



Närvaro och fokus istället för svett och hög puls

- en kvalitativ studie av fysiska aktiviteter med inslag av själslig hälsa

Ludvig Eriksson
Frida Östman

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
EXAMENSARBETE 8:2007
Lärarprogrammet: 2003-2007
Seminariehandledare: Pia Lundqvist Wanneberg
Handledare: Pia Lundqvist Wanneberg

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att undersöka idag utövade fysiska aktiviteter med inslag av själslig hälsa. För att uppfylla vårt syfte använde vi oss av följande frågeställningar: Hur definierar ledare och deltagare inom dessa aktiviteter själslig hälsa respektive ohälsa? Hur anses aktiviteterna enligt ledare och utövare bidra till själslig hälsa? Vad i dessa aktiviteter är det som lockar deltagarna?

Metod

Studien har bestått av halvstrukturerade intervjuer och kvalitativa enkäter. Intervjuerna utfördes med fyra ledare för fysiska aktiviteter med inslag av själslig hälsa (pilates, qigong, yoga) och enkäterna med 21 utövare. Som analysredskap har vi använts oss av John W. Fishers teori om själslig hälsa. I denna teori delar han in själslig hälsa i fyra områden; privat, kollektivt, miljö och övernaturligt.

Resultat

Vårt resultat visar att respondenterna anser att själslig hälsa till stor del utgörs av det privata och kollektiva området i Fishers teori. De andra två områdena; miljö och övernaturligt, berörs inte i samma utsträckning. Aktiviteterna i sig bidrar till själslig hälsa genom att de arbetar med helheten och att hjälper till att hitta närvaro och fokus. Respondenterna framhåller också att de känner sig mindre stressade i vardagen. Träning utförd i lugnt tempo var en av anledningarna som först lockat deltagarna till att börja med dessa aktiviteter. Efter hand har anledningarna utvecklats till möjligheten att fokusera och kontrollera sina tankar. Många av våra respondenter har haft en tidigare bakgrund som utbrända och har med dessa aktiviteter funnit en väg ut.

Slutsats

Inom dessa aktiviteter definieras själslig hälsa främst inom Fishers första och andra område. Att dessa aktiviteter har blivit en väg ut ur utbrändhet tror vi beror på att de utförs i ett lugnt och harmoniskt tempo och att de fokuserar på att kunna slappna av och falla till ro och att bli närvarande i sin egen kropp. Att arbeta med kroppen som verktyg, med hjälp av tex. andning, blick och fokus, är ett konkret sätt att uppnå själslig hälsa.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
1.1 Introduktion.....	2
1.2 Bakgrund och definitioner.....	3
1.3 Forskningsläge	4
1.3.1 Vårdperspektiv	5
1.3.2 Aktivitetsperspektiv	6
1.3.3 Sammanfattning av forskningsläget.....	7
1.4 Syfte och frågeställningar.....	8
1.5 Teoretiska utgångspunkter	8
2. Metod	11
2.1 Datainsamling.....	11
2.2 Urval.....	11
2.3 Procedur och bearbetning.....	12
2.3.1 Intervjuer	12
2.3.2 Enkäterna.....	13
2.4 Tillförlitlighet	13
3. Resultat.....	15
3.1 Ledares syn på själslig hälsa respektive ohälsa.....	15
3.2 Hur aktiviteterna bidrar till själslig hälsa enligt ledarna	17
3.3 Vad lockar deltagarna till aktiviteterna, enligt ledarna	18
3.4 Deltagarnas syn på själslig hälsa	20
3.5 Hur aktiviteterna bidrar till själslig hälsa enligt deltagarna	21
3.6 Vad lockar deltagarna till aktiviteterna	22
3.7 Sammanfattning	23
4. Diskussion	24
4.1 Metoddiskussion.....	24
4.2 Begreppet själslig hälsa	25
4.3 Hur aktiviteterna bidrar till själslig hälsa	27
4.4 Vad lockar deltagarna till aktiviteterna	28
4.5 Slutsatser	29
4.6 Framtida forskning	30
5. Referenser.....	31

Tabell 1 - Själslig hälsa utifrån Fishers teori

Figur 1 - Illustration av Fishers teori om själslig hälsa.

Figur 2 - Illustration av Fishers teori om själslig hälsa utifrån våra resultat.

Bilaga 1 - Intervjufrågor

Bilaga 2 - Enkät

Bilaga 3 - Litteratursökning

1. Inledning

1.1 Introduktion

”Först var det Hasseludden för ett fåtal utvalda. Nu är det själslig utveckling och yoga åt alla. Att yoga ersatt aerobics är ett tydligt tecken på vårt andliga behov.”¹

I tidningen *Dagens Industri* skriver Nina Åkerblad om de hetaste trenderna inför år 2006 och konstaterar att yoga har ersatt aerobics. Vi vet hur vi ska ta hand om vår kropp genom att äta och träna rätt, men räcker det inte längre med att bli svettig och få träningsvärk? Nej, nu gäller det att upprätthålla den själsliga hälsan på olika sätt. Vi tycker oss se fler och fler aktiviteter inom hälsomarknaden som riktar allt större fokus på den själsliga hälsan. Men vad är dessa aktiviteter bra för och vad ska man ha dem till?

Har dessa aktiviteter kanske hittat ett svar på hur vi ska göra för att undvika några av dagens stora hälsoproblem, som ofta döljer sig på insidan av människan, i termer av stress och utbrändhet. Om så är fallet, borde det vara av stort intresse att veta hur de arbetar.

”Sverige är världsledande i fysisk hälsa men också i psykisk ohälsa”²

Ovanstående citat är hämtat från Fredrik Lindström i tv-programmet *Världens Modernaste Land* som sändes i SVT den 17 januari i år. Vår tolkning är att Fredrik i programmet frågar sig om det råder en sorts andlig fattighet i Sverige och vilka konsekvenser detta får för den själsliga hälsan i form av psykisk ohälsa, mentala kollapsar och själslig smärta. Skulle detta kunna bredda vikten av att arbeta med den själsliga hälsan och vilka områden ingår i det själsliga perspektivet?

Enligt en artikel i *Svenska Dagbladet* sträcker sig det själsliga intresset över nya områden, och idag ska vi inte bara ha själslig hälsa, utan även bli själsligt intelligenta.³ Detta borde motivera

¹ Nina Åkerberg, <red@di.se> ”Hetaste trenderna under 2006”, 2005-12-28, <www.di.se/nyheter/> (Acc. 2007-02-28).

² Fredrik Lindström, ”Världens modernaste land”, i SVT2, red. Kristina Lindstöm, program nr. 6, 2007-01-17, 20.00.

³ Jane Bergstedt, ”Bli tredubbelt smart”, *Svenska Dagbladet Näringsliv*, 2007-04-05, s. 30.

intresset för att öka kunskapen kring det själsliga. I denna uppsats vill vi undersöka de aktiviteter som breder ut sig på hälsomarknaden och förstå hur de arbetar med den själsliga hälsan.

1.2 Bakgrund och definitioner

För att kunna undersöka själslig hälsa är det viktigt att först reda ut begreppen. Om man slår upp orden i ett uppslagsverk finner man t.ex. att begreppet "själslig" är något som: "*har att göra med själslivet {andlig, mental, psykisk}*". Går man vidare och söker på begreppet "själ" så förklaras det som; "*sammanfattningen av de mänskliga egenskaper som möjliggör tanke-, känslö- och viljeliv*" och som en "*del av personligheten som tänks leva kvar efter den biol. döden*". Översatt till engelska får begreppet själslig två betydelser; "mental" och "spiritual".⁴ Dessa begrepp användes för att söka tidigare forskning.

Begreppet hälsa är också ett stort begrepp, men vi har valt att använda oss av Världshälsoorganisationens (WHO) senaste definition från 1991, "*Health itself should be seen as a resource and an essential prerequisite of human life and social development rather than the ultimate aim of life. It is not a fixed end-point, a "product" we can acquire, but rather something ever changing, always in the process of becoming*"⁵

Vid sökningar på det sammansatta begreppet "själslig hälsa" framträder många definitioner som skapats av och använts inom forskningen. För att ta reda på vad det är de undersökta aktiviteterna arbetar med, ställer vi frågan vad de menar med själslig hälsa. Vi har använt en generös bedömning av begreppet själslig hälsa och inkluderar flera olika områden. Se vidare under vårt teoriavsnitt hur vi använder begreppet själslig hälsa.

De aktiviteter, med inslag av själslig hälsa, som vi kommit i kontakt med är: pilates, qigong och yoga. Därför följer nedan en kort beskrivning av dessa:

⁴ NE Nationalencyklopedin AB <ne.support@ne.se> Nationalencyklopedin , 2007-03-27, <<http://www.ne.se/jsp/customer/login.jsp>> (Acc. 20070327).

⁵ Jenny Medin, Kristina Alexanderson, *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie* (Studentlitteratur, Lund, 2000) s. 67.

