

Meditationsmetoder

Camilla Sköld

I det här avsnittet har jag valt att använda ett språkbruk som inkluderar metaforer, uttryckssätt och begrepp från den mångtusenåriga buddhistiska tradition som de aktuella meditationsmetoderna historiskt sätt är sprungna ur. Det är knappast möjligt att på ett rättvisande sätt beskriva ämnesområdet med det avskalade språk som vanligtvis utmärker läroböcker av det här slaget.

När mindfulness började introduceras i Sverige gjordes flera seriösa försök att hitta ett lämpligt svenskt ord som översättning. Formuleringar som medveten närvaro, sinnesnärvaro och intim närvaro prövades. Alla dessa förslag är emellertid förknippade med sina specifika associationer och begreppsliga begränsningar. Idag används därför det engelska ordet *mindfulness* oöversatt.

Vad är mindfulness?

Mindfulness brukar beskrivas som hjärtat i alla meditationsmetoder och är en *universell, naturlig* och *medfödd* mänsklig förmåga.

Mindfulness handlar om att komma i kontakt med medvetenhetens natur, om att vara medvetet närvarande i nuet utan att värdera det vi upplever. Gårdagen har redan passerat och är enbart ett minne, morgondagen är oviss. Det är bara i nuets ögonblick som vi kan minnas eller tänka på morgondagen. Det är bara i nuet och endast här som vi existerar.

Mindfulness kan ur ett utifrånperspektiv beskrivas i intellektuella och konceptuella termer. Men ur ett inifrånperspektiv förmedlas det som en förnimbar kroppslig känsla, en medveten närvaro i hela vår varelse, ett

varsevarande. Denna medvetenhet brukar beskrivas som ”*att se klart*”, vilket är essensen i mindfulness.

Mindfulness är i grunden ett sätt att vara, ett sätt att bebo sin egen kropp och sitt sinne med tankar och känslor, att verkligen uppleva ögonblick för ögonblick. Det är en medvetenhet om och en upplevelse av livet som det uppstår och försvinner i varje ögonblick. Mindfulness är ett sätt att relatera till alla erfarenheter, såväl positiva och negativa som neutrala, med öppenhet och mottaglighet. Denna medvetenhet involverar frihet från att hålla fast i hur något är eller önskan om att något ska vara på något annat sätt. Mindfulness synliggör de egna mönster som skymmer medvetenhetens klara tydlighet.

Mindfulness kommer från ordet *sati* på språket pali som betyder *att komma ihåg att uppmärksamma med omsorg och urskiljning* vad som pågår i ens omedelbara upplevelse. Det som kan verka förvirrande är att mindfulness både är en process – utövandet – och ett resultat – att vara *vare*. Att lära oss att vara medvetet närvarande leder till *sinnlig frid och frihet*, att inte längre automatiskt styras av exempelvis våra negativa tankar, känslor och smärtförmimmelser.

Från ett mindfulnessperspektiv uppstår lidande utifrån hur vi värderar och tolkar t.ex smärta och stress, det vill säga vår relation till vad som händer i en situation, istället för utifrån hur situationen verkligen är. Stress brukar beskrivas som skillnaden mellan *hur något är* och *hur vi vill* att någonting ska vara. Ju större skillnaden är desto större är lidandet. Mark Twain lär ha sagt:

I am a very old man and have suffered a great many misfortunes, most of which never happened.

Vad som än uppstår i ett ögonblick välkomnas eftersom det redan är här. Därefter, utifrån denna plats av klarhet, kan vi medvetet urskilja om, när och på vilket sätt vi *väljer* att förhålla oss eller handla.

Mindfulness involverar en *öppen* och *mottaglig* uppmärksamhet, men också en *urskiljande* uppmärksamhet som bjuder in till insikt. Det tillåter

oss att tydligare se vilka erfarenheter som leder till större lidande för oss själva och andra och vilka som inte gör det.

Mindfulness är en medvetenhet som håller hela upplevelsen i ett *öppet accepterande*. Det är den bestående medvetenheten som alltid är närvarande inom oss. Den finns aldrig ”inte här”. Den är bara ibland beslöjad. Genom att *hålla, omfamna, vara* med upplevelser på det här sättet, utan att forcera fram något resultat, kan djup insikt i sakers natur uppstå. Vi kan komma att inse att allt är föränderligt, att lidande uppstår och att allt är sammanlänkat och att inget är skilt från något annat.

Även om denna medvetenhetens natur är inneboende i oss alla är den ofta maskerad av till exempel förväntningar från våra föräldrar, oss själva, lärare, förhållanden och samhället som påverkar oss både medvetet och omedvetet. Vi lever ofta våra liv på autopilot och dras och puttats mellan omedvetna tendenser utan att fullt ut vara medvetna om vad som pågår i ögonblicket. För att motverka vår autopilot fordras *medvetenhetsträning* – att träna vår inneboende förmåga att medvetet vara med våra upplevelser när de uppstår och försvinner.

