



ÖREBRO UNIVERSITET
HÄLSOVETENSKAPLIGA INSTITUTIONEN



Universitetssjukhuset Örebro
Arbets- och miljömedicinska kliniken

ÖREBRO LÄNS
LANDSTING

YOGA SOM STRESSHANTERING - en litteraturstudie

Författare:

Ingrid Håkansson

Mälarhälsan, Arboga

Handledare:

Lars-Erik Warg

Arbets- och miljömedicinska
kliniken, Örebro

**Projektarbete vid företagssköterskeutbildning 40 poäng,
2006-2008, Örebro universitet och Arbets- och
miljömedicinska kliniken, Örebro**

FÖRORD

Föreliggande arbete har utförts som projektarbete i utbildning till företagssköterska 40 poäng år 2006-2008 vid Örebro universitet och Arbets- och miljömedicinska kliniken, Universitetssjukhuset, Örebro.

Handledare vid Arbets- och miljömedicinska kliniken i Örebro:
Docent i psykologi Lars-Erik Warg

Undertecknad står ensam som ansvarig för innehållet i rapporten. Detta innebär att Arbets- och miljömedicinska kliniken i Örebro inte ansvarar för innehållet i rapporten.

Örebro februari 2008

.....

Ingrid Håkansson
Företagssköterska
Mälarhälsan
Kungsörsvägen 60
732 47 Arboga
Tel:0589/19530
ingrid.hakansson@malarhalsan.se

Kursansvarig:
Sofia Loodh
Arbets- och miljömedicinska kliniken
Universitetssjukhuset, Örebro

Ansvarig examinator:
Carl-Göran Ohlsson
Arbets- och miljömedicinska kliniken
Universitetssjukhuset, Örebro

Projektarbetets titel: Yoga som stresshantering – en litteraturstudie

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning.....	1
Bakgrund.....	2
Syfte.....	4
Metod.....	4
Resultat.....	6
Diskussion.....	9
Referenser.....	11

SAMMANFATTNING

Håkansson, I. Yoga som stresshantering – en litteraturstudie. Projektarbete i Företagssköterskeutbildning 40p.

Stressrelaterad psykisk ohälsa är ett växande problem såväl i Sverige som internationellt. Den dramatiska ökningen av långtidssjukskrivningar som skett i Sverige sedan 1997, beror till stor del på att den psykiska ohälsan ökat.

Denna litteraturstudie gjordes för att undersöka om det finns vetenskapligt belägg för att yoga kan förebygga stress. Litteraturstudien bygger på en artikelgranskning av åtta utvalda artiklar. Tre av dessa gällde randomiserade och två icke-randomiserade studier. De övriga tre artiklarna refererade kritiska översikter, dvs ”reviewer” varav en även angav evidensgrad 2, dvs att studien var trovärdig.

Det finns ett stort antal olika yogaskolor och i vissa studier sammanblandas yoga med MBSR (mindfullnessträning), avslappningsövningar och andra typer av terapier. Sammanfattningsvis visade resultaten att yoga kan vara effektiv ur ett psykologiskt perspektiv med förbättringar av upplevd stress, utmattning och livskvalitet. Yoga visade sig även ge fysiologiska effekter som sänkt blodtryck, sänkt pulsfrekvens och andningsfrekvens.

BAKGRUND

Stressrelaterad psykisk ohälsa är ett växande problem såväl i Sverige som internationellt. Den dramatiska ökningen av långtidssjukskrivningar som skett i Sverige sedan 1997, beror till stor del på att den psykiska ohälsan ökat. Speciellt tycks detta gälla inom vissa yrken som innebär mycket kontakt med andra människor och ansvar för andra människor. Värst drabbade är därför personer som arbetar inom hälso- och sjukvård, skola, omsorg. Även personer i andra yrken kan drabbas, t.ex. kyrkans personal och mellanchefer i privat företagsamhet (1).

