

Sjukgymnasters upplevelser av metoden Mindfulness och dess nytta inom sjukgymnastik

En kvalitativ studie

Matilda Strömbäck,
Sandra Eriksson

Luleå tekniska universitet

C- uppsats
Sjukgymnastik
Institutionen för Hälsovetenskap
Avdelningen för Sjukgymnastik

*Vi vill tacka er informanter för att ni har gjort
denna studie möjlig. Samt ett stort tack till vår
handledare Stina för värdefull tid och
engagemang.*

Sjukgymnasters upplevelser av metoden Mindfulness och dess nytta inom sjukgymnastik – en kvalitativ studie

Physiotherapists experiences of the Mindfulness-method and its benefits in physiotherapy – a qualitative study

Eriksson, S. & Strömbäck, M.
C-uppsats 10 poäng, Institutionen för Hälsovetenskap
Luleå Tekniska Universitet
Vt 2007

ABSTRAKT

Mindfulness betyder mentalt närvarande och är en form av mental träning som syftar till att medvetandegöra tankar och känslor utan att värdera dessa. Metoden används främst inom sjukvården i USA, Canada och Europa på individer drabbade av stress, ångest, smärta, depression och cancer. Det har visat sig att genom utövande av metoden har acceptansen och hanteringen av sjukdomar och besvär underlättats. **Syfte:** Beskriva sjukgymnasters upplevelser av metoden Mindfulness och dess nytta inom sjukgymnastik. **Metod:** Studien grundar sig på fem intervjuer med sjukgymnaster inom primärvården som genomgått kurs i metoden Mindfulness. Materialet har bearbetats utifrån kvalitativ innehållsanalys enligt Burnad. **Resultat:** Materialet resulterade i fyra kategorier: *en metod som ökar medvetenheten, kan vara ett budskap för alla, metoden kräver tid och energi, metoden i förhållande till andra.* **Konklusion:** Resultatet visade att sjukgymnasterna upplevt både personliga och arbetsrelaterade vinster och de ansåg att innehållet i Mindfulness är värdefullt för alla i samhället. Den uppfattades kräva mycket tid och engagemang av den som utövar metoden. Sjukgymnasterna kunde se att professionen redan har väletablerade metoder som liknar Mindfulness syfte och innehåll. Det är tänkbart att metoden kan fungera som ett komplement till annan behandling.

Nyckelord: *MBSR (Mindfulness-based-stress-reduction), Mindfulness, health, quality of life, health staff, patients, coping*

Mindfulness är en form av mental träning där syftet är att lära deltagarna att bli mer medvetna om sina tankar och känslor (Kabat-Zinn, 2005). Metoden har hämtat sin ursprungliga inspiration från forntida buddistiska seder och utformades 1979 av Jon Kabat-Zinn, professor i medicin (Åsberg, Sköld, Wahlberg & Nygren, 2006). Han introducerade metoden som en behandlingsform inom sjukvården för första gången för 25 år sedan i USA (Chang et al 2004). Mindfulness betyder att vara närvarande i stunden och innebär att individen ska frånsä värdering och dömande för att istället konstatera det som händer (Davis, Baker, Bonus, Fleming, 2007). Genom att förhöja medvetenheten i varje ögonblick beskriver Grossman, (2003) och Arana (2006) att människor kan få en mer vaken och öppen bild av omgivningen och tillvaron, istället för att låta vissa tankar avskärma oss från omgivningen. Grossman, (2003) och Scott & Bishop (2002) menar att människor idag ofta är omedvetna om momentana tillfällen och låter oss styras av ”autopiloten” Genom upprepad träning av metoden ska deltagare kunna bemöta tidigare stressiga situationer med ett lugn istället för att bära på överdriven oro och fastna i ett negativt tankemönster. Mycket av den stress vi utsätts för orsakas inte av det som verkligen sker, utan av våra tankar och vår oro inför framtiden (Specia et al, 2002). Uppmärksamheten är något som kan tränas för att få ett mer vitalt liv (Grossman, 2003). Utövande av metoden kan hjälpa individen att förhöja livslusten samt underlätta för denne att hitta nya coping-strategier (Grossman, 2003., Arana, 2006).

Mindfulness har fått ett allt större utrymme inom sjukvården under de senaste årtiondet och idag används den främst inom Europa, USA och Canada (Mackenzie, Carlson & Specia 2005, Bishop, 2002). Metoden används vid fysisk, psykisk och psykosomatisk problematik (Grossman & Walach, 2002) med patienter drabbade av stress, smärta, ångest och depression (Chang et al, 2004., Ma & Teasdale 2004., Mackenzie, Carlson & Specia 2005., Roth & Robbins 2004). Metoden introducerades i Sverige av dr Ola Schenström, specialist inom allmänmedicin, (Dalenstam Lindgren, 2006) och här i Sverige används främst ett koncept där Mindfulness kombineras med kognitiv terapi för effektivisera behandlingen av patientgrupper med depression och utmattningssyndrom (Åsberg, Sköld, Wahlberg & Nygren, 2006). Genom regelbunden träning har metoden visat sig kunna underlätta anpassningen och acceptansen av sjukdomar och besvär (Bishop, 2002).

