



# **Mindfulness inom ergoterapi**

- En integrativ litteraturstudie

Thelma Lindfors

Examensarbete

Ergoterapi

2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	13278
Författare:	Thelma Lindfors
Arbetets namn:	Mindfulness inom ergoterapilitteraturen – En integrativ litteraturstudie
Handledare (Arcada):	Heidi Peri
Uppdragsgivare:	-
<p>Sammandrag:</p> <p>Mindfulness är ett begrepp och fenomen som blivit allt mera populärt inom det västerländska samhället. Mindfulness förekommer bland annat i olika terapiformer inom sjukvården. Syftet med detta examensarbete är att kartlägga hur fenomenet mindfulness beskrivs inom ergoterapins kunskapsområde. Forskningsfrågan är: Inom vilka områden behandlas mindfulness i ergoterapilitteraturen? Arbetet följer riktlinjerna för en integrativ litteraturstudie. Vetenskapliga artiklar som nämner eller behandlar mindfulness inom ergoterapins kunskapsområde fungerar som studiens forskningsobjekt. Bakgrundslitteraturen i arbetet utgörs i huvudsak av ett kapitel i en religionsvetenskaplig doktorsavhandling. Studiens forskningsobjekt har bearbetats genom en process av kvalitativ innehållsanalys. Tre olika områden urskildes inom den litteratur som undersökts. Ergoterapilitteraturen innefattar i huvudsak förslag på användning av mindfulness (1.) inom ergoterapin i klientarbetet, samt förslag på hur (2.) mindfulness skulle kunna riktas till ergoterapeuten och ergoterapistuderanden som ett personligt verktyg. Mindfulness behandlas också på teoretisk nivå som (3.) ett fenomen som kan påverka positivt på personens aktivitetsengagemang och välmående. Förslag av mindfulness baserade program och bruket av mindfulness meditation i samband med ergoterapi, föreslås att användas med klienter som lider av smärta och kroniska sjukdomar. Mindfulness baserade terapier används inom mentalvården av ergoterapeuter inom psykoterapeutiska tillvägagångssätt i Kanada. Litteraturen ger förslag på att mindfulness skulle kunna tillämpas av terapeuten själv, till exempel för att hantera stress och svåra situationer i arbetet, samt öka effekten av ergoterapin. Mindfulness förknippas med hälsopromotion och något som ger ett perspektiv till <i>hur</i> aktivitet utförs. Enligt de artiklar som analyserats i detta arbete konstateras att upplevelserna av mindfulness programmen och mindfulness överlag är positiva. De empiriska undersökningarnas evidensvärde är dock lågt och resultaten kan inte generaliseras. Mera forskning krävs gällande mindfulness inom ergoterapi. Diskussionen om mindfulness är på en nivå av förslag inom den litteratur som kartlagts i detta arbete.</p>	
Nyckelord:	ergoterapi, mindfulness, mindfulness baserade terapier, integrativ litteraturstudie
Sidantal:	58
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Occupational therapy
Identification number:	13278
Author:	Thelma Lindfors
Title:	Mindfulness in literature on occupational therapy - A integrative literature review
Supervisor (Arcada):	Heidi Peri
Commissioned by:	-
<p>Abstract:</p> <p>Mindfulness is a concept and phenomenon with increasing interest in the western society. Various mindfulness-based therapies are used in the public health care. The aim of this thesis is to show how mindfulness is described in literature on occupational therapy. The research question for the study is; In which areas is mindfulness being discussed in the literature on occupational therapy? The guidelines of an integrative literature review have been implemented as a basis for the thesis. Scientific occupational therapy articles dealing with mindfulness have been used as the research object in this literature review. A doctoral dissertation within religious studies has been used for the theoretical background. The scientific occupational therapy articles have been processed using a qualitative content analysis. Three domains appeared trough this process. The literature contains mainly suggestions on the use of mindfulness (1.) in occupational therapy with clients, (2.) as a sort of tool for the occupational therapy student and professional occupational therapist. Mindfulness is also being discussed in theoretical terms as (3.) a phenomenon that might enhance the occupational engagement and well-being. It is suggested that mindfulness programs and mindfulness meditation could be used in occupational therapy with clients that suffer from pain and conical conditions. The literature indicates that mindfulness based therapies are being used in the mental health care as psychotherapy approach in occupational therapy in Canada. The literature contains suggestions on how the occupational therapist could use mindfulness in occupational therapy as a personal tool for dealing with difficult situations in practice. Mindfulness is being proposed as an occupational therapy practice method that could enhances the efficacy of occupational therapy. Mindfulness is being associated with health promotion and as something that give a perspective <i>how</i> to engage in occupation. According to the literature that has been used in this study, it can be stated that the experiences of mindfulness are positive. The quality of scientific evidence of the empirical studies are low. More research is needed in the field of occupational therapy considering mindfulness. The discussion on mindfulness in occupational therapy is on a level of suggestion in the reviewed literature.</p>	
Keywords:	Occupational therapy, mindfulness, mindfulness based therapy, integrative literature review
Number of pages:	58
Language:	swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	13278
Tekijä:	Thelma Lindfors
Työn nimi:	Mindfulness toimintaterapiaa käsittelevässä kirjallisuudessa - Integraatiivinen kirjallisuuskatsaus
Työn ohjaaja (Arcada):	Heidi Peri
Toimeksiantaja:	-
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Mindfulness on käsite ja kasvava ilmiö länsimaisessa yhteiskunnassa. Mindfulness on ilmiö jota esiintyy mm. eri terapiamuodoissa julkisessa terveydenhuollossa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata millä osa-alueilla mindfulness-ilmiotä käsitellään toimintaterapiassa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: millä alueilla mindfulness-ilmiotä käsitellään toimintaterapiassa? Työ on toteutettu integraatiivisen kirjallisuuskatsauksen menetelmän mukaisesti. Tutkimuksen kohteena ovat tieteellisissä toimintaterapialehdissä julkaistut artikkelit, joissa käsitellään mindfulness-ilmiotä ja -menetelmiä. Työn teoreettisena taustana on pääosin käytetty uskontotieteellisen väitöskirjan osaa, joka käsittelee aihetta mindfulness ja sen terapeuttista käyttöä. Kirjallisuuskatsauksen analyysi on toteutettu laadullisen sisällön analyysin menetelmällä. Tarkastellussa kirjallisuudessa erottuu kolme osa-aluetta. Toimintaterapia-artikkelit sisältävät pääasiassa laadullisia tutkimuksia ja teoreettisia pohdintoja ja ehdotuksia siitä miten mindfulness-ohjelmia voisi käyttää (1.) asiakastyössä sekä siitä miten (2.) toimintaterapeutti tai toimintaterapia-opiskelija hyötyisi mindfulness harjoitteista saaden niistä henkilökohtaisen apuvälineen työhönsä. Mindfulness liitetään myös toimintaan (3.) ilmiönä joka voi vaikuttaa muun muassa yksilön toimintaan sitoutumiseen ja hyvinvointiin. Mindfulness–menetelmien käytöstä toimintaterapiassa on tehty laadullisia tutkimusta ikääntyneiden parissa, kivusta, reumasta ja pitkäaikaisista sairauksista kärsivien henkilöiden parissa. Kanadassa mindfulness menetelmiin pohjautuvia terapioita käytetään osana psykoterapeuttista työskentelytapaa toimintaterapiassa. Mindfulness harjoitteiden katsotaan myös sopivan toimintaterapeutin ja toimintaterapia-opiskelijan henkilökohtaiseksi välineeksi arkipäivässä mm. stressin hallintaan sekä vaikeiden tilanteiden kohtaamiseen työssä. Mindfulness yhdistetään myös terveyden edistämiseen sekä sitä käsitellään ilmiönä, joka voi antaa näkökulman itse tapaan jolla itse toiminta suoritetaan. Tarkastellussa kirjallisuudessa todetaan, että kokemukset mindfulness-ohjelmista ja menetelmistä ovat positiivisia. Laadullisen tutkimusten näytön taso on alhainen eikä tuloksia voida yleistää. Lisätutkimuksia tarvitaan koskien mindfulness-menetelmien käyttöä toimintaterapiassa. Tässä opinnäytetyössä tarkastellussa toimintaterapiassa kirjallisuudessa mindfulness-ilmiotä käyty keskustelu on enimmäkseen erilaisten ehdotusten tasolla.</p>	
Avainsanat:	Toimintaterapia, mindfulness, mindfulness-menetelmät, integraatiivinen kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä:	58
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund och teoretisk förankring .....</b>	<b>9</b>
2.1	Begreppet mindfulness.....	10
2.2	Mindfulness inom hälso- och sjukvård .....	14
2.3	Tidigare forskning .....	18
<b>3</b>	<b>Syfte och Frågeställningar .....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>Metod.....</b>	<b>21</b>
4.1	Urval och datainsamling .....	22
4.2	Kvalitetsgranskning av artiklar.....	26
4.3	Analys .....	26
4.4	Etiska överväganden .....	29
<b>5</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>30</b>
5.1	Mindfulness i klientarbetet.....	32
5.2	Personligt verktyg för den studerande och professionella ergoterapeuten.....	35
5.3	Mindfulness, aktivitet och hälsa.....	40
<b>6</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>45</b>
6.1	Resultatdiskussion.....	45
6.2	Metod diskussion.....	51
<b>7</b>	<b>Avslutning.....</b>	<b>54</b>
	<b>Källor .....</b>	<b>55</b>
	<b>Bilagor .....</b>	<b>59</b>

## **Figurer**

Figur 1 Översiktsbild av studiens urval (2015) ..... 24

Figur 2 Områden av mindfulness inom ergoterapilitteraturen (2015)..... 32

## **Tabeller**

Tabell 1 Databassökning (2015)..... 23

## FÖRORD

Stort tack till min handledare och de andra lärarna inom ergoterapi. Jag vill också tacka min familj och vänner som hjälpt mig under denna examensarbetsprocess.

Utan er hjälp och ert tålamod skulle jag aldrig ha fått färdigt detta arbete.

Tack!

# 1 INLEDNING

Mindfulness, även kallad *medvetande närvaro* (Plank 2011:198), är ett fenomen som förekommer bland annat inom självhjälpkulturen och vården inom västerländska samhället. Mindfulness har blivit allt mer populärt det talas om mindfulness flera olika sammanhang. I och med ökat intresse och forskning kring mindfulness, har också mindfulness baserade terapier blivit en del av den offentliga vården. Mindfulness har sitt ursprung i buddhistiska tänkandet och meditations utövande. Fenomenet mindfulness är diffust på grund av att det är ett begrepp som förekommer inom flera olika sammanhang. Gränserna mellan religiöst, nyandligt och terapeutiskt mindfulness är ofta osynliga. Förutom att mindfulness eller medveten närvaro har bidragit till olika terapier, är mindfulness också något som styrs av marknadskrafter och säljs.

Begreppet och fenomenet mindfulness sprids på olika sätt utanför den religiösa kontexten. Mindfulness sprids bland annat genom självhjälpböcker (skrivna av psykologer, läkare, egenlegitimerade lekmän), genom studiecirkel som hålls av mindfulness-instruktörer, genom universitetskurser som ger en introduktion till Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), genom media belysningar och intervjuer i dags- vecko- och månadspressen; fortbildningar som ordnas av kunskapsföretag; grupp eller individmöten i terapier inom privata sektorn och i behandlingar inom hälso- och sjukvården. (Plank 2011:210)

I dagens läge används olika terapiformer med inslag av mindfulness inom den offentliga vården. Terapier som utgår i sina tillvägagångsätt från mindfulness kallas ofta 'mindfulness based approaches' i litteraturen (Plank 2011:202). I detta arbete kommer det att användas begreppet mindfulness baserade terapier då de talas om terapierna med inflytande av mindfulness och buddhistiska meditativa övningar. Mindfulness baserade terapier har undersökts och konstaterats ha goda effekter i vården av somatiska och psykiska problem. Mindfulness har också blivit ett fenomen som blivit ett intresseområde för ergoterapi. Så kallad mindfulness baserad terapi används också av ergoterapeuter i Finland i viss utsträckning.



Det finns ett behov att skapa en helhetsbild om fenomenet mindfulness förekomst inom ergoterapi. En kartläggande studie är förutsättning för fortsatt forskning om temat. Detta examensarbete ger grundläggande information om fenomenet och är en kartläggning om hur mindfulness förekommer inom ergoterapilitteraturen, utgående från den litteratur som finns om mindfulness i vetenskapliga artiklar inom ergoterapins kunskapsområde. Syftet är att ge den information om diskussionen kring mindfulness inom ergoterapi, samt belysa eventuella problem som finns angående temat mera. Arbetet ska fungera som en kunskapskälla för ergoterapeuter och ergoterapistuderande som är intresserade av mindfulness och dess bruk inom ergoterapi.

## **2 BAKGRUND OCH TEORETISK FÖRANKRING**

Katarina Planks (2011) doktorsavhandling har använts som bakgrundslitteratur för detta arbete. Avhandling *Insikt och närvaro – akademiska kontemplationer kring buddhism, meditation och mindfulness (Plank 2011)* är en religionsvetenskaplig avhandling om mindfulness och meditation. Avhandlingen har fungerat som bakgrundsinformation för detta examensarbete. Avhandlingen har valts för att det ger ett perspektiv att betrakta fenomenet mindfulness på ett generellt plan för att den ger ett perspektiv som är utanför ergoterapin. För att mindfulness inte är ett etablerat fenomen eller metod inom ergoterapi, har ett perspektiv som avhandlingen ger valts för att kunna betrakta fenomenet ur ett mera kritiskt perspektiv. Då arbetet skrevs fanns det inte bra verk om temat och därför begränsas arbetets bakgrundsinformation i huvudsak till den nämnda doktorsavhandlingen.

Planks (2011) religionsvetenskapliga doktorsavhandling är ett omfattar flera olika perspektiv från vilket mindfulness betraktas. Hon behandlar mindfulness och meditation i religiösa, nyandliga, samhälleliga sammanhang, samt ur ett samhälleligt perspektiv. Ett kapitel behandlar mindfulness i ett bruk inom medicinska och terapeutiska tillämpningar av mindfulness (se Plank 2011 kap. 7).

Plank (2011) har studerat mindfulness terapeutiska bruk internationellt och inom den svenska hälsovården. Hon har konstaterat att mindfulness förekommer i Sverige inom religiösa, kommersiella och terapeutiska sammanhang. Dessa tre arenor karaktäriseras av

att det inte finns en skarp gräns mellan dem och att de påverkas bland annat av ekonomiska förutsättningar (Plank red. 2014:11). Detta medför problem i och med att mindfulness ingår i den officiella sjukvården.

## 2.1 Begreppet mindfulness

Då det talas om mindfulness används det svenska begreppet *medveten närvaro* i terapeutiska och kommersiella sammanhang. I buddhistiska sammanhang talas det bland annat om ”medvetenhet”, ”uppmärksamhet” och ”medveten uppmärksamhet” (Plank 2011:189). Enligt Plank (2011) är molekylärbiolog Jon Kabat-Zinns definition på mindfulness den definition ifrån vilken det utgås i flesta mindfulness baserade terapierna (Plank 2011:204). Plank (2011) citerar Kabat-Zinn:

"De allra flesta definitionerna utgår ifrån molekylärbiologen Kabat-Zinns definition från 1994: 'Medveten närvaro innebär en alldeles särskild sorts uppmärksamhet som är avsiktlig, opartiskt och riktad mot nuet' ” (Kabat-Zinn 2005:22, se Plank 2011:204)

Kabat-Zinn är känd för att ha skrivit boken *Full Catastrophe Living. How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation* (Kabat-Zinn 2013b) och för att ha utvecklat Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). MBSR var ursprungligen var en metod för vården av personer med kronisk smärta, samt stressrelaterade sjukdomar. Jon Kabat-Zinns (2013b) skriver i sin bok, operationaliserar han sin definition av mindfulness på följande sätt:

”I define mindfulness operationally as ”the awareness that arises by paying attention on purpose, in the present moment, and non-judgementally.” (Kabat-Zinn 2013b: xxxv)

Tre olika element kan urskiljas i diskussionen om vad mindfulness är enligt Germer (2005) som hävdar att de generella mindfulness beskrivningarna karaktäriseras av uppmärksamhet, upplevelsen i nuet med acceptans av det erfarna i nuet (Plank 2011:204), set vill säga ”(1) awareness, (2) of the present experience, (3) with acceptance” (Germer

2005, se Plank 2011:204). Termerna ovan är fritt översatta från engelska av skribenten. Det finns inte en etablerad vokabulär gällande mindfulness på svenska.

Acceptans är ett viktigt begrepp bland annat i dialektisk kognitiv terapi (DKT), där mindfulness används som en metod för att utveckla färdigheten acceptans. I den allmänna mindfulness beskrivningen, karaktäriseras acceptans enligt Germer av ”en vilja att låta saker och ting vara som det är vid tillfället som de uppmärksammas, genom att acceptera njutsamma och smärtsamma upplevelser när de uppstår (Germer 2005:7)” (Plank 2011:204)

I de västerländska framställningarna av mindfulness framhävs kognitiva egenskaper (koncentration, uppmärksamhet), medan inom den buddhistiska psykologin betraktas också emotionella, sociala och etiska faktorer som lika viktiga för utövandet av medveten närvaro (Kortelainen et al 2014:56).

