

Erfaringer ved mindfulness som helsefremmende metode

En kvalitativ studie om kursdeltakeres erfaringer etter mindfulness retreat i Kenya.

Stina Glomsaker

Veileder

Berit Johannessen

Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjonene som er trukket.

Universitetet i Agder, 2016

Fakultetet for helse- og idrettsvitenskap

Institutt for helse- og sykepleievitenskap

Innholdsfortegnelse

Forord.....	s.5
Sammendrag.....	s.6
Summary.....	s.7
1.0 Innledning.....	s.8
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	s.8
1.2 Problemstilling.....	s.9
1.3 Oppgavens oppbygging og avgrensning	s.9
1.4 Begrepsavklaringer.....	s.10
1.0 Tidligere forskning	s.10
2.1 Nasjonale og skandinaviske studier.....	s.11
2.2 Internasjonale studier.....	s.12
3.0 Teoretisk referanseramme.....	s.14
3.1 Mindfulness.....	s.14
3.1.1 Mindfulness som metode og livsfilosofi.....	s.15
3.1.2 Mindfulness opplæring.....	s.16
3.1.3 Mindfulness som helsefremmende metode.....	s.17
3.2 Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv.....	s.17
3.2.1 Helsefremmende arbeid.....	s.18
3.2.2 Salutogenese.....	s.19
3.2.3 Livskvalitet	s.20
4.0 Metode.....	s.21
4.1 Valg av metode.....	s.21
4.2 Feltmetodikk og rollen i feltet.....	s.22
4.3 Det kvalitative forskningsintervju og forskerrollen.....	s.25
4.3.1 Semistrukturerte dybdeintervju.....	s.26
4.4 Utvalg og rekruttering.....	s.26

4.5 Forberedelser til intervjuene.....	s.28
4.6 Gjennomføring av intervju.....	s.28
4.7 Transkribering av intervjuene.....	s.30
4.8 Analyse av intervjuene.....	s.30
4.9 Forskningsetiske hensyn.....	s.31
4.9.1 Informert samtykke.....	s.32
5.0 Funn.....	s.32
5.1 Åpenhet og samhold.....	s.32
5.1.1 Aksepterende atmosfære.....	s.34
5.2 Mindfulness som konkret verktøy og praktisk metode.....	s.35
5.2.1 Deltakerne foretrakk guidet sittemeditasjon.....	s.36
5.2.2 Effektive verktøy i hverdagen.....	s.37
5.3 Positive helsegevinster av mindfulnesspraksis.....	s.38
5.3.1. Mindfulness som stressmestrende og selvregulerende.....	s.38
5.3.2 Mindre kroppslige smerter.....	s.39
5.4 Vennlige holdninger og bedret egenomsorg.....	s.40
5.4.1 Økt bevissthet ovenfor egne valg.....	s.41
5.5 Bevisst tilstedeværelse ga følelse av livskvalitet.....	s.42
5.5.1 Mindfulness og livskvalitet sett i sammenheng.....	s.43
5.5.2 Stillhet og ro.....	s.44
5.6 Konteksten stimulerte til økt tilstedeværelse.....	s.45
5.6.1 Kultur –og naturopplevelser i Kenya.....	s.45
5.6.2 Takknemlighet for å bo i Norge.....	s.47
6.0 Diskusjon	s.48
6.1 Betydningen av en aksepterende holdning og sosialt samhold for økt opplevelse av sammenheng.....	s.49
6.2 ”Hverdagsmeditasjon” som mest meningsfull for livskvalitet...s.52	

6.3 Mindfulnessbaserte intervensjoner øker håndterbarheten ovenfor stress og uhensiktsmessige tanker og følelser.....	s.55
6.4 Metodediskusjon.....	s.59
6.4.1 Reliabilitet og validitet.....	s.59
6.4.2 Styrker og svakheter ved studien.....	s.60
7.0 Konklusjon og videre forskning.....	s.60
Referanseliste.....	s.63-67
Vedlegg 1 – Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet	
Vedlegg 2 – Intervjuguide	
Vedlegg 3 – Søknad og bekreftelse fra NSD	
Vedlegg 4 – Søknad til FEK	
Vedlegg 5 – Informert samtykke	

Forord

Gjennom arbeidet og reisen masteroppgaven har ført med seg er jeg først og fremst takknemlig.

Jeg føler jeg fikk en mulighet til å åpne en ny dør hvor jeg møtte sterke og inspirerende kvinner på andre siden. Jeg tror ikke jeg lyver når jeg sier at jeg er blitt mer kvinnelig og moden selv.

Jeg er glad for at jeg valgte å dykke ned i to felt jeg har hatt interesse for over lengre tid, nemlig mindfulness og helsefremmende arbeid.

Veien hit har vært langt og tidkrevende, men veldig lærerik både faglig og personlig. Motivasjonen min er og har alltid vært *læring* og *utvikling*. En annen viktig motivasjonsfaktor er min dyrbare datter, Angelica. Etter hun kom til verden i 2010 har jeg lært mange viktige lekser om livet og gjort mitt beste for å ta gode valg deretter. Ett viktig valg for meg ble å ta høyere utdanning. Det er viktig å påpeke at det ikke hadde latt seg gjennomføre uten perioder med hjelp i form av barnevakt. En spesiell takk til mamma og mormor som har vært gode på å stille opp med pass av Angelica.

Først og fremst vil jeg takke Wenche Holdhus for at du kom inn i mitt liv som en inspirasjonsspire. Både som menneske og instruktør deler du med *hele deg*.

Deretter vil jeg takke May-Lisa Spjelkevik for inkludering og engasjement i prosjektet. En stor takk til alle de flotte kvinnelige deltakerne og informantene som har bidratt med gode refleksjoner og datamateriale. Dere er hver og en unike.

Tusen takk til min åpne veileder Berit Johannessen for god veiledning og positiv støtte. Jeg setter stor pris på din evne til å tenke utenfor boksen.

Tilslutt vil jeg takke for økonomisk bistand i form av stipendmidler etter Jenny Glomsaker, gjennom hele masterløpet. Støtten har kommet godt med og jeg er takknemlig.

Kristiansand, 9/11-2016.

Stina Glomsaker.

Sammendrag

Bakgrunn

Bakgrunnen for studien var å se nærmere på mindfulness som helsefremmende metode gjennom norske kvinnelige deltakeres erfaringer etter mindfulness retreat i Kenya.

Hensikt og problemstilling

Hensikten med studien er å undersøke hvilke opplevelser og erfaringer kursdeltakerne sitter igjen med etter mindfulness opplæringen i et salutogent perspektiv.

Problemstillingen jeg stiller er;

”Hvilke erfaringer har norske kursdeltakere etter mindfulness retreat i Kenya – sett i lys av helsefremming og livskvalitet?”

Metode: design, utvalg og analyse

Jeg har brukt kvalitativ forskningsmetode. Data ble samlet inn i form av deltakende observasjon som forarbeid og semistrukturerte dybdeintervju av syv deltakere etter mindfulness retreatet. Intervjuene ble tatt opp på diktafon og senere transkribert. Til analysearbeidet ble det brukt systematisk tekstkondensering.

Resultater

Resultatene viste at deltakerne opplevde åpenhet og samhold som positivt og styrkende. Mindfulness var et konkret verktøy med god helsefremmende virkning på tross at det vil kreve trening over tid. Deltakerne erfarte sammenheng mellom mindfulness og livskvalitet.

Konklusjon

Deltakerne opplevde at mindfulness virket helsefremmende ovenfor kroppslige smerter og stress, i tillegg til å virke stabiliserende og regulerende på uhensiktsmessige tanker og følelser.

Nøkkelord

Mindfulness, livskvalitet, helsefremmende arbeid, helse, salutogenese

Summary

Background

The reason for the study was to look into mindfulness as health promotion method through Norwegian participants' experiences after mindfulness retreat in Kenya.

Purpose and problem

The purpose of this study is to examine the experiences participants are left with after mindfulness training in a salutogenic perspective.

The problem I am asking is;

"What experiences have Norwegian participants after mindfulness retreat in Kenya –light of health promotion and quality of life?"

Method: design, selection and analysis

I have used qualitative research methods. Data were collected in the form of participant observation as preparation and semi-structured in-depth interviews of seven participants after mindfulness retreat. The interviews were recorded on dictaphone and later transcribed. For the analysis was used systematic text condensation.

Results

The results showed that participants experienced openness and cohesion as positive and invigorating. Mindfulness was a concrete tool for good health effect in spite that it will require training over time. Participants experienced relationship between mindfulness and quality of life.

Conclusion

Participants experienced mindfulness as health promoting above bodily pain and stress, as well as a stabilizing effect and regulatory inappropriately thoughts and emotions.

Keywords

Mindfulness, Quality of life, Health promotion, health, salutogenesis

1.0 Innledning

I masteroppgaven har jeg valgt å se nærmere på mindfulness som helsefremmende metode. Det empiriske materialet er hentet fra feltarbeid og intervju av norske deltakere etter mindfulness retreat i Kenya.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I masterprogrammet klinisk helsevitenskap var helsefremming et vektlagt emne som fanget min interesse. Et annet temaområde som ble viet mye oppmerksomhet var livskvalitet.

Med bakgrunn som sykepleier har jeg truffet mange pasienter, brukere og deres pårørende.

Jeg har møtt friske, friske og kronisk syke, og syke mennesker. På tross av at livskvalitet er et subjektivt begrep og fenomen er det noe som har opptatt alle jeg har truffet i større eller mindre grad, fordi det omfavner livet som helhet.

Jeg valgte derfor å studere livskvalitet som ”mål” gjennom mindfulness som helsefremmende metode sett i et salutogent perspektiv.

Mindfulness praksis som verktøy brukes mer og mer som tiltak for å redusere stress gjennom økt egenomsorg og livsmestring (Germer og Siegel, 2012).

Studier viser at mindfulness fører til økt livskvalitet og reduserer stress for mennesker med kroniske sykdommer, psykiske plager og stress (Vollestad, 2007; de Vibe og Karem, 2012).

Innen medisinfaget har mindfulness, eller oppmerksomhetstrening, utviklet seg til en metode for behandling av stress og helseplager som viser effekt ovenfor økt livskvalitet og helse, samt reduserte helseplager (Ibid).

Personlig ble jeg introdusert for mindfulness i 2014 på en coachingsutdannelse. Både mindfulness som helsefremmende metode og måte instruktøren formidle budskapet med engasjement inspirerte meg til å ønske å lære mer om mindfulness.

Etter jeg hadde bestemt tema for masteroppgaven fikk vite om mindfulness retreat i Kenya for en gruppe norske kvinner. Da både mindfulness instruktør og reiseleder for oppholdet ønsket meg med som observerende deltaker og det passet til tema, ble valget tatt.

1.2 Problemstilling og studiens hensikt

Hensikten med studien var å få større innsikt og forståelse i hvordan deltakerne på mindfulness retreat opplevde og erfarte mindfulness som en helsefremmende metode, med hovedfokus på livskvalitet og helsefremming med en salutogen tilnærming. Dette er derfor studiens problemstilling:

”Hvilke erfaringer har norske kursdeltakere etter mindfulness retreat i Kenya – sett i lys av helsefremming og livskvalitet?”

1.2 Oppgavens oppbygning og avgrensninger

I oppgaven starter jeg med å presentere tidligere forskning omkring mindfulness som helsefremmende metode hvor jeg deler opp i skandinavisk og internasjonal forskning. Deretter presenteres en redegjørelse for sentrale teoretiske begreper før metoden blir beskrevet med nødvendige valg som ble gjort underveis samt hvordan informasjon ble innhentet. Videre blir funnene presentert i eget kapittel før de blir diskutert ut i fra tidligere forskning, faglitteratur og egne erfaringer, vurderinger og refleksjoner. Tilslutt avrundes oppgaven med et avsluttende kapittel med noen konklusjoner og forslag til videre forskning på feltet.

Studien vil ha et helsefremmende perspektiv med fokus på helsefremming og livskvalitet med en salutogen tilnærming. På tross av at studien tok for seg kvinnelige deltakere i en afrikansk kontekst, vil det ikke være et eksplisitt kjønns – eller kultur perspektiv i oppgaven. Avgrensningene er tatt med hensyn til oppgavens omfang. Både kjønnsperspektiv og kulturperspektivet kunne vært aktuelle rammeverk.

På søk etter aktuell forskning var det flere studier hvor mindfulness ble knyttet til ulike kjønnsspesifikke sykdommer (som feks. brystkreft) som jeg i stor grad valgte å ekskludere. Jeg har valgt å ha med stedets betydning som en del av helheten da det viste seg å være et aspekt til økt opplevelse av mindfulness, noe som også var gjennomtenkt av instruktør og reiseleder. På tross av det fremkom ulike tilnærminger i henhold til mindfulness og religion og/eller livssyn, har jeg i denne oppgaven tatt utgangspunkt i mindfulness som et universelt fenomen. Jeg kommer heller ikke inn på yoga, selv om det er en grunnpilar i mindfulness.

1.3 Begrepsavklaringer

Jeg vil all hovedsak bruke ordet *deltaker* gjennom hele oppgaven som også vil være benevnningen for ”informant” da det var de samme deltakerne som stilte som informanter.

Engelske *retreat* oversettes til norsk verb som å *trekke seg tilbake*. Det var også en av hensiktene med oppholdet i Kenya; å trekke seg tilbake fra ”stress og krav” for å oppleve økt tilstedeværelse og bevissthet. I oppgaven vil jeg bruke benevnelsene retreat, kurs og opplæring om hverandre, noe som også gjenspeiler innholdet i oppholdet.

2.0 Tidligere forskning

Her vil jeg vise til studier som er gjort på mindfulness som helsefremmende metode. For å holde en tydeligere struktur velger jeg først å vise nasjonale og skandinaviske studier. Jeg startet med å søke bredt i Oria og Google Scholar før jeg gikk inn i spesifikke databaser. Gjennom søk i Oria fikk jeg 1666 treff på ”mindfulness and quality of life”, mens søket ble innsnevret til 92 treff med å legge til ”salutogen”.

Den skandinavisk databasen, SveMed + ga 214 treff på ”Mindfulness”. Jeg valgt å inkludere studier gjort av de Vibe med flere og Jensen da fokuset var på mindfulness sammen med livskvalitet og psykologisk helsefremming.

Jeg lagde PICO og konkretiserte søket ved å bruke søkeord kombinert med ”and” og ”or” samt trunkering* slik som: Mindfulness, Quality of Life, well-being, salutogen* og health promot* i ulike sammensetninger. Søkene ble kvalitetssikret av bibliotekar.

Jeg avgrenset søkene i forhold til alder (middle age) og startet først med å bare inkludere kvinner i studien, som senere ble tatt bort. Jeg fant et kvalitativt studie med middelaldrende kvinnelige deltakere på et mindfulnessbasert stressreduksjonsprogram som jeg beholdt da det ellers finnes lite kvalitative studier på tema.

Databasertene Ebsco Host og Ovid SP inkluderte de fleste databasene jeg var innom; Medline, Cinahl, PsycInfo, Amed, Embase og Atla Religion Database. I tillegg har jeg gjennomgått referanselister og søkt opp studier deretter. Artikkelenes forskningsverdi ble blant annet vurdert ut i fra ”standard” og hvor mange ganger de var sitert hvor høye siteringsantall ble foretrukket. Det kvalitative studiet hadde få siteringer, men jeg fant det likevel fruktbart til oppgaven.

2.1 Nasjonale og skandinaviske studier

Forskning på mindfulness som helsefremmende metode er noe begrenset i Norge, da studiene er få og små. Enkelte studier er relevante og i samsvar med andre funn i større randomiserte studier i internasjonal sammenheng. Jeg har valgt å ta med norske studier utført av de Vibe med flere da det er stort fokus på livskvalitet. Videre har jeg valgt å presentere en dansk avhandling av Christian G. Jensen hvor fokus er på psykologisk helsefremming.

de Vibe og Moum (2006) gjennomførte et randomisert studie hvor 144 personer med ulike kroniske sykdommer og stress deltok på et åtte ukers kurs i mindfulness. Resultatene viste at deltakernes opplevelse av livskvalitet og subjektive helse ble forbedret i løpet av kursperioden (Ibid).

de Vibe, Hammerstrøm, Bjørndal og Kowalski (2012) gjennomførte en metaanalyse av 31 RCT studier med 1942 deltakere totalt. 26 av de 31 studier og 1456 deltakere ble brukt til metaanalyser hvor syv studier inkluderte personer med milde til moderate psykiske problemer, tretten inkluderte mennesker med ulike somatiske tilstander mens i elleve studier ble deltakerne rekruttert fra den generelle befolkningen.

Resultater for mindfulness og livskvalitet viste moderat til stor effekt både ovenfor personer med somatisk sykdom og psykiske helseutfordringer. Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) viste også å ha en moderat effekt på en rekke tiltak for psykisk helse ovenfor ett bredt spekter av målgrupper. Enkelte aspekter ved somatisk helse ble også forbedret. Personlig utvikling med egenskaper som empati og mestring styrker både mindfulness og livskvalitet (Ibid).

I 2013 publiserte de Vibe, Solhaug, Tyssen, Friborg, Rosenvinge, Sørli og Bjørndal ett nytt randomisert studie på kort - og langtids effekt av mindfulness på stressmestring ovenfor 288 medisin -og psykologistudenter ved Universitetene i Oslo og Tromsø. Etter syv ukers deltakelse i MBSR viste de kvinnelige deltakerne signifikant positiv forbedring ovenfor subjektivt velvære, studierelatert og mentalt stress, og grunnholdningen "ikke dømning" i mindfulness. Det ble ikke vist signifikante forskjeller ovenfor studentenes opplevelse av utbrenthet.

Kjønnsforskjeller blant studenter har ikke blitt rapportert i tidligere studier, noe som kan skyldes biologiske prosesser relatert til hvordan stress og følelser oppleves, samt kjønns spesifikke sosialiseringprosesser. Studien kan likevel ha hjulpet mannlige deltakere med å bli mer oppmerksomme på hvordan de egentlig har det (Ibid).

Jensen (2015) har skrevet en avhandling hvor tre studier med like eller lignende metoder søker å undersøke samspillet mellom meditasjonsbaserte intervensjoner, oppmerksomhetsfunksjon samt psykologiske og fysiologiske helsemarkører. Den første studien er en RCT studie som inkluderte friske studenter som ble testet for endringer i oppmerksomhet og stress-fysiologiske faktorer som øker kortisol. Studien innebar selvrappingstest etter MBSR som ble sammenlignet med to aktive og inaktive kontrollgrupper. Det andre studiet tok for seg friske voksne fra den generelle befolkningen og innebar den første valideringen av en dansk oversettelse av Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). Maas score evne skulle blant annet forutsi score for psykisk helse og psykiske plager. Det tredje studiet var en RCT studie som inkluderte voksne med langvarig stress. Studien undersøkte oppmerksomhetsfaktor, stress-fysiologiske faktorer og selvrapperte effektmål endringer etter et meditasjonsbasert program kalt "Open and Quiet. "Åben og rolig" er spesielt utviklet for offentlig gjennomføring for å redusere stress og virke psykisk helsefremmende ovenfor befolkningen (Ibid).

