

Mindfulness i et kropsår vågenheds perspektiv

Reinhard Stelter

Afdeling for Humaniora og Samfundvidenskab,
Institut for Idræt, Københavns Universitet

Publicerad på Internet, www.idrottsforum.org/articles/stelter/stelter070606.html

(ISSN 1652-7224), 2007-06-06

Copyright © Reinhard Stelter 2007. All rights reserved. Except for the quotation of short passages for the purposes of criticism and review, no part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission of the author.

Österländsk filosofi och religion, eller levnadsvisdom, gör efterhand allt tydligare isteg i västerlandets föregivet vetenskapliga läkekonst; "beprövad erfarenhet" inom modern somatisk och psykisk behandlingspraxis har vidgats markant, och omfattar nu i stigande grad alternativa tekniker som i Sverige på senare tid dessutom givits beteckningen "komplementära" i amerikansk efterföljd – där talar man om "complementary and alternative medicine". Från Buddhismens åttafaldiga väg till Nirvana har västerländsk psykologi och psykiatri lånat in den sjunde dygden, eller elementet, på svenska "rätt" eller "skicklig" medvetenhet, på engelska "right mindfulness". Bakom denna utveckling står framför allt professorn vid University of Massachusetts Medical School, Jon Kabat-Zinn, vars behandlingsprogram Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) för närvarande är föremål för ett antal utvärderande forskningsprojekt vid amerikanska National Center for Complementary and Alternative Medicine.

Reinhard Stelter har behållit beteckningen "mindfulness" i sin artikel, men erbjuder en rad danska begrepp som vart och ett fångar en bit av det som mindfulness innefattar. Artikeln är en avgränsad rapportering från ett forskningsprojekt inom ramen för KUFAB, Københavns Universitets Forskningsgrupp vedrørende Alternativ Behandling, där man vid sidan av akupunktur och zonterapi studerar effekterna av mindfulness-meditation i Kabat-Zinns efterföljd. Stelter är i det här sammanhanget särskilt intresserad av de kroppsliga aspekterna av behandling av lättare neuroser och stresssymptom med den här specifika formen av meditation. Utifrån ett case med en kvinna med panikångestsymptom, som i dagboksanteckningar och intervjuer berättar om mindfulness-behandlingen och dess följder för henne, sluter sig artikelförfattaren till att mindfulness mer än väl torde lämpa sig som teknik för mental träning inom ramen för idrottspsykologisk konsultation.

I det følgende vil jeg belyse et fænomen, der vinder stigende interesse inden for sundhed, uddannelse og personlighedsudvikling: Det er fænomenet mindfulness – som kan oversættes til dansk med begreber som åndsnærvær, nærvær, tilstedeværelse, årvågenhed, opmærksomhed eller en væren i nuet (se fx oversætterkommentar i Thich Nhat Hanh, 2006). Årsager til en stigende interesse kan anses for at være mangfoldige:

1. Den hurtige samfundsmæssige forandring stiller stigende krav til den enkeltes selv-dannelse (Gergen, 2006; Giddens, 1996) og dermed vokser behovet for strategier til selvudvikling.
2. Det voksende pres på arbejdsmarkedet og informationsamfundets udfordringer forbindes ofte med et individuelt ønske om stressregulering og oplevelse af selv-kontrol (fx Cox, Griffiths & Rial-González, 2000; Langer, 1991). Dette ønske kan i vis forstand tilfredsstilles gennem mindfulness træning, selvom mindfulness bestemt ikke drejer sig om kontroloplevelser (mere om dette senere i artiklen).
3. Inden for sundheds- og behandlingssektoren accepteres i stigende grad andre terapiformer, som er mindre omkostningskrævende, mere helhedsorienteret og muligvis lige så virkningsfulde (fx Kabat-Zinn, 2005; Germer, Siegel, & Fulton, 2005; Lake & Spiegel, 2007; Madsen, 2001; Sjøvik, 2005). Der er et antal studier, som viser mindfulness meditationens positive indvirkning på forskellige sundhedsmæssige og psykiske udfordringer (fx Baer, 2003).
4. Tiden kan også anses for moden i højere grad at integrere østlige og vestlige teori-traditioner. Inden for psykologien viser der sig en stigende interesse for buddhistisk tænkning, som blandt andet fokuserer på mindfulness (fx Kwee, Gergen, & Koshikawa, 2006). Desuden kan man blandt lægerne og patienterne observere en stigende accept af alternative behandlingsformer (fx Astin, Marie, Pelletier, Hansen & Haskell, 1998; Caspi, 2004).
5. Inden for præstationsforbedring, idrættens mentale træning og læring generelt vokser ligeledes en interesse til at inddrage mindfulness i arbejde med eliteidrætsudøvere eller deltagere i andre læringskontekster (fx Gardner & Moore, 2004 a + b, 2006; Kabat-Zinn, Beall, & Rippe, 1985; Langer 1993).

Formålet med denne artikel er at undersøge og forstå, hvilken betydning kroppen har og spiller i mindfulness. Spørgsmålet er: Hvilken rolle har kropslig årvågenhed for oplevelse og udvikling af mindfulness? Svaret skal blandt andet gives ved at præsentere resultater fra en enkelt case studie fra et forskningsprojekt om deltagernes oplevelser i mindfulness undervisning i grupper. Afslutningsvis skal resultaterne perspektiveres i forhold til krop, bevægelse og idræt, både i et pædagogisk og psykologisk perspektiv.

Hvad er mindfulness?

Mindfulness kan defineres som specifik intentionel orientering, som består i at være opmærksom på en bestemt måde, med et bestemt formål og uden vurdering, hvor fokuset er

på en kultivering af bevidst opmærksomhed og årvågenhed fra et øjeblik til det næste i en åben, nysgerrig og accepterende måde (Germer, 2005a; Kabat-Zinn, 1994).

På baggrund af Germer (2005a) vil jeg give et kort overblik over hvad ”mindful moments” bygger på og indeholder:

- Mindfulness er *uden begreber* (nonconceptual) og involverer ingen tænkning eller forestillingsdannelse.
- Mindfulness er en *nuets oplevelse* og finder sted i et *nuværende øjeblik* (se også Stern, 2004).
- Mindfulness er *ikke-vurderende*. Et nærvær kan ikke finde sted, når man begynder at vurdere, hvad der sker og reflektere over betydningerne.
- Mindfulness er *intentionel* og bygger altid på en orientering og umiddelbar opmærksomhed på noget konkret (fx ens vejrtrækning eller et bestemt indre billede). Når tanker begynder at trænge sig på, er det altid denne tilbagevenden til den intentionelt orienterede årvågenhed i nuet, som skaber kontinuitet i mindfulness oplevelsen.
- Mindfulness er *nonverbal*. Oplevelsen er dermed sprogligt ikke umiddelbart tilgængelig. Bestemte spørgeteknikker som fx bygger på *fokusering* kan hjælpe til at transformere oplevelserne til sprog – vel vidende, at der går noget tabt i denne proces (se Gendlin, 1981, 1996, 1997; Stelter, 2000; www.focusing.org).
- I mindfulness går man *på opdagelse*. Her søger personen at udforske dybere niveauer i sine sansninger og oplevelser. Dette kræver åbenhed og nysgerrighed i forhold til at involvere sig i en proces, som ikke har et andet formål end årvågenhed, tilstedeværelse og opmærksomhed og alt det, der følger med oplevelsen.
- Mindfulness kan virke *frigørende* i den forstand, at man reducerer eller fjerner bekymringer, lidelser, smerte, angst, sorg og andre besværligheder ved kun at rette sin opmærksomhed på nuets oplevelse.

