



Mental hälsa: den upplevda effekten av kundaliniyoga hos fem utövare inom primärvården

Magdalena A. Korek

**Psykologi 61- 90 hp, Uppsatsarbete 15 hp
Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst
Höstterminen 2014
Handledare: Linda Anneheden
Examinator: Josefa Vega Matuszczyk**

Mental hälsa: den upplevda effekten av kundaliniyoga hos fem utövare inom primärvården

Antalet stress-relaterade diagnoser ökar i samhället samtidigt som fler personer söker hjälp för stress-relaterade symptom inom primärvården. Primärvården erbjuder olika behandlingsformer för stress-relaterad problematik, bland annat kundaliniyoga. Syftet med studien var att utforska hur kundaliniyoga utövad i en avgiftsfri och öppen grupp inom primärvården påverkade deltagarna. Studien grundades på ett bekvämlighetsurval av 5 respondenter. Respondenterna definierade sig som kvinnor mellan 25 och 85 år och hade olika erfarenheter av depression, ångest, oro och annan stress-relaterad problematik. Data om respondenternas upplevelser samlades in via halvstrukturerade intervjuer och analyserades utifrån den tematiska analysmetoden the Constant Comparative Method. Respondenterna upplevde positiva fysiska, mentala, emotionella, interpersonella samt andliga effekter. Kundaliniyogan fyllde ett flertal avgörande funktioner i respondenternas liv och hade stor betydelse för deras fysiska och mentala välmående. Upplevelsen av att ha hittat rätt träningsmetod och sammanhang samt yttre omständigheter så som kundaliniyogalärare och avgiftsfrihet visade sig vara av stor betydelse för respondenternas upplevelser. Kundaliniyogan upplevdes vara effektiv vad gäller att reducera stress-relaterade symptom och upplevdes generera positiva effekter i flera områden av respondenternas liv.

Nyckelord: mental hälsa, kundaliniyoga, meditation, primärvård, drop-in, stress-relaterad ohälsa, fysisk aktivitet.

Mental health: perceived effect of kundalini yoga on five practitioners within primary health care.

The numbers of stress-related diagnoses in society are growing while an increased number of people with stress-related symptoms look for help within primary health care. The primary health care provides different treatments for stress-related problems, amongst others kundalini yoga. Hitherto no qualitative study has been made on how practitioners experience kundalini yoga, practised in a drop-in-class, free of charge within primary health care. The study is based on a convenience sample of 5 participants. The participants defined themselves as women aged 25-85 years having different experiences of depression, angst, anxiety and other stress-related symptoms. The participants' responses were collected by the use of semi-structured interviews and analysed using the Constant Comparative Method. The participants expressed positive physical, mental, emotional, interpersonal and spiritual effects. The kundalini yoga fulfilled several crucial purposes in the lives of the participants and was of great importance for their physical and mental well-being. The sense of finding the right context and practice as well as external circumstances such as the kundalini yoga teacher and the fact that the yoga was free of charge played an important role in how the participants experienced the kundalini yoga. The participants perceived kundalini yoga as effective in reducing stress-related symptoms and in generating positive effects in a variety of areas of life.

Keywords: mental health, kundalini yoga, meditation, primary health care, drop-in, stress-related illness, physical activity.

Jag tackar för den öppenhet, generositet och positiva inställning jag upplevt i samband med skrivandet av den här uppsatsen. Tack till medverkande respondenter för er tid och era tankar. Tack till hälsorådgivningen för tillstånd och upplåtande av lokal. Tack till kundaliniyogaläraren för information om kundaliniyoga.

Antalet stress-relaterade symptom och diagnoser så som trötthet, muskelsmärta och utbrändhet ökar i samhället (European Commission, 2000). Kronisk stress försämrar fysisk och psykisk hälsa och kan förvärra eller leda till depression och ångestsyndrom samt sjukdomar som högt blodtryck, hjärtsjukdomar och magtarmsjukdomar (Astin, 1997; Levy, Cain, Jarrett, & Heitkemper, 1997; D. Shapiro & Goldstein, 1982; Treiber et al., 1993; Whitehead, 1992). Stress och stress-relaterade diagnoser så som depression och ångest kan leda till lägre livskvalitet och ett ökat behov av sjukvård och anses vara den bakomliggande orsaken till det ökande antalet sjukskrivningar (Milczarek, Schneider, & Gonzalez, 2009). Depression är en av de vanligaste orsakerna till mental ohälsa (Hassmén, Koivula, & Uutela, 2000).

Ett ökande antal personer söker sig till primärvården för att få hjälp med stress-relaterade symptom (A.Karlton, personlig kommunikation, 18 november 2014; Köhn, Persson Lundholm, Bryngelsson, Anderzén-Carlsson, & Westerdahl, 2013). Närhälsan i Västra Götalandsregionen driver hälsorådgivningar som är öppna för samtliga invånare och erbjuder olika behandlingsformer för stress-relaterad problematik (Göteborgs Stad, u.å.). Föreliggande studie kommer att fördjupa sig i Kundaliniyoga som behandlingsform för stress-relaterad problematik så som den erbjuds på en av Närhälsans Hälsorådgivningar (Göteborgs Stad, u.å.).

Yoga är ett filosofiskt system och en andlig tradition från Indien som praktiserats i syfte att öka självkännet och andlig utveckling i över 5000 år. Yoga introducerades i västvärlden för ca 100 år sedan och har sedan dess anpassats för att möta västerländska förutsättningar. I västvärlden uppfattas yoga framförallt som en fysisk, mental och andlig träningsmetod med huvudsakligt syfte att upprätthålla fysisk och psykisk hälsa (Hjalmarsson, 2004).

Kundaliniyoga är en av de vanligast förekommande yogaformerna (Singh-Khalsa, 1998) och kännetecknas av fysiska övningar, andningsövningar och koncentrationsövningar (*dhyana*). Yogaformen består av fysiska positioner (*asanas*), fysiska övningar (*kriyas*), andningsövningar (*pranayama*), meditation och avslappning (Hjalmarsson, 2004). Under ett kundaliniyogapass genomförs fem moment i följande ordning: intoning, yogapass, avslappning, meditation och avslutning. Ett kundaliniyogapass på hälsorådgivningen utförs under cirka en timme och 30 minuters tid. Kundaliniyoga anses vara lätt att utöva då den inte kräver fysisk flexibilitet utan syftar till att uppnå ökad kraft och energi genom andning och dynamiska rörelser (Hjalmarsson, 2004). De fysiska övningarna (*kriyas*) ökar blodcirkulationen och tillför energi till hjärna, nervsystem och endokrina körtlar (Singh-Khalsa, 1998). Jämfört med ashtangayoga är kundaliniyoga mindre fysiskt ansträngande och lägger större vikt vid mentala och andliga övningar. Jämfört med klassisk hathayoga eller iyengaryoga är kundaliniyogan mer intensiv (Hjalmarsson, 2004).

Mental hälsa kan definieras som "ett tillstånd av mentalt välbefinnande som ger individen möjlighet att förverkliga sina förmågor, hantera normala påfrestningar i livet, arbeta produktivt och lönande, och bidra till det samhälle hen lever i" (World Health Organization, 2014). Enligt världshälsoorganisationen är mental hälsa en integral del av begreppet hälsa och därmed tätt sammanlänkat med fysisk hälsa och socialt välmående (World Health Organization, 2003).

Vetenskapliga studier har hittills fokuserat på att undersöka effekter av yoga utövad i privat regi eller bland inpatienter. Det var en utmaning att hitta forskning kring kundaliniyoga i förhållande till mental hälsa och studier genomförda i svensk primärvård. Enligt en randomiserad kontrollerad studie med syfte att undersöka effekter av medicinsk yoga på stressrelaterade symptom hos patienter inom svensk primärvård, ledde 12 veckors behandling med medicinsk yoga till signifikant minskade nivåer av upplevd stress och ångest och en förbättrad upplevelse av allmän hälsa (Köhn, Persson Lundholm, Bryngelsson, Anderzén-Carlsson, & Westerdahl, 2013). Medicinsk yoga ansågs vara en accepterad och effektiv form av gruppbehandling som lämpade sig för primärvårdens förutsättningar (Köhn et al., 2013). Medicinsk yoga har sitt ursprung i klassisk kundaliniyoga och innehåller samma komponenter men riktar sig specifikt till svårt sjuka personer och karaktäriseras av ett långsamt tempo (Köhn et al., 2013).

Studier som undersöker effekter av kundaliniyoga på oregistrerade deltagare inom primärvården är sällsynta. Det gäller även forskning om gruppens eller lärarens betydelse för deltagarnas upplevelser samt hur deltagarnas egna tolkningar av träningsmetoden påverkar upplevelsen. Avsikten med den föreliggande studien är att bidra till att denna kunskapslucka fylls igen.

Syfte och frågeställning

Syftet med studien är att utforska hur kundaliniyoga utövad i en avgiftsfri och öppen grupp inom primärvårdens regi påverkar deltagarna. Följande frågeställningar formulerades: (a) vilka effekter upplever deltagarna av att delta i kundaliniyogan? (b) vad upplevs dessa effekter bero på? (c) hur upplever deltagarna de särskilda förutsättningarna på hälsorådgivningen? (d) har de särskilda förutsättningarna någon betydelse för den totala upplevelsen av kundaliniyogan?

Metod

Litteratur

För att finna relevant litteratur inom forskningsområdet användes databaserna ProQuest samt PubMed. Sökningarna i ProQuest genomfördes den 19 november 2014. Val av språk begränsades till engelska och svenska. Söksträngen "*mind body relationship*" and "*mental health*" and yoga gav två träffar varav en artikel användes. Söksträngen *yoga* and "mental health" and stress** gav 451 träffar varav en artikel användes. Söksträngen *yoga* and "mental health" and stress* and meditation and mindfulness* and coping* gav 67 träffar varav sju artiklar användes. Samtliga artiklar uppfyllde kraven på att vara refereegranskade samt publicerade i vetenskaplig tidskrift.

Sökningarna i PubMed genomfördes den 3 mars 2015 och utgick från titlar på artiklar inom internationell forskning kring yoga som presenterats på hemsidan för medicinsk yoga i Sverige (Mediyoga, u.å.). Tyvärr gick det inte att återfinna flera intressanta artiklar i fulltext i vare sig PubMed, Primo, Google Scholar eller Högskolan Västs databas för tidskrifter. Utav de intressanta artiklar som återfanns i fulltext på PubMed användes 2 stycken i uppsatsarbetet.