2.2 Internasjonale studier

En stor del av studiene som er gjort på mindfulness som helsefremmende metode er internasjonale. Studiene omfatter effekt på en hel del psykiske og fysiske tilstander og sykdommer som kroniske smertetilstander, angst og depresjon og emosjonelle plager som stress i tillegg til mindfulness brukt ovenfor en rekke spesifikke sykdommer.

Ulike intervensjoner med mindfulness viser en positiv og helsefremmende virkning for deltakerne i studiene (Bishop 2002; Bear; 2003, Grossmann, Niemann, Schmidt og Walach 2004; Keng, Smoski og Robbins 2011; Chiesa, Seretti og Jakobsen; 2013). Mindfulness kobles til positive psykologiske effekter i forhold til subjektiv velvære, reduserte psykiske symptomer, emosjonell reaktivitet og regulering av atferd ovenfor personer som har brukt mindfulness over tid.

Virkningene sees gjennom korrelasjonsstudier, kliniske intervensjonsstudier og eksperimentelle studier, hvor en del av studiene som er gjort preges av metodologiske utfordringer og små utvalg.

Det bør derfor forskes mer på hvilke målemetoder som er best egnet, hvilke virkningsmekanismer som utgjør effektene av mindfulness baserte intervensjoner, og om det finnes andre potensielle anvendelsesområder eller gjennomføringsmetoder og i tilfelle hvilke. Det er imidlertid mer forskningsbehov for å utvikle en mer solid forståelse av mindfulness som fenomen (Ibid).

En studie fra 2008 undersøkte forholdet mellom mindfulness praksis i hjemmet og nivåer av oppmerksomhet, samt medisinske og psykiske symptomer og velvære før og etter klinisk mindfulness-basert stress reduksjon program (MBSR). 174 voksne med stressrelaterte problemer, kroniske smerter og angst deltok i en åtte ukers gruppeintervensjon hvor de gjennomførte ulike formelle mindfulnessstiltak i form av sittende meditasjon, kroppsskanning og yoga. Resultatene viste stressreduksjon og økning i mindfulness og trivsel før og etter MBSR. Studien konkluderte med at praktisering av mindfulness meditasjon fører til økning i tilstedeværelse som igjen fører til symptomreduksjon og økt velvære (Carmody og Bear, 2008).

Mindfulness-basert terapi (MBT) er blitt en populær form for intervensjon, men likevel er det noen mangler på funn (Khoury, Lecomte, Fortin, Masse, Therien, Bouchard, Chapleau, Paquin og Hofmann, 2013). Etter en systematisk gjennomgang av studier publisert i tidsskrifter og avhandlinger ble 209 studier med 12145 deltakere inkludert. Resultatene viste at MBT er moderat effektiv i pre-post sammenligninger og at metoden ikke skilte seg fra tradisjonell kognitiv atferdsterapi. MBT er en effektiv behandling for en rekke psykiske problemer, spesielt ovenfor reduksjon av angst, depresjon og stress (Ibid).

Et økende antall MBSR studier utføres med ikke-kliniske populasjoner, men vi vet lite om effekten (Khoury, Sharma, Rush og Fournier, 2015). En systematisk gjennomgang av kvantitative studier med MBSR som intervensjon ble undersøkt hvor totalt 29 studier med 2668 deltakere ble inkludert. Stress og angstproblematikk ovenfor frisk voksne ble undersøkt og viste MBSR som moderat effektiv i pre-post sammenlikninger.

Resultatene ble opprettholdt på et gjennomsnitt av 19 ukers oppfølging med stor effekt på stress, moderat effekt på angst, depresjon og livskvalitet, og liten effekt på utbrenthet (Ibid).

En kvalitativ studie fra 2012 beskrev middelaldrende kvinners opplevelser av effekten fra et mindfulnessbasert stressreduksjonsprogram med sikte på stress og livskvalitet. Av totalt 20 deltakere ble ni intervjuet ett år etter endt kurs da studien bygger på en tidligere studie. Analysefunn viste følgende fem tema; styrking av mellommenneskelig kommunikasjon gjennom sosial støtte, økt personlig oppmerksomhet gjennom å bli mer bevisst og reflektert, åndelig oppvåkning, effektive måter å håndtere stress og leve et balansert liv ved å ta tak i det. Studien økte forståelse av effekter og fordeler med tiltak av mindfulness ovenfor middelaldrende kvinner med strategier for stresshåndtering og forbedring av livskvalitet (Frisvold, Lindquist og McAlpine, 2012).

2.0 Teoretisk referanseramme

Den teoretiske referanserammen kan beskrives som de brillene vi har på når vi leser materialet vårt og identifiserer egne mønstre. Som i de fleste prosjekter ble den teoretiske referanserammen utviklet underveis, i nært samspill med datainnsamling og analyse (Malterud, 2013). Teoriene er valgt på bakgrunn av nøkkelordene i problemstillingen og ut i fra resultatene av det empiriske materialet.

3.1 Mindfulness

Mindfulness oversettes med uttrykk som ”oppmerksomt nærvær” eller ”oppmerksomhetstrening” (Helsebiblioteket, 2015).

Justnes (2014) påpeker andre vanlige uttrykk som ”oppmerksom tilstedeværelse” eller ”våken oppmerksomhet”. Målet med å praktisere mindfulness er å bli mer oppmerksom på egne mentale prosesser for å lære å lytte mer oppmerksomt, bli fleksibel og klar over tilbøyeligheter og oppfatninger. Slik kan man også lære å handle med prinsipper og medfølelse (Ibid). Jon Kabat-Zinn innførte mindfulness fra Østen til Vesten og beskriver mindfulness som å være oppmerksom på en bestemt måte, med hensikt, i øyeblikket på en ikke-dømmende måte (Kabat-Zinn, 2012).

Mindfulness gir positive helseeffekter og muligheter til å erfare livet med større dybde. Gjennom bevisst tilstedeværelse i øyeblikket får vi kontakt med oss selv på en måte som kan skape økt livskvalitet (Ibid).

Ivar Vehler (2010) beskriver mindfulness som en universelt fenomen som ikke har noe med religion å gjøre på tross at mindfulness har røtter tilbake i buddhismen. Det finnes ulike fortolkninger og retninger av Buddahs opprinnelige lære, men man trenger verken å være buddhist eller religiøs for å ha god utbytte av det (Ibid).

Å være tilstede betyr at vi har kontakt med kroppen, pusten og sinnet vårt, og at vi er i kontakt med verden gjennom et åpent hjerte og sinn. Slik oppleves møter som dype og nærende. Dersom vi kan være mer tilstede vil vi erfare mer av livet og føle oss mer levende. Ved å praktisere oppmerksomhet blir vi mindre fanget av tankestrøm og livet føles klarere (de Vibe og Karem, 2012).

3.1.1 Mindfulness som metode og livsfilosofi

Mindfulness er en utviklingsmetode og en livsførsel som handler om oppmerksomhet i øyeblikket (Vehler, 2010). Mindfulness som har utspring i Buddhistiske meditasjonstradisjoner går 2500 år tilbake. Det er både en form for en meditativ oppmerksomhetstilstand kalt ”mindful awareness” og oppmerksomhetstrening kalt ”mindful practice” (Shapiro og Carlson, 2009).

Metoden i mindfulness er meditasjon hvor det skilles mellom formell og ikke-formell meditasjonspraksis (Vehler, 2010; Justnes, 2014). Mindfulness har fire grunnpilarer som består av sittende meditasjon, kroppsskanning, gå meditasjon og yoga. Sittende meditasjon og kroppsskanning er bestemte øvelser som defineres som formell praksis, mens den ikke-formelle praksisen foregår i hvert eneste øyeblikk gjennom å være tilstede på en oppmerksom og ikke-dømmende måte (Ibid). Både formell og ikke-formell meditasjonspraksis har pusten som hovedalliert. Gjennom pusten har vi umiddelbar og sikker tilgang på nået og øyeblikket, og slik kan vi komme i dypere kontakt med oss selv. På samme måte som vi bare kan puste i nåtid, ett åndedrag av gangen, kan vi bare leve i nåtid, et øyeblikk av gangen (Justnes, 2014).

Kabat-Zinn (2012) beskriver sju grunnholdninger i mindfulness og forklarer at det finnes mange flere som generøsitet, takknemmelighet, overbærenhet, tilgivelse, vennlighet, medfølelse, empatisk glede og sinnsro, som utvikles gjennom å dyrke grunnholdningene. Grunnholdninger i mindfulness er *ikke-dømming, tålmodighet, begynnersinn, tillit, ikke-streben, aksept og gi slipp* (Ibid).

Ikke-dømming handler om å være bevisst om at vi foretar bedømminger stort sett hele tiden, hvor det å bli klar over bedømmingene er nok (Kabat-Zinn, 2012). Vi prøver stort sett hele å komme videre til et annet sted enn der vi er, til noe ”større” og ”bedre”. Gjennom *tålmodighet* kan vi forstå og akseptere at noen ting må få utfolde seg i sin tid og vi må lære å gi oss selv mer tid. Et sinn som er villig til å se alt som det var første gang kaller Kabat-Zinn (2012) for *begynnersinn*. En nybegynner har utallige muligheter og holdningen er preget av ydmykhet og beskjedenhet. Å utvikle en fundamental *tillit* til seg selv er en nødvendig del av treningen i mindfulness. Det innebærer å ha tillit til seg selv, andre og livet selv om du ikke vet hva som kommer til å skje. Samfunnet og kulturen mange av oss lever i gjør oss til handlende vesener. *Ikke-streben* handler om å tre ut av gjøremodus og inn i væremodus. Det handler om å forstå at du er allerede der du skal være. Å akseptere er et uttrykk for levd visdom. *Aksept* handler om å se ting slik de faktisk er. Vi vet at det er vanskelig å akseptere ulike ubehageligheter og det handler ikke bare om sykdom og kriser, men også om grunnleggende livsvilkår om en selv. Dersom vi ikke aksepterer ting slik de er, vet vi heller ikke hvordan vi skal handle. Fordi alt er i endring hele tiden er det ikke naturlig å klamre seg for tett til noe. Det betyr ikke å at vi må dytte noe vekk eller tvinge oss selv til å slippe det vi klamrer oss til, men å erkjenne livets grunnvilkår og å handle i tillitt. *Å gi slipp* er å gjenvinne kontroll (Ibid).

3.1.2 Mindfulness opplæring

For å bli oppmerksom på flest mulig av livets øyeblikk, må vi trene formelt. Meditasjon handler om å observere seg selv, slutte fred med egne tanker og observere tankene på en vennlig og aksepterende måte. Når vi mediterer gjør vi det i utgangspunktet uten intensjoner, vi skal verken noe sted eller oppnå noe (Justnes, 2014). Å være mindfulnessinstruktør forutsetter en nær, personlig og indre kjennskap til mindfulness (Vehler, 2015). Først og fremst kreves det at instruktøren har en dyp og regelmessig egenpraksis sammen med kunnskap og forståelse om mindfulness som livstilnærming, bakgrunn for tilnærmingen, innsikt i teoretisk og filosofisk grunnlag og kjennskap til ulike metoder som benyttes (Ibid).

3.2.3 Mindfulness som helsefremmende metode

Helsefremmende, oppmerksomt nærvær ser ut til å ha utviklet seg fra kognitiv terapi og gitt nye tilnærminger som mindfulness basert kognitiv terapi og MBSR. Tilnærmingene vektlegger betydningen av oppmerksomhet for mentale helse, mens kroniske smerter var utgangspunktet for at mindfulness meditasjon skjøt fart i form av MBSR. Målet er å hjelpe personer med kroniske smerter til å forholde seg til smertene på en måte som reduserer stress og lidelse. Mental sunnhet knyttes til å være tilstede her og nå og til å ha en vennlig og aksepterende innstilling til tanker, følelser og fornemmelser som strømmer gjennom bevisstheten vår (Fjerstad, 2012).

SOAL står for *stopp opp, observer, aksepter og la gå eller gi slipp*, og er en konkret metode i mindfulness praksis. Metoden fungerer som et hjelpemiddel for å øke bevisstheten omkring egne handlingsmønstre, for å få mer selvinnikt, for å skape avspenning og håndtere stress. SOAL handler om å bli ferdig med det som opptar tankene på en måte som gjør at man blir i stand til å gå videre, uten å bære med seg uoppgjorte ting. Ved hjelp av pusten kan man stoppe tankerekker og bringes tilbake til øyeblikket her og nå (Gran, Lie og Kroese, 2012).

3.2 Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv

En effektiv tilnærming til helsefremmende arbeid er den *salutogene modellen* som ble utviklet av Aaron Antonovsky (Lindstrøm og Eriksson, 2015). Salutogenesen er en av de mest solide teoriene og modellene som *fremmer* helse og er i senere tid blitt knyttet opp mot helsefremmende arbeid. Det finnes en rekke andre teorier som følger den salutogene tankegangen (Ibid).

Forebygging handler om den fysiske kroppen, mens helsefremming handler om selve livet. I helsefremming vendes oppmerksomheten fra sykdom til helse med fokus på hva som holder folk friske. Man retter mindre fokus mot risikofaktor og stressorer til fordel for ressurser og mestringsstrategier som virker helsefremmende (Jensen og Johnsen, 2014).

3.2.1 Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid er tiltak som tar sikte på å bedre livskvalitet og muligheter til mestre utfordringer og belastninger samt å redusere sannsynligheten for utvikling av risikofaktorer for sykdom (Store medisinske leksikon, 2014).

Internasjonalt står helsefremmende arbeid, eller ”health promotion”, for tiltak som setter befolkningen i stand til å forbedre og kontrollere helsetilstanden i økt grad. Fokus rettes mot tiltak som gjennomføres i forhold til det fysiske, psykiske og sosiale miljøet befolkningen lever i, hvor det vektlegges at innsatsen ikke må sees isolert i forhold til annet arbeid som har til mål å utvikle samfunnet (Ibid).

Helsefremmende arbeid fikk et godt grunnlag gjennom Alma-Ata deklarasjonen som ble vedtatt av Verdens Helseorganisasjon, som vektla at en god helsetilstand i befolkningen betinger at alle har tilgang på helsetjenester (WHO, 1978).

Det sentrale dokumentet for helsefremming ble utarbeidet og godkjent på den første internasjonale konferansen om helsefremming i Ottawa i 1986 (WHO, 1986). Ottawa Charteret inneholder fem hovedområder og det ble påpekt at helsefremmende arbeid har en klar sammenheng med politikk, alle samfunnsnivåer og lokalmiljøet. Hovedområdene innebærer å bygge opp en sunn helsepolitikk, å skape et støttende miljø, å styrke lokalmiljøets muligheter for handling, å utvikle personlige ferdigheter og å tilpasse helsetjenesten (Ibid).

Lindstrøm og Eriksson (2008) mener at helsefremming inkludert Ottawa Charteret mangler et klart teoretisk dokument. Gjennom en systematisk gjennomgang på forskning som finnes rundt salutogenese har de sett på hvordan det salutogene rammeverket kan brukes til å støtte de filosofiske og praktiske intensjonene i Ottawa Charteret (Ibid).

Salutogenese var i utgangspunktet ment som en teori om stress og stress som en naturlig del av livet. *Stressorer* skaper spenning som må håndteres hvor man enten gir man etter for stress og opplever sammenbrudd i patogen retning og uhelse, ellers takler belastningene og beveger seg i retning av salutogenese og helse (Lindstrøm og Eriksson, 2015).

Antonovsky anså helse som et kontinuum mellom ”den subjektive opplevelsen av god helse og den subjektive opplevelsen av dårlig helse”. Han sa også at innenfor dette kontinuumet kan man ha positive og negative helsekomponenter samtidig, og helse blir dermed et mer relativt begrep. God helse vil bidra til å opprettholde evnen vi har til å leve livet og ha tillit til at livet ordner seg på tross av at det til tider er vanskelig (Ibid).

Helse handler om følelsen av mot og livskvalitet og følelsen av å kunne mestre livets utfordringer. Helse er å ha en opplevelse av sammenheng som igjen betyr å ha en følelse av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012; Jensen og Johnsen, 2014).

3.2.2 Salutogenese

Salutogenese betyr læren om hva som gir god helse og ble utviklet som motvekt til patogenesen som vektlegger risikofaktorer og sykdomsårsak (Antonovsky, 1979).

Antonovskys svar på spørsmålet om salutogenese er at helsens opprinnelse finnes i opplevelse av sammenheng, generelle motstandsressurser og deres gjensidige påvirkning. Han var sikker på at opplevelse av sammenheng (OAS), eller "sense of coherence" (SOC), er avgjørende for at en person bevarer sin plasseringen på kontinuumet mellom helse og uhelse og forhåpentligvis beveger seg i retning av helseenden (Antonovsky, 2012).

Begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet er tre dimensjoner i OAS (Lindstrøm og Eriksson, 2015). *Begripelighet* omhandler etter Antonovsky (2012) i hvilken grad man opplever at stimuli i indre eller ytre miljø som man utsettes for, er kognitivt forståelig som sammenhengende, strukturert og klart. Stimuli kan også oppleves kaotisk, støyende, uorganisert, tilfeldig og uforståelig. Antonovsky (2012) påpeker at personer med høy begripelighet vil forvente forutsigbarhet, men på samme tid evne å plassere uventede hendelser i en sammenheng som kan forklares.

Vekten ligger på det kognitive aspektet som er uttrykt gjennom formuleringen; "*en grunnfestet evne til å bedømme virkeligheten*", *fremfor den mer følelsesmessige og tillitsfulle "det går nok bra til slutt"* (Antonovsky, 2012, s. 40). Den andre komponenten, *håndterbarhet*, blir formelt definert som i hvilken grad man opplever at man har tilstrekkelige ressurser til rådighet til å kunne takle de kravene og det stimuli man stilles ovenfor (Ibid). Antonovsky (2012) sier at dersom man har en sterk opplevelse av håndterbarhet føler man seg ikke som et offer for omstendighetene eller at livet behandler en urettferdig. Noen ganger bikker livet i mot, men når det skjer er man i stand til å takle det, bearbeide og gå videre ved hjelp av egne indre ressurser eller ytre ressurser som gode relasjoner med mennesker man har tillit til og stoler på. Antonovsky anså *meningsfullhet* som ett uttrykk for motivasjonsbegrepet hvor meningskomponenten formelt sett handler om "*i hvilken grad man føler livet er forståelig rent følelsesmessig*" (Antonovsky, 2012, s. 41).

Personer med sterk OAS vil se på noen utfordringer og problemer som verdt å bruke krefter, engasjement og innsats på, fremfor belastninger man ville vært foruten. Det handler om å være bestemt på finne mening i utfordringene og gjøre sitt beste for å komme seg gjennom det på en anstendig måte (Ibid).

Lindstrøm og Eriksson (2015) påpeker at det er viktig å forstå at salutogenesebegrepet favner mer enn å måle OAS. ”*Det handler om et kunnskapsområde, en holdningsstil, en lærende prosess som sammenlagt fører til en ny måte å arbeide med helse og livskvalitet i praktisk virksomhet*” (Lindstrøm og Eriksson, 2015, s. 8).