Pilates, motionsträning som utmärks av långsamma rörelser och strävan efter kroppslig och andlig harmoni.⁶

Qigong [kinesiskt uttal tʃ^hikuN, svenskt uttal ʧigC´N], hälsogymnastik av kinesiskt ursprung, byggd på vetenskapligt ogrundade föreställningar om livsenergin qi och dess cirkulation genom kroppens energikanaler. Qigong används som behandlingsmetod inom alternativ medicin.⁷

Yoga [jo:´-] (sanskrit *yāga* 'ok', 'förening'; 'koncentration', 'lämplighet'), meditation kombinerad med kroppsövningar, andningsövningar o.d. med ökad självbehärskning som mål.⁸

1.3 Forskningsläge

Forskning kring aktiviteter som arbetar förebyggandet med den själsliga hälsan är väldigt begränsad men en hel del forskning finns att tillgå inom vården, eftersom det tycks vara den profession som utforskat den själsliga hälsan mest. För att göra det överskådligt är forskningsläget uppdelat i två områden, vårdperspektiv och aktivitetsperspektiv.

I ett flertal vårdvetenskapliga artiklar diskuteras själsliga behov och implementering av själslig vård i livets slutskede. Det poängteras att de själsliga frågorna ofta får en större betydelse eller väcks till liv under insjuknandet i livshotande sjukdomar, varför forskningen fokuserat sin verksamhet kring den själsliga hälsan i den palliativa vården, dvs. vård i livets slutskede.⁹

Den andra delen av forskningen behandlar de aktiviteter där ledarna påstår att de arbetar med själslig hälsa. Det finns många studier gjord på dessa aktiviteter där dess fysiologiska hälsoeffekter redovisas, eftersom denna studie inriktar sig mot själslig hälsa kommer forskning kring aktiviteternas psykologiska effekter därför att behandlas. Pilatesforskningen verkar främst inriktad mot dess fysiska effekter och vi har inte funnit några relevanta artiklar för vårt område.

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

⁸ Ibid.

⁹ Neil Brimblcombe, Alison Tingle, Robert Tunmore, Trevor Murrells, "Implementing holistic practices in mental health nursing: A national consultation" i *International Journal of Nursing Studies*, (2006) s.1-10; Scott A Murray, Marilyn Kendall, Kirsty Boyd, Allison Worth, T Fred Benton, "Exploring the spiritual needs of people dying of lung cancer or heart failure: a prospective qualitative interview study of patients and their carers" i *Palliative Medicine*, (2004:18), s. 39-45; Susan Sträng, Peter Sträng, "Spiritual thoughts, coping and 'sense of coherence' in brain tumour patients and their spouses" i *Palliative Medicine* (2001:15), s. 127-134.

1.3.1 Vårdperspektiv

Den brittiska vårdvetaren inom palliativ vård, Barbara Carroll, har studerat sjuksköterskors upplevelser av själslig vård. Undersökning baserades på intervjuer med 15 sjuksköterskor inom cancervården. Sjuksköterskornas använde sig av ett holistiskt synsätt i sin vård av patienterna. Vilket innebar att den själsliga aspekten genomsyrade alla de andra aspekterna av vård (fysisk, social, religiös och psykologisk). Carrol framhåller också svårigheten av att upptäcka de själsliga behoven som kan uttrycka sig genom ilska, tillbakadragande och rastlöshet.¹⁰

Vad innebär då den själsliga vården och vilka behöver den? Den svenska universitetslektorn inom onkologi, Susan Sträng et. al. genomförde en studie där syftet var att undersöka hur svenska sjuksköterskor karakteriserar den själsliga dimensionen. Ett annat syfte med studien var att undersöka om det fanns några speciella grupper av patienter där den själsliga vården var extra viktig. I studien deltog 141 sjuksköterskor och resultatet visar att 98 % ansåg att holistisk vård var av stor betydelse och 76 % av respondenterna ansåg att själslighet ingår i begreppet holistisk. 87 % av de tillfrågade svarade att det fanns ett behov av själslig vård bland patienterna och att det var viktigt att uppmärksamma den. Samtidigt tyckte 59 % att det var viktigt med mer utbildning inom själslig vård bland personalen. Det framkom också att respondenterna hade svårt att skilja mellan begreppen själslig, existentiell och psykosocial vård. Två grupper av patienter hade ett större behov av själslig vård, detta var allvarligt sjuka och döende patienter samt invandrare med en stark religiös tro.¹¹

Behovet av själslig vård har även behandlats i en studie av den skotska samhällsvetaren Linda A. Ross. Hon ville med sin studie undersöka hur sjuksköterskor uppfattar själsliga behov och själslig vård gentemot sina patienter. Efter att ha skickat ut drygt 1000 enkäter till sjuksköterskor runt om i Skottland sammanställdes undersökningen med drygt 600 respondenter. Majoriteten av dessa uppfattade patienternas behov av själslig vård både genom verbal och icke verbal kommunikation, t ex. att patienterna upplevde stress och hjälplöshet eller att de själva berättat att de kände ett behov. Några saker som sjuksköterskorna gjorde för att tillfredsställa patienternas själsliga behov var att underlätta deltagandet i religiösa aktiviteter, prata, lyssna och visa empati

¹⁰ Barbara Carroll, "A phenomenological exploration of the nature of spirituality and spiritual care", *Mortality*, 6 (Mar 2001:1).

¹¹ Susan Sträng, Peter Sträng, Britt-Marie Ternestedt, "Spiritual needs as defined by Swedish nursing staff", *Journal of Clinical Nursing* (2002:11), s. 48-57.

samt att uppmuntra patienterna till välbefinnande. Som indikation på en effektiv vård såg sjuksköterskorna följande exempel; patienterna blev gladare, accepterade sin situation, bekräftade att behoven var tillfredsställda eller att sjuksköterskorna själva upplevde det själsliga behovet som tillfredställt.¹²

1.3.2 Aktivitetsperspektiv

Amerikanska idrottsvetaren Robin D. Mittelstaedt et al. har gjort en undersökning där syftet var att undersöka om Qigong är hälsofrämjande för äldre vuxna. En träningsstudie genomfördes under en 15-veckors period där deltagarna skulle träna Qigong 30-40 minuter två gånger om dagen varje dag. Under de första veckorna skedde träningen under ledning av en instruktör för att sedan ske på egen hand med hjälp av videofilmer och skriftliga instruktioner. Deltagarna förde en loggbok genom hela studien där tankar och upplevelser dokumenterades. Elva deltagare, alla 60 år eller äldre, fullföljde studien. Många av deltagarna kände att Qigong ökade deras känsla av välbefinnande och de fann också många emotionella och själsliga fördelar. ”*pulling in the good chi and pushing out the bad gives me a sense of power over my body and spirit*” är ett citat från studien som visar på dessa effekter.¹³

Den brittiska vårdvetaren Sara Morris Docker har genomfört en undersökning på äldre vuxna, 52-71 år, som utövar Tai Chi (en form av qigong) regelbundet och har gjort det i minst tre månader. Syftet med studien var att identifiera faktorer som inspirerar till att träna Tai Chi ur en hälsosynpunkt. Besök och observationer på olika Tai Chi föreningar runt om i norra England gjordes och sju personer valdes därefter ut för intervju. En av de främsta anledningarna till att dessa personer börjat med Tai Chi var att de tidigare haft mentala problem och de hoppades att Tai Chi skulle hjälpa mot dessa samt att det är en skonsam träningsform för kroppen. Att få vara del i en grupp var en av de största fördelarna med Tai Chi enligt respondenterna men även att minnet och den allmänna hälsan förbättrades. De upplevde också att de blev smidigare och att

¹² Linda A. Ross, “Spiritual aspects of nursing”, *Journal of Advanced Nursing*, (1994:19), s. 439-447.

¹³ Robin D. Mittelstaedt, Jennifer Hinton, Sharon Rana, Dennis Cade, Steve Xue, “Qigong and the Older Adult, An Exercise to Improve Health and Vitality” *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 76 (April 2005:4) s. 36-44.

den själsliga sidan av Tai Chi fascinerar. Den kinesiska filosofin föreslår att detta beror på kopplingen mellan kropp och själ.¹⁴

Tyske F.J. Schell et. Al. verksam på avdelningen för invärtes medicin vid universitet i Wurzburg har gjort en undersökning om hur Hatha-Yoga (en fysisk form av yoga) träning påverkar kvinnor. 12 kvinnliga utövare av yoga valdes ut av en erkänd yogainstruktör för att delta i undersökningen. 13 andra kvinnor, utan någon erfarenhet av avslappnande träning, fick bilda en kontrollgrupp. Deltagarna skulle göra både fysiska rörelseövningar, andningsövningar samt meditationsövningar vid ett tillfälle, under och efter passet gjordes fysiska tester. De psykologiska resultaten mättes med hjälp av ett frågeformulär och det var deltagarnas tidigare upplevelser av yogan som dokumenterades. Resultaten från frågeformuläret visade att den grupp som tränat yoga kände en högre livstillfredsställelse, mindre retlighet och aggressivitet samt att de kände sig mindre emotionellt instabila än de i kontrollgruppen. Yogautövarna var även mer stresståliga och mer utåtriktade än de som inte utövat yoga.¹⁵

1.3.3 Sammanfattning av forskningsläget

Den konkreta vården består ofta i att underlätta deltagandet i religiösa aktiviteter, prata, lyssna och visa empati mot patienterna. Forskningen inom vården och kring de aktiviteter vi varit i kontakt med talar om många fysiska och själsliga fördelar. Aktiviteterna ökade deltagarnas känsla av välbefinnande, samt att de kände en högre livstillfredsställelse, mindre retlighet och aggressivitet. De upplevde att de blev smidigare och att minnet och den allmänna hälsan förbättrades. Yogautövarna kände sig mindre emotionellt instabila, var mer stresståliga och utåtriktade än de som inte utövat någon form av avslappnande träning.

