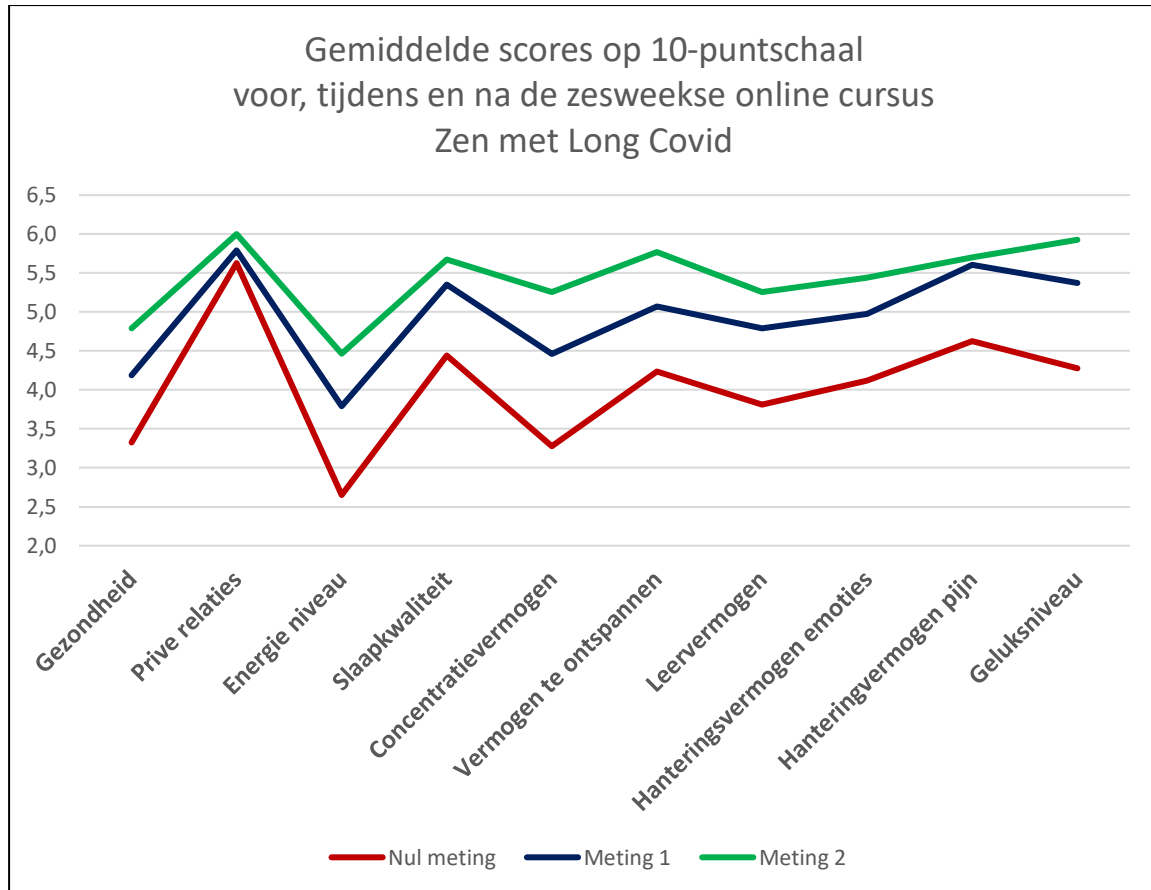


Effecten van een zesweekse online meditatiecursus op welzijn bij mensen met long COVID

Door R.R. Ritskes¹, drs. I. van Rosenstiel²



FIGUUR 1. Gemiddelde scores op 10-puntsschaal voor, tijdens en na de zesweekse online cursus Zen met Long Covid.

SAMENVATTING

Het doel van deze analyse was het evalueren van het effect van een zesweekse online meditatiecursus op welzijn bij mensen met long COVID. Dit werd gedaan door middel van een observationele pre-post studie met drie meetmomenten. Uitkomstmaten waren scores op tien welzijnsdomeinen. Op negen van de tien domeinen trad significante verbetering op (o.a. ontspanning, energie, concentratie). De kwalitatieve analyse liet toegenomen rust, lichaamsbewustzijn, acceptatie en hoop zien. De cursus is geassocieerd met een verbetering van de ervaring van de algemene conditie en welzijn bij mensen met long COVID.