Forskning i mindfulness

Mindfulness er velundersøgt i forhold til sin positive indvirkning på forskellige psykiske og fysiske lidelser (fx Baer, 2003; Grossman, Niemann, Schmidt & Walach, 2004), men der findes ikke nogle undersøgelser om *oplevelser* af mindfulness. Det følgende studie – et delprojekt under Københavns Universitets Forskning i Alternativ Behandling (www.kufab.dk) – er et forsøg på at præsentere resultater, der beskriver disse oplevelser i mindfulness, når træningen bidrager til en forbedring af den mentale tilstand.

Undersøgelsen bygger på forskerens ikke-deltagende involvering i tilsammen fire forskellige seks til otte ugers kurser i mindfulness meditation. Kursuslærerne er uddannede psykologer med særlig træning i mindfulness. De bygger deres praksis på arbejder af John Kabat-Zinn (1990, 1994, 2005), Ferris Urbanowsk (www.ferrisurb.org), Mark Williams og samarbejdspartner (Williams, Teasdale, Segal, & Kabat-Zinn, 2007) og den danske psykolog Antonia Sumbundu. Ialt 16 deltagere (10 kvinder og 6 mænd) i alderen mellem 22 og

67 år var inkluderet i undersøgelsen. I denne artikel præsenteres dog kun en enkelt case, hvor resultaterne særligt tydeliggør de *kropslige* oplevelsers betydning i mindfulness.

Alle deltagere blev opmuntrede til at meditere dagligt og samtidig vælge en hverdagsaktivitet, som de skulle bruge til at være nærværende (mindful) i. I starten af kurset fik deltagerne udleveret en dobbelt-CD med i alt 4 forskellige mindfulness meditationsøvelser:

1. En vejtrækningsøvelse (10 minutter)
2. En kropsscanning hvor deltageren guides til at være opmærksom på de forskellige kropsdele fra fødderne til ansigtet (30 minutter)
3. En visualiseringsøvelse, hvor deltageren skal forestille sig at være et bjerg, solid placeret i landskabet (12 minutter)
4. En siddende meditation hvor deltageren guides til at være opmærksom på sin vejtrækning, sine tanker, følelser, kropslige oplevelser og omgivelsernes lyd (30 minutter).

Casestudiet – baggrund og fremgangsmåde

Casestudiematerialet bestod af tre dybdeinterviews, hvor samtalen særligt fokuserede på specifikke mindfulness-situationer og de dermed forbundne oplevelser. Det første interview (60 min.) fandt sted i starten af kurset, andet interview (41 min.) efter fjerde undervisningsgang og sidste interview (47 min.) efter ottende og sidste undervisningsgang. Desuden skrev case personen i alt tyve håndskrevne siders dagbog, som blev afleveret fra uge til uge og som ligeledes blev inddraget i undersøgelsen.

Case personen, som vi her kalder Jane, er en kvinde på 47 år, gift og med børn, fuldtidsarbejdende med mellemlang uddannelse. Hun beskriver sine psykiske udfordringer i følgende fortælling¹:

Jeg har kæmpet meget med oplevelser af at være meget bange, være meget angst i mange, mange år. Jeg har haft det sådan i større og mindre grad siden jeg har været nogenogtyve, og nu bliver jeg 48. Der var mange hændelser, og efterhånden har jeg mine forklaringer på, hvorfor det er opstået. Jeg har vedligeholdt det ved at arrangere mig sådan, at jeg ligesom bare ikke var alene, så kunne jeg klare det. Da det startede, var det meget mere omfattende end i dag, og det betød også, at jeg i hvert fald i en periode ikke kom uden for en dør – på et tidspunkt ikke engang med ledsager, men så ret hurtigt med ledsager vil jeg sige. Jeg syntes alting, bus og tog og alt, hvor jeg ligesom var låst fast og ikke kunne komme væk hurtigt – det gjorde jeg nødt til. Efterhånden og meget hurtigt, så har jeg kunnet gøre det meste, bare der var en ledsager med. Men det er et kæmpe, kæmpe, kæmpe planlægningsarbejde, en logistik. Jeg har formået at have mig et bredt netværk, jeg har mine nærmeste. Altså, min mand er blevet misbrugt

