

2015

Cand.psyk.

Bettina Anholm Sandager

[EVALUERING AF LIVE S.M.A.R.T.-PROJEKTET]

Et IAHV-kursusforløb for kvinder med stress og depression,
marts-maj 2015.

13 kvinder har deltaget i et Live S.M.A.R.T. kursusforløb på 10 dage og med et frivilligt opfølgingsforløb på 30 dage. Deltagerne blev på dag 1, 10 og 40 bedt om at udfylde en række kvantitative spørgeskemaer samt et kvalitativt spørgeskema. Kvantitativt kan der påvises en markant symptomreducerende effekt ift. såvel stress, depression og angst. Kvalitativt beskriver deltagerne, at de har fået øget glæde, mere energi, større fysisk og psykisk overskud mm.

Efter 40 dage oplevede:

- 83,4% ingen symptomer på selvoplevet stress
- 75% ingen fysiske, psykiske eller adfærdsmæssige stresssymptomer
- 83,4% ingen depressive symptomer

Kursisternes evaluering af kurset ligger på 9,4 i gennemsnit på en skala til 10.

Evaluering af Live S.M.A.R.T. projektet.

Et IAHV-kursusforløb for kvinder med stress og depression, marts-maj 2015:

Mål

Målet med dette projekt er, at undersøge effekten af Live S.M.A.R.T.- programmet (Stress Management And Rehabilitation Training) ift. stress og depression hos en række kvinder, der er sygemeldte, udenfor arbejdsmarkedet eller i fleksjob. Undervisningsprogrammet består af en række åndedrætsteknikker suppleret med yoga øvelser, meditation, psykoedukation samt hjemmeprogram. Vi vil undersøge, hvilken effekt teknikkerne har på deltagernes stress- og depressionsniveau gennem et 10 dages kursusforløb og om den opnåede effekt kan fastholdes gennem opfølgingsperioden på 30 dage – altså 40 dage efter kursusstart.

Baggrund

Den internationale organisation International Association for Human Values (IAHV) er en frivillig velgørende NGO. IAHV tilbyder en lang række forskellige kurser, herunder Live S.M.A.R.T. kurser (Stress Management And Rehabilitation Training). På kurset lærer deltagerne en række sundhedsfremmende og stressforløsende åndedrætsteknikker. Teknikkerne tager udgangspunkt i den yogiske viden om åndedrættet, som nu understøttes af den moderne medicinske forskning bl.a. indenfor områder som psykoneuroimmunologien og hjerneforskningen, der i disse år er meget optaget af hjernens neuroplasticitet..

Åndedrættet er ubetinget en af vores vigtigste kropsfunktioner, på trods af dette har vi generelt ikke særlig meget fokus på vores åndedræt. Europæisk forskning (1) har vist, at åndedrættet er forbindelsen mellem kroppen og sindet - hver følelse påvirker vores åndedrætsmønster på en særlig måde. Er du glad afspejles det i et lettere, dybere, roligere og friere åndedræt. Er du stresset, presset eller deprimeret afspejles det i et kort, overfladisk, hurtigt og anstrengt åndedræt. Kort sagt er åndedrættet et spejlbillede af vores fysiske og mentale tilstand og åndedrættet har stor betydning for en lang række fysiologiske og funktionelle processer i kroppen, som påvirker vores fysiske og psykiske tilstand i langt større grad end tidligere antaget.

Via de specifikke åndedrætsteknikker i Live S.M.A.R.T.- programmet, også kaldet SK&P, går man bl.a. ind og stimulerer vagusnerven og dermed sker der et skifte i styringen af det autonome nervesystem - fra det sympatiske til det parasympatiske – dvs. fra det aktive kæmp-eller-flygt-system, der er særligt aktivt ved stress og angst til det beroligende og genopbyggende system (2). Balancen mellem ilt og kuldioxid i blodet bedres ligeledes og det har en stor betydning for en lang række angstsymptomer mm. Flere uafhængige undersøgelser har vist, at SK&P effektivt kan reducere klinisk depression indenfor få uger og at bedringen er stabil og kan fastholdes både efter 1 og 3 mdr. Således udviste 68-73% en bedring ift. depression – dette uagtet depressionens sværhedsgrad. Endvidere fandt man, at velvære hormonet prolactin, der menes at spille en vigtig rolle ift. bedring af angst og depression, frigives allerede første gang programmet gennemføres og niveauet af stresshormonet cortisol falder efter nogle ugers praksis (3,4,5). I en undersøgelse, hvor man sammenlignede SK&P med antidepressiv medicin og elektrochok fandt man, at SK&P var lige så effektivt i behandlingen af klinisk depression som antidepressiv medicin og det konkluderes, at teknikkerne har en usædvanlig terapeutisk effekt (6).

Et af de centrale elementer på Live S.M.A.R.T.- kurset er den særlige åndedrætsteknik Sudarshan Kriya, hvor man specifikt arbejder med at genoprette og harmonisere ens naturlige åndedrætsrytme og dermed

harmoniserer man kroppen, sindet og følelserne. Teknikkerne virker beroligende, udrensende og terapeutisk forløsende. Forskningen omkring teknikkerne viser bl.a., at de er stress forløsende (cortisoldæmpende), de har en angst og depressionsdæmpende effekt, de bedrer søvnkvalitet og kolesteroltal, giver øget energi, overskud og handlekraft samt en tilstand af afslappet opmærksomhed og indre ro. Hjernefunktioner styrkes - man ser øget koncentrationsevne/mentalt fokus samt øget aktivitet i de områder af hjernen, der regulerer følelser og opmærksomhed (7,8,9) og sidst men ikke mindst styrkes immunforsvaret (stigning i antallet af T-celler)(10). Der er også udført undersøgelser, hvor man har påvist at SK&P kan skabe ændringer helt ned på genekspressions niveauet, målt ud fra antallet af hvide blodceller (11).