Det har visat sig att den arbetsrelaterade psykiska ohälsan oftast är resultatet av en långdragen process som medför såväl kroppsliga som psykiska problem. Processen kan pågå under flera år och börjar ofta med trötthet, spänningstillstånd och smärtor i rörelseorganen. Det kan leda till att personer som arbetar i fysiskt påfrestande yrken sjukskrivs redan i detta skede, t.ex. för ont i ryggen. Senare tillkommer ofta sömnstörning, bröstsmärtor och tryck över bröstet, hjärtklappning, magproblem, yrsel, minnes- och koncentrationssvårigheter och personen upplever en tilltagande fysisk och psykisk utmattning. I detta skede uppfyller tillståndet ofta kriterierna för en egentlig unipolär depression som då kan bli sjukskrivningsdiagnosen. Sjukskrivningen föranleds inte sällan av en akut försämring av tillståndet med dramatiska emotionella eller kognitiva (minnes- och koncentrations-) problem. Den sjuke kan använda uttryck som ”jag har gått in i väggen” (1).

Många olika beteckningar har använts på detta tillstånd. En vanlig term är ”utbrändhet”, som är en svensk översättning av ett amerikanskt ord, ”burnout”, som lanserades på 1970-talet. På engelska kan ordet också ge associationer till något oåterkalleligt skadat, utbränt. Metaforen är därför olämplig, och är dessutom inte någon medicinsk term. I den mån personer sjukskrivs för arbetsrelaterad psykisk ohälsa bör andra diagnostiska rubriker användas (1).

Herbert Freudenberger var en av de första som använde ordet utbrändhet i vetenskapliga sammanhang på 1970-talet (2). Ungefär samtidigt som Freudenberger lanserade termen burnout i New York, forskade Christina Maslach på samma fenomen i Kalifornien. Maslach utvecklade en välkänd standardiserad måttskala, The Maslach Burnout Inventory (MBI), som mäter de tre aspekterna av utbränningsyndromet - emotionell utmattning, depersonalisation och nedsatt personlig prestation (3). Först hävdade Maslach att utbrändhet endast förekom i yrken präglade av täta och påfrestande människokontakter. På senare tid har detta synsätt reviderats. Utbrändhet anses numera kunna förekomma i vilket yrke som helst (4).

Socialstyrelsen föreslår att termen utmattningssyndrom används för de tillstånd där depression inte har utvecklats. I den mån tillstånden uppfyller kriterier för depression, bör diagnosen egentlig depression med utmattningssyndrom (”utmattningsdepression”) användas. För lättare tillstånd av arbetsrelaterad psykisk ohälsa som varken uppfyller kriterierna för depression eller för utmattningssyndrom kan diagnosen maladaptiv stressreaktion användas (1.)

Diagnosen ”utmattningssyndrom” innebär ett antagande om etiologin, som tänks vara långvarig stress, men den innebär inte något ställningstagande till om stressen är relaterad till arbetet eller inte. Samma sjukdomsbild kan ses även vid långvarig stress som inte är relaterad till arbete utan beror på andra typer av långvariga påfrestande t.ex. långvarig arbetslöshet eller långvariga relationsproblem (1).

I Sverige pågår för närvarande en livlig diskussion om orsakerna till den kraftiga ökningen av sjukskrivningar. Å ena sidan har man antagit att orsakerna kunde ligga i de mycket stora förändringar som onekligen har skett inom arbetslivet under de senaste två decennierna. Neddragningar, upprepade omorganisationer och därav följande ökad arbetsbörda anges av många sjuka som den viktigaste orsaken. Å andra sidan har man velat se orsakerna i en förändrad attityd till arbete och sjukskrivning, och förändrade prioriteringar mellan arbete och fritid. Till detta ska läggas ändrade livsvillkor och den ökade informationstäthet som kännetecknar dagens samhälle (1).