INLEIDING

Long COVID, ook wel het post-COVID-syndroom genoemd, is een veelvoorkomende en complexe aandoening die wordt gekenmerkt door aanhoudende klachten na een SARS-CoV-2-infectie. De meest gerapporteerde symptomen zijn vermoeidheid, cognitieve beperkingen, concentratiestoornissen en kortademigheid [1,2]. Tot op heden ontbreekt een evidence-based, eenduidige medische behandeling, waardoor veel patiënten zelf aanvullende strategieën zoeken om hun klachten te verlichten [3].

Recent onderzoek van de Erasmus Universiteit Rotterdam onder meer dan 7000 patiënten met long COVID toonde aan dat niet-medicamenteuze interventies, waaronder meditatie, door veel patiënten worden toegepast. Opvallend was dat van de respondenten die met meditatie waren gestart (n=649), 83% een positief tot zeer positief effect rapporteerde [4]. Dit vormde de aanleiding voor de ontwikkeling van een laagdrempelige, zesweekse online meditatiecursus specifiek gericht op mensen met long COVID. Het doel van deze studie was om de effecten van deze interventie systematisch te evalueren.

METHODEN

STUDIEOPZET EN DEELNEMERS

Deze observationele pre-post studie werd uitgevoerd tussen mei en juni 2025. Deelnemers werden geworven via advertenties, sociale media en nieuwsbrieven. Inclusiecriteria waren: een leeftijd van ≥ 18 jaar, zelfgerapporteerde long COVID-klachten ≥ 3 maanden na acute infectie en bereidheid om deel te nemen aan een online meditatiecursus. In totaal startten 220 deelnemers met het eerste deel van de interventie.

De cursus

De cursus bestond uit een zesweekse online cursus gebaseerd op de zenmeditatiepraktijk. Gedurende deze periode volgden deelnemers twee keer per week een online groepsessie van ongeveer 30-40 minuten. Elke sessie omvatte twee korte gezamenlijke meditatiesessies en een korte educatieve inleiding over thema's als stressregulatie, herstelprocessen, aandachtstraining en ademhaling.

Deelnemers werden gestimuleerd om ook buiten de groepsessies dagelijks te mediteren. Ter ondersteuning ontvingen zij voorafgaand aan de cursus een video-instructie (<https://www.youtube.com/watch?v=ytj9yJnSYIo>) en na afloop van elke bijeenkomst een uitgeschreven versie van het behandelde onderwerp. Tijdens de bijeenkomsten konden in de chat vragen worden gesteld die dezelfde dag per mail werden beantwoord.

UITKOMSTMATEN

Effecten van de cursus werden geëvalueerd op drie meetmomenten: baseline (week 0), na drie weken en na zes weken. Deelnemers vulden op elk meetmoment een online vragenlijst in waarin zij zichzelf een score van 0 (zeer slecht) tot 10 (zeer goed) gaven op tien vooraf vastgestelde welzijnsdomeinen: concentratievermogen, energieniveau, ontspanning, slaapkwaliteit, stemming, pijnbeleving, stressniveau, kwaliteit van sociale relaties, algemeen functioneren en algeheel gevoel van gezondheid. Daarnaast werden open vragen gesteld naar de ervaren effecten, inzichten en meest waardevolle elementen van de cursus.

DATA-ANALYSE

Gegevens werden geanalyseerd met behulp van beschrijvende statistiek en gepaarde t-toetsen voor de pre-post vergelijking. Er werd een sensitiviteitsanalyse, met 30% placebo correctie gedaan om de klinische relevantie van de interventie in kaart te brengen. Open antwoorden werden thematisch geanalyseerd.

RESULTATEN

RESPONS EN DEELNAME

Van de 210 gestarte deelnemers voltooiden 180 personen (81,8%) het eerste deel van drie weken. Hiervan schreven 145 deelnemers zich in voor het tweede deel van nog eens drie weken. 46% van deze deelnemers vulden de vragenlijsten in op alle drie de meetmomenten. De gemiddelde dagelijkse duur van zelfstandig beoefende meditatie (los van de wekelijkse groepssessies) lag na drie weken rond de 14 en na zes weken rond de 17 minuten.

KWANTITATIEVE UITKOMSTEN

Op negen van de tien gemeten domeinen rapporteerden deelnemers na zes weken een significante verbetering ten opzichte van baseline ($p < 0,05$). Zie tabel 2. ((M) Mean = gemiddelde (d) delta = het verschil). Zie tabel 3. De grootste toename werd gezien in energieniveau (van $M=2,7$ naar $M=4,5$; $d=1,8$), concentratievermogen (van $M=3,3$ naar $M=5,3$; $d=2,0$) en geluksniveau (van $M=4,3$ naar $M=5,9$; $d=1,7$). Alle gemeten significanties bleven ook significant na de sensitiviteitsanalyse, met 30% placebo correctie.