Totalt användes 12 artiklar som utgångspunkt i uppsatsarbetet. Artiklar som behandlade fysiska, mentala, emotionella, interpersonella och andliga aspekter av mental hälsa i förhållande till yoga valdes ut med tanke på den bredd som krävdes för att undersöka respondenternas subjektiva upplevelser av kundaliniyoga.

Med syfte att grunda uppsatsarbetet i det växande forskningsfältet valdes en meta-analys baserad på genomförda empiriska studier av hur meditation påverkar psykologiska variabler samt en omfattande översikt över hur buddhistisk religion, filosofi och praktik förstås och används inom västerländsk forskning och klinisk psykologi. Tre artiklar undersökte implementering av yoga inom primärvård och skolväsende med fokus på både fysiska och mentala effekter. Ett flertal utvalda artiklar jämförde yoga med andra träningsmetoder så som enbart fysisk aktivitet, avslappningstekniker eller mindfulnesssträning med fokus på påverkan av bland annat humör, depression, ångest och stress. En artikel behandlade effekten av mindfulnesssträning på koncentration och ytterligare en artikel undersökte hur kultivering av positiva emotioner påverkade hälsa och välmående. Både kvalitativa och kvantitativa undersökningar valdes ut för studien.

Respondenter

Med hänsyn till studiens syfte rekryterades respondenterna via en kundaliniyoga-grupp inom den offentliga primärvården. Respondenterna definierade sig som kvinnor mellan 25 och 85 år och var vid intervjutillfället pensionerade, arbetssökande och sjukskrivna. Respondenterna hade olika erfarenheter av depression, utmattningsdepression, ångest, oro och stress-relaterade problem. En del respondenter upplevde smärta på grund av fysiska åkommor. Merparten av respondenterna beskrev

sig själva som socialt och fysiskt aktiva. Respondenterna kom i kontakt med hälsorådgivningen via sökningar på internet och i tidningsannonser, via vårdcentral, anhöriga eller liknande verksamheter.

Antalet respondenter bestämdes utifrån det antal personer som visade intresse för studien och som ville delge sina upplevelser i en intervju. Jag utgick ifrån inklusionskriteriet att respondenterna skulle ha deltagit i kundaliniyoga-gruppen ett antal gånger för att vara med i studien. Jag valde dock att avvika från inklusionskriteriet i ett fall då en respondent endast deltagit vid ett tillfälle. Respondenternas deltagande i kundaliniyogan vid intervjutillfället sträckte sig därför från två respondenters deltagande vid fler än 72 tillfällen var, till resterande tre respondenters deltagande vid ett tillfälle, sex tillfällen respektive åtta tillfällen. Samtliga respondenter hade som ambition att delta vid varje kundaliniyogatillfälle.

För att försvåra för utomstående att identifiera enskilda individer vid citering i examensarbetet ersattes respondenternas namn med siffror. I syfte att ge inblick i upplevelser av kundaliniyoga kopplade till ålder redovisas respektive respondents ålder i relation till respektive siffra: respondent 1, 58 år; respondent 2, 27 år; respondent 3, 84 år; respondent 4, 27 år; respondent 5, 70 år.

Procedur

Efter klartecken från ansvariga på en av primärvårdens hälsorådgivningar och från kundaliniyoga-gruppens lärare skrev jag upp information om studien och mina samt min handledares kontaktuppgifter i yogalokalen. Vid två tillfällen presenterade jag studien före ett yogapass och stannade kvar för att samtala om den efteråt. De personer som visade intresse för studien och som ville delge sina upplevelser i en intervju valdes utifrån ett bekvämlighetsurval. Hälsorådgivningen förde inte register över personer som deltog i deras verksamheter och då kundaliniyogapassen byggde på drop-in-princip gick det inte att uppskatta den totala populationen. Vid ett tillfälle räknades antal deltagare till 21 personer men deltagarna byttes ut varje gång och antalet närvarande deltagare varierade något vid varje tillfälle. Analysen baserades på fem personer ur den totala populationen.

Jag kom överens om tid och datum för intervju med de intresserade personerna och mejlade ut påminnelser med informationsbrev två dagar före överenskommen intervju. Intervjun inleddes med småprat och instruktioner kring upplägget. Jag framförde att jag var intresserad av personens tankar och känslor kring upplevelsen av kundaliniyoga i förhållande till mental hälsa. Samtliga intervjuer genomfördes under hösten år 2014 och hölls i hälsorådgivningens lokaler. Tiden för intervjuerna varierade mellan 40 – 80 minuter. En av intervjuerna genomfördes före ett kundaliniyogapass och blev avbruten ett fåtal gånger. Tre av intervjuerna genomfördes utan störningsmoment då

hälsorådgivningen var stängd och jag och respondenten var ensamma i lokalen. En av intervjuerna hölls efter ett kundaliniyogapass då de flesta deltagare gått hem och blev inte avbruten.

Hälsorådgivningen är en av flera hälsorådgivningar som drivs av närhälsan i Västra Götalandsregionen. Hälsorådgivningarna är öppna för samtliga invånare som vill delta i kurser, föreläsningar och gruppaktiviteter. Flera aktiviteter kretsar kring att hantera värk, depression samt stress-, ångest- och sömnrelaterad problematik (Göteborgs Stad, u.å.). Aktiviteterna erbjuds gratis eller mot en mindre kostnad. Deltagare behöver inte registrera sig, ange personnummer, redogöra för eventuell diagnos eller uppge anledning till varför hen sökt sig till hälsorådgivningen. (A.Karltun, personlig kommunikation, 18 november 2014). Jag ingick inte någon överenskommelse med hälsorådgivningen och respondenterna erbjöds inte ersättning för sitt deltagande i intervju.

Etiska överväganden. Studien presenterades för kundaliniyogadeltagare på hälsorådgivningen vid två tillfällen. I enlighet med informationskravet (Vetenskapsrådet, 2015) informerades deltagarna om mitt namn, vid vilken högskola jag studerade, ämnesinriktning för examensarbetet, syftet med studien, förväntad längd på intervjuer samt att deltagandet var frivilligt och att materialet skulle behandlas konfidentiellt.

Två dagar före intervju mejlades påminnelser ut med informationsbrev, se bilaga 1, där frivillighet och konfidentialitet förtydligades ytterligare. Jag beskrev bland annat att personuppgifter skulle behandlas konfidentiellt och att ingen annan skulle ha tillgång till intervjumaterialet utöver mig, min handledare och examinator. Jag poängterade att respondenten som aktiv deltagare kunde avbryta sin medverkan både under och efter intervju samt att hen inte behövde svara på frågor hen inte kände för. Jag skrev ytterligare att respondenten kunde komma att citeras anonymt och att examensarbetet kunde komma att publiceras i en databas på Högskolan Väst. Vid intervjutillfället fick respondenterna en utskrivna version av informationsbrevet och en muntlig sammanfattning av de viktigaste punkterna innan intervjun påbörjades.

Det förelåg inga beroendeförhållanden mellan mig som forskare och mina respondenter. Respondenterna utsattes inte för otillbörlig påtryckning eller påverkan i sitt beslut att delta eller avbryta medverkan. I enlighet med samtyckeskravet (Vetenskapsrådet, 2015) hade respondenterna rätt att själva bestämma om de ville ta kontakt med mig och eventuellt delta i studien. Respondenterna valde på vilka villkor de skulle delta i studien vad gäller plats, tid och datum för intervju samt längd på intervju.

I enlighet med konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet, 2015) garanterade jag respondenternas konfidentialitet genom att samtliga uppgifter om respondenterna antecknades, lagrades och avrapporterades på så sätt att obehöriga inte kunde ta del av personuppgifter eller uppgifter om respondenter och övriga deltagare. För att försvåra för utomstående att identifiera

enskilda individer i examensarbetet ersattes respondenternas namn med siffror och respondenterna presenterades i grupp istället för en och en. Jag valde att utelämna vilken hälsorådgivning studien genomfördes på. I enlighet med nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2015) användes insamlade uppgifter om enskilda personer endast för forskningsändamål.

Jag var ensam forskare i studien och upplevde inte att den omfattade etiskt känsliga uppgifter, någon förbindelse om tystnadsplikt undertecknades därför inte. Jag upplevde inte heller att studien innehöll kontroversiella tolkningar. Trots det fick respondenterna tillfälle att ta del av uppsatsen i sin helhet innan den publicerades. Samtliga respondenter och andra berörda parter tillfrågades om de var intresserade av att få uppsatsen skickad till sig. De fick även vetskap om var uppsatsen skulle publiceras.

Instrument

För att öka studiens validitet genomfördes en halvstrukturerad intervju där frågorna utformades och strukturerades i förväg, se bilaga 2. Syftet med detta var att minska risken för oklara och ledande frågor och för att behålla kontrollen över samtalsriktningen under intervjun. I och med att respondenterna fick samma frågor blev det lättare för mig att jämföra svaren och genomföra analysen. Jämfört med fasta svarsalternativ gav den halvstrukturerade intervjuformen en högre flexibilitet då respondenterna kunde bestämma hur de ville besvara frågorna (Hjerm, Lindgren & Nilsson, 2014).

Intervjuguiden strukturerades utifrån Hjerm et al. (2014) rekommendationer om att gruppera frågorna i tematiska kategorier och placera huvudfrågorna i en ordningsföljd som skulle upplevas logisk av respondenterna och som skulle göra det lättare för respondenten att fördjupa sina svar. Intervjuerna inleddes med övergripande bakgrundsfrågor för att värma upp och göra respondenterna bekväma. Utifrån Hjerm et al. (2014) anvisningar hölls antalet frågor nere för att inte trötta ut respondenterna. Vidare utvecklades korta och neutrala frågeställningar för att undvika ledande frågor. I enlighet med Hjerm et al. (2014) användes följdfrågor så som; *Hur menar du då? Kan du ge ett exempel?* för att fördjupa och kontextualisera respondenternas svar. Vid nytt tema ställdes direkta frågor så som; *Vad tycker du om...?.* Intervjuerna avrundades med enkla frågor och eventuella tillägg från respondentens sida.