I arbetet som företagssköterska ges många tillfällen till möten med personer som befinner sig på olika stressnivåer. Intresset för att göra denna litteraturstudie väcktes av egna erfarenheter av att prova yoga som stresshantering. Yoga bedöms vara en komplementär behandlingsmetod. NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine) definierar komplementärmedicin som sådana metoder som används i kombination med skolmedicinska behandlingar. Alternativmedicin avser metoder som används i stället för konventionell medicin (1).

Stockholms läns landsting gjorde 2001 en utredning av stockholmarnas erfarenheter av och inställning till den komplementära medicinen. Telefonintervjuer gjordes på 1001 personer i ett slumpmässigt urval av folkbokförda i Stockholms län i åldrarna 16-84 år. 74 % ansåg det viktigt att Stockholms läns landsting avsatte resurser för forskning om alternativ- och komplementärmedicinska behandlingsformer. 77 % ville att samarbetet mellan alternativ vård och vanlig vård skulle öka (5).

Yoga

Nationalencyklopedins definition av yoga är följande: **yoga** [jo: ´ -] (sanskrit *yōga* 'ok', 'förening', 'koncentration', 'lämplighet'), meditation kombinerad med kroppsövningar, andningsövningar o.d. med ökad självbehärskning som mål (6).

Yoga har sitt ursprung i den indiska kulturen och i originalformen bestod den av ett komplext system av andliga, moraliska och fysiska övningar som syftade till att uppnå självkänedom. Hathayoga, systemet på vilket mycket av den västerländska yogan är baserad, har tre basala komponenter. Asanas (kroppsörelser), pranayama (andningsövningar) och dhyana (meditation). Kroppsörelserna involverar stående övningar, böjningar, vridningar och balansövningar och följaktligen ökar rörligheten och styrkan. Den kontrollerade andningen hjälper till att fokusera sinnet och uppnå avslappning medan meditation syftar till att lugna sinnet. Fastän yoga har sitt ursprung i indiska religionen kan den användas profant och har använts kliniskt som terapeutisk intervention (7).

Andries Kroese är professor i kärkirurgi och också instruktör i uppmärksamhetsmeditation (UM) och yoga vid Senter for Stressreduksjon i Oslo. Hans beskrivning av yoga är: "Ordet yoga är sanskrit och betyder enhet - enhet med naturen. Under flera tusen år har det utvecklats många riktningar av yoga, som alla använder olika metoder för att uppnå enhet. Yoga är meditation i rörelse. Precis som i meditationen önskar vi genom yoga att nå fram till sinnesro, balans och kontakt med vår inre stillhet. Både yoga och meditation är livsvägar för fysisk, mental och andlig utveckling. Medan meditationen har använts inom alla religioner, har yoga mest utövats inom den indiska kulturen." Hathayoga är den mest kända formen av yoga i västvärlden. Huvudmålet är att uppnå medveten kontroll över kropp och sinne genom kroppsövningar. De flesta som sysslar med hathayoga gör det för att uppnå bättre hälsa och för att bli starkare och mjukare i kroppen (8).

Författarinnan Wiveca Hjalmarsson har skrivit en bok om kundaliniyoga. Detta är en annan form av yoga. I kundaliniyoga lägger man större fokus på andningen, och andningsövningarna är oftast integrerade i yogaövningarna. Enligt henne kan man inte vara stressad och samtidigt andas långa djupa andetag (9).

Yoga är en träningsform som hälso- och sjukvården rekommenderar sina patienter via FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling). Enligt FYSS definieras yoga: "Yoga betyder helhet och är olika metoder för att få balans i livet. Ett träningspass består av ett antal olika övningar, allt från att sitta skraddare, så kallad lotusställning, till att stå på alla fyra med raka ben och raka armar samtidigt som huvudet hänger helt avslappnat ner mot golvet. Vissa övningar är lätta och andra lite svårare, men det går alltid att göra övningarna så att de passar en själv. Övningarna kombineras med andningen- man andas både in och ut genom näsan. Yoga finns i många olika varianter och tränar styrka och smidighet" (10).