Tabel 1 geeft een overzicht van de gemiddelde scores en bijbehorende significantieniveaus per domein.

KWALITATIEVE BEVINDINGEN

De cursus leidde tot meer innerlijke rust, lichaamsbewustzijn en het gevoel weer grip te krijgen op het eigen herstelproces. De combinatie van korte meditaties, theorie en praktische uitleg over ademhaling en het zenuwstelsel werd als verhelderend en motiverend ervaren. Door het oefenen met kaizen (kleine stappen) en mildheid ontstond er bij velen meer acceptatie, vertrouwen en hoop, ondanks de beperkingen van long covid. Daarnaast speelden de rust en deskundigheid van de begeleiders, een grote rol in de positieve beleving van de cursus. Deelnemers voelden zich serieus genomen, vonden herkenning bij anderen in de groep en waardeerden het prikkelarme karakter en de wetenschappelijke onderbouwing. De cursus gaf niet alleen praktische handvatten om beter om te gaan met vermoeidheid en overprikkeling, maar leidde bij velen ook tot meer zelfcompassie, het durven loslaten van prestatiedruk en het ontwikkelen van een vriendelijkere levenshouding.

MOGELIJKE FYSIOLOGISCHE MECHANISMEN

De in de literatuur beschreven werkingsmechanismen van meditatie bij langdurige stress gerelateerde aandoeningen zijn waarschijnlijk ook relevant voor patiënten met long COVID. Hieronder vallen:

- Herstel van het autonome zenuwstelsel, met een verschuiving van sympathische overactivatie naar parasympathische dominantie [5,6].
- Immuunmodulatie, waaronder verlaging van ontstekingsmarkers en versterking van de antistofrespons [7].
- Stressreductie, met structurele veranderingen in de amygdala en verlaging van cortisolspiegels [8].
- Verbetering van cognitieve functies, mede door versterking van functionele connectiviteit tussen hersengebieden en toename van hippocampale grijze stof [9].
- Pijnmodulatie, via beïnvloeding van pijnverwerkende hersengebieden [10].

DISCUSSIE

BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

Deze evaluatie laat zien dat een zesweekse online meditatiecursus bij patiënten met long COVID geassocieerd wordt met significante verbeteringen op verschillende domeinen. **Zowel kwantitatieve als kwalitatieve gegevens wijzen op positieve effecten op ontspanning, energie, concentratie, algemene gezondheid en welbevinden.** De resultaten sluiten aan bij

eerder observationeel onderzoek [4] en bij internationale literatuur over de effecten van meditatie bij postvirale syndromen.

IMPLICATIES VOOR DE SPREEKKAMER

De bevindingen van deze evaluatie benadrukken de waarde van meditatie en mindfulness gerelateerde interventies voor mensen met langdurige klachten. Ook wanneer het specifiek onderzochte online zenmeditatie-programma niet (meer) beschikbaar is, kunnen zorgverleners meditatie en mindfulness bespreekbaar maken in de spreekkamer. Dit vraagt geen uitgebreide training: een korte uitleg over het principe van aandachtig aanwezig zijn bij het huidige moment, gecombineerd met het aanbieden van laagdrempelige oefeningen, kan al waardevol zijn. Van belang in dit kader is het aspect van ademhalingstraining, dat niet alleen een centrale component vormt binnen veel meditatie en mindfulness-interventies, maar ook eenvoudig aan te leren is en direct toegepast kan worden ter ondersteuning van zelfregulatie en stressreductie.

Zorgverleners kunnen patiënten bijvoorbeeld wijzen op evidence-based, vrij toegankelijke hulpmiddelen zoals de *VGZ Mindfulness Coach* app, geleide meditaties op Gezondheidsnet.nl, of het Nederlandstalige platform 30NOW. Ook Engelstalige bronnen zoals Insight Timer bieden een breed scala aan gratis oefeningen. Daarnaast kunnen eenvoudige ademhalings- of aandachtsoefeningen (zoals het volgen van de adem gedurende één of twee minuten) tijdens het consult zelf worden toegelicht en geoefend. Op deze manier wordt het integreren van mindfulness in het dagelijks leven en het bevorderen van veerkracht ook buiten gestructureerde programma's haalbaar en bespreekbaar binnen de reguliere dagelijkse zorg.