Mindfulness förekommer i flera olika sammanhang i det västerländska samhället. Plank (2011) beskriver detta genom på ett kontinuum av olika sammanhang där mindfulness är inbäddat i mer eller mindre religiös kontext. Kontinuumet består i ena ändan av religiösa buddhistiska förgreningar, i mitten finns nyandliga grupper med buddhistiska drag, medan kontinuumets sekulariserade (icke-religiösa) ända innefattar mindfulness i terapeutiskt och medicinska sammanhang (Plank 2011:237). Mindfulness, eller *medveten närvaro*, som det allmänt kallas i den terapeutiska kontexten är bara en av flera betydelser och beskrivningar på mindfulness (Plank 2011:189). Mindfulness är framför allt också ett viktigt begrepp inom den buddhistiska mentalkulturen (Plank 2011:188). Mindfulness, eller *sati*, är bland annat en faktor i det som kallas den Åttafaldiga Vägen inom den buddhistiska läran.

Ordet mindfulness har sitt ursprung i pali språkets ord *sati*. Ordet *sati* är ett begrepp som översatts till engelskans ord *mindfulness*. Sati är ett begrepp som är komplext och är svårt att översätta och det är mycket centralt inom speciellt inom Theravada buddhismens meditationspraktik (Plank 2011:188). Theravada buddhismen är en av de buddhistiska förgreningarna. Sati betraktas som viktigt för att individen ska nå uppvaknande (*bodhi*) och nå den slutliga befrielsen från lidande (*nibbana*) (Plank 2011:196). Om man närmar sig begreppets från hur sati etableras genom utövandet, kan det konstateras att det finns fyra

olika områden genom vilka sati upprättas. Detta är den så kallade Satipatthanaprocessen. Processen innefattar olika övningar, betraktelser och betraktelsesätt, vilka utgörs av fyra områden: kontemplationer av kroppen, kännandet (fysiskt, mentalt), sinnet och på företeelser som äger rum (Plank 2011:190). Utöver dessa fyra områden finns också flera mentala kvaliteter som är viktiga för att utveckla i satipatthanaprocessen: ihärdighet, en tydlig uppfattning om kroppsliga förnimmelser, samt sati (mindfulness) och ett sinne som är fritt från begär (Plank 2011:195).

Tillsammans utgör övningarna som är kopplade till respektive område en progression i träningen som ska leda till uppvaknande, det vill säga att utövaren lär sig att distansera sig från det personliga i upplevelsorna för att nå en neutral förståelse av det erfarna.  
(Plank, 2011:95)

Plank (2011) citerar en västerländsk buddhist munk Thanissaro Bhikkhu, och beskriver att sati/mindfulness är:

Thanissaro Bikkhu (2010b) påpekar därför att etablerandet av sati (här nedan översatt som mindfulness) inte enbart handlar om att acceptera olika sinnestillstånd, utan lika mycket att se och förstå dem, för att kunna ersätta dessa negativa tillstånd med mer gynnsamma.  
(Plank 2011:197)

Det finns stora skillnader mellan det buddhistiska och västerländska terapeutiska tänkandet. En buddhistisk munk strävar inte efter att sänka sin stressnivå eller minska depression, utan utövar meditation för att utveckla acceptans och insikt i alla företeelsers förgänglighet. I psykoterapi strävar man till att återskapa ett sunt jag ("healthy self") medan utövandet av meditation i den buddhistiska bemärkelsen inte strävar efter att bli någon, utan tvärtom till att frigöras från det som betraktas som "jag" eller "ett själv" (Plank 2011:207). Läran om anatta, icke-jag, beskriver bra skillnaden mellan de olika tankesätten i traditionell västerländsk psykoterapi och den buddhistiska psykologin. När en person identifierar sig med sina tankar och känslor uppstår en uppfattning om ett "jag" eller "själv", vilket leder till lidande och otillfredsställelse. (se Gethin 133-136:1998)

Plank (2011) lyfter också fram att det eventuellt inte är relevant att jämföra goda forskningsresultat av personer som mediterar regelbundet med mindfulness baserade terapiers resultat. Denna jämförelse mellan mindfulness i västerländsk sekulär kontext med personer som utövar andlighet genom meditation innefattar i flera fall ett aktivt kultiverande

av värden så som medkänsla, etiska beteenden och utforskande av självet natur. Det finns alltså flera faktorer som påverkar resultaten och gör jämförelsen problematisk. (Plank 2011:207)

Psykologerna och meditationsforskarna Roger Walsh och Shauna Shapiro (2006) menar att meditation anpassats, omformats och tolkats enligt västerländska värderingar istället för att se på de aspekter som tas fram i olika meditativa discipliner inom buddhistisk meditation. Enligt dessa forskare skulle en större respekt för de traditionella meditationspraktikerna också göra psykologierna mera trovärdiga. (se Plank 2011:209–208: Se Walsh & Shapiro 2006). Plank (2011) beskriver med att ta ett exempel av Walsh & Shapiro (2006) som belyser hur buddhistisk psykologi ser hälsa som en funktion av att de sju upplysningsfaktorerna är starka och balanserade. De sju upplysningsfaktorerna är mentala välgörande kvaliteter som utvecklas inom meditationsutövandet. De sju upplysningsfaktorerna beskrivs av Plank på följande sätt:

Dels en tydlig uppmärksamhet (mindfulness/sati), dels tre kvaliteter som har en uppväckande karaktär: utforskande (dhamma vicaya), energi (virya) och stärkande glädje/hänförelse (piti), dels tre kvaliteter av stillande karaktär: lugn/stillhet (passadi), jämnmod (upekkha) och koncentration (samadhi). (Plank 2011:208)

I västerläska mindfulness terapier betonas vanligen uppmärksamhet och de upplyftande faktorerna, medan de lugnande faktorerna blir utanför de västerläska terapeutiska mindfulness framställningarna. Därmed blir samverkan mellan upplyftande och lugnade faktorerna inte synliga. (Plank 2011:208)

Om mindfulness tas bort från en kontext av buddhistisk psykologi, förvandlas mindfulness till en mekanisk teknik. Denna förenklade teknik kan inte frigöra oss från lidande. En mindfulness övning av att vara närvarande i stunden kan ge en lättnad för de ögonblick som varar. Det krävs ändå kontinuerligt långvarigt meditatív utövning för att kunna få en insikt i hur gamla tankemönster påverkar vårt välmående. Syftet med den meditativa utövningen är att lära sig att märka och skilja mellan gynnsamma och ogynnsamma tankar och tankemönster, för att kunna få en förståelse hur det påverkar vårt välmående, samt sedan kunna ersätta dem med goda och välgörande tankar. (Kortelainen et al 2014:56) Mindfulness kan inte användas effektivt på samma sätt som ett medicinskt preparat, utan det krävs kontinuerlig övning.

## 2.2 Mindfulness inom hälso- och sjukvård

Plank (2011) urskiljar två olika användningsområden och sätt att framställa mindfulness inom den offentliga sjukvården i Sverige. Dessa är 1) användandet av mindfulness inom vården i form av mindfulness baserade terapier och 2) ett bruk av mindfulness bland professionella för att öka bland annat personligt välmående och arbetskapacitet.

Så kallade *mindfulness baserade terapier* används inom den officiella sjukvården i Sverige och i Finland. De mindfulness baserade terapierna som används i Sverige är Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) och Dialektisk beteende terapi (DBT). Dialektisk beteende terapi (DBT) används som behandling för personer med depression och emotionell instabil personlighetsstörning, medan Mindfulness Based Stress Reduktion (MBSR) för personer med smärta, tinnitus och insomni. (Plank 2011:210)

Det andra användningsområdet som Plank (2011) lyfter fram är mindfulness som en generell "life skill" det vill säga en sorts skicklighet. Denna skicklighet kan användas oavsett av profession för att hantera stress, förbättra relationer till patienter, kollegor, vänner familj, samt för att förbättra arbetskapacitet. Med andra ord framställs mindfulness något som man kan bli skicklig på och kan tillämpas på ett mycket brett område. (Plank 2011:210) Denna generaliserade mindfulness kritiserar av Plank (2011).

Det verkar finnas evidens på att mindfulness kan minska stress, men det finns ingen evidens på att mindfulness skulle öka arbetskapaciteten eller förbättra sociala relationer. Ändå framställs mindfulness ofta som ett universalmedel för att ta itu med svåra situationer, förbättra arbetskapacitet och sociala relationer. Arbetsrelaterad stress kan betraktas som en arbetsmiljöfråga, vilket arbetsgivaren också har ansvar om och inte enbart arbetstagaren. (Plank 2011:212)

När mindfulness och MBSR-program framställs som en allmängiltig metod med välgörande effekter för alla finns det en risk att det inte tas i hänsyn att mindfulness och meditation kan ha skadliga effekter på vissa personer. Meditation och mindfulness övningar

kan förstärka psykiska symptom som depression, oro, grandiositet och kan till och med leda till psykoser. (Plank 2011:212)

Plank (2011) lyfter fram exempel på svenska och internationella instanser och personer som påverkar mindfulness utveckling. Hon menar att det i flera fall handlar om brokiga framställningar och uppfattningar om vad mindfulness är. Hon talar om så kallade mindfulness appropriatörer då hon hänvisar till de individer och instanser som sprider information om mindfulness, men som inte har en kunskapsbas som vanligtvis krävs för att använda eller lära ut metoder och behandlingar inom den officiella hälsovården. Det är viktigt att undersöka dessa mindfulness appropriatörer just för att mindfulness blivit en del av den officiella sjuk- och hälsovården i Sverige (Plank 2011:209).

De mindfulness baserade terapierna som etablerats inom hälsovården (DBT, MBCT) har högre standarder i utbildningen jämfört med Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). Dialektisk beteendeterapi (DBT) och Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) är avgränsade till en viss patientgrupp, medan detta inte gäller MBSR (Plank 2011:219). Kurser riktas åt professionella inom hälsovården, de arrangeras bland annat av kunskapsföretag, de är dyra och en veckas kurs kan ge ett certifikat till att officiellt lära ut mindfulness. Kompetensen som kurserna ger, bör ifrågasättas. (Plank 2011:221) För att det råder en stor efterfrågan på hälsovårdspersonal som har en utbildning i en mindfulness baserad terapi kan det leda till att patienter inom hälsovården stöter på läkare, psykologer eller annan hälsovård personal som gått en snabbkurs i mindfulness, till exempel en kurs med inslag av MBSR och förespråkar en ”ineffektiv mindfulness”. (Plank 2011:219)

Faktumet att det också finns risker med meditativa utövandet och att det är en vara som säljs, gör den terapeutiska och medicinska mindfulness till ett speciellt viktigt område för diskussion. Gränserna mellan användandet av mindfulness för specifika problem med specifika metoder och bruket av mindfulness som en generell metod för stresshantering är oskarpa. (Plank 2011:219).

Till näst presenteras några mindfulness baserade terapier som är internationellt sätt etablerade inom vården. Skribenten har inte kunskap om utsträckningen av metodernas användning inom den finska sjukvården. Terapierna presenteras för att läsaren ska få en inblick i de olika terapierna.

Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT), dialektisk beteendeterapi (DBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT) och Relapse Prevention (RP) är exempel på mindfulness baserade terapier. Dessa terapier kommer att beskrivas kort till näst. Dessa terapier har fått fotfäste inom vården av olika problem i västvärlden.

Mindfulness slog igenom inom den terapeutiska kontexten i och med att molekylärbiologen Jon Kabat-Zinn publicerade sin bok *Full Catastrophe Living* (2013b). Kabat-Zinn är utvecklaren av Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). Programmet utvecklades ursprungligen för patienter med smärtproblematik och stress relaterade sjukdomar. MBSR är ett program på 8-10 veckor och utgörs ofta av en grupp på ca 30 personer som träffas en gång i veckan under 2-2,5 timmar. Under gruppsektionerna lär instruktören mindfulness övningar och gruppen diskuterar olika stresshanterings strategier. Övningar som ingår i MBSR är bland annat kroppsskanning i liggande ställning med slutna ögon, meditation med uppmärksammande av andning eller sinnesförnimmelser i sittande ställning, hatha-yoga rörelser, samt tånjning. Dessa övningar kallas formella. En viktig del av MBSR är också de så kallade informella övningarna, som går ut på att vara medvetet närvarande under aktiviteter i vardagen. (Plank 2011:201).

Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) är en terapiform som utvecklats i samma anda som det ovan behandlade MBSR programmet. MBCT är utvecklat för att vårda personer som haft tre eller flera depressioner. Terapiformen har influenser från kognitivt beteende terapi. MBCT koncentrerar på att förändra och förhindra negativa tankemönster som leder till återkommande depressioner bland annat med att hjälpa personen att distansera sig från sina tankar, känslor och kroppsförnimmelser. MBSR och MBCT är manualbaserade metoder, vilket möjliggjort välkontrollerade undersökningar som följt god vetenskaplig praxis. Metoderna har undersökts och det har haft goda resultat (Plank 2011:201).



Dialektisk beteendeterapi DBT (eng. dialectical behavioural therapy, DBT) har utvecklats av psykolog och författare Marsha Linehan. DBT är ursprungligen en vårdform för personer som diagnosticerats med emotionell instabil personlighetsstörning. DBT har också använts som vård för personer med ätstörning, drogmissbruk, depression, samt aggressions- och misshandelsproblematik. I metoden strävas efter att personen ska få hjälp med att hantera sina känslor. Vissa av DBT terapins meditativa övningar har grunden i den vietnamesiska meditationslärarens Thich Nhat Hanhs (zen buddhistmunk) läror som anpassats till patientgruppen. Själva terapin kan pågå i flera år och den består både av grupp- och individuella träffar med terapeuten. DBT innehåller ett brett urval olika slag av interventioner som har ett kognitivt tillvägagångssätt, detta innebär att det strävas efter en förändring i personens beteende- och tankemönster. Terapin utgår från en så kallad dialektisk världsbild, vilket betyder att verkligheten betraktas bestå av motkrafter. I dialektisk kognitiv terapi betyder detta att det anses finnas en spänning mellan acceptans och förändring. Mindfulness lärs ut med syftet förena dessa aspekter av förändring och acceptans. Mindfulness- övningarna inom DBT är bland annat meditations- och visualiseringsövningar. Marsha Linehan anser att meditation i dess traditionella buddhistiska bemärkelse inte nödvändigtvis passar för patienter. Hon har anpassat de traditionella meditationsövningarna till personer med emotionell instabil personlighetsstörning. (Plank 2011:202)

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) och Relapse Prevention, RP (återfallsprevention) är utvecklade av psykologiprofessorn Steven Hayes. Acceptance Based Therapy (ACT) går ut på att ersätta försöken att kontrollera känslor, med att istället observera och därmed acceptera dem som de är. I och med att patienten blir medveten om sina känslor har personen möjligt att göra val i sitt reagerande. Terapin strävar efter ett förändrat beteende och därmed bättre liv. Relapse Prevention (RP) är en mindfulness baserad terapi för att förebygga återfall till bland annat missbruk. Det centrala är att använda mindfulness som ett sätt att stå ut med den ständiga förändringen i erfarenheten av nuet genom acceptans. (Plank 2011:202)

De olika mindfulness baserade terapierna har väldigt olika influenser från Buddhismen och dess olika sätt att utöva läran och meditation.

Dialektisk beteendeterapi (DBT) används av ergoterapeuter inom psykiatrin på Östra-centrums psykiatriska poliklinik i huvudsak i vården av personer med emotionell instabil personlighetsstörning och depression (muntl. Friman 2014). Dialektisk kognitivterapi är en vårdmetod som enligt Finlands *God medicinsk praxis* har en stark evidens i vården av bland annat kvinnor med emotionell instabil personlighetsstörning (se Käypähoito 2007).

## 2.3 Tidigare forskning

Mindfulness har behandlats begränsat inom ergoterapiforskningen och aktivitetsvetenskapen. Det finns en begränsad mängd forskningar och publicerat material om mindfulness inom ergoterapi. De publicerade texter som finns till handa kommer att fungera som forskningsobjekt för forskningen i detta examensarbete. Således kommer den aktuella forskningen om mindfulness inom ergoterapi att behandlas först i arbetets resultat del och inte i detta kapitel. Det kan konstateras att mindfulness forskats inom ergoterapi på yrkeshögskolenivå i Finland. Niiranen & Rainio (Metropolia 2012) intervjuade ergoterapeuter om deras bruk av mindfulness som verktyg i sitt arbete på Jorvs psykiatriska vuxenavdelning. Noring (Metropolia 2013) betraktar hur mindfulness använts i klientarbetet ergoterapilitteratur med att tillämpa Canadian Model of Occupational Therapy (CMOP-E) i sin litteraturstudie.