3.2.1 Livskvalitet

Livskvalitet, oversatt ”Quality of Life”, har *egenmestring* som alternativ term og defineres som;

”*Et allment begrep som spiller oppfatninger om endring og forbedring av livsvilkår, for eksempel det fysiske, politiske, moralske og sosiale miljøet: de overordnede vilkårene i et menneskeliv*” (Helsebiblioteket, 2015).

Livskvalitet er et ord, eller en betegnelse som blir brukt på ulike måter av forskjellige forskere og vi kan snakke om flere livskvalitetsbegrep (Næss, 2011). Det er en forskningstradisjon som tar utgangspunkt i subjektive opplevelser, og begrepet livskvalitet har sammenheng med psykisk velvære, opplevelsen av å ha det godt og av å ha en grunnstemning av glede. Næss sin definisjon omhandler ”livskvalitet som psykisk velvære”:

”*En persons livskvalitet er høy i den grad personens bevisste kognitive og affektive opplevelser er positive, og lav i den grad personens bevisste og kognitive affektive opplevelser er negative*” (Næss, 2011 s.18).

Politikk og samfunnsliv, helsetjenester og forskning er tre årsaker til økt livskvalitetsforskning (Næss, 2011). Det har blant annet utviklet seg en oppfatning om at materiell velferd ikke har gjort livet bedre for folk flest, og i Norge er ikke ulikheten i materielle goder den eneste og viktigste forskjellen til variasjoner i livskvalitet. Mange ønsker et godt liv fremfor et langt liv og helsetjenestene er blitt mer opptatt av å se helseproblemer i pasientens perspektiv. Subjektivt velvære har sammenheng med ulike goder som livslengde, sjenerøsitet og vellykkethet på ulike livsområder (Ibid).

I dag regnes livskvalitet som et resultatmål innen helsefremmende arbeid og hvordan skape livskvalitet finnes i den salutogene tilnærmingen til helse (Lindstrøm og Eriksson, 2015).

4.0 Metode

Metode betyr veien til målet og handler om hvilke redskap man har tatt i bruk for å undersøke noe. I all forskning bør problemstilling bestemme metoden (Kvale og Brinkmann, 2015).

Her vil jeg beskrive og begrunne metodevalg sammen med forskningsprosessen fra planlegging til gjennomføring og analyse av data, samt vise forskningsetiske hensyn og krav. Jeg har tatt i bruk feltarbeid og intervju som datainnsamlingsmetoder og vil derfor ha med egne underkapitler for hver av dem sammen med rollen min som forsker.

4.1. Valg av metode

Valg av metode skjer ut i fra problemstilling og studiens formål gjennom kvantitativ eller kvalitativ metode (Malterud, 2013). I kvantitativ metode samler man inn målbare data i form av tall, mens kvalitativ metode handler om å undersøke opplevelser, følelser, erfaringer eller meninger om et bestemt emne eller fenomen som ikke lar seg tallfeste (Ibid). Kvantitative forskere angir forskningsdesign før de starter forskningsprosessen og datainnsamlingen hvor studiedesign sjeldent endres underveis, mens kvalitativt studiedesign utvikler seg underveis i prosessen (Polit og Beck, 2014). I kvalitativ forskningsmetode har man mer fleksibilitet, fordi man ikke er avhengig av faste svaralternativer og man kan oppleve å få tilleggsinformasjon og endringer underveis i studien (Ibid).

Kvale og Brinkmann (2015) påpeker at forskeren bør kunne komme med gode grunner til hvorfor metoden ble valgt. Med bakgrunn i studiens formål var jeg interessert i å finne ut hvilke erfaringer kursdeltakere hadde etter mindfulness retreat i Kenya. Erfaringene består av tanker, følelser og opplevelser som ikke er direkte målbare, som dannet det første grunnlaget for at kvalitativ metode var velegnet å bruke (Ibid).

Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring og fortolkning, hvor erfaring kalles for *fenomenologi* og fortolkning for *hermeneutikk* innen vitenskapsfilosofien (Malterud, 2013).

Målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale og kulturelle fenomener innenfor naturlig sammenheng slik den oppleves for de involverte. Fenomenene jeg var ute etter å få innsikt i var deltakernes egne opplevelser og erfaringer av mindfulness med fokus på helsefremming og livskvalitet. Jeg vil ha med et fenomenologisk og hermeneutisk perspektiv i studien, og bruke en såkalt *bottom-up* tilnærming hvor jeg går fra de empiriske data, nedenfra og opp for å finne svar (Ibid). Hermeneutikk og fenomenologi har både essensielle likheter og forskjeller hvor man kan skille mellom hermeneutisk fenomenologi og fenomenologi fra et historisk og et metodisk perspektiv. En *fenomenologisk hermeneutisk metode* tas ofte i bruk der livsverden, opplevelser og erfaringer skal undersøkes (Laverty, 2003; Lindseth og Nordberg, 2004). Kvalitativ metode har tendens til å tilnærmes helhetlig, eller holistisk. Man forsøker å forstå helheten og derfor kreves det at sterk forskerinvolvering, gjerne over tid (Polit og Beck, 2014).

Malterud (2013) sier noe om at kvalitativ datainnsamling kan gjennomføres på ulike måter. Jeg valgte å gjennomføre individuelle intervjuer for å få frem dybdeinformasjon fra den enkelte deltakers erfaringer etter retreatet. Jeg var på forhånd deltakende observatør under oppholdet i Kenya for å kunne forstå og sette meg inn i hva deltakerne befant seg i.

4.2 Feltmetodikk og min rolle som forsker i feltet

Feltmetodikk omtales med ulike ord og ordkombinasjoner som deltakende observasjon, kvalitative studier, uformell intervjuing, case studier, innholdsanalyse, antropologiske studier og etnografi (Kalleberg, 2012; Hammersley og Atkinson, 2012).

Hammersley og Atkinson (2012) velger å tolke begrepet "*feltforskning*" på en liberal måte til å omhandle en bestemt metode, eller en type metoder som er vanskelig å skille fra andre former for kvalitativ forskning. Feltmetodikk omhandler en virkelighetsnær forståelse gjennom å oppholde seg i feltet som studeres hvor feltforskeren deltar over en lengre periode for å observere det som skjer, lytte til hva som blir sagt og stiller spørsmål for å forstå feltet. Erfaringer og data innsamles eksempelvis i form av feltnotater, intervjuutskrifter, referater og utdrag fra dokumenter fra og om feltet som kodes for å bli en del av datamateriale (Kalleberg, 2012; Hammersley og Aktinson, 2012).

Som feltforsker gjorde jeg daglige feltnotater underveis og ved dagens slutt for å danne et helhetsinntrykk. Jeg skrev notatene for hånd som senere ble samlet i datatekst for struktur. Jeg skrev ned utsagn for å ha med direkte sitater, og fikk innblikk i undervisningsmaterieell og dokumenter fra instruktør som støttes av Malterud (2013).

Feltarbeidet skal omforme utvalgte sider av virkeligheten og presenteres i form av observasjoner og tekster hvor teksten blir samhandlingsprodukt (Ibid). Forskeren blir gjennom medvirkning en del av egne data og inntar en krevende refleksiv rolle. *Refleksivitet* handler om ens egne forutsetninger og den tolkningsrammen man som forsker er ansvarlig for å identifisere, reflektere over og formidle kunnskapen gjennom (Ibid). Refleksivitet har mange fallgruver som kan svekke muligheten for å utvikle vitenskapelig kunnskap, derfor er en del av forskers rolle å balansere mellom nærhet og distanse, for muliggjør bevegelse mellom forsker -og aktørrollen. Å se på seg selv med et *metaperspektiv*, både innenfra og utenfra, er nødvendig for refleksiviteten. Som deltakende observatør deltok jeg i feltet som ble studert for å danne meg en helhetsforståelse (Ibid).

Jeg søkte å plassere meg selv i posisjoner som kunne gi tilgang til opplevelser og erfaringer jeg ønsket å lære mer om med nærhet til feltet og deltakerne. Fordi feltet var ukjent, ”forsvant” fallgruven om *feltblindhet*. Det var viktig for meg å omgå alle deltakerne for å få best mulig helhetsinntrykk. Jeg varierte eksempelvis med hvilken bil jeg satt på i da gruppen var todelt etter deltakere som røykte og ikke røykte, mens på andre tidspunkt brukte jeg distanse og kritisk refleksjon. Underveis tilstrebet jeg at deltakerne skulle ha tillit til observasjonene og tolkningene jeg foretok (Malterud, 2013).

Malterud (2013) påpeker at kontekstuelle forhold som utgjør betingelser for erfaringer og resultater bør gjennomgås grundig for at leseren skal kunne forstå hva kunnskapen er gyldig om (Ibid). I studiet var fokus på *mindfulness* som spesifikt fenomen, som igjen befant seg i en spesifikk kontekst. Både fenomenet i seg selv og konteksten kunne muligens ført til økt opplevelse av tilstedeværelse og velvære. Derfor har jeg valgt å ha med betydningen av konteksten som en generell del av helheten, men velger å se bort fra den kulturelle konteksten som eget fenomen (Ibid).

Det er gjort flere forsøk på å kartlegge de ulike forskerrollene man må innta i ulike miljøer i form av; ”fullstendig deltaker”, ”observerende deltaker”, ”deltakende observatør” og ”fullstendig observatør”. Alle samfunnsforskere er på en eller annen måte deltakende observatører og forskjellen på deltaker-som-observatør og observatør-som-deltaker er kanskje uten verdi (Hammersley og Atkinson, 2012).

Deltakende observasjon kan være en primær strategi for datainnsamling eller ett forarbeid for å styrke forståelsen av et fenomen før intervjuer skal gjennomføres (Malterud, 2013). I min studie fungerte deltakende observasjon som et forarbeid. I forkant hadde jeg et minstemål av innsikt i form av hvem deltakerne var, alder og yrkesbakgrunn samt noe om bakgrunn for deltakelse. I tillegg hadde jeg oppsøkt kunnskap om fenomenene minfulness og livskvalitet i et helsefremmende salutogent perspektiv, før jeg skulle forsøke å forstå gjennom deltakernes opplevelser og meninger (Ibid).

Det finnes ingen faste regler for hvordan gode feltrelasjoner etableres, men metodologiske og praktiske hensyn er viktig å ta før feltarbeidet. Selv om forskningen var åpen, var min ytre fremtreden som forskers et aspekt til å vise likhet mellom seg selv og deltakerne. Gjennom klærne kan man gi ”beskjed” om å bli akseptert (Hammersley og Atkinson, 2012).

Jeg var bevisst på å ”tone” meg selv ned da aldersforskjellen mellom deltakerne og meg selv var stor. Vi mottok felles informasjon før avreise om å pakke med behagelig tøy og unngå ”utfordrende” klær noe som gjorde at jeg var forberedt og at jeg både pakket og kledde meg deretter.

”Outsider” og ”insider” gir både ulik informasjonstilgang og ”farer”. Som outsider og fullstendig observatør vil man ikke være i stand til å forstå deltakernes perspektiver og derfor kan også feiltolkninger av observert atferden lett forekomme. Som ”insider” er faren å bli ”innfødt” og analyseforglemmelse til fordel for gleden ved deltakelse (Hammersley og Atkinson, 2012).

Jeg fulgte deltakerne gjennom en åpen deltakende observasjon gjennom hele oppholdet og fungerte både som en ”insider” og ”outsider” (Malterud, 2013). Faren for å ikke kunne forstå deres perspektiv var derfor ikke stor, men blant deltakerne var det enkelte jeg kunne identifisere meg selv med mer enn andre. For å unngå overforbindelse og ”insider fellen” valgte jeg å trekke meg litt tilbake på tidspunkter hvor det ikke var mindfulness opplegg.

Jeg synes til tider det var utfordrende og krevende å balansere, på tross at det gikk greit. Det jeg fant mest utfordrende var at jeg fikk personlige forhold til deltakerne som gjorde at jeg i noen grad tok innover meg deltakernes personlige delinger i meg selv i tillegg til forskerrollen (Ibid). Hammersley og Atkinson (2012) beskriver det som å ”gå på tvers” i miljøet man arbeider i. Å forlate feltet innebar å ta farvel med mennesker jeg følte meg heldig å følge og få et forhold til samt å forberede ny kontakt i form av intervju i etterkant med et flertall av deltakerne.

4.3 Det kvalitative forskningsintervju og forskerrollen

Det kvalitative forskningsintervjuet kan ansees som både en metode og et håndverk hvor en søker å forstå verden i intervjupersonenes øyne. Forskningsintervjuet søker kvalitativ kunnskap uttrykt i et normalt språk og kjennetegnes av en profesjonell samtale som bygger på hverdagslivets samtaler med en bestemt metode og spørreteknikk (Kvale og Brinkmann, 2015).

Forskerens primære oppgave er å spørre intervjupersonene hvorfor de opplever og handler som de gjør. Kunnskap skapes i samspillet mellom intervjuer og intervjupersonen da begge agerer ovenfor hverandre og påvirker hverandre. Intervjupersonen fremheves som ”subjekt” og delaktig gjennom å skape mening og forståelse om et bestemt tema som opptar begge parter (Ibid). Selv om det kvalitative forskningsintervjuet tar hensyn til gjensidig forståelse og personlig intervjusamspill, bør det ikke betraktes som en fullstendig åpen og fri dialog mellom to likestilte parter. Målet er å få frem informantens erfaringer og avdekke deres opplevelser av verden, samtidig som ny kunnskap produseres. Er intervjuet velfungerende kan det oppleves berikende og positivt for informanten. Den såkalte gjensidige avhengigheten mellom menneskelig interaksjon som er bestemt av historiske, kulturelle og materielle kontekster samt kunnskapsproduksjon, omtales som intervjuets tosidighet. Den kvalitative intervjuundersøkelsen består av syv faser som innebærer tematisering av et intervjuprosjekt, design, selve intervjuet, transkribering av intervjuet, analyse, verifikasjon og rapportering. Tematisering og design var avklart på forhånd og jeg valgte å ha med intervju da tema omhandler menneskelig erfaring hvor problemstilling som formuleres med *hvordan* (Ibid).

4.3.1 Semistrukturerte dybdeintervju

Det finnes mange forskjellige intervjuformer som er hensiktsmessige for ulike intervjuformål (Kvale og Brinkmann, 2015). En form for forskningsintervju er det semistrukturerte livsverden intervju som delvis er inspirert av fenomenologien. Deltakende observasjon og feltstudie komplettert med uformelle intervjuer kan gi mer relevant informasjon enn formelle intervjuer (Ibid).

Intervjuer med individuelle deltakere kalles av og til dybdeintervjuer eller ustrukturerte intervjuer, men semistrukturert intervju er en bedre betegnelse da man ikke intervjuer uten mål og mening og det kan diskuteres hvor dypt ned det er realistisk og ønskelig å komme. Hvor dyp samtalen skal være avhenger av problemstillingen og relasjonen mellom intervjuer og deltaker (Malterud, 2013).

Semistrukturert intervju er den vanligste intervjuformen hvor intervjuene er delvis strukturert og basert på en intervjuguide med temaliste og generelle spørsmål. Strukturen innebærer at man som forsker kan bevege seg frem og tilbake i intervjuguiden underveis (Kristoffersen, Tufte og Johannessen, 2011). Intervjuguiden er utarbeidet på forhånd i stikkordsform som skal påminne oss om de temaene vi ønsker data om (Malterud, 2013).

I forkant av intervjuene lagde jeg en intervjuguide med åtte åpne, ikke-ledende spørsmål, foruten et oppfølgingsspørsmål som kan besvares med ja/nei. Det er bevisst valgt å ikke inkludere ja/nei spørsmål for å få utdypende svar basert på informantenes opplevelser og erfaringer rundt mindfulness og livskvalitet i et helsefremmende salutogent perspektiv.

Intervjuguiden er enkel og gjenspeiler innhold fra undervisningsmateriell fra mindfulnesskurset med bakgrunn i tidligere forskning og relevant faglitteratur.

Tema som viste seg å være spesielt viktige for deltakerne gjennom oppholdet ble vektlagt.

Intervjuguiden ga meg som forsker en viss ramme rundt samtalen og hjalp meg å holde en rød tråd dersom intervjusamtalen skulle "spore av" underveis. Jeg synes det var viktig å gi informantene rom til å fortelle åpent om de opplevelsene og erfaringene de selv satt igjen med og ønsket å snakke om (Se vedlegg 2).

4.4 Utvalg og rekruttering

Malterud (2013) påpeker at utvalget bør settes sammen slik at det inneholder tilstrekkelig rikt og variert materiale om det man ønsker å si noe om når studien er gjennomført. Med andre ord er informasjonsrikdom viktigere enn representativitet (Ibid).

Sannsynligheten for å oppnå et optimalt utvalg av overkommelig omfang øker dersom analysearbeidet starter så fort data fra de første par enheter foreligger, uten å binde seg til et bestemt antall deltakere. Et strategisk utvalg er sammensatt ut i fra målsettingen om at materialet har best mulig potensial til å belyse problemstillingen. Det viktigste er at forskeren kan redegjøre for valg og overveielser i henhold til hvilken betydning utvalget har hatt for kunnskapsutviklingen i prosjektet. Kjennetegn ved utvalget vil påvirke tolkninger og funn. Begrepet metning beskrives som kriterium for å avgrense utvalget og når ytterligere data ikke fører til ny kunnskap er metningspunktet nådd (Ibid).

Da jeg først kom i kontakt med kurs - og reiseleder for mindfulness retreatet var det ni påmeldte deltakere, som ikke lenge etter ble til ti. Deltakerne representerte norske, middelaldrende kvinner fra ulike steder og nærliggende byer i Norge. Aldersgruppen var fra 47-61 år med en gjennomsnittsalder på 54 år. Det var ulike fellestrekk ved deltakerne som at alle arbeidet med mennesker. De hadde ulik yrkes- og utdanningsbakgrunn, fra yrkesskole til høyere utdanning, hvor flertallet var utdannet helsepersonell i forskjellig form. Ett par deltakere slet med kroppslige smerter, mens andre stod i mye hverdagslig stress. Angst -og depresjonsproblematikk var en annen utfordring. Kvinnene var åpne for å prøve noe nytt, komme ut av egen komfortsone med håp eller ønske om å lære et verktøy for håndtering og mestring av stress, gjerne på en måte som kunne påvirke og forbedre livet som helhet. At oppholdet var langt borte hjemmefra var utelukkende positivt for deltakerne. Retreatet fant sted i Kenya over ti dager våren 2016 hvor en uke var spesifisert med mindfulness undervisning og opplæring.

I slutten av 2015 ble min rolle og deltakelse i prosjektet ble avklart og jeg sendte da ut et infoskriv om masterprosjektet og meg selv. I begynnelsen av 2016 møttes alle som skulle være med i reisefølge; deltakerne, mindfulness instruktør, reiseleder og meg selv til informasjonsmøte. Da introduserte jeg meg selv, min bakgrunn og rolle i prosjektet. Jeg delte ut forespørsel om deltakelse i prosjektet (se vedlegg 1) og forklarte at jeg ønsket å intervju minst fem frivillige for å sikre tilstrekkelig datamateriale.