STERKTES EN BEPERKINGEN

Sterk aan deze studie is het pre-post design met meerdere meetmomenten en een relatief grote steekproef voor een online interventie. Ook de combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve data versterkt de interpretatie van de bevindingen. Belangrijke beperkingen zijn het ontbreken van een controlegroep, het vrijwillige karakter van deelname en een responspercentage van 46%, waardoor selectiebias mogelijk is. De afzonderlijke effecten van meditatie versus psycho-educatie kan niet worden onderscheiden.

IMPLICATIES VOOR TOEKOMSTIG ONDERZOEK

Onze bevindingen benadrukken de potentie van meditatie als laagdrempelige en kosteneffectieve interventie bij long COVID. Voor definitieve conclusies over effectiviteit en

causaliteit zijn echter gerandomiseerde gecontroleerde studies met langere follow-up nodig. Daarbij verdient het aanbeveling om ook biologische markers van stress en immuunfunctie te meten.

CONCLUSIE

Een zesweekse online meditatiecursus voor mensen met long COVID toont een correlatie met significante verbeteringen op diverse indicatoren. De cursus lijkt zowel fysiek als psychologisch ondersteunend, met positieve effecten op ontspanning, concentratie, energie en zelfregulatie. Hoewel verdere gecontroleerde studies noodzakelijk zijn, bieden deze resultaten een bevestiging van eerdere aanwijzingen dat meditatie een waardevolle aanvulling kan vormen binnen het ondersteuningsaanbod voor deze patiëntengroep. Naast bestaande programma's kunnen zorgverleners patiënten laagdrempelig ondersteunen met toegankelijke alternatieven zoals meditatie- en mindfulness-apps of eenvoudige aandacht oefeningen, waarmee elementen van mindfulness in de reguliere zorgpraktijk geïntegreerd kunnen worden.

AANWIJZINGEN VOOR DE PRAKTIJK

- Een meditatiecursus kan bijdragen aan verbetering van welzijn bij patiënten met long COVID.
- De interventie is laagdrempelig en kosteneffectief en kan makkelijk naast reguliere zorg worden aangeboden.
- Deelnemers rapporteren met name meer rust, concentratie en energie.
- Ook psychosociale factoren zoals zelfcompassie, acceptatie en stemming verbeteren.
- Meditatie kan worden aanbevolen als aanvullende zelfzorgstrategie bij long COVID, mits passend bij de patiënt.
- Mindfulness, meditatie en ademhalingsoefeningen zijn laagdrempelige, evidence-based interventies eenvoudig bespreekbaar en toepasbaar in de spreekkamer ter ondersteuning van veerkracht en zelfregulatie bij patiënten met langdurige klachten.

¹oprichter, voorzitter van het bestuur en hoofdopleider, Zen.nl Nederland, Nijmegen,

²kinderarts en leefstijlarts, Oncologisch Centrum, Rijnstate, Arnhem.

Correspondentie richten aan: dhr. R. Ritskes, Zen.nl, Lage Markt 5a, 6511 VK Nijmegen, tel.: 06 537 426 86, e-mailadres: ranzen@zen.nl

Trefwoorden: long COVID, meditatie, mind-body, online interventie, welzijn, zelfzorg.

Keywords: long covid, meditation, mind-body, online intervention, self care, well-being.

REFERENTIES

1. World Health Organization. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus. Geneva: WHO; 2021.
2. Nalbandian A, Sehgal K, Gupta A, Madhavan MV, McGroder C, Stevens JS, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Nat Med. 2021;27(4):601–15.
3. National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19. NICE guideline NG188. London: NICE; 2020.
4. Erasmus Universiteit Rotterdam. Long COVID patient survey results. Rotterdam: EUR; 2024.
5. Thayer JF, Åhs F, Fredrikson M, Sollers JJ 3rd, Wager TD. Heart rate variability and autonomic regulation of health. Psychol Sci. 2010;19(1):58–64.
6. Goyal M, Singh S, Sibinga EM, Gould NF, Rowland-Seymour A, Sharma R, et al. Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. JAMA Intern Med. 2014;174(3):357–68.
7. Black DS, Slavich GM, Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials. Ann N Y Acad Sci. 2016;1373(1):13–24.
8. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, Congleton C, Yerramsetti SM, Gard T, et al. Stress reduction correlates with structural changes in the amygdala. Soc Cogn Affect Neurosci. 2010;5(1):11–7.
9. Tang YY, Hölzel BK, Posner MI. The neuroscience of mindfulness meditation. Nat Rev Neurosci. 2015;16(4):213–25.
10. Zeidan F, Grant JA, Brown CA, McHaffie JG, Coghill RC. Brain mechanisms supporting the modulation of pain by mindfulness meditation. J Neurosci. 2011;31(14):5540–8.