På det djupaste planet är mindfulness frihet – frihet från reflexmässiga och automatiserade mönster, frihet från reaktivitet och i slutändan frihet från lidande.

Utövandet av mindfulness

Mindfulnessutövandet syftar till att skapa de rätta betingelserna genom a) den *intention*, b) *uppmärksamhet* och c) *attityd* vi intar. Dessa tre kärnelement illustrerar både enkelheten och komplexiteten i utövandet. Det är inte åtskilda processer eller steg utan sammanvävda aspekter som inträffar samtidigt och påverkar varandra inbördes.

Intention

”Intentionen är en riktning, inte ett mål.”

Intentionen är fundamental i utövandet av mindfulness, och den har visat sig förändras med utövandet från *självreglering*, *själutforskande* till slutligen *självbefrielse* och *osjälviskhet*. Intentionen har visat sig stämma överens med vad som uppnås. Är intentionen att möta specifika symtom som stress och smärta, kommer dessa att påverkas av utövandet. Är intentionen att vara i upplevelsen med medkänsla, kommer upplevelsen också att påverkas. Allteftersom vi utövar mindfulness förändras, utvecklas och fördjupas utövandet, medvetenheten och våra insikter och därmed också vad vi uppnår i vårt utövande.

Intentionen bör också särskiljas från att sträva och önska sig något särskilt från mindfulnessutövandet. Intentionen är en riktning för utövandet, men intentionen ses inte som en destination, ett mål eller ett resultat att aktivt sträva efter att uppnå under utövandet.

Uppmärksamhet

”Ett instabilt sinne är som en instabil kamera, den ger en suddig bild.”

Att uppmärksamma involverar att observera vad som pågår ögonblick för ögonblick, både inom oss och runt omkring oss, och att återvända till saker i sig. Mindfulness är en djup och penetrerande uppmärksamhet, inte att enbart skumma på ytan. Mindfulnessutövandet sjunker in i det som observeras på liknande sätt som en pärla som läggs på vattenytan sjunker till botten. Mindfulnessutövandet involverar en dynamisk lärandeprocess i hur uppmärksamhet utvecklas icke-reaktivt och koncentrerat, så att vi kan se klart vad som uppstår i nuet.

Vår uppmärksamhet kan riktas fokuserat som en stråle från en ficklampa eller vara vid och öppen och inkludera allt som pågår i ögonblicket. Uppmärksamheten kan innefatta förmågan att behålla fokus en längre tid, att med viljan skifta fokus för uppmärksamheten, liksom även förmågan att avstå från att tänka på våra tankar, känslor och kroppsliga förmimmelser.

Attityd

”Inte bara uppmärksamhet, utan en tillgiven och ömsint uppmärksamhet.”

Attityden vi för med oss in i utövandet av mindfulness och hur vi håller vår uppmärksamhet är grundläggande. Uppmärksamheten kan vara kall och kritisk, eller den kan inkludera en öppen hjärtig, vänlig och kärleksfull kvalitet. Denna vänliga kvalitet är ofta implicit i utövandet av mindfulness men icke desto mindre helt avgörande.

Att utöva mindfulness utan att föra med sig den här inställningen kan resultera i ett fördömande och värderande av inre och yttre upplevelser. Saknas den vänliga kvaliteten, kan det få omvända konsekvenser till intentionen med utövandet genom att främja mönster av värderande och strävande istället för jämnmod och acceptans.

Inställningens eller attitydens särskilda kvalitet öppnar möjligheter att ingjuta acceptans, öppenhet, omtanke och nyfikenhet i upplevelsen. När vi utövar mindfulness kan till exempel otålighet uppstå, vi lägger märke till otåligheten med acceptans och vänlighet. Emellertid är det inte meningen att ersätta otåligheten eller att få den att försvinna. En vänlig och kärleksfull inställning fungerar snarare som en behållare för upplevelsen av otålighet.

Attityden syftar inte till att få saker och ting att *vara* på ett speciellt sätt. Den utgör ett försök att *relatera* till det som är på ett speciellt sätt.

De kvaliteter som man för med sig in i utövandet brukar refereras till som fundamentala attityder i utövandet av mindfulness. Dessa fundamentala attityder är *icke-värderande*, att observera ögonblick för ögonblick utan att bedöma eller kategorisera; *icke-strävande*, att vara fri från förbestämda resultat eller mål; *acceptans*, att se saker som de är i varje ögonblick; *tålmodighet*, att tillåta saker att utvecklas i sin egen takt, tillit till den egna upplevelsen; *öppenhet och nybörjarsinne*, att se saker som om det var för första gången, nyfikenhet i en undersökande och utforskande anda; *att släppa*, att inte hålla fast vid tankar, känslor och upplevelser och *varsamhet*, en mjuk och ömsint kvalitet.