Jeg fikk inntrykk av at deltakerne synes det var spennende at jeg skulle følge dem, og to av deltakerne sa ja til å stille som informanter. Da det tok lengre tid å få flere intervjupersoner, sendte jeg en felles påminnelse med forespørsel på mail til deltakerne. Tilslutt satt jeg igjen med et godt sikret utvalg bestående av syv frivillige deltakere og ei som stilte seg åpen dersom jeg trengte flere.

Sistnevnte var geografisk lengst borte, noe som ville medført for lang reiselengde for meg som møtte alle informantene i deres nærmiljø. Telefonintervju kunne vært mulig, men jeg ønsket å gjøre intervjuene personlig og jeg ønsket å ikke ha for stort datamateriale å transkribere.

4.5 Forberedelser til intervjuene

I forberedelsene av intervjuene er det viktig å planlegge studien og ta hensyn til alle syv fasene. Jo bedre man har forberedt selve intervjuet, jo høyere kvalitet får kunnskapen som produseres og desto enklere vil etterbehandlingen av intervjuene være (Kvale og Brinkmann, 2015).

I forkant ble intervjuene planlagt i samarbeid med veileder og instruktør. Det ble viktig å diskutere fordeler og ulemper ved å intervju under oppholdet i Kenya kontra etter hjemkomst sammen med hvilke muligheter som fantes. Med hensyn til individuelle bearbeidingsprosesser og et ”stramt program” ble det enighet om å vente med intervjuene til etter hjemkomst. Da fikk deltakerne med fordel tid til å ”lande” og ”sortere”. Likevel var det viktig å ikke vente for lenge slik at erfaringene var enkle å gjenfortelle og satt ferskt i minne.

Mye av forberedelsene til intervjuguide og intervju skjedde i Kenya mens jeg var delaktig i deltakernes opplevelser og erfaringer. Vi snakket om aktuelle dager for intervju slik at både informantene og jeg var innstilt og klar for intervjuene. Jeg sendte ett utkast på intervjuguide til veileder, før intervjuguiden ble godkjent og var klar til bruk. Det er i tråd med Malterud (2013) som påpeker at intervjuguiden bør revideres underveis i feltarbeidet etter hvert som forskeren lærer mer om fokus bør konsentreres og tilpasses i møte med den enkelte deltaker.

4.6 Gjennomføring av intervjuene

Forskningsintervjuets åpne struktur gir både fordeler og ulemper ved intervjuundersøkelsen (Kvale og Brinkmann, 2015). Fordi det ikke finnes standardprosedyrer eller regler blir det mulig for intervjueren å vise sine ferdigheter, kunnskaper og intuisjon. Det semistrukturerte livsverdenintervju søker å innhente beskrivelser fra den intervjuedes livsverden for igjen å kunne fortolke betydningen av de beskrevne fenomenene, her i form av mindfulness, helsefremming og livskvalitet (Ibid).

Jeg fant intervjusamtalene som fasen med mest engasjement og også informantene virker engasjerte, undrende og lite stresspåvirket. På forhånd hadde jeg knyttet personlige kontakt og tillit med informantene noe som gjorde at intervjuene følte som nære møter hvor jeg fikk ny innsikt i den andres livsverden. Alle syv intervjusamtalene var spennende, lærerike, inspirerende og berikende. De var ulike og individuelle, men hadde helt klart flere fellesnevner. Samtalen bar preg av gjensidighet, noe som er avgjørende for å kunne tilnærme oss forholdet mellom konteksten som helhet og dens deler (Kvale og Brinkmann, 2015). Som i hermeneutikken skaper delene og helheten hverandre. Fire forhold skiller ut som spesielt betydningsfulle i forskningsintervjuets kontekst; intervjueren, intervjupersonene, kroppen og ikke-menneskelig rolle. De konstrueres av intervjuet som kontekst og til sammen danner de intervjuets kontekst (Ibid).

Før selve intervjuet informerte jeg om intervjuets hensikt, konfidensialitet, anonymitet og bruk av båndopptaker samt fikk informantenes signaturer.

Jeg startet samtlige intervjusamtaler med å spørre om bakgrunnen for deltakelsen og intervjuene ble utført på grunnlag av intervjuguiden som ellers ble brukt fleksibelt.

Jeg var opptatt av å lytte og respektere hva den enkelte ønsket å fortelle og formidle. Hos de som hadde noe vansker med å åpne seg, utfordret jeg dem litt ekstra underveis med ønske om å komme ”inn” i deres erfaringsverden. Jeg deltok aktivt i form av å vise interesse gjennom kroppsspråk og lytte. Jeg brukte verbal kommunikasjon med hensikt i å spore samtalen på ønskede tema eller for å komme dypere. Jeg følte meg frem intuitivt og brukte mine kommunikasjonsferdigheter.

Intervjuene fant sted 16 og 17 dager etter hjemkomst og ble fordelt som fire og tre intervju per dag. Jeg var fleksibel i forhold til hvor intervjuene skulle finne sted. Seks av syv informanter foretrakk å treffe meg borte fra hjemmet og dermed ble fire intervju gjennomført ved et lånt kontor og to ved en skole, mens det siste intervjuet fant sted hjemme hos informanten. Intervjuene ble noe kortere enn forventet med en varighet på 26 til 41 minutter. Båndopptaker ble testet og opptakene fungerte godt slik at materialet var både tydelig og klart til transkribering.

4.7 Transkribering av intervjuene

Transkribering innebærer å klargjøre intervjumateriale for analyse. Transformasjon fra muntlig intervjusamtale til skriftlig tekst er prosedyren som skal til for å gjøre intervjusamtalen tilgjengelig for analyse (Kvale og Brinkmann, 2015). Formålet med skriftliggjøring av materialet er å fange opp samtalen i en form som på best mulig måte representerer det informantene hadde til hensikt å meddele (Ibid). Transkriberingen skjedde etter beste evne hvor jeg mest mulig lojalt ivaretok det opprinnelige materialet og var forsiktig med tolkninger.

Det finnes ikke mange standardregler for transkripsjonsprosedyre, men likevel skal en rekke valg tas (Malterud, 2013).

Jeg brukte en liten uke på å transkribere de syv intervjuene fra tale til tekst.

Ett av valgene jeg foretok meg i transkriberingen var å fjerne gjentakelser. Videre valgte jeg å bruke et klarere og tydeligere språk, og en mer sammenhengende skriftlig stil enn hva som brukes i verbalt språk. På samme tid ivaretok jeg det opprinnelige materialet i størst mulig grad.

Ved transkriberingens slutt satt jeg igjen med omtrent 50 sider datatekst og var blitt godt kjent med materialet, noe som førte meg videre inn i analyseprosessen.

4.8 Analyse av intervjuene

Den kvalitative analyseprosessen krever at forskeren skaffer seg inngående oversikt over intervjumaterialet (Malterud, 2013). Hensikten med analyse av intervju er å bygge bro mellom rådata og resultater gjennom fortolkning og sammenfatning av organisert datamateriale. Jeg valgte å bruke systematisk tekstkondensering av Malterud (2013) som er inspirert av Giorgis fenomenologiske analyse.

Mens Giorgis analyse inndeler hele teksten i meningsbærende enheter, velger Malterud ut tekst som på en eller annen måte bærer med seg kunnskap om ett eller flere tema fra første trinn. Første trinn innebærer å danne et helhetsinntrykk før man identifiserer meningsdannede enheter i trinn to. Man leter etter essenser og/eller kjennetegn ved fenomenene som studeres og forsøker så godt det lar seg gjøre å sette egen forforståelse i parentes i møte med data for å kunne gjenfortelle deltakernes opplevelser etter beste evne uten å tillegge egne tolkninger som fasit (Malterud, 2013).

Etter at transkriberingsarbeidet var ferdig hadde jeg allerede dannet meg et bilde av helheten og organisert noen foreløpige temaer. Det ble likevel viktig å konkretisere hva jeg *egentlig* var ute etter og måtte gjenta og konkretisere problemstillingen for meg selv. Ut i fra problemstillingen var hensikten å få frem hvordan deltakerne erfarte mindfulness i forhold til helsefremming og livskvalitet. Jeg leste de transkriberte intervjuene grundig og markerte hovedinnhold for å lettere kunne finne frem til de endelige hovedtemaene.

Jeg startet med en systematisk gjennomgang av materialet, linje for linje for å identifisere meningsbærende enheter. Jeg valgte ut tekst som på en eller annen bar med seg kunnskap om ett eller flere tema fra første trinn og fargekodet det i fargen jeg hadde laget for det aktuelle temaet. Jeg tok heller med for mye enn for lite av tekstbitene når jeg begynte å *kode dem* i et system (Malterud, 2013).

Hvor mange enheter som skal til for å gi velbegrunnet svar på de spørsmålene vi stiller er avhengig av hvor komplekse spørsmål vi stiller, hvor adekvat utvalget er og hvor godt datainnsamlingen fungerer som kunnskapsutviklende arena (Malterud, 2013). Når analysen begynner bestemmer utvalget hvordan vi vil være i stand til å belyse problemstillingen i prosjektet (Ibid).

Etter samtale med veileder ble jeg anbefalt maks seks hovedtema og det føltes naturlig med disse;

1. Åpenhet og samhold. 2. Mindfulness som konkret verktøy og praktisk metode. 3. Positive helsegevinster av mindfulnesspraksis. 4. Vennlige holdninger og bedret egenomsorg. 5. Bevisst tilstedeværelse og følelse av livskvalitet. 6. Kontekstens betydning for økt opplevelse av mindfulness.

Jeg vil i kapittel 4.0 beskrive funn og vise til analysetrinn tre som innebærer å abstrahere eller trekke ut innholdet i de enkelte meningsdannede enhetene, og trinn fire som sammenfatter betydningen.

4.9 Forskningsetiske hensyn

Prosjektet ble innsendt og godkjent av NSD, Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (prosjektnr. 48003) og er registrert i FEK, Fakultetets Etske Komité (Vedlegg 3 og 4).

Datatilsynet gir regler og prosedyrer som forutsetter at materialet oppbevares nedlåst og utilgjengelig for utenforstående (Malterud, 2013). I prosjektet er anonymiteten ivaretatt på en god og korrekt måte gjennom bearbeidelse av datamateriale gjennom å aidentifisere personopplysninger direkte og indirekte, samt oppbevare data låst på en forsvarlig måte. Lydfiler og annen informasjon om deltakerne er blitt lagret på passord- beskyttet PC og lydopptak slettes sammen med transkriberte intervju som er laget uten navn og personopplysninger, etter oppgavens slutt og vurdering (Ibid).

4.9.1 Informert samtykke

Det stilles strenge krav til informert samtykke hvor deltakerne skal kjenne prosjektet godt nok til å kunne ta stilling til om de ønsker å bidra eller ikke (Malterud, 2013). Forskeren skal informerer deltakerne om studiens formål og hovedtrekk, eventuelle risikoer og fordeler ved deltakelse, deltakernes rett til fortrolighet og hvem som vil ha adgang til hele eller deler av intervjuet. Det er forskers ansvar å forsikre seg at deltakerne har forstått at deltakelsen er frivillig og at de når som helst kan trekke seg fra studien, også etter intervjuet er gjennomført (Kvale og Brinkmann, 2015). (Se vedlegg 5).

5.0 Funn

Jeg vil her presentere hovedtema og undertema som fremkom i analysen. Funnene går noe over i hverandre og viser hvordan deltakerne opplevde mindfulness retreaten som helsefremmende og som et positivt bidrag til deres livskvalitet.

5.1 Åpenhet og samhold

”Det er veldig sjeldent at man sammen med fremmende mennesker kommer så nær hverandre på kort tid. Det måtte vel være settingen og opplegget, tenker jeg”.

Flere av informantene forteller at de meldte seg på og kom til retreatet med en åpen innstilling og et åpent sinn i forhold til å bli mer kjent med hva mindfulness er og omhandler.

Det var stor enighet om at alle kunne kjenne på åpenhet i gruppen fra dag en og et godt samhold fra første stund;

”Det er helt tydelig at det var en gjeng som var åpne, og jeg tror alle vi som var der er opptatte av relasjonelle forhold og det mellommenneskelige, ellers tror jeg ikke vi hadde vært der”.

Uttalelser om at fellesskapet føltes avslappet og naturlig ble uttalt fra flere hold. Samtlige deltakere bekreftet at alle i gruppen fikk god kontakt, selv om det naturligvis var noen de ulike deltakerne fikk mer kontakt med enn andre. Ett par av deltakerne påpekte om det var noe som skulle vært annerledes måtte det ha vært at gruppen var noe mindre. Slik kunne hver enkelt kanskje kommet hverandre enda nærmere hverandre.

En deltaker forklarte at det å være sammen som gruppe ga henne *”et aspekt til å tørre å åpne seg mer”*, noe som var utelukkende positivt. Flere deltakere kom innom at kanskje det nettopp var på grunn av mindfulness og refleksjonssirkler at de kom hverandre nærmere selv om opplevelsene om hva mindfulness gjorde med dem var mer ulike. En deltaker uttalte ;

” Da fikk man jo på en måte se at det var hele spekteret fra noen som var skeptiske og fortsatt kanskje var det på slutten, mens de fleste var midt på treet åpne, men hadde med seg sine ting, og noen som var veldig åpne med ulike alternative tilnærminger. Det ga en fort åpning til hvem vi var”.

Deltakeren påpekte at for henne kunne ulikheter i form av bakgrunn og livssyn til tider oppleves som krevende.

Deltakerne opplevde ingen problem eller irritasjon på tross av at privatlivet ble innsnevret gjennom å dele både soverom, bad og do med mange andre. En informant forklarte at merkelig nok så var det *”ingen problem”*.

Gruppen som helhet opplevde at alle tok vare på hverandre og var både åpne, vne og rause med hverandre og fellesskapet var preget av likeverdighet. Flere ord som *”utrolig”*, *”fantastisk”* og *”enormt”* ble brukt for å beskrive opplevelsen av samholdet.

”Alt er positivt. Det var ikke en eneste negativ ting”.

Gruppen bar preg av å ønske hverandre vel og anerkjennelsene satt ikke langt inne. Det var delinger i form av refleksjoner hver dag, men hvor mye den enkelte delte var individuelt og kunne variere. Flere påpekte at de både fikk og tok den plassen de selv ønsket. Det opplevdes heller ikke som om noen delte ”for mye” privat. En deltaker uttalte;

”Jeg opplevde at ingen fortalte hele livshistorien sin, men episoder fra livet som var relevante ble delt både fra meg selv og andre”.

En deltaker som delte en personlige hendelse beskrev at det føltes godt å bli tatt i mot ”åpent, uten innsigelser og spørsmål”. En annen deltaker forklarte at hun synes det var fint å se at mange kom styrket ut av det å åpne seg.

”Jeg blir veldig imponert at folk klarer å åpne seg. Fantastisk hvor folk går i dybden av seg selv og får sagt ting. Det er så flott”.

5.1.1. Aksepterende atmosfære

”Det var full aksept på alle kanter. Man kunne være den man er og det var full aksept”.

Aksept som grunnholdning ble både teoretisk og praktisk forankret under oppholdet. Det var full enighet hos deltakerne i at det var aksept for ulikhetene innad i gruppen blant ti individuelle kvinner. En deltaker la vekt på den gode læringen det var i å respektere og akseptere ”annerledesheten” i hverandre. Hun synes det var interessant å se hvor ulike alle var i forhold til hvordan man responderer på ting. Selv om mange reagerte ulikt var det støtte på å være den man er og å ta ting på sin måte.

En deltaker beskrev det som at det var lett å være seg selv sammen med de andre, mens en annen vektla at hun følte seg både avslappet og fri til å være seg selv uten å tenke på konsekvenser eller roller. Gruppen som helhet opplevde aksept på høyt nivå.

En deltaker som beskriver seg selv som relasjonell, forklarer at ”klima” og ”atmosfære” i rommet er noe hun legger merke til.

Det hun fanger opp er hennes oppfatninger og tolkninger, men dersom atmosfæren ikke er god så kjennes det forklarte hun. Hun opplevde at i Kenya var den alt annet enn vond, at det var en utelukkende positiv atmosfære.

En annen deltaker bekrefter det samme og det var også felles enighet om at atmosfæren var spesielt god.

5.2 Mindfulness som konkret verktøy og praktisk metode

”Mindfulness var et konkret verktøy som vi fikk gjentatt. Det var ikke bare en times konsultasjon, men det gjennomsyret oppholdet”.

Samtlige av deltakerne som ikke hadde erfaring med mindfulness fra før bekreftet at de opplevde det som en positiv overraskelse at mindfulness var så konkret og ”ufarlig”. Innad i gruppen hadde flere vært borte i andre bevisstgjørende metoder, men til forskjell fant de mindfulness som et meget konkret og tydelig verktøy;

” At det faktisk greide seg om noe slik konkret som å konsentrere seg, eller fokusere på sin egen pust eller respirasjon”.

Deltakerne opplevde det som spennende å lære konkrete verktøy som de enkelt og praktisk kunne ta med seg videre. Det at verktøyene kunne brukes i ulike situasjoner i hverdagen påpekte flere som nyttig.

De som hadde vært på kurs før fortalte at mindfulness både er konkret og gjennomførbart med trening og øvelse i tillegg til effektivt. En av deltakerne uttalte;

”Det er jo fullstendig idiotisk at jeg ikke bruker det hver dag, fordi det gjør noe med meg”.

At mindfulness er vitenskapelig dokumentert ble vektlagt som positivt og trygt. Flere deltakere påpekte flere ganger at det var av viktighet for dem at effekten var ”bevist”, noe som i og for seg var en motivasjonsfaktor for å praktisere mer for å oppnå den dokumenterte virkningen.

På tross av at mindfulness er konkret og nyttig påpekte en deltaker at det ”koster noe i andre enden”. Hun påpekte at det krever øvelse og fokus. En deltaker uttalte;

”Its simple, but not easy”. Og det gir mening. Det har jeg opplevd”.

5.2.1 Deltakerne foretrakk guidet sittede meditasjon

Opplevelser tilknyttet sittende meditasjon som ble guidet av instruktøren var utelukkende gode. Etter deltakerne hadde fått innføring i hva mindfulness er og omhandler startet dagene vanligvis med guidet meditasjon inne eller utendørs. Utendørs arena ga mer stimuli og forstyrrelser rundt, men likevel klarte alle etter hvert å finne gleden i det også. Som en deltaker påpekte; det som i begynnelsen var ”uromomenter” ble senere en del av den virkeligheten gruppen befant seg i. Hun påpekte at på den måten klarte hun å finne det positive i det også. Samtlige deltakere foretrakk den formelle sittende meditasjonen.

Flere erfarte guidet meditasjon som en måte å bli mer jordet og forankret på. Deltakerne mente at det ga dem en god start på dagen, selv om flere av dem allerede hadde praktisert morgenstillhet i tiden før frokost.

En deltaker beskrev at meditasjonen gjorde at *”kroppen og hodet fikk lov å falle på plass igjen”*. Det at meditasjonen ble guidet og foregikk i gruppe ga økt trygghet og var utlukkende positivt for gruppen som helhet. En deltaker uttalte;

”Når Wenche guider oss blir jeg mye bedre til å puste ut og til å finne roen”.

