



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för Psykologi

Psykologi: Hälsa och välbefinnande

VT-09

Konsten att slå av autopiloten

En forskningsöversikt om begreppet mindfulness

Författare: Marcus Tegnér ©

Handledare: Magnus R Larsson

Abstract

I denna artikel sammanfattas den senaste forskningen om begreppet mindfulness utifrån flera centrala frågeställningar: 1) Vad är mindfulness? 2) Vilka effekter har utövande av mindfulness på välbefinnande och psykopatologi? 3) Hur står sig mindfulness jämfört med KBT? 4) Vilka komponenter gör mindfulness effektivt? 5) Finns det någon koppling mellan mindfulness och personlighet?

Mindfulness kan definieras som ett flexibelt sinnestillstånd med vars förmåga vi kan skifta och reglera vår uppmärksamhet och inta en mer öppen attityd här och nu. Flera studier pekar på att övning i mindfulness leder till ökat psykiskt välbefinnande hos såväl kliniska som icke-kliniska populationer. Ny forskning tyder på att det är avslappningsträningen som gör mindfulness effektivt, men fler studier behövs på området.

Flertalet av de studier som gjorts har metodologiska tillkortakommanden och undermålig design som framtida studier måste komma tillrätta med. Vidare behöver begreppet operationaliseras bättre. Detta till trots verkar mindfulness ha positiva och varaktiga effekter upp till tre år efter behandling och kan utgöra ett värdefullt komplement till KBT.

Nyckelord: *mindfulness, MBSR, MBCT, randomiserade studier, KBT.*

Författarens tack

Ett stort och varmt tack riktas till handledaren tillika kursledaren Magnus R Larsson för hans pedagogiska skicklighet, varma personlighet och förmåga att inspirera och på ett föredömligt sätt kommunicera kunskap om forskning i positiv psykologi.

Konsten att slå av autopiloten

En forskningsöversikt om begreppet mindfulness

Introduktion

”Livet måste levas framåt men kan bara förstås bakåt” (Kirkegaard citerad i Åberg, 2005).

Om detta är sant, kan man ställa sig frågan vad som händer med nuet? Varje 16-timmars dag då vi är vakna innehåller närmare 20 000 moment av 3 sekunder (Mitchell, 2003 citerad i Snyder & Lopez, 2006). Med andra ord har vi närmare 60 000 moment att ta tillvara varje dag. Hur många av dessa 60 000 moment är vi närvarande här och nu? Enligt Schenström (2007) spenderar vi alltför mycket tid åt att å ena sidan älta det förflutna och som vi inte kan göra något åt eller å andra sidan planera för framtiden och samtidigt oroa oss för hur framtiden kommer att gestalta sig.

Syftet med denna forskningsöversikt är att presentera och utvärdera forskning om begreppet mindfulness. Mindfulness härstammar ursprungligen från buddhismen och har fått en enorm genomslagskraft i psykologisk forskning på senare år. Men vad är mindfulness egentligen? Vilka effekter har mindfulness på välbefinnande och psykopatologi? Är mindfulness lika effektivt som KBT eller rentav ännu mer förtjänstfullt? Exakt vilka komponenter är det som gör mindfulness så effektivt? Kan mindfulness sägas vara ett stabilt drag i våra personligheter eller är det något som alla kan utöva och förfina? Dessa frågeställningar kommer att belysas i föreliggande forskningsöversikt.

Inledningsvis definieras begreppet, varefter den senaste forskningen presenteras i relation till nämnda frågor. Därefter utvärderas begreppet kritiskt och slutligen ges förslag på framtida forskningsmöjligheter.

Sökstrategier

Sökningar genomfördes med mindfulness som nyckelord i databaserna PsycARTICLES respektive PsycINFO. Samma sökord användes i biblioteksdaten LOVISA respektive databasen LUP för examensuppsatser.