Internationalt har man forsket i effekten af disse åndedrætsteknikker overfor forskellige målgrupper, som veteraner med PTSD og som nævnt ovenfor ift. grupper med stress, angst og depression. Herhjemme har IAHV, Danmark, med støtte fra Socialministeriets puljer ligeledes kørt et rehabiliteringsprojekt for veteraner med PTSD og man har kørt projekter i Kræftens Bekæmpelse og Mødrehjælpen – i alle disse projekter har man fundet lovende resultater. I Horsørød Statsfængsel har man på 8.år, med stor effekt, både undervist de ansatte og indsatte i de ovenstående teknikker. I Verdensbanken, WHO, NASA, IBM, Google og andre store internationale virksomheder anvendes teknikkerne som en stressforebyggende metode.

Metode

Dette projekt er gennemført i Kolding på baggrund af en privat donation. Der har været 14 deltagere på kurset - alle kvinder med stress og depression i forskelligt omfang og som har været sygemeldt eller stået udenfor arbejdsmarkedet i en kortere eller længere tidsperiode – nogle få er i fleksjob eller virksomhedspraktik. En af deltagerne måtte melde fra pga. komplikationer efter en nylig operation, så gruppen der har gennemført kurset er nede på 13 personer.

Aldersspredningen på kursusdeltagerne er 27-60 år og deltagerne har alle forskellige baggrunde og forskellige typer af lidelser ud over stress og depression - 11 har både fysiske og psykiske lidelser og 2 har primært psykiske vanskeligheder. Af forskellige lidelser/problematikker kan nævnes rygsmerter, diskusprolaps, nyreproblemer, sukkersyge, slidgigt, urinsyregigt, hypermobilitet, forhøjet blodtryk, psoriasisgigt, LR, uregelmæssigt hjerterytme, hovedpine, kroniske smerter, fordøjelsesproblemer, stor træthed, immunsygdomme (IGA, MBL), PNES (Psykogene non-epileptiske anfald), udbrændthed, angst, PTSD, Bodily Distress Syndrome, dependent personlighedsforstyrrelse samt borderline personlighedsforstyrrelse. Størsteparten af deltagerne får dagligt en eller flere typer medicin for deres lidelser.

Vores fokus er stress og depression, men da mange af deltagerne ved introduktionsmødet også gav udtryk for en angstproblematik, har vi valgt også at undersøge effekten ift. angst. Ved stress, depression og angst er der et symptomoverlap og det kan ofte være svært at skelne, hvad der er den primære og sekundære lidelse. Det skal bemærkes, at dette kursus er for kort ift. decideret angstbehandling. Når IAHV udbyder kurser ift. behandling af angst er det normalt af 6 ugers varighed.

For kvantitativt at kunne vurdere kursets effekt på stress, depression og angst har vi udvalgt tre internationalt anerkendte og validerede spørgeskemaer og en dansk stresstest. Endvidere er der anvendt et spørgeskema med åbne spørgsmål for at opnå kvalitative informationer fra deltagerne. Deltagerne blev bedt om at udfylde skemaerne på 1. dag, efter 10 dages kursus og efter 30 dages opfølgning.

Ift. stress har vi anvendt Sheldon Cohens Percieved Stress Scale (PSS), der er én af de mest anvendte skemaer til måling af non-specifik oplevet stress og til måling af effekten af stressreducerende intervention. Den måler graden af psykologisk stress, dvs. hvorvidt personen oplever, at hverdagens krav overstiger ens evne/ressourcer til at klare dem. Den måler oplevelsen af uforudsigelighed, manglende kontrol, overbelastning og om personen føler sig nervøs eller stresset. Jo højere score – jo mere selvoplevet stress. I en tidligere dansk repræsentativ undersøgelse (12) er andelen med højt stressniveau fundet ved at tage de 20% blandt mænd og kvinder, der oplevede det højeste niveau af stress ($PSS \geq 15$ for mænd og $PSS \geq 17$ for kvinder). Denne afgrænsning er ligeledes anvendt i denne undersøgelse.

Vi har endvidere valgt at medtage dr. med. Bo Netterstrøms stresstest, Stressklinikken, Hillerød Sygehus, da Bo Netterstrøm er én af de førende danske stress forskere. Det er en mere specifik test, der måler stress ift. såvel de fysiske, psykiske som adfærdsmæssige stresssymptomer. Efter 10 dage på kurset blev man bedt om at forholde sig til de ovenævnte symptomer indenfor de seneste 10 dage – dette gjorde sig også gældende for spørgsmålene på PSS.

Aaron T. Beck har udviklet spørgeskemaer til at måle både graden af depression og angst. For at kunne vurdere graden af depression og vurdere ændringer i depressionens sværhedsgrad over tid, anvender vi således Becks Depression Inventory (BDI II) og til at måle sværhedsgraden af angst anvender vi Becks Anxiety Inventory (BAI). De to spørgeskemaer blev udviklet for at minimere overlappet mellem angst og depressionsskalaer og de opgøres begge ud fra de amerikanske cut-off værdier.