Kurser i Mindfulness genomförs i grupp en gång i veckan under en period på åtta till tio veckor. Under perioden ingår praktiska och mentala övningar samt hemövningar och daglig meditation. Ett exempel på en övning är då deltagarna får äta ett russin med syftet att uppmärksamma fysiska känslor såsom smak, lukt och konsistens. Detta för att komma ifrån det automatiserade beteendemönstret där människor genomför olika handlingar utan att vara helt medvetna under tiden (Bishop, 2002); till exempel kan människor överäta eftersom de inte registrerar intryck från maten, detta leder till att de inte känner sig tillfredsställda efter en måltid (Chang et al, 2004., Kristeller, Baer & Quillian-Wolever, 2006).

En studie genomförd i USA utredde Mindfulness effekter på en varierad grupp studenter. Studien visade en signifikant förbättring vad gällde välmående, stress, självförtroende och förmåga att acceptera situationer, dock sågs ingen signifikant förbättring i smärta (Chang et al, 2004). Metodens roll vid behandling av depression har också studerats. Resultatet i Ma & Teasdale (2004) studie visade att Mindfulness var mest effektiv då depressionen inte var relaterad till yttre incidenter såsom dödsfall eller annan traumatisk upplevelse. Författarna menar att depression som grundar sig i ett självdestruktivt tänkande är lättare att påverka med utövande av Mindfulness, då det handlar om en negativ inställning och hur individen omedvetet tänker kring ett problem. Genom att utöva metoden får individen en hjälp att förändra detta tankemönster. En annan studie på depression vid fibromyalgi visade att Mindfulness gav en signifikant reduktion av depressiva symtom, såväl kognitiva som somatiska (Sephton et al, 2007). I en omfattande studie undersöktes effekterna av Mindfulness på cancerpatienter, även detta resultat visade att deras totala välmående förbättrades, i detta fall med 65 % (Specia et al, 2000). Vid en studie där patienter med kronisk fatigue utövade Mindfulness visades en signifikant förbättring av detta tillstånd och detta ledde i sin tur till ökad livskvalitet (Surawy, Roberts, Silver, 2005). Liknande resultat fick även Carlson, Specia, Patel & Goodey, (2004) fram i sin studie på cancerpatienter. De hade utöver förbättrad livskvalitet och minskad stress förbättrat sömnen signifikant med avseende på tid och kvalitet. Även Shapiro, Lopez, Schwartz, Bootzin & Figueredo, (2003) såg signifikanta förbättringar på sömnen och i detta fall med avseende på kvalitet, de fann ett

samband med mängden övande och graden av förbättrad sömn. De kom även fram till att sömn och psykologiskt tillstånd påverkade varandra.

En studie som undersökte effekterna av meditation däribland Mindfulness-baserad, kom fram till att detta hade resulterat i förändringar av hjärnbarkens tjocklek, främst i områden relaterade till uppmärksamhet, interoception och sensorisk perception. Dock kunde de inte dra några slutsatser angående eventuella hälsoeffekter (Åsberg, Sköld, Wahlberg & Nygren, 2006).

Mindfulness syftar till att främja psykisk hälsa och används även då patienten har fysisk problematik (Grossman, 2003). Idag kommer svenska sjukgymnaster i större utsträckning i kontakt med patienter som har somatiska besvär grundade i psykisk ohälsa (Blomberg, 2004). Vården har börjat uppmärksamma vikten av helhetstänkande och ser att behandling riktad mot kroppen kan motverka psykiska besvär, detta har medfört att sjukgymnaster får en större roll i behandlingen av dessa patienter (SBU, 2006., Zolli, 2006). Den sjukgymnastiska professionen kan via metoder som Basal Kroppskännedom (BK), avslappning, massage och fysisk aktivitet ge patienten verktyg för att kunna hantera sina problem (Zolli, 2006).

Då även sjukgymnaster går kurser i Mindfulness är det motiverat att undersöka vad de anser om metoden, vilka upplevelser de har fått och vilken syn de har på metodens nytta inom sjukgymnastiken.

SYFTE

Vårt syfte med studien var att beskriva sjukgymnasters upplevelser av metoden Mindfulness och deras uppfattning om metodens nytta inom sjukgymnastik.

METOD

Studien är utformad utifrån kvalitativ metod för att genom intervjuer undersöka hur metoden Mindfulness kan upplevas och användas enligt sjukgymnaster. Studiens intervjuer utgår från en intervjuguide (se bilaga 1) med utformning enligt semistrukturerad modell med inspiration från Kvale, (1997). Semistrukturerad form valdes då författarna ville täcka in särskilda ämnesområden i intervjun samt främja spontana och livliga svar. Det krävs en balans mellan dynamiska aspekter, att värna om den mellanmännsliga interaktionen och tematiska aspekter, att intervjun håller sig till syftet för att skapa en bra intervju (Kvale, 1997).