Definitioner

Trots att forskare har studerat fenomenet mindfulness är de inte överens om hur begreppet ska definieras (Bishop et al., 2004). Langer definierar det på följande sätt:

“It is a flexible state of mind – an openness to novelty, a process of actively drawing novel distinctions. When we are mindful, we become sensitive to context and perspective; we are situated in the present” (Langer 2005, p. 214).

Detta i motsats till när vi inte är “mindfulla”:

”When we are mindless, our behavior is governed by rule and routine” (Langer 2005, p. 214).

När vi är medvetet närvarande¹ har vi således ett flexibelt sinnestillstånd där vi är öppna och känsliga för kontexten, i motsats till när vi inte är medvetet närvarande då vårt beteende istället tenderar att styras av automatiskt tillika inlärt beteende. Man skulle kunna säga att vi tenderar att leva våra liv i stor utsträckning på autopilot och mindfulness handlar i det avseendet om att slå av autopiloten.

I ett försök att precisera begreppet ytterligare lanserade Bishop med kollegor (2004) en tvåkomponentsdefinition av mindfulness. Den första komponenten avser en självreglering av uppmärksamhet medan den andra involverar ett förhållningssätt till upplevelser och nyfikenhet. Mer specifikt omfattar den första komponenten självobservation och reglering av tankar, känslor och sinnesförmimmelser från ögonblick till ögonblick (jfr begreppet self-regulation). Detta borgar för en större medvetenhet om vad som förekommer här och nu (Bishop et al., 2004). Att uppöva denna förmåga innebär att man blir bättre på att reglera och skifta sin uppmärksamhet varje gång en tanke infinner sig. Den andra komponenten avser en inställning att bibehålla en attityd av nyfikenhet och öppenhet varje gång tankarna vandrar iväg från nuet. Ett accepterande förhållningssätt gentemot ens tankar och existensen av varje tanke som dyker upp är följaktligen det som avses.

Härvidlag kan det inflikas att mindfulness är motsatsen till ett evaluerande förhållningssätt. Langer (2005) resonerar i termer av att vi är så vana att göra snabba och evaluativa bedömningar, det vill säga uppdelningar i gott och ont, bra och dåligt och så vidare, att vi tar de för givna. Vi antar att de är ontologiskt fixerade och tror att de existerar oberoende av oss och våra tankar.

”Evaluation is central to the way we make sense of the world, yet in most cases, evaluation is mindless” (Langer, 2005, p. 218).

¹ Svensk term för mindfulness, se Schenström, 2007.

Langer (2005) resonerar vidare att ”icke-mindfulness” sker på grundval av två aspekter: endera genom repetition (kognitiv överinläring som leder till automatiskt beteende) eller påträffande av ett givet stimuli (”single exposure”). I motsats till det innebär det att vara mindful att ha ett öppet perspektiv, ungefär som när man ska lära sig något nytt för första gången (Bishop et al., 2004; Langer, 2005). En annan definition av mindfulness ges av Miller, Fletcher och Kabat-Zinn (1995, p. 193):

”The term *mindfulness* is synonymous with awareness. Mindfulness meditation can be defined as the effort to intentionally pay attention, nonjudgmentally, to present-moment experience and sustain this attention over time”.

Att de tagit med ordet intention är intressant. I en artikel av Shapiro med kollegor (2006) har de tagit fasta på just *intentionen* att vara medvetet närvarande. Mot bakgrund av att det länge spekulerats om vilka mekanismer exakt som gör mindfulness effektivt, har de föreslagit tre axiom. Den första är *intention*, den andra *uppmärksamhet* och den tredje *attityd*. Dessa axiom bildar grundbultarna i deras föreslagna teori om mindfulness; att med *intention* ha en öppenhet och ett icke-dömande förhållningssätt som leder till att *uppmärksamheten* förbättras och en empatisk *attityd* intas. Konsekvensen av att vara mindful innebär ”reperceiving” (Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006). Med denna term avser de ett resultat av förändring och positiva följder (jfr begreppet kognitiv omstrukturering). Vidare menar de att det resulterar i ett perspektivskifte, vi kan exempelvis bevittna vårt liv och våra tankar utifrån utan att nödvändigtvis involveras i dem (Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006).