I opfølgingsperioden, der ikke var obligatorisk, valgte ca. halvdelen af deltagerne at møde op to gange ugentligt til gennemgang af øvelsesprogrammet, en del valgte at lave programmet derhjemme registreret via et afkrydsningsskema. Kun to fik ikke lavet øvelserne. Ved opfølgingsperioden afslutning udfyldte 12 personer de udleverede spørgeskemaer. Kun en valgte ikke at deltage.

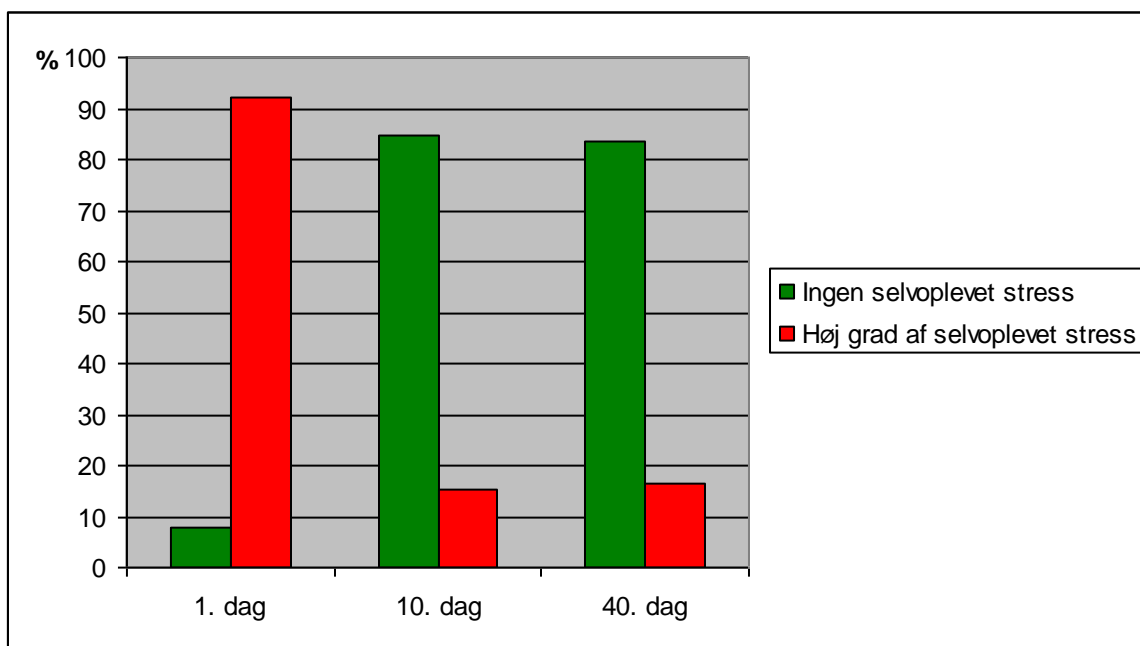
Undersøgelsesområder:

Områder:	Dimensioner:	Spørgeskemaer:
Stress:	<ul style="list-style-type: none"> • Graden af selvoplevet stress • Niveaue af psykiske, fysiske og adfærdsmæssige stress symptomer 	<ul style="list-style-type: none"> • Percieved Stress Scale – PSS • Netterstrøms Stress Test
Depression:	<ul style="list-style-type: none"> • Sværhedsgraden af depression 	<ul style="list-style-type: none"> • Becks Depression Inventory - BDI-II
Angst:	<ul style="list-style-type: none"> • Sværhedsgraden af angst 	<ul style="list-style-type: none"> • Becks Anxiety Inventory – BAI

De kvantitative resultater

Udviklingen i selvoplevet stress (PSS):

Efter 40 dage oplever 83,4% ingen symptomer på selvoplevet stress.



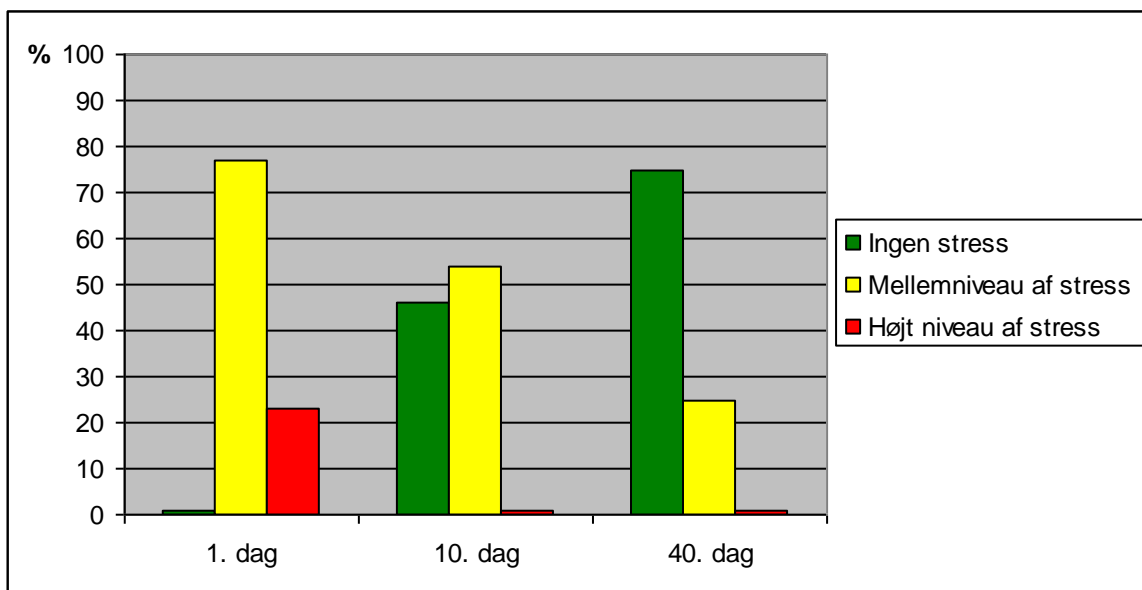
	1. dag	10. dag	40. dag
Ingen selvoplevet stress	7,7 % (1 person)	84,6 % (11 personer)	83,4 % (10 personer)
Høj grad af selvoplevet stress	92,3 % (12 personer)	15,4 % (2 personer)	16,6 % (2 personer)