Marian Papp, yogalärare och hälsokonsult, har sammanställt en artikel i tidskriften Svensk Idrottsforskning. Hon tar upp vad den senaste forskningen visar angående yoga. I hennes sammanställning framkommer att yoga kan sänka blodtrycket, förebygga trötthet, ge ökad sömnkvalitet och ge ökad rörlighet i leder och hela rörelseapparaten (11).

SYFTE

Syftet med denna litteraturstudie är att undersöka om det i den vetenskapliga litteraturen finns stöd för att yoga kan vara stressförebyggande vid psykisk ohälsa.

METOD

En litteratursökning för att identifiera relevanta artiklar genomfördes i databaserna PubMed, Cinahl och Trip Database. Sökorden var yoga och stress.

<u>Databas</u>	<u>Sökord</u>	<u>Antal träffar</u>	<u>Antal använda artiklar</u>
PubMed	Yoga	420	
	Yoga +stress		1
CINAHL	Yoga	679	
	Stress	38461	
	Yoga+stress	104	4
Trip Database	Yoga	108	2
Cochrane Library	Yoga		1

Valet av de åtta artiklar som analyserats gjordes utifrån att innehållet passade med syftet med denna litteraturstudie.

Artikelpresentation

Referens nr: 12

Studien "Stress management: a randomized study of cognitive behavioural therapy and yoga" är publicerad 2006 i Sverige av Granath, Ingvarsson, von Thiele och Lundberg.

Referens nr: 13

Studien "Shavasana-Relaxation technique to combat stress" är publicerad 2007 i Indien av författarna Sharma, Mahajan och Sharma.

Referens nr: 14

Studien "A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety" är publicerad 2006 i Australien av författarna Smith, Hancock, Blake-Mortimer och Eckert.

Referens nr: 15

Studien "Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program" är publicerad 2005 i Tyskland av författarna Michalsen, Grossman, Acil, Langhorst, Ludtke, Esch, Stefano och Dobos.

Referens nr: 16

Studien "Physical and perceptual benefits of yoga asana practice: results of a pilot study" är publicerad 2004 i USA av författarna Cowen och Adams.

Referens nr: 17

Studien "Yoga for depression: The research evidence" är publicerad 2005 i England 2005 av författarna Pilkington, Kirkwood, Rampes och Richardson.

Referens nr: 18

Studien "Meditation therapy for anxiety disorders" är publicerad 2006 i Thailand av författarna Krisanaprakornkit, Krisanaprakornit, Piyavhatkul och Laopaiboon.

Referens nr: 19

Studien "Effectiveness of complementary and self-help treatments for anxiety disorders" är publicerad 2004 i Australien av författarna Jorm, Christensen, Griffiths, Parslow, Rodgers och Blewitt.

I en av översiktsartiklarna återges slutsatserna i form av evidensgrad. Enligt National Health and Medical Research Council (NHMRC) definieras evidensgrad som följer.

Evidensgrad 1: Evidens erhållen från en systematisk översikt av alla relevanta randomiserade kontrollerade studier.

Evidensgrad 2: Evidens erhållen från åtminstone en trovärdig kontrollerad studie.

RESULTAT

Resultatet av de granskade artiklarna har kunnat delas in i tre kategorier.

De artiklar som är **randomiserade** (12, 13 ,14) d.v.s. experimentellt upplagda.

De artiklar som är **icke-randomiserade** (15, 16) d.v.s. ej experimentellt upplagda.

De artiklar som är **reviewer** (17, 18, 19) d.v.s. kritiska översikter.