Urval

Informanterna var fem inom primärvården verksamma sjukgymnaster, samtliga kvinnor. Primärvården valdes eftersom området innefattar det mest varierande underlaget av patienter med olika besvär och diagnos, att underlaget av informanter består av enbart kvinnor är inte ett medvetet val utan en tillfällighet. Först kontaktades vårdcentraler inom Norrbotten per telefon för att på så sätt hitta kvalificerade informanter. Då gavs respektive möjlig informant kortfattad information angående studiens syfte och innehåll. De förfrågades angående deltagande i studien samt om de godkände att motta informationsbrev via mail (se bilaga 2) och direkt efter samtalet mailades informationsbreven. Därefter kontaktades de per telefon några dagar senare för tidsbokning, plats för intervju, samt eventuella frågor. Sökandet av informanter avslutades då fem hade yttrat muntligt medgivande till att delta.

Kriterier för inklusion:

- Vara yrkesverksam sjukgymnast inom primärvården.
- Genomgått kurs i Mindfulness.
- Sakna ekonomiskt intresse i metoden, exempelvis genom att vara kurshållare eller på annat sätt vara kopplad till metoden då detta skulle kunna färga intervjun.

Intervjuer

Samtliga intervjuer ägde rum under arbetstid och fyra av fem genomfördes på telefon då de stora avstånden innebar alltför stora praktiska problem eller då detta önskades av informanten själv. Den intervju som genomfördes på plats, ägde rum på sjukgymnastens arbete.

Frågeguiden kompletterades vid behov med lämpliga följdfrågor för att erhålla en så uttömmande intervju som möjligt. Samtliga intervjuer spelades in på band och varierade i längd mellan ca 16 och 52 minuter.

Analysmetod

Analysen genomfördes med hjälp av kvalitativ innehållsanalys inspirerad av Burnard (1991). Efter samtliga intervjuer skrevs anteckningar för att fånga en övergripande bild av det väsentliga materialet som framkommit under intervjun. Det bandade materialet transkriberades och därefter togs meningsbärande enheter ut som samtliga relaterade till syftet. Dessa kondenserades så att enbart huvudinnehållet framgick varefter de kodades med textnära koder, detta arbete utfördes först av författarna var för sig och därefter diskuterades slutgiltig kondensering och kodning fram gemensamt. Koderna resulterade i 11 underkategorier som inte valdes att redovisas då författarna ansåg att resultatet blev lättare överskådligt utan dessa. Underkategorierna resulterade slutligen i fyra kategorier som kom att utgöra grunden för resultatet; ”*en metod som ökar medvetenheten*”, ”*kan vara ett budskap för alla*”, ”*metoden kräver tid och energi*”, ”*metoden i förhållande till andra*”.

Varje kategori innehåller utförligt och ordnara beskriven information ur intervjuerna för att väl spegla informanternas uppfattning. Textens innehåll förstärktes genom att infoga citat från varje intervju. Koder och kategorier har även diskuterats med en person väl insatt i den kvalitativa metoden.

Tabell 1: Exempel ur analysprocess

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kodning	Underkategori	Kategori
16. Grunden tycker jag nog är mot smärta, stress, kroniker liksom dom. Som har låst fast sig i sin smärta, sin smärta sin dåliga hantering av sin kropp om man säger så. Dom är väl dom patientgrupper det är mest användbart på.	16. Grunden riktar sig mot patientgrupper med smärta, stress, kroniker som fastnat i en dålig hantering av kroppen, på dessa är metoden mest användbar.	16. Riktas mot stress, smärta, kroniker	Målgrupp	Kan vara ett budskap för alla

Etiska aspekter

Etiskt provning var inte aktuell för denna studie. För att värna om de berörda deltagarnas integritet har materialet hanterats konfidentiellt genom att inte lämna ut några namn, vårdcentraler eller mailadresser. Citat och innehåll från intervjuerna har blandats i den färdigställda rapporten för att läsaren inte ska kunna särskilja någon informant och endast författare och handledare hade tillgång till materialet. Informanterna informerades skriftligt om att de när som helst hade rätt att avbryta sin medverkan utan att behöva ange orsak.

RESULTAT

En metod som ökar medvetenheten

Sjukgymnasterna uttryckte att de efter genomgången kurs fått en ökad medvetenhet, vilket i sin tur medfört att de upplever sig mer harmoniska, gladare och mindre stressade.

Sjukgymnasternas uppfattning var att människor ofta är omedvetna om vad de gör och att de ständigt omges av olika stimuli som stör koncentrationen, exempelvis kan vi äta en frukt utan att registrera vad den överhuvudtaget smakar. Sjukgymnasterna uttryckte att de börjat ägna mer uppmärksamhet på en sak i taget, en av sjukgymnasterna hade exempelvis slutat läsa tidningen med radion på. Sjukgymnasterna beskrev att barn har väldigt lätt att vara i nuet och blir ofta helt uppslukade utav aktiviteten. De tänker sällan på problem som kan uppstå eller som funnits. De beskrev att vuxna människor får ett större ansvar och fler uppgifter att utträta vilket gör det svårt att uppehålla fokus på en sak i taget, det är endast i de mest krävande och svåra situationer detta kan ske automatiskt.