¹ Denne fortælling er ligesom den senere følgende forskerens analyse af Janes biografiske materiale. Hvordan fortællingen fremkommer gennem denne analyseform, beskrives i følgende analyseafsnit.

meget, og min anden familie, min mor og min bror og veninder og venner. Jeg har gjort det bredt, også for at de skulle blive ved med at kunne holde til det.

Analyseproceduren

Alle tre interviews er blevet transskriberet på basis af en manual. Derefter lyttes alle interviews igennem for at sammenligne det verbale med det skriftlige og tilpasse mulige uoverensstemmelser – vel vidende at transskriptionen allerede er det første niveau i analyseproceduren (jf. Kvale, 1999). Derefter kodes interviews og dagbøger i en åben form, dvs. bestemte tekstpassager indfanges under et bestemt begreb (fx ”oplevelser under kropsskanning”). Som næste analyseniveau opbygges en matrix, der samler forskellige citater og dagbogsnotater under nogle overbegreber (oplevelser af bestemte mindfulness-situationer) og relaterer dem til hinanden (aksial og selektiv kodning). I den tredje analysefase udformes en storyline, hvor bestemte emner og citater samles i en form, så at en bestemt fortællelinje og plot udformer sig (jf. Polkinghorn, 1988), som casepersonen lægger op til i sine interviewfortællinger. Samtidigt har jeg som forsker et bestemt forskningsspørgsmål, som danner et pejlemærke og perspektiv for historiens emne, fortællelinje og plot. Den sidste analysefase består i udformning af selve fortællingen, der næsten udelukkende består af citatpassager fra interviewpersonen, som er sammenskrevet under et bestemt fortælleperspektiv. At fortælle er altid et intentionelt projekt (jf. Sparkes, 2005).

Janes fortælling

Janes overordnede mål med mindfulness kurset har hun klart formuleret: at kunne håndtere psykiske udfordringer på en måde så hun vil være ”i stand til at være hjemme alene og færdes uden for uden hjælp.”² Dette formål forfølger hun samtidigt med nogle psykoterapeutiske samtaler, som hun har med den samme psykolog, som også er hendes kursusleder. Udformningen af fortællingen bygger i ca. 98% på Janes egne ord fra de tre interviews og hendes dagbogsnoter. Som analysant og (gen)fortæller af historien forsøger jeg i denne artikel at skærpe et fokus på de betydninger, Jane tillægger kroppen i mindfulness processen. Denne fortælleintention fremhæves derfor også i historiens fremlæggelse:

Første gang var betydeligt mere anstrengt, og jeg var meget mere opmærksom på, at jeg skulle opnå noget bestemt. Men i forbindelse med en kropsskanning begyndte jeg at opdage, at det ikke drejer sig om at blive meget afslappet. Det er sådan set ikke det, der er formål her – det kan godt være, det er en bivirkning, men det er egentlig ikke det, der er målet. Der er ikke noget bestemt mål ud over opmærksomhed, opmærksomhed, opmærksomhed, altså at kunne flytte rundt på sin opmærksomhed. Det synes

2 Historiens behandlingsmæssige oplevelser gengives i en sammenhængende form i en engelsk artikel med titlen ”Experiential changes in and through mindfulness meditation” (under udarbejdelse; maj 2007).