Som det fremgår af ovenstående diagram og skema, så oplevede langt de fleste af kursisdeltagerne (12) høj grad af selvoplevet stress den første dag på kurset. Kun 1 oplevede ingen stress iflg. denne måling. Efter 10 dage var billedet totalt ændret – graden af selvoplevet stress var faldet markant og 11 pers. oplevede nu ingen stress. Kun 2 oplevede fortsat høj grad af stress.

Efter opfølgingsperioden var resultaterne stort set de samme. Her oplevede 10 pers. fortsat ingen stress og kun 2 pers. høj grad af stress. Den markante reduktion af stressniveauet har altså holdt sig over tid og besvarelserne viser, at deltagerne oplever deres hverdag, som mindre uforudsigelig og at de oplever højere grad af kontrol - de kan bedre håndtere de krav og udfordringer de møder i hverdagen.

Udvikling i stress iht. Netterstrøms stresstest:

Efter 40 dage oplever 75% ingen fysiske, psykiske eller adfærdsmæssige stress symptomer.



	1. dag	10. dag	40. dag
Ingen stress	0,0 %	46,2 % (6 personer)	75 % (9 personer)
Mellemlniveau af stress	76,9 % (10 personer)	53,8 % (7 personer)	25 % (3 personer)
Højt niveau af stress	23,1 % (3 personer)	0,0 %	0,0 %

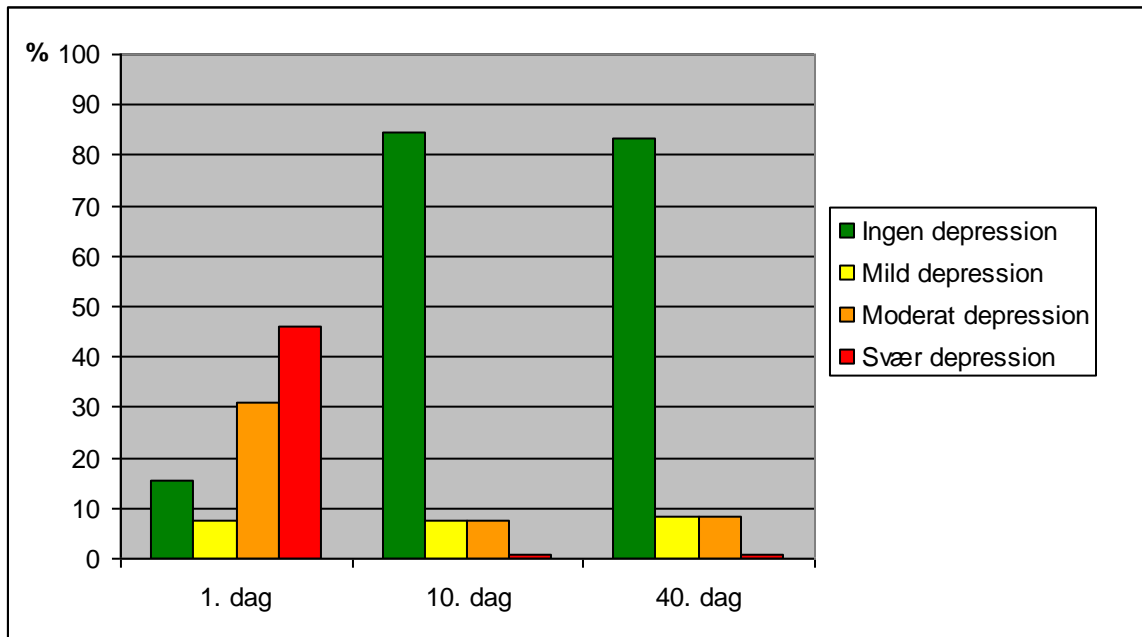
På Netterstrøms stresstest opereres med tre forskellige niveauer af stress målt ud fra deltagerne psykiske, fysiske og adfærdsmæssige stresssymptomer. Også her ser vi et reduceret stress niveau.

På første dag oplevede alle kursusedtagerne et mellem til et højt niveau af stress. Efter 10 dage oplevede ca. halvdelen af deltagerne (6) ingen stress længere og den anden halvdel (7) lå på et mellemlniveau af stress. Det skal bemærkes, at en del af deltagerne har fysiske lidelser og smerter, der giver de samme fysiske stresssymptomer, som måles på denne test og en del har en række angstsymptomer, som også har et symptomoverlap med nogle af stress symptomerne på denne test registrerer. Dette kan være en del af forklaringen på udfaldet efter de 10 dage.

Ser man på resultaterne efter 40 dage er der sket en yderligere reduktion af stress niveauet hos deltagerne - hele 75% oplever nu ingen stress hverken psykisk, fysisk eller adfærdsmæssigt og kun 25% ligger fortsat på et mellemlniveau af stress.