En av sjukgymnasterna kände att hon hade blivit mindre irriterad över saker i vardagen och istället lärt sig att acceptera och ta dessa för vad dom är. Sjukgymnasterna kände att de lärt sig att ta in intryck utan att lägga in åsikter vilket har gett dem ett verktyg för att hantera tankar och känslor, på så sätt hade de fått en bra grundläggande syn på levnadssätt och problemhantering. En sjukgymnast med smärtproblematik berättade att hon trots besvären numera har ett mer positivt synsätt och lärt sig att hantera sin egen stress och smärta genom att hon har större förmåga att styra sina egna känslor. Genom att inse att tankar bara är tankar och att dessa inte behöver spegla sanningen kan personen undvika att ”skapa” sina egna problem, individen kan välja sätt att reagera och hankas med situationer istället för att låta sig agera ”automatiskt”.

”När det varit stressigt så reagerar man automatiskt med autopiloten som man säger. Men nu kan man ta det lite lugnare // den här närvaron så man verkligen reagerar på ett sätt, som jag själv vill. Jag har större valmöjligheter”. Intervju 4

Sjukgymnasterna använder sig av metoden i patientarbetet som ett redskap för att träna och öka den mentala medvetenheten hos patienterna. De beskrev att alla kan förbättra sin uppmärksamhet genom träning. Det får patienten att lättare kunna slappna av och koppla bort störande moment som konkurrerar med förmågan att fokusera på uppgiften. BK träning och avslappning är två exempel på behandlingar som kräver att patienten har fokus på den egna kroppen. Ofta störs patienten av yttre faktorer så som smärta, stress eller ångest.

Sjukgymnasterna poängterade betydelsen av mental närvaro för att förstärka resultatet av behandlingen och för att patienten ska få ut mer av samma övning. Sjukgymnasterna upplevde att en central del av metoden handlar om att lära sig att uppmärksamma och acceptera tillvaron som den är, att kunna stanna upp, observera, acceptera och släppa problem som ändå inte går att påverka. Acceptansen ansågs vara en grundläggande del för att kunna hantera situationer och kunna gå vidare i livet.

”Man ska acceptera verkligheten som den är för så länge som man brottas med verkligheten så.. det kanske inte finner nå'n funktion, förutom att det går en massa energi.” Intervju 3

Sjukgymnasterna reflekterade även över baksidan med ständig fokus då detta skulle göra oss avskärmade från omgivningen och innebära minskad effektivitet. Sjukgymnasterna ansåg att kvalitén visserligen skulle kunna höjas på uppgiften vid full fokusering men att vid vissa aktiviteter kan detta vara överflödigt, ibland behöver vi även avskärma oss.

Kan vara ett budskap för alla

Sjukgymnaster ansåg att alla människor i samhället kan ha nytta av budskapet i metoden. De menade att det är bra att kunna lyssna till kroppens signaler och att alla, även aktiva idrottare kan ha bristande kroppsuppfattning och endast se kroppen som ett redskap. De berättade att detta är särskilt relevant i dag då många är så pass prestationsinriktade och till viss del tappat sin förmåga att uppfatta kroppens varningssignaler i takt med ökat stimuli från omgivningen. Därav såg sjukgymnasterna behovet hos allmänheten att uppmärksamma kroppens signaler för att på så sätt kunna förebygga problem vi drabbas av i rörelseapparaten.

”Om man får krämpor av just belastningsbesvär, så det kommer ju sällan bara pang bom och så fick jag ont. Utan ofta har kroppen gett signaler att det här är inte bra. Men att vi är så ovana att lyssna innåt och alltid ha fokus”. Intervju3

Sjukgymnasterna ansåg att metoden med fördel kan användas vid arbete med patienter som besväras av stress, MS eller smärta i olika former som exempelvis huvudvärk eller fibromyalgi för att de på så sätt ska kunna förändra sin inställning och hantera sina problem. De kunde även se metodens fördelar för sjukgymnaster inom psykiatri, samt för primärvården då sjukvården insett vikten av att fokusera på helheten och inte bara det rent mekaniska. Flera av sjukgymnasterna uttryckte att denna utbildning kan vara värdefull för alla som arbetar med människor, däribland skol- och vårdpersonal då en förutsättning för att kunna ta hand om andra är att individen först tar hand om sig själv. En sjukgymnast såg nyttan av att introducera metoden för barn i skolan då tillvaron idag ofta är stressig och de behöver lugn och ro för att kunna koncentrera sig.

”Inte bara smärt och stresspatienter, utan egentligen är det väldigt stora områden man kan nyttja just det här att medvetet gå in i vad man håller på med”. Intervju 2

Sjukgymnasterna upplevde metoden som en sympatisk träningsform och som ett redskap som är lätt att använda då den inte ställer några fysiska krav. De beskrev även att förutsättningen för att metoden ska kunna nyttjas av en patient är att denne är mottaglig och öppen för metoden och detta ska ligga till grund för hur metoden anpassas till varje patient.

”Vi kan få en axel vi kan få ett knä, vi kan få vad som helst så har vi ju en människa bakom den här diagnosen. Och då kan det vara beroende på vad det är för människa jag möter där jag kan ibland ha nytta av förhållningssättet”. Intervju 2

Mottagandet av metoden har varit olika både hos vårdpersonal som deltagit i kursen samt hos de patienter som introducerats. Dock ansåg en av sjukgymnasterna att metoder med mentala inslag som denna, bemöts med större acceptans idag då dessa har fått ökad uppmärksamhet i media de senaste åren. Sjukgymnasterna uppgav att de inte använder metoden systematiskt,

vissa beskrev att de istället kan ”så frön hos patienterna”. De inkluderade vissa användbara delar och övningar istället för att nyttja metoden fullt ut.