Ovanstående forskningsläge representerar visserligen ett litet urval men visar samtidigt att det finns ett behov av själslig vård och att det är svårt att definiera innehållet. Vi ser att det saknas forskning kring den förebyggande själsliga hälsovården och hur man arbetar med den inom dessa aktiviteter.

¹⁴ Sara Morris Docker ”Tai Chi and older people in the community: A preliminary study” i *Complementary Therapies in Clinical Practice*, (2006:12) s. 111-118.

¹⁵ F. J. Schell, B. Allolio, O. W. Schonecke, “Physiological and Psychological Effects of Hatha-Yoga Exercise in Healthy Women” i *International Journal of Psychosomatics*, 41, (1994:1-4) s. 46-52.

1.4 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka idag utövade fysiska aktiviteter med inslag av själslig hälsa.

För att uppfylla vårt syfte kommer vi att använda följande frågeställningar:

- Hur definierar ledare och deltagare inom dessa aktiviteter själslig hälsa respektive ohälsa?
- Hur anses aktiviteterna enligt ledare och deltagare bidra till själslig hälsa?
- Vad i dessa aktiviteter är det som lockar deltagarna?

1.5 Teoretiska utgångspunkter

Under flera decennier har man försökt identifiera själslig hälsa ur ett brett perspektiv. Många av de idéer som presenterats rör sig inom de områden som den australiensiske vårdvetaren John W. Fisher, den brittiske teologen Leslie J. Francis och den walesiska religionsvetaren Peter Johnson har sammanställt till en teori om själslig hälsa. Deras argumentation bygger till stor del på uppgifter från en opublicerad avhandling av Fisher från 1998. Att den är opublicerad kan ses som problematiskt men denna teori kommer ändå att användas eftersom den redan prövats i ett flertal studier¹⁶. Den innehåller också tydliga definitioner som på ett bra sätt sammanfattar det själsliga området som nämns i forskningsläget. Fisher sammanställde följande fyra områden som karaktäriserar den själsliga hälsan. Vi tolkar detta som en progression från det individuella till det universella där varje område både kan vara fristående och i samspel med de andra (egen översättning):

1. *Privat område* - vari man relaterar till sig själv med hänsyn till mening, mål och värden i livet. Människans själ skapar självmedvetenhet, genom att relatera till självkänsla och identitet.
2. *Kollektivt område* - som ett uttryck för kvalitet och djup i mellanmänskliga relationer, mellan själv och andra, i relation till moral och kultur. Detta innefattar kärlek, rättvisa, hopp och tro på mänskligheten.

¹⁶John W. Fisher, "Comparing Levels of Spiritual Well-Being in State Catholic and Independent Schools in Victoria, Australia, *Journal of Beliefs and Values*, 22 (2001:1) s. 99-104; John W. Fisher, Leslie J. Francis, Peter Johnson, "The Personal and Social Correlates of Spiritual Well-Being Among Primary School Teachers", *Pastoral Psychology*, 51(September 2002:1) s. 3-11; John W. Fisher, "Using secondary students' views about influences on their spiritual wellbeing to inform pastoral care" *International Journal of Children's Spirituality*, 11 (December 2006:3), s.347-356.

3. *Miljöområde* - vård och fostran av det fysiska och biologiska, en känsla av vördnad och förundran; för vissa, föreställningen av enhet och samhörighet med omgivningen.

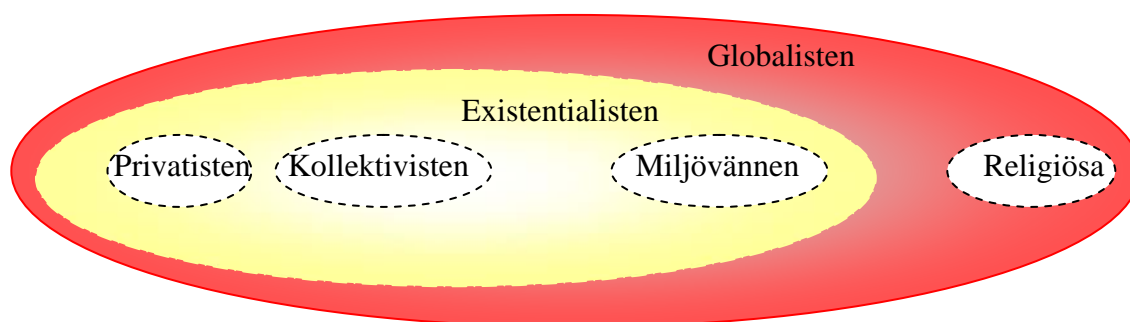
4. *Övernaturligt område* - relation med något eller någon utöver det mänskliga, något övernaturligt (tex. ultimat kraft, kosmisk energi, övernaturlig verklighet, eller Gud). Detta involverar tro på, dyrkan och tillbedjan av, universums mysteriekälla.¹⁷

I en gemensam studie har Fisher, Francis och Johnson spunnit vidare på Fishers teori och genomfört en undersökning på 311 lärare för att utveckla ett index (SH4DI) för själslig hälsa. Detta instrument visar på att vissa individer upplever en högre själslig hälsa än andra, och även vad som påverkar individens själsliga hälsa. De nämner också att Fisher, i sin egen tidigare studie, argumenterar för att själslig hälsa bäst uppnås genom att utveckla alla fyra områden, men i den senare gemensamma prövningen av teorin har de noterat att många respondenter prioriterat ett område i sina svar istället för att sprida svaren över alla områden. Dessa områden har fått särskilda beteckningar så som; *privatisten* – någon som tror att själslig hälsa har sitt ursprung i sitt eget inre, *kollektivist* – som tror att djup gemenskap med andra påverkar den själsliga hälsan, *miljövänner* - tror att relationen med naturen och omgivningen ger själslig hälsa, eller den *religiösa* – som tror på en högre makt (gud) och att relationen med den ger själslig hälsa. Men det finns också respondenter som sprider sina svar och de vanligaste kombinationerna har sammanfattats i kategorierna *existentialisten* och *globalisten*. Den förstnämnda innebär att respondenterna visat höga poäng enligt SH4DI inom områdena privatisten, kollektivist och miljövänner, men inte den religiösa. Den andra kategorin, globalisten, innebär att respondenten sprider sina svar och enligt SH4DI har höga poäng på samtliga fyra områden.¹⁸

¹⁷ John W Fisher, "Spiritual health: Its nature, and place in school curriculum" The University of Melbourne, 1998, se John W. Fisher, Leslie J. Francis, Peter Johnson, "Assessing Spiritual Health via Four Domains of Spiritual Wellbeing: The SH4DI" i *Pastoral Psychology*, 49 (2000:2) s.133-145.

¹⁸ Fisher, Francis, Johnson.

Denna förklaringsmodell har vi illustrerat på följande sätt:



Figur 1. Illustration av Fishers teori om själslig hälsa.

Senare har teorin och indexet (SH4DI) använts i studier¹⁹ av olika populationer för att vidga perspektivet på själslig hälsa, men fortfarande saknas studier som skulle visa att den går att använda på alla människor, i alla åldrar och med olika kulturella bakgrunder. I denna undersökning finns inga ambitioner att bevisa eller motbevisa dessa teorier, men en förhoppning om att denna modell ska ge verktyg vid analys och tolkning av resultaten.

¹⁹ Fisher 2001, Fisher 2002, Fisher 2006.

2. Metod

2.1 Datainsamling

Undersökningen bygger på intervjuer av fem ledare för aktiviteter som arbetar med själslig hälsa samt enkäter bland deltagarna. Enkäten används för att på denna korta tid kunna nå så många som möjligt och därav skapa en uppfattning om vad det är som lockar deltagarna till dessa aktiviteter. I övrigt är frågorna i enkäten av kvalitativ karaktär och kan därför även ge svar som är intressanta för de andra två frågeställningarna. I intervjuerna, som ger oss en djupare förståelse för arbetet med själslig hälsa, diskuteras samtliga frågeställningarna. Tillsammans bidrar dessa metoder med både djup och bredd för studien.

2.2 Urval

Hälsomarknaden är stor och svår att täcka i sin helhet, denna studies omfång har därför begränsats till utställare på mässan "Allt för Hälsan" vilken äger rum varje år på Stockholmsmässan i Älvsjö. Mässan som har funnits sedan 2001 har i genomsnitt haft ca. 17'800 besökare varje år. Den senaste mässan ägde rum under november 2006 och hade totalt 187 utställare. Med hänsyn till uppsatsens omfång har vi inte kontaktat varje utställare utan studerat deras hemsidor, där sådan fanns att tillgå. Av dessa 187 utställare var det 21 som inte hade någon hemsida eller vars hemsida hade tekniska problem. Totalt studerades alltså 166 hemsidor och av dessa var det sju utställare som erbjöd någon form av fysisk aktivitet som även arbetar med själslig hälsa. Av dessa föll det bort fyra stycken på grund av geografiska skäl eller att de tackat nej till undersökningen, kvar var då bara tre stycken. Eftersom detta material verkade lite tunt, breddade vi urvalet till att även innefatta den parallellt utställande mässan "Träningsdagarna" som hade 43 utställare förra året. Där hittade vi ytterligare en utställare som arbetade med själslig hälsa och fysisk aktivitet. Detta medför att vi undersökt fyra av åtta för oss relevanta utställare från dessa två mässor.