Intervjuguiden provades på en kamrat och visades för handledare innan den användes under intervju. Syftet med detta var att utvärdera formulering av frågor och frågornas placering i förhållande till varandra. Utöver intervjuguide användes vid intervjutillfällena stödpaper, se bilaga 3, kring intervjuteknik, intervjumetoder och vad en intervjuledare ska tänka på under intervju samt

inringat fokus och syfte med intervjun. För att underlätta interaktion under intervju samt för att bättre kunna ta del av respondentens svar spelades intervjuerna in med hjälp av diktafon.

Databearbetning

Ljudinspelningarna förbereddes inför analys genom att transkriberas på ett övergripande sätt. Pauser, harklingar och skratt samt oväntade störningsmoment inkluderades i transkriptionen för att behålla en känsla av kontext medan kroppsspråk uteslöts då syftet var att genomföra en textanalys (Hjerm et al., 2014).

För att komma åt respondenternas erfarenheter, tankar och känslor analyserades data med hjälp av en iterativ, tematisk analysmetod. *The Constant Comparative Method* användes för att påvisa teman och knyta de till befintlig forskning. I enlighet med Hjerm et al. (2014) delades metoden upp i tre steg kallade kodning, tematisering och summering.

Kodningsprocessen inleddes på så sätt att transkriptionerna lästes i sin helhet, de ord, meningar och sekvenser som upplevdes intressanta utifrån studiens frågeställning markerades med provisoriska koder. Under kodningsprocessen jämfördes hela tiden nyuppkomna data med redan funna data för att avgöra likheter och skillnader gentemot befintliga koder. Om nya data inte passade in under en befintlig kod skapades en ny kod. Somliga ämnen eller sekvenser som relaterade till varandra kodades med flera koder.

Datamängden reducerades vid varje läsning. Målet med reduktionen var att kunna utkristallisera de mest centrala dragen i materialet. Kodningen följde den hermeneutiska spiralen på så sätt att sammanslagningar av teman och nya tolkningar av koder växte fram utifrån jämförelser mellan nya läsningar av data, befintliga koder och nya benämningar. I enlighet med Hjerm et al. (2014) ansågs analysprocessen vara avslutad när det inte längre gick att finna nya tolkningar eller koder vid omläsning av materialet. Markerade textsekvenser med samma kod fördes då ihop i kategorier.

I nästa steg användes en lista över koderna som utgångspunkt för hur tematiseringen skulle fortlöpa. En del koder samlades i underteman medan andra koder utgjorde egna teman. En kartläggning av kodernas tematiska relationer till varandra genomfördes och koderna organiserades i en mer noggrann, hierarkisk struktur. Tolkningarna av data omformulerades gradvis och abstraherades till en högre nivå. I samband med tematiseringen jämfördes data med tidigare forskning (Hjerm et al., 2014).

I sista steget började övergripande strukturer och slutsatser formuleras. Genom att kontrollera huruvida tolkningarna stämde överens med respondenternas utsagor verifierades slutsatserna mot datamaterialet. I Tabell 1 åskådliggörs hur kodningsprocessen gick till.

Tabell 1
Kodningsexempel

Meningsenhet	Förenklad meningsenhet	Kod	Exempel på undertema	Tema
"...Om jag var lite splittrad innan så har jag bättre fokus efter och jag försöker vara tyst mer och lyssna mer både på andra och mig själv." 4	Respondenten upplever sig bli centrerad utav meditation och därigenom mer öppen och lyhörd gentemot sig själv och andra.	Meditation – <i>introspektion, koncentration, perspektiv</i>	Positiva effekter	Interpersonella relationer
"Det är ett sätt att leva. Samtidigt betyder det hoppfullhet tycker jag. Allra helst när jag är såhär gammal så tror jag att det stödjer mig väldigt." 3	Respondenten upplever kundaliniyogan som en livsstil, en hoppgivande träningsmetod och ett stöd i åldrandet.	Livsfilosofi, struktur, hopp	Stöd i tillvaron	Funktion och betydelse för respondenten
"Jag började tro på Gud. Eller tro på någonting utanför mig själv. Och att man är en del av ett sammanhang, att man inte är en isolerad individ utan att allting hänger ihop. En stor utandning." 2	Respondenten upplevde en lättnad av tron på att hen inte är ensam utan är en del av ett större sammanhang.	Sammanhang	Religiositet	Upplevelse av andlighet
"Bland annat så har jag lärt mig det här med andningen. Det var ju en fantastisk upplevelse att kunna andas, haha!" 3	Respondenten uttrycker glädje över att ha lärt sig och dragit nytta av nya andningstekniker	Utveckling, <i>andning</i>	Positiva effekter	Fysiska effekter

Resultat

Teman och subteman visas i tabell 2. Tema 1: Reflektioner kring den egna upplevelsen innehåller sju subteman: (a) fysiska effekter, (b) fysiska och mentala effekter, (c) mentala effekter och inställning, (d) emotionella effekter, (e) interpersonella relationer, (f) upplevelse av andlighet, och (g) funktion och betydelse för respondenten. Tema 2: Reflektioner kring yttre omständigheter innehåller sex subteman: (a) kundaliniyogan, (b) kundaliniyogaläraren, (c) gruppsammansättningen, (d) avgift, (e) lokal och placering, och (f) drop-in.

Tabell 2

Teman och subteman

Tema	Subtema
Tema 1: Reflektioner kring den egna upplevelsen	fysiska effekter fysiska och mentala effekter mentala effekter och inställning emotionella effekter interpersonella relationer upplevelse av andlighet funktion och betydelse för respondenten
Tema 2: Reflektioner kring yttre omständigheter	kundaliniyogan kundaliniyogaläraren gruppsammansättningen avgift lokal och placering drop-in

Tema 1: Reflektioner kring den egna upplevelsen

Fysiska effekter. Respondenterna upplevde olika fysiska effekter av att delta i kundaliniyogan. Förutom värme och ansträngning under passen rapporterade flera respondenter positiva effekter på hälsa och kroppsliga funktioner så som förbättrad andningsteknik, förbättrad balans, förbättrad tarmfunktion, färre förkylningar och mindre smärta. Ett exempel på detta:

"...Det här att sitta med rak rygg. Eftersom jag har jättestora besvär med artros här uppe i halskotorna, det visste jag faktiskt inte att det skulle ha så bra effekt på det sättet, för att i och med att jag kan stärka upp mig, så att jag kan vara rak så blir det inte samma påfrestning." 5

En del respondenter upplevde fysiska svårigheter och obehag under passen. Somliga kunde få ont av obekväma ställningar, en del andningsövningar upplevdes som tekniskt krävande och fysiska åkommor kunde försvåra utförandet av övningarna.

"...det kan göra ont, det kan vara en obekväm ställning eller benen domnar av eller att det börjar knaka i mina axlar när jag rör mig ... även andningsövningarna och att anstränga sig så att musklerna skakar kan ju vara väldigt påfrestande och även lite, kan få lite ... svindel nästan." 4

Fysiska och mentala effekter. Respondenterna upplevde det som att de fysiska övningarna ledde till en ökad självkänedom vad gäller kroppen och kroppens koppling till sinnet. Till exempel upplevdes andningsteknikerna kunna underlätta vid panikångest och de fysiska övningarna vara behjälpliga vid depression. Ökad muskelstyrka och förbättrad balans gav en känsla av trygghet och gjorde det lättare att slappna av i kroppen och därmed i sinnet.

"Det är många som ramlar och så går det bara utför för de när de blir äldre, så att balans är bra. Och det hänger ihop med att slappna av också. Över huvud taget så har det fysiska varit jätteviktigt för mig när jag har känt mig deppig ... Hela det här med hur man sitter, den lugna rytmen i saker och ting och alltihop, det har någon slags läkande effekt i sig självt tror jag. Att man håller koll på sig själv så att säga. In i minsta skrymsle." 5

En del respondenter upplevde mantrarecitering som en oväntat kraftfull övning då det både påverkade mentalt fokus och genererade fysiska vibrationer. Flera respondenter berättade att den största behållningen av yogan var att både kroppen och hjärnan fick sitt och att den hade en mycket positiv inverkan på deras allmänna mående. Respondenterna använde sig av utvalda övningar och tekniker utanför yogapasset. Exempelvis användes andningsövningar och avslappningsövningar för att underlätta insomnande.

Erfarenhet av kundaliniyogan spelade in på så sätt att respondenter som inte hade praktiserat en längre tid kunde uppleva somliga övningar som tekniskt krävande och onaturliga. I och med att dessa respondenter fick rikta sin uppmärksamhet mot praktiska aspekter av övningarna upplevde de sig vara mindre avslappnade och mindre fokuserade under passet. Dessa respondenter trodde att de skulle bli mer avslappnade när de vant sig vid övningarna.

Mentala effekter och Inställning. Respondenterna upplevde det som att kundaliniyogan inspirerade till nya förhållningssätt och tankemönster som ledde till mindre dömande och mer tillåtande attityder gentemot sig själva.

”Det känns som att det ligger en väldigt stor frihet i det som jag också uppskattar. Att det inte finns rätt och fel, ingen konkurrens eller sådana saker ... allt börjar kännas rätt för mig, jag kan inte längre göra fel. Kanske har det till och med en funktion om jag gör fel.” 5

Flera av respondenterna beskrev ett särskilt sinnestillstånd som kunde infinna sig under kundaliniyogan där tankar länkades samman och där de kunde få hjälpande insikter. De upplevde även en ökad förmåga att observera och bearbeta mentala processer i vardagen vilket gjorde det lättare för de att reflektera kring sig själva och sina livssituationer på konstruktiva sätt.

“Jag är så lugn och trygg i mig själv att jag kan fråga mig själv. Ibland så tänker jag hjälp vem ska jag fråga nu detta om, hur ska jag göra här? Så kommer alla de här besluten i livet och så tänker jag om jag sätter mig och funderar lite grand så tänker jag, men jag kommer nog på det själv. Och jag brukar kunna få svaren utav mig själv. Och då känner jag väldigt tillförsikt och trygghet i mig själv. Och det tror jag yogan har hjälpt mig med mycket.” 1

Enligt respondenterna bidrog kundaliniyogan till en ökad självkänsla och ett ökat självförtroende. Bland annat förmedlades en upplevelse av ökad intuition samt större trygghet och tilltro till sig själva. Mantrameditation upplevdes även ge positiva effekter på kognitiva funktioner så som koncentrationsförmåga.