Alle deltakerne fikk utdelt cd hvor Ivar Vehler guider sittende meditasjon i ulike lengder; en på omtrent elleve minutter og en med mer stillhet på over tjue minutter samt en lengre guidet kroppsskanning. Deltakere fant kroppsskanning som mer utfordrende eller mindre nyttig i forhold til den formelle sittende meditasjon som ble favoritten.

Etter mindfulness retreatet hadde deltakerne praktisert mindfulness meditasjon i ulikt omfang, hvor noen hadde hørt på cden mens andre ikke.

Mens en deltaker uttalte at hun ikke trodde hun kom til å praktisere meditasjon så mye, foretrakk flertallet å meditere i omtrent elleve minutter. En annen deltaker synes fem til ti minutter føltes greit for henne.

En av deltakerne med tidligere erfaring fortalte at da hun først gikk på kurs synes hun ti minutter sittende meditasjon var lenge mens nå foretrekker hun tjue minutter;

”Jeg kan ikke helt sette fingeren på det, men når jeg ikke gjør tjue minutter så savner jeg det. Det hender at jeg ikke får prioritert det i forhold til ti minutter og det er stor forskjell for meg”.

5.2.2 Effektive verktøy i hverdagen

Et konkret verktøy som det viste seg at flere deltakere hadde tatt i bruk i ulike former og grader var *SOAL*. Flere av deltakerne hadde opplevd dette ovenfor stressende jobbsituasjoner eller til å få bukt med negative tanker. En deltaker uttalte;

”Jeg har lært å kjenne på takene mine og å stoppe dem ved å bevisst si stopp til negative tanker”.

Hun beskrev videre at hun hadde lært å trekke seg selv tilbake og få tankeklarhet før hun handler. En annen deltaker skildret det som å ”være på fisketur”; det er mange fisker, men nå biter de ikke på kroken og passerer raskt videre.

Gjennom å lære mindfulness som metode hadde deltakerne tatt i bruk andre ulike konkrete verktøy som fungerte for dem i hverdagen. En deltaker beskrev at hun var blitt bevisst på å ha fokus på å puste med magen fra øverst, til midten og helt ned i magen. Ei annen fortalte at hun hadde begynt å puste med nesen, føle på pusten og telle. Videre ble det også beskrevet en type visualisering i forhold til tanker; at tankene trekkes inn ”i stammen” forklarte denne deltakeren som hadde god nytte av teknikken for å samle seg selv og strukturere egne tanker.

Å bruke mindfulness i konkrete situasjoner i hverdagen slik som på jobb og i møter beskrives av to deltakere i form av gode eksempler. Den ene deltakeren forklarer at hun nå prøver å være mer tilstede og ikke tillater seg selv å tenke videre. Hun har lært seg å heller fokusere på det som blir sagt og uten å tenke at det skal komme en replikk.

Om sitt møte uttaler den ene deltakeren;

”Jeg tror ikke jeg hadde klart å ta den prosessen på den måten om jeg ikke hadde vært borte i mindfulness. Det var første gangen jeg opplevde det, i hvert fall”.

5.3 Positive helsegevinster av mindfulnesspraksis

”Jeg tenker at vi lager oss et stress samfunn og ikke klarer å falle til ro. Jeg tenker vi er skapt på den måten at vi trenger hvile og vi trenger å gå litt avsides. Jeg tror mindfulness kan være en hjelp til det”.

Deltakeren påpeker at det er viktig å bevisstgjøre seg selv på hvordan man bruker tiden og hvor mye man kan være med på uten å ”drukne”. Hun tenkte at mindfulness kunne hjelpe henne til å sortere hva som er nok og hva som blir for mye, og finne ro i det.

Mindfulness undervisningen fokuserte blant annet på ”orkanen” i dagens stress -og teknologi samfunn. Flere deltakere bekreftet at de stod i stress i hverdagen på ulike måter. Det var enighet i at stress var med på å redusere opplevelsen av helse og livskvalitet.

Deltakerne snakket om samfunnet vi lever i, og om det å ”være på” hele tiden; på skole, på jobb, i fritidsaktiviteter og ikke minst i sosiale medier. De så på det som at mange blir syke av dette, kanskje mye på grunn av behovet for å tilfredsstille egne og andres krav og forventninger.

Noe som ble påpekt som positivt og stressreducerende i seg selv, var internett tilgangen som ikke var tilstede i Kenya og førte til økt ro.

5.3.1 Mindfulness som stressmestrende og selvregulerende

En deltaker som stadig var blitt mer redd for stress hadde som mål å lære mindfulness som stressmestringsmetode for å finne mer ro. Hun følte selv at når hun klarte å komme tilbake til pusten klarte hun å tenke klarere og mestre stresspregede situasjoner på en bedre måte. Hun kjente på det som en positiv gevinst med helsefordeler.

En annen deltaker beskrev hennes utfordringer med egne tanker og regulering av følelser, hvor hun la til at hun har en depresjonsdiagnose som behandles med antidepressiva. For henne ble det å luke bort eller stoppe noen av de triste tankene og følelsene et ledd i mindfulness.

En deltaker med lengre erfaring beskrev at mindfulness hadde virket både stressmestrende og selvregulerende i form av stabilitet over tid;

”Jeg har opplevd i praksis at jeg blir mer stabil”.

På ulike måter beskrev deltakerne at dersom de klarte å regulere tanker og følelser og blir mer ”stabile”, førte det til redusert stress økt helse.

5.3.2 Mindre kroppslige smerter

Kroppslige smerter og ”vondter” var ikke uvanlig blant deltakergruppen. Flere slet med kroppslige plager og utfordringer i forskjellig slag.

En deltaker fortalte at hun hadde hatt en del kroppslige utfordringer og brukt alternative metoder hvor hun forklarte at mindfulness ble et ledd i dette. Under oppholdet opplevde hun økt helse i form av mindre smerter;

”Jeg hadde veldig lite vondt når jeg var der nede. Det var veldig rart å oppleve. Det tok ikke så lang tid etter jeg kom hjem som jeg begynte å få vondt igjen. Det er noe jeg kunne studert litt på”.

Hun fortalte at hun ikke visste selv hva som gjorde at smertene ble bedre og mindre uttalte, men at det kanskje var det flere faktorer kombinert under oppholdet. Hun fortalte videre at i den nærmest smertefrie opplevelsen lå kvaliteten i det å kunne få lov å oppleve det, noe som ga henne tro på at hun kunne få oppleve det igjen.

En annen deltaker beskrev at for henne var det av stor betydning at hun verken var på jobb eller tenkte på jobb. På den måten kunne hun være mer *tilstede*, og kroppen hennes følte ikke lengre som vond.

Flere av deltakerne fremhevet at det er av stor viktighet for helsen å ta seg tid til å stoppe opp og kjenne etter hvordan kroppen føles og hvordan man har det i kroppen og med seg selv.

5.4 Vennlige holdninger og bedret egenomsorg

”Det er jo det her med mindfulness at du skal se på deg selv med vennlighet, og hvis du gjør det så får du kanskje litt bedre livskvalitet også?”

Deltakerne fremhevet at oppholdet var preget av vennlige holdninger ovenfor hverandre og gruppesamholdet var preget av raushet, respekt, aksept, tålmodighet og så videre.

Grunnholdninger i mindfulness fungerte både som teoretisk og praktisk bakteppe gjennom hele kurset. I samtlige refleksjoner koblet Wenche gruppen tilbake til grunnholdningene i mindfulness i form av eksempler fra opplevelser og erfaringer deltakerne gjorde seg underveis. Holdningene ble tatt i mot på en god og lærevillig måte fra første dag;

”Når Wenche snakket om holdningene i mindfulness, følte jeg at det er mye slik jeg tenker at ting skal være på en måte, at det er naturlig”.

Det var ikke nødvendigvis like naturlig for alle deltakerne;

”Jeg vet ikke om jeg har det i livet mitt fra før. Kanskje jeg fikk det midt i tryne der nede”.

Felles for deltakerne var at grunnholdningene i mindfulness ble gjentatt og jobbet med.

For de fleste i gruppen var det å være hardere med og mot seg selv, enn hva de er mot andre kjent. En viktig lærdom under mindfulness retreatet ble derfor å lære å ta mer hensyn til seg selv. En deltaker forklarte at det var både nytt og annerledes å lære å gi slipp på såkalte uhensiktsmessige hensyn til andre. Hun følte selv at hun fikk det bedre når hun klarte å ta mer hensyn til seg selv. En annen deltaker snakket om det at det var positivt for henne å lære å seg å justere til *”et mer realistisk, men vennligstilt forhold til seg selv”.*

Etter retreaten kunne det virke som at flere av deltakerne hadde klart å få et mer bevisst tilnærming til å være vennlig med seg selv hvor flere også hadde klart å leve det ut i praksis;

”Jeg har nok vært litt bedre på å si til meg selv at jeg må bruke den tiden det tar fremfor å snakke ned til meg selv som; nå må du komme ut av det der, som jeg ville gjort før”.

En annen deltaker forklarer at i ettertid har hun klart å ha samvittighet til å *bare være*. For henne innebar det å ikke ha behov for å måtte gjøre eller være så mye for andre, noe som ga henne mulighet til å være mer tilstede i seg selv. Tidligere anså hun dette som egoistiske tanker, mens nå føltes det greit.

Det ble bekreftet fra deltakerne at mindfulness gir rom for ro med økt hensyn til seg selv. En deltaker uttalte;

” For meg var mindfulness ro. Jeg fikk pusterom og lov å slappe av, slik at følelsene ikke løp helt avgårde. Man kunne lukke seg litt og ta hensyn til seg selv. Det var veldig bra.”

5.4.1 Økt bevissthet ovenfor egne valg

”Det har også mindfulness ført til for meg; jeg er mer bevisst på valgene jeg tar. At jeg har et valg!”

Undervisningen påpekte at alle, hver eneste dag, står ovenfor massevis av valg og avgjørelser av større og mindre betydninger. Det var ikke nytt for deltakerne, men flere opplevde en økt bevissthet ovenfor at de har valg i *alle* situasjoner.

Gjennom mindfulness opplevde en deltaker økt bevissthet i forhold til å innse at hun nå måtte velge å jobbe med å føle seg bedre i og med seg selv dersom det var noe hun kunne endre.

Hun uttalte;

”Ikke at jeg vil bli et annet menneske, men at jeg vil leve bedre med meg selv. Og jeg forstår på en noe dypere måte at det er mitt ansvar”.

Det ga blant annet en bevisstgjøring på at valg og ansvar ofte ligger tett opp mot hverandre.

Det handlet om ta ansvar for eget liv og å ikke skyve ting bort fra seg selv. En annen deltaker påpekte at hun velger å se på hvilke valg hun har i ulike situasjoner kontra hvilke situasjoner hun står i.

Under oppholdet ble det diskutert en del rundt det å ta stilling til å *velge* om man skal gå inn i ting og det at man faktisk kan la være å velge det også.

En deltaker uttalte det slik;

”Det er mitt valg om jeg går inn i tankene og reflekterer over det. Jeg får den gaven, så kan jeg ta den i mot hvis jeg vil”.

Deltakeren fortalte videre at for henne var det å *ta ansvar for eget liv* en del av livskvaliteten hennes, nettopp det å være bevisst på valg.

5.5 Bevisst tilstedeværelse ga følelse av livskvalitet

” Er du litt stresset, så lurere jeg litt på hvordan din livskvalitet er. Hvis man alltid er på høyeste gir, men aldri får lande. Hvor er livskvaliteten da?”

Det var flere av deltakerne som delte en oppfatning av at gjennom å være bevisst tilstede kan man få mye mer ut av livet som helhet. Dette fremkom spesielt hos deltakere som hadde praktisert mindfulness over tid.

En av deltakerne som hadde vært på kurs tidligere og hadde praktisert mindfulness over lengre tid forklarte at for henne er det viktig å være *mindful*. Å ha en tilstand av bevisst tilstedeværelse gjør at hun får mer ut av dagen fordi hun er tilstede i handlingene hun foretar seg. Hun forklarer det som å roe ”ett hakk ned” og prøver å *være med* i det man gjør fremfor at alt skal gå så fort. Dersom man kan få en annen holdning til tingene som skal gjøres føles alt lettere og man slutter å irritere seg over ”bagateller”. Slik har hun selv opplevd å bli mer mindful og et lykkeligere menneske.

En annen deltaker snakket om egen livskvalitet, hun uttalte;

” Jeg har alle forutsetninger for å kunne ha god livskvalitet og jeg tror at det er jeg som må gjøre noe med det. Det er ingen som kan gi meg det”.

Hun opplevde at egen livskvaliteten hadde ”en vei å gå” for at hun selv ville kalle den for god. I den anledningen både ønsket og trodde hun at mindfulness kunne hjelpe henne med å øke følelsen av livskvalitet gjennom å bli mer bevisst og ta mer ansvar for eget liv.

5.5.1 Mindfulness og livskvalitet sees i sammenheng

”Jeg tror at mindfulness og livskvalitet henger mer sammen enn hva man regner med”.

Deltakerne fikk en økt forståelse om at gjennom å være bevisste og mindfulle kjente de på å få mer kvalitet i øyeblikkene. Det fremkom i ulike opplevelser som å være bevisst tilstede mens man gikk turer i naturen, under og etter meditasjoner, på safari, i møte med andre mennesker, i møte med musikk og dans og så videre. Deltakerne erfarte både ulike og tilsvarende like erfaringer som traff dem og ga kvalitet. Det var både kvalitet i øyeblikk og kvalitet i form av gode minner de sent eller aldri ville glemme.

Flere av deltakerne opplevde at det var en klar sammenheng mellom mindfulness og livskvalitet, hvor mindfulness kan ha en positiv påvirkning i hverdagen og i konkrete situasjoner. Det fremkom som både bevisstgjøring, økt tilstedeværelse, stressmestring og eller regulering av følelser og tanker. Noen fant ”sine” kvaliteter ved mindfulness fort, mens andre så det som noe de kunne jobbe mot å oppnå.

En deltaker som bor landlig og tilbaketrukket i Norge fortalte at dersom hun selv ønsker og velger det, har hun muligheten og valget til å ”leve i sin egen boble”. Når hun velger å gjøre det oppleves det for henne som en type mindfulness i hverdagen som gir økt livskvalitet.

Fellestrekk som å *være fornøyd med tilværelsen* og ha det bra med de rundt seg i sine relasjonelle forhold; i jobb, i familie og vennskap gikk igjen i gruppen som viktige aspekter for livskvalitet. Å dekke grunnleggende behov og *være frisk* eller å kunne *leve best mulig med* ulike helseutfordringer ble også påpekt som spesielt viktig.

Å reise, nye opplevelser og å utfolde seg selv var andre aspekter som også var viktig.

Deltakerne ga ulike beskrivelser og skildringer om hva som gir dem hverdagsglede som;

” I morgen når jeg står å skreller poteter til min mann kommer hjem, så kan jeg få sånn lykkefølelse og tenke; kunne jeg noen gang ha vært mer lykkelig i mitt liv?”

Samtlige deltakere er enig om at det er av stor viktighet å finne kvalitet i de små hverdagslige tingene og øyeblikkene. En deltaker sier at livskvalitet også handler om;

”De små øyeblikkene hvor du kan få lov å sitte litt for deg selv og bare ta livet litt med ro”.

5.5.2 Stillhet og ro

” Dersom man kjenner til retreat begrepet så tenker man at det er perioder med stillhet”.

Å praktisere stillhet om morgenen opplevdes som spesielt fint og flere påpekte at de med fordel kunne hatt flere perioder mer stillhet. Flere deltakere opplevde at de fikk mer med seg av omgivelsene når det ble stille. Det var givende å sitte på verandaen å kikke utover, sanse, nyte og være. En deltaker påpekte at hun fant økt ro og hvile i vakre omgivelser.

Å gå tur med tilstedeværelse var for mange en fin og god opplevelse som ga en følelse av økt tilstedeværelse og bevissthet. Det var også noe alle var kjent med;

”Når du snakker om det å gå rolig og høre på fugler og slikt, så er det en del av mitt liv”.

Det var mange som både likte og praktiserte å gå turer med bevisst tilstedeværelse og stillhet hjemme. En deltaker uttalte;

”Jeg går så ofte jeg kan, eller jeg kjenner at jeg orker. Da går jeg alene i stillhet. Så får jeg med meg hvitveisen og fuglene”.

Det som ble en ”aha-opplevelse” for flere, var å innse at slike turer kan være mindfulnesspraksis og de ble bevisst noe de ikke hadde tenkt på tidligere.

Å praktisere stillhet under retreatet ble en måte å øke bevisst tilstedeværelse. Samtlige deltakere la vekt på gleden av å oppleve perioder med stillhet, som morgenstillhet, å gå i stillhet og stillhet under safari. Det å ”gå tilbake i stillhet” og reflektere over nye opplevelser og erfaringer ble også påpekt som et viktig aspekt.

En deltaker som slet med kroppslige smerter fortalte at en del av hennes livskvalitet innebar å finne ro i forhold til å finne ”verdien i vondtene”, eller leve best mulig med dem. Det med retreat eller ”rekreasjon” var noe hun kjente på som meningsfylt og noe hun ønsket å prioritere mer for seg selv.

5.6 Konteksten stimulerte til økt tilstedeværelse

Kenya var både langt hjemmefra og borte fra hverdagslivets stress og teknologi som vi vanligvis omgås med. Det står på mange måter i kontrast med det livet vi lever i Vesten. Det var fremmed og nytt for alle, fordi ingen hadde erfaringer knyttet til konteksten. Det varme og behagelige klima opplevde deltakerne som ett ekstra pluss.

En deltaker svarer følgende da jeg spurte hvordan hun trodde det kan ha påvirket opplevelsen av mindfulness at oppholdet var akkurat i Kenya;

” Det tror jeg for å være helt ærlig, må nødt til å hjulpet på! Det bare tror jeg. Du ble jo rolig av å være der. Det var ikke noe stress rundt oss. Det er ikke ofte i året du får lov å oppleve det, å få lov å bare være”.

Deltakeren forklarte videre at alt i Kenya var bra for henne og at det hele var en utelukkende positiv opplevelse for kropp og sjel. En annen deltaker påpekte at hun trodde at oppholdet i Kenya fremmet en del av mindfulness prosessene. Samtlige deltakere var enig at kulturen med mindre stress og teknologi sammen med nydelig natur passet sammen med hva mindfulness omhandler og med målene gruppen hadde med turen som helhet.

5.6.1 Kultur -og naturopplevelser i Kenya ga ny innsikt

Det å få oppleve nye kultur -og naturaspekter viste å gi ny innsikt og læring i seg selv. Å skulle få oppleve mindfulness i akkurat Kenya påvirket påmeldingen til flere av deltakerne.

En deltaker uttalte;

”Jeg hadde aldri blitt med på kurs her hjemme, så det var for den fristelsen å være med på den turen med alle de opplevelsene i tillegg til å se hva mindfulness gikk ut på”.