De aktiviteter vi kom i kontakt med var: pilates, qigong och yoga. Eftersom vi ville behålla det förebyggande perspektivet och det fysiska inslaget valde vi bort aktiviteter som behandlingar och terapier samt produkter av olika slag. Vi har inte undersökt inbördes skillnader och likheter

mellan de aktiviteter som arbetar med själslig hälsa, utan använder de som en gemensam undersökningsgrupp. I vissa frågor har det ändå framkommit likheter som är relevanta för undersökningen.

2.3 Procedur och bearbetning

Efter selekteringen av utställare ringde eller mailade vi dem och bokade en tid för intervju/studiebesök.

2.3.1 Intervjuer

Samtliga intervjupersoner var kvinnor och intervjuerna ägde rum i deras respektive lokaler. Intervjuerna bandades och båda författarna var närvarande. Frågorna var av halvstrukturerad karaktär, dvs. vi använde oss av några fasta frågor som var vägledande i ett annars öppet samtal (se bilaga 1). Under bandningen av intervju ett och två förekom en del tekniska problem, men det drabbade inga centrala delar i intervjuerna. Alla intervjuer har även transkriberats.

Den första intervjun genomfördes med en kvinna som varit aktiv inom yoga i drygt 25 år. Under större delen av den tiden har hon arbetat som ledare, skrivit artiklar om yoga och medverkat i forskning kring yoga.

Den andra intervjun var med en kvinna som har arbetat som yogainstruktör i fyra år. Idag arbetar hon dock med företagets egna pilateskoncept som innebär att se på hälsa ur ett helhetsperspektiv.

Den tredje intervjun genomfördes med en kvinna som är ansvarig för yogautvecklingen på en av Sveriges största träningsorganisationer med flera års erfarenhet som ledare inom yoga.

I den fjärde intervjun närvarade två kvinnor, en med tre års ledarerfarenhet och en nyutexaminerad ledare i Qigong. Den mer erfarna ledaren driver ett eget företag där hon arbetar med Qigong som träningsform.

2.3.2 Enkäterna

Till varje intervjuperson framförde vi våra önskemål om att lämna ut en enkät bland deltagarna. Enkäterna anpassades genom att orden Pilates, Qigong och Yoga byttes ut till respektive aktivitet. På ett ställe hade vi möjlighet att närvara under passet och dela ut enkäten själva till deltagarna, annars har den uppgiften delegerats till ledarna. Det har dock varit svårt att få tillbaka enkäterna och många har därför fallit bort. Totalt har vi fått in 29 enkäter men på grund av att vi valt att göra vår undersökning på deltagare med mer än 1 års erfarenhet av sin aktivitet sammanställdes bara 21 enkäter. Ett internt bortfall har förekommit där tre enkäter inte var fullständigt besvarade. Vi har dock valt att använda deras resultat på de besvarade frågorna. Frågorna i enkäten, (se bilaga 2) förutom fråga åtta, var av kvalitativ karaktär och genererar svar av värde för alla tre frågeställningarna eftersom respondenters svar överrensstämmer till stor del med varandra. Till följd av enkätens kvalitativa karaktär kan inte resultaten generaliseras men de kan ändå ge en bild av de undersökta aktiviteternas inslag av själslig hälsa. Det finns dock en risk att vi går miste om en del individuella kvaliteter och erfarenheter hos deltagarna på grund av metodvalet.

2.4 Tillförlitlighet

Validiteten i arbetet styrks av att vi låtit en person som är aktiv inom denna typ av aktiviteter kontrollera frågeområdena till både intervjuerna och enkäterna, efter detta utformade vi de slutliga frågorna. Dessutom har vi valt att ge exempel på definitioner av själslig hälsa i enkäten, för att det inte ska uppstå frågor kring vad vi kan tänkas mena med det begreppet. Den halvstrukturerade intervjukaraktären ger respondenten möjlighet att ställa frågor om det är några oklarheter vilket minskar risken för missförstånd.

För att öka reliabiliteten har vi intervjuat ledare med huvudsakligen flera års erfarenhet av sin aktivitet. Alla intervjupersoner representerar olika typer av verksamhet, även om de arbetar inom samma ämnesområde. De har också fått vistats i en hemvan miljö under intervjuerna och kan därför känna sig trygga i intervjusituationen. Risken att vi tappat några aspekter genom urvalet av respondenter kan vi inte bortse från. På de ställen vi inte haft möjlighet att närvara vid utlämnandet av enkäterna är det naturligtvis också en brist som kan göra att vi missat en del intressanta aspekter. Då samtliga intervjuer är genomförda i Stockholms innerstad kan vi inte

heller bortse från en geografisk begränsning. Sammantaget kan vi alltså inte ge någon sorts heltäckande förklaring utan snarare förmedla en bild av hur arbetet med själslig hälsa ser ut.

Ett problem som vi stötte på under arbetets gång är att det råder en viss begreppsförvirring kring vad själ och hälsa är, vilket ökar risken att man pratar förbi varandra. Vår breda definition och intervjuernas halvstrukturerade karaktär gör dock att detta problem har reducerats.

3. Resultat

Resultatet kommer att redovisas utifrån de två informantgrupperna, ledare och deltagare. Varje del kommer att var upplagt efter våra tre frågeställningar och sist i resultatdelen sammanfattas resultaten. När synen på själslig hälsa och vad som lockar deltagarna enligt ledarna presenteras görs det utifrån Fishers teori om själslig hälsa. I deltagarnas svar används Fishers teori endast när vi presenterar deras syn på själslig hälsa.

3.1 Ledares syn på själslig hälsa respektive ohälsa

Ledarna vi intervjuade började själva med att problematisera begreppen själ och hälsa. De framförde att begreppet själ kan ses som ett kristet begrepp och inte är helt relevant för denna aktivitet. Mer relevant är begreppet sinne som de själva vill använda i detta sammanhang för att betona träningen av tankar och det mentala som de arbetar mycket med i sin undervisning. Senare beskriver de själslig hälsa som en inre lycka. En annan aspekt hänvisar istället till det engelska begreppet "mind" som kan översättas till svenskans tanke eller sinne. De poängterar senare vikten av att se hälsa som en helhet och kände sig främmande för att dela upp hälsobegreppet i kropp-själ eller body-mind. Sammantaget menade ledarna att hälsa bör ses som en helhet och att begreppet hälsa står för både kropp och själ i samverkan:

"jag har nog aldrig separerat det sådär, själslig, kroppslig hälsa"

"jag tror ju att det hänger ihop [...] jag tror att man kan utveckla sin själsliga hälsa precis som man kan utveckla kroppen, [...] och sen så påverkar det varandra."

Enligt Fisher finns det fyra områden som karaktäriserar själslig hälsa; privat, kollektivt, miljö och övernaturligt. I intervjuerna framstår själslig hälsa som en del i Fischers första område, privat. Det beskrivs som en inre lycka, kontroll eller att vara sann mot sig själv. Att känna mening och mål med det man håller på med betonas också, liksom närvaro:

”lycka kan man säga inte är beroende av att det händer något kul idag [...] att det mer är en lycka som kommer inifrån [...] och den kommer man i kontakt med genom yoga”

”att vara sann mot sig själv, att känna sig själv och ta hänsyn till det jag är och det jag upplever, att inte tvinga mig i något fack för att bli så man förväntas vara eller för det är så man ska göra”

”känna att jag bestämmer och att jag kan ta hand om mig själv, jag vet vad jag gör, medvetenhet och närvaro”

En annan syn inom det privata området handlar om vikten av att vara ensam med sig själv i sitt eget huvud, att känna efter och tänka efter men även att lyssna till sina inre röster. De positiva rösterna kan hjälpa till att nå själslig hälsa medan de negativa rösterna kan ge själslig ohälsa:

”olika typer av inre röster, att man har en inre lärare som bara guidar dig framåt[...] också en elak inre kritiker som egentligen bara håller på att bromsa dig, hejdar dig, säger elaka saker”

Vad gäller det kollektiva området nämner ledarna att sökandet av ett sammanhang kan utveckla den själsliga hälsan och att hitta sammanhanget kan fungera som ett stöd där man kan få hjälp att känna en tillhörighet och på så sätt förebygga själslig ohälsa. Brist på sammanhang eller frånvaro av möte kan även det leda till ohälsa:

”frånvarande av möte, både med sig själv och andra, skapar ohälsa”

En tredje aspekt på förebyggande av ohälsa är att det är viktigt att använda sin kreativitet för att bidra med något till sig själv och andra och att det man gör betyder någonting.