Intentionen, uppmärksamheten och attityden beskrivs leda till ett perspektivskifte, att börja observera och bevittna t.ex tankar. Detta skifte går ifrån att identifiera sig med innehållet ”self as content” till att vara del av en kontext ”self as context” som understödjer förmågan att klarare kunna se det som är snarare än att kommentera och skapa historier. Undvikanden blir således mindre automatiserade och mindre nödvändiga.

Medvetenhetens ”vingar” – grunden till acceptans

Medvetenheten inkluderar två aspekter. Dessa två aspekter är lika beroende av varandra som vingarna på en fågel. Tillsammans gör de det möjligt att kunna flyga och vara fri. Den ena har som fokus att *se det närvarande klart* och den andra har som fokus själva *hållandet* av upplevelsen, såväl det betraktade (objektet) som betraktaren (subjektet), med en särskild kvalitet. De fyra olika sätten att relatera till det vi ser klart som utvecklas i medvetenheten är medkänsla, kärleksfullhet, empatisk glädje och jämnmod.

Att se klart

Att se klart är essensen i utövandet av mindfulness. Det innebär en kvalitet av medvetet bekräftande av vad som händer i upplevelsen ögonblick för ögonblick, vilket är en grundförutsättning för verklig acceptans. När vi ser klart och är medvetna om till exempel rädsla, kan vi uppmärksamma hur våra tankar spinner iväg, att vår kropp känns spänd och skakig och att vi känner oss manade att fly, och vi erkänner allt detta utan att försöka hantera eller påverka vår upplevelse på något sätt och utan att dra oss undan.

Vår uppmärksamma närvaro är villkorslös och öppen. Vi är villiga att *vara* med vad som än uppstår, även om vi önskar att den smärta vi kan komma att känna skulle försvinna, och även om vi kan önska slippa smärtan genom att göra något annat i stället. Den önskan eller tanken blir en del av vad vi accepterar, eftersom vi inte manipulerar vår upplevelse. Mindfulness

tillåter oss att se livet som det *faktiskt är*. Detta igenkännande av det som är sant i vår upplevelse är inneboende i verklig acceptans. Vi kan inte ärligt acceptera en upplevelse utan att vi ser klart vad det är vi accepterar.

Hur vi förhåller oss till det vi ser klart

Vårt hållande av upplevelsen, den andra ”vingen”, det vill säga hur vi förhåller oss till upplevelsen, fokuserar våra möjligheter att relatera till fysisk och psykisk smärta på ett ömsint och förstående sätt. Istället för att göra motstånd mot våra känslor av rädsla och sorg, omfamnar vi smärtan med vänlighet som en mamma som omfamnar sitt barn. Istället för att värdera eller hänge oss åt vår lust för uppmärksamhet eller sötsaker eller sex beaktar vi våra impulser och våra begär med varsamhet och omtanke.

De två ”vingarna”, att se klart och hur vi förhåller oss till det vi ser klart, går inte att separera, båda är nödvändiga för att frigöra oss från våra automatiserade mönster. De samverkar ömsesidigt och förstärker varandra. Om vi avvisas av någon som vi älskar, kan upplevelsen av värdelöshet komma att snärja oss in i ältande tankar och skuldbeläggande i tron att vi övergavs för att det är något bristfälligt med oss. Vi kan vara fångade mellan en obeveklig ilska och en kvävande, slitande sorg och skam. De två ”vingarna” frigör oss från att dras med i virvelströmmen av automatiserad reaktion. De hjälper oss att hitta balansen och klarheten som kan guida oss i att välja vad vi säger och gör.

Om vi enbart skulle använda den ena ”vingen”, att se klart, i processen av acceptans, skulle vi tydligt kunna se och uppleva känslans plåga i hjärtat, ilskans rodnad i ansiktet. Vi kanske också skulle se historierna som vi intalar oss själva – att vi är ett offer, att vi alltid kommer att vara ensamma och utan kärlek. Men vi kanske också förvärrar lidandet genom att känna ilska över oss själva som gick in i situationen från första början. Genom att hålla upplevelsen av det vi ser klart i medkänsla, kan medvetenhetens bågge vingar ansluta till varandra för att skapa en genuin och helande närvaro.