Medicinsk forskning som gjorts angående mindfulness bruk bland klinisk och icke-klinisk population har gett positiva resultat. Grossman et al (2004) har gjort en metaanalys på 64 empiriska studier som visar på att Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) haft positiva resultat bland patienter med smärtproblematik, hjärtsjukdomar, cancerdiagnos, depression och ångest. Det finns studier som tyder på att Mindfulness Based Stress Reduction kan sänka stress (se Grossman et al. 2004).

Plank (2011) skriver dock att undersökningar om mindfulness tar i få fall hänsyn till själva mindfulness komponenten, det vill säga vad det menas med mindfulness inom de enskilda undersökningarna. Detta beror på att det inte finns instrument som avskiljer själva mindfulness komponenten. Plank (2011) behandlar de olika mätinstrumenten som utvecklats för att mäta mindfulness effekter. Hon menar att instrumenten tenderar att mäta något

som skiljer sig avsevärt från det som menas med mindfulness i dess traditionella buddhistiska bemärkelse. Instrumenten har benägenheten att mäta det som vita medelklass vetenskapsmän eller- kvinnor anser som mindfulness och således har instrumentens resultat inte en interkulturell relevans. (Plank 2011:205 f)

I sig finns det inte något fel med att integrera olika buddhistiska meditationsformer till kliniska terapier. De traditioner och tankesätt som finns som grund bör ändå respekteras. För att terapiformerna ska kunna utvecklas bör det skapas en förståelse om de olika meditationstraditionerna (Plank 2011:209). Roger Walsh och Shauna Shapiro (2006) påpekar att det den västerländska forskningen har förenklat och anpassat de olika filosofierna och psykologierna som meditativa discipliner erbjuder. De menar att mindfulness terapiernas utveckling skulle gynnas av att de olika meditationspraktikerna skulle kännas till och synliggöras. (Plank 2011:208) Som exempel kan en enskild meditationsteknik innefatta ett visst sätt att iaktta andningen. Det finns stora skillnader till exempel i hur man utövar meditation inom olika buddhistiska förgreningar till exempel Zen buddhismen (se och Kortelainen et al. 2014:126) och inom Theravada buddhismen (se Plank 2011).

Plank (2011) skriver om att mindfulness inom terapeutisk kontext borde undersökas för att synliggöra de olika mindfulness baserade terapierna och deras skillnader. Dessutom borde de olika terapiformernas inre definitioner på mindfulness synliggöras och se på hur mindfulness mäts, samt betraktas kritiskt på hur mindfulness lärs ut inom de olika terapierna. Efter att de olika terapierna är åtskilda, är det möjligt att undersöka terapiernas effekter. Plank (2011) understryker också att det är väsentligt att synliggöra de enskilda terapiernas olika inflytande från Buddhismen. Mindfulness baserade terapierna skulle jämföras med den lära som mindfulness bygger på, det vill säga buddhistisk, klassiska mindfulness (*sati*). Den ovan nämnda urskiljandet mellan terapierna, tillbakablicken till mindfulness rötter, kombinerat med neurologisk och medicinsk forskning av terapiernas effekter på specifika problem skulle enligt Plank (2011) skönja utvecklingen av mindfulness baserade terapierna som vårdformer. Den främsta strävan i det hela skulle vara att utveckla och erbjuda en bättre vård för specifika problem. (Plank 2011:240)

Forskningen om mindfulness är ännu i barnaskor inom ergoterapin, vilket är förståeligt med tanke på att tillämpningarna av mindfulness inom vården är ett relativt nytt fenomen

överlag. En allmän kartläggning på hur fenomenet betraktas inom ergoterapi med att betrakta den litteratur som finns inom vetenskapliga ergoterapitidskrifter till nytta för att skapa en uppfattning om läget kring forskningen och diskussionen om mindfulness inom ergoterapi.

### **3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syfte med undersökningen är att kartlägga hur fenomenet mindfulness beskrivs inom ergoterapins kunskapsområde.

Forskningsfrågan för denna studie är: Inom vilka områden behandlas mindfulness inom ergoterapilitteraturen?

## 4 METOD

Forskningen i detta examensarbete följer riktlinjerna för en integrativ litteraturstudie (Whittemore & Knalf 2005). Texterna i litteraturstudien har analyserats med hjälp av kvalitativ innehållsanalys (Elo & Kyngäs 2008; Graneheim & Lundman 2003).

En integrativ litteraturstudie kan göras då syftet är att skapa en helhetsbild om ett fenomen. Integrativa litteraturstudier hör till den bredaste typen av litteraturöversikter. Metoden kan ha flera funktioner: definiera begrepp, granska teorier och evidens, samt granskning av metodologiska problem i forskningen av ett fenomen (Whittemore & Knalf 2005:547-548). En integrativ litteraturstudie tillåter sammanställning av olika studier som är metodologiskt olika (Johansson et al. 2007:85). Metoden möjliggör att teoretisk och empiriska studier, samt experimentell och icke experimentella studier kan kombineras inom översikten. (Whittemore & Knalf 2005:547). Metodens öppenhet för flera slags litteratur, i kombination med mångsidigheten i metodens användbarhet, kan resultera i beskrivningar av komplexa begrepp, teorier eller problem (Whittemore & Knalf 2005:548). Med att göra en integrativ litteraturstudie samlas omfattat kunskap om intresseområdet, kunskapen och evidens tillvägs. Till slut görs slutsatser om forskningssituationen inom det studerade området (Johansson, K. et al 2007:85). Orsakerna till att göra en integrativ litteraturstudie kan vara flera, bland annat att: hitta nya forskningsfrågor och områden; synliggöra luckor och brister i den nuvarande forskningen på området; bedöma styrkan av evidensens på intresseområdet; synliggörande av begreppsliga och teoretiska referensramar; omdöme av fungerande forskningsmetoder inom området. (Johansson et al. 2007:85)

Den integrativa litteraturöversikten delas in i fem skeden: identifiering av problem, datainsamling, evaluering och analysering av data, samt presentation av fynd. Det är viktigt att ha ett klart syfte för översikten och identifiera de variabler man är intresserad av. Med att identifiera ett klart syfte underlättas utförandet av alla arbetsskeden och det är lättare att operationalisera variabler och framställa data från primärkällorna. (Whittemore & Knalf 2005:548)

## 4.1 Urval och datainsamling

Inklusionskriterierna för de enskilda artiklarna var att artikeln skulle vara publicerad i en vetenskaplig ergoterapitidsskrift, den skulle vara skriven på engelska, den skulle vara från ergoterapins kunskapsområde, ordet ”mindfulness” förekom i artikelns namn, abstrakt och/eller som nyckelord i artikeln.

Exlusionskriterier var att artikeln inte var från ergoterapins kunskapsområde och att artikeln inte behandlade mindfulness.

Efter att urvalet begränsats och sökningen avslutats urskiljades fyra olika grupper inom urvalets 15 artiklar. Två artiklar exkluderades på grund av att ordet mindfulness enbart nämndes i abstraktet och namnet, men fenomenet behandlades inte i artikeln.

Dessa preliminära grupper som artiklarna bestod av var: mindfulness bland klinisk och icke klinisk population; aktivitetsvetenskapliga resonemang; mindfulness inom ergoterapi studier; mindfulness bland praktiserande ergoterapeuter. Se Figur 1. *Översiktsbild av studiens urval (2015)* under rubriken datainsamling.

Texterna som inkluderats i studien är publicerade mellan åren 2009 och 2013. De innefattar både rapporter av vetenskapliga undersökningar och texter om teoretiska och praktiska resonemang. Mångfalden av olika slag av artiklar inom denna litteraturstudie är berättigad i och med att syftet är att göra en grundläggande kartläggning av ett nytt fenomen inom ergoterapi genom en integrativ litteraturstudie (Whitemore & Knafelz 2005:547).

En preliminär datainsamling gjordes under maj 2014. Sökningar genomfördes i elektroniska databaser som var tillgängliga via Arcadas intranät. Manuella sökningen genomfördes i ergoterapitidsskrifter, samt i ergoterapiartiklarnas referenslistor.

Tre av urvalets artiklar är hittade under november 2012 och januari 2013 med manuell sökning. Artiklarna sparades på skribentens dator. Systematisk manuell sökning gjordes i vetenskapliga tidskrifter med att systematiskt gå igenom ergoterapitidsskrifter i Metropolias bibliotek i Sofielund och i Arcadas bibliotek. Manuella sökningen innefattade alla ergoterapitidsskrifter som publicerats mellan 2013 och 2014. Den systematiska manuella sökningen gav inga nya artiklar i datainsamlingen. Referenslistor ögnades igenom

i det preliminära urvalets referenslistor för att hitta relevanta artiklar. Denna sökning gav inga nya artiklar till urvalet.

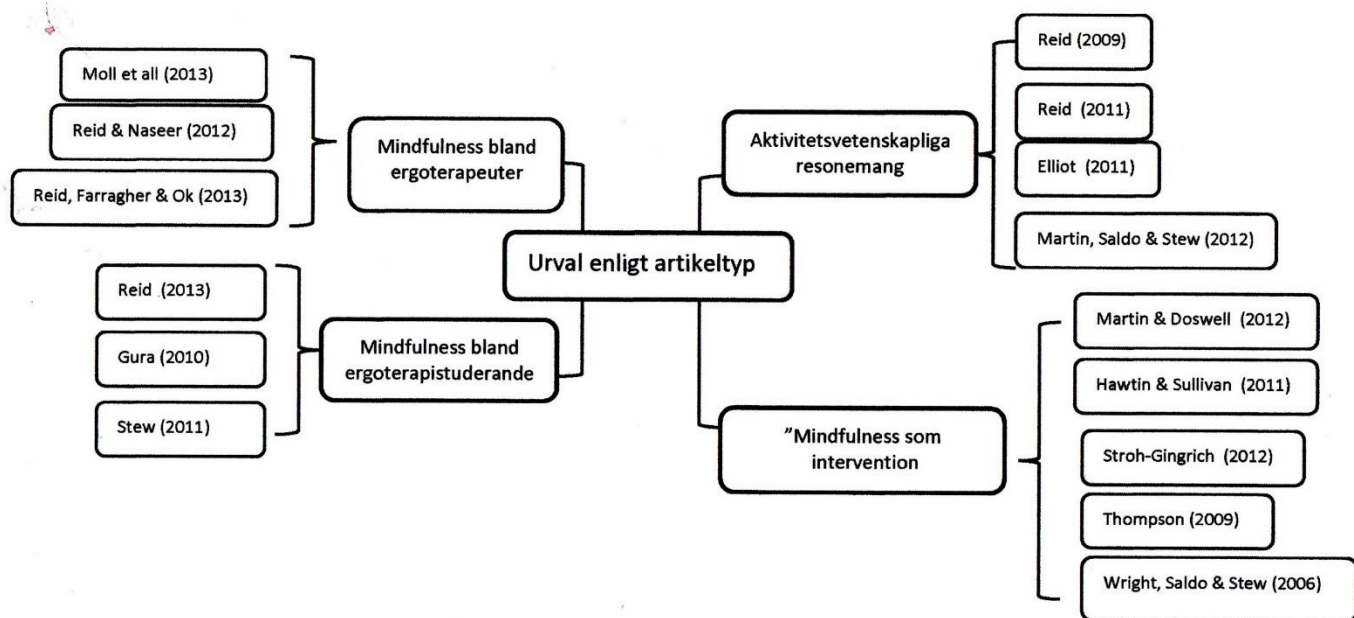
Sökningen i de elektroniska databaserna begränsades till databaserna Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl (EBSCO) och MEDLINE (Ovid). I alla databaser användes samma sökord och booleska operatören: ”occupational therapy” AND ”mindfulness”. Sökningen gjordes utan tidsbegränsning. Databas sökningen begränsades till dessa databaser för att det fanns tillräckligt med material, samt flera av artiklarna fanns i flera databaser.

Tabell 1 Databassökning (2015)

Databas	Sökord	Antal träffar	Exkluderade	Inkluderade
Academic Search Elite (EBSCO)	<i>”mindfulness”</i> AND <i>”occupational therapy”</i>	13	9	4
Cinahl (EBSCO)	<i>”mindfulness”</i> AND <i>”occupational therapy”</i>	24	13	11
Medline (Ovid)	<i>”mindfulness”</i> AND <i>”occupational therapy”</i>	6	2	5

Sökningen i de elektroniska databaserna genomfördes 25.5.2014. Slutligt antal inkluderade artiklar från datasökning: 12 artiklar. Sex stycken artiklar förekom i flera databaser. Det slutliga urvalet i denna studie består av 15 artiklar, av vilka 12 som resultat av databassökning och 3 artiklar från tidigare icke dokumenterad manuell sökning.

I Figur 1. har artiklarna och författarna ordnats enligt artikeltyp. Nedan beskrivs grupperna kortfattat.



Figur 1 Översiktsbild av studiens urval (2015)

### Artiklar om mindfulness inom ergoterapi bland inom olika grupper

Fem stycken artiklar behandlar mindfulness inom klinisk och icke klinisk population. Av dessa är fyra redogörelser för kvalitativa forskningar, medan en artikel betraktar mindfulness meditation som en potentiell metod för att handskas med ihållande smärta (Stroh-Gingrich 2012) att framlägga förslag för ergoterapipraxis. Wright et al. (2006) undersöker flow tillståndet och mindfulness genom en kvalitativ studie. I studien har tre personer intervjuats (en musiker, hortonom och en konstnär) om deras upplevelser av flow tillståndet (Wright et al. 2006). Tre artiklar är redogörelser av kvalitativa forskningar bland kliniskt population som redogör för kvalitativa forskningar som behandlar deltagarupplevelser av ett mindfulness program. Undersökningarna är gjorda bland personer med kroniska sjukdomar (Thompson 2009), personer med reumasjukdomar (Hawtin & Sullivan 2011) och en studie studerar en grupp äldre personer respons av mindfulness baserad terapi (Martin & Doswell 2012a).



### *Aktivitetsvetenskapliga artiklar*

Urvalet innehåller fem stycken artiklar som kan betraktas som aktivitetsvetenskapliga resonemangen. Aktivitetsvetenskapliga resonemangen behandlar mindfulness på teoretisk nivå med att diskutera mindfulness betydelse för ergoterapi och aktivitetsvetenskapen (Reid, 2011, 2011; Elliot 2011; Martin et al. 2012b), samt med att behandla mindfulness i en kontext av ergoterapipraxis (Reid 2009, 2011).

### *Artiklar om mindfulness bland ergoterapistuderande*

Tre stycken av urvalets artiklar behandlade mindfulness inom ergoterapistudier. Två av artiklarna redogör för forskningar med syftena att bland annat undersöka ett nätbaserat mindfulness programs användbarhet bland ergoterapistuderanden (Reid 2013) och den andra studien undersökte bland annat elevernas upplevelser av ett mindfulness program (Stew 2011). En artikel behandlar temat mindfulness som en del av ergoterapistudier genom att diskutera värdet av mindfulness för ergoterapistudier, samt skissa upp förslag på hur detta kunde förverkligas (Gura 2010).

### *Artiklar som behandlar mindfulness bland arbetsverksamma ergoterapeuter*

Den sista gruppen av texter i urvalet utgörs av tre stycken artiklar som behandlar mindfulness som en del av den praktiserande ergoterapeutens arbete. En undersökning fokuserar på mindfulness i ergoterapeuters arbetsvardag inom mentalhälsovård (Reid et al. 2013), medan en annan undersöker arbetsverksamma ergoterapeuters upplevelser av mindfulness i vardagen inom olika kliniska arbetsområden inom vården (Reid & Naseer 2012). En artikel undersöker ergoterapeuters uppfattningar om psykoterapiapproacher och betraktar mindfulness som en psykoterapiapproach bland andra (Moll et al. 2013).

## 4.2 Kvalitetsgranskning av artiklar

I denna studie granskades de empiriska undersökningarna enligt Forsberg & Wengströms riktlinjer för de olika metodologierna med hjälp av två olika checklistor som tillämpades för granskningen: kvasiexperimentella studier (Forsberg & Wengström 2013:202-205) och checklista för kvalitativa studier (Forsberg & Wengström 2013:206-210). Urvalets teoretiska artiklar, samt resonemang kring praktik lästes igenom och granskades inte genom checklistor för att ta ändamål. Enligt Whitemore & Knafl (2005) kan de teoretiska texternas kvalitet diskuteras i forskningsrapportens slutsatser eller diskussionskapitel. (Whitemore & Knafl 2005:550) De empiriska artiklarnas kvalitet i de olika metodologierna räknades ut procentuellt med att en poäng per positivt besvarad fråga i checklistan. Mängden positiva svar beräknades procentuellt av antalet frågor. Kvalitetsprocentarna för de studier i vilka det använts både kvalitativ och kvantitativa metod, granskades två gånger med olika checklistor. Den procentuella mängden positiva svar räknades av de sammanlagda poängen av de aktuella checklistorna för enskilda artiklarna. Se Bilaga 1. för artiklarnas procentuella kvalitet.

## 4.3 Analys

Inom ramen för studien inom detta examensarbete valdes det att använda en kvalitativ innehållsanalys, som följer de riktlinjer av Graneheim & Lundman (2003) och ett deduktivt tillvägagångssätt som följer Elo & Kyngäs (2008). I den deduktiva innehållsanalysen användes en obegränsad kategoriseringsmatris, som innebär att analysen följer både det induktiva och deduktiva tillvägagångssätten i utförandet av analysen.