Randomiserade artiklar

Artikel: referens nr 12

Denna studie jämförde ett stressbehandlingsprogram baserat på kognitiv beteendeterapi med ett kundaliniyogaprogram. Studieggruppen bestod av 26 kvinnor och 7 män från ett stort svenskt företag i finansvärlden. Alla på företaget fick en inbjudan att delta i studien. Gruppdeltagarna fick inte möjlighet att välja mellan de två behandlingsmetoderna utan man indelades slumpmässigt i två grupper. Grupperna instruerades av vana gruppleddare och 10 sessioner hölls med varje grupp över en 4 månadersperiod. Psykologiska (självupplevd stress och stressbeteende, ilska, utmattning och livskvalitet) och fysiologiska (blodtryck, pulsfrekvens, urinkatekolamin och cortisol i urin) mätningar gjordes före och efter behandlingarna.

Resultat: Mätningarna visade signifikant förbättring av dom flesta variablerna i båda grupperna såväl som medium-hög effektstorlek (effect sizes). Emellertid sågs ingen signifikant skillnad mellan de två programmen.

Slutsats: Resultaten indikerar att både kognitiv beteendeterapi och yoga är lovande stressbehandlingstekniker.

Artikel: referens nr 13

Denna studie gjordes på 60 unga medicinstudenter av båda könen för att bestämma om Shavasana (en yogakroppsställning som kallas "dead body posture" vilket innebär rygggläge i fullständigt avslappnat tillstånd) kunde vara en effektiv metod att bekämpa stress. Studenterna var inskrivna på ett indiskt universitet. Stress tillfogades experimentellt genom cold pressor test, CPT. Ett test som innebär att man doppar vänster hand i kallt vatten. Effekten observerades med hjälp av cardio-respiratoriska parametrar (systoliskt blodtryck, diastoliskt blodtryck, pulsfrekvens, andningsfrekvens och "rate pressure product"). Studien indelades i tre upplägg. I första upplägget dokumenterades alla parametrarna i basaltillstånd, i liggande ställning och efter CPT. I andra upplägget gjordes CPT efter utövande av Shavasana i 10 min och i tredje upplägget observerades effekterna av CPT efter att studiedeltagarna hade tränat Shavasana i 10 min dagligen i 4 veckor.

Resultat: Alla basala parametrar minskade progressivt statistiskt signifikant efter utövande av Shavasana i 10 min och likaledes efter regelbundet utövande i 4 veckor.

Slutsats: Personer som utövar Shavasana kan lyckas reducera de fysiologiska effekterna av stress.

Artikel: referens nr 14

Syftet med studien var att jämföra yoga och avslappningsbehandling på 10 veckor och 16 veckor för att bestämma om någon av behandlingarna reducerade subjektiv stress, rädsla,

blodtryck och gav ökad livskvaliteten. 131 försökspersoner med lätt till måttlig stressnivå blev rekryterade från ett samhälle i södra Australien. Behandlingarna bestod av ett 10-veckorsprogram med 1 tim sessioner av antingen avslappning eller hathayoga. Som avslappningsmetod användes progressive muscle relaxation (PMR). Varje deltagare svarade på ett frågeformulär före studien, efter 10 veckor och efter 16 veckor. Mätresultaten erhöles genom att man använde STPI (state trait personality inventory) för att bedöma ängslan. GHQ-12 (bestående av 12 punkter) användes för att mäta psykisk stress och SF-36 (en enkät som ofta används i forskningsprojekt för att beskriva olika aspekter av upplevd hälsa) användes för att mäta livskvalitet.

Resultat: Stress, ängslan och livskvalitet förbättrades under 10-veckorsperioden. Yoga visade sig vara lika effektiv som avslappning vad gäller reduktion av stress och ängslan och förbättrad livskvalitet på 7 punkter av SF-36. Yoga var mer effektiv än avslappning på förbättrad mental hälsa. På slutet av 6 veckors-uppföljningsperioden fanns ingen skillnad mellan grupperna på stressnivåer och ängslan och på 5 punkter av SF-36. Poängen för vitalitet, social funktion och mental hälsa på SF-36 var högre i avslappningsgruppen under uppföljningsperioden.