Fischers tredje område, miljö, ges inte något större utrymme i de svar som ledarna ger annat än att det kan vara en väg till själslig hälsa för vissa människor:

”en del går ut i naturen eller ja, upplever då en närvaro i naturen”

Det övernaturliga området kommer fram från respondenterna i form av intuition och att det finns något större, vackert och man känner sig liten i dess närvaro och att man kan känna ohälsa om man separeras från det:

”visualisering och olika meditationer [...] när uppmärksamheten tränas så tränas intuitionen också”

”känner sig helt separerad från sin gud eller stjärnorna eller livet, [...] då kan man må rätt dåligt, ensam och eländig”

3.2 Hur aktiviteterna bidrar till själslig hälsa enligt ledarna

Det finns många likheter i sättet att arbeta mellan dessa aktiviteter. Ledarna framhåller att dessa aktiviteter fungerar som verktyg för att arbeta med den själsliga hälsan. Genom kroppen kommer man åt det själsliga eller mentala som annars kan vara svårt att ta på:

”lite svårt hur man ska ta tag i det mentala [...] det är så diffust och, så då använder man kroppen, olika verktyg, blick, andning och så vidare och sen så hoppas man ju att det på något vis ska ge resultat [...] att man kan bli lugnare i vardagen”

Under intervjuerna poängteras också att kroppen och själen hänger ihop och fungerar som en helhet. Därför är det svårt att arbeta med eller ens prata om själslig hälsa utan att komma in på kroppen, eller tvärtom. Det är också en av orsakerna till att dessa fysiska övningar är ett bra sätt att arbeta med den själsliga hälsan. Informanterna framhöll att de fysiska övningarna, som närmast kan liknas vid långsamma gymnastiska övningar, och andningsövningarna förbereder för meditationen som har den mer direkta själsliga effekten, men att allting bidrar mer eller mindre till själslig hälsa. De pratade också om meditationens påverkan direkt respektive indirekt:

”Vi arbetar ju med den genom att arbeta med helheten”

*”jag tror egentligen att allt, allt hjälper till att öka den själsliga hälsan,
meditationen direkt och de andra indirekt.”*

I meditationen arbetar man med uppmärksamheten och medvetenheten genom att visualisera eller tänka på olika saker. Ledarna nämner saker som uppmärksamhet, medvetenhet, fokus och närvaro som viktiga verktyg för att arbeta med den själsliga hälsan:

”så använder man ofta kroppen då som ett sätt att ha fokus, kroppen eller andningen, tänker man på det man gör just nu så kan man inte tänka på så himla mycket annat, då har man ju fokus, man är närvarande”

”många som testat inte är medveten om att man kan bli så svettig, man kan bli så trött i kroppen av det, men det är ju ett sätt att bli närvarande i sin kropp”

3.3 Vad lockar deltagarna till aktiviteterna, enligt ledarna

Informanterna uppger att det vanligaste svaret på vad som gör att folk söker sig till de undersökta aktiviteterna är att det är skönt. Även det vanligaste gensvaret som ledarna får från utövarna under undervisningen är att det känns väldigt lugnt och behagligt. Dessa kommentarer faller in under Fischers första område, privat:

”att de upplever att det är väldigt behagligt”

Enligt ledarna söker sig många till yoga för att de har svårt att ta tag i det själsliga på egen hand och uppfattar det som lite diffust. I yoga använder man kroppen som ett verktyg för att nå det själsliga, genom att arbeta med blicken och andningen blir den träningen mera konkret.

Andra aspekter som ledarna berör gäller det kollektiva området. Detta genom att nämna deras egna ledare som en anledning till att de själva fortsatt med denna aktivitet, men även att träningen erbjöd någonting utöver det fysiska:

”och de lärare satt med närvaro, en kärlek, någonting som bara kändes så attraktivt, jag var inte medveten om att det var det som lockade mig tillbaka, men när jag ser tillbaka på det så AH det fanns någon glädje, tillfredsställelse där som jag längtade efter”

Det övernaturliga området nämns också som en orsak till varför man söker sig till dessa aktiviteter. Ledarna uttrycker det som en vilja att utforska sin egen övertygelse om att det finns något mera i livet utöver det materiella och det fysiska:

”jag ville få en egen upplevelse av det och en direkt upplevelse av det [...] lite andra dimensioner [...] mer direkt upplevelse av liksom det man inte kan ta på”

”upplevelsen är någonting mer bortanför det fysiska”

Utöver det som vi kan sätta inom ramen för själslig hälsa, framkom även svar som hade med det den praktiska vardagen och det fysiska att göra. Informanterna påpekade att man kan använda dessa övningar i vardagliga situationer såsom när man diskar eller dammsuger. Här framhölls också den allsidiga träningen, att det påverkar deras vardag och ger en bättre hållning och kroppsmedvetenhet:

”effekterna i vardagen blir också större och att man också känner sig starkare i sig själv kan man säga, tryggare i sig själv”

”jag känner mig lättare i kroppen, smidigare”

Någon information om orsaker till vad som lockar deltagarna till dessa aktiviteter kopplat till det tredje området i Fischers teori, miljö, framkom inte vid intervjuerna.

3.4 Deltagarnas syn på själslig hälsa

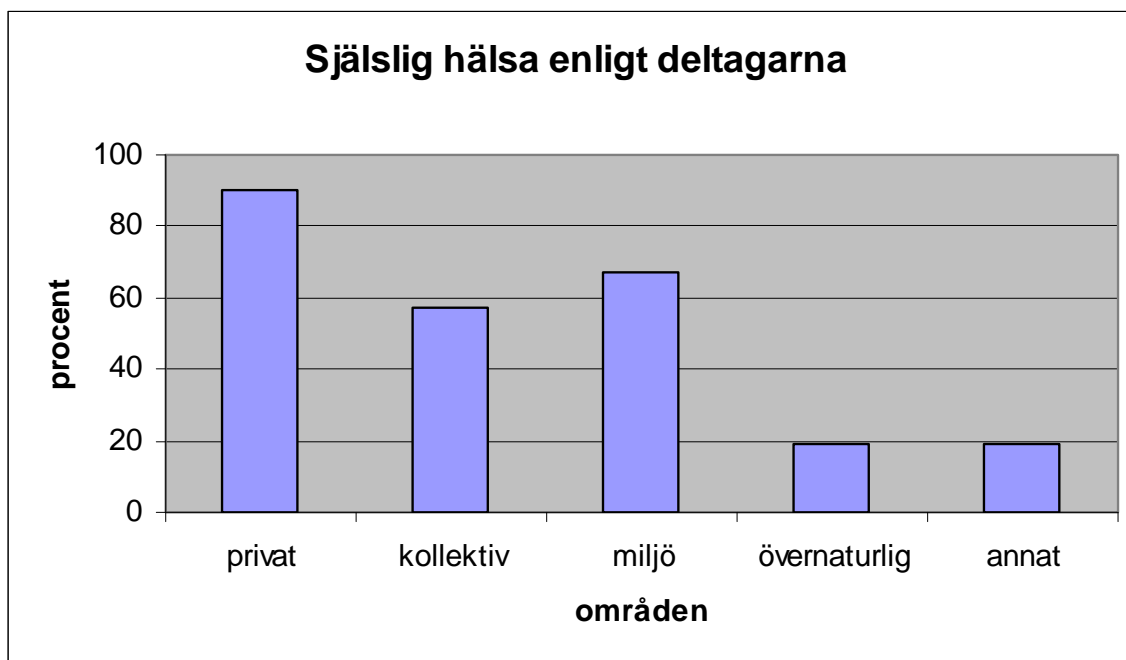
När deltagarna i enkäten skulle definiera själslig hälsa fick de fem alternativ att svara på. Fyra av dem var utifrån Fischers teori och en ruta för "annat". De fick markera flera svarsalternativ vilket gör att den totala procentsumman överstiger 100 %. Nästan alla, 90 % av de deltagare som fyllt i enkäten skriver att själslig hälsa har med det privata området att göra. 67 % tycker att själslig hälsa har med den omgivande miljön att göra och 57 % uppger det kollektiva området. 19 % av alla som svarat tycker att det finns en koppling till det övernaturliga området och lika många anger något annat. Bland kommentarerna från "annat" alternativet förekommer citat som:

"bra kontakt med min kropp"

"yttre och inre krav stämmer överrens"

"inställning till sin omgivning"

"självkänedom och upplevelse av trygghet ger själslig hälsa"



Tabell 1. Själslig hälsa enligt deltagarna utifrån Fishers teori. Deltagarna fick markera flera svarsalternativ vilket gör att den totala procentsumman överstiger 100 %.

3.5 Hur aktiviteterna bidrar till själslig hälsa enligt deltagarna

För deltagarna ses dessa aktiviteter som ett avbrott i vardagen eller som redskap för att skapa ro, avspänning och avkoppling. De uppger att de känner sig lugnare, mindre stressade och får ett inre lugn.

”Av yoga blir jag lugn i mig själv”

”Jag blir lugn, mindre stressad, tänker bättre och är i nuet”

De upplever också att de sover bättre. Men även när man behöver vara aktiv och prestera, uppges att dessa aktiviteter ger en fördel i form av en förmåga att hantera ”flera bollar i luften”.