Udviklingen i sværhedsgraden af depression (BDI-II):

Efter 40 dage oplever 83,4% ingen depressive symptomer.



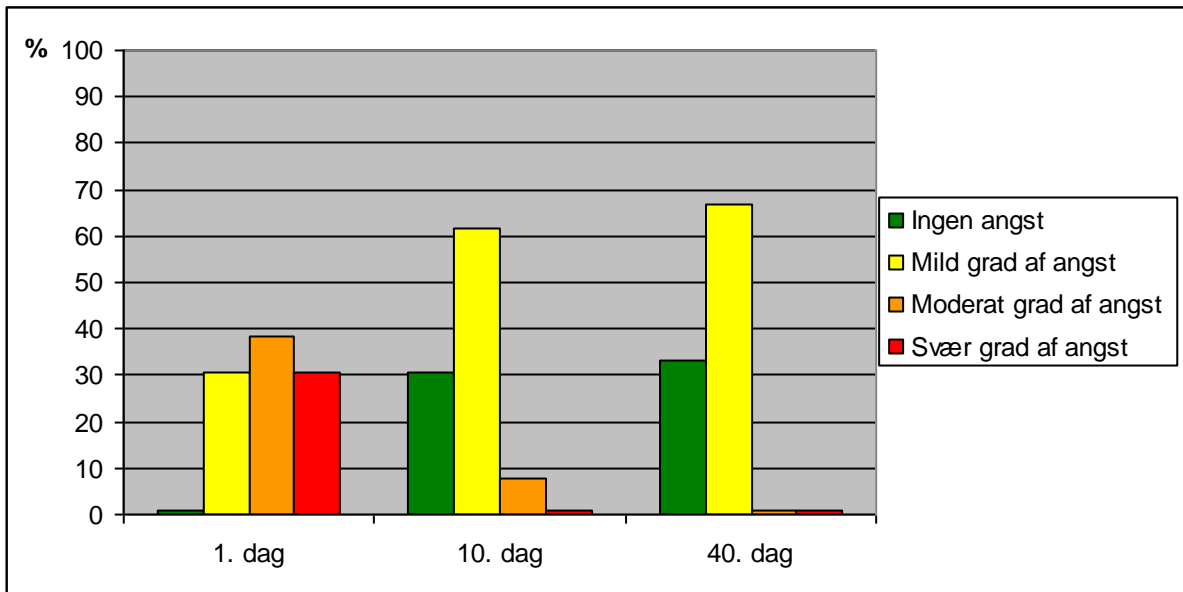
	1. dag	10. dag	40. dag
Ingen depression	15,4 % (2 personer)	84,6 % (11 personer)	83,4 % (10 personer)
Mild depression	7,7 % (1 person)	7,7 % (1 person)	8,3 % (1 person)
Moderat depression	30,8 % (4 personer)	7,7 % (1 person)	8,3 % (1 person)
Svær depression	46,1 % (6 personer)	0,0 %	0,0 %

Ser man på graden af depression er der sket en markant forbedring gennem kursusforløbet. På første dag er der 2 personer, der ikke har nogen symptomer på depression og 1 person har en mild grad af depression. Resten ligger i gruppen moderat til svær depression. På dag 10 er billedet fuldstændig vendt – her er der 11 personer, der ikke længere udviser nogen depressive symptomer og kun 2 ligger i gruppen mild til moderat depression. Hvor ca. halvdelen af kursisterne før lå i gruppen svær depression er der nu ingen.

Efter opfølgingsperioden ser man at den positive udvikling fortsat fastholdes. Der er stadig 10 personer, der ingen depression har og kun 2 personer, der fortsat ligger i gruppen mild til moderat depression. Af besvarelserne fremgår det, at den kursist der fortsat har en moderat depression ikke har deltaget i opfølgningen eller lavet hjemmeprogram. Alle de kursister der har lavet deres øvelser gennem opfølgingsforløbet fastholder deres forbedring ift. deres udgangspunkt på dag 10.

Udviklingen i sværhedsgraden af angst (BAI):

Efter 40 dage oplever 33,3% ingen angst og 66,7% kun en mild grad af angst.



	1. dag	10. dag	40. dag
Ingen angst	0,0 %	30,8 % (4 personer)	33,3 % (4 personer)
Mild grad af angst	30,8 % (4 personer)	61,5 % (8 personer)	66,7 % (8 personer)
Moderat grad af angst	38,4 % (5 personer)	7,7 % (1 person)	0,0 %
Svær grad af angst	30,8 % (4 personer)	0,0 %	0,0 %

Alle deltagerne fremviste ved kursusstart symptomer på angst i varierende grad. På første dag var der 4 personer, der havde milde angst symptomer. Resten af gruppen udviste symptomer, der svarer til en moderat til svær grad af angst. Efter blot 10 dage havde langt de fleste af kursisterne (12) nu ingen eller kun milde angstsymptomer. Kun 1 pers. havde fortsat symptomer svarende til moderat grad af angst og ingen fremviste længere symptomer på svær angst.

Efter opfølgingsperioden kan man se, at kursisterne har formået at fastholde den symptomreduktion, de har oplevet gennem kurset - alle deltagerne ligger nu inden for gruppen ingen eller kun mild grad af angst. Samlet set kan vi således registrere en væsentlig reduktion af deltagernes angst symptomer. Hvor 9 personer i starten led af moderat til svær angst er der nu ingen i disse kategorier. Dette er i sig selv bemærkelsesværdigt idet angstlidelser er ofte mere rodfæstede og det tager generelt længere tid at opnå en mærkbar symptomreduktion på dette område.