”Det med koncentrationen är väldigt bra ... har varit väldigt bra för mig att förstå hur man ska göra. För det har jag nog inte gjort i mitt liv förut så för mig är det högsta vinsten.” 3

Respondenterna upplevde det som att förmågan att koncentrera sig och rikta sin uppmärksamhet på ett medvetet sätt kunde vara avgörande för vilka effekter de upplevde under kundaliniyogapasset.

”Ibland känner man väldigt frid och ro och glädje efteråt ibland gör man inte det. Därför att man inte riktigt har haft förmåga att koppla bort saker runt omkring. Men om man lyckas med det så tror jag att man kommer i kontakt med någon slags nivå inom sig själv. Där det finns lugn, ro och glädje.” 5

En del respondenter upplevde stora utmaningar under kundaliniyogapassen. En svårighet kunde vara att hantera de känslor och förnimmelser som uppkom under passet. Personer med stressrelaterad problematik så som ångest kunde uppleva dessa tillstånd under tyst meditation men

kunde även uppleva lätnad och lugn när de riktade sin uppmärksamhet mot sång, mantra-recitation eller fysiska övningar.

”...det är väldigt mycket kamp. Det är väldigt kämpigt ... det handlar om att inte prestera och att acceptera allt som dyker upp, alla fysiska och psykiska förnimmelser och det är ju tvärtom vad jag tycker att jag har lärt mig ... det är jättesvårt att fokusera. Jag tycker att det är jättesvårt att bara acceptera, dels alla tankar och känslor men också acceptera att jag har svårt att acceptera att jag tycker det är jobbigt ...” 2

Emotionella effekter. Respondenterna upplevde sig bli upplyfta och upp-piggade av att delta i kundaliniyogan. De emotionella effekterna av kundaliniyogan beskrevs bland annat som glädje och lycka. Somliga respondenter framhöll att de positiva emotionerna uppkom därför att de fick möjlighet att ge sig själva utrymme utan krav på prestation och tid till att vända sin uppmärksamhet inåt för att uppleva sina egna mentala, emotionella och fysiska reaktioner.

Samtliga respondenter upplevde att det budskap och de instruktioner som förmedlades under kundaliniyogapasset var positiva, stärkande och betryggande och att de ingav en känsla av hoppfullhet och förtröstan. De inspirerade till en mindre dömande attityd gentemot sig själva och ingav en känsla av att det kommer att ordna sig med livet. Exempelvis upplevde somliga respondenter att sångmeditation fungerade läkande vid depression därför att den innehöll positivt tänkande.

”Det där med själva meditationsbiten, jag upplever att det handlar om att nå det positiva inom sig. Man skulle väl kunna säga den grundläggande livskraften. Den betyder att man har det inom sig själv, så att säga, det här ljuset och glädjen och visheten. Och vad mer behöver man egentligen? Det är väl det bästa man kan få höra, eller försöka känna i det läget.” 5

Respondenterna upplevde även en vila och en frid i utövandet av kundaliniyoga som de inte hade upplevt i andra sammanhang. Bland annat omnämndes mantrameditationen som lugnande.

”Det är som att komma in i mig själv och bli grundad. Jag blir jordad, kommer ner på marken om man säger så. Och sedan är det också att jag blir lugn, tankarna blir färre, jag kan fokusera, jag blir gladare, ibland blir jag väldigt trött men jag kan också bli pigg efteråt. Det är lite olika för att det är ju också det här med meditationen, i början somnade jag nästan.” 1

Respondenterna upplevde färre sömnproblem, mindre stress och en ökad förmåga att hantera stress och stressrelaterade tillstånd så som ångest och depression. Genom att använda sig av utvalda övningar och tekniker så som meditation, avslappning och djupandning kunde respondenterna påverka upplevelsen av dessa tillstånd i vardagen. Respondenterna utvecklade också nya sätt att förhålla sig till negativa emotioner så som rädslor och tvivel vilket gjorde att antalet negativa emotioner i vardagen minskade.

Somliga respondenter talade om att kundaliniyogan hade underlättat för de att uppleva känslor och hjälpt de att undvika att låta sig styras av emotionella reaktioner. Genom att öva sig på att betrakta känslorna utan att värdera eller bedöma dem kunde respondenterna bli mindre reaktiva varpå emotionellt utrymme kunde frigöras för eftertanke och frid.

"...jag har närmare till känslor ... jag hade stängt av lite grand innan ... sen förstår jag hur det påverkar hela personligheten egentligen. Att jag kanske inte blir lika fort arg. Jag kan bli arg men inte lika snabbt nu för tiden ... och man är lugnare på något sätt och mer eftertänksam tror jag." 1

Interpersonella relationer. Flera respondenter poängterade att utövandet av kundaliniyoga i grupp skiljde sig från att utöva kundaliniyoga ensam. En del respondenter uppskattade kundaliniyogapassen för att människor samlades kring någonting som av många utomstående kunde anses vara flummigt och andra ville utnyttja tillfället till att inspireras av personer som hade ett intresse av att ta hand om sig själva.

Respondenterna upplevde sig få mycket energi av att utföra kundaliniyogan i grupp. De uttryckte det som att det var stärkande att vara en del i en gemenskap och upplevde det som att vänskap var viktigt i förhållande till mental hälsa.

"Ja, vi upplever ju det här gemensamt. Mer eller mindre kanske och på lite olika sätt men det är ändå, det finns väldigt mycket gemensamt i det. Så upplever jag det. Och det stärker också den här känslan utav gemenskap, att vi hör hit. Tillsammans." 5

Respondenterna upplevde det som att gemensam sång och mantra-recitation förenade gruppen och stärkte gemenskapen. De upplevde styrka i sången och recitationen och uppskattade den känsla som uppkom när gruppen gjorde samma sak samtidigt. Flera respondenter upplevde en särskild stämning i gruppen och uppskattade att kunna dela de positiva emotioner och det positiva budskap som yttrades i samband med sång eller recitation.

Att delta i dessa övningar och vara del i denna gemenskap bidrog för många respondenter till en känsla av mentalt och fysiskt välmående. Flera respondenter uttryckte det som att kundaliniyogapassen utgjorde ett viktigt och positivt sammanhang de inte hade upplevt tidigare. En respondent trodde att flera deltagare delad hens känsla av att hen hittat någonting speciellt som hen mådde bra av.

Respondenter med social osäkerhet kunde uppleva deltagandet i kundaliniyogapassen, tillsammans med okända människor, som utsatt och ansträngande. Samtidigt upplevde sig respondenterna bli mer närvarande och grundade i sig själva utav de övningar som var kopplade till meditation. Detta ledde bland annat till positiva konsekvenser i sociala situationer.

”Om jag var lite splittrad innan så har jag bättre fokus efter och jag försöker vara tyst mer och lyssna mer både på andra och mig själv.” 4

Respondenterna upplevde även en ökad självkänsla och därmed ökad trygghet vilket underlättade sociala situationer på så sätt att respondenterna lade mindre vikt vid vad andra kunde tänkas ha för förväntningar på dem.

Upplevelse av andlighet. Respondenterna hade olika uppfattningar om kundaliniyogans andliga dimensioner. Somliga respondenter upplevde kundaliniyogan och dess budskap som religiösa och fann ro och styrka i tanken på att inte vara ensam utan del av ett större sammanhang.

”För att den blir som tron på någonting större och att man egentligen är fullkomlig och att allting går att förhålla sig till. Det ger mig massa styrka att fortsätta och det finns en sån frid i det som jag inte har upplevt av någonting annat.” 2

För andra respondenter handlade kundaliniyogan mer om att få kontakt med sig själva.

”För mig handlar det inte om någonting andligt utan mer om att jag ska få kontakt med mig själv, lugna mig själv och hela tiden påminna mig om ... att det är okej att bara vara, att det inte ska finnas någon prestation och att lyssna till sig själv hela tiden. Begränsningar och vad vi vill, eller vad jag vill.” 4

Funktion och betydelse för respondenten. Respondenternas ursprungliga ingång i kundaliniyogan skiljde sig åt. En del hade ingen koppling till yoga alls, en del hade kommit i

kontakt med och börjat utöva yoga genom att läsa böcker på ämnet och en del hade flera års erfarenhet av sammanhang där yoga (men inte specifikt kundaliniyoga) setts som en självklar del av tillvaron.

Flera respondenter kom in på kundaliniyogan via intresse för meditation, personlig utveckling och en vilja att lära sig hantera stress och oro och uppnå sinnesfrid. Flera respondenter upplevde kundaliniyogan som en del i ett större filosofiskt och religiöst sammanhang där bland annat indisk visdom, kinesisk medicin och alternativt tänkande ingick.

Respondenterna upplevde att kundaliniyogan utgjorde en viktig del av livet. En respondent uttryckte det som att utövandet av kundaliniyoga var lika viktigt som att andas och att äta. För flera respondenter skapade kundaliniyogan en struktur i tillvaron och för somliga respondenter fungerade kundaliniyogapassen som en välkommen anledning att gå hemifrån.

”Det är ett sätt att leva. Samtidigt betyder det hoppfullhet tycker jag. Allra helst när jag är såhär gammal så tror jag att det stödjer mig väldigt ... Jag tänker på det när jag är hemma och när jag ligger och då använder jag mig av det. Avslappningen och djupandningen, det gör jag varje gång jag lägger mig. Så jag har ju med mig det hem. Och att jag ... reser mig upp titt som tätt ... och tänker lite positivt.”³

För många respondenter utgjorde kundaliniyogan en del av den egna identiteten. En respondent förklarade det som att hen är en yoga-människa och en annan upplevde sig kunna vara sig själv i förhållande till kundaliniyogan.

”Yogan ... det är ju jag. Det är ju det. Och min kropp. Och att komma bort ifrån att man spänner sig eller det här med prestige och rätt och fel och allt det där.“⁵

Respondenterna upplevde effekterna av kundaliniyogan som mycket starkt positiva, somliga respondenter uttryckte att deras behov av att utöva kundaliniyoga därför hade ökat med tiden. En respondent uttryckte det som att hen skulle bli sjuk om hen skulle upphöra med att utöva kundaliniyoga. En annan respondent uttryckte rädsla över att förlora kundaliniyogans positiva effekter vid ett uppehåll.