Det var enighet om at settingen med mindfulnesskurs og ”ferietur” med opplevelser gjorde at totalen ble så bra. Konseptet med ”kvinnetur” og det å få oppleve Afrika som *mer* en vanlig turist ble også vektlagt. Flere påpekte at Afrika var ekstra spennende, og et eksempel som kom fra en av deltakerne var at det ikke hadde vært det samme om oppholdet skulle vært i Spania.

”Jeg tror noe med den kulturen gjorde at det ble spesielt eksotisk”.

Åpenhet hos *alle* menneskene og en dyp følelse av takknemlighet var noe alle deltakere kunne kjenne på. Samtlige deltakere vektla kvinnemøte med Masaii kvinnene som det mest minnerike og spesielle menneskemøtet i Kenya. Gruppen anså det som et likeverdig møte preget av styrke og håp hvor de utvekslet erfaringer om det å være kvinner i ulike samfunn. En deltaker uttalte;

” Man skulle tro at de ikke hadde en livskvalitet, men de har en stolthet og de har en verdighet”.

Afrika bød på store kontraster i form av naturopplevelser og sanseintrykk. En deltaker uttalte;

” Det var noe med det magiske lyset som var der nede, de langstrakte slettene, det var mer frodig enn hva jeg hadde trodd”.

Å oppleve safari ga utallige nye sanseintrykk og opplevelser hvor det var felles enighet om at det var en utelukkende positiv og givende opplevelse. Deltakerne trengte ikke å dra på safari for å se og oppleve nye sanseintrykk daglig. Det fantes nemlig over femti fuglearter i hagen under oppholdet. En deltaker uttalte;

” Jeg husker slike små, blå fugler som var i hagen. De var så fantastiske”.

Deltakeren vektla at hun følte seg mindfull når hun så på fuglene og at hun hadde et ønske om å gjenskape den nydelige fargen hjemme i Norge.

En annen deltaker skildrer en sanseopplevelse gjennom luktesansen;

” Det er lukten av søppel, lukten av fattigdom og lukten etter regn som blir helt frisk og god. Det var lukten av søle når vi kom hjem full av søle på skoene, og lukten av trærne”.

Det fremkom som tydelig at naturopplevelser og sanseopplevelser ga økt opplevelse av tilstedeværelse for deltakerne. Det ble også lagt vekt på at det var spesielt å meditere i den afrikanske naturen.

En deltaker som likte seg spesielt godt på en veranda i andre etasje uttalte;

” Det var så flott utsikt å bare nyte. Leve i muet var det ikke det vi skulle?”

5.6.2 Takknemlighet for å bo i Norge

”Vi skal være glad for at vi lever i samfunn hvor vi klarer å benytte de mulighetene vi har i størst mulig grad. Så vi har mye å være takknemlige for”.

Å oppleve kulturen i Kenya satte ”hele livet i perspektiv” for flere av deltakerne.

Samtlige deltakere kjente på både glede og takknemlige for å ha vært med. Turen som helhet ga nye lærdommer og opplevelser på flere plan. En deltaker påpekte at opplevelsene var på *alle* plan. En annen deltaker uttalte følgende om at *”egen virkelighet ble mer tydelig”* og at hun var takknemlig for å ha opplevd Kenya;

”Jeg følte egentlig det i forhold til det livet jeg lever, hvor bra jeg har det. Og hva jeg setter pris på og setter en verdi på. Jeg endra nok litt syn på hva som er verdifullt og ikke”.

En annen deltaker påpeker det samme når hun fortalte om hvor heldig hun føler seg for å ha vokst opp i Norge, og at oppholdet i Kenya ga henne både en erkjennelse og en følelse av takknemlighet.

Mange kunne kjenne seg igjen i det samme og en deltaker uttalte følgende;

” Før jeg dro snakket vi om å bygge ut huset for å få det større, men etter jeg kom hjem følte jeg; nei, vi har det bra. Det kan godt være at huset ikke er så stort, men vi har det jo bra”.

Deltakeren forklarte videre at det ikke betyr at de ikke skal bygge ut på et eller annet tidspunkt, men at det er *mer enn bra* nok nå. Hun vektla at hun ikke bor i en ”jungel” eller en ”hule med søppel”, at barna går på skole, blir mette og har det bra;

”Det har jeg alltid vært takknemlig for, men nå kom den skikkelig opp igjen.”

Det var felles enighet i at alle følte seg takknemlige for det livet de lever og hvor bra det *egentlig er*. En deltaker vektla at vi ofte henger oss opp i uviktige ting og bruker energi på en måte som er helt uvesentlig i den store sammenhengen.

Også i forhold til natur påpekte flere deltakere hvor fint det er i Norge og hvor glad de er i norsk natur. Frisk luft og ”ikke forsøplet” var flere poeng, og en deltaker uttalte;

”Det høres sikkert veldig rart ut, men jeg tenkte mye på at; nå er det blåveis og hvitveis hjemme i Norge og det må jeg også få med meg”.

6.0 Diskusjon

Hensikten med studien var å få innsikt i erfaringene deltakerne gjorde seg rundt mindfulness som helsefremmende metode med fokus på helsefremming og livskvalitet med en salutogen tilnærming.

Resultatene viste at deltakerne opplevde det åpne samholdet som positivt. For noen var det utfordrende å komme så nært og tett på hverandre, men fordi aksepten for ulikhetene var stor ble samholdet styrket. At mindfulness virket så konkret var positivt overraskende for mange. At metoden var forståelig og håndterbar ga deltakerne opplevelse av mening, men det krevde likevel konsentrasjon og fokus. Gjennom øvelse og praktisering over tid erfarte deltakerne at det kan se ut til at mindfulness virker både stressmestrende og regulerende ovenfor tanker og følelser.

Grunnholdningene i mindfulness gjennomsyret kurset ut i fra teori og praktiske øvelser. En deltaker fikk en bevisstgjøring på at hun kanskje ikke hadde hatt slike holdninger i livet før nå. Det at oppholdet var i Kenya ga nye perspektiver på livet som helhet, og kan ha påvirket opplevelsen av mindfulness i positiv favør. Deltakerne opplevde sammenheng mellom bevisst tilstedeværelse og livskvalitet.

6.1 Betydningen av en aksepterende holdning og sosialt samhold for økt opplevelse av sammenheng

Før deltakelsen på mindfulness retreat hadde samtlige deltakere en åpen holdning hvor flere påpekte at de var nysgjerrig på hva mindfulness er og omhandler.

At samholdet opplevdes så positivt for deltakerne tolker jeg til å omhandle den aksepten de opplevde ovenfor hverandre, både som enkeltpersoner og i gruppen som helhet. Det at det var *”aksept på alle kanter”* og at deltakerne opplevde seg fri til å *være seg selv* og ikke minst å føle seg *gode nok*.

Mindfulness er en prosess for regulering av oppmerksomhet for å oppnå kvalitet av en nysgjerrig, åpen, aksepterende og ikke-dømmende bevissthet til erfaring i øyeblikket (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, og Dervin 2004). Gjennom aksept som grunnholdning klarte deltakerne å være tilstede i nuet på tross av utallige nye sanseinntrykk i form av mindfulness, og i en ukjent kontekst. Nettopp *aksept og ikke-dømming* vektlegges av Kabat-Zinn som kildene til økt tilstedeværelse, håndtering og mestring av stress, sykdom, angst, depresjon og andre plager (Kabat-Zinn, 2012). Det er også i tråd med hva Antonovskys salutogenese omhandler; å lære å håndtere ulike plager på en måte som gir mening for den enkelte blant annet gjennom å forstå (Antonovsky, 2012). Antonovsky beskrev også sosial støtte som en generell motstandsressurs med sykdomsforebyggende betydning for helse (Ibid). Jeg satt igjen med et inntrykk om at flere av deltakerne opplevde en styrket opplevelse av sammenheng under oppholdet gjennom sosialt samhold med støtte og aksept. Det er i tråd med at sosial støtte er med på å skape livsopplevelser som bidrar til å utvikle og bevare en sterk OAS (Antonovsky, 2012).

En av deltakerne uttalte at hun så på grunnholdningene *aksept* og *ikke-dømming* som noe av det samme og at de til dels skilte over i hverandre. Aksept understrekes som en aktiv ikke-dømmende omfavning av opplevelsen av øyeblikket her og nå (Germer og Sigel 2012). Slik jeg ser det er man mer tilstede når man er bevisst. Gjennom bevissthet åpner man opp for å akseptere egne ”bedømminger” uten å trenge å dømme dem. Man får heller en mulighet til å skifte fokus rundt det man på forhånd har bedømt.

Man trenger ikke å vite alt, men heller fokusere på å åpne opp for å se ting med nye øyne og med vennlighet (Kabat-Zinn, 2012).

Det ble praktisert at det er ikke alt ”vi trenger å forstå” noe som også ble linket til den afrikanske kulturen gruppen befant seg i. Afrikanerne vi møtte levde mer eller mindre uten klokkeid som vi ellers styres av i vår hverdag. Vi har ikke bare ulike måter å se ting på, men også helt andre livsforutsetninger, ressurser og muligheter. En av deltakerne uttalte at hun tenkte at mange afrikanerne ikke hadde en livskvalitet, men deres styrke og verdighet fikk henne til å endre syn. Jeg tolket det som hun opplevde at de hadde sterke motstandsressurser i seg selv på tross av strenge livsvilkår. Motstandsressurser styrker OAS og står i kontrast til stressorer og generelt motstandsunderskudd som virker nedbrytende (Antonovsky, 2012).

Mindfulness handler om å akseptere situasjonen her og nå uten å analysere eller bedømme betydningen av å erkjenne eller tåle (Gran et al, 2012). På tross av at samholdet var veldig godt fant enkelte småepisoder sted. Det at de fant sted i ”akseptens navn” kan ha handlet om deltakernes praktisering av å *akseptere virkeligheten som den er*. Å sove mange på samme rom vil naturligvis føre til at ikke alle sover like godt. Alle har med seg sine vaner og uvaner sammen med at det er fremmed å dele rom og seng med mennesker man ikke kjenner. Likevel ble situasjoner som oppstod akseptert og gitt slipp på, slik at samholdet ikke ble påvirket negativt, men kanskje heller styrket ytterligere.

Flere fortalte at det å være samlet i gruppe, spesielt gjennom nære og dype samtaler, refleksjoner og praktiske mindfulness øvelser gjorde at de delte og åpnet seg mer enn hva de vanligvis ville gjort. For noen var det uvant, skummelt eller utfordrende, mens for andre var det utelukkende givende. En deltaker forklarte at gjennom å være sammen i gruppe må man forholde seg til de andre og hva andre sier og deretter sette det i en sammenheng. Hun følte på en måte at det gjorde at man ble mindre selvsentrert.

Det var felles enighet i at en ego-sentrert tilnærming ikke fantes eller fikk plass. Deltakerne opplevde at de både fikk og tok den plassen de ønsket og at ingen tok for mye plass.

En studie viser at praktiske ferdigheter- og kunnskap om mindfulness ser ut til å bidra til en mindre ego-sentrert tilnærming ovenfor ens egne erfaringer, noe som igjen vil bidra til økt aksept for øyeblikket her og nå (Thompson og Waltz, 2008). Gjennom aksept og åpenhet opplevde deltakerne positive styrker som gjorde at oppholdet opplevdes meningsfylt og forståelig til tross for mange nye og sterke følelsesmessige inntrykk og ulike personlige prosesser.

Opplevelse av sammenheng kommer fra utallige læreprosesser gjennom livet dersom læreprosessene er av rett karakter og kvalitet (Jensen og Johnsen, 2014). Følelsen av forutsigbarhet legger grunnlaget for opplevelse av *begripelighet*, mens den rette belastningsbalanse legger grunnlag for opplevelse av *håndterbarhet*. Videre dannes grunnlaget for meningsfullhet dannes gjennom delaktighet og engasjement (Ibid). Engasjement er også kjernen i mindfulness (Kabat-Zinn, 2012) og jeg ser flere sammenhenger mellom mindfulness og salutogenese. Den kognitive faktoren i begripelighetskomponenten omhandler en grunnfestet evne til å bedømme virkeligheten (Antonovsky, 2012), og på tilsvarende måte omhandler mindfulness å se virkeligheten slik den er (Kabat-Zinn, 2012). Forskjellen er at i mindfulnesspraksis bedømmer man ikke virkeligheten, man aksepterer at det ikke er alt man trenger å vite (Ibid). Det som blir viktig er å *akseptere ting slik som de er* og ha et realistisk syn på ”verden”. Slik jeg forstår det er også det i tråd med Antonovsky som opererer mer ut i fra ”det er ikke hvordan du har det, men hvordan du tar det”. Om virkeligheten er vanskelig, bør man heller se på hvilke muligheter som finnes enn å fortelle seg selv at virkeligheten er noe annet enn hva den er. Det handler om å leve livet best mulig, ”å leve med” og akseptere ulike utfordringer på best mulig måte hos den enkelte. Jeg opplevde spesielt at deltakerne som slet med kroniske smerter tenkte og levde etter dette. Som en deltaker påpekte; at det handler om å ”*finne verdien i vondtene*”. Det er både i tråd med å akseptere og med meningsfullhet i OAS, det å finne meningen og se muligheter i utfordringer (Antonovsky, 2012).

Det sosiale samholdet som fremkom som spesielt viktig i Kenya er i tråd med funn fra den kvalitative studien til Frisvold et al. (2012) som fant *styrking av mellommenneskelig kommunikasjon gjennom sosial støtte*. Her påpekte deltakerne at de opplevde seg som flinkere til å lytte når andre snakker fremfor å hoppe inn og bidra i samtalen (Ibid).

En deltaker i min studie forklarte at etter mindfulnesskurset opplevde hun at hun selv var blitt flinkere til å fokusere på det som blir sagt der og da uten å komme med en replikk eller tenke videre. Hun påpekte viktigheten av å heller være tilstede gjennom å lytte til hva som blir sagt. Et annet funn i studien til Frisvold var at deltakerne opplevde å komme nærmere hverandre gjennom samtaler og å høre andres historier (Frisvold et al, 2012). Det samme påpekte deltakerne etter Kenya oppholdet; gjennom dype samtaler, refleksjoner og å være sammen i praktiske mindfulnessøvelser opplevde de å komme nærmere hverandre.

6.2 ”Hverdagsmeditasjon” som mest meningsfull for livskvalitet

Som observatør opplevde jeg deltakerne som bevisste og ”mindfulle” allerede før kursstart. Jeg la merke til det første dagen mens vi besøkte en farm med en nydelig hage. Deltakerne brukte ulike beskrivelser som *en magisk sanseopplevelse*. Gruppen bestod av en åpen gjeng hvor flere hadde håp om å lære å bli mer tilstede i egen hverdag og eget liv. Selv om deltakerne la mest vekt på formell sittende meditasjon var det å gå med tilstedeværelse noe alle likte og var kjent med, og det var både en del av deltakeres hverdagsliv og livskvalitet.

Å gå tur med tilstedeværelse var en prioritert del av programmet hvor instruktøren ønsket at deltakerne skulle gå i mest mulig stillhet for å være tilstede og bruke sansene til å observere med. Det viste seg noe utfordrende å gå i stillhet sammen som gruppe, men på tross av småprat opplevde samtlige deltakere å *være bevisst tilstede i øyeblikkene*. de Vibe og Karem (2012) beskriver at man kan gjøre gåing til en meditasjon ved å kjenne føttene når de treffer underlaget og la oppmerksomheten gå til armenes og benas bevegelse. Underveis føler man på pusten, legger merke til sanseintrykk, stemninger og tanker, lytter til lyder og kjenner på lukter (Ibid).

Ikke-formell praksis foregår i hvert eneste øyeblikk gjennom å være tilstede på en oppmerksom og ikke-dømmende måte (Justnes, 2014), mens ikke-dømming går ut på å være bevisst på at man foretar seg bedømminger stort sett hele tiden (Kabat-Zinn, 2012). En deltaker forklarte at hun opplevde å være oppmerksom på det ”uskjønne” i naturen, i form av å legge merke til søppel og uferdige prosjekter fremfor å se det fine i naturen. Selv om mange fant den afrikanske naturen som vakker, kunne de også kjenne på savnet av norsk skog.

Deltakerne hadde fokus på ulike sanseopplevelser og hvordan sansene kunne brukes mest mulig for å øke kvaliteten i øyeblikkene. Noen brukte luktesansen mye mens andre lyttet til forskjellig fuglesang og lyder. Hvordan temperaturen, vinden og regnet kjentes mot huden ble også beskrevet. Sanseopplevelser ble ansett som positive opplevelser for livskvalitet.

Mindful spising innebærer blant annet både å observere matens form og farge, lukte på den og være bevisst tilstede i smakene og spiseprosessen (de Vibe og Karem, 2012). Smaksløkene til deltakerne fikk nye opplevelser hver dag i form av ulike afrikanske retter og smaker, noe som ga en følelse av livskvalitet for alle. Det å være samlet til alle måltidene ble en hyggestund preget med gode samtaler eller stillhet hvor gode smaksopplevelser ble delt.

Justnes (2014) legger vekt på trening på formell praksis for å bli oppmerksom på flest mulig av livets øyeblikk, mens de Vibe og Karem (2012) vektlegger at virkelig meditasjon foregår hele dagen ved å være bevisst tilstede i nuet, fra øyeblikk til øyeblikk. De begrunner det med at hverdagsmeditasjonen virkelig teller, fordi det er her vi opplever livskvaliteten vår (Ibid). En av deltakerne med tidligere erfaring forklarte det fint; *”Uansett hvordan du velger å se på mindfulness, så behøver du ikke å sitte å meditere for å være mindful”*. Jeg synes det var en fin påminnelse om at mindfulness er mer enn en metode med formelle øvelser. Mindfulness er både en metode og en livsførsel med holdninger (Vehler, 2010) på samme måte som salutogenese er mer enn å måle OAS.

OAS er en holdningsstil, et kunnskapsområde og en læringsprosess som har ført til en ny måte å jobbe med helse og livskvalitet på som igjen har påvirket helsefremmende arbeid (Lindstrøm og Eriksson, 2015). Jeg ser det som at både mindfulness og salutogenese tar sikte på livet som helhet og fokuserer på hva som gir livet mening og kvalitet. Meningsfullhet omhandler motivasjon og engasjement ovenfor livsområder man er involvert i og som gir følelse av mening (Antonovsky, 2012). Kabat-Zinn (2012) påpeker engasjement som en viktig faktor i mindfulness, og vi vet at det som gir livet mening også skaper livskvalitet for den enkelte. Deltakerne så sammenheng mellom mindfulness og livskvalitet ved at de opplevde at økt tilstedeværelse også ga økt kvalitet i øyeblikket. Livskvalitet og subjektiv opplevelse av helse ble forbedret gjennom mindfulness praksis (de Vibe et al, 2006).

En helsefremmende tilnærming og mindfulness passer sammen fordi begge tar utgangspunkt i selve livet og livet som helhet (Jensen og Johnsen, 2014; de Vibe og Karem, 2012).

