Regelmatig	Niet vaak	Zelden	Bijna nooit
Ik kan een emotie ervaren en mij daar pas later bewust van zijn	1	2	3	4	5	6
Ik breek of mors dingen door onzorgvuldigheid, onoplettendheid of doordat ik er met mijn gedachten niet bij ben	1	2	3	4	5	6
Ik vind het moeilijk om mijn aandacht te houden bij wat er op dat moment gaande is	1	2	3	4	5	6
Ik heb de neiging snel naar mijn bestemming te lopen, zonder aandacht te schenken aan wat ik onderweg meemaak	1	2	3	4	5	6
Ik merk lichamelijke spanning of ongemak pas op als deze echt mijn aandacht trekken	1	2	3	4	5	6
Ik vergeet iemands naam bijna meteen als ik die voor de eerste keer hoor	1	2	3	4	5	6
Het lijkt er op dat ik dingen automatisch doe zonder mij erg bewust te zijn van wat ik aan het doen ben	1	2	3	4	5	6
Ik voer activiteiten haastig uit, zonder er echt aandacht aan te schenken	1	2	3	4	5	6

	Bijna altijd	Vaak	Regelmatig	Niet vaak	Zelden	Bijna nooit
Ik ben zo gericht op een doel, dat ik het zicht verlies op wat ik op dit moment aan het doen ben om dat te bereiken	1	2	3	4	5	6
Ik doe klussen en taken automatisch, zonder mij bewust te zijn van wat ik aan het doen ben	1	2	3	4	5	6
Ik merk dat ik met een half oor naar iemand luister en ondertussen met iets anders bezig ben	1	2	3	4	5	6
Ik ga op 'automatische piloot' ergens heen en vraag mij dan af waarom ik daar ook alweer heen ging	1	2	3	4	5	6
Ik merk dat ik erg bezig ben met de toekomst of het verleden	1	2	3	4	5	6
Ik merk dat ik dingen doe zonder er aandacht aan te schenken	1	2	3	4	5	6
Ik eet haastig zonder er bewust van te zijn dat ik aan het eten ben	1	2	3	4	5	6

De volgende vragen beschrijven gevoelens die mensen kunnen hebben. Lees iedere uitspraak zorgvuldig door en omcirkel het cijfer dat het best weergeeft hoe vaak u dat gevoel had gedurende de afgelopen maand.

In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel...

	Nooit	Eén of twee keer	Ongeveer 1 keer per week	2 of 3 keer per week	Bijna elke dag	Elke dag
...dat u gelukkig was?	0	1	2	3	4	5
...dat u geïnteresseerd was in het leven?	0	1	2	3	4	5
...dat u tevreden was?	0	1	2	3	4	5
...dat u iets belangrijks hebt bijgedragen aan de samenleving?	0	1	2	3	4	5
...dat u deel uitmaakte van een gemeenschap (zoals een sociale groep, uw buurt, uw stad)?	0	1	2	3	4	5
...dat onze samenleving beter wordt voor mensen?	0	1	2	3	4	5
...dat mensen in principe goed zijn?	0	1	2	3	4	5
...dat u begrijpt hoe onze maatschappij werkt?	0	1	2	3	4	5
...dat u de meeste aspecten van uw persoonlijkheid graag mocht?	0	1	2	3	4	5
...dat u goed kon omgaan met uw alledaagse verantwoordelijkheden?	0	1	2	3	4	5
...dat u warme en vertrouwde relaties met anderen had?	0	1	2	3	4	5
...dat u werd uitgedaagd om te groeien of een beter mens te worden?	0	1	2	3	4	5
...dat u zelfverzekerd uw eigen ideeën en meningen gedacht en geuit hebt?	0	1	2	3	4	5
...dat uw leven een richting of zin heeft?	0	1	2	3	4	5

In deze laatste vraag ben ik erg benieuwd naar uw ervaring en mening over het volgende onderwerp:

Veel onderzoek laat een duidelijke relatie zien tussen meditatie en ervaren welbevinden. Ervaart u bij uzelf een relatie tussen deze twee aspecten? Waardoor wordt deze relatie veroorzaakt denkt u?

.....

Bedankt voor het invullen van de vragen. Via de volgende pagina kunt u de vragenlijst afsluiten.

Zou ik u mogen benaderen voor mogelijk verder onderzoek in de vorm van een aanvullende vragenlijst of gesprek? Ja/Nee

Wilt u op de hoogte gehouden worden van de uitkomsten van dit onderzoek? Ja/Nee

Wilt u kans maken op één van de drie exemplaren van het boek 'Zen Zaden' van Shundo Aoyama? Ja/Nee

Uw email-adres:

Heel erg bedankt voor uw deelname aan dit onderzoek! U kunt de pagina nu afsluiten.

Mocht u nog vragen hebben, stuur mij dan gerust een email.

Met vriendelijke groet,

Shayna Mazure
Student Toegepaste Psychologie
m.s.e.mazure@st.hanze.nl

Bronnen:

Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848. Nederlandse vertaling: Schroevers, M.J., Nyklíček, I. & Topman, R. (2008) Validatie van de Nederlandstalige versie van de Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Gedragstherapie*, 41, 224-240.

Eltica de Jager Meezenbroek, Bert Garssen en Machteld van den Berg. Helen Dowling Instituut, hdi@hdi.nl, postbus 85061, 3508 AB, Utrecht, Nederland, www.hdi.nl.

*Lamers, S.M.A., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., ten Klooster, P.M., & Keyes, C.L.M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110.*