”Den betyder väldigt mycket ... jag känner ju också att det hänger ihop psykiskt för mig som har så mycket ångest. Jag tror att det är tre eller fyra gånger på tre år som jag inte gjort egen praktik på morgonen och då har jag blivit dålig, tycker jag själv, men jag vet inte huruvida det blir så ... Det

lägger sig som lugnande och samtidigt är jag rädd att om jag inte gör det en dag så är jag rädd att jag ska komma in i en dålig vana och sluta att göra det varje dag.” 1

Flera respondenter fick hjälp med att återhämta sig och tillfriskna under perioder av sjukdom, svåra livsprocesser och stora förändringar i livet.

”Jag tänker att den verkligen har varit en livräddare för mig ... Nu har jag fortfarande lång väg kvar tills jag är frisk men jag har ändå tillfrisknat mycket. Det tror jag inte att jag hade kunnat göra på samma sätt om jag inte hade haft yogan ... Det känns ju som att få strålbehandling när man har cancer ungefär ... Det är min livboj. Eller vad ska man säga... min livboj, kanske. Eller mitt ankare.” 2

Tema 2: Reflektioner kring yttre omständigheter

Kundaliniyogan. Respondenterna kunde inte välja ut en särskild övning eller en särskild faktor som gjorde att de föredrog kundaliniyogapassen framför andra träningsmetoder. När respondenterna jämförde sin upplevelse av kundaliniyogan med sina erfarenheter av andra träningsmetoder så som andra yogaformer, qigong, meditation och samtalsterapi framgick det att ett flertal faktorer spelade in för att ge respondenterna känslan av att ha hittat rätt.

Generellt upplevde respondenterna det som att kundaliniyogan på hälsorådgivningen erbjöd längre pass och mer omfattande instruktioner. Respondenterna upplevde även kundaliniyogapassen som mindre styrda och mer avslappnade än många liknande träningstyper. I förhållande till andra yogaformer hade kundaliniyogan mer fokus på meditation och andningsövningar. I förhållande till meditation hade kundaliniyogan å andra sidan ett större fokus på kroppen. I förhållande till qigong upplevdes kundaliniyogan vara mer enhetlighet och utförd i ett snabbare tempo.

I förhållande till samtalsterapi upplevdes kundaliniyogan som en möjlighet att komma ut och investera i det egna måendet utan att behöva sitta på en stol och försöka uttrycka känslor. Samtidigt kunde en terapeut vara att föredra om respondenten inte ville vara fysiskt aktiv, inte ville omge sig med människor eller upplevde ett behov av att samtala. Respondentens uppfattning var att de båda formerna med fördel kunde varieras och att de kunde komplettera varandra.

”Här blir det mer jämlikt och mer... jag vill inte säga kärleksfullt, men medmänskligt på något sätt. För att det inte blir den här hierarkin ... På gott och ont så blir inte fokus på en person. På gott och ont så blir det inte heller frågor eller verbalt, utan det blir mer att gå in i sig själv och uppleva

någoting på egen hand, med guidning. Så det är jättestor skillnad. Det ena släpper spänningarna i det andra.” 4

Samtliga respondenter poängterade att helheten var viktig. Samtidigt hade respondenterna olika upplevelser av var tyngdpunkten i kundaliniyogapasset låg. Somliga respondenter upplevde det som att tyngdpunkten låg i meditation och andningsövningar medan andra upplevde den andliga aspekten av kundaliniyogan som mest central. Ytterligare andra upplevde att tyngdpunkten låg i andningsövningar och kroppsliga övningar.

Kundaliniyogaläraren. Samtliga respondenter uttryckte det som att kundaliniyogaläraren hade en betydande roll för hur kundaliniyogapasset upplevdes. Läraren uppgavs även vara en av de starkaste anledningarna till varför respondenterna återvände till kundaliniyogan på hälsorådgivningen. Läraren beskrevs av respondenterna som avslappnad, pedagogisk, tolerant, inspirerande och positiv. Respondenterna uppskattade lärarens grundliga instruktioner, tempo, röstläge och tydliga uttal. Även humor och personlig tro omnämndes som viktiga egenskaper. Respondenterna upplevde ett förtroende för läraren och tyckte sig kunna slappna av under kundaliniyogapasset.

”Det tänker jag är jätteviktigt. Jag har mycket förtroende för honom för att han verkligen verkar dedikerad till det andliga och tror väldigt mycket på det själv och det tycker jag är befriande för jag kan tycka det är lite pinsamt att jag tror på Gud och håller på med andliga grejer och sådant. Jag har väldigt mycket förtroende för att han vet vad han håller på med.” 2

Gruppsammansättningen. Respondenterna trivdes i kundaliniyogagrupperna och beskrev dem som ”blandad” eller bestående av ”vanliga människor”. Upplevelsen bland respondenterna var att kundaliniyogapasset skulle vara till för alla. En respondent upplevde sig bli mer fri från sin identitet i blandade grupper och en annan respondent talade om en upplevelse av ökad acceptans i blandade grupper. Flera av respondenterna hade upplevt stress då de deltagit i yogagrupper där det funnits förväntningar på klädsel och där fokus legat på att genomföra övningar korrekt.

”Jag var en gång på ett kundaliniyogaställe där jag blev väldigt stressad för alla hade vita kläder och gjorde helt rätt. Så jag tycker det är väldigt skönt att det är jätteblandat med folk. Man märker att vissa håller på mycket och vissa är helt fysiskt friska och vissa verkar ha väldigt mycket ont och

folk är unga och folk är gamla, det tycker jag om. Jag tycker det är skönt att jag blir lite mer fri från min identitet på något vis när det är blandat med folk.” 2

Avgift. Ingen av respondenterna hade kunnat delta i kundaliniyogan på hälsorådgivningen om den varit belagd med avgift. Respondenterna uttryckte därför en stor tacksamhet och värdesatte möjligheten att kunna bidra med en frivillig summa vid tillfälle. Flera respondenter upplevde det som viktigt att träningsmetoder som kundaliniyoga inte skulle vara avhängiga pengar och exklusivt tillgängliga för ekonomiskt välbärgade personer. En respondent uttryckte det som att det kanske till och med var så att de som hade minst pengar behövde den här typen av träningsmetoder mest. Att kundaliniyogan var avgiftsfri hade en stor betydelse för respondenterna på ett personligt, ideologiskt och politiskt plan.

”Ja det gör det, det gör det helt klart! Om det hade varit som dagens priser är så hade jag inte kunnat gå. Men därför känns det väldigt skönt att vi kan lägga en liten avgift, ge någonting tillbaka. Det tycker jag är toppen! Det är så lätt att lägga, det är ju en droppe i havet mot vad man annars hade fått betala. Så det är jag tacksam för.” 3

Lokal och placering. Att lokalen för kundaliniyogan låg i en av Göteborgs mindre välbärgade stadsdelar och en bit utanför centrala Göteborg upplevdes av respondenterna som positivt och värdefullt. Viktiga faktorer var närheten till respondenternas egna boenden och goda förbindelser inom kollektivtrafik. Lokalen upplevdes inge hemmakänsla och beskrevs som trivsamt och mysigt. Däremot upplevdes den vara för liten då många intresserade personer fick vända i dörren inför de flesta pass.

”För mig är det jättebra! Det är ju jättenära till mig och för andra är det ju nära till spårvagnen och sådär så det är ju ett bra ställe.” 4

”Jag tänker att det är bra att den är här för att det är mycket folk som bor här som kanske inte har råd att gå på yoga och att det är bra att den är gratis.” 2

Drop-in. Respondenterna upplevde drop-in-principen som positiv. En del respondenter uttryckte det som att de såg till att komma i tid för att försäkra sig om att få en plats istället för att rusa iväg i sista stund. Möjligheten att vara anonym och slippa besvara frågor uppskattades och en

stor fördel med drop-in-principen var den frihet respondenterna upplevde sig få i och med att de själva kunde avgöra om de ville delta vid varje tillfälle eller ej.

En del respondenter reflekterade kring huruvida gruppssammanhållningen hade kunnat öka i en föranmäld grupp men uttryckte det samtidigt som att det fanns en fördel med att fler personer fick möjlighet att prova på och att det kunde bidra till att skapa ett öppet forum för olika människor. Somliga respondenter upplevde också en frihet i att gruppen formades och omformades på olika sätt vid olika tillfällen och att deltagarna i kundaliniyogan såg till att anpassa sig och hjälpas åt och göra plats så gott det gick.

”Ja, det passar mig jättebra, jag har ju obegränsad tid. Så jag kan åka tidigt ... det gäller bara att komma i tid. Bra i tid så man får en plats, för det är många som får vända. Det är synd. Det skulle behövas en större lokal” 3

Diskussion

Syftet med den föreliggande studien var att undersöka hur kundaliniyoga utövad i en avgiftsfri och öppen grupp inom primärvården påverkade deltagarna. Resultaten visar att kundaliniyogan upplevdes vara effektiv vad gäller att reducera stress-relaterade symptom och hade stor betydelse för respondenternas fysiska och mentala välmående. Kundaliniyogan fyllde ett flertal funktioner i respondenternas tillvaro och upplevdes ha en positiv påverkan på fysiska, mentala, emotionella, interpersonella samt andliga områden av respondenternas liv. Upplevelsen av att ha hittat rätt sammanhang visade sig vara av betydelse för respondenternas upplevelser av träningsmetoden. Bland annat påverkade faktorer så som kundaliniyogalärare och avgiftsfrihet respondenternas upplevelse av kundaliniyogan.

Det viktigaste resultatet var att kundaliniyogan ansågs vara effektiv vad gäller att reducera de stress-relaterade symptom som respondenterna upplevde och att den hade en genomgripande positiv effekt på respondenternas liv genom att påverka fysiska, mentala, emotionella och andliga områden samt interpersonella relationer. Enligt tidigare forskning har olika former av yoga och meditation förmågan att minska nivåer av upplevd stress, ångest, trötthet och depression samt öka upplevelse av mentalt och fysiskt välmående hos personer med stressrelaterade symptom och mental ohälsa (Köhn et al., 2013; Michalsen, Grossman, Acil et al., 2005; Shonin, Van Gordon, & Griffiths, 2014). Även den föreliggande studiens resultat angående respondenternas upplevelse av minskad smärta,

minskade sömnproblem och en ökad upplevelse av egenmakt var i linje med tidigare studier (Michalsen et al., 2005; Shonin et al., 2014).