”...mindfulness practices provide opportunities to gain insight into the nature of thoughts and feelings as passing events in the mind rather than as inherent aspects of the self or valid reflections on reality” (Teasdale et al., 1995 citerad i Bishop et al., 2004).

Effekter av mindfulness

Vilka effekter har då forskningen om mindfulness kunnat påvisa? Vi ska börja med att kika på några randomiserade studier i första hand och sedan utreda vilka komponenter i mindfulness som leder till ökad välbefinnande. I en studie lät man undersöka effekterna av MBSR² (Mindfulness-Based Stress Reduction; Kabat-Zinn, 2003) hos medicinstudenter. I ett försök

² MBSR är en intervention utvecklad av Kabat-Zinn och ges vanligtvis i grupp. Syftet med programmet, som vanligtvis sträcker sig upp till 8 veckor, är att träna människor i mindfulness. MBSR är idag det mest förekommande programmet som ges.

att komplettera deras utbildning och förmå studenterna att hantera stressen som uppkommer i samband med utbildningen, blev 78 studenter slumpmässigt utvalda till en experiment- eller kontrollgrupp. Deltagarnas psykiska välbefinnande mättes före och efter interventionen. Det smarta med den här studien var att forskarna bestämde att eftermätningen skulle sammanfalla med studenternas tentaperiod. De faktorer som mättes var grad av empati, psykologisk distress, depression, ångest samt spiritualitet. Resultaten pekade i riktningen att mindfulness hade förtjänstfulla effekter. Jämfört med kontrollgruppen skattade experimentgruppen mindre upplevd depression, mindre grad av ångest och ökad grad av empati samt spiritualitet. Detta alltså fastän gruppen hade en stressande och påfrestande tentaperiod i samband med eftertesterna. Ett annat begåvat förfarande var att kontrollgruppen i efterhand fick samma intervention som experimentgruppen, varvid resultaten kunde replikeras (Shapiro, Schwartz, & Bonner, 1998).

Ytterligare en studie hade ett liknande upplägg. En grupp medicinstudenter fick pröva på mindfulness i åtta veckor. För- och eftermätningar visade att gruppen som fick utöva mindfulness minskade sin psykologiska stress med 18 % medan kontrollgruppen ökade sin med 38 %. Anledningen till ökningen berodde på att även denna eftermätning sammanföll med en tentaperiod (Rosenzweig, Reibel, Greeson, Brainard, & Hojat, 2003).

I en serie studier undersökte Brown och Ryan (2003) effekterna av mindfulness hos såväl kliniska som icke-kliniska populationer. Först utvecklades en skala som heter MAAS (Mindfulness Attention Awareness Scale; K. W. Brown & R. M. Ryan, 2003) och mäter i vilken utsträckning människor är medvetet närvarande eller inte. För att säkerställa skalans validitet började de med att administrera skalan till en grupp ”vanliga” människor som inte förväntades ha färdigheter i mindfulness. Data jämfördes sedan med zenstudenter som regelbundet utövat mindfulness och resultaten visade att den senare gruppen var mer mindful. I en annan delstudie gav man en grupp elektroniska apparater för att mäta graden av mindfulness och emotionella upplevelser på ett mer reliabelt och valitt sätt än vad retrospektiva studier möjliggör.³ Dessutom mättes ”trait-” och ”state anxiety”. Den förra termen syftar till huruvida ångest är ett stabilt mönster hos en individs personlighet medan den senare refererar till ett tillstånd av ångest (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983). ”State”-mätningen associerades med positivt välbefinnande vilket konkret innebar högre nivåer av autonomi, starkare positivare känslor och svagare negativa känslor

³ Metoden som användes kallas experience sampling method och innebär att respondenter svarar på frågor slumpmässigt varje gång en elektronisk apparat som de utrustas med aktiveras. EMA anses vara mer tillförlitlig än retrospektiva självskattningar (Schneider, 2008; Csikszentmihalyi & Larson, 1987).

