

Mellan friskt och sjukt

Mindfulness som universalmedel

JENNY EKLÖF är lektor i idéhistoria med inriktning mot vetenskaps- och teknikstudier vid institutionen för idé- och samhällsstudier, Umeå universitet. Hon har tidigare forskat om svensk genteknik- och biodrivmedelspolitik, och har publicerat flera vetenskapliga artiklar om förhållandet vetenskap-politik-media i relation till dessa områden. Under 2014 har Jenny Eklöf publicerat forskningsbidrag i antologin *Mindfulness: Tradition, tolkning och tillämpning*, redaktör Katarina Plank, och i *Motorspriten kommer!* En historia om etanol och andra alternativa drivmedel (2014), redaktör Christer Nordlund.



Mindfulnessmeditation har under senare år i ökande grad kommit att användas i medicinska och psykoterapeutiska behandlingar, samtidigt som mindfulness vuxit fram som föremål för vetenskapliga studier i sin egen rätt.

Parallellt med denna utveckling har så kallade sekulära former av mindfulness blivit en populär ingrediens i medial populärpsykologi, liksom i så kallade lekmanaterapeuters utbud av tjänster och produkter (Hornborg, 2014). Tillämpningsområdena spänner över vida fält; skolan, militären, politiken, näringslivet, sjukvården, arbetsplatsen. Under de senaste åren har en rad olika svenska böcker om mindfulness utkommit, som i sina rubriker ringar in nya verkningsområden för mindfulness: *Mindfulness i skolan* (Terjestam 2010), *Mindfulness på jobbet* (Carlsson 2011), *Mindfulness för föräldrar* (Andersen och Stawreberg 2009) och *Mindfulness i socialt arbete* (Hilte 2014). Eller varför inte mindfulness i hjärnan (Nilsonne 2009), i vardagen (Schenström 2007), för att känna lycka (Holmer 2010), som levnadstrategi (Konstenius 2010), eller för att föda barn (Engström 2008).

Denna utveckling har genererat en allt mer omfattande debatt om mindfulness. I takt med att det publika intresset ökat ställs frågan om utvecklingen inte urartat till ren mediahype? Vem, eller vilka krafter, ligger i så fall bakom detta? Forskarna? Journalisterna? De kommersiella intressena?

Det talas nu också allt oftare om en stundande backlash för mindfulnessrörelsen i stort (North 2014; Drougge 2014). Vissa personer, såsom forskaren i klinisk psykologi Willoughby Britton, menar att meditation kan

vara direkt skadlig för personer med traumatiska livserfarenheter, i synnerhet om den praktiseras under ledning av personer med oklar terapeutisk kompetens (Rocha 2014).

Andra medicinska forskare, såsom Katherine Kerr vid Brown University, startade under våren 2014 en Facebook-grupp kallad "Mindfulness and Skillful Action: A Research Discussion Group", för att diskutera det vidgade gapet mellan populariserad mindfulness och vetenskaplig eller buddhistisk mindfulness. Kerr har varnat för, liksom många andra, att resultaten från olika mindfulnessstudier har övertolkats, misstolkats och överdrivits i syfte att "sälja" mindfulness i olika sammanhang (Heuman 2014).

Den påstådda hypen kring mindfulness, i synnerhet dess roll som universalmedicin, ses ofta som sprungen ur kommersiella eller mediala intressen, medan vetenskaplig mindfulness ses som företrädd av trovärdiga och seriösa aktörer. Hur gränserna här går, är dock inte självklart.

När neuropsykologer som studerar meditationens effekter på hjärnan talar i slogans som "Change your Mind, Change the World" (Center for investigating healthy minds, 2014), sänder det knappast signaler om ett forskningsfält som är försiktigt i sina uttalanden om vad forskningen kan tänkas leda till, vare sig i individuella eller kollektiva termer.

