



Institutionen för Hälsovetenskap

Yoga för barn och unga med psykisk ohälsa

Alexandra Söderström

Christine Holmberg

**Examensarbete i omvårdnad på avancerad nivå
Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning psykiatrisk vård
Institutionen för Hälsovetenskap
Vår 2023**

Examensarbetets titel:

Svenska: Yoga för barn och unga med psykisk ohälsa

Engelska: Yoga for children and youth with mental illness

Författare: Alexandra Söderström och Christine Holmberg

Institution: Institutionen för Hälsovetenskap, Högskolan Väst.

Kurs: Examensarbete i Omvårdnad, avancerad nivå, 15 högskolepoäng.

Handledare: Nóra Kerekes

Antal sidor: 29

Månad och år: Maj 2023

Sammanfattning

Bakgrund: I Sverige ses en ökning av psykisk ohälsa bland barn och ungdomar vilket leder till ökade vårdköer inom barn- och ungdomspsykiatrisk vård. De vanligaste diagnoserna inom specialistpsykiatri är idag uppmärksamhets- och hyperaktivitetsstörning (ADHD), autismspektrumtillstånd (AST), ångest samt depression. Specialistsjuksköterskans funktion blir alltmer följa upp läkemedelsbehandlingar i stället för att fokusera på omvårdnadsåtgärder. Yoga som komplementär behandlingsmetod visar enligt forskning ge lindring av psykiska symtom och har börjat användas på vuxna patienter inom sjukvården. **Syfte:** Att sammanfatta tidigare forskning om yoga som metod och komplementär behandling vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. **Metod:** Integrativ litteraturstudie, med kvantitativ och kvalitativ ansats, av 15 artiklar. Litteratursökningar genomfördes under februari 2023 i tre utvalda databaser. **Resultat:** Yogainterventioner resulterade i minskad ångest och depressiva symtom, ökad känslohantering, förbättrad sömn, minskad stress och ökat lugn, förbättrad uppmärksamhet, minskad impulsivitet, förbättrad självkänsla och ökad livskvalité. Resultatet presenteras i fyra teman (hanterbarhet av känslor och symtom, avspänning, fokusering och impuls kontroll samt välbefinnande) och tillhörande elva subteman. **Slutsats:** Evidens om positiva fördelar med yoga som komplementär behandlingsmetod för olika psykiska symtom hos barn och ungdomar sammanställdes och bekräftades. **Nyckelord:** barn och ungdomar, livskvalitet, psykiatrisk omvårdnad, psykisk ohälsa, yoga.

Abstract

Background: In Sweden, an increase in mental illness is seen among children and adolescents, which leads to increased care queues in child and adolescent psychiatric care. The most common diagnoses in specialist psychiatry today are attention and hyperactivity disorder (ADHD), autism spectrum disorder (ASD), anxiety and depression. The function of the specialist nurse will be to increasingly follow up on drug treatments instead of focusing on nursing care. According to research, yoga as a complementary treatment method proves to provide relief from mental symptoms and has begun to be used on adult patients in health care.

Aim: To summarize previous research on yoga as method and complementary treatment for mental illness in children and adolescents. **Method:** Integrative literature review with quantitative and qualitative approach of 15 articles. Literature searches were conducted in February 2023 in three selected databases. **Results:** Yoga interventions resulted in reduced anxiety and depressive symptoms, increased emotion management, improved sleep, reduced stress and increased calm, improved attention, decreased impulsivity, improved self-esteem, and increased quality of life. The results are presented in four themes (manageability of emotions and symptoms, relaxation, focus and impulse control, and well-being) and belonging to eleven subthemes. **Conclusion:** Evidence of positive benefits of yoga as a complementary treatment method for various psychological symptoms in children and adolescents was compiled and confirmed.

Keywords children and adolescents, mental illness, psychiatric nursing, quality of life, yoga.