Genom att delta i kundaliniyogan fick respondenterna en ökad kännedom om sina fysiska och mentala processer, hur dessa hänger samman och hur de kan påverkas med hjälp av yogiska övningar, bland annat i syfte att hantera stress-relaterade symptom som ångest och depression i vardagen. Att kombinationen av mentala och fysiska övningar har förmågan att generera positiva effekter på mental och fysisk hälsa återfinns i tidigare forskning där yoga jämförts med antingen enbart fysisk träning, avslappningsövningar eller visualisering (Cohen, Cope, Hickey-Schultz, Khalsa, & Steiner, 2012; Wood, 1993). Enligt Cohen et al. (2012) kan yoga leda till en ökad förmåga att hantera stress och bakslag samt förebygga mental ohälsa. Studien genomfördes på en högstadieskola där elever fick delta i antingen yogaklasser eller gymnastiklektioner. Yogaeleverna visade en relativt liten statistiskt signifikant förbättring vad gäller humör, ångest och stress medan gymnastikelevernas värden försämrades. Yogaeleverna påvisade ökad resiliens och minskad ilska, vilket antogs bero på ökad emotionell intelligens, ökad emotionell respons, ökad självmedvetenhet samt ökad självkontroll. Yogaelevernas största förbättringar gällde minskad trötthet (Cohen et al., 2012).

Wood (1993) menar att personer som lider av kronisk trötthet är i behov av en subjektiv upplevelse av ökad fysisk och mental energi. I en studie där yogisk stretching och yogiska andningsövningar jämfördes med avslappningsövningar och visualisering visade resultaten att de yogiska övningarna var avsevärt mycket bättre på att öka deltagarnas upplevda fysiska och mentala energi. De yogiska övningarna reducerade deltagarnas känslor av slapphet och tröghet samtidigt som deltagarna kände sig mer alerta och entusiastiska, vilket ansågs tyda på hög positiv affekt. Avslappningsövningarna minskade upplevelsen av stress och bidrog till känslor av lugn, tillfredsställelse och förnöjsamhet. Visualiseringen minskade deltagarnas upplevelse av att vara alerta och entusiastiska och ökade deras upplevelse av slapphet och tröghet. De personer som deltog i visualiseringen upplevde sig vara minst tillfredsställda och förnöjsamma (Wood, 1993).

Somliga respondenter uttryckte det som att de upplevde färre negativa emotioner i vardagen och att de hade lättare att uppleva känslor tack vare utövandet av kundaliniyoga. Respondenterna upplevde minskad reaktivitet i stressrelaterade och ångestframkallande situationer, ökad närvaro och kontakt med sig själva och sin omgivning samt en ökad medvetenhet om det egna känslolivet och därigenom ett mer tolerant förhållningssätt gentemot sig själva. Liknande resultat återfanns i en kvalitativ studie utförd av Schure, Christopher, & Christopher (2008) som undersökte huruvida studenter kunde läras mindfulness genom yoga, meditation och qigong. Respondenternas

självkänsla och intuition ökade, liksom deras upplevelse av trygghet och tilltro till sig själva och till sin omgivning (Schure et al., 2008).

Samtliga respondenter upplevde kundaliniyogan som en källa till positiva emotioner, en del respondenter upplevde det som att kundaliniyogans positiva budskap var till särskild hjälp vid depression. Enligt Hjalmarsson (2004) fungerar de mantran som används i kundaliniyoga bland annat som positiva affirmationer. Genom att deltagarna upprepar positiva tankar och påståenden om sig själva riktas deras uppmärksamhet mot det mål de strävar efter att uppnå. Exempel på mantran som används under kundaliniyogapass på hälsorådgivningen är *ong namo guru dev namo* som betyder *jag hälsar den obegränsade kreativa kraften och den inre visdomen* och *sat nam* som betyder *sanning är min identitet* (Hjalmarsson, 2004). Fredrickson (2000) beskriver en teoribaserad hypotes som går ut på att interventionsstrategier som kultiverar positiva känslor (så som avslappningsövningar och positivt meningsskapande) skulle vara särskilt lämpade för behandling av problem som grundar sig i negativa känslor, som till exempel ångest, depression, aggression och stress-relaterade problem.

Samtidigt menar Teasdale, Moore, Hayhurst, Pope, & Williams (2002) att mindfulnessbaserad kognitiv beteendeterapi har förmågan att reducera återfall hos patienter med återkommande depressioner genom att öka patienternas tillgång till metakognitiv medvetenhet. Metakognitiv medvetenhet är ett kognitivt sett som gör att negativa tankar och känslor upplevs som mentala händelser snarare än som en del av en själv. Den metakognitiva medvetenheten fungerar på så sätt att patienterna distanserar sig från och ändrar sitt förhållningssätt gentemot negativa tankar och känslor istället för att försöka ändra innehållet i dessa tankar och känslor. Den föreliggande studiens respondenter upplevde sig utveckla en ökad förmåga att observera och bearbeta mentala processer utan att bedöma eller värdera dessa vilket i sin tur ledde till mer tillåtande och konstruktiva reflektioner kring det egna tanke- och känsloliv.

Teasdale et al. (2002) menar att en ökad metakognitiv medvetenhet och en distansering från emotioner leder till minskade återfall i depression medan Fredrickson (2000) påstår att odlandet av positiva emotioner optimerar hälsa och välmående och motverkar ångest, stress, aggression och depression. Kanske står teorierna emot varandra, kanske kompletterar de varandra på så sätt att en ökad metakognitiv medvetenhet leder till en förmåga att distansera sig från (negativa) emotioner samtidigt som ett aktivt odlande av positiva emotioner kan slå ut de ursprungliga negativa emotionerna?

Kundaliniyogan fyllde ett flertal avgörande funktioner i respondenternas liv. Från att skapa struktur i tillvaron och utgöra en anledning att gå hemifrån till att utgöra en del av den egna identiteten och vara ett sätt att leva. Flera respondenter fick hjälp med att återhämta sig och

tillfriskna under perioder av sjukdom, svåra livsprocesser och stora förändringar i livet. Deltagarna i Schure et al. (2008) kvalitativa studie om mindfulness som självhjälpssverktyg rapporterade positiva effekter i flera områden av sina liv men forskning på yogans funktion och betydelse utöver andlig, mental och fysisk påverkan är sällsynt.

I en studie av Köhn et al. (2013) ställs frågan huruvida det är möjligt att de positiva effekterna av medicinsk yoga som framkom i deras studie kunde bero av andra faktorer än själva yogan. Exempelvis skulle deltagandet i en gruppaktivitet eller schemalagd aktivitet i sig kunna generera positiva effekter. Föreliggande studie visar att dylika faktorer spelar in. Intressant vore att utröna vilka faktorer det är som spelar in, för vem och i vilken utsträckning? I den föreliggande studien, som syftar till att undersöka hur kundaliniyoga utövas i en avgiftsfri och öppen grupp inom primärvården påverkar deltagarna utgör omgivande faktorer en del av helhetsbilden.

Ett annat resultat var att respondenternas upplevelse av att ha hittat rätt sammanhang, och inte bara rätt träningsmetod, påverkade deras upplevelse av kundaliniyogan. Faktorer som yogalärare, grupptillhörighet och gruppsammansättning bidrog till detta.

Läraren ansågs påverka upplevelsen av kundaliniyogan genom sin attityd, inställning, pedagogik, tydlighet och tempo. Även personliga egenskaper som humor och religiositet omnämndes av somliga respondenter som positiva egenskaper i sammanhanget. Gruppsammansättningen spelade in på så sätt att respondenterna kände en ökad acceptans gentemot sig själva och upplevde sig kunna slappna av mer i blandade grupper. Stämningen i kundaliniyogagruppen upplevdes som tillåtande och prestigelös och uppskattades av respondenter som vid tidigare tillfällen upplevt stress av att delta i grupper som upplevts vara mindre tillåtande och mer prestationsinriktade.

Respondenterna var överens om att utövandet av kundaliniyoga i grupp skiljde sig från att utöva kundaliniyoga själv. Bland annat omnämndes möjligheten att dela de positiva emotioner som respondenterna upplevde under kundaliniyogan och att kunna ta del av den positiva energi som skapades i gruppen som en viktig faktor. En del respondenter talade om en känsla av gemenskap som de upplevde som viktig för sitt mentala och fysiska välmående.

Det kan tyckas självklart att individer är olika och att individers preferenser därför skiljer sig åt. En studie genomförd i en och samma grupp, utövades en och samma aktivitet, skulle förmodligen påvisa olika resultat beroende av lärare eller tränare. Frågan är hur stor påverkan läraren har och vilken typ av lärare som kan tänkas fungera bäst under vilken typ av omständigheter. Det vore intressant med forskning på omgivande faktorer oavsett studieområde, inte för att underminera interventionsmetoden utan för att påvisa alla medverkande faktorer. Kanske är det på samma sätt viktigt att hitta en yogalärare, en yogagrupp och en yogaform som passar en

som att hitta en läkare eller terapeut en kommer överens med och en medicin eller terapiform som fungerar utifrån ens förutsättningar. Det vore intressant att undersöka helhetsbilden vid olika typer av interventioner i syfte att utröna eventuella mönster vad gäller individuella preferenser och vikten av olika slags faktorer.

Ett annat resultat var att förutsättningarna på hälsorådgivningen hade betydelse för respondenternas upplevelse av kundaliniyogan. Att kundaliniyogan var avgiftsfri var en förutsättning för att respondenterna skulle kunna delta. Lokalens placering i en mindre välbärgad stadsdel utanför centrala Göteborg uppskattades av respondenterna därför att flera av dem hade nära hem och för att där fanns goda förbindelser med kollektivtrafik. Forskning på vikten av placering och avgiftsfrihet vid interventioner via primärvården är sällsynt men eftersom världshälsoorganisationen anser att mental hälsa bland annat avgörs av socioekonomiska faktorer (World Health Organization, 2014) vore det intressant att forska mer på hur avgiftsfri kundaliniyoga i mindre välbärgade stadsdelar påverkar deltagarnas mentala hälsa. Särskilt som mental ohälsa anses vara ett folkhälsoproblem (Michalsen et al., 2005).