I stället för att trycka undan eller döma vår ilska eller förtvivlan möjliggör medkänslan för oss att vara mjukt och vänligt närvarande med våra öppna

sår. På samma sätt balanserar det klara seendet medkänslan. Om vår kärleksfulla medkänsla börjar övergå i självömkan och ger upphov till en annan berättelse – att vi försökte så intensivt och ändå inte fick det vi så gärna önskade – hjälper oss det klara seendet att se fällan som vi håller på att falla i.

Tillsammans hjälper oss båda ”vingarna” att stanna kvar i upplevelsen av ögonblicket precis som det är. När vi gör detta börjar något hända, vi känner oss friare, olika alternativ öppnar sig för oss, vi ser med större klarhet hur vi önskar att fortsätta med vårt liv. Verklig acceptans hjälper oss att läka och gå vidare och frigöra oss ifrån omedvetna mönster av självhat och skuldbeläggande.

Gradvis, när vi börjar släppa våra egna berättelser om vad som är fel med oss, kan vi med en klar och vänlig uppmärksamhet börja beröra vad det är som verkligen händer. Vi släpper planer eller fantasier och anländer öppenhjärtigt i upplevelsen av ögonblicket. Oavsett om vi känner välbehag eller smärta tillåter acceptansens ”vingar” oss att ära och omfamna livets föränderlighet, precis som det är.

Mindfulnessbaserade metoder

Dessa metoder har kommit att växa fram som ett komplement till andra metoder inom hälso- och sjukvård. Metoderna ger patienterna verktyg för att kunna göra något för att ta hand om sig själva, men också för att själva kunna bidra till den behandling som ordinerats av vårdgivare med specialistkompetens inom olika områden.

I det här sammanhanget är det värt att notera att en spännande och väl genomförd randomiserad, kontrollerad, dubbelblind studie visade att psykoterapeuter som själva mediterar fungerar bättre i sitt arbete som terapeuter. I studien undersöktes behandlingsresultaten för 124 patienter som gick i terapi hos 18 olika terapeutstudenter under nio veckor. Terapeuterna delades in i två grupper, där den ena lärde sig att utöva zenmeditation (med fokus på andningen) regelbundet, medan deltagarna i den

andra gruppen gavs tid till förberedelse i samma omfattning som meditationsgruppen. Patienterna som gått hos de mediterande terapeuterna uppnådde signifikant bättre behandlingsresultat i samtliga tester (Grepmaier m.fl. 2007).

De olika mindfulnessbaserade metoderna syftar till att understödja de två ”vingarna” av att se klart respektive att relatera till det vi ser med medkänsla, kärleksfullhet, empatisk glädje och jämnmod. De olika programmen fokuserar allmänt sett mer direkt på den ena eller den andra av de två ”vingarna” och mer indirekt på den motsatta, men alla metoder har inslag från bägge. De ursprungliga mindfulnessprogrammen fokuserar mer direkt på att se klart men mer indirekt på hur vi relaterar till det vi ser. Sedan 2010-talet har man även utvecklat medkänslofokuserade program som mer direkt inriktas på hur vi relaterar till det vi ser klart och mer indirekt på att se klart (se nedan).

Mindfulnessbaserade program har sedan början av 1990-talet fått en allt större plats inom psykoterapi och annan behandling. Programmen avser inte att ersätta annan gängse behandling utan syftar till att komplettera psykoterapeutisk och medicinsk behandling.

Det har blivit allt vanligare att enskilda övningar ur mindfulnessbaserade program används inom hälso- och sjukvården och här vet man egentligen ingenting om effekten. All forskning handlar om effekten av olika mindfulnessbaserade program, men det som studerats är effekten av att personen genomgått hela programmet. Det finns inga säkra studier om effekten av att enstaka komponenter har lånats ur sådana program och sedan använts i ett annat sammanhang.

Några ord om eventuell skadlig inverkan av mindfulnessbaserade program är på sin plats. Vid urval av deltagare till programmen sker en bedömning av om patienten är i skick för att kunna dra nytta av erbjudandet. Arbetssättet är strukturerat och patienten förväntas dels delta under sessionerna och dels ha realistiska möjligheter att praktisera mellan mötena. Psykossjukdom, psykosnära tillstånd, instabil personlighetsproblematik och pågående substansmissbruk är exempel på tillstånd där rimliga

förutsättningar för framgång i arbetet generellt sett saknas, även om det i en anpassad kontext inte finns absoluta kontraindikationer. På senare tid har man lyft fram biverkningar som kan förekomma vid deltagande i mindfulnessbaserade program. Britton och medarbetare (2021) beskriver sammanfattningsvis att meditationsutövande är förknippat med övergående lidande och negativa effekter i samma utsträckning som andra psykologiska behandlingar.