De kvalitative resultater

Gennem de kvalitative åbne spørgsmål ønskede vi at belyse, hvilken effekt der, gennem kurset, kunne registreres ift. de nedenstående parametre. Med deltagernes egne ord kan nævnes:

Psykisk/følelsesmæssig effekt:

- Mere energi og mentalt overskud
- Mere positivitet og glæde
- Mere ro (reduktion af tankemylder) og større tolerance
- Bedre koncentrationsevne – mere tilstedeværelse i nu'et
- Mere selvtillid og bedre selvværd
- Øget selvindsigt og accept – prioritering af ÷n selv og egne behov
- Udrensning af gamle følelser/negative tanker
- Færre angstanfald og mindre stress
- Større kreativitet og lyst til ting
- Større livsglæde og livskvalitet - mere tro på fremtiden
- Tryghed/taknemmelighed ift. at have fået disse redskaber til brug i dagligdagen – giver en følelse af kontrol
- Nogle føler de har ”fået livet tilbage”

Fysisk effekt:

- Mindre træthed – reduceret hvile/søvnperioder i løbet af dagen (en person har sovet 5-6 timer dagligt og har nu stort set ingen behov for hvileperioder)
- Mindre fysisk anspændthed og uro samt mindre” tunghed” i kroppen
- Reduktion af smerter, hos nogle er deres smerter helt væk – bedre fysisk mobilitet
- Mindre migræne
- Teknikkerne giver afspænding og lindring ift. kroniske smerter – smerter opleves mere ”flydende”
- Reduktion af smertestillende medicin for nogles vedkommende – andre udtrappes af antidepressiv medicin.
- Bedre søvnkvalitet
- Bedre vejtrækning registreret ved egen læge – Peak Flow-værdi øget fra 100 til 160.
- Reduktion af uregelmæssig hjerterytme og trykken for brystet
- Bedre kolesteroltal registreret ved egen læge
- Bedre insulintal registreret ved egen læge (insulin indsprøjtninger kunne undgås pt.)
- Rygestop for en persons vedkommende

Effekt ift. social funktion/ funktionsevne i hverdagen:

- Mere lyst, åbenhed og ”gå-på-mod” ift. det sociale
- Mere overskud til familien og ens sociale liv
- Ændrede adfærdsmønstre – fungerer bedre socialt
- Klarer hverdagens gøremål bedre – bedre planlægnings- og struktureringsevne
- Tackler problemer/udfordringer bedre og mere konstruktivt – færre konflikter i hverdagen
- Bedre trivsel i familien – ”mine børn er blevet gladere, fordi jeg er blevet det”

Udtalelser ift. arbejdsmarkedsparathed:

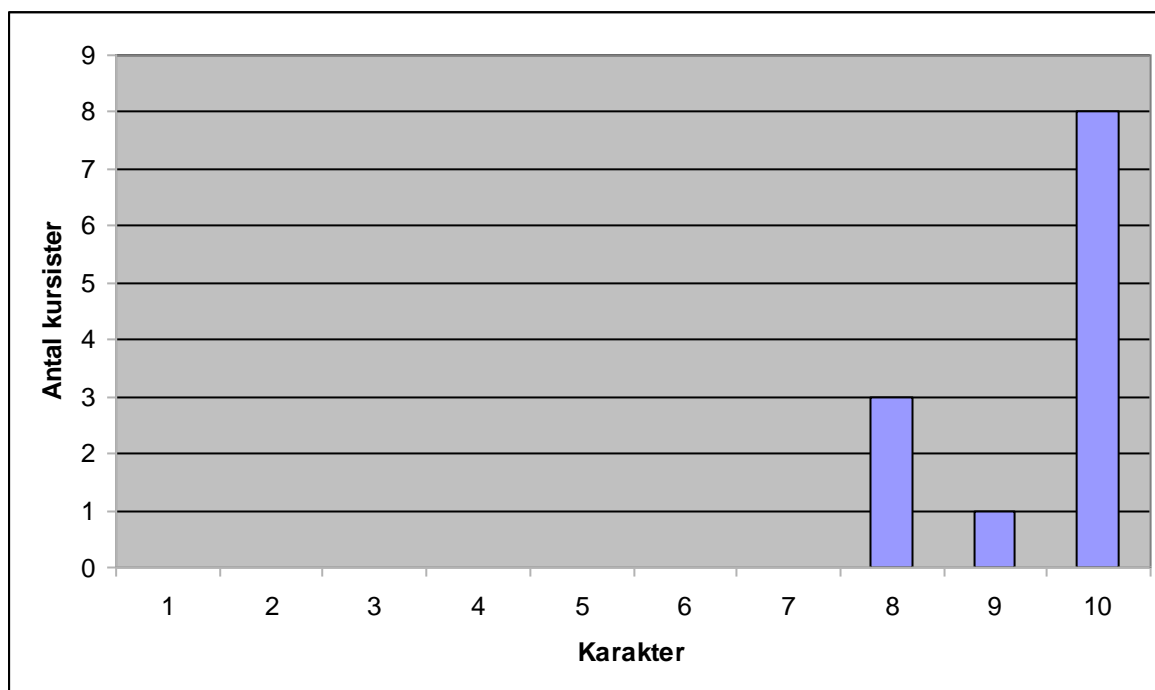
- En har opnået arbejde
- En er raskmeldt og søger job
- En er parat til at komme op i tid på hendes fleksjob