En innehållsanalys möjliggör att forskaren kan testa teorier för att öka förståelsen av en viss data (Elo & Kyngäs 2008:108). Syftet med att genomföra en innehållsanalys är att skapa en bred och komprimerad kunskap om ett fenomen. Insikterna och den nya kunskapen representeras så att den vägleder till nya praktiska åtgärder (Elo & Kyngäs

2008:108). Kvalitativa innehållsanalysen delas in i tre skeden: förberedande, organiserande och den redogörande fasen (Elo & Kyngäs 2008:109).

Då datan valts förbereds analysen med att välja typen av analysenhet. Analysenheten kan vara allt mellan ett ord, en mening till längre stycken av text. De uttagna enheterna ska vara representativa för hela datan. Forskaren guidas av forskningens syftet i denna fråga. Meningsenheten, får inte vara för stor eller för liten för då mistes mening eller datan blir svår att hantera. Om innebörden i en meningsenhet kan innehålla multipla meningar, vilket leder till en mera komplicerad bearbetnings process (Elo & Kyngäs 2008:109). I början av analysen väljs ett fokus antingen på det manifesta eller det latent innehåll i texterna. Forskaren bekantar sig med helheten genom att läsa texterna med hjälp av frågeställningar till texten. I detta skede görs ett val mellan ett induktiv och deduktivt tillvägagångssätt i själva innehållsanalysen. (Elo & Kyngäs 2008:109). Ett deduktivt tillvägagångssätt används då forskaren vill testa en teori, medan det induktiva tillvägagångssättet används om det inte finns någon tidigare kunskap inom det specifika forskningsområdet. (Elo & Kyngäs 2008:111)

I detta arbete valdes att använda ett deduktivt tillvägagångssätt, som delvis följer den induktiva processen. Det deduktiva tillvägagångssättet förutsätter att det skapas en kategoriseringsmatris. Inom det deduktiva förfarandet väljs mellan en strukturerad kategoriseringsmatris och en obegränsad kategoriseringsmatris beroende på forskningens syfte (Elo & Kyngäs 2008:111). Den strukturerade matrisen kan vara en modell som använts i en tidigare undersökning, medan en obegränsad kategoriseringsmatris kan beskrivas som en samling kunskap, så som teorier och litteraturöversikter.

Analysprocessen följde riktlinjerna för det deduktiva förfarandet som stöddes av en obegränsad kategoriseringsmatris. När en obegränsad matris används för att hitta kategorier följer processen det induktiva tillvägagångssättet. Texternas meningsenheter samlas in, grupperas, kategoriseras och abstraheras (Elo & Kyngäs 2008:109–111). Valet av det som kan betraktas som en blandning av det induktiva och deduktiva tillvägagångssättet motiveras med att det inte gjorts undersökningar inom ergoterapin om mindfulness, som jämförts med den kunskap som Plank (2011) religionsvetenskapliga avhandling erbjuder. Då

en obegränsad kategoriseringsmatris används följer analysprocessen den induktiva metoden i skedena av gruppering av koder, kategorisering och abstrahering (Elo & Kyngäs 2008:111). Om kategoriseringsmatrisen är strukturerad redogörs enbart om faktorer som innefattas i matrisen, vilket kan kallas testning av kategorier, begrepp och hypotes modeller (Elo & Kyngäs 2008:112).

Artiklarna lästes igenom flera gånger med att se på texternas manifesta, det vill säga direkta budskap. Den första läsningen med öppet sinne, medan läsningarna därpå utgicks från olika frågeställningar till texten. Frågorna under de enskilda läsningarna var: Hur definieras mindfulness? Förekommer mindfulness som riktas till klienten och professionella terapeuten? Hur beskrivs mindfulness?

Under den första läsningen markerades texten med färger som representerade definition, område, ergoterapirelaterade utsagor och annat märkbart. Under den andra läsningens fasen markerades mera allmänt beskrivande anteckningar om innehållet i artiklarnas marginal, vilket kan beskrivas som öppen kodning. Utsagorna listades upp i tabeller först per artikel, sedan vidare en ny tabell per kod. En kod utvecklades till ytterligare en egen tabell som analyserades ytterligare. Denna kod var kom att bli ett tema och redogörs i arbetets slutliga resultat. De olika koderna bildade kategorier och underkategorier. I denna fas användes post-it-lappar som grupperades och ordnades för att gestalta helheter. Dessutom skrevs korta beskrivningar av koderna, vilka sedan grupperades. Skrivandet fungerade som verktyg då kategorier bildades och abstraherades. Förkunskaperna om fenomenet mindfulness och den kunskap som Katarina Planks (2011) avhandling erbjöd, påverkade skapandet av kodandet och kategoriernas framväxt under analysen. Analysens förfarande kan därför betraktas ha följt både det deduktiva och induktiva tillvägagångssättet (abduktion). Planks (2011) avhandling och annan tidigare kunskap utgör således den obundna kategoriseringsmatrisen för själva analysen.

Trovärdigheten av en kvalitativ innehållsanalys kan granskas genom att se på analysens trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet övervägs. Dessa tre egenskaper är inte frånskilda utan invävda i varandra. Trovärdigheten är bunden till undersökningens fokus och hur bra det relaterar till bearbetningen av data i analysen. Detta angår de val som gjort

kring studiens begränsning av forskningsområde, vad som inkluderas i studien, samt de begränsningar som gjorts i data insamlingsmetod. (Graneheim & Lundman 2003:109).

I analysen bör man se till att menings enheter inte är för breda eller för snäva. En för bred menings enhet innehåller för mycket olika meningar, medan en för snäv meningsenhet (t.ex. ett ord) leder till att analysen inte blir sammanhängande. Om relevant data lämnats bort eller har relevant data tagits med. Man kan gå tillbaka till originaltexten eller fråga någon (medarbetare, forskare, deltagare). Instabila faktorer i undersökningen bör tas i hänsyn till exempel att ny forskning om temat publiceras och det valda forskningsobjektet (urvalet) föråldras. (Graneheim & Lundman 2003:110).

Överförbarheten beskriver hur bra resultatet kan användas inom andra kontexter. För att försäkra en god överförbarhet är det bra att synliggöra kulturen och kontexten av urvalet, data insamlingen och analysprocessen. Trovärdigheten av analysen ökar om fynden presenteras på ett sätt som tillåter läsaren att göra sina egna och alternativa tolkningar. (Graneheim & Lundman 2003:110)

#### **4.4 Etiska överväganden**

Arbetet följer de etiska riktlinjerna för god vetenskaplig praxis som ställts inom av Yrkeshögskolan Arcada enligt riktlinjerna av Forskningsetiska delegationen i Finland utfärdade år 2002 (Yrkeshögskolan Arcada 2013).

I detta arbete har strävats till att följa de etiska regler som finns för god vetenskaplig praxis. Till god vetenskaplig praxis hör bland annat att data inte fabriceras, plagieras, att källa angivs i alla hänvisningar på rätt sätt, samt att forskningsprocessen inte förvrängs. Etiska aspekter bör också följas beträffande studiens urval och presentation av resultat. (Forsberg & Wengström 2013:69)

## 5 RESULTAT

De inkluderade artiklarna presenteras i Bilaga 1 i slutet av arbetet. Artiklar sammanfattas i tre tabeller enligt typen av texter: Bilaga 1a, empiriska undersökningar, innefattar kvalitativa och kvantitativa undersökningar; Bilaga 1b Aktivitetsvetenskapliga resonemang, innefattar teoretiska artiklar; Bilaga 1c artiklar som behandlar mindfulness och praktiska överväganden inom ergoterapi.

Från den synvinkel som den betraktade litteraturen ger verkar bruket av mindfulness inom ergoterapi vara marginell. Mindfulness behandlas till största delen genom att göra kvalitativ undersökning och ge förslag på hur mindfulness skulle kunna användas inom ergoterapi. Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) var den vanligaste mindfulness baserade terapiformen i ergoterapilitteraturen. Mindfulness baserade terapier används som psykoterapi approacher av ergoterapeuter inom mental vården i Kanada, vilket kommer fram i en enkätundersökning (Moll et al 2013). Mindfulness undersöks också för att tillväga dess bruk bland ergoterapistuderande. Mindfulness undersöks som ett fenomen som upplevs av den arbetsverksamma ergoterapeuten i arbetsvardagen. Dessutom behandlas mindfulness på en teoretisk nivå med att diskutera begrepp och teorier som är relaterade till aktivitet.

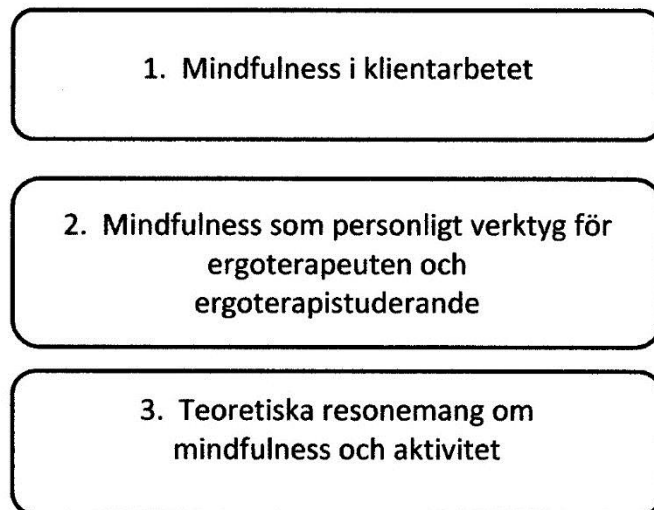
Då det talas om mindfulness positiva effekter hänvisas bland annat Grossman et al (2004) och Baer (2003) meta-analyser i flera artiklar då det talas om på mindfulness positiva effekter. Dessa två undersökningar är exempel på de mest hänvisade. Studien av Grossman et al. (2004) är en metaanalys som är sammanfattningar av flera olika studiers resultat undersökningar av MBSR (se Grossman et al 2004). Artikel av Baer (2003) är en sammanställning (meta-analys) på empiriska forskningsresultat och beskrivning av olika mindfulness baserade tillvägagångssätt (se Baer 2003). I de aktivitetsvetenskapliga artiklarna hänvisas forskning och litteratur från flera olika vetenskapliga discipliner (medicin,

neurologi, psykologi, filosofi), medan empiriska ergoterapiforskningsartiklarna talar mest om evidens och effekten av mindfulness baserade terapier inom en vårdkontext. Olika undersökningar hänvisas om användandet av mindfulness för den professionella som ett sätt att handskas med stress och öka effekten av arbetet inom hälsovårdsprofessioner (Se Irving et al 2009). En studie av Irving et al (2009) är en sammanställning av empiriska undersökningar gällande bruket av mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) för bland hälsovårdspersonal (Se Irving et al 2009).

Ergoterapiförfattarna hänvisar också till skönlitterära verk (Pirsig 1974), verk som kan betraktas som självhjälplitteratur (Tolle 1999; Kabat-Zinn 2005), samt verk av författare som kan betraktas som lärda inom buddhismen (Nhat Hahn 2001; Kornfield 2008). Jon Kabat-Zinns är den mest hänvisade mindfulness utvecklaren inom ergoterapilitteraturen. Sju av 17 artiklar citerade Jon Kabat-Zinns och då författarna talade om definitioner av mindfulness. Ronald Epstein definition av mindfulness citeras också då det talades om mindfulness. Övriga ofta förekommande mindfulness utvecklarna var Ellen Langer och Shauna Shapiro. Dessutom diskuteras instrument med vilka mindfulness mäts, samt instrumentens egna konceptualiseringar av mindfulness (Reid et al 2013).

Det kan konstateras att mindfulness ursprung kommer väldigt lite fram i ergoterapilitteraturen. Ergoterapiförfattarna talar om mindfulness ursprung, men det blir ofta oklart för läsaren om de enskilda ergoterapiförfattarna hänvisar till en västerländsk mindfulness utvecklare, mindfulness baserad terapi eller till exempel en lärd inom buddhismen. Flera av ergoterapiförfattarna gör också konstateranden om mindfulness ursprung som inte nödvändigt vis inte stämmer.

Till näst presenteras tre områden inom vilka mindfulness behandlas inom ergoterapilitteraturen. Områdena illustreras i Figur 2 nedan. Det urskildes tre olika områden i den analyserade litteraturen. Områdena är 1) mindfulness användning i klientarbetet, det vill säga mindfulness som en del av ergoterapiinterventioner i ergoterapi med klienter 2) mindfulness som ett slag av personligt verktyg för den arbetsverksamma eller studerande ergoterapeuten och 3) teoretiska resonemang om mindfulness och aktivitet.



*Figur 2 Områden av mindfulness inom ergoterapilitteraturen (2015)*

## **5.1 Mindfulness i klientarbetet**

Tre artiklar redogör för kvalitativa forskningar som gjorts bland olika klientgrupper. Dessa undersökningar fokuserar på upplevelserna av att delta i ett mindfulness program. Mindfulness programmen har i alla undersökningar arrangerats av ergoterapeuterna och forskarna. Klientgrupperna i undersökningarna utgör personer med olika kroniska sjukdomar, personer med reuma relaterade sjukdomar, samt bland äldre.

Deltagarna i Barbara Thompsons (2009) undersökning led bland annat av ett stort antal olika kroniska sjukdomar (Crohns sjukdom, hemi pares, cancer, ångest, multipel skleros, kroniskt smärta, diabetes och stressrelaterade sjukdomar) (Thompson 2009). En forskning av Holly Hawtin och Cath Sullivan (2011) undersökte upplevelserna av ett mindfulness program bland en grupp personer med reuma relaterade sjukdomar (Hawtin & Sullivan 2011). Marion Martin och Sinikka Doswell (2012) har utfört en undersökning bland en grupp äldre (Martin & Doswell 2012a).



Barbara Thompson (Thompson 2009) skriver om att det traditionellt används kognitiva beteende terapier (cognitive-behavioural approaches) i ergoterapi, men att acceptans baserade terapier (acceptance based therapies) skulle vara ett bra tillägg i ergoterapipraxis. Thompson hävdar att acceptans färdigheter (acceptance skills) kan leda till ändring i aktivitetsutförande och i hur personer med kroniska sjukdomar upplever aktivitet. Thompson hänvisar till Baer (2003) när hon talar om på vilka sätt mindfulness kan ge nyttiga färdigheter. Nyttorna med strategier och färdigheter som mindfulness övningarna ger är bland annat minskad emotionell reaktivitet av upplevd smärta, kultivering av metakognitiva färdigheter som minskar negativa tankemönster som leder till depression. Utvecklandet av strategier möjliggör att personen kan vara delaktig i dagliga aktiviteter och därmed bidra till en ökad själv acceptans (Thompson 2009:408; se Baer 2003).

”Acceptance based approaches” nämndes också av Hawtin & Sullivan (2011), som ett av de mindfulness baserade terapierna som haft goda resultat i vården av reuma. Hawtin & Sullivan (2011) hänvisar till Hayes Acceptance Based Therapy (ACT) (Se Hayes et al 2004). Deltagarna i Hawtin & Sullivans (2011) undersökning upplevde mindfulness övningarna som gynnsamma för deras välbefinnande. Deltagarna hade olika reuma sjukdomar och en del hade konstaterats lida av depression som sekundär symptom. Deltagarna upplevde bland annat att mindfulness medförde mindre depressions symptom och mera acceptans för det egna tillståndet. De upplevde att de börjat uppskatta livet i högre grad, samt att de hade fått en känsla av välbefinnande i och med deltagandet i MBSR programmet (Hawtin & Sullivan 2011:140). Författarna menar ändå att det inte går att ange vilka faktorer som påverkade till de positiva upplevelserna utgående från deras undersökning. Undersökningens resultat kan inte generaliseras, men författarna vill ändå lyfta fram mindfulness som potentiellt tillägg i behandling av reumasjukdomar. (Hawtin & Sullivan 2011:141)

Ergoterapeuten Stroh-Gingrich (2012) talar om *mindfulness meditation* som ett sätt att handskas med ihållande smärta (persistent pain). Hon föreslår att mindfulness meditation kunde vara en eventuell metod inom ergoterapi. Hon baserar sina tankar på sin egen upplevelse av att ha kronisk smärta. Stroh-Gingrich berättar om en typ av decentralisering från den upplevda smärtan och hänvisar till Ludwig & Kabat-Zinn (2008) gällande målsättningen med mindfulness meditation:

The goal of mindfulness meditation is to '...maintain awareness moment by moment, disengaging oneself from strong attachment to beliefs, thoughts, or emotions, thereby developing a greater sense of emotional balance and well-being.'

(Ludwig & Kabat-Zinn 2008, se Stroh-Gingrich 2012:21)

Bethany Stroh-Gingrich (2012) talar om mindfulness meditation och hur det ändrat hennes sätt att närma sig begreppet smärta. I och med att hon börjat utöva mindfulness meditation fick hon ett nytt perspektiv till smärtan. Hon började se smärtan som något föränderligt istället för något kroniskt och oföränderligt som hon var dömd att lida av resten av livet.