Program som mer direkt fokuserar på den ena vingen – att se klart

Mindfulnessbaserad stressreduktion

Jon Kabat-Zinn (2013) skapade så tidigt som 1979 det första mindfulnessbaserade behandlingsprogrammet, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR). Han utvecklade till en början MBSR som ett komplement till annan medicinsk behandling vid varierande former av svår somatisk ohälsa. I USA har man således snart 45 års erfarenhet av arbetssättet som med åren visat sig vara dokumenterat framgångsrikt. Programmet lär ut hur stress kan uppmärksammas tidigare, vad som aktiverar stress, hur en stressreaktion fungerar och hur stress kan mötas på ett nytt sätt. Begreppet stress används i det här sammanhanget i en vid bemärkelse och inkluderar både yttre och inre stress, till exempel smärta, ångest och depression. MBSR-programmet består av grupp-sessioner där antalet deltagare kan uppgå till ett fyrtiotal. Mötena genomförs en gång per vecka under totalt åtta veckor och leds av certifierade lärare. Mötestillfällena är 2,5–3 timmar långa med en heldagsretreat i tystnad. Deltagarna får lära sig olika formella övningar som sittande meditation, kroppsscanning och rörelsemeditation eller mindful yoga. Mellan gruppmötena har deltagarna reflekterande hemövningar och att själva regelbundet praktisera de övningar som de fått lära sig. De reflekterande övningarna är kärnan i programmets process.

Man har överlag kunnat notera positiva effekter på upplevd livskvalitet, men även en allmänt positiv inverkan på den kroppsliga hälsan liksom en märkbar förbättring av somliga sjukdomstillstånd, som psoriasis. MBSR-programmet har visat sig kunna tilltala även personer som annars inte kunnat tänka sig att meditera. Programmet har också tjänat som en grund och en inspirationskälla för att utveckla anpassade tillämpningar med inriktning på stöd och behandling vid psykiskt lidande och psykisk ohälsa.

Många randomiserade, kontrollerade studier av olika mindfulnessbaserade metoder har genomförts sedan början av 2000-talet med en exponentiell ökning av antalet publikationer och i dagsläget publiceras ca 1.400 studier per år enligt American Mindfulness Research Association.

I en studie med 174 deltagare kunde man visa att mindful yoga verkar vara den aspekt av MBSR-programmet som har starkast samband med förbättrad psykisk hälsa, och att effekten av utövandet är relaterad till graden av utövande (Carmody och Baer 2007). Kopplingen mellan graden av utövande och uppnådda effekter har även belagts i andra studier. Lazar och medarbetare (2005) påvisade en relation mellan grad av utövande och effekt i de områden i hjärnan som är involverade i uppmärksamhet, introception och sinnligt processande. Här kunde man också för första gången visa morfologiska förändringar i hjärnan som sannolikt är kopplade till meditationsutövande. En annan publicerad studie visar även den på ett samband mellan meditationsutövande och förändringar i hjärnan (Tang 2015). Praktiserandet av olika MBSR-övningar resulterade i ökad densitet i hippocampus (Hölzel 2011) och minskad densitet i amygdala (Hölzel 2010) parallellt med självrapporterad upplevelse av minskad stress och oro.

I en nyligen publicerad studie av Kral och medarbetare (2022) kunde man inte replikera tidigare fynd avseende volym, densitet och kortikal tjocklek. Motstridiga resultat är vanligt och författarna reflekterar själva kring om avsaknaden av signifikanta gruppskillnader mellan MBSR- och kontrollgrupper i den aktuella studien tyder på att det kan krävas insatser som varar längre än den standardiserade 8-veckors MBSR-kursen och/eller

som fokuserar på en specifik meditationsövning för att åstadkomma förändringar i hjärnans struktur.

Mindfulnessbaserad kognitiv terapi

Efter att ha tagit del av Jon Kabat-Zinns omfattande erfarenheter prövade Mark Williams med kollegor under 1990-talet att kombinera metodiken med kognitiv terapi. De utvecklade en manualiserad behandlingsform, mindfulnessbaserad kognitiv terapi vid depression (MBCT), som visade sig ge överraskande positiva resultat för att förebygga återfall vid återkommande depressioner. I MBCT uppmärksammas tankar, tankemönster och framför allt mönster av ältande negativa tankar och vidare praktiseras nya sätt att möta dessa mönster. Deras forskning har i mångt och mycket fungerat som dörröppnare för mindfulnessbaserade interventioner (MBI) i Sverige i början av 2000-talet.