- En udtrykker større lyst til og mod på at komme ud og arbejde igen, også indenfor andre arbejdsområder end de oprindelige
- En har stadig smerter fysisk, men psykisk er vedkommende klar til at afprøve, hvad hun kan klare
- En har fået troen på, at hun kan noget og lyst til at prøve det af. Føler sig stille og roligt klar til arbejdsmarkedet i form af et fleksjob. Skal til møde med jobkonsulent m.h.t. praktik
- En har meldt sig til ordblindekursus og har fået mod på dette
- En har brug for en periode med ro og tid til at forankre redskaberne i hverdagen

Med udtalelserne ovenfor giver deltagerne et klart og nuanceret billede af den fremgang de har oplevet gennem selve kurset. De har alle oplevet en mærkbar ændring eller bedring ift. deres udgangspunkt og samlet set oplever de alle mere glæde, ro, energi, fysisk og psykisk overskud samt øget handlekraft.

Kursisternes evaluering – 9,4 i gennemsnit på en skala til 10

Vi bad endvidere kursisterne om at vurdere kurset i sin helhed ud fra en VAS skala (visuel analog skala), hvor 1 er laveste og 10 den højeste karakter:



Samlet set har kurset fået 9,4 i gennemsnit og en positiv tilbagemelding både ift. kursets indhold og undervisere. Dette på trods af, at mange af deltagerne ved kursets start var meget utrygge og skeptiske. To af 8'tallerne er givet på baggrund af de fysiske forhold på stedet og ikke ift. kursets indhold som sådan.

De eneste kritiske ting, der blev nævnt ift. kurset var, at man kunne ønske sig:

- Bedre fysiske rammer med mere ro og imødekommenhed/accept fra medarbejdere på stedet, som ikke er en del af kursusforløbet
- Flere pauser og gerne en lidt længere frokostpause
- Ens vilkår for alle ift. fravær
- Et længere forløb på evt. 6 uger, da det giver bedre mulighed for forankring af øvelserne i ens hverdag

Der fremkommet mange udtalelser, der beskriver deltagernes oplevelse af kurset. Nogle beskriver det således:

”Dette kursus er Guds gave til folket – havde jeg været på dette kursus efter min læges diagnose (stress, depression), så var jeg kommet i gang for længe siden”

”Inden vidste jeg ikke, hvad det hele gik ud på. Det har været både hårdt og grænseoverskridende med et stort personligt udbytte for mig. Jeg vil ønske for alle at gennemgå kurset – inden da ved man slet ikke, hvor godt det er, hvis man tør satse sig selv 100%”

”Jeg har mærket store forandringer. Er i 12 år vågnet med hovedpine og den er væk. Jeg har gået på mindfulness -kursus ved CSV i 2 ½ år og jeg har på de her 40 dage lært meget mere og jeg har fået så meget godt ud af det, at mit liv er kommet tilbage”

Konklusion og perspektivering

På baggrund af de kvantitative resultater kan det konkluderes, at Live S.M.A.R.T. teknikkerne har en betydelig symptomreducerende effekt på stress, depression og angst og at den positive effekt kan fastholdes gennem opfølgingsperioden.

Samlet set har alle deltagerne oplevet en forbedring ift. da de startede på kurset - dette på trods af at størsteparten af deltagerne havde en række svære fysiske og psykiske problematikker ud over stress og depression. Alle har flyttet sig ift. deres udgangspunkt og de kvalitative data understreger, at deltagerne oplever markante forandringer ift. glæde, energi, koncentration, overskud, optimisme og handlekraft. De oplever en mærkbar ændring både fysisk og psykisk og mange er gennem de terapeutiske forløsende teknikker kommet i kontakt med følelser, som de har undertrykt i årevis (eks. sorg, angst, vrede etc.) Forløsningen frigiver energi og giver tro og håb om at tilværelsen kan blive anderledes. En række af deltagerne beskriver, at de har fået højere selvværd og selvtillid, at de har forøget deres mentale ressourcer til at håndtere udfordringer og at de oplever mere positive forventninger til fremtiden, også ift. arbejdsmarkedet.

Det har endvidere haft en værdi for deltagerne at blive mødt med åbenhed, omsorg og accept og at de havde et ”fortroligt rum”, hvor de kunne ”genfinde sig selv” og dele erfaringer og oplevelser med andre ligestillede. Desuden udtrykker deltagerne taknemmelighed over at have fået nogle enkle og konkrete redskaber, der kan integreres i deres hverdag – dette giver en følelse af tryghed og kontrol ift. fremtiden. Samtlige deltagere ønsker et længere forløb for at sikre den fornødne forankring og fastholdelse af teknikkerne i dagligdagen. Teknikker som disse kræver, ligesom ved mindfulness, selvdisciplin og vedholdenhed. I de senere år har mindfulness været et meget anvendt redskab til stressreduktion og de to metoder forveksles ofte. Begge

metoder arbejder hen imod større ro og balance. Når krop og sind er i balance får man mere energi og overskud til at klare hverdagen. Det er dog to meget forskelligartede metoder og teknikker, idet man ved mindfulness arbejder med fuld opmærksomhed omkring det normale umanipulerede åndedræt, hvor man observerer og accepterer det der kommer. Ved Live S.M.A.R.T. åndedrætsteknikkerne laver man en bevidst og specifik manipulation af åndedrættet og dermed aktiveres både det parasympatiske nervesystem og en lang række fysiologiske og funktionelle processer. Dette gør metoden særligt effektiv ift. personer med stress, depression og angst eller ift. traumatiserede personer.