Studien til Grossmann et al (2004) viste en helsefremmende effekt på opplevelsen av en fysisk og psykisk velvære som resultat av mindfulnesspraksis. En deltaker fra mitt studie beskrev at de ”små” tingene betyr mest for henne. Hun forklarte at det ikke er små ting, men heller hverdagslige begivenheter som betyr mye i livet som helhet. Gjennom å øke oppmerksomheten i hverdagen vil man erfare større glede og tilfredsstillelse i de små ting og begivenheter, og gjennom å praktisere oppmerksomhet blir man mindre fanget av tankestrøm og livet oppleves klarere (de Vibe og Karem, 2012).

Flere deltakere anså at å anvende mindfulness kunne øke livskvaliteten deres gjennom å være mer bevisst og tilstede i eget liv både ovenfor seg selv og andre. Slik kan mindfulness knyttes til mer enn individnivå. Avhandlingen til Jensen tar utgangspunkt i helsen til den danske befolkningen (Jensen, 2015) på samme måte som vi vet at helsefremming fokuserer på bedre samfunnshelse. Grunnlaget for den norske helsepolitikken bygger på ideologien fra Ottawa og har som mål å gjøre det enklere for den enkelte å ta ansvar for egen helse og øke egen kompetanse ovenfor endring av helseatferd (Hovde og Smedsrud, 2015).

Jeg tenker at ”dagens teknologisamfunn” har ført til en økning av enkeltmenneskers kompetanse ovenfor egen helse med utallige muligheter for å bedre og øke helsen. Jeg opplever det som at flere er mer bevisst på mulighetene de selv sitter på ovenfor i forhold til egen helse og eget liv. En deltaker forklarte at hun ikke ville beskrive sin egen livskvalitet som god, men hun har alle forutsetninger og muligheter til at den kan bli god. Det handlet for henne mye om å ta mer ansvar for seg selv og eget liv. Antonovsky (2012) bekrefter at ut i fra hans erfaring er det å vite at man har muligheter og motstandsressurser tilgjengelig, verdifullt og meningsfullt i seg selv. En slik oppfatning er i tråd med hva som kom frem i forhold til *å ta ansvar for eget liv*. Å ta ansvar for seg selv var for noen en del av livskvalitet på lik linje med gode mellommenneskelige relasjoner, en meningsfull jobb og det å utfordre seg selv. Gjennom undervisning i mindfulness opplevde deltakerne å bli mer bevisste på hvor nært ansvar og valg ligger – og at man alltid har et valg. Det er en selv som velger om man vil gå inn i valgene, eller om man vil ta ett valg i det hele tatt. En deltaker med erfaring før retreatet forklarte at hun *velger* å se på hvilke valg som finnes i ulike situasjoner, fremfor å fokusere på det som er utfordrende i situasjonen. Det er i tråd med hva Kabat-Zinn (2012) påpeker, at utfordringene ofte ikke ligger i det som skjer, men i hvordan vi reagerer på hendelser. Gjennom informantens måte å formidle på opplevde jeg at hun har en sterk OAS.

Sterk OAS er positivt forbundet med helseressurser som kontroll, robusthet, mestring og optimisme (Antonovsky 2012; Lindstrøm og Eriksson, 2015). Videre er det også klare paralleller mellom Næss (2011) sin definisjon av livskvalitet og høy OAS.

Om deltakerens OAS har blitt styrket av mindfulness er vanskelig å si, men hun sa selv at hun ikke trodde hun hadde klart å håndtere utfordrende situasjoner med samme ro og kontroll uten å ha lært mindfulness.

Vi vet i dag at psykiske helseplager bringer med seg mange konsekvenser både på individ- og samfunnsnivå og at det er et økende samfunnsproblem. På samme måte som mindfulness viser effekt på psykiske lidelser som angst og depresjon, forebygger en sterk OAS angst, depresjon, utbrenthet og håpløshet (Lindstrøm og Eriksson, 2015). En deltaker var åpen om at hun selv ble behandlet med antidepressiva for depresjon. Hun påpekte at hun ikke trodde at mindfulness kunne ha effekt ovenfor dypt deprimerede mennesker. Det kan stemme overens med min oppfatning etter å ha lest studier på mindfulness hvor intervensjoner med fordel kan brukes ovenfor milde og moderate former for angst og depresjon.

Det påstås at både helsefremming og Ottawa Charteret mangler ett klart teoretisk grunnlag som har skapt problemer for bevegelse i en helsefremmende retning (Lindstrøm og Eriksson, 2008). Derfor stilles det spørsmål om det i det hele tatt er mulig å integrere og håndtere virkningen av en utfordrende global verden på folks hverdag – uten overstimulering og stress? Problemet kan tas tak i gjennom en filosofisk tilnærming ved å utforske teorier som styrker helse og livskvalitet og vises gjennom metaforen helse i livets elv (Ibid).

6.3 Mindfulnessbaserte intervensjoner øker håndterbarheten ovenfor stress og uhensiktsmessige tanker og følelser

Samtlige deltakere hadde formål med oppholdet i retning av å lære et verktøy de kunne å ta med seg videre eller å gi seg selv et pusterom i en ellers ”stressende” hverdag. Vi befinner oss i en tid hvor vi stadig blir mer tilgjengelige for andre. Intervensjoner for å redusere stress, fremme helse og optimalisere livskvalitet er derfor aktuelt og et antall studier støtter bruken av mindfulnessbaserte intervensjoner ovenfor ulike befolkningsgrupper med hensikt i å redusere stress og øke helse og livskvalitet (de Vibe et al, 2013; Frisvold et al, 2012).

Det finnes ulike mindfulnessbaserte intervensjoner hvor MBSR ser ut til å være mest kjent. MBSR er et strukturert mindfulness program utviklet av Jon Kabat-Zinn (2005) som består av en åtte ukers intervensjon med to og en halv timers treff per uke. Å leve i nuet og ulike mindfulness teknikker som sittende meditasjon, kroppsskanning og hata yoga vektlegges. Mot slutten av kurset innebærer programmet en hel dags retreat med stillhet og meditasjon (Ibid). Kabat-Zinn (2005) oppfordrer til daglig trening av øvelsene for å oppnå mest mulig virkning, men det finnes ulike anbefalinger angående hvor lenge man bør trene bevisst hver dag (Justnes, 2014). Andries Kroese anbefaler sine pasienter å trene minimum tjue minutter ved stressreduksjonskurs, mens Jon Kabat-Zinn anbefaler førtifem minutter (Ibid). Programmet i Kenya har klare likhetstrekk med det opprinnelige MBSR programmet med sine to timer undervisning daglig over syv dager. De formelle øvelsene som ble vektlagt var sittende meditasjon og kroppsskanning, mens gå med tilstedeværelse og andre uformelle øvelser kom utenom det strukturerte programmet. Det var lagt opp til perioder med stillhet daglig, hvor flere av deltakerne sa at de kunne ønsket seg mer stillhet. Samtidig kom det frem at det var utfordrende og uvant å ikke skulle prate. Noen kunne hatt utbytte av mer undervisning hver dag, mens andre synes to timer var nok. At det opplevdes som nok kunne handle om behov for egenrefleksjon hos deltakere som befant seg i ulike prosesser. Totalen med et intensivt mindfulness kurs og retreat over syv dager var ikke så ulikt hva deltakere i et åtte ukers MBSR kurs får med seg. De største skillet var at yoga ikke var inkludert som formell øvelse i Kenya og at en hel dag med stillhet og meditasjon ble byttet ut med stille perioder daglig. Jeg vil tro instruktører i mindfulness lager programmet til ”sitt eget” med påvirkning av egen forståelse og hvor de selv har tatt utdannelsen sin.

At deltakerne i Kenya var sammen som kvinnegruppe opplevdes trygt og støttende. De fant fellesskap gjennom tilsvarende like, men også ulike former for livserfaring. Ingen kjente studier har tatt for seg MBSR som plattform ovenfor middelaldrende kvinner og helserelatert atferdsendring (Frisvold et.al, 2012). Det er derimot gjort studier på studenter som viser at mindfulness fører til stressreduksjon som igjen gir utslag i positive helsegevinster (de Vibe et al, 2013 ; Roberts og Danoff-Burg, 2010). Studiene til de Vibe et al (2013) og Khourey et al (2015) viste derimot ingen eller liten effekt på mindfulness ovenfor utbrenthet, men en sterk OAS har vist å forebygge utbrenthet (Lindstrøm og Eriksson, 2015). Samtlige deltakere opplevde mindfulness som et konkret, forståelig og håndterbart verktøy.

Sett i et salutogent perspektiv ga mindfulness deltakerne mening gjennom *motivasjonen* i at metoden er forskningsbasert og viser gode resultater. Deltakerne var spesielt opptatt av å lære å håndtere stress på en bedre måte samt å strukturere uhensiktsmessige tanker og følelser. Gjennom mindfulness følte de at de mestret det, på tross av at det krevde fokus og konsentrasjon av dem i andre enden. Ikke alle hadde trent formelt på mindfulness etter oppholdet og det var heller ikke i alles ønsker og behov. Det som var felles for alle var at de hadde opplevd å bruke konkrete verktøy i hverdagslige situasjoner, slik som i stressende jobbsituasjoner. Deltakerne fortalte om ulike variasjoner og tilnærminger til verktøyet *SOAL*. De opplevde *SOAL* som et konkret verktøy som kunne brukes *der og da* til håndtering av stress, tanker og følelser i ulike situasjoner. Jeg opplevde at det ga dem mening som igjen ga en økt mestringfølelse i en utfordrende situasjon. Meningsfullhet er den viktigste motivasjonskomponenten ovenfor mestring (Antonovsky, 2012).

Målet for den kvalitative oppfølgingsstudien til Frisvold et al (2012) var å se på de subjektive opplevelsene av MBSR ovenfor stressreduksjon og livskvalitet ett år etter at mindfulness intervensjonen fant sted. Studien tok utgangspunkt i kvinnelige sykepleiere, men jeg mener likevel at den er relevant og har overføringsverdi til mitt studie fordi samtlige av deltakerne fra retreatet jobber med mennesker hvor flertallet var utdannet helsepersonell og sykepleiere. Studien beskriver middelaldrende som ”sandwich generasjonen” som innebærer å være i jobb og ta vare på foreldre som eldes samtidig som å ta vare på egne barn og barnebarn (Ibid). Mange av deltakerne fra Kenya bekreftet det samme. De opplevde på mange måter å være i en travel tid, og om de ikke var travle nok – så var noen flinke til å påta seg ulike verv og lignende på fritiden som ”spiste tid og energi”. ”Effektive måter å håndtere stress” viste stressreduksjon som fordel hos flere av deltakerne (Frisvold et al, 2012). Alle deltakerne opplevde stress som konstant forekomst i livene deres, men hvordan de lærte å håndtere å takle stress var individuelt og unikt (Ibid). Deltakerne fra retreatet i Kenya ble intervjuet raskt etter oppholdet og hadde derfor ikke trent på mindfulness over tid slik som i studien til Frisvold som utførte intervjuer ett år senere. Kanskje ville resultatene gitt andre utfall dersom deltakerne hadde trent over lengre tid. Jeg opplevde at de som hadde erfaring med mindfulness fra før hadde en iboende evne til å være ”mindfulle” og kunne derfor lettere falle til ro i å bare *være*.

Flere av deltakerne på mindfulness retreatet hadde vært borte i andre metoder for stressmestring og selvregulering, men det de likte så godt med mindfulness var at det var så konkret, og dermed forståelig og håndterbart. Hjerneforskning har påvist at praktisering av mindfulness kan føre til bedret følelsesregulering gjennom økt ro og reduserte følelsesmessige stressopplevelser (Høzel, Carmody, Vangel, Congleton, Yerramsetti, Gard og Lazar 2011; Chiesa et al 2013). Mindfulness skiller seg fra psykoterapi ved å virke direkte inn på de områdene i hjernen som regulerer følelser og hemmer hjerneaktiviteten i hjerneområdene som styrer følelsene slik at mer tankeklarhet oppleves. Derfor kan personer som har brukt mindfulness over tid se ut til å oppnå en direkte stabiliserende effekt på følelseslivet og gjøre følelser mer håndterbare (Chiesa et al, 2013). Det finnes lite kunnskap om langtidsvirkninger og eventuelle bivirkninger, og vi vet ikke med sikkerhet om lærte mindfulnessferdigheter vedvarer over tid. Derfor kan analysering av langtids effekter av mindfulness gi informasjon til fremtidig utvikling av tiltak for å redusere stress, fremme helse og øke livskvalitet (de Vibe et al, 2013; Frisvold et al, 2012). Få studier inkluderer oppfølging av data og det viste seg at det var bare studien hvor det ble holdt oppfriskningskurs som bevarte effekten av mindfulness over tid (de Vibe et al, 2013).

Forskning tyder på en forebyggende effekt på OAS ovenfor psykologisk helse i stressende situasjoner (Weissbecker, Salmon, Studts, Floyd, Dedert og Sepphon, 2002). På tross av at studien tok for seg kvinner med fibromyalgi kan den være aktuelt å se på generelle funn eller sammenligne med de av deltakerne som var plaget med kroppslige smerter. Studien undersøkte også selvrapporterte endringer i OAS etter deltakelse i et mindfulnessbasert stress reduksjons program som er aktuelt (Ibid). Resultatene viser det samme som Antonovsky (2012), en styrket OAS forebygger og gir mindre utslag av stress og depresjon. OAS viste mindre sammenheng og påvirkning ovenfor fysisk funksjon kontra psykologisk funksjon (Ibid). Slik jeg ser det er både opplevelse av sammenheng og livskvalitet mer koblet til psykologisk funksjon enn fysiologisk funksjon. Likevel kan man ikke dra ett dualistisk skille mellom den. Ved å se på helheten som større en delene, vil helheten forbedres når en del forbedres. Bedring i psykologisk funksjonen vil med andre ord også påvirke fysiologisk funksjon i positiv retning. Smerte er et godt eksempel på en faktor som er *både* fysiologisk og psykologisk rettet. Om smerten tilhører mer det ene eller andre kan muligens sammenlignes med hvem som kom først av høna og egget.

Gjennom en helsefremmende og salutogen tilnærming ser man på både helheten og livet generelt. Fokuset ligger ikke nødvendigvis på *hva* som fungerer, men heller *om* det fungerer, for så å undersøke hvordan og/eller hvorfor. Hva livskvalitet er og hva som er sunt eller ikke sunt, er ikke lengre bare opp til helsearbeideren å bestemme.

I dag er det et økt fokus på samvalg, brukerinvolvering og brukermedvirkning etter mange års arbeid med helsefremming. Helse fremmes med å styrke ressurser og handlingskompetanse og eventuelt ved å endre betingelser (Hovde og Smedsrud, 2015). Når folk og systemer utvikler den salutogene måten å leve på, kan man få mennesker til å leve lengre, bli mer tilbøyelige for å velge en positiv helseatferd og takle belastninger på en bedre måte. Da opplever de å ha en god fysisk og psykisk helse, samt en god livskvalitet (Lindstrøm og Eriksson, 2015). Det kan tyde på at deltakerne tilegnet seg en mer tydelig holdning med en sunnere innstilling til seg selv, andre og til livet generelt etter mindfulness retreat i Kenya.

6.4 Metodediskusjon

Jeg vil her si noe om validitet og reliabilitet knyttet til mitt studie og diskutere fordeler og ulemper definert stryker og svakheter i studien.

6.4.1 Validitet og reliabilitet

Validitet og reliabilitet er to begreper som er sentrale i avgjørelsen av om funnene er av verdi eller ikke (Kvale og Brinkmann, 2015). Forskerens evne til å kommunisere sin forskning påvirker kunnskapens gyldighet og kalles den *kommunikative validiteten*. Til syvende og sist er kunnskapens gyldighet avhengig av om noen kan bruke den til noe og at den kan utgjøre en forskjell. Kunnskapens brukbarhet kalles *pragmatisk validitet* (Malterud, 2013).

Validiteten, eller relevansen av kunnskapen fra mitt studie har klare paralleller med hva som finnes av tidligere forskning på området. Det finnes imidlertid lite kvalitativ forskning omkring mindfulness og jeg valgte derfor å bruke det kvalitative studiet jeg fant om middelaldrende kvinner da det kunne minne om mitt eget studie og flere av mine funn. Jeg har prøvd å holde en rød tråd i oppgaven for å få gyldige funn som passer til problemstillingen. Jeg ønsker å formidle pålitelig kunnskap og har derfor vært tro mot informantenes delte erfaringer og i liten grad endret på det opprinnelige datamaterialet.

6.4.2 Styrker og svakheter ved studien

Det er helt klart ulike styrker og svakheter i studien.

På forhånd visste jeg at jeg bega meg ut med noen metodiske utfordringer ved å kombinere feltmetodikk og intervju som datainnsamlingsmetoder. Det var helt klart krevende og det krevde mer refleksivitet og balanse mellom nærhet og distanse av meg som forsker. Fordi jeg ikke hadde noe erfaring med dette fra tidligere vil jeg påpeke det som en svakhet.

I forhold til deltakerne kan det ha vært en svakhet at flere av dem kjente til noen i gruppen fra før, og/eller kjente instruktøren og reiselederen. Det i seg selv kan ha hjulpet til å påvirke de positive utfallene som fremkom av samhold, fellesskap og gode tilbemeldinger. På samme tid var det mange styrker i utvalget blant annet ved at gruppen bestod av sterke, individuelle kvinner med bred livserfaring. Jeg var fornøyd med informasjonsrikdommen som kom frem og jeg følte det var enkelt å dra konklusjoner da deltakerne hadde flere "like" opplevelser, selv om de var individuelt ladet. Det var også en styrke at deltakerne var trygge og bevisste på seg selv fordi de ga meg tydelige og konkrete svar under intervjuet og ellers i samtaler.

Noen av informantene sa og åpnet seg mer enn andre og derfor vil det muligens være noens stemmer som går igjen mer enn andres. Likevel har jeg fått med noe fra alle inn i oppgaven fordi jeg synes det var viktig og riktig ovenfor informantene.

Jeg opplevde det som styrkende å ha vært med som deltakende observatør når det kom til å analyse og tolkning, fordi jeg hadde fått økt forståelse av hva informantene formidlet gjennom å ha vært tilstede og delt opplevelsene på forhånd. Det førte også til en økt gjensidig tillit og trygghet av positiv karakter. En svakhet var at det gjorde distansen mer utfordrende.

7.0 Konklusjon og videre forskning

I denne oppgaven valgte jeg å benytte observerende deltakelse og semistrukturerte dybdeintervju med fokus på deltakerens egne erfaringer med et fenomenologisk og hermeneutisk perspektiv. Problemstillingen har vært: *"Hvilke erfaringer har norske kursdeltakere etter mindfulness retreat i Kenya – sett i lys av helsefremming og livskvalitet?"* Jeg har formidlet kursdeltakernes erfaringer og opplevelser omkring mindfulness som helsefremmende metode og sett det i sammenheng med tidligere forskning og litteratur. Videre har jeg knyttet mindfulness opp mot helsefremming og livskvalitet med en salutogen tilnærming.

I forhold til videre forskning kunne det vært interessant å se på kontekst og betydning av stedet mindfulnessundervisningen befinner seg i og på hvilken måte stedet kan fungerer som et virkemiddel for økt opplevelse av mindfulness.