jeg er rigtig interessant. Jeg tror, det er rigtig vigtigt – det er rigtig godt for mig, at det er sådan. Meget af det andet, jeg beskæftiger mig med, der er jeg meget optaget af, hvad er målet, og gør jeg tingene rigtigt. Selvom det ikke er målet at blive afspændt, oplever jeg mig enormt rolig oven på de sessioner. Jeg har sådan en meget, meget speciel, meget anderledes fornemmelse i mig selv, i kroppen, efter specielt de to sidste gange, som jeg synes er meget anderledes end andet, jeg har prøvet. Det er ligesom at have valium i kroppen, men samtidigt at være klar i hovedet – en meget, meget behagelig og meget speciel oplevelse, som jeg ikke rigtigt kender fra andet. Hvis jeg skal sammenligne det med andet, hvor jeg kan have noget lignende, så er det efter meget hård fysisk træning.

Midt på kurset oplevede jeg, hvad kan man sige, en aha-oplevelse eller et gennembrud i forhold til, hvordan tanker og følelser og kropsfornemmelser påvirker hinanden. Vi lavede en øvelse, hvor vi skulle tænke på noget ubehageligt, altså på en konflikt eller noget, der har fremkaldt noget ubehag. Konkret tog jeg en morgen, hvor jeg går på vejen der hvor jeg bor, og hvor jeg bliver bange. På holdet blev vi guidet af instruktøren. Vi skulle så blive ved med at vende tilbage til tankerne omkring situationen – altså den veksling mellem at gå ned i ubehaget og trække vejret der, hvor det føles ubehageligt. Vi skulle gå ind i den og finde ud af, hvor den har sat sig i kroppen, hvor den manifesterede sig i kroppen, og så bruge åndedrættet der, trække vejret på det sted, hvor man kunne mærke ubehag. Den manifesterede sig i mellemgulvet. Jeg oplever sådan et pres, ja, det kan være svært at trække vejret ordentligt, og det var så det, jeg skulle koncentrere mig om. Jeg skulle blive i ubehag, den blokering i mellemgulvet skulle jeg blive i, og så skal man være opmærksom på det, udelukkende, og trække vejret. Så trak jeg vejret, først var det vanskeligt, og så blev det nemmere, og så blev vi bedt om igen at vende tilbage til de tanker eller de situationer, og så igen tilbage. Ved at blive guidet til at blive der og trække vejret, så oplever jeg, at det bliver mindre. Jeg får jo tanken væk fra ubehaget, jeg fokuserer på åndedrættet i stedet for på tanken.

Mindfulness er træning af opmærksomhedsmusklen. Ved at fokusere på én ting, så bremses en tankerække. Den kommer igen, altså, men det bliver nemmere, hvis jeg først har fået det stoppet en gang, så kan det godt komme igen, men det bliver nemmere at bremse. Jeg synes, i forhold til at tøjle min angst det er nogle af de mest virksomme værktøjer, jeg er blevet præsenteret for gennem årene. Bare at vide, at man kan gøre noget, altså vide at, hvis jeg får det ubehageligt, så kan jeg tænke på en måde, som gør det mindre, eller jeg kan gøre noget, som gør det mindre ubehageligt, det er jo rart. Generelt har jeg fået dels en større ro, som jeg har talt om før, og så en større accept af mig selv og alle mine fornemmelser og impulser.

Diskussion af resultater

I fremlagte kursussammenhæng bliver mindfulness koblet til en kognitiv adfærdspsykologisk tilgang. Jane har succes med at skærpe opmærksomhed på kroppens fornemmelser