Den pågående debatten om populariserad mindfulness lägger ytterligare ett lager av problematisering över en redan pågående diskussion om vad som utgör riktig, äkta, eller ursprunglig mindfulness. Dels finns det de som menar att den sekulära mindfulnesspraktiken helt enkelt öppnat baddörren för "religion" att smyga in i de vetenskapliga och medicinska rum-

men, och där riskerar att kontaminera dessa respektabla verksamheter. Men så finns det andra som menar att denna nya sekulära form av mindfulness är en förvanskad, reducerad, och till intet förpliktigande buddhism som omöjligt kan generera de positiva effekter som bara en äkta och riktig förståelse av buddhistisk mindfulness möjliggör.

Kanske ligger det något i alla dessa farhågor, mer eller mindre. Det finns många olika förklaringsgrunder till varför mindfulnesspraktiken slagit igenom på det sätt som den gjort. En viktig aspekt torde vara att mindfulness vuxit fram tillsammans med områden inom "the mind sciences" som redan hade vind i seglen, så att säga. Det handlar bland annat om intresset för mindfulness inom kognitiv beteendeterapi, neurovetenskap och positiv psykologi (Eklöf 2014).

Detta är inte vetenskapsområden på marginalen, studier vars huvudsakliga hemvist finns inom den alternativa eller komplementära medicinen. En annan förklaringsmöjlighet till genomslaget kan vara att inom mindfulness är skillnaden mellan det patologiska och det hälsosamma instabil – själva gränsen kollapsar påfallande ofta.

Detta kan ses som en viktig idémässig förutsättning för att metoderna ska kunna få en transdiagnostisk karaktär, och som något som kan användas i fler sammanhang än de rent medicinska. Det är helt enkelt en förutsättning för att kunna uppfattas eller fungera som ett universalmedel. I denna artikel undersöker jag några av de sätt genom vilka denna distinktion mellan det friska och det sjuka destabiliseras i mindfulnesslitteraturen. Jag lutar mig här främst mot det som sägs i inomvetenskapliga eller professionsliknande sammanhang, men också delvis mot hur

mindfulness kommuniceras i mer publika sammanhang.

EN GALEN VÄRLD:
STRESS OCH DUKKHA

Mindfulness, i den vetenskapliggjorda form vi känner till idag, introducerades i kliniska sammanhang under slutet av 1970-talet av molekylärbiologen Jon Kabat-Zinn. Kabat-Zinn utformade ett program för stresshantering, MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction), som kommit att användas för en rad olika sjukdomar, både fysiska och psykiska. Programmets inramning, buddhistiska influenser (även om Kabat-Zinn oftast motsätter sig själva beteckningen "buddhistisk"), medicinska filosofi, kliniska och samhällsliga roll, har Kabat-Zinn förklarat och kommunicerat genom en rad mycket populära böcker (se till exempel Kabat-Zinn 2005a; 2005b).

Kabat-Zinn står bakom den vanligast förekommande definitionen av mindfulness, nämligen att det handlar om att odla en särskild form av uppmärksamhet; att vara medvetet närvarande i nuet med en öppen och vänlig (icke-dömande) inställning. Inom buddhismen ingår mindfulness (sati) i den så kallade åttafaldiga vägen, alltså vägen till uppvaknande och befrielse från lidande. Detta lidande ska inte förstås i uteslutande medicinska termer, utan är en översättning av paliordet dukkha, som på engelska ofta översätts till "unsatisfactoriness", eller på svenska otillfredsställelse. Jon Kabat-Zinn talar om moderna sjukhus som just "dukkha magnets", platser där människor med alla sorters lidande samlas (Kabat-Zinn 2005a, s. 130).

Den medicinska kallelsen att läka och

hjälpa, ses många gånger som varande i linje med den buddhistiska målsättningen att erbjuda befrielse från dukkha. Trots att de vetenskapliga studier som gjorts om mindfulness i stor utsträckning byggt på det man velat kalla "sekulär" mindfulness – ett sätt att se på och tala om mindfulnessmeditation mer som en teknik för mental träning, och mindre som en religiös praktik ämnad för uppvaknande – har vissa grundidéer, som den om dukkha, haft betydelse för hur gränsen mellan sjukt och friskt dras.