Antidepressiv läkemedelsbehandling används regelmässigt vid återkommande depressioner, men många patienter kan av olika anledningar inte fortsätta sin behandling och många önskar inte heller medicinera under resten av livet. En stor studie publicerades i tidskriften Lancet som visar att MBCT verkar skydda mot återfall i depression i samma omfattning som läkemedelsbehandling, att effekterna håller i sig över en uppföljningstid på två år och att behandlingen är kostnadseffektiv (Kuyken m.fl. 2015) och i en nyligen publicerad studie visar Hoge och medarbetare (2022) att MBSR är lika effektiv som escitalopram för patienter med ångest och borde således rekommenderas parallellt.

Både MBSR och MBCT har formen av 8 veckovisa sessioner i grupp plus ett introducerande tillfälle och en heldags-retreat. Programmen är förebyggande och inte avsedda för akutbehandling. De understödjer dels förmågan till att allt *snabbare upptäcka* när man är på väg in i till exempel depression, dels förmågan att *återhämta* sig allt snabbare när man väl dragits in i en ny episod.

Resultaten från en metaanalys av 115 randomiserade kontrollerade behandlingsstudier av MBSR och MBCT, omfattande totalt 8 683 individer,

visade signifikant förbättring av depressionssymtom, ångestsymtom, stress, livskvalitet och fysisk funktion. Man fann även att MBSR och MBCT som kompletterande behandling vid cancer, hjärt-kärlsjukdomar och kronisk smärta hade en positiv inverkan (Gotink m.fl. 2015).

Flera meta-analyser jämför mindfulnessbaserade interventioner för psykiatriska diagnoser och visar på att MBI inte är överlägsen annan evidensbaserad behandling, såsom KBT och annan beteendearterad terapi, men lika effektiv (Khory B m. fl. 2013, Goldberg SB m. fl. 2018).

Fler mindfulnessbaserade interventionsprogram har utvecklats

Det har utvecklats ett flertal olika mindfulnessbaserade interventionsprogram. Det finns forskningsstöd för Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP) vid återfall i missbruk, Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT) vid överätning, Mindfulness-Based Child Birth and Parenting (MBCP) vid bland annat förlossningsrädsla och Mindfulness-Based Pain Management (MBPM) vid smärta och sjukdom. Dessa program kan, med undantag för MBRP som tillkom parallellt, bäst beskrivas som anpassade versioner av Jon Kabat-Zinns MBSR-program där mindre förändringar gjorts i syfte att mer specifikt möta de aktuella symtomen och problemen.

Program som mer direkt fokuserar på den andra vingen – hållandet

Klimecki med kollegor (2014) har med sin forskning uppmärksammat skillnader mellan empati och medkänsla (och självmedkänsla). Vår inneboende förmåga att känna, förnimma andra i oss själva, som spegelneuronsforskningen har belyst, gör att personer inom vårdande yrken löper risk att bli utmattningsdeprimerade eller stänga av. Om i stället den andra vingen av medkänsla och självmedkänsla aktiveras, kan man förbättra möjligheterna att vara öppet empatisk och samtidigt minska risken för empatitrötthet. Deras forskning har varit banbrytande i ämnet och visat på

kunskapen om att ”compassion-fatigue” snarare handlar om ”empathy-fatigue”. (se även Singer och Boltz 2013).

Mindfulnessbaserade program som tagit fasta på att fokusera på den andra vingen är Kristin Neffs och Christopher Germers program Mindful Self-Compassion (MSC). Programmet fokuserar på hur vi relaterar till *det* vi upplever och hur vi relaterar till *den* som upplever. En randomiserad kontrollerad studie med väntelista som kontrollgrupp visade en signifikant ökning av självmedkänsla, mindfulness och välmående som kvarstod vid uppföljning sex månader respektive ett år efter studien. Femtiotvå personer genomgick MSC-programmet (Neff och Germer 2013). Sedan dess har många studier visat att självmedkänsla är starkt länkat till färre negativa tillstånd såsom depression, ångest, stress, skam och negativ kroppsuppfattning och starkt länkat till mer positiva tillstånd såsom glädje, livstillfredsställelse, optimism och även bättre fysisk hälsa (Germer C och Neff K 2020). Chris Germer brukar uttrycka det såhär:

”By wrapping pain in the warm embrace of self-compassion, negative states are alliviated while positive states are generated”

Efter den fleråriga coronapandemin i början av 2020-talet har empatitrötthet och sekundär traumatisering blivit alltmer aktuella teman. Kortare program efterfrågas såväl som program inriktade på traumasensitivt förhållningssätt. Traumasensitiv mindfulness, TSM medvetandegör de specifika teman som människor med trauma kämpar med, lär ut förmågan att känna igen symptom på trauma och skickligare kunna svara an och förbygga re-traumatisering (Treleaven D 2018, Van der Kolk B 2021).