”Jag vet inte om jag kan säga att jag har använt metoden sådär strikt utifrån metoden men jag tycker väl att jag har vävt in det i mitt förhållningssätt” Intervju 2

Metoden kräver tid och energi

Alla sjukgymnaster upplevde att metoden kräver mycket tid och engagemang. Det är en process som tar tid och sker successivt, för vissa flera år samt att det är en färskvara vilket innebär kontinuerlig träning av övningar. En av sjukgymnasterna tyckte att hon har grundinsikten kvar men att innehållet är lätt att tappa om metoden inte underhålls. Några sjukgymnaster upplevde det skönt att kursen varit frivillig samt att de själva fått prioritera tiden och framhöll att uteblivet övande enbart drabbade dem själva.

”För det fodrades ju en hel del av en själv. Alltså man skulle ju träna mycket mellan kurstillfällena.” Intervju 1

Sjukgymnasterna upplevde att övningen bryter mycket mot deras tidigare vardag, att sätta sig ner och meditera mitt under en stressig arbetsdag innebar en väldig kontrast. Dagsformen sades vara av stor vikt för möjligheten att kunna behålla fokus under en övning. En sjukgymnast beskrev att även om en individ intellektuellt sett förstår metodens mål, kan det vara svårt att överföra det praktiskt, individen kan ha förändrat sin inställning men klarar inte av att tänka på detta sätt i krävande situationer. Det som sades vara avgörande för hur givande eller tidskrävande kursen blev berodde på sjukgymnasternas tidigare erfarenheter och bekantskap med liknande sjukgymnastiska metoder, då det kunde underlätta deras förståelse för metodens innehåll.

Metoden i förhållande till andra

Samtliga sjukgymnaster uttryckte att Mindfulness påminde mycket om tidigare kurser de gått och de sade sig känna igen de grundläggande tankarna bakom metoden. Innehållet som upplevdes lika var tankarna om ökat medvetande och vikten av närvaro, detta hade flertalet

av sjukgymnasterna tidigare använt sig av då de uppmanat patienter att vara koncentrerade under övningar. Dock uppgav sjukgymnasterna att det läggs olika tyngdpunkt på det mentala beroende på var sjukgymnasten är verksam. Övningar med andningsteknik och avslappning sades förekomma i andra sjukgymnastiska metoder. De sjukgymnastiska metoder som Mindfulness kopplades ihop med var bland annat BK, Feldenkrais, Jaques Dropsy och klassisk avspänning.

”Det är lika med det här att vara här och nu, vara i kontakt med kroppen och lyssna på kroppens signaler, det finns ju jättemycket inom sjukgymnastiken”. Intervju 3

Mindfulness beskrevs av sjukgymnasterna likna BK och att båda metoderna syftar till att påverka den mentala hälsan, skillnaden beskrevs vara att Mindfulness uppnår detta genom att försöka förändra sättet att tänka och ansågs därmed vara mer abstrakt i jämförelse med BK där syftet uppgavs vara att påverka den mentala hälsan utifrån kroppen. De flesta av sjukgymnasterna har använt sig av tankarna ur metoden vid arbete med patienter, få har använt sig av specifika övningar då de ansåg att dessa kunde vara alltför passiva då instruktioner ges via en CD skiva. De tyckte att det var lättare att ge övningar ur andra metoder som exempelvis Jaques Dropsy då patienterna är mer delaktiga och initiativtagande samt styr sitt eget övande tillsammans med sjukgymnasten. Vissa av sjukgymnasterna ansåg att metoden visserligen påminner om andra men att de kompletterar varandra då det ger sjukgymnasten en möjlighet att avhjälpa problemen från olika vinklar, samt att det ger en möjlighet att utveckla de metoder som sjukgymnaster redan använder.

”Jag tycker att dom kompletterar jättemycket varandra att utan.. det ena så skulle vara bristvara” [Jämför BK kontra Mindfulness]. Intervju 4

Andra sjukgymnaster uppgav att metoden har ett taget koncept och att innehållet inte kan knytas an till metoden Mindfulness. De ansåg att sjukgymnaster har arbetat med detta långt tidigare men att sjukgymnastprofessionen har en tendens att inte få samma gehör som exempelvis läkarprofessionen. Det uttrycktes att detta inte tillför sjukgymnastiken något utan att sjukgymnaster redan har bredare och djupare kurser rörande kroppskänedom.