Det finns mycket få konkreta exempel på hur mindfulness som tanke sätt skulle kunna implementeras direkt till interventioner i ergoterapi i litteraturen. Shira Taylor Gura (2010:268) beskriver ett förslag av hur mindfulness skulle kunna implementeras i en situation med en klient som har målsättningen att gå ner i vikt. Ergoterapeuten skulle börja med att välja klientcentrerade metoder och aktiviteter till att uppnå målet. Som exempel ger Gura att ergoterapeuten väljer ett träningsprogram och har ett fokus på hälsosam kost i interventionerna. Ergoterapeuten skulle sporra klienten till att ta i bruk tekniker från mindfulness övningarna till de olika aktiviteterna. Terapeuten skulle påminna klienten om att vara mera "mindful" när han utför fysiska träningsprogrammet, väljer varor i mataffären eller äter. Gura menar att mindfulness skulle bidra med en dimension av uppmärksamhet (awareness) i själva ergoterapin. (Gura 2010:268)

Reid ger förslag på hur mindfulness praxismodellerna skulle kunna användas med klienter i ergoterapi (Se Reid 2009, 2010). Modellerna för mindfulness influerad ergoterapi behandlas senare i resultatet.

En undersökning talar om att mindfulness baserade terapier används inom ergoterapi. Sandra Moll et al (2013) enkätundersökning visar på att mindfulness baserade terapier används av ergoterapeuter inom mentalvården i Kanada. Undersökningen redogör för bruket av olika psykoterapitillvägagångssätt hos arbetsverksamma ergoterapeuter inom mentalvården i Torontos nejd. Syftet med studien av Moll et al (2013) var att fråga ergoterapeuter åsikter om olika aspekter relaterade till bruket av psykoterapiapprocher i

deras arbete som ergoterapeut. 331 ergoterapeuter besvarade enkäten. Mindfulness baserade terapier visade sig vara allmänt använda som psykoterapi approacher. De mindfulness baserade terapierna som var bland de vanligaste psykoterapi tillvägagångsätten var mindfulness meditation, dialektisk kognitiv terapi (DBT), medan ACT (Acceptance based therapy) användes av enstaka ergoterapeuter (Moll et al. 2013:331).

## **5.2 Personligt verktyg för den studerande och professionella ergoterapeuten**

Mindfulness ses som en slags förmåga eller skicklighet som kan utnyttjas av ergoterapeuten och ergoterapistuderande för att handskas med problem i arbetet som ergoterapeut. Mindfulness framställs som ett slags av personligt verktyg och som något som hjälper terapeuten att hantera stress, det erbjuder strategier för att handskas med svåra situationer i arbetet eller ergoterapistudierna. Mindfulness framställs som något som kan ge ergoterapeuten en möjlighet till bland annat självreflektering, förbättra relationen till klienter och kollegor, samt öka effekten av själva ergoterapin i och med att mindfulness övningarna ökar terapeutens personliga välmående.

Tre stycken artiklar inom urvalet behandlar mindfulness som en potentiell del av ergoterapistudier. Graham Stew (2011) har undersökt användandet av en mindfulness program bland en grupp ergoterapistuderande. Denise Reid (2013) har gjort en studie om ett nätbaserat mindfulness programs användbarhet bland ergoterapistuderanden. Shira Taylor Gura (2010) diskuterar mindfulness värde och roll för ergoterapi utbildningen, samt skissar upp praktiska förslag på vad detta skulle kunna innebära inom ergoterapistudierna.

Graham Stew (2011) har undersökt en liten grupp ergoterapistuderandes uppfattningar om mindfulness, hur de upplever mindfulness övningar, samt ser på hur mindfulness inverkar studerandes akademiska arbete, praktik och personliga liv. Stew upplagde ett MBSR program för att undersöka elevernas upplevelser, samt för att få erfarenheter av

att hålla ett mindfulness program (Stew 2011:270). Mindfulness programmen hade avsikten att ge studerandena ett sätt att handskas med stress både i privata och det framtida arbetslivet. Syftet med mindfulness programmet och övningarna i Stews (2011) studie var ändå menade som personliga egenvårds metoder för studerandena och inte som metoder för ergoterapi. Han menar att det är berättigat att inkludera mindfulness till en del av ergoterapistudier, vilket han grundar i ett konstaterande om att det finns goda forskningsresultat av mindfulness baserade tillvägagångssätt både riktade till professionella och den vårdade inom hälsovården. Han menar att mindfulness övningarna skulle gagna både ergoterapeuten och där med också klienten för att terapeutens välmående är en förutsättning för en effektiv terapi. Stew (2011) anser att mindfulness har ett samband till omsorgen för att den möjliggör självreflektering som är viktigt för att kunna vara fullt närvarande med personer som lider av smärta, depression eller sjukdom. (Stew 2011:274)

Denise Reid (2013:47) menar att det kan vara nödvändigt att introducera mindfulness i ergoterapistudier för att ge de blivande ergoterapeuterna verktyg för att handskas med stress i arbetslivet. Reid har undersökt ett nätbaserat mindfulness program i vilket 15 ergoterapistuderanden deltog. Det åtta veckor långa internet baserade programmet var en introduktionskurs till mindfulness, det var framlagt och sammansatt av forskaren själv. En enkät som baserade sig på Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS, Brown & Ryan 2004) användes som mätinstrument då studerandenas nivå av mindfulness mättes före och efter det nätbaserade mindfulness programmet (Reid 2013:45). Det förekom signifikanta skillnader i MAAS poängen före och efter programmet. Enligt Reid är kursen bra för att erbjuda studerandena kunskap om mindfulness, samt erbjuda strategier för egenvård för det kommande aktivitets baserade arbete som ergoterapeut. Hon föreslår bland annat att det internet baserade programmet kunde vara en del av en existerande ergoterapikurs eller som en enskild valbar kurs i studierna. Reid konstaterar att mindfulness kan erbjuda studerandena “... *a means of being present in their occupational lives* (Reid, 2009) .” (Reid 2013:47). Detta kan översättas som ett sätt att vara närvarande i arbetslivet, eller som att vara närvarande i det aktiva livet. (Reid 2013:47)

Shira Taylor Gura (2010) diskuterar värdet och rollen av mindfulness för ergoterapiundervisningen. Gura menar att ergoterapistuderandena skulle kunna öka sin självkänedom

(self awareness) och lära sig att ta hand om sig själv (self care) genom att inkludera mindfulness övningar i ergoterapistudierna. Gura menar också att studerandenas utövning av mindfulness skulle leda till bättre resultat av själva ergoterapin i arbetslivet (Gura 2010:266). Hon föreslår att mindfulness kunde inkluderas i ergoterapikurser till exempel med att foga in element av mindfulness till introduktionskursen till ergoterapi. Hon föreslår bland annat att föreläsningarna kunde börjas med olika mindfulness övningar. (Gura 2011:269)

Det kan konstateras att mindfulness uppfattas som viktigt både för ergoterapi studerandena och för ergoterapiundervisningen. Enligt ergoterapiförfattarna föreslås mindfulness vara nyttigt för att handskas med stress under studierna och stress under fältpraktik. Enligt ergoterapiförfattarna skulle nyttorna av att eleverna skulle lära sig om mindfulness skulle synas i det kommande arbetet som ergoterapeut och vara till nytta bland annat i mötet mellan terapeut och klient (Gura Taylor 2011; Stew 2011).

Mindfulness undersöks också som en del av ergoterapeuters arbete i tre av urvalets artiklar. I två artiklar undersöktes och betraktades mindfulness som en personlig erfarenhet hos ergoterapeuten. Ergoterapeuter förfrågades om deras upplevelser av att vara medvetet närvarande i stunden i deras arbete. Mindfulness anses som viktigt för ergoterapipraxis med att framställa olika mindfulness inspirerade praxismodeller.

Två artiklar undersöker mindfulness som en slags förekommande egenskap i ergoterapeuters arbete (Reid & Naseer 2012; Reid et al. 2013). Denise Reid & Zahid Naseer (2012) har undersökt upplevelsorna av "arising moments" hos 72 ergoterapeuter med hjälp av en enkätstudie. Ergoterapeuterna som bevarande i enkäten var arbetsverksamma inom olika arbetsområden. "Arising moments", definieras av författarna som (Reid & Naseer 2012:307):

Moments where emotions, mental events, and bodily sensations arise in the clinician, that have the potential for responding with strategies such as intentional awareness, compassion, acceptance, and self-monitoring.

”Arising moments” är fritt översatt ögonblick då känslor, mentala händelser, samt kroppsliga sinnesförnimmelser väcks och den praktiserande har möjligheten att medvetet reagera med strategier så som medvetenhet (intentional awareness), medkänsla, acceptans och självvranssakan (förf. fri översatt från eng.). ”Arising moments” är ett begrepp som Reid & Naseer (2012) skapat för studien och som används parallellt med begreppet mindfulness. Reid & Naseer (2012) undersökte hur och om ergoterapeuterna upplever dessa ”arising moments” i det kliniska arbetet (Reid & Naseer 2012:306–307). Studien undersöker hur och om ergoterapeuterna iakttar och reagerar till sina tankar, känslor och sinnesförnimmelser i sitt arbete. Reid & Naseer (2012) talar om mindfulness i en kontext av så kallad ”mindful practice”, och arbetsrelaterad stress (Reid & Naseer 2012:306). ”Mindful practice” refererar till Ronald Epsteins mindfulness influerade hälsovårdspraxis (se Epstein 1999). Ergoterapeuterna som deltog i studier berättade om negativa upplevelser då de iakttagit sina tankar, känslor och sinnesförnimmelser i arbetet (2012:309). Ergoterapeuterna berättade bland annat om hur frustration väcktes av att arbetsrollen missförstods av andra i omgivningen (Reid & Naseer 2012:314).

Enligt en senare undersökning som Reid et al. (2013) gjort bland ergoterapeuter inom mentalvården uppfattades mindfulness som viktigt av ergoterapeuterna bland annat för att det ansågs påverka positivt deras förmåga att ge optimal vård (Reid et al. 2013:288). Mindfulness ansågs också vara en mycket viktig färdighet hos ergoterapeuter inom mentalhälsovården (Reid et al. 2013 s. 279). På basen av svaren på de öppna frågorna som besvarats av ergoterapeuter konstaterar Reid et al. (2013) att mindfulness har potentialen att förbättra ergoterapeutens förmåga att utföra sitt arbete på ett maximalt effektivt sätt (Reid et al. 2013: 288): ”The present findings suggest that mindfulness does have the potential to enhance an occupational therapist’s ability to practice in a maximally effective way” (Reid et al. 2013: 288). Mätningarna som gjordes med mindfulness instrumenten, MAAS och PHLMS, hade i stort sätt ingen statistisk signifikanta (Mindfulness Attention and awareness Scale, MAAS, Brown & Ryan 2004; The Philadelphia Mindfulness Scale, PHLMS, Cardacitto et al 2008). Ergoterapeuterna med längre erfarenhet av arbete inom mentalvården hade aningen högre poäng i mätningarna av uppmärksamhet (PHLMS awareness subscale; se Cardacitto et al. 2008) (Reid et al. 2013:285).

Reid öppnar en diskussion om mindfulness och "mindful practice" inom ergoterapi (Reid 2009) och förespråkar ett användande av mindfulness inom ergoterapipraxis (Reid 2009, 2010). Hon presenterar två olika modeller som förslag för hur mindfulness skulle kunna tillämpas inom ergoterapi praxis. Enligt Reid innebär "mindful practice" ett aktivt uppmärksammande (mindful awareness) som ger upphov till insikter i själva arbetet (Reid 2009:76). Enligt författaren kultiverar mindfulness empati, förmågan till kritiskt reflektion och medveten närvaro (Reid 2009:76).

Mindful occupational therapy practitioners bring extra skills to their engagement with clients by keeping track of events as they unfold, including their internal processes as they intervene with their clients as well as how their clients are likely to be attending.  
(Reid 2009:76)

Reid (2009) menar att det är centralt att kunna vara närvarande (present) för att kunna utföra arbetet effektivt. Hon framför att ergoterapeuten kan se situationer i arbetet med öppna ögon genom att utföra sitt arbete "in a mindful way". (Reid 2009:186)

Den första mindfulness modellen som Reid presenterat syftar till att ergoterapeuten ska kunna utöva så kallad "mindful practice". "Mindful practice" är ett slag av praxis med inslag av mindfulness som Ronald Epstein förespråkar (se Epstein 2003, 1999). Det kan konstateras att något slag av självvransakan och reflektering under arbetets gång är centralt i Epsteins modell för hälsovårdspraxis. Skribenten tolkar det som att Reid använder Epsteins modell då hon framlägger mindfulness modellen "four-fold method" i sin artikel (Reid 2009). Modellens fyra delar är: "Taking stock, Active Availability, Reflectivity, Practice" (Se Reid 2009). Modellen möjliggör effektivt kliniskt arbete genom att det bland annat skapar ett underlag för självreflektion och på så sätt möjliggör att terapeuten kan bättre påverka sig själv, sina kollegor och klienter till en högre grad av samverkan och bli mera reflektiva i vad de gör (Reid 2009:184). Detta ger den praktiserande möjlighet till att vara medvetet närvarande (attend) i stunden med de personer som finns i omgivningen (Reid 2009:184).

Enligt skribentens uppfattning menar Reid att "mindful practice" och mindfulness skulle stöda ergoterapeutens kritiska självreflektion (Reid 2009:184), ergoterapikompetenserna (enablement skills) (Reid 2009:183) och det kliniska resonemanget inom ergoterapi (Reid 2009:181). Reid talar också om Schöns "reflection on action", vilket Epstein utvecklat

till ”reflection in action” i sin modell för mindfulness inom hälsovårdspraxis. Den praktiserande reflekterar sitt förfarande under de terapeutiska aktiviteten istället för efter den terapeutiska aktiviteten.

I sin artikel från 2011 presenterar Reid en annan mindfulness modell för att främja något som hon kallar det terapeutiska engagemanget. Modellen delas in i tre delar: *avsikt, uppmärksamhet och attityd* (eng. Intention Attention Attitude). Delarna är inte enskilda stadier utan olika invävda aspekter i en fortgående process i ergoterapiarbetet (Reid 2011:52). Med att aktivt ha dessa centrala egenskaper av mindfulness (*heart qualities of mindfulness*) med i ergoterapipraxis, har den arbetsverksamma ergoterapeuten lättare att acceptera upplevelser som de är och inte enbart sträva efter behagliga, och stöta undan obehagliga upplevelser som förekommer i arbetet som ergoterapeut (Reid 2011:52).

Reid hänvisar till flera olika källor som talar om mindfulness i de korta redogörelserna av modellerna (Reid 2009:184-185, 2011:52). Hon illustrerar också bruket av modellerna med att beskriva hur modellerna skulle kunna användas i situationer med klienter (Reid 2009, 2011).

### **5.3 Mindfulness, aktivitet och hälsa**

Mindfulness framställs som något som påverkar aktivitet genom att tala om aktivitetsrelaterade teorier och begrepp i samband med mindfulness. Mindfulness behandlas i samband med Csikszentmihalyis flow teori (Csikszentmihalyi 1990). Det kan konstateras att Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) är den enda ergoterapipreferensram (Reid 2009) som nämns i denna litteraturstudies urval. Mindfulness konstaterades kunna ha en påverkan på personens aktivitets engagemang. Aktivitets engagemang är en central del av CMOP-E ergoterapimodellen (Townsend & Polatajko 2007:27).

Flow teorin förekommer i fyra texter som ett centralt begrepp (Wright et al. 2006; Reid 2011; Elliot 2011; Martin et al 2012b) och nämndes i två (Stew 2011; Thompson 2009).



Flow är ett psykologiskt tillstånd i vilket kraven för aktiviteten är i balans med personens förmågor, vilket leder till att personen försjunker i aktiviteten, glömmet tiden och njuter av görandet. Aktivitet och medvetande smälter samman. (Se Csikszentmihalyi 1990)

Flow teorin och mindfulness jämförs med varandra och skillnaden mellan begreppen beskrivs i artiklarna (Elliot 2011; Reid 2009:182). Wright et al. (2006) framför att mindfulness kan påverka en persons tillstånd och vara en faktor som gör att personen uppnår flow tillståndet (Wright et al. 2006). Wright et al. (2006) talar om mindfulness som ett psykologiskt tillstånd. Reid (2009:182) menar att mindfulness och flow är olika på grund av att flow tillståndet karakteriseras av omedvetet försjunkenhet i en upplevelse, medan mindfulness karakteriseras av uppmärksamhet av det egna tillståndet. Mindfulness är enligt henne ett tillstånd av medvetet uppmärksammande. (Reid 2009:182)

MBSR och mindfulness meditation framställs som något som en del författare anser stämma överens med ergoterapeutiska grundantaganden om aktivitet (Thompson 2009; Gingrich-Stroh 2011). Mindfulness anses också kunna ha relevans för att förbättra engagemang i aktivitet (Reid 2009, 2010). Mindfulness anses också som något som fäster uppmärksamheten på *hur* aktivitet utförs istället för vad själva aktiviteten är (Thompson 2009; Gingrich-Stroh 2011).