Slutsats: Yoga förefaller ge en jämförbar förbättring av stress, ängslan och livskvalitet jämfört med avslappningsbehandlingen.

Icke randomiserade artiklar

Artikel: referens nr 15

Målet med denna studie var att utvärdera potentiella effekter av Iyenger Hatha yoga på upplevd stress hos mentalt belastade kvinnor. En kontrollerad prospektiv icke-randomiserad studie utfördes på 24 självvalda kvinnliga försökspersoner som uppfattade sig själva som mentalt belastade. Försökspersonerna blev erbjudna deltagande i ett av två efterföljande 3-månaders yogaprogram. Grupp 1 (n=16) deltog i den första klassen och grupp 2 (n=8) användes först som en kontrollgrupp och deltog sedan i ett efterföljande 3-månaders yogaprogram. Under yogakursen (Iyengeryoga) deltog försökspersonerna 2 ggr/vecka i 90-minuterspass.

Resultat: Jämfört med kontrollgruppen visade de kvinnor som deltagit i yogaträningen tydliga och signifikanta förbättringar i upplevd stress. Cortisol i saliv minskade signifikant efter yogaprogrammet.

Slutsats: Kvinnor som var mentalt belastade visade markanta förbättringar på mätningar av stress efter att ha deltagit i ett 3-månaders Iyenger Hatha yogaprogram.

Artikel: referens nr 16

Syftet med studien var primärt att utvärdera fysiska och perceptuella fördelar av yogakroppsövningar (asana). Det sekundära syftet var att jämföra effekten av två olika stilar av yogiska kroppsövningar: astangayoga och hathayoga.

26 friska vuxna personer deltog i en 6 veckors astangayogakurs eller hathayogakurs.

Resultat: Signifikant förbättring noterades för alla deltagarna vid uppföljningen vad gäller det diastoliska blodtrycket, muskelstyrkan och uthålligheten i överkroppen och bålen, rörligheten, upplevd stress och hälsoupplevelse. Förbättringarna skiljde sig åt för varje grupp när man jämförde med utgångsläget. Astangayogagruppen visade sänkt diastoliskt blodtryck och minskad upplevd stress. Gruppen visade även förhöjd muskelstyrka och uthållighet, rörlighet och hälsoupplevelse. Förbättringarna för Hathayogagruppen var signifikant för rörlighet, muskelstyrka och uthållighet i bålen.

Slutsats: Undersökningen antyder att fördelarna av yogakroppsövningar skiljer sig mellan olika yogastilar.

Reviewer

Artikel: referens nr 17

Yogabaserade interventioner kan visa sig vara en attraktiv metod att behandla depressioner. Syftet med denna studie var att ge en systematisk överblick över forskningsevidensen av effekten av yoga för denna indikation. Metoden som användes var sökning i de stora biomedicinska databaserna som inkluderar MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsykINFO och Cochrane Library. Specialist complementary and alternative medicine (CAM) och IndMED databaser användes också, och satsningar gjordes för att identifiera opublicerad och pågående forskning. Sökandet skedde mellan januari och juni 2004. Sökningen på databaserna resulterade i 342 titlar i första screeningen. Screeningen resulterade i 35 kliniska undersökningar som genomgick närmare granskning. Av dessa blev 30 artiklar utdömda av olika skäl, t.ex. att det inte fanns någon kontrollgrupp eller att man fokuserade på andra diagnoser än depression. Totalt 5 randomiserade kontrollerade studier inkluderades i denna översikt. Alla använde olika former av yogainterventioner och kvaliteten ordnades från låg till hög. Alla studierna rapporterade positiva rön men metodologiska detaljer som randomiseringsmetod och compliance redovisades ej. Ingen kritik rapporterades förutom utmattning och andningssvårigheter i en studie.

Slutsats: Resultaten visar på en välgörande effekt av yoga interventioner på depressioner. Med hänsyn tagen till variationen av interventionerna, skärpan och rapporteringen av försöksmetodologin föreslås att rönen måste tolkas med försiktighet. Fortsatt forskning på yoga som terapeutisk intervention är berättigad.