”Jag kan väl tycka att Mindfulness inte egentligen är något som tillför sjukgymnaster någonting för jag tycker att vi har en mycket djupare och bredare kompetens i vårt eget, alltså om vi ser till det som är sjukgymnastiskt”. Intervju 3

DISKUSSION

Metoddiskussion

Majoriteten av intervjuerna genomfördes på telefon, vilket kan ha inverkat på det slutliga materialet och studiens reliabilitet (Olsson, 2007). Vid en telefonintervju faller det icke verbala språket bort och gör att intervjun tappar en stor del av de bakomliggande känslomässiga aspekterna som kan inverka på författarens frågor. Den intervju som hölls under ett personligt möte tenderade till att bli längre och ge mer uttömmande och nyanserad information. Telefonintervjuerna blev kortare och svaren hade starkare ämnesanknytning men de var inte lika utvecklade och beskrivande. Detta visar att ett personligt möte är att föredra framför telefon inom detta ämnesområde då detta troligen resulterar i en mer uttömmande och beskrivande bild av informanternas upplevelser och erfarenheter. Arbetet i denna studie har utförts av två personer och granskats av en tredje part, insatt i metoden och detta har resulterat i att felkällor har kunnat reducerats och även detta har stärkt studiens reliabilitet (Olsson, 2007).

För att stärka studiens validitet, det vill säga det som avser att mätas, hade provintervjuer kunnat genomföras då författarna hade fått möjlighet att utveckla intervjutekniken (Olsson, 2007).

På grund av för få informanter uppnår inte studien full mättnadsgrad vilket innebär att annan information kan komma fram vid vidare studier. Därför kan inte studiens resultat representera den generella uppfattningen hos sjukgymnaster inom Norrbottens läns primärvård.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att beskriva sjukgymnasters upplevelser och erfarenheter av metoden och att undersöka om den kan tillföra professionen något. Sjukgymnasterna i studien upplevde att de hade påverkats mentalt med avseende på ökad medvetenhet, ökad acceptans, ett mer positivt synsätt på tillvaron, mindre irritation och stress samt ökad harmoni. Detta kan jämföras med en studie (Shapiro et al. 2005) där upplevelser hos vårdpersonal undersöktes efter genomgången kurs av Mindfulness. Resultatet visade att personalen hade reducerat sin stress och förbättrat sin självkänsla signifikant. De upplevde sig mer nöjda med livet och

författarna framhåller att metoden medför ett bra sätt att förebygga utmattningssyndrom på, samt en möjlighet höja tillfredsställelse med livet och arbetet hos vårdpersonal. I resultatet i denna studie framhåller sjukgymnasterna att utövande av Mindfulness kan vara av stor vikt för all personal som arbetar med människor och syftade på att individer i första hand måste ta hand om sig själva innan de kan ta hand om andra på ett bra sätt. Cohen-Katz (2005) såg också fördelar med att introducera metoden för vårdpersonal vid en studie på sjuksköterskor, då den visade sig reducera stress. Detta styrks också av Shapiro et al. (2005) där de poängterade att stress och utbrändhet sänker kvalitén på vården och patienternas tillfredsställelse med behandlingen och här såg författarna en möjlighet att använda Mindfulness. Författarna i denna studie ser att metoden kan höja välmående hos utövaren, och ser detta vara värdefullt för att höja kvalitén på vården då en förutsättning för att personalen ska kunna ge en bra vård är att de själva mår bra. De anser att metoden är värdefull både för personal inom vård då den underlättar hanteringen av egna problem samt stress och för patienten då sjukgymnasten kan överföra innehållet och problemlösning även till denna. Sjukgymnasterna i denna studie uppgav att de lättare kunde hantera sina problem genom att de i större utsträckning kunde styra sina känslor och få kontroll över situationen. Detta kan jämföras med en studie på cancerpatienter som utövat metoden där det visade sig att deltagarna upplevde att ökad känsla av att locus of control låg hos dem själva (Tacón, Caldera & Ronaghan, 2004).

Förmågan att kunna styra sina känslor hade särskild betydelse för en sjukgymnast som besvärades utav smärta och hon upplevde att Mindfulness hjälpte henne att mentalt hantera smärtan. Margaret Plews-Ogan (2005) undersökte metodens effekt på långvarig kronisk smärta i jämförelse med massage. Det framgick att Mindfulness inte påverkade smärtan men hade signifikant positiv inverkan på psykiskt välmående. Massagen visade ingen signifikant inverkan på psykiskt välmående men gav en viss kortvarig effekt på smärta. Sjukgymnasterna i aktuell studie ansåg också att smärta var ett relevant användningsområde för metoden då den kan öka individens acceptans till smärta vilket kan leda till ökad livskvalitet. Författarna i denna studie anser att metoden kan vara användbar som komplement till annan behandling då Mindfulness visar sig öka det psykologiska välmåendet

och acceptansen av situationen. Detta kan skapa förutsättningar hos patienter att kunna ta till sig annan behandling och öka deras motivation.