på den valgte situation, selv om tanker om begivenheden er ubehagelige. Ved at være opmærksom på selve fornemmelsen i nuet er hun ved at skabe et grundlag for forandring af bagvedliggende angstoplevelsen, som hun oprindeligt har knyttet til situationen. Teknikken bygger på den forståelse, at tanker (metakognitioner) forandrer sig og med sandsynlighed forsvinder, når man skifter sin opmærksomhed væk fra tanker og vurderinger hen imod den umiddelbare opmærksomhed på kropslige oplevelser i nuet, fx sin vejtrækning (Germer, 2005b; Teasdale, 1999). I mindfulness er blandt andet vejtrækning det centrale udgangspunkt og anker i forhold til en oplevelsesmæssig fordybelse. Det er en årvågenhed på selve oplevelsen af situation, den kropslige fornemmelse i forbindelse med den (i vores case) ubehagelige begivenhed, som er i fokus i stedet for tanker over begivenheden. På denne måde identificerer deltageren sig mindre med tanker og opnår større accept af sig selv og sine følelser. Denne accept oplever Jane som ro, som samtidigt fører til en stigende accept af sig selv og sine følelser, som hun er i kontakt med på en ny og ikke-vurderende måde. Det er den umiddelbare kropslige opmærksomhed – ”træningen af opmærksomhedsmuskelen” – som skaber mental forandring gennem en mere umiddelbar måde at forholde sig til sig selv og sine tanker. I denne henseende bygges bro til den fænomenologiske kropsteori som anser kroppen som ”anker i verden” (Merleau-Ponty, 1962, 144). Gennem denne kropslige forankring skaber personen en ny og umiddelbar kropsligt intentionel relation til sin omverden og sig selv. Vi forandrer *relationsmodaliteten* til vores omverden ved at skifte fra ”uhensigtsmæssige” tanker, som domineres af en bestemt vurderende holdning, til en umiddelbar kropslig og sanselig oplevelse i nuet (jf. Tamboer, 1991). Hvis denne forandring kan forankres i personens livskontekst, kan den have en vedvarende og positiv indvirkning på personens velvære og positiv livsindstilling.

Perspektivering

Det afsluttende spørgsmål som jeg ønsker at besvare er følgende: Hvordan kan den fremlagte kliniske forståelse overføres til en idrætspædagogisk og –psykologisk kontekst? I en læringsmæssig sammenhæng er det især *inner game* tilgangen (Gallwey 1976; Gallwey & Kriegel, 1977; Stelter & Eiberg, 2002), som inddrager en mindfulness tænkning, uden dog eksplicit at henvise til den. Modelforestillingen ved *inner game* er, at man flytter sig væk fra de kritiske og dermed blokerende tanker i forbindelse med en bestemt bevægelses-situation (fx grundslag i tennis) ved at være opmærksom eller mindful på små elementer i bevægelsessekvensen (fx ved at kombinere udånding med svingbevægelsen af ketsjeren efter man har ramt bolden). Denne opmærksomhed medfører en frigørelse af ressourcer og dermed også større ubesværelighed i spillet.

Inden for den anvendte idrætspsykologi kan den fremlagte mindfulness tilgang øge forståelsen for samspillet mellem tanker og emotioner og være et grundlæggende erkendelsesteoretisk ramme til både en forbedring af mental træning og idrætspsykologisk konsultation.