(Brown & Ryan, 2003; Study 4). I en femte delstudie testade man mindfulness hos en klinisk population bestående av bröst- och prostatacancerpatienter. Resultaten visade att efter att patienterna fått genomgå MBSR hade deras psykologiska stress minskat (Brown & Ryan, 2003; Study 5). Dock använde man ingen kontrollgrupp så resultaten bör tolkas med försiktighet.

I en uppföljningsstudie var man intresserad av att ta reda på vilka långsiktiga effekter som en mindfulnessintervention hade hos en population bestående av 22 patienter klassificerade som generaliserade ångestsyndrom eller panikstörningar med eller utan agorafobi (Miller, Fletcher, & Kabat-Zinn, 1995). Ett anmärkningsvärt resultat var att de positiva effekterna av mindfulness höll sig tre år efter att interventionen ägt rum.

Mindfulness vs KBT

Mindfulness brukar tillsammans med andra interventioner beskrivas som den tredje vägen i kognitiv beteendeterapi (Segal, Teasdale, & Williams, 2004). En intressant fråga som inställer sig är hur mindfulness står sig mot KBT, vilken intervention ger bäst behandlingseffekt och i så fall för vilka ändamål? I en pilotstudie testade man bland annat en mindfulnessbaserad intervention för personer som diagnostiserats med primär insomni.⁴ Studien, vars design var okontrollerad, gav vid handen att sömnproblemen och depressionstendenserna minskade (Bolanowski & Åkerlund, 2004). Anledningen till att mindfulness är förtjänstfullt sägs vara på grund av att det faktum att det tillhandahåller personer med färdigheter att förändra sitt förhållningssätt till sömn och släppa taget om sina tankar samt att slappna av för att underlätta insomning.

En studie som tog vid denna förbättrade designen och hade ett stratifierat och randomiserat urval. Två hypoteser var särskilt intressanta, den första var att sömnbesvären skulle minska med både KBT och mindfulness jämfört med kontrollgrupp, och den andra att mindfulness skulle vara mer effektivt jämfört med KBT. Resultaten var i linje med den första hypotesen, deltagarna förbättrade sin sömnkvalitet avsevärt med KBT. Mindfulness renderade också signifikanta förbättringar, men med svagare effektstorlek än KBT ($d=0,18$ för mindfulness jämfört med kontrollgrupp respektive $d=1,23$ för KBT) (Lundin & Tsur, 2008). Vid en direkt jämförelse mellan båda interventioner visar det sig att båda påverkar sömnrelaterade processer till det bättre. Gruppen som fick öva sig i mindfulness minskade sin

⁴ Primär insomni innebär första graden av sömndeprivation och kan ta sig uttryck genom svårigheter att somna in, osammanhängande sömn eller bristfällig sömnkvalitet (Egidius, 2005).

kognitiva aktivering och oro, men skillnaderna var försumbara ur en klinisk synvinkel resonerade författarna.

Att ge både mindfulness och kognitiv behandling kan vara en smart strategi för att utnyttja bådas fördelar. Det är precis vad forskare gjort med MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy; Segal, Teasdale & Williams, 2004). Mer specifikt har forskarna låtit integrera element från Becks kognitiva terapi för depressiva med komponenter från MBSR som Kabat-Zinn utvecklat. Till skillnad från traditionell KBT är inte målet att förändra tankarnas innehåll från maladaptiva till adaptiva. Snarare är man intresserad av att ändra medvetenheten om tankar och förhållandet mellan tankar, känslor och kroppsliga förnimmelser. Man försöker få patienterna att komma till insikt att tankar inte utgör fakta och att man inte är en produkt av sina tankar. Istället ska man relatera till tankar som något som kommer och passerar i medvetandet. Ett annat mål med MBCT är att det är skraddarsytt för att behandla allvarliga depressioner (Segal, Teasdale & Williams, 2004). I studier som systematiskt testat MBCT hos depressiva har man funnit att patienter som har haft tre eller fler depressiva episoder, rapporterade signifikant lägre återfall jämfört med patienter som behandlades som vanligt (Williams, Russell, & Russell, 2008).