Sjukgymnaster anser att metoden kan nyttjas inom sjukgymnastiken främst inom områden som rör primärvård och psykiatri, detta med hänsyn till att vården idag i större utsträckning uppmärksammar helheten i behandlingen utav patienten och inte enbart fokuserar på somatiska symtom. Denna koppling mellan somatisk och mental påverkan styrker även Blomberg (2004) och uppger att den mentala hälsan kan komma att påverka det fysiska tillståndet med avseende på muskulär spänning och inre funktioner. Vissa sjukgymnaster uttryckte att trots fördelarna med metoden är det inte motiverat att välja denna utbildning framför andra. De menar att det finns mer sjukgymnastiskt anpassade metoder med liknande synsätt att tillgå inom professionen som istället bör lyftas fram. De sjukgymnaster med större erfarenhet från BK, Progressiv avspänning, Feldenkrais och Jacques Dropsy ansåg att tankemönstret och typen av övningar påminde mycket om dessa övriga metoder. En del sjukgymnaster beskrev att dessa metoder var bättre eftersom de är mer anpassade till sjukgymnastiken medan andra menade att dessa metoder kompletterade varandra. Det hade varit intressant att studera detta med utgångspunkt från vetenskaplig evidens, dock har vi inte kunnat finna någon forskning som kan härledas till detta ställningstagande, därför kan inte några slutsatser dras utifrån resultatet. Författarna i denna studie ser vikten av att nyttja den kompetens som redan finns inom professionen med tanke på att Mindfulness har många likheter med metoder inom sjukgymnastik. Metoden innehåller budskap som kan vara värdefulla att föra vidare till många personer men författarna i denna studie anser att detta inte är någonting som tillhör just denna metod vilket gör att det uppstår en viss tveksamhet till att gå en hel kurs för att tillgodogöra sig detta. Dessutom är det en metod som kräver mycket tid särskilt i förhållande till vad sjukgymnasterna verkligen använder.

KONKLUSION

Resultatet visade att sjukgymnasterna upplevt sig uppnått ökad medvetenhet genom att utöva metoden, vilket har inneburit både personliga och arbetsrelaterade vinster. Sjukgymnasterna ansåg att innehållet i Mindfulness är värdefullt för alla i samhället, dock kan det ifrågasättas om hela metoden bör användas. Den uppfattades kräva mycket tid och engagemang av den

som utövar metoden. Sjukgymnasterna kunde se att professionen redan har väletablerade metoder som liknar Mindfulness syfte och innehåll. Det är möjligt att Mindfulness har en plats inom sjukgymnastiken med avseende på grundinnehållet. Det är tänkbart att metoden kan fungera som ett komplement till annan behandling och här vore det intressant att se vidare studier på detta.

REFERENSER

Arana, D. (2006). The practice of mindfulness meditation to alleviate the symptoms of chronic shyness and social anxiety. *The Sciences and Engineering*. 67(5-B):2822

Blomberg, M. (2004). Träning i ökad kroppskänedom och avspänning hjälp för att hantera stress. *Läkartidningen* 101(15-16):1398-1400

Bishop, SR. (2002). What do we really know about mindfulness –based stress reduction? *Psychosomatic medicine* 64:71-83

Burnard, P. (1991) A method of analysing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education Today* 11: 161-466

Carlson, LE., Speca, M., Patel, KD., Goodey, E. (2004). Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and levels of cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate (DHEAS) and melatonin in breast and prostate cancer outpatient. *Psychoneuroendocrinology*. 29(4):448-447

Chang, Y Vickie., Palesh, O., Caldwell, R., Glasgow, N., Abrahamson, M., Luskin, F., Gill, M., Burke, A., Koopman, C. (2004). The effects of mindfulnessbased stress reduction program on stress, mindfulness selfefficacy, and positive state of mind. *Wiley InterScience* 20: 141-147

Cohen-Katz, Joanne, Wiley, Susan MD; Capuano, Terry MSN, MBA; Baker, Debra M. MA; Deitrick, Lynn PhD; Shapiro, Shauna PhD. (2005) The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Nurse Stress and Burnout: A Qualitative and Quantitative Study, Part III *Holistic Nursing Practice:Volume 19(2)March/April 2005p 78-86*

Davis, J., Baker, T., Bonus, K., Fleming, M. (2007). A pilot study on Mindfulness based stress reduction for smokers. *BMC Complement Altern Med*. 7:2

Dalenstam Lindgren, B. (2006). Mindfulness sänker stressnivån. *Fysioterapi*. 12: 26-28

Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., Walach, H., (2003) Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of psychosomatic Res.* 57(1):35-43

Institutionen för Basal Kroppskännedom. (2007). Vad är BK? [www dokument] URL <http://www.ibk.nu> 2007-02-28

Kabat-Zinn, J., Massion, AO., Kristeller, J., Peterson, LG., Fletcher, KE., Pbert, L., Lenderking, WR., Santorelli, SF. (1992). Effectiveness of meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorder. *Am J Psychiatry*. 149(7):936-43.

Krauklis. M., Schenström, O. (2001). *Utbrändhet den nya folksjukdomen*. Södertälje: Fingraf AB

Kristeller, J., Baer, R., Quillian-Wolever, R (2006). *Mindfulness- Based Approaches to Eating Disorders*. San Diego: Elsevier Academic Press

Kvale, S., (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur: Lund

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund, (2007). [www dokument]. URL <http://www.lsr.se>

Lidbeck, J. (2006). Mycket att vinna på KBT i smärtrehabilitering. *Läkartidningen* s. 3182. [www dokument], URL <http://www.lakartidningen.se/engine.php?articleId=5166#comment>

Mackenzie, MJ., Carlson, LE., Speca, M. (2005). Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) in Oncology: Rationale and Review. *Evid-Based-Integr.Med.* 2(3):139-45