Den otillfredsställelse som människor lider av är inte sjuklig i vanlig mening, utan utgör snarare människors normaltillstånd, ett existensvillkor. Vår generella oförmåga att fokusera vår uppmärksamhet på nuet eller på det som är verkligt viktigt i våra liv, vårt ständiga jagande efter ting eller personer som ska få oss att känna oss lyckade eller hela (begär), våra ständiga försök försvara, skydda, och framhäva oss själva genom att döma och kritisera andra (aversion) skapar en människa som lever i en sorts trans, eller går på "autopilot", som den mindfulnessinspirerade KBT-forskaren Mark Williams brukar uttrycka det (Williams och Penman 2013). Människors normaltillstånd är så att säga att vara "mindless", och hälsa blir därför något du måste arbeta med medvetet för att uppnå.

Om alla människor, nästan per automatik, inte är medvetet närvarande i sitt normaltillstånd, tjänar också alla på att träna sig i mindfulness. Sjuka lika väl som friska, eftersom det som ses som friskt i vårt samhälle, utifrån de meditativa disciplinernas perspektiv, lika gärna kan ses som sjukt.

Det som ger ytterligare bränsle åt autopiloten är samhället vi lever i, enligt mindfulnesslitteraturen. Och det är här

stressen kommer in. Mindfulness började som sagt sin akademiska karriär som en stressreduceringsmetod. Ett av de tidigare försöken handlade om att hjälpa människor som led av kronisk smärta att hantera sin situation, men har senare vidgats till att också bland annat handla om stress på ett bredare plan, med fokus på de miljöer, förväntningar, det samhälle som individen lever i. Jon Kabat-Zinn, t.ex., talar i sin bok *Coming to our Senses* (2005) om USA som en "A.D.D. Nation" och att "[...] from the perspective of the meditative traditions, the whole society suffers from attention deficit disorder – big time – and from its most prevalent variant, attention deficit *hyperactivity* disorder" (Kabat-Zinn 2005, s. 143). Utifrån detta synsätt tjänar alla människor med ett psyke på mindfulnessmeditation. Det ligger så att säga något inneboende "sjukt" i det mänskliga psykets sätt att fungera, och våra samhällen bara förstärker dessa processer. Ett bärande tema hos mindfulnessrörelsen har varit detta fokus på ett stressgenererande samhälle, men själva frågan om stress fick fart decennier tidigare, i en svensk kontext redan på 1960-talet.

När nervös sjuklighet diskuterades i Sverige på 1950-talet handlade det om, enligt idéhistorikern Maria Björk (2011), en sorts avvikande människa i ett i grunden gott samhälle. Vid 1960-talets slut hade talet om stress införlivats i det medicinska språket, och följderna blev att diskussionerna om en rad svårsmätbara psykiska symptom, besvär och sjukdomar kom att ändras. "I talet om stress skapas en mindre avvikande människa, men ett mera problematiskt samhälle" (Björk 2011a, s. 12). Sedan 1960-talet har dock innebörden i ordet stress vidgats och applicerats på så vitt skilda företeelser att

det, enligt Björk, döljer mer än det förklarar. (Björk 2011b) Förespråkarna för mindfulness har många gånger haft nutidsmänniskans stressiga liv som sin självklara ingång, och mindfulness erbjuds – i medicinska sammanhang såväl som i kommersiella – som ett sätt att hantera just stress.

Mindfulnessrörelsen har dockat ihop med en allmän diskussion och debatt om avigsidorna med ett arbetsliv som ställer krav på ständig uppkoppling, på individers förmåga att hålla många bollar i luften samtidigt (multitasking) och som upphöjer arbetsnarkomanen till idealmodell. Inte minst de sociala mediernas intåg i människors liv, och den upplösning mellan arbetsliv och privatliv som de bidragit med, har återkommande blivit föremål för mindfulnessrörelsens kritik. (Vilket dock inte hindrat att flera av de mest namnkunniga forskarna och instruktörerna nu flitigt använder sig av bloggar, Twitter, Facebook, YouTube, podcasting, m.m. för att kommunicera publikt.) Det finns en sorts samhällskritisk ådra i allt detta, men vägen till ett helande av hela samhället går genom individernas egna mentala tillfrisknade från ett normaltillstånd som misstagits för hälsosamt.