Komponenter i mindfulness

Givet de förtjänster som hitintills redogjorts för i mindfulness, är en avgörande fråga att ställa; exakt vilka komponenter i mindfulnessinterventioner är det som gör behandlingen så effektiv? Mindfulnessinterventioner brukar ges i grupp så det finns anledning att resonera att det kan finnas ett antal samvarierande faktorer (confounds), till exempel faktorer som gruppstöd, förstärkning mellan medlemmar, den öppna stämning som måhända råder, träningsledareffekter och så vidare. För att bringa lite klarhet i frågan har Jain med kollegor (2007) genomfört en randomiserad studie där de undersökt effekter av mindfulness och jämfört med såväl avslappningsträning och en kontrollgrupp. De mätte psykologisk stress, positiva sinnestillstånd, distraherande tankar och rumination⁵ samt spirituell upplevelse. Resultaten visade att både mindfulness och avslappningsträningen hade positiva effekter på psykologiskt välbefinnande. Intressant nog fann de inga signifikanta skillnader mellan mindfulness och avslappningsträningen, men effektstorleken var större för mindfulness. Däremot fanns en signifikant förbättring mellan för- och eftermätningen när det kom till distraherande tankar och rumination hos de som fick öva sig i mindfulness jämfört med kontrollgruppen och de som fick avslappningsträning. Av detta kan man dra två slutsatser.

⁵ Engelsk term för grubblande tankar, inte sällan existentiella tvångs- och ångesttankar (Egidius, 2005).

För det första tycks vanlig avslappningsträning ha snarlika effekter med mindfulness, med reservation för åtskillnaden att mindfulness även minskade distraherande tankar och rumination. För det andra är det just avslappningen i sig som tycks vara en avgörande komponent hos mindfulness. Författarna är inne på samma linje och resonerar i termer av att mindfulness ger människor bättre redskap att skifta sin uppmärksamhet till nuet snarare än att tänka på förflutna händelser eller på andra sätt distrahera sig med tankar (Jain et al., 2007).

I en liknande studie undersökte Shapiro med flera (2006) skillnader mellan mindfulness och ett annat meditationsövningsprogram jämfört med en kontrollgrupp. Syftet var att försöka ta reda på vilka effekter som kunde fastställas och vilka faktorer som mindfulness medierar. Resultaten pekade i samma riktning som föregående studie, både mindfulness och avslappningsprogrammet minskade deltagarnas psykologiska stress. Vidare fann de att båda programmen också minskade tendensen till rumination. Resultaten kan tolkas som att mindfulness leder till signifikanta förbättringar hos deltagarnas välbefinnande. Det är dessutom intressant att effekterna går att uppnå även med program som inte explicit fokuserar på mindfulness. Ett annat resultat som framkom var att behandlingseffekterna ökade efter en 8-veckor lång uppföljning signifikant jämfört med ett omedelbart eftertest. Detta indikerar att mindfulness är en förmåga som kan utvecklas och förfinas med träning över tid (Shapiro, Oman, Thoresen, Plante, & Flinders, 2008). Detta ligger också i linje med Bishops et al. definition (2004) som argumenterar för att mindfulness är ett tillstånd som kan uppövas med träning snarare än att det utgör ett stabilt drag.

Mindfulness och personlighet

Därmed kommer vi in på personlighetens betydelse för mindfulness. I Brown och Ryans (2004) studie fick man fram signifikanta samband med olika personlighetsdrag. MAAS-skalan korrelerade positivt med extraversion och var även negativt relaterat till personlighetsegenskapen neurotiscism som tidigare satts i samband med negativa affekter och lågt välbefinnande (Jorm et al., 2000 refererad i Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007). Utgår man dessutom från Bishops et al. (2004) definition kan man sluta sig till möjligheten att mindfulness via den andra komponenten om öppenhet torde ha en relation till personlighetsegenskapen öppenhet. Men eftersom forskningen på detta område fortfarande är högst begränsad och inte explicit söker etablera någon koppling till personlighetsdrag, bör vi vara försiktiga. Dock verkar det sammantaget finnas betydelsefulla kopplingar till personlighet. Det ska dock poängteras att forskare snarare lyfter fram mindfulness som ett tillstånd och en förmåga som finns hos alla och som kan utvecklas efterhand (Bishop et al., 2004; Brown & Ryan, 2004).