MSC-programmet har kommit i en kortare version som riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal. ”Finding peace in a frantic world” är en kortversion av MBCT för att möta psykisk ohälsa hos en bredare allmänhet. Guidade meditationsövningar för MBSR- och MSC-programmen finns tillgängliga kostnadsfritt på engelska (Neff och Germer) och på svenska (Sköld).

Det evolutionära perspektivet

För att tydliggöra vad olika mindfulnessbaserade program syftar till att främja, kan en beskrivning av tre betydelsefulla, nedärvda motivationssystem vara till hjälp. Systemen reglerar kropp, tankar och känslor utifrån sådant som har varit evolutionärt viktigt för oss, som överlevnad, status och resurser liksom att få oss att känna oss trygga och lugna.

Dessa nedärvda motivationssystem är a) *hotsystemet (fight, flight and freeze)* som aktiveras snabbt och automatiskt för att säkra vår omedelbara överlevnad och skydda oss från sådant som kan vara farligt, b) *utforskandesystemet* som aktiveras för att göra nya upptäckter och ge energi för att samla resurser och skapa kontakter och c) *trygghetssystemet (attend and befriend)* som aktiveras av samhörighet, lugn och trygghet. Fysiologiskt utsöndras olika hormoner när de olika systemen automatiskt eller medvetet aktiveras. Till exempel får vi en ökad kortisolutsöndring när vårt hotsystem automatiskt aktiveras och en ökad oxytocinfrisättning när vårt trygghetssystem aktiveras. När något av systemen är aktivt *blockeras* de andra (Gilbert 2010).

Evolutionärt sett är vårt hotsystem mycket mer lättaktiverat än de övriga systemen. Aktiveringen fungerar dessutom i hög grad enligt principen on/off, det vill säga systemet är antingen inaktivt eller fullt aktivt. Aktivitet i hotsystemet innebär stresspåslag. När hjärnan inte befinner sig i aktivt arbetsläge utan i viloläge, det som på engelska kallas för default mode network (DMN), scannar den emellertid hela tiden efter hot som vi behöver skyddas från, och man ser då en kontinuerlig aktivitet i DMN. När hjärnan på så sätt intar en särskild beredskap för att upptäcka hot, kan även falska hottriggers, det vill säga omständigheter som inte utgör en reell fara för oss, utlösa en aktivering av hotsystemet. När hjärnan i stället är upptagen med till exempel en kognitiv uppgift ses en minskad aktivitet i DMN. Garrison med kollegor (Garrison m.fl. 2015) visar därtill att meditation minskar aktiviteten i DMN mer än när det är en kognitiv uppgift som utförs och att

den minskade aktiviteten håller i sig efter att meditationen upphört (Taylor m. fl. 2013). Här öppnas således möjligheter att påverka en alltför hög aktiveringsgrad i DMN via meditationsövningar.

Utövandet i de mindfulnessbaserade programmen ökar därtill möjligheterna att så tidigt som möjligt upptäcka när vårt hotsystem automatiskt har aktiverats. Det i sin tur gör det möjligt för oss att bli snabbare på att respondera med att till exempel inte göra någonting alls eller släppa greppet, under förutsättning att hotet inte utgör en fara för livet. Erfarna meditationsutövare liknar denna förmåga vid att skriva i vatten – stressreaktionen uppstår och försvinner nästan i samma ögonblick. Hotsystemet kommer även hos erfarna meditationsutövare att aktiveras automatiskt, men den erfarna meditationsutövaren har en uppövad förmåga att tidigt bli medveten om när systemet aktiverats och kan därmed också välja respons.

I meditationen övar vi oss i vart och hur vi riktar vår uppmärksamhet liksom även hur vi responderar till det som uppmärksammas. Vi kan därmed välja att rikta vår uppmärksamhet med en medveten avsikt. Trygghetssystemet påverkas av hur vi riktar vår uppmärksamhet, exempelvis aktiverar *beröring* och *värme* oxytocinfrisättningen eller, som Paul Gilbert (2010) har visat, även hur vi talar till oss själva. Det *tonläge* med vilket vi talar till oss själva spelar också roll för att aktivera trygghetssystemet.

Rick Hansson (2013) beskriver att vår hjärna har en bias för negativa intryck och händelser. Han liknar hjärnans funktion vid ett kadborrhband för negativa händelser och som teflon för positiva händelser. Med tanke på denna nedärvda negativa bias lyfter Hansson fram att forskningen allt mer visar vikten av att medvetet internalisera positiva händelser i minnet med hjälp av fyra steg. *Det första* är att uppmärksamma en positiv upplevelse. *Det andra* att berika upplevelsen genom att stanna med den i cirka 10 sekunder och pröva att förnimma den i hela kroppen, låta den fylla sinnet, verkligen njuta av den. *Det tredje* är att absorbera upplevelsen, verkligen låta den sjunka in och bli ett med den. *Det fjärde och sista steget* är att länka

positivt och negativt material med varandra. Det innebär att växla mellan att hålla den pågående upplevelsen tillsammans med gamla sårbara minnen och att kunna släppa och återvända till nuets upplevelse om och om igen för att skapa nya kopplingar till dessa gamla sårbara minnen.