MINDFULNESS SOM VÄGEN TILL ETT LYCKLIGARE LIV

Mindfulnessforskningen har en vetenskaplig utlöpare inom den positiva psykologin, en sent utvecklad (1990-tal) gren på psykologiträdet, vars tillkomst grundade sig i en uppfattning att den kliniska psykologin alldeles för ensidigt hade fokuserat på allt som kan gå snett med människors psykiska hälsa. Det var en reaktion mot det som kallats "sjukdoms-

dellen”, den kliniska psykologins huvudsakliga förståelseram (Seligman och Csikszentmihalyi 2000). Buddhistisk visdomstradition och mindfulnesspraktik har kunnat förenas både med denna förmodade sjukdomsmodell inom den kliniska psykologin, och med den positiva psykologins fokus på människans inneboende potential, fulländning, positiva självutveckling och mentala styrkor. Som mindfulnessforskarna Shauna Shapiro och Allan Wallace uttrycker det:

Clinical psychology has focus primarily on the diagnosis and treatment of mental disease, and only recently has scientific attention turned to understanding and cultivating positive mental health. The Buddhist tradition, on the other hand, has focuses for over 2,500 year on cultivating exceptional states of mental well-being as well as identifying and treating psychological problems (Wallace och Shapiro 2006, s. 690).

Buddhismen identifierar dukkha, lidande (otillfredsställelse) som människans livsvillkor, pekar ut orsakerna till dukkha, samt visar vägen till befrielse från denna form av lidande. I vägen står bland annat en felaktig förståelse av vilka vi själva är. Detta beskrivs ibland som att människor glömt vilka de egentligen är, att de lever i en förminskande föreställning om sig själva organiserat runt ett ego, ett själv, och att strategier för att skydda, förstärka eller försvara detta själv ytterligare konsoliderar det. Mindfulnessmeditation blir ett sätt att inte bara se igenom dessa psykologiska processer, utan också att hitta (tillbaka) till och odla mentala tillstånd och kvaliteter som präglas av tillåtande öppenhet, kärlek och medkänsla.

Mindfulness har för den positiva psykologin, som får sitt akademiska genomslag samtidigt med mindfulness, blivit en metod att förverkliga sig själv, hitta till-

baka till och skapa medvetenhet hos individen om de värden som betyder mest för henne, blomma ut och nå sin fulla potential. I förlängningen hägrar en sorts höjning av människans mentala hälsa och hela livssituation, ja, av hela mänskligheten (Kashdan and Ciarrochi 2013). I föreningen mellan mindfulness, positiv psykologi och neurovetenskap är denna vision kanske allra mest framträdande. Här studeras mindfulness som en teknik att omforma själva hjärnan så att den blir bättre på att svara på positiva erfarenheter i livet. Dessa studier bygger bland annat på idén om hjärnans neuroplasticitet, dess förmåga att omformas som ett resultat av de livserfarenheter man har (se till exempel Hanson 2009).

En meditationstyp som har använts i flera olika studier är den som på engelska kallas Lovingkindness-meditation, LKM. Till exempel har LKM används i en större studie ledd av psykologiprofessorn Barbara Fredrickson, i syfte att uppbbringa positiva emotioner i ett försök att testa en teori kallad "broaden-and-build" (Fredrickson et al. 2008). Teorin utgick från att positiva emotioner breddar människors perspektiv och synsätt så att de, steg för steg, förändrar vilka de är. Personerna i studien fick ägna sig åt LKM som ett sätt att generera forskningsmässigt kontrollerbara positiva emotioner, och studien kom till slutsatsen att deltagarna genom meditationen kunde bygga upp olika former av kognitiva, psykologiska, sociala och fysiska resurser.