Diskussion

”Compared to what we ought to be, we are only half awake” (James, 1911/1924, p. 237 citerad i Brown & Ryan, 2003).

Redan för drygt 100 år sedan intresserade man sig för uppmärksamhet och det faktum att vi inte tycks utnyttja vår fulla potential. Hur kan man då förklara det enorma uppsving och intresse för mindfulness på senare år? Ett möjligt svar kan vara den paradox som utmärker dagens samhälle. Vi har å ena sidan mer tid över än vad generationer före oss har haft samtidigt som vi å andra sidan klagat vi över att ha för lite tid över, vara för stressade och må psykiskt dåligt. Det vore naivt att tro att mindfulness skulle vara svaret på alla våra problem. Men klart är att det kan ses som en välbehövlig motvikt till all stress i våra liv.

Inom social kognition har man länge forskat om automatiska och medvetna processer. Automatiska processer är snabba och kräver litet av vår mentala kapacitet, vi använder scheman och gör kategoriseringar för att förenkla vår vardag. Medvetna processer å sin sida är mer kontrollerade, systematiska och kräver mer av vår energi. I enlighet med principen om minimal ansträngning har forskare fört fram idén att vi tenderar i stor utsträckning att förlita oss på våra automatiska processer (Allport, 1954; Chaiken et al., 1989 refererade i Moskowitz, 2005). Problem uppstår lätt när vi förlitar oss *för* mycket och *för* ofta på våra automatiska processer.

Mindfulness kan mot bakgrund av det betecknas som ett sätt att - när det behövs - koppla ur autopiloten; genom att ha en intention att rikta vår uppmärksamhet till ett givet stimuli utan att göra evaluativa bedömningar, kan vi inta ett mer vakert och flexibelt sinnestillstånd där vi är mer medvetna om vad som sker här och nu. Mindfulness kan vidare ses som en motsats till vårt annars rutinmässiga evaluativa förhållningssätt. Vi är så vana att göra snabba bedömningar och kategorisera våra intryck, oss själva och andra människor i olika etiketter att vi tar det för en självklarhet. I kontrast till det innebär det att vara mindful att ändra vårt förhållningssätt till våra tankar, utan att vi behöver involveras i dem. I mer tekniska termer utvecklar vi en metakognitiv strategi där vi bekräftar tankarnas existens och betraktar tankar som passerande i våra medvetanden, snarare än att vi behöver ta tankarna som sanna återspeglings av verkligheten.

Denna litteraturöversikt har summerat en rad artiklar och forskning om mindfulness och vilka effekter det tycks ha på välbefinnande hos såväl kliniska populationer som icke-kliniska populationer. Samtliga resultat pekar i riktningen att mindfulness har en rad förtjänstfulla effekter för vårt psykiska välbefinnande.

Kritisk utvärdering

Men flertalet av studierna som gjorts har använt en kvasiexperimentell design med för- och eftermätning utan kontrollgrupp (se Bolanowski & Åkerlund, 2004; Chang et al., 2004; Miller, Fletcher & Kabat-Zinn, 1995; Shapiro, Brown, & Biegel, 2007). Därför måste resultaten tolkas med viss försiktighet. Ett annat problem med bristen på randomiserade, kontrollerade studier är att vi inte vet exakt vilka komponenter i en mindfulnessintervention som faktiskt leder till förbättrat välbefinnande.