Artikel: referens nr 18

Syftet med denna studie var att utreda effekten av meditationsterapi vid ångeststörningar. Huvudresultatet bygger på två randomiserade studier som kvalificerade sig för att få ingå i denna översikt. Båda studierna hade måttlig kvalitet och använde aktiva kontrolljämförelser (andra typer av meditation, avslappning och biofeedback). Ångestdämpande medicin användes som standardbehandling. Studierna varade mellan 12-18 veckor. I en studie visade transcendental meditation reduktion av ångestsymtom och sänkt värde på elektromyografi (EMG)-skalan jämfört med EMG-biofeedback och avslappningsterapi. En annan studie jämförde Kundaliniyoga med avslappning/mindfulness meditation. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale visade ingen statistisk signifikans mellan grupperna. Bortfallen i studierna var stort (33-44 %). Ingen av studierna rapporterade negativa effekter av meditation.

Slutsats: Det lilla antalet studier som ingick i den här översikten tillåter inte att några slutsatser dras av effekterna på meditationsterapi för ångeststörningar. Fler studier behövs.

Artikel: referens nr 19

Syftet med denna översikt var att undersöka effekten av komplementär- och självhjälpsbehandling på ångeststörningar. 108 behandlingsmetoder identifierades och grupperades under medicinska och homeopatiska botemedel, fysiska behandlingar, livsstils- och dietförändringar. Författarna gav en beskrivning av de 34 behandlingar som visade evidens i litteratursökningen.

Slutsats: De behandlingar som gav bästa evidensen för effektiv komplementär- och självhjälpbehandling på ångeststörning var kava (roten av kavapeppar från Söderhavet, som säljs i många länder som läkemedel för behandling av oro och stress), avslappningsträning, motion och biblioterapi. Dessa fyra ovannämnda behandlingar gav samtliga evidensgrad 1. Yoga som behandlingsmetod gav i denna undersökning evidensgrad 2.

DISKUSSION

Denna litteraturstudie gjordes för att undersöka om det finns vetenskapligt belägg för att yoga kan förebygga stress. Litteraturstudien bygger på en artikelgranskning av åtta utvalda artiklar.

Resultaten visade att yoga kan vara effektiv ur ett psykologiskt perspektiv. Några studier visade förbättringar av upplevd stress, utmattning och livskvalitet (12, 14). Yoga visade sig även ge fysiologiska effekter med sänkt blodtryck, sänkt pulsfrekvens och andningsfrekvens (12, 13).

Två av studierna gav inte rättvisande resultat eftersom deltagarna inte valdes ut slumpmässigt. Det finns risk att frivilligt anmälda deltagare upplever mer positiva resultat av yogautövandet jämfört med slumpvis utvalda deltagare. Dessutom hade man inte några kontrollgrupper i dessa studier (15, 16).

En av översikterna visade på att yoga kan ha en välgörande effekt på depression. Dock måste resultaten tolkas med försiktighet på grund av metodologiska brister (17). De andra översikterna visade att yoga kan ha effekt på ångeststörningar. Resultaten visade minskning av ångestsymtomen. Man kan dock inte dra några säkrare slutsatser av effekterna på grund av för litet antal studier (18, 19).

Sökningarna i databaserna var tidskrävande och intressanta. Utbudet av artiklar som handlar om stress är stort men kombinationen av stress och yoga begränsade urvalet. Jag ville inrikta mig på så nya och aktuella artiklar som möjligt med tanke på att komplementärmedicinen tidigare varit ett område där begränsad forskning bedrivits. Forskningen inom alternativ- och komplementärmedicinen är nu på frammarsch (11).

Ett problem är att forskningen som rapporteras under ”paraplybenämningen yoga” inte klart har definierat vad yoga är. Det finns ett stort antal olika yogaskolor och i vissa studier sammanblandas yoga med MBSR (mindfulnesssträning), avslappningsövningar och andra typer av terapier.