Respondenterna ger även en djupare bild av effekterna. Genom att bli medveten om sina tankar och lära sig kontrollera dem upplever många att de blir mer medvetna om vad som händer i sitt inre och en respondent uttrycker det så här:

”mer fokuserad på saker som för min mentala mognad framåt”

Dessa aktiviteter upplevs ge öppnare sinnen och en ökad självkänedom och självuppfattning. Även kroppsmedvetenhet och kroppskänedom ökar enligt dem som svarat på enkäterna:

”Tekniken att rensa tankar i huvudet”

”Kroppsmedvetenhet, kroppskänedom”

”Bättre insikt om sig själv”

”Man blir klar, ren och flödande frisk, pigg och vital”

För att utveckla sin själsliga hälsa genom sin aktivitet menar respondenterna att man ska träna regelbundet och att hitta samspel mellan kropp och själ. För att istället förebygga själslig ohälsa med samma aktivitet ska man skapa ett lugn och välbefinnande. När det gäller förebyggandet av själslig ohälsa råder en stor osäkerhet bland respondenterna. Åsikter framkom dock att det är viktigt med kroppskänedom och att fokusera på sig själv och sitt inre istället för att fokusera på vad andra gör:

”att försöka fokusera dig och ditt inre, utesluta andras sätt att vara”

3.6 Vad lockar deltagarna till aktiviteterna

Deltagare verkar lockade av den lugna träningsformerna. De nämner saker som att komma ner i varv, slappna av, ha en stund själv och att minska sin stress:

”det är kroppskontroll och avslappning, avstressnad”

En stor orsak till att deltagare söker sig till dessa aktiviteter var som en väg ut ur utbrändhet:

”utbrändhet och stress på jobbet”

”var i ett skede av livet där jag ”bränt” ut mig, total kollaps – färdig.

Yogan räddade livet på mig”

Det framkom att deltagarna hade fått möjlighet att prova på aktiviteterna genom t ex arbetet, blivit rekommenderade av vänner eller läkare eller bara gått dit av allmän nyfikenhet.

Respondenterna nämner också hälsoproblem som t.ex. ryggont och ledbesvär eller att det rör sig om både yttre och inre behov. Möjligheten att få ökad fokus och koncentration har också lockat deltagare till dessa aktiviteter.

”att kunna kombinera mental avkoppling med fysisk styrka”

Förutom dessa motiv tillkommer det för deltagarna ytterligare motiv när de tränat en längre tid. Saker som vuxit fram under tidens gång handlar ofta om den mentala träningen, att kontrollera sin kropp och sina tankar, ökad fokusering eller att acceptera sina tankar och bli mera stresstålig. De upplever att de mår bra av träningen och får mera energi, i kombination med att det är lätt att utföra på egen hand i hemmet, när man väl lärt sig, vilket också blir ett motiv till att fortsätta:

”Roligt och givande. Man får mer energi”

”Mår bra kroppsligt och psykiskt”

”En fantastisk nervarvning och avkoppling från arbete och stress!”

3.7 Sammanfattning

I resultaten ovan framhålls att hälsa kan ses som ett helhetsbegrepp där själslig hälsa är en komponent förknippad med det fysiska. Med hjälp av Fischers teori har det framkommit att många definierar själslig hälsa utifrån det privata och det kollektiva området. Kring de andra två områdena råder det delade meningar mellan ledare och deltagare. Ledarna framhåller det övernaturliga området medan deltagarna anser att själslig hälsa har med miljöområdet att göra.

Det har framkommit många likheter i hur informanterna arbetar med den själsliga hälsan genom sina respektive aktiviteter. Dessa aktiviteter kan hjälpa människor att stilla behovet av själslig hälsa i form av att slappna av och falla till ro samt att bli närvarande i sin egen kropp. I de fysiska övningarna hittar de ett sätt att nå det själsliga genom att arbeta med till exempel andning, blick, närvaro, fokus och meditation. Dessa hjälpmedel kan även bidra till en lugnare vardag.

Till en början lockar den lugna träningsatmosfären och att finna ett sätt att varva ner i en annars stressig vardag. Efterhand hittar de även andra effekter av dessa aktiviteter, såsom möjligheten till att kontrollera sin kropp och sina tankar och att få mera energi. Andra framstående effekter är att få insikt om sig själv och att aktiviteterna hjälper dem att få en bättre sömn.

4. Diskussion

Syftet med studien har varit att undersöka idag utövade fysiska aktiviteter med inslag av själslig hälsa. Detta har uppfyllts genom att använda följande frågeställningar:

- Hur definierar ledare och deltagare inom dessa aktiviteter själslig hälsa respektive ohälsa?
- Hur anses aktiviteterna enligt ledare och deltagare bidra till själslig hälsa?
- Vad i dessa aktiviteter är det som lockar deltagarna?

Dessa frågeställningar kommer att vara till grund för uppställningen av denna avslutande diskussion. Vi diskuterar ovanstående resultat med Fishers teori kring själslig hälsa och med tidigare forskning. Utöver det kommer vi i det inledande stycket att diskutera metoden och i de två avslutande styckena behandla våra slutsatser och förslag till framtida forskning.

4.1 Metoddiskussion

I denna uppsats har vi använt oss av två olika metoder, men båda har använts på ett kvalitativt sätt. Intervjuer som till skillnad från enkäter oftare associeras med kvalitativa undersökningar har använts för att ta reda på vad ledarna, för de undersökta aktiviteterna, har för erfarenheter och uppfattningar kring våra tre frågeställningar. För att kunna svara på samma frågeställningar utifrån deltagarperspektivet användes en kvalitativ enkät med öppna frågor, där respondenterna i alla utom i en fråga själva hade möjlighet att fritt utveckla svaren. Detta medför att jämförelsen mellan ledare och deltagare möjligen kan bli något orättvis eftersom deltagarna inte haft samma möjlighet att få följdfrågor och förklara sina svar. Naturligtvis kan vi inte bortse från det, men istället har vi av deltagarna fått en bredare population och därmed även flera perspektiv. Den fråga i enkäten där deltagarna inte hade möjlighet att fritt utveckla sitt svar har sammanställts på ett kvantitativt sätt för att ge en överskådlig bild av deras svar. Även om frågan redovisats på ett kvantitativt sätt är frågan kvalitativ i sin karaktär då den handlar om deras definitioner på själslig hälsa.

Svårigheterna med att få in enkäterna anser vi inte vara ett stort hinder för våra slutsatser då de ändå kan förmedla en bild av hur deltagarna resonerar. Det har förekommit ett visst internt bortfall i enkäterna men vi tror inte att det har påverkat resultatet nämnvärt.

Urvalet av utställare på mässan ”Allt för hälsan” och ”Träningsdagarna” har visat sig positivt då vi fått tag i fyra intervjuer av totalt åtta utställare som arbetar med själslig hälsa och fysisk aktivitet. Vi uppfattar respondenterna som väl medvetna om hur och varför de driver sina respektive aktiviteter. Dessutom representerar de fyra intervjuerna olika typer av verksamheter, även om de arbetar inom samma ämnesområde. Detta har gjort att alla bidragit med nya infallsvinklar och det ger en viss bredd i studien. Fyra av ledarna har mer än fyra års erfarenhet av ledarrollen inom sin aktivitet och den femte är en nyutexaminerad ledare. Risker att de två informanter som intervjuades tillsammans påverkats av varandra ser vi som liten då deras åsikter gått isär något på en del frågor.

I sammanställningen av enkäterna valde vi att sortera bort enkäter från deltagare som varit aktiva inom sin respektive aktivitet i mindre än ett år då de enligt oss inte besitter samma kunskaper och insikter i sin aktivitet som de som varit aktiva längre. Vår uppfattning är att framförallt ledarna, men också deltagarna, har bjudit oss på bra information och många verkar brinna för det de håller på med. Informanternas tillmötesgående attityd till trots kan vi inte bortse från svårigheterna att mäta eller diskutera företeelser som rör själslig hälsa, då det lätt kan uppstå en begreppsförvirring. Mera om detta i nästa stycke som behandlar definitioner av själslig hälsa.

4.2 Begreppet själslig hälsa

Det finns många faktorer som gör att begreppet själslig hälsa är komplext och svårtdefinierat, bland annat omfattningen av begreppet hälsa men också det abstrakta i begreppet själ. I den tidigare forskningen framkommer det i en studie av Sträng (2002) att det är svårt att renodla begreppen och i forskningssammanhang verkar många forskare skapa sina egna definitioner som passar just deras studie. WHO definierar hälsa som en resurs i livet som är i ständig förändring snarare än ett slutmål eller en produkt. Detta synsätt återkommer i vår undersökning där det framkommer att de undersökta aktiviteterna kan verka som en resurs i det dagliga livet för att underhålla sin hälsa.

Vår studie bygger på Fishers teori som har gett oss verktyg, med vilket vi kunnat analysera själslig hälsa och därmed också skapat en grund för att förstå hur man kan arbeta med den

samma. Utifrån de fyra områdena (privat, kollektivt, miljö och övernaturligt) har vi undersökt ledarnas och deltagarnas syn på själslig hälsa. Ross nämner i sin studie resultat som passar in i tre av Fishers fyra områden för själslig hälsa; privat, kollektivt och övernaturligt. Sjuksköterskorna, som i den undersökningen fått berätta om hur de uppfattade själslig vård gentemot sina patienter, nämnde bland annat att underlätta deltagandet i religiösa aktiviteter för patienterna vilket visar på Fishers fjärde område; övernaturligt. Men även Fishers första och andra område; privat och kollektivt, går att applicera i sjuksköterskornas svar genom att de pratar, uppmuntrar, lyssnar och visar empati med patienterna. Dessa områden återkommer i våra intervjuer med ledarna.