Drop-in-principen upplevdes i huvudsak som en fördel av respondenterna därför att den medförde att de kunde vara anonyma och själva avgöra om de ville delta vid ett tillfälle eller inte. För somliga innebar valfriheten mindre stress och en möjlighet att delta förutsättningslöst och för sin egen skull. En del respondenter undrade om en slutna grupp skulle öka sammanhållningen och minska risken att bli utan plats vid sen ankomst, men uppskattade samtidigt möjligheten för fler personer att prova på kundaliniyoga. Även detta vore intressant att undersöka närmare, kanske är det så att somliga personer gynnas av en slutna grupp medan andra föredrar en öppen?

En sista reflektion var att respondenterna upplevde likartade effekter av kundaliniyogan vad gäller reduktion av stress-relaterade symptom samt generering av positiva effekter på fysiska, mentala, emotionella och andliga områden samt interpersonella relationer samtidigt som respondenterna tolkade träningsmetoden på lite olika sätt och lade olika vikt vid olika övningar. Kanske tyder detta på att kundaliniyogans omfattande repertoar har förmåga att fylla olika funktioner för olika personer och samtidigt generera samma positiva effekt?

Genom att delta i kundaliniyogapassen på hälsorådgivningen och tack vare viss kännedom om tidigare forskning i ämnet har jag lättare kunnat närma mig studieområdet. Forskarens förförståelse och kulturella kompetens anses vara viktig och kan vara till fördel i kvalitativa studier (Hjerm et al., 2014) men kan också leda till brister i validitet. Genom att vara medveten om dessa risker och undvika att exempelvis identifiera mig med respondenterna och projicera mina egna tankar och känslor på datamaterialet har jag försökt balansera detta. Jag har varit medveten om risken att jag som både kundaliniyogadeltagare och intervjuledare skulle kunna invägga respondenterna i en

känsla av förtroende som skulle kunna leda till att respondenten öppnar upp mer än vad den hade gjort mot en fullständigt okänd intervjuledare. På samma sätt skulle mitt deltagande i kundaliniyogan kunna leda till att respondenterna inte vågar uttrycka negativa åsikter kring träningsmetoden eller sammanhanget av rädsla för att det ska påverka deras deltagande negativt (Hjerm et al., 2014). Även om jag inte fört samtal med respondenterna före intervjutillfället eller uttryckt mina personliga åsikter så kan jag omedvetet ha gjort intryck på respondenterna. Jag har varit uppmärksam på dessa problem och försökt hantera de på så sätt att intervjutillfällena förberetts på förhand och varit tydligt avgränsade mot kundaliniyogatillfällena, inte minst vad gäller mitt bemötande av respondenten, min klädsel och mitt sätt att tala. Jag har varit noggrann med att inte uttrycka personliga åsikter eller fiska efter särskilda svar. Tyvärr till den grad att jag under transkribering av ljudinspelningarna insett att jag missat många värdefulla möjligheter att gräva djupare av rädsla för att upplevas som ledande eller påträngande.

Som forskare har jag haft ett stort engagemang men saknat metodologisk kompetens. Mycket tid har ägnats åt förberedelser inför insamling av data. Analysgång finns att tillgå och analysen är väl förankrad genom noggrann databearbetning. Däremot saknar analysen ett djup beroende av studiens brist på tydlig avgränsning och förankring av syftet i relevant forskning. Studiens validitet hade ökat om en mer grundlig översikt gjorts av befintlig forskning och om forskningsfrågan preciserats noggrannare från början (Yardley, 2013).

Studiens data har endast analyserats av en person. Studiens validitet hade gynnats av triangulering, det vill säga att flera personer hade kodat data separat och sedan jämfört sina resultat, vilket bland annat hade minskat risken för att missa ett eller flera teman (Yardley, 2013). På samma sätt hade studiens validitet gynnats av att prova materialet med hjälp av andra metoder eller utomstående forskare (Hjerm et al., 2014; Yardley, 2013). En sista åtgärd som hade gynnats validiteten vore att ge respondenterna insyn i tolkningsprocessen och låta de kommentera analysen för att undvika missförstånd (Hjerm et al., 2014; Silverman, 1993, refererat i Yardley, 2013). Jag hade även önskat mer tid och utrymme för uppföljning av de observationer som inte var i linje med identifierade huvudmönster, inte minst därför att de kunde spegla en större grupp deltagare som avvek från huvudmönstret och som kanske valde att inte delta i studien (Creswell, 1998; Pope & Mays, 1995, refererat i Yardley, 2013). Att antalet respondenter var litet och att respondenterna själva valde att delta är också anledningar till att det är svårt att dra slutsatser eller generalisera utifrån föreliggande studie.

Den föreliggande studiens resultat är i linje med tidigare forskning som visat att medicinsk yoga är en effektiv gruppbehandling som är lätt att bedriva inom primärvården och som tas väl emot av patienter (Köhn et al., 2013). Respondenternas upplevelse av kundaliniyogans effekter motsvarar

världshälsoorganisationens definition av hälsofrämjande som "en process som möjliggör för människor att öka kontrollen över, samt att förbättra, sin hälsa" (World Health Organization, 2002, s.8). Eftersom mental hälsa anses vara tätt sammanlänkad med fysisk hälsa och socialt välmående (World Health Organization, 2003) är det möjligt att en såpass omfattande träningsmetod som kundaliniyoga i grupp är särskilt effektiv för behandling av stress-relaterade symptom inom primärvården.

Det vore intressant att vidare utforska vilken roll omgivande faktorer har för den totala effekten av kundaliniyoga samt huruvida en avgiftsfri och öppen verksamhet har ytterligare potential att minska antalet personer som lider av mental ohälsa i samhället jämfört med avgiftsbelagda och slutna interventioner.

Slutsatsen är att kundaliniyoga utövad i en avgiftsfri och öppen grupp inom primärvårdens regi upplevs vara effektiv vad gäller att reducera stress-relaterade symptom och öka allmän fysisk och mental hälsa. De särskilda förutsättningarna på hälsorådgivningen är av betydelse för respondenternas upplevelse av kundaliniyogan.

Referenser

- Astin, J. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 66, 97-106.
- Cohen, D., Cope, S., Hickey-Schultz, L., Khalsa, S. B. S., Steiner, N. (2012). Evaluation of the Mental Health Benefits of Yoga in a Secondary School: A Preliminary Randomized Controlled Trial. *The Journal of Behavioral Health Services & Research.*, 39:1, pp. 80-90.
- Creswell, J.W. (1998) *Qualitative Inquiry and Research Design*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- European Commission, (2000). *Guidance on Work Related Stress. Spice of Life or Kiss of Death?* Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Employment and Social Affairs, Health and Safety at Work.
- Fredrickson, B., L. (2000, March 7). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment.*, 3, 0001a.
- Granath, J., Ingvarsson, S., Lundberg, U., & von Thiele, U. (2006). Stress Management: A Randomized Study of Cognitive Behavioural Therapy and Yoga. *Cognitive Behaviour Therapy.*, Vol 35, No 1, pp. 3-10.
- Göteborgs Stad. (u.å.) *Hälsorådgivning*. Hämtad 2015-02-17 från <http://goteborg.se/wps/portal?uri=gbglnk:enheter&id=4088>
- Hassmén, P., Koivula, N., & Uutela, A., (2000). Physical exercise and psychological well-being: a population study in Finland. *Preventive Medicine*, vol. 30, no. 1, pp. 17-25.
- Hjalmarsson, W. (2004). *Kundaliniyoga: för hälsa, livskraft och självkänedom*. Västerås: ICA Förlaget AB.

- Hjerm, M., Lindgren, S., & Nilsson, M., (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys* (2. uppl.). Malmö: Gleerups.
- Jensen, C. G., Vangkilde, S., Frokjaer, V., & Hasselbach, S. G. (2012). Mindfulness training affects attention – Or is it attentional effort? *Journal of Experimental Psychology: General* 141.1, pp. 106-123.
- Köhn, M., Persson Lundholm, U., Bryngelsson, I., Anderzén-Carlsson, A., & Westerdahl, E., (2013). Medical Yoga for Patients with Stress-Related Symptoms and Diagnoses in Primary Health Care: A Randomized Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2013, article ID 215348, pp. 1-8.
- Levy, R. L., Cain, K. C, Jarrett, M., & Heitkemper, M. M., (1997). The relationship between daily life stress and gastrointestinal symptoms in women with irritable bowel syndrome. *Journal of Behavioral Medicine*, 20, 177-193.
- MediYoga. (u.å.). *Mediyoga, internationell forskning*. Hämtad 2015-03-03, från <http://sv.mediayoga.com/forskning/internationell-forskning/>
- Michalsen A, Grossman P, Acil A et al. Rapid Stress Reduction and Anxiolysis among Distressed Women as a Consequence of a Three-Month Intensive Yoga Program. *Medical Science Monitor*. 2005; 11;CR555-CR561.
- Milczarek, M., Schneider, E., & Gonzalez, E., (2009). *European Agency for Safety and Health at Work. OSH in Figures: Stress and Work-Facts and Figures*. European Communities, Luxembourg.
- Pope, C. & Mays, N. (1995) Rigour and Qualitative Research, *British Medical Journal*, 311: 42-5.
- Schure, M., B.; Christopher, J., Christopher, S. (Winter 2008). Mind-Body Medicine and the Art of Self-Care: Teaching Mindfulness to Counseling Students Through Yoga, Meditation, and Qigong. *Journal of Counseling and Development*., 86.1, pp. 47-56.
- Sedlmeier, P., Eberth, J., Schwarz, M., Zimmermann, D., Haarig, F., Jaeger, S., & Kunze, S. (2012, May 14). The Psychological Effects of Meditation: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*. Advance online publication. doi: 10.1037/a0028168
- Shapiro, D., & Goldstein, L. B., (1982). Biobehavioral perspectives on hypertension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 841-858.
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2014). The emerging role of Buddhism in clinical psychology: Toward effective integration. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6.2, pp. 123-137.
- Silverman, D. (1993) *Interpreting Qualitative Data*. London: Sage.
- Singh-Khalsa, D. (1998). *Hjärnans långa liv: bevara och förbättra koncentration och minne*. Stockholm: Svenska förlaget.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70.2, pp. 275-287.
- Treiber, F. A., Davis, H., Musante, L., Raunikar, R. A., Strong, W. B., McCaffrey, F., et al., (1993). Ethnicity, gender, family history of myocardial infarction, and hemodynamic responses to laboratory stressors in children. *Health Psychology*, 12, 6-15.