Deltakerne i studien min opplevde stedets betydning av relevans ovenfor grunnholdninger i mindfulness, og økt opplevelse av ro. ”*Man ble jo rolig bare av å være der*” ble uttalt.

Aksept og ikke-dømming ble mye vektlagt og samtlige deltakere opplevde at de oppøvet en aksepterende holdning ovenfor seg selv og andre gjennom oppholdet i Kenya. Takknemlighet var en holdning som berørte deltakerne følelsesmessig. Gjennom å se og kjenne på ulike kontraster ble ”hele livet” satt i perspektiv. En felles opplevelse var å kjenne på økt takknemlighet for å bo i Norge, hvor de selv innså at de *har* det bra. Det ga et ekstra aspekt til mening, muligheter og ressurser som igjen kobles til livskvalitet.

Deltakerne ble mer bevisst på å ta ansvar for seg selv og egne valg, både for å få det bedre og leve bedre med seg selv og med andre. Gjennom økt tilstedeværelse kjente de på mer glede og kvalitet i øyeblikket, fordi de var *tilstede i øyeblikket*, de var verken i fortid eller fremtid.

Mindfulness hadde en helsefremmende virkning som stressmestrende, stabiliserende og regulerende ovenfor tanker og følelser og ovenfor kroppslige smerter. Det ble diskutert hvor mye og ofte man må trene for å oppnå ”effekten”, noe det med fordel bør forskes mer på. På tross av at mindfulness viser til god helsefremmende effekt på ulike plager og sykdommer er det behov for videre forskning blant annet på eventuelle bivirkninger og langtidseffekter.

Flere studier kunne med fordel inkludert oppfølging og forskningen kunne sett på *hvordan* langtidseffekter kan vedvare. Deltakerne som hadde vært på mindfulness kurs tidligere opplevde på mange måter oppholdet som en positiv oppfriskning hvor de ble påminnet hvor bra mindfulness gjør for dem. Det kan dermed tyde på at oppfølging er positivt og kan muligens styrke langtidsvirkninger. Slik kan man se på mindfulness i et større perspektiv da det er vedvarende løsninger man er på jakt etter i et helsefremmende samfunnsperspektiv. Det finnes mange måter å oppnå en bedre livskvalitet og fremme egen helse hvor mindfulness ser ut til å være et godt alternativ.

Det var ikke ”bare” mindfulness eller stedets betydning som styrket opplevelsen. Like viktig kan det se ut til at gruppesamholdet var. Fellesskapet var utelukkende positivt og styrket prosesser gjennom støtte, forståelse og omsorg for hverandre. Det finnes lite forskning omkring det relasjonelle og sosiale prosesser som samhold og sosial støtte.

Da sosialt samhold så ut til å være av stor betydning for å fremme mindfulnesspraksis i dette studie, kunne det også være et område å forskere videre på ovenfor gruppebaserte intervensjoner av mindfulness. I studiet mitt var samtlige deltakere opptatt av mellommenneskelige relasjoner og kanskje påvirket det gruppesamholdet? De var også meget fornøyd med mindfulness instruktøren og det var gjensidig fra instruktørens side som uttalte at det var det beste mindfulness kurset hun hadde holdt noen gang.

Referanseliste

Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and coping*. San Fransisco og London: Jossey-Bass Publishers.

Antonovsky, A. (2013). *Helsens Mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS.

Bear, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention; A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143. Doi: 10.1093

Bishop, S. R (2002). What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medisine*, 64, 71-83.

Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., og Dervin, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Pshychology: Science and Practice*, 11 (3), 230-241. doi:10.1093

Carmody, J., og Bear, R.A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*. Volume 31, Issue 1, pp 23-33. doi; 10.1007

Chiesa, A., Serretti, A., og Jakobsen, J.C. (2013). Mindfulness: Top-down or bottom up emotion regulation strategy? *Clinical Psychology Review*, Vol 33 (1):82-96, doi: 10.1016

Det store medisinske leksikon: Helsefremmende arbeid (2014). Hentet fra:

https://sml.snl.no/helsefremmende_arbeid

de Vibe, M. og Karem, R.(2012). *NÅ. Tilstedeværelse i hverdagen*. RK Grafisk AS.

de Vibe, M., og Moum, T. (2006). Oppmerksomhetstrening for pasienter med stress og kroniske sykdommer. *Tidsskrift for den norske Lægeforening*, 15 (126), 1898-1902.

de Vibe M., Hammerstrøm, K., Kowalski, K., og Bjørndal (2012) Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for improving Health, Quality of Life and Social Functioning in Adults. *Campell Systematic Reviews*. Oslo: The Campell Collaboration.

de Vibe, M., Solhaug, I., Tyssen, R., Friberg, O., Rosenvinge, J.H., Sørli, T., og Bjørndal, A. (2013). Mindfulness training for stress management: A randomized controlled study of medical and psychology students. *BMC Medical Education*, 13 (1), art.no 107.

Fjerstad, E. (2012). *Frisk og kronisk syk. Et psykologisk perspektiv på kronisk sykdom*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Frisvold, M.H., Lindquist, R., og McAlpine, C.P. (2012). Living Life in the Balance at Midlife: Lessons Learned from Mindfulness. *Western Journal of Nursing Research*, 34(2) pp. 265-278. Doi: 10.1177/0193945911424171.

Germer, C.K., og Sigel, R.D (2012). *Wisdom and compassion in Psychotherapy. Deepening Mindfulness in Clinical Practice*. New York: The Guilford Press.

Gran, S., Lie, K.A og Kroese, A. (2012). *Oppmerksomhetstrening. En historisk, psykologisk og praktisk innføring i Mindfulness*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Grossmann, P., Niemann, L., Schmidt, S., og Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.

Hammersley, M. og Atkinson, P. (2012). *Feltmetodikk. Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Helsebiblioteket, 2015. MeSH på norsk og engelsk. Hentet fra: <http://mesh.uia.no>

Holdhus, W. og Spjelkevik, M.L. (2015). *Velkommen til Kenya med "Mindfulness Retreat"* .

Hovde, R. og Smerud, M. (2015). *En helsefremmende forståelse er viktig innen pasient – og pårørendeopplæringen. Men hva betyr det?* Hentet fra:
http://www.sshf.no/fagfolk/_pasientopplering_/teori_/Sider/Helsefremmende-tilnærming.aspx

Høzel, B.K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramesetti, S.M., Gard, T., og Lazar, S.W. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36-43.

Jensen, C.G (2015). *Critical Investigations of Two Meditation-Based Stress Reduction Programs and of Mindfulness as a Predictor of Mental Health in the Population*. Faculty of Health Science, University of Copenhagen.

Jensen, T.K., og Johnsen, T.J. (2014). *Sundhedsfremme i teori og praksis. En lære-, debat- og brugsbog på grunnlag av teori og praksisbeskrivelser*. Århus: Philosophia.

Justnes, Å. (2014). *Mindfulness. Visdom for nybegynnere*. Kristiansand: Portal Forlag.

Kabat-Zinn, J. (2005). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Delta Trade Paperbacks.

Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness for beginners: reclaiming the present moment and your life*. Boulder, Colorado: Sounds True.

Keng, S.-L., Smoski, M.J., og Robins, C.J. (2011). Effects on mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041-1056. doi; 10.1001/j.cpr. 2011.04.006

Kalleberg, R. (2012) Feltmetodikk, forskningsopplegg og vitenskapsteori. I: Hammersley, M. og Atkinson, P. (red). *Feltmetodikk. Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning* (s. 7-28). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Khoury, B., Lecomte T., Fortin G., Masse M., Therien P., Bouchard V., Chapleau M-A., Paquin, K., og Hofmann, S.G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 33, 763-771.

Kristoffersen, L., Tufte, P.A., og Johannesen, A. (2011). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode. 4. utgave*. Oslo: Abstrakt forlag

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju. 3. utgave*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Laverty, S.M. (2003). Hermeneutic Phenomenology and Phenomenology: A comparison of Historical and Methodological Considerations. *International Journal of Qualitative Methods*, 2 (3).

Lindseth, A., og Nordberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. Nordic College of caring Science, *Scand J Caring Sci*; 18; 145-153.

Lindstøm, B. og Eriksson, M. (2008). A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health Promotion International*, Vol 23 No. 2. doi: 10.1093/heapro/dan014

Lindstrøm, B. og Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese. Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Malterud, K. (2013) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. 3. utgave. En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.

Næss, S. (2011). Språkbruk, definisjoner. I: Næss, S., Moum, T. og Eriksen, J. (red). *Livskvalitet. Forskning om det gode liv* (s. 15-51). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

Polit, D.F. og Beck, C.T (2014). *Essentials of nursing research. Appraising Evidence for Nursing Practice, Edition 8*. Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins.

Roberts, K.C., og Danoff-Burg, S. (2010). Mindfulness and health behaviours: Is paying attention good for you? *Journal of American Collage Health*, 59, 165-173.

Shapiro, S.L og Carlson, L.E. (2009). *The art and science of mindfulness: Integrating mindfulness into psychology and helping professions*. Washington DC, US: American Psychological Association.

Thompson, B.L., og Waltz, J.A. (2008). Mindfulness, self-esteem, and unconditional self-acceptance. *Journal of Raditional-Emotive and Cognitive- Behaviour Therapy*, 26(2), 119-126. doi: 10.1007/210942-007-0059-0.

Vehler, I. 2015. Hentet fra: <http://ivar-vehler.squarespace.com/>

Vehler, I. (2010). *Orkanens Øye*. Oslo: Co-Create.

Vollestad, J. (2007). Tilstede i øyeblikket. *Hubro. Magasin for Universitetet i Bergen*.

Wahl, K.W. og Rokne, B. (2011). Sykepleie. I: Næss, S., Moum, T. og Eriksen, J. (red). *Livskvalitet. Forskning om det gode liv* (s. 191-198). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

WHO. (1978). *Declaration of Alma-Ata*. Hentet fra: http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf

WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Hentet fra: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Kvinnens opplevelse av ti dagers mindfulness retreat i Kenya”

Bakgrunn og hensikt

Dette er et spørsmål til deg om å delta i dette forskningsprosjektet, hvor formålet er å undersøke hvilke opplevelser du har etter mindfulnessretreat i henhold til mindfulness og livskvalitet.

Du forespørres om deltakelse fordi du er deltaker på mindfulness retreat i Kenya i april 2016. Jeg er masterstudent ved masterprogrammet klinisk helsevitenskap og dette prosjektet inngår i masteroppgaven min. Masterprosjektet er godkjent av Universitetet i Agder.

Hva innebærer prosjektet?

Prosjektet utarbeides med kvalitativ metode, hvor datainnsamlingen vil foregå gjennom deltakende observasjon og semistrukturerte intervjuer knyttet til personlige erfaringer og opplevelser knyttet til mindfulness og livskvalitet.

Intervjuene planlegges å utføres i slutten av april 2016 og er forespeilet å ta omtrent førti fem minutter. Intervjuene vil bli tatt opp på lydbånd slik at alle dine opplevelser og erfaringer blir hørt og ivaretatt. Det er dine personlige erfaringer som er viktig for undersøkelsen, og derfor trenger du ikke svare på noe forhåndsskrevet spørreskjema.

Underveis i samtalen vil jeg ha noen tema jeg ønsker å gå nærmere inn på, men ellers står du fritt til å fortelle om det du selv ønsker.

Mulige fordeler og ulemper

Deltakelsen i prosjektet kan være en mulighet for deg til å snakke om egne opplevelser og erfaringer knyttet til mindfulness og livskvalitet, etter din deltakelse på mindfulness retreat. På den måten får du mulighet til å bli mer bevisst på forskjeller før og etter deltakelse dine erfaringer knyttet til opplæring i mindfulness. I tillegg vil du være med å belyse tema om livskvalitet med mindfulness som metode.

Studien vil ellers ikke ha verken positive eller negative effekter for deg som enkeltperson slik jeg ser det.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes som beskrevet i hensikten med studien og jeg har taushetsplikt gjennom hele prosjektet.

Alle data vil bli anonymisert og behandlet konfidensielt. Foruten meg selv er det kun min veileder ved Universitetet i Agder som har tilgang på datamaterialet.

Når oppgaven er ferdig og sensuren har falt vil alle lydopptak og det skrevne intervjuet bli slettet i sin helhet.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i prosjektet og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi grunn. Det skal ikke gi konsekvenser for din videre behandling dersom du ønsker å trekke deg.

Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du sier ja til å delta, kan du likevel trekke tilbake ditt samtykke etter å ha undertegnet samtykkeerklæringen.

Dersom du har spørsmål til prosjektet eller ønsker å trekke deg, kan du kontakte

Stina Glomsaker – masterstudent. **Telefon:** 95 17 52 51. **Mail:** stina@tipping-point.no

Berit Johannessen – veileder. **Telefon:** 38 14 18 69. **Mail:** berit.johannessen@uia.no

Vedlegg 2: Intervjuguide

Intervjuguiden skal gjenspeile den informasjonen jeg er ute etter, å få frem essensen i informantenes opplevelser og erfaringer med fenomenene mindfulness og livskvalitet.

- Kan du fortelle litt om bakgrunnen din for deltakelsen ved mindfulness retreat i Kenya?
- På hvilken måte opplevde du de mellommenneskelige prosessene med de andre deltakerne? - Ser du på fellesskapet som styrker i henhold til mindfulness læringen?
- Vil du fortelle om din eller dine sterkeste sanseopplevelser fra Kenya? (Mindfulness/natur/kultur).
- Hvordan kan det ha påvirket din mindfulness opplevelse at oppholdet var i Kenya? (Positive og/eller negative sider).
- Hvilke opplevelser og erfaringer har du gjort deg i forhold til de ulike meditasjonsmetodene i mindfulnesspraksis? - Og på hvilken måte har du tatt i bruk kunnskapen etter retreaten?
- Hva er/inneholder livskvalitet for deg?
- På hvilken måte mener du at mindfulness kan påvirke eller påvirker din hverdag og livskvalitet (på godt og/eller vondt?)
- Personlig bevisstgjøringsprosess og de syv aspektene ved mindfulness;
 - ikke-dømming
 - tålmodighet
 - begynnersinn
 - tillit
 - ikke-steben
 - aksept
 - gi slipp (Kabat-Zinn, 2012).

Vedlegg 3: Søknad og bekreftelse fra NSD

Berit Johannessen

Institutt for helse- og sykepleievitenskap Universitetet i Agder

Postboks 422

4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 26.04.2016 Vår ref: 48003 / 3 / BGH Deres dato: Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 16.03.2016. Meldingen gjelder prosjektet: 48003 Mindfulness og livskvalitet

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering.

Endringsmeldinger gis via et eget skjema,

<http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database,

<http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.11.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Belinda Gloppen Helle

Vedlegg: Prosjektvurdering

48003 Mindfulness og livskvalitet

Behandlingsansvarlig Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig Berit Johannessen

Student Stina Glomsaker

Kjersti Haugstvedt og Belinda Gloppen Helle

Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 48003

INFORMASJON OG SAMTYKKE

I epostkorrespondanse 25.04.16 med student er det avklart at utvalget informeres muntlig og skriftlig om prosjektet og samtykker til deltagelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

SENSITIVE OPPLYSNINGER

Vi vurderer at det vil kunne komme frem helserelevante opplysninger om informantene. Vi har derfor endret dette punktet i meldeskjemaet til at det kan behandles sensitive opplysninger.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at dere behandler alle data og personopplysninger i tråd med Universitetet i Agder sine retningslinjer for innsamling og videre behandling av forskningsdata og personopplysninger.

Ettersom det skal behandles sensitive personopplysninger, er det viktig at dere krypterer opplysningene tilstrekkelig.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

I epostkorrespondanse har student informert om at ny forventet prosjektslutt er 30.11.16.

Ifølge meldeskjemaet

skal dere da anonymisere innsamlede opplysninger. Anonymisering innebærer at dere bearbeider datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjør dere ved å slette direkte personopplysninger, slette eller omskrive indirekte personopplysninger og slette digitale lydopptak.

Vedlegg 4: Skjema for vurdering i Fakultetets etikkomité (FEK)

Navn på masterstudiet som studenten er tilknyttet: Klinisk helsevitenskap

Navn på masterstudent: Stina Glomsaker

Navn på veileder: Berit Johannessen

Tittel på prosjektet: Erfaringer ved mindfulness som helsefremmende metode

Prosjektets problemstilling/forskningsspørsmål: *Hvilke erfaringer har norske kvinnelige deltakere etter mindfulness retreat i forhold til livskvalitet?*

Utvalg: Ti deltakere fra mindfulness retreat hvorav syv av disse er informanter i semistrukturerte intervju

Metode for datainnsamling/analyse: Kvalitativ datainnsamling i form av deltakende observasjon og semistrukturerte intervju

Er det tidligere søkt FEK, med tilbakemelding om forbedringer (kryss)?

Ja: evt dato: Nei: x

Er undersøkelsen meldt NSD (kryss)?

Ja: x

Nei:

Evt. godkjenningsdato: 26/4-16

Ved tvil om prosjektet bør søkes til REK, er det sendt spørsmål om fremleggsvurdering(kryss)?

Ja:

Nei: x

Er skjemaet utarbeidet i samråd med veileder (kryss)?

Ja: x

Nei

Jeg kan ikke se risikofaktorer ved gjennomføring av prosjektet med tanke verken med tanke på forsøkspersonene eller noe annet.

I prosjektet er anonymiteten ivaretatt på en god og korrekt måte gjennom bearbeidelse av datamateriale gjennom å aidentifisere personopplysninger direkte og indirekte, samt oppbevare data låst på en forsvarlig måte. Lydfiler og annen informasjon om deltakerne er blitt lagret på passord- beskyttet PC og lydopptak slettes sammen med transkriberte intervju som er laget uten navn og personopplysninger, etter oppgavens slutt og vurdering. Oppgavens innleveringsdatofrist er satt til 10/11-2016.

Prosjektet kan være med å gi nye kunnskaper omkring mindfulness som helsefremmende metode eller styrke det som finnes av tidligere kunnskap i form av studier og relevant litteratur.

NSD endret punktet i meldeskjema til at det kan behandle sensitive opplysninger, da det vil kunne komme frem helserelevante opplysninger om informantene.

FEK er registrert av Tonje Holthe Stea.

Vedlegg 5: Samtykkeerklæring – prosjektdeltaker for studien

”Mindfulness og livskvalitet”

Deltakelse i denne studien er basert på ditt frivillige, informerte samtykke.

Dersom du ønsker informasjon utover det som fremkommer i informasjonsskrivet og muntlig informasjon, har du anledning til å be om det.

Dersom du etter å ha fått den informasjonen du synes er nødvendig, og sier ja til å delta i studien, må du signere samtykkeerklæringen.

Jeg,

(navn med blokkbokstaver), bekrefter at jeg har mottatt tilstrekkelig skriftlig og muntlig informasjon om studien.

Jeg er kjent med og godtar at alle opplysninger behandles konfidensielt og anonymiseres. Jeg har anledning til å trekke meg når som helst og uten begrunnelse.

Jeg fyller kriteriene for deltakelse i studiet og er villig til å delta i prosjektet.

Dato:

(datert av prosjektdeltaker)

Signatur:

(sign. prosjektdeltaker)