Dessa resurser ansågs ha värde därför att: "People with these resources are more likely to effectively meet life's challenges and take advantage of its opportunities, becoming successful, healthy, and happy in the months and years to come" (Fredrickson et al. 2008, s. 1045). Mindfulness,

inom den positiva psykologins område, har därför delvis blivit uppfattad som en metod att finna mening med livet, lycka, välmående och hälsa, för personer som inte nödvändigtvis var sjuka till att börja med.

MINDFULNESSEXPERTEN – FINNS DEN?

Mindfulness lärs ut i olika miljöer och på olika sätt, och området håller på att gradvis professionaliseras. Ett tecken på detta är de böcker som utkommit och som riktar sig till personer som arbetar med mindfulness i sin profession; som terapeuter, psykologer, socialarbetare, lärare, instruktörer.

Ett utmärkande drag i denna professionslitteratur är beskrivningen av mindfulness som ett förkroppsligat och ”levt” förhållningssätt, som ett erfarenhetsbaserat kunskapsområde. En professionell grundbult sägs vara att det inte går att lära ut mindfulness utan att själv förstå praktiken från insidan, så att säga. En mindfulnesslärare måste därför själv personifiera denna praktik, förkroppsliga den, och vinna sin auktoritet därur. Som det uttrycks i boken *Teaching Mindfulness* (2010): ”The indication of authority is that you know what you know so well that you could be the author of it. In other words, you have lived it and loved it, conferring both intellectual and moral authority” (McCown et al. 2010, s. 97).

De pedagogiska principerna för mindfulnesspraktiken bygger på lärarens förmåga att både guida andra och att själv förkroppsliga mindfulness. Mindfulnessinstruktörerna är själva delaktiga i de olika meditationsövningarna, där gränsen mellan expert och patient (om det handlar om

medicinska eller terapeutiska sammanhang) inte är knivskarp. Det mindfulnessinstruktören erbjuder är sig själv, en sorts ”vänskap” som möjliggör autentiska mänskliga möten. Eller som det uttrycks: ”So, friendship begins with the intention of meeting people ‘where they are’, of coming to any encounter without an agenda or intention to fix or improve the other, and with a willingness to allow relationships and situation to unfold in a fresh way” (McCown et al 2010, s. 99) Den här pedagogiken ses ibland som antitesen till det som varit västvärldens dominerande pedagogiska modell; experten som innehavaren av kunskap, studenten (eller patienten) som ett tomt kärl som ska fyllas med kunskap, och undervisning som transaktion av ett kunskapsinnehåll från den ena till den andra (Felver-Gant 2010). För personer som arbetar med mindfulness i kliniska sammanhang gäller samma förhållande.

Många av författarna till bidragen i antologin *Clinical Handbook of Mindfulness* från 2009 lyfter fram vikten av egen erfarenhet och en egen regelbunden meditationspraktik (Didonna 2009). Mindfulness sägs uppehålla sig vid universella, transdiagnostiska processer som inbegriper alla, och som möjliggör denna inkluderande pedagogik och terapi. ”These transdiagnostic (indeed, universal) processes allow us to work effectively with groups of people who have the same diagnosis but different life experiences, or different diagnoses, or no diagnosis at all” (Fennel och Segal 2011, s. 132). Och här har vi kanske kärnpunkten vad gäller frågan hur mindfulness kommit att fungera som en universalmedicin. Det är mindfulnessrörelsens universalistiska anspråk. Det görs här ingen särskilt skillnad på sjuk eller frisk, patient eller terapeut, stu-

dent eller lärare. Eller uttryckt med Jon Kabat-Zinns ord:

[...] there is a strong professional ethic among therapists that suggests keeping an airtight separation between one's own private personal needs, interests, and engagements, whatever they may be, and the need of one's patients. Yet here we were suggesting that in order to really understand the practice of mindfulness and the effects it might have on one's patients, one would have to engage in it wholeheartedly oneself, which amounts to agreeing to go on an adventure, the nature of which is, to a large degree, unpredictable, and that cannot possibly be strictly professional, in the narrow sense, since one is presumably growing as a person oneself in the process (Kabat-Zinn 2005a, s. 438–439).