Martin et al. (2012b) behandlar *tristess* och *aktivitetsdeprivation* i aktivitetsvetenskapligt kontext med att framlägga en översikt av vetenskapliga forskning och skönlitteratur. Mindfulness ses som ett potentiellt sätt att handskas med tristess (Martin et al. 2012b:58). Författarna konstaterar att mindfulness verkar i deras ögon vara en motsats till tristess (Martin et al. 2012b:58). Martin et al. (2012b) behandlar i huvudsak fenomenet tristess och aktivitetsdeprivation. Flow teorin diskuteras i relation till dessa begrepp, men jämförs inte med mindfulness (se Martin et al. 2012b:56-57).

Michelle Elliot (2011) konstaterar i sin mångsidiga artikel att medvetande är ett viktigt begrepp både för aktivitetsvetenskapen och då det talas om mindfulness (se Elliot 2011:372). Hon menar att mindfulness behandlats förvånansvärt lite inom ergoterapi. Elliot talar om mindfulness både som ett psykologiskt tillstånd och som en upplevelse av

aktivitet. Hon anser mindfulness vara ett viktigt forskningsområde för aktivitetsvetenskapen (Elliot 2011:373). Elliot (2011) ställer frågan om varför mindfulness inte behandlats inom ergoterapidisciplinen tidigare. Elliot (2011) gör en distinktion mellan mindfulness och andra psykologiska begrepp så som *medvetande*, *närvaro* (presence) och *flow* (Elliot 2011:366).

Reid (2011) behandlar flow teorin tillsammans med mindfulness med att studera fenomenens teoretiska perspektiv och undersökningar om fenomenen. Författaren ger förslag på vilket sätt mindfulness och flow är relevant för aktivitetsengagemang (Reid 2011:51).

Wright et al (2006) fenomenologiska studie undersöker upplevelserna hos en konstnär, musiker och trädgårdsmästare, med syftet att undersöka hur flow tillståndet uppstår, vad som händer under och efter flow upplevelsen (Wright 2006:25). I den fenomenologiska studien om upplevelserna av flow tillståndet valde forskarna (Wright et al 2006) att använda begreppet mindfulness för att beskriva en av deltagarnas (trädgårdsmästares) upplevelser. De använder ordet mindfulness för att beskriva deltagarens upplevelse för att hans beskrivning av det han upplevde verkade innefatta ett slag av medvetenhet från ögonblick till nästa eller ett slag av närvarande i nuet. (Wright 2006:29). Aktiviteterna i vilka forskarna ansåg deltagaren ha upplevt perioder av mindfulness var när han var på promenad och då han utövade yoga (Wright 2006:29).

Mindfulness betydelse för hälsa och välmående är också ett tema som behandlas av några av författarna. Deltagarna i Thompsons (2009) undersökning om ett mindfulness program upplevdes som positivt av deltagarna. Mindfulness programmet ledde inte till minskade symptom, så som huvudvärk, mindre smärta, eller bättre sömn. Istället beskrev deltagarna nya levnadssätt som innebar mindre ansträngning och lidande, vilket deltagarna ansåg som en förbättring med tanke på att det möjliggjorde ett mera aktivt liv. Enligt Thompson föreföll mindfulness träningen ha möjliggjort upplevelsen av flow och ökat nöje av dagliga aktiviteter (Thompson 2009:408).

Wright et al. (2006) talar om mindfulness som ett psykologiskt tillstånd. I sin undersökning om flow tillståndet, menar författarna att klienten ska uppmuntras till att uppmärksamma

*hur* aktivitet utförs. Mindfulness ses som ett tillstånd som kan uppnås lika som flow, om det lagts upp en klar målsättning för aktiviteten. (Wright et al 2006:31)

Barbara Thompson (2009) talar om det hälsopromotiva tankesättet, om Ann Wilcocks tankar om aktivitet och att det enligt henne kan tillämpas i Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). Thompson (2009) hävdar att hälsopromotion har som syfte är att möjliggöra att människor själv ska kunna påverka sin hälsa. Ann Wilcock (2006) har uttalat tanken om att människor påverkar sin hälsa genom *vad* de gör och *hur* det gör. De teoretiska och filosofiska principerna i Ann Wilcocks (1999) teori, om *görandet, varandet och blivandet*, anses vara förenliga med MBSR, enligt Thompson. Hon tillämpar mindfulness i Ann Wilcocks teori om aktivitet:

Mindfulness can be thought as a way of being while doing, or the how of doing that influences one's state of health as well as the moment-to-moment process of becoming. (Thompson 2009:409)

Fritt översatt innebär detta att mindfulness kan läras som ett sätt att lägga märke till *varandet* (being) under aktivitetsförändringen och fokuset läggs på *hur* aktiviteten utförs (*doing*). Detta påverkar personens process av *blivandet* (becoming) och har en inverkan på personens hälsa och välmående.

Thompson (2009) hävdar att i och med mindfulness övningarna var fokuset inte på *vad* människorna var aktiva med, utan på *hur* det var aktiva. Hon fortsätter med att jämföra Wilcocks tankar om samhörighet (belonging) med MBSR programmets grundtankar. Thompson (2009) antyder att *vad* vi gör, *hur* vi gör, samt i vilken omgivning vi är aktiva i, påverkar vår känsla av tillhörighet med omvärlden. Med andra ord resonerar Thompson (2009) alltså att Wilcocks tankar om *hur* man är aktiv och känner behörighet är båda gemensamma drag som förenar ergoterapi och MBSR programmets filosofiska grunder (Thompson 2009:409; se Wilcock 2006)

Bethany Stroh-Gingrich (2012) beskriver *mindfulness meditation* som en aktivitet som ger möjlighet till en form av självrannsakan och menar att detta sätt att betrakta meditation är anständigt med Wilcocks begrepp *görande, varande, blivande*:

The act of doing meditation allows a person to be with themselves while reflecting on their true nature and become different or transform themselves from moment to moment.

(Stroh-Gingrich 2012:22)

De aktivitetsvetenskapliga texterna innehöll mest teoretiska förknippningar till mindfulness. Alla artiklar innehöll inte teori och hänvisningar till litteratur som behandlar aktivitet på en teoretisk nivå.

## 6 DISKUSSION

I detta kapitel kommer resultatet att diskuteras fritt med att binda till bakgrundskapitlet. Efter resultatdiskussionen diskuteras genomförandet av undersökningen i detta examensarbete.

### 6.1 Resultatdiskussion

Arbetets forskningsfråga är besvarad i och med att de tre områdena blev synliga i resultatet. Det terapeutiska användandet av mindfulness med klienter, samt mindfulness bruk som ett personligt verktyg för ergoterapeuten, är i liknande med de två användningsområden som Katarina Plank (2011) talar om inom svenska sjukvården. Dessutom kan det tredje området, som beskriver mindfulness på en teoretisk nivå, betraktas som ett nytt fynd som är specifikt för ergoterapilitteraturen.

Undersökningens resultat kan inte generaliseras gälla inom den finska kontexten. Resultatet ger snarare en bild om den situation som diskussionen som förs och forskningen som gjorts om mindfulness är sett från den internationella ergoterapilitteraturens synvinkel.

Under arbetsprocessens gång har det varit klart att undersökningen om mindfulness inom ergoterapi är i ett tidigt stadiet. I den litteratur som betraktats i detta arbete beskrivs både mindfulness begreppet och de olika mindfulness baserade terapierna på ett väldigt varierande sätt. Det finns flera olika aktörer som uttalat sig i den allmänna västerländska kontexten om vad mindfulness är, vilket också syns i de artiklar som undersökts i detta examensarbete. I flera fall verkar det som om ergoterapiförfattarna inte skulle ha en utbildning eller en kunskap om en viss mindfulness baserad terapi, utan utgår från egna uppfattningar om mindfulness. I flera fall hänvisas både till vetenskapliga forskning, verk av olika mindfulness utvecklare, samtidigt med olika skönlitterära verk. Dessutom hänvisas verk som kan ses som självhjälplitteratur. För att författarna inte explicit nämner

att de är självhjälpböcker, bör hänvisningarna ifrågasättas i och med att dessa verk hänvisas i de vetenskapliga artiklarna.

Fastän forskningen om mindfulness inom ergoterapi inte ännu är på så hög nivå, är det positivt att det finns en strävan till att utveckla och forska mindfulness inom ergoterapi. Det finns en strävan till att hitta nya sätt att handskas med smärta och sjukdom, hitta sätt för att förbättra ergoterapeutens välmående, samt utforska nya synvinklar till att betrakta människan aktivitet. De fåtal forskningarna som finns inom ergoterapi kan vara en början till något som kan utvecklas och utnyttjas i arbetslivet i framtiden.

Det finns rätt lite undersökningar om bruket av mindfulness bland klienter inom ergoterapi. Det betyder dock inte att mindfulness metoder inte skulle användas i arbetslivet inom ergoterapi. Mental vården i Kanada verkar vara ett område där mindfulness baserade terapier används inom en psykoterapeutisk referensram, enligt undersökningen av Moll et al. (2013). Det förblir till en fortsatt fråga i vilken utsträckning mindfulness baserade terapier används överlag inom ergoterapi. Det skulle kunna nästa kartläggande undersökning i Finland.

Forskningarna som ergoterapeuterna gjort om mindfulness programmen är ett tecken på att det finns ett intresse för mindfulness inom ergoterapi. Forskningarnas evidens värde är dock lågt, på grund av flera olika problem i forskningen. Det är svårt att säga vilka faktorer som gjort att deltagarna upplevde mindfulness programmen som positiva. Exempel på problemen är att det blir oklart vilken kunskap, hurdan erfarenhet och utbildning forskarna har gällande Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). Författarna omformar mindfulness enligt egen uppfattning av mindfulness programmen eller enligt sin uppfattning om mindfulness överlag. I det stora hela blir resultaten av undersökningarna en kompost av upplevelser av olika slags uppfattningar av mindfulness.

Gällande förslagen för användandet av mindfulness med klienter finns det bara lite konkreta och trovärdiga exempel som direkt binder samman klientarbetet och mindfulness. Stroh-Gingrichs (2012) beskriver personliga upplevelser av att ha kunnat medvetet förändrat sin uppfattning om den upplevda smärtan. Hennes artikel är bra för att hon utgår från sina egna erfarenheter, vilket är väsentligt då det talas om mindfulness och meditativa

övningar. Mindfulness är framförallt upplevelse baserat. Hennes erfarenhet av smärta och hur hennes förhållande gentemot smärtan ändrades i och med meditationsövningarna, är ett mera konkret exempel på hur mindfulness övningar kan hjälpa. Smärtan är inte beständig utan föränderlig, smärtan definierar inte personen som sjuk eller kroniskt sjuk. Istället är smärta ett föränderligt fenomen som kan iakttas och personen som upplever smärtan kan välja hur relatera och reagera till upplevelsen i nuet. Den icke kroniska utan föränderliga smärta kan länkas till det buddhistiska tankesättet av tings föränderlighet som är ett av livets tre kännetecknande drag i det buddhistiska tankesättet. Idén om tings föränderlighet kan fungera som en kraftgivande tanke för personer med smärta och sjukdom.

Jag vill ställa frågan om det är rätt att använda meditation eller tala om buddhistiska idéer med klienter i ergoterapi för att vi måste respektera våra klienters värderingar. Frågan är väsentlig för att mindfulness har sitt ursprung i Buddhismen, vilket innefattar trosföreställningar och värderingar. En ergoterapeut har ett ansvar över att respektera klientens värderingar och därför är det viktigt att känna till de meditativa övningarnas ursprung för att kunna skilja mellan olika tankesätt. Ofta ställs också frågan om Buddhismen ens är en religion överhuvudtaget. Den buddhistiska filosofin och dess läror kan ses som en teori eller psykologi om hur människans sinne fungerar, samt en komplex samling rekommendationer på hur det skulle löna sig att leva. Läran innefattar bland annat tanken om att ifrågasätta och pröva sig fram, lära sig orsak och verkan genom utövandet av meditation.

Det kommer inte fram att ergoterapi författarna skulle ha en kunskap om mindfulness och hur de utövas inom buddhismen. Är det nödvändigt att ha en kännedom mindfulness om ursprung? Enligt Plank (2011) och Walsh & Shapiro (2006) är en kännedom av det olika meditativa övningarna väsentligt för att mindfulness baserade terapier ska kunna vidare utvecklas (Plank 2011:209). Ett personligt utövande av meditativa övningar kan anses vara väsentligt då det kommer till mindfulness och mindfulness baserade terapier och dess bruk i klientarbetet.

Det finns det ett ansvar att använda metoder som är evidensbaserade inom ergoterapi med klienter. Det är alltså viktigt att skilja mellan de olika mindfulness baserade terapierna och framförallt skilja den generella mindfulness från dessa terapier. Meditation och ett

utforskande av sinnet är inget att leka med och det kan ha skadliga effekter för personer med psykiska problem. Det är därför väldigt viktigt att veta vilken mindfulness baserade terapi som följs och vad som är i enlighet med metoden. Dessutom bör också den vetenskapliga evidensen för den enskilda metoden granskas.

Jag är inte övertygad om att ergoterapiförfattarna har ett tillräckligt kunnande om mindfulness för att ge trovärdiga forskningsresultat. Författarna arrangerar Mindfulness based stress reduction program, som de omformar och använder i sina forskningar bland klienter och ergoterapistuderande. Forskningarnas resultat kan inte generaliseras för att mindfulness programmen inte verkar vara enliga med MBSR, utan påminner om MBSR. Ergoterapeuterna fungerar som arrangörer och mindfulness instruktörer för kurserna. För det mesta utan att påvisa att författarna skulle ha utbildning till att fungera som mindfulness instruktörer. "Arising moments" är Denise Reids egna konstruktion på något som läsaren uppfattar som mindfulness. Hon har också utvecklat ett nätbaserat mindfulness program för ergoterapistuderanden. I sin beskrivning av nätbaserade mindfulness programmet och i presentationerna av mindfulness praxismodellerna hänvisar hon till så många olika mindfulness utvecklare att läsaren har väldigt svårt att uppfatta vad programmet egentligen bygger på. I senare forskningar (Reid et al. 2013) diskuteras mindfulness instrumenten och faktumet att de också har egna definitioner på vad mindfulness är. I och med att det olika mindfulness metoderna och deras skillnader synliggörs kan också de också utvecklas inom ergoterapi.

I litteraturen talas det bland annat om att mindfulness skulle kunna fungera som en hjälp för självreflektering i arbetet. Dessutom talas om att mindfulness skulle öka arbetseffekten (effective clinical practice) och fungera som ett sätt att hantera arbetsrelaterad stress i ergoterapeutens arbete. Mindfulness anses viktigt och till och med nödvändigt för ergoterapeutens välmående. Ergoterapiförfattarna verkar vara ense om att det finns ett behov för verktyg för att handskas med arbetsrelaterade stress och att det som terapeut finns ett behov för att utveckla självkänedom. Mindfulness tycks passa bra till dessa ändamål.

Beskrivningarna och förslagen som görs för ett så kallat "mindful practice" är inte övertygande på grund av att det inte verkar bygga på en stark vetenskaplig grund. "Mindful practice" verkar vara ett vagt koncept, men det förblir en fråga för läsaren att göra sina



egna slutsatser om Ronald Epsteins (1999) hälsovårdspraxis med inflytande av mindfulness (mindful practice, Epstein 1999). Enligt Plank (2011) finns det inte forskningsresultat som skulle påvisa att arbetseffekten skulle öka i med mindfulness övningar eller främja sociala relationer. Mindfulness modellerna som presenteras i de aktivitetsvetenskapliga artiklarna i Denise Reids tidigare artiklar (Reid 2009, 2011) är oklara. Det blir oklart för läsaren på vad modellerna egentligen grundar sig på och vad syftet med att använda modellerna är. Överlag är det suspekt att konstatera att mindfulness skulle öka effekten av själva ergoterapin. Dock kan det konstateras att ergoterapeutens välmående är en förutsättning för en effektiv ergoterapi.

Inom det tredje området, mindfulness och aktivitet, kan det konstateras att det finns nya synvinklar till att betrakta aktivitet. Ett fokus på *hur* aktivitet utförs är ett exempel på detta. Det sättet som man närmar sig aktivitet det vill säga att fokusera på själva sättet att vara aktiv och inte för själva aktiviteten är en ny synvinkel. Mindfulness övningar skulle kunna ge ett sätt att iaktta, vara medveten och uppmärksam under aktivitetens gång. Kombinationen av mindfulness och Ann Wilcocks (se Thompson 2009:409; Wilcock 1999) teori om *varande*, *görande* och *blivande*, verkar intressant. Mindfulness (enligt MBSR) anses också vara i enlighet med det hälsopromotivt tankesätt. Dessa idéer kunde betraktas närmare. Det skulle vara intressant att veta närmare om vilka paralleller som finns mellan Ann Wilcocks teori och en viss mindfulness baserad terapi. I vilken utsträckning har Ann Wilcocks teori fått inflytande från österländskt tänkande eller Buddhism?