Referencer

- Astin, J. A., Marie, A., Pelletier, K. R., Hansen, E. & Haskell, W. L. (1998). A Review of the Incorporation of Complementary and Alternative Medicine by Mainstream Physicians. *Internal Medicine*, 158, 2303-2310
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Caspi, O. (2004). Alternative medicine or "alternative" patients: A qualitative study of patient-oriented decision-making processes with respect to complementary and alternative medicine. *Medical Decision Making*, 24, 1, 64-79.
- Cox, T., Griffiths, A. & Rial-González, E. (2000). *Research on work-related stress. Report for European Agency for Safety and Health at Work*. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities.
- Gallwey, W.T. (1976). *Inner tennis. Playing the game*. New York: Random House.
- Gallwey, W.T., & Kriegel, B. (1977). *Inner Skiing*. New York: Random House.
- Gardner, F. L. & Moore, Z. E. (2004 a). A Mindfulness-Acceptance-Commitment (MAC) based approach to performance enhancement: Theoretical considerations. *Behavior Therapy*, 35, 707-723.
- Gardner, F. L. & Moore, Z. E. (2004 b). *The Psychology of enhancing human performance – The Mindfulness-Acceptance-Commitment (MAC) Approach*. New York: Springer.
- Gardner, F. L. & Moore, Z. E. (2006). *Clinical sport psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics (chapter 6 on Mindfulness-Acceptance-Commitment (MAC) for Performance Development).
- Gendlin, E.T. (1981). *Focusing*. New York: Bantam Books.
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy*. New York/London: The Guilford Press.
- Gendlin, E.T. (1997). *Experiencing and the creation of meaning*. Evanston: Northwestern University Press (original from 1962).
- Gergen, K. J. (2006). *Det mættede selv – Identifikationsdilemmaer i nutiden*. Virum: Dansk psykologisk Forlag.
- Germer, C. K., Siegel, R. D. & Fulton, P. R. (eds.) (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York/ London: The Guilford Press.
- Germer, C. K. (2005a). What is mindfulness? I C. K. Germer, R. D. Siegel & P. R. Fulton (eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (s. 3-27) New York/London: The Guilford Press.
- Germer, C. K. (2005b). Anxiety disorders – Befriending fear. I C. K. Germer, R. D. Siegel & P. R. Fulton (eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (s. 152-172). New York/London: The Guilford Press.
- Giddens, A. (1996). *Modernitet og selvidentitet – selvet og samfundet under sen-moderniteten*. København: Hans Reitzel.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits – A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- Hanh, T. N. (2006). *Åndsnærværets mirakel – en introduktion til meditation*. Virum: Dansk psykologisk Forlag.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J., Beall, B. and Rippe, J. (1985). A systematic mental training program based on mindfulness meditation to optimize performance in collegiate and olympic rowers. Poster presented at VI World Congress in Sport Psychology, Copenhagen, Denmark, June, 1985.
- Kvale, S. (1999). *Interview : en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzel.
- Kwee, G.T., Gergen, K. J., & Koshikawa, F. (Eds.) (2006). *Horizons in Buddhist Psychology – Practice, research & theory*. Chargin Falls, Ohio: Taos Institute Publications.
- Lake, J. & Spiegel, D. (eds.) (2007). *Complementary and alternative treatments in mental health care*. Washington, DC: American Psychiatric Publisher.
- Langer, E. J. (1991). *Mindfulness – choice and control in everyday life*. London: Harvill.
- Langer, E. J. (1993). A mindful education. *Educational Psychologist*, 28, 1, 43-50
- Madsen, J. (2001). *Alternativ behandling: Lægekunst under forandring*. København: Nyt Nordisk Forlag.
- Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of perception*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Polkinghorne, D. P. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany, NY: SUNY Press.
- Stelter, R. (2000). The transformation of body experience into language. *Journal of Phenomenological Psychology* 31, 1, 63-77.

- Stelter, R. & Eiberg Hansen, S. (2002). Coaching af individer. I R. Stelter (red.), *Coaching – læring og udvikling* (s.45-68). København: Psykologisk Forlag.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W.W. Norton.
- Sparkes, A. C. (2005). Narrative analysis: exploring the whats and hows of personal stories. In M. Holloway (Ed.), *Qualitative research in health care* (s. 191-209). Milton Keynes: Open University Press.
- Søvik, O. (2005). *Behandling og helbredelse – modernitet, rasjonalitet, etikk*. Bergen: Sigma.
- Tamboer, J.W.I. (1991). Relationsmodalitäten statt Leib-Seele-Verhältnisse. Ein relationales Menschenbild als Grundlage der Bewegungstherapie. *Integrative Therapie* 1-2, 58-84.
- Teasdale, J. D. (1999). Metacognition, mindfulness and the modification of mood disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 146-155.
- Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z & Kabat-Zinn, J. (2007). *The mindful way through depression: Freeing yourself from chronic unhappiness*. New York: Guilford Press.