Inom ramen för Fishers teori uppfattar ledarna själslig hälsa framförallt som det privata och det kollektiva området, men även det övernaturliga. Detta uttrycker sig i svar som:

”lycka kan man säga inte är beroende av att det händer något kul idag [...] att det mer är en lycka som kommer inifrån [...] och den kommer man i kontakt med genom yoga”

”frånvarande av möte, både med sig själv och andra, skapar ohälsa”

”känner sig helt separerad från sin gud eller stjärnorna eller livet, [...] då kan man må rätt dåligt, ensam och eländig”

Ledarna tar även upp en annan intressant aspekt som kan ge en del av förklaringen till varför dessa aktiviteter passar så bra för att arbeta med själslig hälsa. De menar att det kroppsliga och det själsliga hör ihop och inte går att separera. Precis som Mittelstaedts undersökning ser ledarna en stark koppling mellan kropp och själ, dvs. om man arbetar med kroppen så arbetar man med själen och tvärtom. Vilket borde innebära att alla aktiviteter där man använder kroppen har någon form av konsekvens även på det själsliga. Det vore intressant att spinna vidare på den tråden i en undersökning om själslig hälsa hos andra aktiviteter.

Deltagarna instämmer med ledarna i att själslig hälsa påverkas av Fishers två första områden; privat och kollektivt, men sedan går åsikterna isär något. Naturens effekter på den själsliga hälsan omnämns av deltagarna, men de fäster ingen särskild vikt vid det övernaturliga området. Kanske

är det så att ledare som jobbar inomhus av naturliga skäl väljer att inte betona miljöområdet, medan många deltagare onekligen även upplever en stärkt själslig hälsa genom att vistas i naturen. Den omgivande miljön är inte bara ett utomhusfenomen, utan den omgivande inomhusmiljön tror vi också kan ha betydelse för aktiviteten och för arbetet med den själsliga hälsan.

Vi kan konstatera att Fishers teori har fungerat utmärkt som ett verktyg för att analysera synen på själslig hälsa, men fortfarande kvarstår frågan om hur den fysiska dimensionen påverkar det själsliga och omvänt.

4.3 Hur aktiviteterna bidrar till själslig hälsa

Vi har inte använt Fishers teori som ett analysredskap i denna fråga då många aspekter i så fall skulle hamna utanför modellen. Men vi ser ändå en koppling i många av dessa övningar till det privata området. Medvetenhet, fokus och meditationen är alla verktyg som handlar om att fördjupa sig i sitt eget inre. Närvaro och uppmärksamhet kan relateras till det kollektiva området, de andra två områden finner vi inga metoder som arbetar direkt med. Vi tror inte att det är någon slump att ledarna och deltagarna inom dessa aktiviteter väljer att definiera själslig hälsa enligt Fishers första och andra område eftersom metoderna inom dessa aktiviteter riktar sig mot de samma. Vår undersökning vänder sig till de redan frälsta på området men i kommande undersökningar kan det vara av intresse att ta reda på hur behovet ser ut bland de som inte är aktiva inom liknande aktiviteter?

Flera av metoderna som ledarna använder inom dessa aktiviteter bygger på tanken att kroppen och själen hör ihop och påverkar varandra. Ledarna menar att de fysiska övningarna förbereder både kroppen och själen för meditationen. Med fysiska övningar avses allt från större gymnastiska övningar till mindre övningar där man arbetar med till exempel andning eller blick. Informanterna anser att dessa fysiska övningar ger en indirekt effekt på den själsliga hälsan eftersom de förbereder för kommande övningar. Det framkom även att det ger en direkt effekt på den själsliga hälsan genom att man blir mera medveten i sin egen kropp och får en större närvaro i de övningar man utför. På detta sätt blir kroppen ett verktyg för att arbeta med själslig hälsa. Andra verktyg som används för detta ändamål som omnämns är till exempel meditation, fokus,

uppmärksamhet, medvetenhet och närvaro. Är dessa verktyg specifika för de här aktiviteterna, eller går de att använda även i andra verksamheter för att aktivera den själsliga aspekten i det man gör?

Deltagarna upplever aktiviteterna inte bara som en oas i en öken av stress utan kanske mera som ett sätt att "färdas". De uppskattar de djupare effekterna som till exempel ökad självuppfattning och kroppskänedom som ger praktiska fördelar i vardagen. Kanske har inte aktiviteterna i sig så stor betydelse, utan mera sättet att utföra dem på?

Om det är så att det kroppsliga och själsliga är två oskiljaktiga komponenter, så borde det som vi nämnde ovan, finnas en själslig aspekt i alla fysiska aktiviteter. Men vad är det som påverkar det själsliga i dessa aktiviteter och om man arbetar med det själsliga på ett uttalat sätt, vilka verktyg eller övningar använder man sig av? Förmodligen finns det flera sätt, på vilka man kan arbeta med den själsliga hälsan genom fysisk aktivitet. Om inte, så kanske man skulle kunna använda några av de övningar som framkommit i denna undersökning eller ändra sättet på vilket de genomförs för att nå en själslig hälsa inom flera aktiviteter.

4.4 Vad lockar deltagarna till aktiviteterna

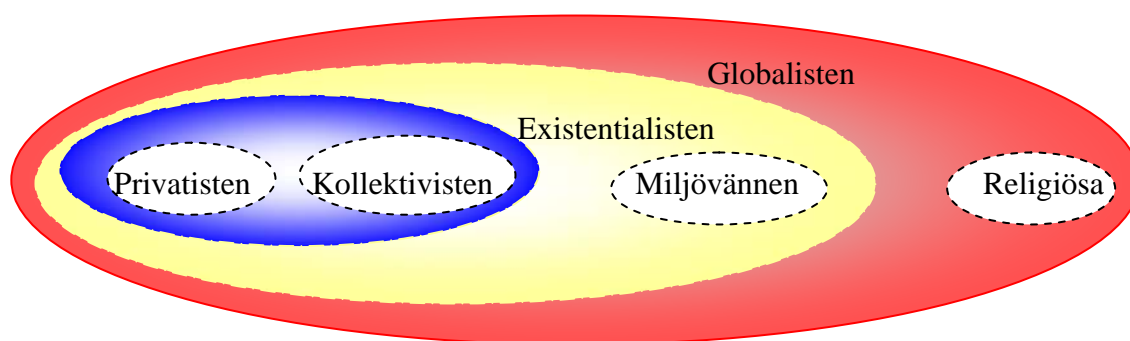
Till en början lockar lugnet i dessa aktiviteter, att få "*slappna av och falla till ro*", men med tiden verkar det som att även de djupare kvaliteterna i dessa aktiviteter har betydelse.

Ledarna framhäver att många har svårt att ta tag i den själsliga hälsan på egen hand och därför söker sig till aktiviteterna. Detta talar både för det privata och det kollektiva området i Fishers teori. Områdena berörs också i forskningsläget av Schell och Docker. Schell beskriver i sitt resultat att "*yogautövare har en högre livstillfredsställelse, mindre retlighet och aggressivitet samt att de kände sig mindre emotionellt instabila än de i kontrollgruppen*", något som skulle kunna placeras inom Fishers privata område. I Dockers undersökning framkommer att få vara en del i en grupp var en av de största fördelarna med Tai Chi, vilket talar för Fishers kollektiva område.

Deltagarna betonar lugnet i aktiviteterna och ser det som ett sätt att varva ner i en annars stressig vardag. Efter att ha tränat en tid uppstår flera motiv av mera själslig karaktär som till exempel, ökad fokusering och kontroll över sina tankar. Även utbrändhet nämns av både ledare och deltagare som en orsak till att man dras till dessa aktiviteter. Både ledare och deltagare har själva erfarenhet av att ha varit utbrända och upplever att kombinationen av fysisk och själslig träning ger en bra återhämtning. Kanske har vi här hittat ett förslag för att råda bot på Lindströms oro över den psykiska ohälsan, mentala kollapserna och själslig smärta.

4.5 Slutsatser

I samtliga tre frågeställningar kan vi konstatera att Fishers första två områden, privat och kollektivt, dominerar. Trots att Fisher argumenterar för att själslig hälsa bäst uppnås genom att utveckla samtliga områden ser vi att respondenterna i vår studie har spridit sina svar men prioriterat områden som står utanför de vanligaste svars kombinationerna. Deltagarnas enkätsvar skulle visserligen kunna passa in under kategorin existentialisten. Men i vårt sammanställda resultat ser vi en övervikt åt de två första områden; privatisten och kollektivisterna. Både inom synen på hälsa, på vilket sätt det arbetas med själslig hälsa och vad det är som lockar i dessa aktiviteter framkommer det att det privata och det kollektiva har en stor betydelse. Vi ser att Fishers två kategorier; globalisten och existentialisten inte stämmer med denna undersökning. Därför väljer vi att presentera en omarbetad modell av Fishers teori:



Figur 2. Illustration av Fishers teori om själslig hälsa utifrån våra resultat.

Informanter och respondenter har haft en tidigare bakgrund som utbrända och har med dessa aktiviteter funnit en väg ut. Detta tror vi beror på att de utförs i ett lugnt och harmoniskt tempo, att de fokuserar på att kunna slappna av och falla till ro och bli närvarande i sin egen kropp. De aktiviteter vi undersökt använder sig av ett antal verktyg som på ett konkret sätt arbetar med den

sjäsliga hälsan, tex. andning, blick, närvaro, fokus och meditation. Kanske skulle man kunna applicera sättet att arbeta på inom dessa aktiviteter på andra aktiviteter eller i vardagen. Som till exempel en lugn start på skoldagen eller varför inte inför ett styrelsemöte?