Avslutningsvis, den popularitet mindfulness åtnjutit har med all säkerhet många olika orsaker, och det är alldeles för tidigt att komma med ett uttömmande svar på varför området fått ett sådant genomslag både inomvetenskapligt och utomvetenskapligt. Men en delförklaring torde ligga i just dessa universalistiska anspråk, som kommer till uttryck i en uppfattning om lidande som något som spränger gränserna mellan det vi normalt ser som friskt och sjukt, och som ligger inneboende i det mänskliga psyket. Mindfulness som levd praktik kommer därför handla om att inte bara göra det sjuka friskt, utan också att se det friska som sjukt (i någon bemärkelse) och det bidrar med detta också till att göra gränsen mellan terapeut och patient, expert och lekman, lärare och student, mindre skarp. Då mindfulness också, i den positiva psykologins tappning, handlar om att bygga upp resurser som individen behöver för att möta livets utmaningar på ett konstruktivt sätt, bli framgångsrik och finna lycka, när vi också bortom frågor om sjukt och friskt, och också bortom medicinens vedertagna domäner.

REFERENSER

- Andersen, Heidi & Stawreberg, Anna-Maria, 2009. *Mindfulness för föräldrar*. Stockholm: Bonnier existens.
- Björk, Maria, 2011a. *Problemet utan namn? Neuroser, stress och kön i Sverige 1950–1980*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Björk, Maria, 2011b. "Därför är det inte längre radikalt att vara stressad", i *Dagens Nyheter*, 16 november 2011.
- Carlsson, Anita, 2011. *Mindfulness på jobbet eller Hur man skalar och äter en tangerine*. Malmö: Actout.
- Center for investigating healthy minds, 2014. <http://www.investigatinghealthyminds.org/>. Sidan besökt 21 oktober 2014.
- Didonna, Fabrizio, 2009. *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York: Springer.
- Drougge, Per, 2014. "Anteckningar inför en stundande backlash: Mindfulness som ett medelklassens opium", i Plank, Katarina (red.), *Mindfulness: Tradition, tolkning och tillämpning*. Lund: Nordic Academic Press.
- Eklöf, Jenny, 2014. "Jakten på en definition: Mindfulness som gränslandsfenomen", i Plank, Katarina (red.), *Mindfulness: Tradition, tolkning och tillämpning*. Lund: Nordic Academic Press.
- Felver-Gant, Joshua C., 2010. "Donald Mc Cown, Diane C. Reibel, and Marc S. Moccozzi: Teaching Mindfulness: A Practical Guide for Clinicians and Educators", Book Review, i *Mindfulness*, vol. 1, nr 3, s. 196–198.
- Fredrickson, Barbara L. et al., 2008. "Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources", i *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 95, nr 5, s. 1045–1062.
- Hanson, Rick med Richard Mendius, 2009. *Buddha's Brain: Happiness, Love & Wisdom*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Heuman, Linda, 2014. "Don't believe the hype", Tricycle blog, 141001. <http://www.tricycle.com/blog/don%E2%80%99t-believe-hype>.
- Hilte, Mats, 2014. *Mindfulness i socialt arbete: En introduktion*. Stockholm: Liber.
- Holmer, Titti, 2010. *Lycka nu: En praktisk guide i mindfulness*. Stockholm: Bonnier Existens.
- Hornborg, Ann-Christine, 2014. "'Hitta dina inre resurser: Mindfulness som kommersiell produkt", i Plank, Katarina (red.), *Mindfulness*:

- Tradition, tolkning och tillämpning.* Lund: Nordic Academic Press.
- Kabat-Zinn, Jon, 2005a. *Coming to Our Senses: Healing Ourselves and the World Through Mindfulness.* London: Piatkus.
- Kabat-Zinn, Jon, 2005b. *Vart du än går är du där: medveten närvaro i vardagen.* Stockholm: Natur och kultur.
- Kashdan, Todd B. & Ciarrochi, Joseph V., 2013. *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: The Seven Foundations of Well-Being.* Oakland: Context Press.
- Konstenius, Viktoria, 2010. *Mindfulness: Medveten närvaro som levnadsstrategi.* Västerås: Ica.
- McCown, Donald; Reibel, Diane & Micozzi, Marc S., 2010. *Teaching Mindfulness: A Practical Guide for Clinicians and Educators.* New York, Dordrecht, Heidelberg, London: Springer.
- Nilsson, Åsa, 2009. *Mindfulness i hjärnan.* Stockholm: Natur & kultur.
- North, Anna, 2014. "The mindfulness backlash", i *New York Times*, 30 juni 2014.
- Rocha, Tomas, 2014. "The dark knight of the soul", i *The Atlantic*, 25 juni 2014.
- Schenström, Ola, 2007. *Mindfulness i vardagen: Vägar till medveten närvaro.* Stockholm: Viva.
- Segal, Zindel och Melanie Fennell, 2011. "Mindfulness-based cognitive therapy: Culture clash or creative fusion?", i *Contemporary Buddhism*, vol. 12, nr 1, s. 125–142.
- Seligman, Martin & Csikszentmihalyi, Mihaly, 2000. "Positive psychology: An introduction", i *American Psychologist*, vol. 55, nr 1, s. 5–14.
- Shapiro, Shauna & Carlson, Linda E., 2009. *The Art and Science of Mindfulness: Integrating Mindfulness into Psychology and the Helping Professions.* Washington: American Psychological Association.
- Terjestam, Yvonne, 2010. *Mindfulness i skolan: Om hälsa och lärande bland barn och unga.* Lund: Studentlitteratur.
- Wallace, Alan & Shapiro, Shauna, 2006. "Mental balance and well-being: Building bridges between buddhism and western psychology", i *American Psychologist*, vol. 61, nr 7, s. 690–701.
- Williams, Mark & Penman, Danny, 2013. *Din väg till mindfulness: Steg för steg i åtta veckor.* Stockholm: Natur & Kultur.

SUMMARY

*Between Health and Sickness
The Mindfulness Panacea
(Mellan friskt och sjukt
Mindfulness som universalmedel)*

Mindfulness meditation started its academic career in the 1970s within behavioral medicine and mind-body research. Now, you find it in psychotherapy, neuroscience and clinical psychology, but also increasingly in the social sciences such as education, organization studies, social work and economics. Mindfulness meditation is offered as a secular program for healing, self-understanding and growth, and has moved from the cultural margins (Buddhism) to the mainstream, both scientifically and culturally. The variety of problems that mindfulness addresses is made possible by the fact that it actually spans both the pathological and the normal or healthy. In actual fact, it collapses that distinction regularly. By introducing readers, listeners or viewers to a mind that is "mindless" in its normal state – running on autopilot, being lost in thought, always in a doing-mode – it simultaneously pathologizes people's normal mode of functioning. Mindfulness proponents claim to work with universal and transdiagnostic processes, which underpin both health and sickness. Hence, anyone endowed with a mind benefits from mindfulness meditation. Mindfulness has been able to connect to and makes sense of collectively experienced societal changes, and offers scientifically grounded (albeit patchy) guidance on how to relate to these. The initial focus on stress related problems, evident in the name of its first medical institution – The stress reduction clinic – resonated with growing societal concerns over the downsides of multitasking and "workaholicism" in the 1980s, 1990s and onwards.

Keywords: mindfulness, Buddhism, clinical psychology, scientization, meditation.

Jenny Eklöf, is a Senior Lecturer in History of Science and Ideas at the Department of Historical, Philosophical and Religious Studies, Umeå University, Sweden.