Projektet her viser, ligesom andre projekter omkring effekten af åndedrætsteknikkerne, lovende resultater. Projektet omfatter dog en relativt lille gruppe og resultaterne bygger på deltagernes subjektivt baserede vurderinger ved udfyldelse af kvantitative og kvalitative spørgeskemaer. Resultaterne ligger således op til yderligere undersøgelser, især ift. langtidseffekten. Det kunne være interessant med et undersøgelsesdesign, hvor man vurderer effekten, af forskellige stressreducerende interventionsmetoder, ved samtidig anvendelse af såvel subjektive som objektive vurderingsmetoder.

De seneste år har der været stor bevågenhed omkring stress og stress relaterede sygdomme både politisk og i den offentlige samfundsdebat. Ifølge Statens Institut for Folkesundhed skyldes hver fjerde sygdom i DK stress, hvilket svarer til ca. 14 mia. kr., og ifølge WHO bliver stress en af de væsentligste kilder til sygdom i 2020. Ofte står en stressdiagnose ikke alene. Størstedelen af de langtidssygemeldte lider, som gruppen ovenfor, ofte af mindst et yderligere problem; angst, depression, psykosomatiske smerter og andre fysiske eller psykiske lidelser. Stress og stressrelaterede sygdomme udgør et voldsomt problem for den enkelte og dennes familie, men stresssygemeldinger udgør også en samfundsøkonomisk belastning. Der er således et stort behov for at finde effektive metoder, der kan reducere og forebygge virkningerne af langvarig stress.

På baggrund af de ovenstående resultater kunne det være interessant at indtænke Live S.M.A.R.T. programmet i de rehabiliteringstilbud/ressourceforløb, som kommuner og virksomheder tilbyder deres langtidssygemeldte. Teknikkerne kunne indgå i en videreudvikling og kvalificering af de stresshåndteringstilbud der udbydes – evt. som en del af et flerstrengt stresshåndteringsprogram, hvor der også medtænkes mentorordninger og tværfaglig støtte af forskellig art.

Cand.psyk. Bettina Anholm Sandager

Ved eventuelle spørgsmål kan der rettes henvendelse til:

Pia Maria Sørensen

Underviser og projektleder

Næstformand for IAHV Danmark

Mobil 22 12 33 02

Mail: pia.soerensen@c.dk

Litteratur henvisninger

1. P. Philippot, G. Chapelle & S. Blairy, (2002). Respiratory Feedback in the Generation of Emotion, Cognition & Emotion, Volume 16, no 5, pp. 605-627.
2. R.P.Brown, M.D. & P.L.Gerbarg, M.D., (2005). Sudarshan Kriya Yogic Breathing in Treatment of Stress, Anxiety , and Depression: Part I -Neurophysiologic Model, The journal of Alternative and Complementary Medicine, Vol. 11, no 1, pp. 189-201.
3. N. Janakiramaiah & B.N Gangadhar et.al, (1998). Therapeutic Efficiency of Sudarshan Kriya Yoga (SKY) in Dysthymic Disorder, , The National Institute of Mental Health and Neurosciences (NIMHANS) of India, Journal, pp. 21-28.
4. P.J. Naga Venkatesha Murthy, N. Janakiramaiah et.al., (1998). P300 amplitude and antidepressant response to Sudarshan Kriya Yoga (SKY), Journal of affective Disorders 50, pp. 45-48.
5. B.N. Gangadhar, N. Janakiramaiah, B. Sudarshan, , (1999). Stress-related Biochemical Effects of Sudarshan Kriya in Depressed patients, K.T. Shety National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore 560029, India.
6. N. Janakiramaiah, B.N. Gangadhar, P.J. N. Venkatesha Murthy et.al., (2000). Antidepressant Efficacy of Sudarshan Kriya Yoga (SKY) in Melancholia: a Randomized Comparison with Electroconvulsive Therapy (ECT) and Imipramine, Journal of Affective Disorders., , 57, pp. 255-259.
7. Kjellgren, S.A. Bood, K. Axelsson et.al., (2007), Wellness through a comprehensive Yogic breathing program – A controlled pilot trial, BMC Complement. Altern. Med., 7, pp. 43-50
8. M. Bhatia, A. Kumar, N. Kumar et.al.. (2003). Electrophysiologic evaluation of Sudarshan Kriya: an EEG, BAER, and P300 study. Indian J. Physiol. Pharmacol. 47, 157-163.
9. L. Gootjes, I.H.A. Franken and J.W. Van Strien, (2011). Cognitive Emotion Regulation in Yogic Meditative Practitioners - Sustained Modulation of Electrical Brain Potentials., , Journal of Psychophysiology 25, 87–94
10. Kochupillai, V., Kumar, P., Singh, D., Aggarwal, D., Bhardwaj, N., Bhutani, M., DAS, S.N. (2005). Effect of rhythmic breathing (sudarshan kriya and pranayam) on immune functions and tobacco addiction. Ann N Y Acad Sci. 1056, 242-252.
11. H. Sharma, P. Datta, A. Singh A. et.al.,(2008). Gene Expression Profiling in Practitioners of Sudarshan Kriya. Journal of Psychosom. Res., 64, 213-218.
12. Nielsen L. et .al. (2008). What characterizes persons with high levels of perceived stress in Denmark ? A national representative study, Scand. J Public Health, 36, pp. 369-379.

Endvidere kan der henvises til IAHV, Danmarks hjemmeside for yderligere information og forskningsmateriale.