4.6 Framtida forskning

För att öka kunskapen inom detta ämnesområde vore det intressant att undersöka vilka behov som finns kring själslig hälsa och hur man kan arbeta med densamma inom aktiviteter som inte är direkt relaterade till själslig hälsa. Kanske andra aktiviteter kan stimulera fler områden av vår sjäsliga hälsa och hur påverkar den fysiska dimensionen det sjäsliga och omvänt? Slutligen ställer vi oss frågan om man kan använda samma verktyg som man använder i dessa aktiviteter, exempelvis fokus, blick och andning, även i andra aktiviteter för att uppnå en själslig aspekt?

5. Referenser

Otryckta källor

Bandupptagning med utskrifter, i författarnas ägo:

Intervju 20/3 2007.

Intervju 28/3 2007.

Intervju 31/3 2007.

Intervju 3/4 2007.

Lindström Fredrik, "Världens modernaste land", i SVT2, red. Kristina Lindström, program nr. 6, 2007-01-17, 20.00.

Tryckta källor

Bergstedt Jane, "Bli tredubbelt smart", *Svenska Dagbladet Näringsliv*, 2007-04-05, s. 30.

Brimblcombe Neil, Tingle Alison, Tunmore Robert, Murrells Trevor, "Implementing holistic practices in mental health nursing: A national consultation" i *International Journal of Nursing Studies* (2006), s. 1-10.

Carroll Barbara, "A phenomenological exploration of the nature of spirituality and spiritual care", *Mortality* 13576275, 6 (Mars 2001:1).

Fisher, John W., "Spiritual health: Its nature, and place in school curriculum" The University of Melbourne, 1998, se John W. Fisher, Leslie J. Francis, Peter Johnson, "Assessing Spiritual Health via Four Domains of Spiritual Wellbeing: The SH4DI" i *Pastoral Psychology*, 49 (2000:2) s.133-145.

Fisher John W, Francis Leslie J, Johnson Peter, "Assessing Spiritual Health via Four Domains of Spiritual Wellbeing: The SH4DI" i *Pastoral Psychology*, 49 (2000:2) s. 133-145.

Fisher, John W., "Comparing Levels of Spiritual Well-Being in State Catholic and Independent Schools in Victoria, Australia, *Journal of Beliefs and Values*, 22 (2001:1) s. 99-104.

Fisher, John W., Francis, Leslie J., Johnson, Peter, "The Personal and Social Correlates of Spiritual Well-Being Among Primary School Teachers", *Pastoral Psychology*, 51 (September 2002:1) s. 3-11.

Fisher, John W., "Using secondary students' views about influences on their spiritual wellbeing to inform pastoral care" *International Journal of Children's Spirituality*, 11 (December 2006:3) s. 347-356.

Medin Jenny, Alexanderson Kristina, *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie* (Studentlitteratur, Lund, 2000).

Mittelstaedt Robin D., Hinton Jennifer, Rana Sharon, Cade Dennis, Xue Steve, "Qigong and the Older Adult, An Exercise to Improve Health and Vitality", *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 76 (April 2005:4) s. 36-44.

Morris Docker Sara, "Tai Chi and older people in the community: A preliminary study" i *Complementary Therapies in Clinical Practice*, (2006:12) s. 111-118.

Murray Scott A, Kendall Marilyn, Boyd Kirsty, Worth Allison, Benton T Fred, "Exploring the spiritual needs of people dying of lung cancer or heart failure: a prospective qualitative interview study of patients and their carers" i *Palliative Medicine*, (2004:18) s. 39-45.

Ross Linda A., "Spritual aspects of nursing", *Journal of Advanced Nursing*, (1994:19) s. 439-447.

Schell F. J., Allolio B., Schonecke O. W., "Physiological and Psychological Effects of Hatha-Yoga Exercise in Healthy Women" i *International Journal of Psychosomatics*, 41 (1994:1-4) s. 46-52.

Sträng Susan, Sträng Peter, "Spiritual thoughts, coping and 'sense of coherence' in brain tumour patients and their spouses" i *Palliative Medicine* (2001:15) s. 127-134.

Sträng Susan, Sträng Peter, Ternstedt Britt-Marie, "Spiritual needs as defined by Swedish nursing staff", *Journal of Clinical Nursing* (2002:11) s. 48-57.

Elektroniska källor

NE Nationalencyklopedin AB <ne.support@ne.se> Nationalencyklopedin
<<http://www.ne.se/jsp/customer/login.jsp>> (Acc. 20070327).

Åkerberg Nina, <red@di.se> "Hetaste trenderna under 2006", 2005-12-28,
<www.di.se/nyheter/> (Acc. 2007-02-28).

Intervjufrågor

Hur länge har du varit aktiv/ledare
Tränar du någon speciell form av...
Vilket fokus har ni i era aktiviteter

Hur upplever du denna aktivitet?
Vad ger denna träning dig?
Vad är viktigast för dig med denna träningsform?
Vad var det som fick dig att söka dig till just denna aktivitet?
Har du någon bakgrund inom andra liknande aktiviteter?
Har upplevelsen av aktiviteten förändrats med tiden?

Vad är själslig hälsa för er?
Hur kan man utveckla sin själslig hälsa?
Kan man förebygga själslig ohälsa?
Hur arbetar ni med själslig hälsa?
Hur uttrycker sig den själsliga hälsan?

Förväntade resultat på ert arbete?
Vad vill du förmedla till dina deltagare?
Kan man mäta resultatet av ert arbete?
Har vi någon vetenskaplig förankring i ert arbete?

Enkät - själslig hälsa

Vi är två studenter från GIH (Gymnastik och idrottshögskolan) som skriver ett examensarbete om själslig hälsa. Inom Yoga arbetas det mycket med den själsliga hälsan, därför undrar vi vad du har för tankar kring detta. Vi är tacksamma om Du vill hjälpa oss genom att svara på följande frågor. Det är frivilligt att delta och svaren kommer att behandlas anonymt. Vid frågor eller funderingar kontakta oss på plats eller hör av dig per telefon.

Tack på förhand!

Frida Östman 070-3973556

Ludvig Eriksson 073-5656178

1. Ålder:år

2. Kön: Man Kvinna

3. Hur länge har du tränat yoga? < 1 år 1-2 år 2-4 år > 4 år

4. Vilken form av yoga tränar du?.....

5. Vad var det som fick dig att börja med yoga?

.....
.....
.....

6. Är det av samma anledning som du tränar yoga idag? Ja Nej

7. Om annan anledning, vilken?

.....
.....
.....

8. Hur skulle du beskriva själslig hälsa? (flera svarsalternativ tillåtna)

själslig hälsa har sitt ursprung i mitt inre

djup gemenskap med andra påverkar min själsliga hälsa

relationen med naturen och omgivningen ger mig själslig hälsa

relationen med en högre makt(gud) ger mig själslig hälsa

annat

.....

9. Anser du att yoga bidrar till din själsliga hälsa? Ja Nej

10. Om du svarat Ja på fråga 9, på vilket sätt?

.....
.....
.....

11. Anser du att du kan utveckla din själsliga hälsa genom yoga? Ja Nej

12. Om du svarat Ja på fråga 11, hur?

.....
.....
.....

13. Anser du att det går att förebygga själslig ohälsa genom yoga? Ja Nej

14. Om du svarat Ja på fråga 13, hur?

.....
.....
.....

15. Har du gjort/gör du, något annat för din själsliga hälsa? Ja Nej

16. Om du svarat Ja på fråga 15, vad?

.....
.....
.....

Tack för din medverkan!

// Frida och Ludvig

Litteratursökningar

Frågeställningar:

- Hur definierar ledare och deltagare inom dessa aktiviteter själslig hälsa respektive ohälsa?
- Hur anses aktiviteterna enligt ledare och utövare bidra till själslig hälsa?
- Vad i dessa aktiviteter är det som lockar deltagarna?

VAD?

Vilka ämnesord har du sökt på?

Ämnesord	Synonymer
"spiritual health" and "Peer review", andlig, andlig hälsa, själslig, själslig hälsa, spiritual AND activity AND health, activities for spiritual health, Qigong, Yoga	

VARFÖR?

Varför har du valt just dessa ämnesord?

Eftersom de speglar både de själsliga och andliga aspekterna av den engelska motsvarigheten spiritual. Att komplettera med begreppet hälsa gav oss mer relevant material och var ibland ett bra sätt att avgränsa sökningen. Sökningar på Qigong och Yoga gav ett stort antal träffar, men begränsades ibland med ett tillägg av ordet träning/exercise.

HUR?

Hur har du sökt i de olika databaserna?

Databas	Söksträng	Antal träffar	Antal relevanta träffar
ATLA	"spiritual health" and "Peer review"	12	2
Eric ebsco	Qigong	6	1
KI	andlig	70	0
Libris	själslig	46	0
Pub med	spiritual AND activity AND health	73	2
Pub med	spiritual nursing	255	1
Pub med	Yoga exercise	156	1

KOMMENTARER:

Vi upptäckte snabbt att det var inom vården den mesta forskningen fanns och koncentrerade sökningarna till de vårdrelaterade databaserna. Med hjälp av en review artikel har vi hittat flera andra relevanta artiklar. Flera sökningar har gjorts men ovan redovisas de mest relevanta träffarna från några av de stora databaserna.