Populärvetenskaplig sammanfattning

Yoga för barn och unga med psykisk ohälsa

En ökning av psykisk ohälsa ses bland barn och ungdomar vilket leder till ökade vårdköer inom barn- och ungdomspsykiatrisk vård samt en ökad förskrivning av läkemedel. Studien sammanfattar kunskap om yogans effekt på barn och unga med psykisk ohälsa.

Ökad belastning inom den barn- och ungdomspsykiatriska vården har resulterat i att kvaliteten på vården och omsorgen försämras. Medan det finns mer evidensbaserade vårdinsatser för vuxna med psykisk ohälsa, får farmakologisk behandling prioritet för barn och ungdomar på grund av bristande kunskap om kompletterande vårdinsatser. Specialistsjuksköterskans funktion blir att alltmer följa upp läkemedelsbehandlingar i stället för att fokusera på omvårdnad. Yoga som en behandlingsmetod visar enligt forskning ge lindring av psykiska symtom och har börjat användas på vuxna patienter inom sjukvården.

Denna studie har därför som mål att sammanfatta tidigare forskning om yoga som vårdmetod och komplementär behandling vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

Genom en systematisk litteraturöversikt, som genomfördes under februari 2023, identifierades de vetenskapliga artiklar som beskriver yogans effekt på barn och unga i skolmiljö samt inom den psykiatriska vården.

Studierna visade att regelbunden övning av yoga resulterar i minskad oro och nedstämdhet, ökad hantering av känslor, förbättrad sömn, minskad stress och ökat lugn, förbättrad uppmärksamhet, minskad impulsivitet, förbättrad självkänsla och ökad livskvalité hos barn och unga. Detta fynd förstärker att yoga som metod bidrar till ett ökat välbefinnande både hos skolbarn och barn och unga med psykisk ohälsa.

Utifrån studiens resultat skulle vården kunna använda yoga som en komplementär behandling redan under väntetider för utredning, för att öka livskvaliteten hos barn och unga med psykisk ohälsa.

Tillkännagivande

Stort tack till vår handledare Nóra Kerekes som med ett brinnande intresse har hjälpt oss igenom denna process med en stadig och fast hand.

Definitioner och terminologi

MINI-D 5 – DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, är ett utbrett internationellt system som används för att kategorisera psykiatriska tillstånd och sjukdomar.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Psykisk ohälsa bland barn och unga.....	1
Neuropsykiatrisk Problematik	2
Depressionssjukdomar hos barn och unga	4
Ångestsyndrom.....	5
Sömnstörning	6
Yoga	7
Specialistsjuksköterskans roll	7
Salutogena perspektivet.....	7
Problemformulering	8
Syfte	9
Metod	9
Design.....	9
Kontext	9
Urval.....	9
Datainsamling.....	10
Analys.....	11
Förförståelse	11
Etiska överväganden	11
Resultat.....	12
Hanterbarhet av känslor och symtom.....	13
Avspänning.....	16
Fokusering och Impulskontroll	16
Välbefinnande	17
Diskussion	18
Resultatdiskussion.....	18
Hanterbarhet av känslor och symtom.....	18
Avspänning.....	19
Fokusering och impuls kontroll.....	19
Välbefinnande	20
Metoddiskussion.....	20
Slutsats	22
Förslag till klinisk tillämpning	22

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling	23
Referenser.....	24

Bilaga 1 Sökmatrix

Bilaga 2 Artikelschema

Inledning

Allt fler barn och ungdomar behandlas för psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2018). De vanligaste diagnoserna är uppmärksamhets- och hyperaktivitetsstörning (ADHD), autismspektrumtillstånd (AST), ångest samt depression. Ett förebyggande arbete mot psykisk ohälsa hos barn och unga behövs, exempelvis genom att få en ökad kunskap om flera effektiva hälsofrämjande metoder (Socialstyrelsen, 2022a). Inom den barn- och ungdomspsykiatriska vården i Sverige ses en ökning i förskrivande av läkemedel mot psykisk ohälsa. Vid depression och ångest är antidepressiva läkemedel den vanligaste behandlingsformen (Socialstyrelsen, 2019).