- Mattsson, B. (2006) Terapeutisk färdighet viktig i primärvården. *Läkartidningen* s. 3194. [www dokument], URL <http://www.lakartidningen.se/engine.php?articleId=5171>
- Nilsson, G. (2005). Kognitiv terapi som redskap för vården. *Medicinskt forum*; 1(05)
- Plews-Ogan, M., Owens, JE., Goodman, M., Wolfe, P., Schorling, J. (2005) A Pilot Study Evaluating Mindfulness-Based Stress Reduction and Massage for the Management of Chronic Pain. *J Gen Intern Med*; 20(12): 1136–1138.
- Olsson, H., (2007). *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Liber AB: Stockholm
- Roth, B., Robbins, D. (2004). Mindfulness-Based Stress Reduction and Health-Related Quality of Life: Findings From a Bilingual Inner-City Patient Population. *Psychosomatic Medicine* 66:113-123
- Septon, SE., Ulmer, C., Studts, JL., Floyd, A., Salmon, P., Weissbecker, I., Hoover, K. (2007) Mindfulness meditation alleviates depressive symptoms in women with fibromyalgia: Results of a randomized clinical trial. *Arthritis Rheum* 57(1):77-85
- Shapiro, SL., Lopez, AM., Schwartz, GE., Bootzin, RR., Figueredo, AJ. (2003). The efficacy of mindfulness-based stress reduction in the treatment of sleep disturbance in women with breastcancer: an exploratory study. *J Psychosom Res.* 54(1):85-91
- Shapiro, SL., Astin, JA., Bishop, SR., Cordova, M. (2005). Mindfulness-Based Stress Reduction for Health Care professionals: Results From a Randomized Trial. *International Journal of Stress Management.* 12(2):164-176
- Speca, M., Carlsson, L., Goodey, E., & Angen, M. (2000). A randomized wait-list controlled clinical trial: The effect of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer patients. *Psychosomatic Medicine* 62:613-622
- Surawy, C., Roberts, J., Silver, A. (2005). The effects of mindfulness training on mood measures of fatigue, activity, and quality of life, in patients with chronic fatigue syndrome on

a hospital waiting list: A series of exploratory studies. *Behavioural and cognitive psychotherapy*. 31(1):101-109

Tacón, AM., Caldera, YM., Ronaghan, C. (2004). Mindfulness-based stress reduction in women with breast cancer. *Families, Systems & Health*. 22(2):193-203

Åsberg, M., Sköld, C., Wahlberg, K., Nygren, Å. (2006). Mindfulness-meditation – nygammal metod för att lindra stress. *Läkartidningen* sid 3174

Bilaga 1

Frågeguide

- Kan du berätta för oss om dina upplevelser av Mindfulness?
- Vad anser du om metoden?
- Finns det något särskilt tillfälle/ övning som påverkade dig mer än andra?
 - På vilket sätt?
 - Kan du berätta/beskriva det tillfället?
 - Påverkade det hur du tänkte?
 - Kan du beskriva vad du kände då?
- Finns det något tillfälle utanför kursen du funderat på det som sagts vi kurstillfällena?
 - I vilka situationer?
- Har detta påverkat dig i vardagen?
- Har kursen påverkat dig på något annat sätt?
- Har du fler exempel på situationer som påverkat dig?
- Hur tror du andra kursdeltagare upplevde metoden?
- Tycker du att metoden har något som sjukgymnaster kan nyttja?
 - På vilket sätt?
- Vad upplevde du som positivt?
- Vad upplevde du som negativt?
- Känner du att du kan rekommendera metoden till andra sjukgymnaster?

Förfrågan om medverkan i studie, angående upplevelser, erfarenheter och arbetsområden efter genomgången kurs i Mindfulness

Vi är två studerande på sjukgymnastprogrammet vid Luleå Tekniska Universitet som påbörjat vårt examensarbete i sjukgymnastik.

Vi vänder oss till Dig som genomgått kursen i Mindfulness och vi vill med denna information tillfråga Dig om du är intresserad av att delta i nedanstående beskrivna forskningsprojekt.

Syftet med studien är att beskriva sjukgymnasters upplevelser, erfarenheter och användningsområden inom sjukgymnastik efter genomgången kurs i metoden Mindfulness.

Studien kommer att bygga på enskilda intervjuer vilka beräknas ta 30-60 minuter. Du väljer själv tid och plats för intervjun. Intervjuerna kommer att spelas in på band. Intervjumaterialet kommer endast finnas tillgängligt för oss två och vår handledare. Alla deltagare i studien kommer att vara oidentifierade i den färdigställda rapporten.

Deltagandet i studien är helt frivilligt och kan avbrytas när som helst utan att du behöver ange orsak. Om du är intresserad av att delta i studien kontakta oss via mail eller telefon för vidare information.

**Har du några funderingar kontakta oss gärna
Med vänliga hälsningar**

Sandra Eriksson
e-post: saneri-4@student.ltu.se
tel: 070-428 06 94

Matilda Strömbäck
e-post: matsot-4@student.ltu.se
tel: 073-064 7656

Handledare: Stina Rutberg leg sjukgymnast, Universitetsadjunkt
Institutionen för Hälsovetenskap
Luleå Tekniska Universitet
Luleå 971 87