Det talas om mindfulness i samband med flow teorin. För att begreppet mindfulness uppfattas på olika sätt av författarna blir också jämförelsen av begreppen mindfulness och flow krånglig.

Arbetsprocessen skulle ha varit lättare om mindfulness begreppet och mindfulness metoderna skulle ha vara mera specifika och enhetliga. För fortsatt forskning om mindfulness inom ergoterapi skulle det vara önskvärt att begreppet och mindfulness baserade terapin skulle vara strikt begränsat till en viss uppfattning och en viss sorts mindfulness baserad terapi. Plank (2011) konstaterar också att skiljandet mellan terapiernas inre definitioner och syner på mindfulness bör skiljas och synliggöras för att mindfulness ska kunna forskas på ett pålitligt sätt.

Så som Plank (2011) konstaterat är Jon Kabat-Zinns definition av mindfulness den som används av de flesta mindfulness förespråkarna. Detta gäller även ergoterapiförfattarna. Andra mindfulness utvecklare som nämnde ofta var Ronald Epstein, Ellen Langer och Shauna Shapiro. I de flesta artiklarna i undersökningen utgår författarna från en definition på mindfulness som baserar sig på ett citat av Jon Kabat-Zinn. Det är fel att demonisera eller säga vilken mindfulness är rätt. I stället bör det enbart göras skillnad och synliggöras att det finns olika syn på vad som beskrivs som mindfulness. Det kan konstateras att de olika uppfattningarna inte utesluter varandra, men att författarna skiljer i flera fall inte mellan de olika slagen av mindfulness. I vissa fall görs dock skillnad och jämförelser till exempel mellan Ellen Langers mindfulness och Jon Kabat-Zinns mindfulness (Langer 1989, se Elliot 2011:368).

Det gäller att bekanta sig med vad som finns där ute, inte förvänta sig enkla svar och förhålla sig kritiskt till vad som gäller kvaliteten av utbildningar och olika mindfulness baserade terapier.

För att människor vill ha en lätt och snabb förklaring och ett lätt och snabbt sätt att komma bort från den stress och otillfredsställelse som det talas om har mindfulness omformats till ett slag av spirituellt snabbmat som sägs hjälpa till alla problem, det vill säga få ett sätt att befrias från lidande. Mindfulness säljs och påklustras i olika sammanhang utan att det finns en kunskap om den rika psykologin och tankesättet som finns bakom mindfulness.

Det talas förvånansvärt lite om spiritualitet i den litteratur som undersökts i detta arbete. Spiritualitet är en viktig del i av ergoterapins holistiska människosyn och skulle kunna anses centralt också för mindfulness. Reid (2009, 2011) nämner spiritualitet och dess betydelse för aktivitetsengagemang då hon talar om mindfulness och Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E). Det är ett av de få exemplen där en ergoterapimodell och mindfulness nämns. En orsak till att spiritualitet inte behandlas i den valda litteraturen är att det också är ett väldigt abstrakt begrepp och det har därför gränsats utanför undersökningarna. Ergoterapireferensramar och ergoterapiteori förekommer också i en liten utsträckning i den litteratur som undersökts i detta arbete.

Mindfulness i klientarbetet förekommer i liten utsträckning i ergoterapilitteraturen, vilket är logiskt i och med att mindfulness baserade terapiers bruk inte är en enhetlig och etablerad som metod inom ergoterapi. Mindfulness baserade terapier kan ge ett bra tillägg i vården av personer med specifika problem. Detta kräver att forskningen om mindfulness skulle ske med i mera kontrollerade omständigheter och begränsat till en specifik typ av mindfulness baserad terapi, samt en specifik klientgrupp. För den arbetsverksamma ergoterapeuten förutsätts ett kritiskt ställningstagande till olika terapier och tillvägagångssätt för att kunna erbjuda en vård som är grundar sig på vetenskaplig evidens.

## 6.2 Metod diskussion

Identifieringen av problemet, formuleringen av forskningsfrågor och syfte är ett viktigt skede i forskningen. Under den långa examensarbetsprocessen ökade min förståelse om ämnet, vilket ledde till en ändring i forskningsfrågorna. Skapandet av frågeformuleringen var väldigt svår för att jag hade bestämt mig att göra en studie om det material som finns om mindfulness inom ergoterapi för att kunna göra en kartläggning på fenomenet. I kvalitativ forskning kan en forskningsfråga ändras och man förhåller sig flexibelt till det själva materialet i fråga om syfte och frågeställningar (Forsberg & Wengström 2013:55). I och med att jag hittade avhandling av Katarina Plank (2011) började ett nytt mera strukturerat skede i processen och valet av integrativa litteraturstudien valdes för att kunna sammanställa kunskap om ett brett område. Materialet som fanns till handa skulle inte ha räck till för en systematisk litteraturstudie. Detta arbetes forskningsfrågor ändrades ännu i slutskedet av arbetsprocessen för att forskningen hade för bred frågeställning och den var på en för avancerad nivå. En forskningsfråga togs bort. Undersökningens urvalskriterier förändrades och två artiklar gränsades utanför studien i och med att ena forskningsfrågan togs bort.

Datainsamlingen begränsades till ett fåtal databaser för att inte tappa systematiken i sökningen och för att det inte krävs lika strikta sökstrategier för detta slag av litteraturstudie i jämförelse med en systematisk litteraturstudie. Datainsamlingen begränsades också till

få databaser på grund av att många av artiklarna förekom i flera databaser. Artiklarna från tidigare studierna kunde utnyttjas i arbetet.

Urvalets artiklar är olika både metodologiskt och till sin text typ. Detta gjorde kvalitetsgranskningen och hela bearbetandet av texterna svårare än om texterna skulle ha varit mera liknande till sin metodologi och artikel typ. För att skribenten inte hade erfarenhet av att läsa och evaluera forskningar och teoretiska artiklar, var det svårt att säga om bedöma kvaliteten av de teoretiska artiklarna. De teoretiska artiklarna är inte enbart på en avancerad nivå, men några av artiklarna var också ostrukturerat skrivna. Gällande de teoretiska artiklarna kan det konstateras att författarnas stil att framställa fakta och formulera sig i text är väldigt varierande. Analysen av artiklarna var också därför tung.

Kvalitetsgranskningens kvalitet är inte pålitlig på grund av bristande kunskaper om de olika metodologierna då granskningen gjordes. Dock kan det konstateras att forskningarna inte har en hög vetenskapligt värde mätt i evidensstyrka. Kvalitetsgranskningen skulle ha varit lättare att genomföra i ett lite senare skede för att evidensstyrkan inte var i fokus i detta arbete. I denna typ av litteraturstudie är innehållet i första hand det som är intressant, medan evidensstyrkan inte är lika viktig i och med att det handlar om kvalitativ forskning och ett nytt forskningsområde. Dock är det också viktigt att betrakta forskarnas metodologiska förfaranden i all forskning.

Kunskaperna om att utföra en kvalitativ innehållsanalys var såklart inte så höga då analysen genomfördes, på grund av brist på erfarenhet. Det var svårt att urskilja de olika skedena för att den metodlitteratur som användes var otillräcklig (Graneheim & Lundman 2003) och kompletterades i ett senare skede med en bättre beskrivning på analysmetoden i en annan källa (Elo & Kyngäs 2008). Det finns eventuellt bättre sätt att bekanta sig med texter än kvalitativ innehållsanalys, men också valen som gjorts i det tidigare skedet påverkade krångligheten av analysen. Ett mera avgränsat syfte i ett tidigare skede av forskningen skulle ha gjort analysen lättare. Pålitligheten av analysen har också lidit att det inte gjort en mera strikt avgränsning i syftet och forskningsfrågor. Analysen blev invecklad att genomföras på grund av ett för brett fokus. I och med att analysens material var för brett, begränsades en av två forskningsfrågor bort för att forskningens resultat skulle skapa en hanterbar helhet.

Bruket av den så kallade obegränsad kategoriseringsmatrisen kan ses som ett typiskt val för skribenten som inte kan välja att gränsa ut något utan vill ha allt. Det är ändå motiverat att använda denna typ av innehållsanalys på grund av att mindfulness forskats så lite inom ergoterapi och för att det religionsvetenskapliga perspektivet tillämpades på ergoterapilitteraturen. Fastän bakgrundslitteraturen kan anses vara på en för avancerad nivå kan den konstateras ha bidragit till ett kritiskt perspektiv till mindfulness.

Vad som beträffar arbetets överförbarhet kan den information och kunskap som arbetet erbjuder utnyttjas av ergoterapeuter som söker information om mindfulness.

Instabila faktorer i undersökningen påverkar pålitligheten för detta arbete kan nämnas att undersökningens källor föråldras. Det kan ha publicerats mera undersökningar inom ergoterapi gällande mindfulness och det finns ny litteratur om mindfulness bruk inom terapeutisk kontext. Om undersökningen skulle göras om skulle doktorsavhandlingen bytas ut till ett nyare verk om mindfulness. Dessa verk har inte ett lika svårt språk och är inte lika omfattande som den litteratur som används i detta arbete.

Vad som gäller överförbarheten av resultaten i forskningen i detta examensarbete kan arbetet ge information om ämnet, samt idéer för fortsatt forskning.

Slutligen kan det konstateras att en forskningsprocess blir allt mera invecklad ju längre den fortskrider. Därför är det viktigt att göra avgränsningar och klara beslut för de egna förfarandena. Besluten och avgränsningarna gör det också lättare att planera hela processen.

## 7 AVSLUTNING

Jag vill avsluta med att leda in läsaren till litteratur som inte hunnit med i detta examensarbete. Kortelainen et al. (2014) har gett ut en artikelsamling i vilken mindfulness terapeutiska bruk och samhällseliga betydelse behandlas tvärvetenskapligt av finska forskare och mindfulness aktörer (Kortelainen et al. 2014). Verket *Mindfulness ja tieteeet* (Kortelainen et al 2014) bör nämnas för att det bidrar till den finska diskussionen om mindfulness terapeutiska bruk. Dessutom har också Katarina Plank (red. 2014) bidragit till diskussionen om mindfulness i Sverige med ett nytt verk. *Mindfulness – tradition, tolkning och tillämpning* (Plank red. 2014) innefattar ett bidrag till diskussionen om mindfulness terapeutiska bruk och har syftet att berika uppfattningen om vad mindfulness är.

Jag anser att mindfulness baserade terapiernas användning inom ergoterapi kan utvecklas om de undersöks på ett konsekvent sätt. Det kräver bland annat att det finns ett intresse och efterfrågan bland ergoterapeuterna och klienterna. En klagörande utredning om hur mycket mindfulness baserade terapiers används inom finsk ergoterapi, skulle vara ett nästa steg i forskningen. För att mindfulness baserade terapierna ska vara trovärdiga som metoder, bör utbildningen av de olika metoderna och skiljandet mellan metoderna vara klara. Som ergoterapeut i arbetet bör man vara aktsam om man förespråka och använder mindfulness baserad terapi. Dessutom är det viktigt att förhålla sig kritiskt till mindfulness kurser som riktas och säljs till professionella inom hälsovården. De olika mindfulness kursernas leverantörer bör betraktas kritiskt för att skilja åt utbildning som inte grundar sig på en hög kvalitet och vården av ett specifikt problem. För att det inte finns en instans som ansvarar om kvalitetskriterierna gällande mindfulness baserade terapi är detta på ergoterapeutens eget ansvar att förhålla sig kritiskt och kräva att det satsas på utbildning med hög kvalitet som baserar på vetenskaplig hållbar forskning.

## KÄLLOR

- Baer, R. (2003) Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143
- Brown, K., W., & Ryan, R., M., (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 242-248.
- Cardacitto, L., Herbert, J., D., Forman E., M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15(2), 204-223.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row
- Elliot L. Michelle. 2011, Being mindful about mindfulness: An invitation to extend occupational engagement into the growing mindfulness discourse, *The Journal of Occupational Science*, 18(4), 366-376.
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008) The qualitative content analysis. *Journal of advanced nursing*. Vol 62, nr. 1, s.107-115
- Epstein, R. M. (1999) *Mindful practice*. *JAMA*, September 1 (1999) vol. 282 (9) s. 833-889
- Epstein, R. M., (2003) Mindful practice in action (I): Technical competence, evidence based medicine, and relationship centered care. *Families, Systems & Health*, 21(1), 11-17
- Forsberg, C. & Wengsröm, Y. (2013) *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. 3. Utgåvan, Natur & Kultur, Lettland 2014, 219 s.
- Friman, Maarit. 2014, *Intervju om användning av mindfulness på Östra centrumets psykiatriska poliklinik* (muntl), 2.10.2014
- Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? In Germer, C. K., Siegel, R. D. & Fulton, P. R. (Eds.). *Mindfulness and psychotherapy*. New York: The Guilford Press, 3-27.
- Gethin, R. (1998) *The foundations of Buddhism*. Opus. Oxford university press. 333 s.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2003) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Department of Nursing, Nurse Education Today*, 2004 issue. 24 105-112

- Grossman, P., Nieman, L., Schmidt, S., Walach, H. (2004) Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), s. 35-43
- Gura, Shira Taylor. 2010, Mindfulness in Occupational Therapy Education, *Occupational Therapy in Health Care*, 24(3), 266-273.
- Hahn, Nhat T (2001). *You are here*. Boston, MA: Shabala Publications.
- Hawtin, Holly & Sullivan, Cath. 2011, Experiences of mindfulness training in living with rheumatic disease: an interpretative phenomenological analysis, *British Journal of Occupational Therapy*, 74(3), 137-142.
- Hayes S. E., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2004) *Acceptance and Commitment therapy: An experimental approach to behaviour change*. New York: Guilford Press
- Irving, A. J., Dobkin P. L. & Park, J. (2009) Cultivating mindfulness in health care professionals: a review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15, 61-66
- Johansson, Kirsi; Axelin, Anna; Stolt, Minna & Ääri, Riitta-Liisa. 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun Yliopisto Hoitotieteen laitoksen julkaisuja Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007
- Kabat-Zinn, J. (2013a) *Contemporary Buddhism*, Vol. 12, No. 1, May 2011, s. 281-306 (finns även i artikelsamling Williams & Kabat-Zinn 2013)
- Kabat-Zinn, J. (2013b) *Full catastrophe living. How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. Batam Books 1990, Piatkus reprinted 2013 London, 650 s.
- Kabat-Zinn, J. (2005) *Coming to our senses. Healing ourself and the world through mindfulness*. New York: Hyperion
- Kabat-Zinn, J. (2013) Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. 2013. *Contemporary Buddhism*, volume 12, issue 1 (May 2011) s. 281-306 publicerad i bokform (se ed. Williams & Kabat-Zinn, 2013)
- Kornfield, J. (2008) *The wise heart*. New York: Bantam Dell, Random House
- Kortelainen Ilmari, Saari Antti, Väänänen Mikko (2014). *Mindfulness ja tieteet Tietoisuustaidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena*. Tampere University Press. TUP.
- Käypähoito (2007) Dialektinen käyttäytymisterapia, epävaka persoonallisuus ja itsensä vahingoittaminen, publicerad 6.11.2007, uttagen 28.3.15 tillgänglig: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=639D27C3E35EE8E3E2980D666BA6ABD9?id=nak06295>



- Langer, Ellen (1989) *Mindfulness*. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing
- Langer, E. & Moldovenau, M. (2000). Mindfulness research and the future. *Journal of Social Issue*. 56, 129-139
- Ludwig, D. S. & Kabat-Zinn, J. (2008) Mindfulness in medicine. *The journal of the American Medical Association*, 300, s.1350-1352
- Martin, Marion & Doswell, Sinikka. (2012a), Mindfulness and older people: a small study, *British Journal of Occupational Therapy*, 75(1) 36-41.
- Martin, Marion; Sadlo, Gaynor & Stew, Graham. (2012b). Rethinking occupational deprivation and boredom, *The Journal of Occupational Science*, 19(1), 54-61.
- Moll, Sandra E; Tryssenaar, Joyce; Good, Colleen R. & Detwiler, Lisa M. 2013, Psychotherapy: A profile of current occupational therapy practice in Ontario, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(5), 328-336.
- Niiranen, Tea; Rainio, Maaria (2012) Mindfulness sitoo toimintaan: Tietoinen läsnäolo toimintaterapiassa. *Metropolia Ammattikorkeakoulu*
- Norring, Jaana (2013) Tietoisuustaitoihin perustuvat menetelmät toimintaterapiassa: kirjallisuuskatsaus. *Metropolia Ammattikorkeakoulu 2013*
- Pirsig, Robert M. (1974) *Zen and the Art of Motorcycle maintenance*. *Zen and the Art of Motorcycle Maintenance*. Harper Collins
- Plank, Katarina (2011) *Insikt och närvaro – akademiska kontemplationer kring buddhism, meditation och mindfulness*. Makadam förlag 323 s.
- Plank, Katarina (2012) *Resligionsvetenskapliga kommentarer. Mindfulness i buddhistisk tappning*. Tillgänglig: <http://religionsvetenskapligakommentarer.blogspot.fi/2012/07/mindfulness-i-buddhistisk-tappning.html>, Uttagen 22.5.2015, uppdaterad 24.6.2012
- Plank, Katarina (red.) (2014) *Mindfulness. Tradition, tolkning och tillämpningar*. Nordic Academic Press, 240 s.
- Reid, Denise. 2009, Capturing presence moments: The art of mindful practice in occupational therapy, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76(3), 180-188.
- Reid, Denise. 2011, Mindful and flow in occupational engagement: Presence in doing, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 78(1), 50-56.
- Reid, Denise & Zahid, Naseer. 2012, Exploring arising moments and mindfulness in occupational therapists working in diverse clinical practice areas, *Occupational Therapy In Health Care*, 26(4), 306-317.