Läs vidare – litteratur och källor

Britton WB, Lindahl JR, Cooper DJ, Canby NK, Palitsky R. Defining and measuring mediation-related adverse effects in mindfulness-based programs. *Clin Psychol Sci* 2021;9:1185-1204.

Carmody J, Baer RA. Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *J Behav Med*. 2008;31(1):23–33.

Garrison KA, Zeffiro TA, Scheinost D m.fl. Meditation leads to reduced default mode network activity beyond an active task. *Cogn Affect Behav Neurosci*. 2015;15:712–20.

Germer C & Neff K. Att lära ut mindful self-compassion: en guide för dig som leder 8-veckorsprogrammet. Natur & Kultur 2020.

Gilbert P. The compassionate mind. A new approach to life's challenges. Constable; 2010

Goldenburg SB, Tucker RP, Greene PA, Davidson RJ, Wamphold BE, Kearney DJ, Simpson TL. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2018;59:52-60.

Gotink RA, Chu P, Busschbach JJV m.fl. Standardised mindfulness-based interventions in healthcare: An overview of systematic reviews and meta-analyses of RCTs. *PLOS ONE* 2015;April:1–17.

Grepmaier L, Mitterlehner F, Loew T m.fl. Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: a randomized, double-blind, controlled study. *Psychother Psychosom*. 2007;76:332–8.

- Hanson R. *Hardwiring happiness: The brain science of contentment, calm and confidence*. New York: Harmony Books; 2013
- Hoge EA, Bui E, Mete M, Dutton MA, Baker AW, Simon NM. Mindfulness-Based Stress Reduction vs Escitalopram for the treatment of adults with anxiety disorders: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*. doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.3679
- Hölzel BK, Carmody J, Evans KC m.fl. Stress reduction correlates with structural changes in the amygdala. *SCAN*. 2010;5:11–17.
- Hölzel BK, Carmody , Vangel M m.fl. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psych Research: Neuroimaging*. 2011;191:36–43.
- Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living. How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. 2:a upplagan. Piatkus Books; 2013.
- Khoury B, Lecomte T, Fortin G, Masse M, Therien P, Bouchard V, Chapleau M-A, Paquin K, Hofmann SG. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2013;33:763-771.
- Klimecki OM, Leiberg S, Ricard M, Singer T. Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *SCAN*. 2014;9:873–79.
- Kral TRA, Davis K, Korponay C, Hirshberg MJ, Hoel R, Tello LY, Goldman RI, Rosenkranz MA, Lutz A, Davison RJ. Absence of structural brain changes from mindfulness-based stress reduction: two combined randomized controlled trials. *Sci. Adv*. 2022;8:eabk3316.
- Kuyken W, Hayes R, Barrett B m.fl. Effectiveness and cost-effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence (PREVENT): a randomised controlled trial. *Lancet*. 2015;386:63–73.
- Lazar SW, Kerr CE, Wasserman RH m.fl. Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport*. 2005;16:1893–7.

- Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol.* 2013;69:28–44.
- Neff KD, Germer CK. Center for Mindful Self-Compassion (gratis guidade MSC-meditationer på engelska):
<http://www.centerformsc.org/meditations>
- Singer T, Bolz M. *Compassion. Bridging practice and science.* München: Max Planck Society; 2013 (gratis e-bok: <http://www.compassion-training.org>).
- Sköld C. Center for Mindfulness Sweden, CfMS (gratis guidade MBSR och MSC meditationer på svenska): <http://cfms.se/bibliotek/ljudfiler/>
- Tang, Y-Y, Hölzel BK, Posner MI. The neuroscience of mindfulness meditation. *Neuroscience.* 2015;16:213–25.
- Taylor VA, Daneault V, Grant J, Scavone G, Breton E, Roffe-Vidal S, Courtemanche J, Laverenne AS, Marrelec G, Benali H, Beuregard M. Impact of meditation training on the default mode network during a restful state. *SCAN* 2013;8:4-14.
- Treleaven DA. *Trauma-Sensitive Mindfulness: Practices for safe and transformative healing.* W.W. Norton & Company 2018.
- Van der Kolk B. *Kroppen håller räkningen: Hjärna, sinne och kropp vid läkning efter psykiskt trauma.* Akademius förlag 2021.