Då sjuksköterskans profession vilar mot omvårdnad ses alternativa behandlingsåtgärder som ett effektivt komplement till att finna strategier och verktyg till att hantera oro, stress, ångest, depressiva symtom, sömnbekymmer samt inlärning- och neuropsykiatriska svårigheter hos skolbarn. Sjuksköterskor ger evidensbaserad, personcentrerad vård och omvårdnad genom att tillämpa hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder och metoder i alla faser av människors liv (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Sjuksköterskor delar ett samhällsansvar för att initiera och stödja insatser för att möta behov av hälso- och sjukvård liksom sociala behov hos alla människor (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Psykiatriska vården bör sträva efter att hitta alternativa vägar i vårdutförandet utöver medicinering för att minska den psykiska ohälsan hos barn. Författarna i studien arbetar inom barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsmottagning och önskar med studien finna omvårdnadsåtgärder i form av strategier till barn och ungdomar som kan hjälpa dem att hantera deras psykiska ohälsa. Nyfikenhet inom området yoga uppstod då yoga interventioner idag används inom sjukvården för att minska stress, oro, ångest, förbättra sömnkvalitet samt öka livskvalitén hos vuxna patienter.

Bakgrund

Psykisk ohälsa bland barn och unga

Den subjektiva upplevelsen av att inte må bra kan förklaras med att känna sig stressad, nedstämd och ur balans (Socialstyrelsen, 2010). Påverkan till ohälsa beskrivs utifrån biopsykosociala modellen (Engel, 2012). Där en förståelse för hälsa förklaras utifrån ett komplext dynamiskt system. Dessa utgörs av biologiska, psykologiska och interpersonella dynamiker som ses påverkas av varandra. Den biologiska dynamiken går in på cellnivå och de system som är centrala för vår kropps hälsa. Den psykologiska dynamikens påverkan på hälsan inkluderar emotionella, kognitiva, motivering samt attityd- och beteendesystem. Hur den egna synen på jaget spelar roll, personlighet, identitet, hanteringsstrategier, känslor, missbruk av substanser, påverkan av sjukdom, ångest och depression. Den interpersonella dynamiken utgörs av sociala relationer där kamratrelationer, familj, samhälle, gruppträck och dess påverkan på hälsa och hälsovanor (Lehman m.fl., 2017).

Barnkonventionen uttrycker att barn med psykisk ohälsa ska ges möjlighet till ett värdigt liv, som främjar tron på egenförmåga och delaktighet i samhället. Barn har rättigheter till sjukvård som främjar hälsa och rehabilitering samt delaktighet i den egna vården (SFS 2018:1197).

Under perioden 1985–2014 i Sverige ses en ökning av psykisk ohälsa bland barn och ungdomar i en analys av skolbarns hälsovanor (Folkhälsomyndigheten, 2018). Bidragande orsak som framkommer visar på att stress relaterat till skola samt ökade krav på arbetsmarknaden påverkar. Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar mäts genom frågor av barns hälsovanor, minst två kriterier av symtom som huvudvärk, nedstämdhet, sömnbesvär, yrsel, ont i magen, ryggbesvär, nervositet och irritation i minst en gång per vecka under en sex månaders period (Folkhälsomyndigheten, 2018).

Enligt Socialstyrelsens statistikdatabas under 2021 var det cirka 5% av totalt 2 400 000 barn- och unga i Sverige inskrivna i den specialiserade psykiatriska öppenvården (Statistikdatabasen, 2021). De vanligaste diagnoserna är ADHD, AST, ångest samt depression. Lite drygt 2,7% av barn och unga med diagnosen neuropsykiatrisk störning och 0,9% barn och unga med diagnosen störningar av psykisk utveckling, såsom AST. Dryga 0,75% barn och unga med neurotiska, stressrelaterade och somatoforma (ingen fysiologisk orsak till symtom) syndrom, vilket innefattar olika typer av ångesttillstånd. Antalet barn och unga med diagnosen depression var knappt 0,5%.