TABEL 1. Gemiddelde scores op 10-puntsschaal voor, tijdens en na de zesweekse online cursus Zen met Long Covid.

Item	Nulmeting	Meting 1	Meting 2	Sign. P < 0,05

Gezondheid	3,3	4,2	4,8	*
Prive relaties	5,6	5,8	6,0	
Energieniveau	2,7	3,8	4,5	*
Slaapkwaliteit	4,4	5,3	5,7	*
Concentratievermogen	3,3	4,5	5,3	*
Vermogen te ontspannen	4,2	5,1	5,8	*
Leervermogen	3,8	4,8	5,3	*
Hanteringsvermogen emoties	4,1	5,0	5,4	*
Hanteringvermogen pijn	4,6	5,6	5,7	*
Geluksniveau	4,3	5,4	5,9	*

TABEL 2.

Item	N	Mean0	SD0	Mean1	SD1	Δ0-1	Sign 0-1	Mean2	SD2	Δ1-2	Sign 1-2	Δ0-2	Sign 0-2
Gezondheid	43	3,33	1,43	4,19	1,94	+0.86	*	4,79	1,79	+0.60	*	+1.47	*
Prive relaties	43	5,63	1,90	5,79	2,19	+0.16		6,00	1,90	+0.21		+0.37	
Energieniveau	43	2,65	1,48	3,79	1,86	+1.14	*	4,47	1,94	+0.67	*	+1.81	*
Slaapkwaliteit	43	4,44	1,82	5,35	2,28	+0.91	*	5,67	2,13	+0.33		+1.23	*
Concentratievermogen	43	3,28	1,59	4,47	2,10	+1.19	*	5,26	1,88	+0.79	*	+1.98	*
Vermogen te ontspannen	43	4,23	1,85	5,07	1,98	+0.84	*	5,77	1,88	+0.70	*	+1.53	*
Leervermogen	43	3,81	1,71	4,79	2,03	+0.98	*	5,26	2,06	+0.47		+1.44	*
Hanteringsvermogen emoties	43	4,12	1,66	4,98	1,81	+0.86	*	5,44	1,88	+0.47		+1.33	*
Hanteringvermogen pijn	43	4,63	1,48	5,60	1,64	+0.98	*	5,70	1,64	+0.09		+1.07	*
Geluksniveau	43	4,28	1,61	5,37	1,92	+1.09	*	5,93	1,87	+0.56		+1.65	*
Totaal	43	4,01		4,89				5,37					

(N=43 dit is het aantal deelnemers dat alle items op de drie meetmomenten heeft gescoord/paarsgewijze analyse)

TABEL 3. Sensitiviteitsanalyse, na 30% placebo correctie.

	M0	M1	M2	Sign M0-M2	Netto delta (M0-M2, na 30% placebo correctie)	Sign (na correctie)
Gezondheid	3,33	4,19	4,79	*	1,03	*
Prive relaties	5,63	5,79	6		0,26	
Energieniveau	2,65	3,79	4,47	*	1,27	*
Slaapkwaliteit	4,44	5,35	5,67	*	0,86	*
Concentratievermogen	3,28	4,47	5,26	*	1,38	*
Vermogen te ontspannen	4,23	5,07	5,77	*	1,07	*
Leervermogen	3,81	4,79	5,26	*	1,01	*
Hanteringsvermogen emoties	4,12	4,98	5,44	*	0,93	*
Hanteringvermogen pijn	4,63	5,6	5,7	*	0,75	*
Geluksniveau	4,28	5,37	5,93	*	1,16	*

SUMMARY

Long COVID is a chronic syndrome with no proven effective treatment. The objective of this study was to evaluate the effect of a six-week online meditation course on well-being in people with long COVID. It was an observational pre-post study with three measurement points among

220 participants. Outcome measures were scores on ten well-being domains. Significant improvements were observed in nine out of ten domains (including relaxation, energy, and concentration). Qualitative analysis revealed increased calmness, body awareness, acceptance, and hope. The course is associated with improved perceived general condition and well-being in people with long COVID.