- Reid, Denise; Farragher, Janine & Ok, Canan. 2013, Exploring mindfulness with occupational therapists practicing in mental health contexts, *Occupational Therapy in Mental Health*, 29, 279-292.
- Reid, Denise. 2013, Teaching mindfulness to occupational therapy students: Pilot evaluation of an online curriculum, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(1), 42-48.
- Shapiro, S., Carlsson, L., Astin, J. & Freeman, B. (2006) Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology* 62, 373-368
- Senge, P., Scharmer, C. O., Jaworski, J., & Flowers, B. (2004) *Presence: Human purpose and the field of the future*. New York: Doubleday Publishing Group
- Stew, Graham. 2011, Mindfulness training for occupational therapy students, *British Journal of Occupational Therapy*, 74(6), 269-276.
- Stroh-Gingrich, Bethany. 2012, Occupational therapy and mindfulness meditation: An intervention for persistent pain, *Occupational Therapy Now*, 14.5, 21-22.
- Thompson, Barbara. 2009, Mindfulness-based stress reduction for people with chronic conditions, *Journal of Occupational Therapy*, 72(9), 405-410.
- Tolle, E. (1999) *Power of now: A guide to spiritual enlightenment*. Novato, CA: New World Library
- Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2007) *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health and well-being, & and justice through occupation*. CAOT Publications, Ottawa 2007, 418 s.
- Walsh, R. & Shapiro, S. (2006) The meeting of meditative disciplines and western psychology. A mutually enriching dialogue. *American Psychologist*, April 2006 s. 277-239
- Wilcock, A. (1999) Reflection on doing, being and becoming. *Australian journal of occupational therapy* (1999) 46, issue 1, s. 1-11
- Wilcock, A. (2006) *An occupational therapy perspective of health*. 2 uppl. Thorofare: SLACK, 360 s.
- Williams, J. M., & Kabat-Zinn, J. (ed.) (2013). *Mindfulness*. Routledge New York, 313 s.

## BILAGOR

### Bilaga 1. Inkluderade artiklar

#### Bilaga 1a. Empiriska undersökningar (2015)

Författare, år	Titel	Syfte	Metod	Resultat/Konklusioner	Kvalitet %
Martin, Marion & Doswell, Sinikka 2012	Mindfulness and older people: a small study	Studien undersöker hur en grupp äldre personer upplever mindfulness baserad terapi.	Kvalitativ undersökning om fyra äldre personers upplevelser av ett mindfulness program som följde riktlinjer för MBSR. Programmet arrangerades och hölls av den ena författaren. Data samlades genom att banda och transkribera fokusgruppdiskussioner, samt under en uppföljande diskussion efter ett år. Datan analyserades med en kvalitativ innehållsanalys.	Deltagarna accepterade villigt tillvägagångssättet och konstaterade att de passade deras åldersgrupp. Mindfulness övningarna upplevdes som positiva. Uppföljningen som gjordes efter ett år visade att deltagarna kände sig antingen för sjuka eller annars oförmögna för att fortsätta att vara ”mindful” i sin vardag.	50 %
Hawtin, Holly & Sullivan, Cath (2011)	Experiences of mindfulness training in living with rheumatic disease: an interpretative phenomenological analysis	Studien undersöker upplevelserna och effekten av mindfulness övningar (MBSR*) bland en grupp av fem vuxna personer med reumasjukdomar (psoriasisartrit, fibromyalgi, reumatoid artrit).	Kvalitativ studie om upplevelserna av ett MBSR* program. Programmet arrangerades av den ena författaren. Deltagarna hade deltagit i ett tidigare MBSR* program. Data från fokusgrupper analyserades genom tolkande fenomenologisk analys.	Resultatet från tidigare undersökningar stöder fyndet att mindfulness övningar har potentialen att öka hälsa och välbefinnande hos individer med reumasjukdomar.	39 %
Thompson, Barbara (2009)	Mindfulness-based stress reduction for people with chronic conditions	Syftet är att beskriva filosofiska grunderna och metoderna för ett MBSR* program bland en grupp personer med kroniska sjukdomar.	Kvalitativ undersökning om upplevelser av ett åtta veckors MBSR* program. Deltagarna (13 personer) led av kroniska sjukdomar (bl.a. crohns sjukdom, hemipares, cancer, ångest, multipel skleros, kroniskt smärta, diabetes och stressrelaterade sjukdomar). Evaluering av programmet genomfördes med att förfråga	MBSR* är en evidensbaserad metod som är ense med ergoterapins syfte att främja hälsa och ett tillfredställande engagemang i livet. Deltagarna rapporterade om positiva förändringar i livet i.o.m. att programmet gav verktyg och strategier till att ta hand om sig, ökad själv-acceptans och ändrade attityder mot en själv, samt	54 %

			deltagarna om upplevelser av MBSR* programmet. Deltagarnas skrivna svar analyserades genom en innehållsanalys.	ökade kroppsmedvetenhet.  Studiens resultat kan inte generaliseras pga. metodologiska begränsningar.	
Wright, Jonathan, Saldo, Gaynor & Stew, Graham (2006)	Challenge-skills and mindfulness: an exploration of the condurum of flow process	Undersöka upplevelsen av flow tillståndet hos en konstnär, musiker och hortonom.	Kvalitativ intervju-baserad studie med fenomenologiskt tillvägagångssätt. Öppna frågor och deltagarnas dagböcker analyserades. Mindfulness beskrivs som ett psykologiskt tillstånd.	Två fenomen identifierades som flow upplevelser: utmanings färdigheter (challenge-skills) och mindfulness. Klienten måste ha en klar målsättning för att dessa tillstånd ska uppnås. Dessa tillstånd kan främja aktivistens terapeutiska kraft. För att klienten ska kunna uppnå tillståndet av mindfulness kan det vara till hjälp att be klienten sätta uppmärksamheten på hur han eller hon är aktiv i utförandet av en enskild aktivitet.	67 %
Moll, Sandra, Trysenaar, Joyce, Good, Colleen & Detwiler, Lisa (2013)	Psychoterapy: A profile of current occuapational therapy practice in Ontario	Studien undersökte ergoterapeuters psykoterapi praxis, skolning, samt stödbehov bland Ontario nejdens (Kanada) ergoterapeuter.	Kvantitativ enkät studie som besvarats av 331 arbetsverk-samma ergoterapeuter.	De vanligaste psykoterapi approacherna var kognitiv beteende terapi, motiverings intervjuer, mindfulness meditation, lösningsfokuserad terapi och dialektisk kognitiv terapi (DKT).	78 %
Stew, Graham. (2011)	Mindfulness training for occupational therapy students	Undersökningen syfte var att se på hur ergoterapistuderanden uppfattar och upplever mindfulness; se på hur de upplevde mindfulness övningar; hur övningarna påverkade deras akademiska arbete, fält praktik och personliga liv.	Forskaren arrangerade tre olika fyra veckors mindfulness program (MBSR*). Majoriteten av deltagarna slutförde programmet var ergoterapistuderanden (20 ergoterapistuderande). Syftet med kurserna var att erbjuda sätt för stresshantering i skolarbetet, fält praktik och för det kommande arbetslivet. Data insamlades genom intervjuer, frågeformulär och e-post. Ett fenomenologiskt hermeneutisk tillvägagångssätt användes i analysen av deltagarnas svar.	Studerandena upplevde mindfulness övningarna som svåra, men också som nyttiga för att öka självkännedom och insikt för egna tankemönster. Stresshanterings tekniker användes t.ex. i situationer under praktik på fältet. Författaren anser det vara berättigat att mindfulness infogas i ergoterapistudier i.o.m. tidigare forsknings resultat om MBSR* program.	60 %

Reid, Denise (2013)	Teaching mindfulness to occupational therapy students: Pilot evaluation of an online curriculum	Artikeln beskriver en undersökning om en internet baserad lärohelhet som ger en introduktion till mindfulness för ergoterapeutstuderanden.	Författaren upplagde och arrangerade en åtta veckors internet baserad mindfulness kurs.  15 studerande svarade på en förfrågan före och efter programmet ett åtta veckors nätbaserat mindfulness program. Ett kvantitativt instrument, Mindfulness Attention and Awareness Scale (MAAS**), användes för att mäta studerandes nivån av mindfulness.	En statistiskt signifikant ändring i MAAS resultaten kom fram. Eleverna upplevde de informella övningarna och guidade meditations övningarna som hjälpsamma. Läsning om ämnet ansågs mera hjälpsamt för att skapa en förståelse om mindfulness.	63 %
Reid, Denise & Naseer, Zahid (2012)	Exploring arising moments and mindfulness in occupational therapists working in diverse clinical areas.	Syftet med studien var att undersöka om ergoterapeuter är medvetna om så kallade "arising moments" i arbetet som ergoterapeut. Studien undersöker hur och om ergoterapeuterna iakttar och reagerar på sina tankar, känslor i sitt arbete.	72 ergoterapeuter, arbetsverksamma på olika områden, besvarade en elektronisk enkät som mätte de mindfulness kvantitativt med hjälp av ett modifierat mindfulness instrument (PHLMS***) och två frågor gällande förståelsen av mindfulness och den egna uppfattningen av upplevelsen av mindfulness.	Det fanns signifikanta skillnader i graden av mindfulness mellan de olika arbetsområdena. Ergoterapeuterna som arbetade inom mentalhälsovården hade högre nivå av generell fysisk hälsa. Enligt författarna har fynden betydelse för tillämpningar för ergoterapi och undervisning om mindfulness inom ergoterapi.	40 %
Reid, Denise; Farragher, Janine & Ok, Canan (2013)	Exploring mindfulness with occupational therapists practicing in mental health contexts.	Studien har tre olika syften: att undersöka ergoterapeuternas uppfattning om hur viktig och vad nyttan är med mindfulness, samt vilka strategier som används för att kultivera ett så kallat "mindful practice" approach i arbetet som ergoterapeut. Sambandet mellan demografiska variabler och nivån av mindfulness var också i studiens intresse. "Mindful practice" är ett mindfulness influenserat sätt att praktisera (se Epstein 2010).	Det användes två olika instrument för att mäta mindfulness (MAAS**, PHLMS***) kvalitativt och kvantitativt, samt öppna intervjuvar i ett frågeformulär som skickades via internet till deltagarna. Studiens besvarades slutligen av 16 ergoterapeuter som var arbetsverksamma inom mentalvården i Torontos nejd. Ergoterapeuternas arbetserfarenhet, ålder och arbetsområde varierade.	De kvantitativa svaren från mindfulness instrumenten MAAS och PHLMS hade en låg signifikans. Enligt författarna har mindfulness potentialen att öka ergoterapeutens förmåga att utföra sitt arbete på ett maximalt effektivt sätt.	83 %

\* MBSR = Mindfulness Based Stress Reduction

\*\*MAAS = Mindfulness Attention and Awareness Scale (Brown & Ryan 2004)

\*\*\* PHLMS = Philadelphia Mindfulness Scale (Cardacitto et al 2008)

Bilaga 1b. *Aktivitetsvetenskapliga resonemang (2015)*

Författare år	Titel	syfte	Kontext/tema	Konklusioner
Reid, Denise 2009	Capturing presence moments: the art of mindful practice in occupational therapy	Syftet med artikeln är att utforska teoretiska och praktiska synsätt på mindfulness och fenomenet av ”stunder av närvaro” (presence moments). Avsikten är också att ge förslag för hur en ergoterapeut skulle kunna vara mera närvarande under praktiserandet av ergoterapi.	Artikeln grundar temat i perspektiv från psykologi, filosofi, psykoanalys, neurologi och utbildning. Artikeln framställer en mindfulness modell för ergoterapi. Tillvägagångssättet framhäver uppmärksamhet (awareness), icke-dömande, reflektion, nyfikenhet och åtagande/engagemang i praktik/utövande. Modellen illustreras genom beskrivning på praktiska exempel.	Författaren anser det nödvändigt att introducera idéer om mindfulness till ergoterapi. Artikeln erbjuder perspektiv gällande på vilket sätt mindfulness, samt att leva i nuet/vara närvarande är grundläggande för effektivt ergoterapi. Ett ”mindful” tillvägagångssätt kan öka ergoterapeutens förmåga att utföra sitt arbete och att handskas med förändring. Tillvägagångssättet av att vara ”mindful” hjälper ergoterapeuten att se varje ny situation som det är.
Reid, Denise (2011)	Mindfulness and flow in occupational engagement: presence in doing	Syftet med artikeln är att behandla teoretiska aspekter och empirisk forskning gällande flow tillståndet och mindfulness, samt ge förslag om begreppens relevans för aktivitetsengagemang.	Flow och mindfulness innefattar en aktiv närvaro i nuet, aktivt engagerande och uppmärksamhet. Flow upplevelsen och utövningen av mindfulness är relevanta för aktivitetsengagemanget.	En förståelse av flow och mindfulness kan hjälpa ergoterapeuten att främja terapeutiska processen av aktivitetsengagemang med klienter, med att öka meningsfullheten i och djupet i meningen i upplevelsen av aktivitet, samt öka hälsan och välmående. Forskning av flow och mindfulness begränsas av metodologiska och begreppsliga problem. I och med ökad forskning kommer förståelsen att öka gällande dessa begrepp. Avsikten med artikeln är att framlägga att mindfulness och flow har implikationer för hur aktivitetsengagemang kan påverka välmående och att vara närvarande.

Elliot, Michelle (2011)	Being mindful about mindfulness: an invitation to extend occupational engagement into the growing mindfulness discourse	Artikeln är ett diskussionsinlägg om inkludering av mindfulness till aktivitetsvetenskapen. Artikeln ställer frågan varför mindfulness inte undersökts i större utsträckning tidigare inom ergoterapi.	I artikeln görs en distinktion mellan mindfulness och begreppen flow, medvetande, samt närvaro. De tre sist nämnda begreppen har vanligen förknippats med delaktighet i aktivitet. Författarens egen upplevelse av att vara ”mindful” fungerar som bakgrund och stöd för diskussionsinlägget om mindfulness inom aktivitetsvetenskapen.	Författaren anser att det finns ett samband mellan mindfulness och aktivitet. Detta i och med att mindfulness (meditation) kan ses som aktivitet och för att mindfulness kan tillämpas i aktivitet. Författaren anser att mindfulness är ett mycket relevant forskningsområde för aktivitetsvetenskapen.
Martin, Marion; Saldo, Gaynor & Stew, Graham (2012)	Rethinking occupational deprivation and Boredom	Artikeln utforskar fenomenet tristess inom konst, litteratur och forskning.	Tristess förknippas ofta med låg koncentrationsförmåga, samt negativ attityd, vilket leder till oförmåga att ta del i en aktivitet. Enligt undersökningar förekommer tristess både om det finns mycket eller lite valmöjligheter och resurser till aktivitet.	Författaren föreslår att ett botemedel till tristess är att utföra aktivitet på ett sätt hon beskriver med ordet ”mindful”. Relationen mellan mindfulness och tristess föreslås som ett forskningsområde inom aktivitetsvetenskapen.

### Bilaga 1c. Praktiska överväganden (2015)

Författare år	Titel	Syfte	Metod/ kontext	Konklusioner
Stroh-Gingrich, Bethany (2012)	Occupational therapy and mindfulness meditation: An intervention for persistent pain	Artikeln beskriver mindfulness meditation, tar fram evidens om dess effekter i vården av klinisk smärta, samt skissar upp varför mindfulness är lämpligt för ergoterapi.	Artikeln lyfter fram forskning och författarens personliga upplevelser om mindfulness meditation som vård för hennes själv upplevda ihållande smärta.	Termen ihållande smärta används istället för kronisk smärta för att beskriva smärtans obeständighet. Processen av varande görande och blivande (Wilcock 1999), som passar enligt författaren överens med mindfulness meditation.
Gura, Shira Taylor (2010)	Mindfulness in occupational therapy education	Syftet med artikeln är att utforska mindfulness roll och värdet för ergoterapiutbildningen.	Bruket av mindfulness program har visat positiva resultat för att höja livskvaliteten inom kliniska och icke-kliniska grupper. Med att inkludera mindfulness som en del av ergoterapistudierna	En integrering av mindfulness i ergoterapikurserna och praxis är i enlighet med ett klientcentrerat och meningsfullt arbetssätt. I första hand skulle mindfulness undervisas för att erbjuda

			skulle studerandes självkänedom och förmåga att ta hand om sig öka, lika så fokus och empati, samt minska dömande av klienten. Detta skulle höja terapins resultat.	den studerande ett värdefullt personligt verktyg.
--	--	--	---	---