Yogaforskningen står inför en spännande framtid. Jag upplever att många inom traditionella sjukvården är kritiska till alternativbehandlingar i stort. Allt som är nytt kan helt naturligt upplevas skrämmande för oss. Det paradoxala är dock att yoga inte alls är något nytt utan tvärtom ett känt begrepp sedan urminnes tider. Min förhoppning är att fortsatt forskning ska kunna visa på effekterna av yogautövning och kanske kommer broar så småningom att kunna byggas mellan den traditionella vården och alternativa vården.

Eftersom stressrelaterad psykisk ohälsa är ett växande problem vore det en stor vinst om var och en hittar den form av behandling eller åtgärd som kan lindra stress i tillvaron, så att sjukdom kan förhindras. Den stora utmaningen idag är hur vi förhåller oss till den stress vi

utsätts för. Sättet att hantera stress och nå avslappning kan variera mycket från person till person.

Slutsatsen av denna litteraturstudie bekräftade således frågeställningen att yoga kan vara stressförebyggande.

REFERENSER

1. Socialstyrelsen. Utmattningsyndrom. Stressrelaterad psykisk ohälsa. Stockholm: Bjuerner och Bruno AB, 2003.
2. Freudenberger H.J. Staff burn-out. J Soc Issues, 30, 1974, s159-165.
3. Maslach C. Utbränd. Stockholm: Natur och Kultur;1985.
4. Maslach C, Leiter M. Sanningen om utbrändhet. Hur jobbet förorsakar personlig stress och vad man kan göra åt det. Stockholm: Natur och Kultur; 1999.
5. Stockholms läns landsting. Stockholmare och den komplementära medicinen. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting; 2001. Report No.: HSN 12/01.
6. Nationalencyklopedin, 2007-12-30,
http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?I_art_id=348911
7. Riley D. Hatha yoga and the treatment of illness. Altern Ther Health Med. 2004;10 (2):20-21.
8. Kroese J A. Minska din stress med meditation. Stockholm: Natur och Kultur; 2000.
9. Hjalmarsson W. Kundaliniyoga för hälsa, livskraft och självkänedom. Västerås: ICA bokförlag, 2004.
10. FYSS. (www.fyss.se)
11. Papp M. Yoga – kropp- och själ-träning. Vad visar senaste forskningen? Svensk Idrottsmedicin 2006;1:10-14.
12. Granath J, Ingvarsson S, von Thiele U, Lundberg U. Stress management: a randomized study of cognitive behavioural therapy and yoga. Cognitive Behavior Therapy. 2006;35(1):3-10.
13. Sharma G, Mahajan KK, Sharma L. Shavasana- relaxation technique to combat stress. J Bodywork Movement Therapies. 2007;11:173-180.
14. Smith C, Hancock H, Blake-Mortimer J, Eckert K. A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. Complementary Therapies in Medicine. 2007;15:77-83.
15. Michalsen A, Grossman P, Acil A, Langhorst J, Lüdtke R, Esch T, Stefano G B, Dobos G J. Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program. Med Sci Monit. 2005;11(12):CR555-561.
16. Cowen V S, Adams T B. Physical and perceptual benefits of yoga asana practice: results of a pilot study. J Bodywork Movement Therapies. 2005;9:211-219.

17. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Richardson J. Yoga for depression: The research evidence. *J Affective Disorders*. 2005;89:13-24.
18. Krisanaprakornkit T, Krisanaprakornkit W, Piyavahatkul N, Laopaiboon M. Meditation therapy for anxiety disorders (Review). *The Cochrane Library*. 2007, Issue 4.
19. Jorm A F, Christensen H, Griffiths K M, Parslow R A, Rodgers B, Blewitt K A. Effectiveness of complementary and self-help treatments for anxiety disorders. *MJA*. 2004;181(7):29-46.