Listan över metodologiska svagheter i studierna kan göras lång. Hot mot intern validitet, extern validitet, urvalsförfaranden, demand characteristics, allmänna problem vad gäller retrospektiv självrapportering, för att inte tala om alla potentiella samvarierade faktorer som äger rum i samband med gruppterapi leder till en osäkerhet om vad det är som studierna de facto mäter? Hur kan vi vara säkra på att det är mindfulness i sig som bidrar och inte någon annan faktor i själva interventionen?

Ett annat problem med begreppet mindfulness är att många studier gjorts utan att begreppet definierats och operationaliserats ordentligt. Innan forskare kan utreda exakt vilka komponenter i mindfulness som bidrar till de positiva effekterna, måste begreppet brytas ned i än mindre och än fler delkomponenter. Mindfulness är ett tämligen mångfacetterat begrepp och måste sålunda snävas av ytterligare.

En annan problematik avser mätinstrumenten. I flertalet studier som rapporterats om har man använt retrospektiv självrapportering. Det finns en rad problem behäftade med denna metod, bland annat gällande människors minnen och vilja att tillfredsställa forskarnas förväntningar. Dessutom måste testerna ha varit så pass transparenta för deltagarna att de kunnat listat ut vad som efterfrågats och anpassat sina svar därefter. Det säger sig självt att man gärna vill tro att man mår bättre och därför skattar sitt välbefinnande högre efter att gå gått igenom en terapi på upp till åtta veckor. Forskare måste i framtida studier använda mycket mer känsliga instrument som undkommer denna typ av problem. Endast en rapporterad studie har använt så kallad EMA-mätning. Detta behöver göras i större utsträckning i framtida studier.

Slutsatser

Trots alla metodologiska brister går det inte att förneka att mindfulness tycks ha haft betydande effekter för människors välbefinnanden, detta gäller såväl i kliniska som i icke-kliniska sammanhang. Enligt den forskning som sammanfattats verkar mindfulness ha haft effekter på välbefinnande, distress, depression, ångest, tendenser att tänka grubblande tankar, spiritualitet, empati och andra positiva tillstånd.

Vad de andra frågeställningarna anbelangar är det svårt att dra några definitiva slutsatser med tanke på att forskningen fortfarande är begränsad. I dagsläget pekar studier på att mindfulness kan utgöra ett värdefullt komplement till traditionell KBT, även om resultaten i nuvarande stund tycks tala för att KBT är något effektivare. Men detta behöver undersökas mer noggrant och i fler studier innan sista ordet är sagt.

När det gäller komponenter i mindfulness som bidrar tyder preliminära resultat på att avslappningsträningen är en viktig faktor. I studier som jämfört mindfulness med avslappningsträning och meditationsprogram var effekterna snudd på identiska.

Även om skalor som mäter mindfulness har visat sig ha signifikant positivt samband med extraversion och negativt samband med neuroticism, pekar resultat på att mindfulness först och främst är ett tillstånd som kan uppövas och förfinas med träning. En studie visade varaktiga effekter hos en klinisk grupp tre år efter att interventionen ägt rum, mindfulness kan således vara fruktbart en relativt lång tid efter att programmet avslutats. Det vore ändå intressant att se studier som kontrollerar för deltagares personligheter.

Avslutande kommentarer

En intressant aspekt med mindfulness är att det kan stimulera till mer forskning i områden där forskare nått en viss konsensus. Hur ska man sätta mindfulness i relation till befintlig forskning om automatiska och medvetna processer? Kan begreppet self-regulation uppdateras för att införliva komponenter hos mindfulness? Det kommer säkerligen att produceras ny forskning som ifrågasätter gamla vedertagna sanningar och uppdaterar begrepp.

Det säger sig dock självt att vi inte kan gå runt och vara medvetet närvarande jämt och ständigt, vi lever i ett samhälle som uppmuntrar oss att tänka långsiktigt och planera för framtiden. Vi måste också kunna klara av att göra flera saker samtidigt. Om vi däremot väljer våra tillfällen att bestämma oss för att fokusera på här och nu, och ha ett öppet sinne samt att inte alltid åka runt i livet med autopiloten på, kanske kan vi då bättre förstå vad som sker i nuet utan att behöva tänka tillbaka på hur våra liv utvecklade sig – för att knyta an till Kirkegaards citat inledningsvis. En annan möjlighet är att vi kan leva våra liv med bättre vakenhet, för att adressera James citat.