- Vetenskapsrådet. (2015). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2015-02-23 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>
- Whitehead, W. E., (1992). Behavioral medicine approaches to gastrointestinal disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 605-612.
- Wood, C. (1993). Mood change and perceptions of vitality: a comparison of the effects of relaxation, visualization and yoga. *Journal of the Royal Society of Medicine, Volume 86*.
- World Health Organization, (2014). *Mental health: strengthening our response*. Hämtad 2015-05-22, från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- World Health Organization, (2003). *WHO definition of Health*. Hämtad 2015-05-22, från <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
- World Health Organization, (2002). *Prevention and promotion in mental health*. Hämtad 2015-05-22, från http://www.who.int/mental_health/media/en/545.pdf
- Yardley, L. (2013). Demonstrating Validity in Qualitative Psychology. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative Psychology: A practical Guide to Research Methods* (p.235-251). London: SAGE Publications Ltd.



Hej!

Jag heter Magdalena Korek och jag studerar psykologi vid Högskolan Väst i Trollhättan. Den här terminen ska jag skriva ett examensarbete som ska behandla människors upplevelse av Kundaliniyoga i förhållande till mental hälsa.

Eftersom Du deltar i Drop-In Yogan på xxxxxxxxxxxx så vill jag intervjua Dig kring dessa frågor. Intervjun beräknas ta ca 30 till 60 minuter.

Jag kommer att spela in intervjuerna för att kunna transkribera dem och lyssna igenom innehållet. Intervjuerna kommer enbart att användas till examensarbetet. Endast jag, min handledare och examinator kommer att ha tillgång till transkripten.

Alla personuppgifter behandlas konfidentiellt. Jag använder inga namn eller uppgifter som gör att personer kan identifieras i examensarbetet. Deltagandet är frivilligt och Du har rätt att när som helst avbryta Din medverkan. Även efter genomförd intervju. Om Du tillåter mig att citera Dig utifrån det Du sagt under intervjun så kan det hända att jag använder citat i uppsatsen. Det kommer inte framgå att det är Du som citeras. Uppsatsen kan komma att publiceras i databasen på Högskolan Väst.

Om Du vill medverka så prata gärna med mig efter yogan den 25/11 eller kontakta mig på telefon eller e-mail. Dag och tid för en intervju kan vi komma överens om tillsammans.

Hoppas att vi ses snart! Din medverkan är viktig för mitt arbete.

Med Vänliga Hälsningar,
Magdalena Korek

070-4536370
mako0012@student.hv.se

Om Du har särskilda frågor eller funderingar angående examensarbetet kan Du även kontakta min handledare:

Linda Anneheden
linda.anneheden@hv.se

Intervjuguide:

Före intervjun:

Småprat

Namn och telefonnummer.

Information om upplägg: Jag vill gärna höra om din upplevelse av kundaliniyogan här på xxxxxxxxxxxx. Jag har psykologi som ämne så fokus i den här intervjun kommer att ligga på din mentala upplevelse av kundaliniyogan.

Jag kommer att ställa frågor men lyssnar i första hand på det du vill berätta om de tankar och känslor som du förknippar med din upplevelse av Kundaliniyogan. Det finns inga Rätt eller Fel, du får gärna ta det lugnt och fundera en stund mellan svaren.

Förutsatt att det känns bra för dig så kommer jag att spela in vårt samtal, för att kunna lyssna på det i efterhand och för att kunna skriva över intervjun på papper. Det gör jag för att det blir lättare att bearbeta all den information jag får. Det är bara jag, min handledare och min examinator som kommer att ha tillgång till intervjun.

Alla personuppgifter behandlas konfidentiellt. Jag använder inga namn eller uppgifter som gör att Du eller någon annan kan identifieras i examensarbetet. Deltagandet är frivilligt och Du har rätt att när som helst avbryta Din medverkan. Även efter genomförd intervju.

Är det någonting du undrar över? Har du några frågor?

Går det bra att jag spelar in?

Intervjufrågor: MENTAL HÄLSA

Hur kom du i kontakt med xxxxxxxxxxxx?

Var det av någon särskild orsak som du sökte dig hit?

Vad väckte ditt intresse för yogan?

Spelar det någon roll att det är just Kundaliniyoga?

Hade du några förväntningar på hur det skulle vara innan du kom?

Kan du berätta hur ett yoga-pass går till?

(Introduktion, Intoning, Andningsövningar, Fysiska övningar, Individuell meditation, Vila, Sångmeditation, Avslutning)

Kan du beskriva hur du upplever ett yoga-pass?

Vad tycker du om helheten? Är det någon del du upplever som extra viktig? Är det någon del du tycker särskilt mycket om? Är det någon del du tycker är särskilt svår?

Kan du beskriva vad du upplever under ett yoga-pass?

Allmänt / Mentalt / Fysiskt

Är det någon eller några särskilda delar i yoga-passet som påverkar dig extra mycket?

Upplever du några effekter av yogan? Andliga / Mentala / Känslomässiga

Upplever du att ditt mående påverkas på något sätt?

Upplever du några fysiska effekter?

Upplever du att dina sociala relationer påverkas på något sätt?

Har du uppmärksammat några förändringar gällande...

Har du fått något nytt sätt att se på / förhålla dig till...

(Orden)

Hur många gånger har du varit med på yogan?

Kommer du varje gång? Eller bara vid särskilda tillfällen?

Vad är det som gör att du kommer tillbaka?

Vad tycker du om att det är Drop-in?

Tror du att det påverkar din upplevelse?

Har du andra erfarenheter av yoga eller meditation?

Hur var det? Likheter / skillnader?

Har din upplevelse av Kundalini yogan ändrats med tiden?

Vad betyder Kundaliniyogan för dig?

Andligt / Terapeutiskt?

Vad tycker du om att en inte behöver anmäla sig till kursen?

Påverkar det helhetsupplevelsen på något sätt?

Påverkas du av att yogan är avgiftsfri?

Påverkar det helhetsupplevelsen på något sätt?

Vad tycker du om lokalen?

Placering?

Har deltagarna i gruppen någon betydelse för din upplevelse av yogapasset?

Har läraren betydelse?

Är det någonting annat du upplever ha särskild betydelse för din upplevelse av yoga-passen?

Hur gammal är du?

Vad skulle du säga är din huvudsakliga sysselsättning?

Vad är din könsidentitet?

Avrunda:

Är det någonting du vill tillägga?

Är det någonting du tycker att jag har missat?

Sammanfatta kort: har jag förstått det rätt? Om inte, korrigera.

Säg till: **Nu stänger jag av inspelningen.**

Studiens syfte: Att undersöka människors upplevelse av Kundaliniyoga i förhållande till mental hälsa.

Redovisning: Om Du tillåter mig att citera Dig utifrån det Du sagt under intervjun så kan det hända att jag använder citat i uppsatsen. Det kommer inte framgå att det är Du som citeras. Uppsatsen kan komma att publiceras i databasen på Högskolan Väst.

Checklista:

Hur Du upplever ---, Din syn på ---
Jag vill kunna beskriva, förklara och tolka.

Metoder att använda under Intervju

Konkreta beskrivningar

"Beskriv en typisk..."

"Kan du ge mig exempel på..."

"Om du kunde ändra på något, vad skulle du ändra på då?"

Kontrastfrågor

"Vilka är de två största skillnaderna mellan _ och _?"

"Berätta om någon gång då du kände dig riktigt nöjd/missnöjd"

Frågor som rör känslor

"Berätta vad du är mest stolt över"

"Berätta om hur det var sista gången du kände dig riktigt rädd"

Expertfrågor

"Hur tror du en idealisk _ skulle se ut?"

"Vilket råd skulle du vilja ge till?"

Metaforer

"Använd en bild för att beskriva vad _ mest känns som"

"Att vara på sjukhus är som att _"

Hur skulle du vilja säga / Vad skulle du kunna jämföra sjukhusvistelsen med?

Miniexempel

Berätta om någon i personalen som verkligen visste vad omvårdnad innebär.

Berätta om en patient du inte riktigt lyckats med

Guidad tur

"Berätta om hur en vanlig dag ser ut från det du stiger upp tills dess du går och lägger dig"

"Berätta hur det går till då du får din behandling från det du kommer in till sjukgymnasten till dess du går därifrån"

Stimulated recall

Att använda, ex. LOKALEN för att hjälpa informanten att minnas.

Intervju:

Att tänka på:

Visa intresse, förståelse, respekt.

Var avslappnad.

Ställ en fråga i taget. Försök att vara tydlig.

Lyssna. (Fånga upp ämnen/ledtrådar till följdfrågor).

Var uppmärksam på kroppsspråk & verbala uttryck: rytm, ord, tonläge, betoning, pauser, förändringar, host/harkling

Tillåt tystnad.

Håll fokus – var är det jag vill veta?

Fortsätt tills ämnet är uttömt.

Startfråga: Inledande Övergripande.

Följdfrågor (djup, ram)

Exempel:

Hur menar du då?

Kan du ge ett exempel?

Berätta mer om hur du tänkte då?

Vad menar du med det?

Låt övergångarna mellan frågeområdena bli naturliga

Nytt tema: Direkt fråga

Exempel:

Hur påverkar sjukdomen ditt sociala liv?

Ord:

Stress, Ångest/oro, Depression, Negativa upplevelser / tankar / känslor.

Minne, Inlärningsförmåga, Intelligens, Uppmärksamhet/koncentration (inåt / utåt).

Mindfulness, Empati, Beteenden – egocentrerad/utåtorienterad, Interpersonella relationer.

Perspektiv, Reflektion, Hur hanterar tillvaron/svårigheter, Syn på sig själv / bekymmer (uppfattning av egen förmåga)

Välmående / Livskvalitet, Att vara tillfreds med tillvaron, Känsla av sammanhang, Avslappning.

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se