Ambitionen med denna litteraturöversikt har varit att fånga upp aktuell forskning på området. Det är möjligt att mina litteratursökningar inte har varit fullständigt uttömmande och att viktiga studier därför har lämnats därhän. Ändock anser jag mig ha fått en god bild av läget och flera av artiklarna jag hittat citerar varandra flitigt.

Forskningen om mindfulness befinner sig ännu i sin linda. Det behövs sammanfattningsvis göras många fler studier med bättre design, mer tillförlitliga

mätinstrument och mer precisa operationaliseringar av begreppet. Förslag på vidare studier kan exemplifieras med frågeställningarna som legat till grund för denna litteraturöversikt. Kan mindfulness vara ännu mer förtjänstfullt än KBT när det gäller vissa former av behandlingar? Eller är kombinationen av båda såsom MBCT den mest fruktbara behandlingen? Finns det fler komponenter i mindfulness än avslappningen som gör den effektiv och hur kan då alternativa behandlingsformer utformas? Har vår personlighet någon betydelse alls för vilka som är mottagliga för mindfulness? Går det att se några skillnader i effekter av mindfulness givet vissa personlighetsdrag? Dessa och många fler frågeställningar får framtida studier undersöka.

Referenser

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 230-241.

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.

Chang, V. Y., Palesh, O., Caldwell, R., Glasgow, N., Abramson, M., Luskin, F., Gill, M., Burke, A., & Koopman. (2004). The effects of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on stress, mindfulness self-efficacy, and positives states of mind. *Stress and Health, 20*, 141-147.

Egidius, H. (2005). *Psykologilexikon*. Stockholm: Natur och kultur.

Jain, S., Shapiro, S. L., Swanick, S., Roesch, S. C., Mills, P. J., Bell, I., & Schwartz, G. E. R. (2007). A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. *Annals of Behavioral Medicine, 33*, 11-21.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Science and Practice, 10*, 144-156.

Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., & Johnson, S. L. (2007). *Abnormal Psychology* (10th ed). New York: John Wiley & Sons, Inc.

Langer, E. (2005). Well-being: Mindfulness versus Positive Evaluation. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 214-231). New York: Oxford University Press.

Miller, J. J., Fletcher, K., Kabat-Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a Mindfulness-Based Stress Reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry, 17*, 192-200.

Moskowitz, G. B. (2005). *Social Cognition: Understanding Self and Others*. New York: The Guilford Press.

Rosenzweig, S., Reibel, D. K., Greeson, J. M., Brainard, G. C., & Hojat, M. (2003). Mindfulness-Based Stress Reduction lowers psychological distress in medical students. *Teaching and Learning in Medicine, 15*, 88-92.

Schenström, O. (2007). *Mindfulness i vardagen: vägar till medveten närvaro*. Stockholm: Viva förlag.

Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Williams, M. G. (2004). Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Theoretical Rationale and Empirical Status. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M.

Linehan (Eds.), *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition* (pp. 45-66). New York: The Guilford Press.

Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology, 1*, 105-115.

Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 62*, 373-386.

Shapiro, S. L., Oman, D., Thoresen, C. E., Plante, T. G., & Flinders, T. (2008). Cultivating mindfulness: Effects on well-being. *Journal of Clinical Psychology, 64*, 840-862.

Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., & Bonner, G. (1998). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine, 21*, 581-599.

Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. London: Sage Publications Ltd.

Spielberger, D.C., Gorsuch, L.R., Lushene, R.P., Vagg, R.P., & Jacobs, A.G. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, Inc.

Williams, J. M. G., Russell, I., & Russell, D. (2008). Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Further Issues in Current Evidence and Future Research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*, 524-529.

Åberg, G. (2005). *Stora Citatboken*. Finland: WS Bookwell.