Neuropsykiatrisk Problematik

AST och ADHD är funktionsnedsättningar och beskrivs som neuropsykiatriska (Socialstyrelsen, 2022b; Allgulander, 2019).

ADHD beskrivs i MINI-D 5 som ett beständigt mönster av hyperaktivitet, impulsivitet och/eller bristfällig uppmärksamhet som negativt inverkar på barnets utveckling eller funktionsförmåga (American Psychiatric Association, 2014). Några vanliga symtom som förekommer är; slarvfel, glömskhet och lätt distraktion, svårigheter med att vänta på sin tur, organisera uppgifter samt att sitta still (American Psychiatric Association, 2014). Diagnosen upptäcks ofta efter flera års inlärningsproblematik och kan leda till att barnen känner sig utstötta och detta i sin tur kan leda till dålig självkänsla hos barnet (Allgulander, 2019).

Vid psykofarmakologisk behandling av ADHD hos barn och unga genomförs en omfattande bedömning med en noggrann information från lärare, vårdnadshavare och intervju med barnet för att säkerhetsställa lämplig behandlingsplan. Centralstimulerande läkemedel är avsedda att minska symtom vid ADHD. Detta ses förbättra beteendeproblematik i både skolan och hemmet samt att skolprestationen ses förbättras. Dock ligger den stora utmaningen i att anpassa det enskilda läkemedlet utifrån barnets komplexa problematik, familjesituation samt sociala förhållanden. Målet ligger i att få en god följsamhet som innebär att medicineringen intas enligt läkarens anvisning och ordination samt med minimala biverkningssymtom. Långtidsverkande preparat har visat bättre utfall i följsamhet och stabil effekt utifrån barnets symtombild. Psykosociala insatser och beteendeterapi bör ges till de barn som inte drar nytta av centralstimulantia på grund av exempelvis problematiska biverkningssymtom eller till de barn som har höga doser för att i stället minska dessa doser (Shier m.fl., 2013). I en systematisk litteratursammanställning av Danckaerts m.fl. (2010) framkommer att livskvaliteten hos barn med ADHD globalt påverkades främst hos de barn som led av beteendeproblem som berörde kamratrelationer, skolan, och familjen med mindre familjeaktiviteter till följd. Dock inte i samma utsträckning där enbart inlärningssvårigheter var förekommande. ADHD sågs övergripande inte påverka livskvaliteten då dessa barn ses ha färre känslomässiga problem i jämförelse med andra psykiatriska tillstånd. Vid användning av centralstimulantia upplevde barnen att deras svårigheter minskade och livskvaliteten blev betydligt förbättrad, detta sågs även till viss del hos barn som enbart erhållit psykoedukation (utbildning för att lära barnet om svårigheter utifrån diagnos) för ADHD.

kostintag och låg tillväxt ska barnet erbjudas nutritionsrådgivning (Västra Götalandsregionen, 2022).

Depressionssjukdomar hos barn och unga

Det finns olika typer av depression som barn kan drabbas av, egentlig depression (den vanligaste formen och delas in i tre svårighetsgrader), melankolisk depression som ses allvarlig då det förekommer psykotiska inslag, dystymi som är en varaktig depression, premenstruell dysfori hos tonåringar med menstruation samt dysfori, utifrån MINI-D 5 (American Psychiatric Association, 2014). Depression yttrar sig främst med ökad nedstämdhet, sömnproblem, viktpåverkan, energilöshet, känslor av hopplöshet- och meningslöshet, koncentrationsproblematik samt tankar om att inte vilja leva. Hos barn yttrar sig främst symtom av ökad irritabilitet gentemot sig själva, föremål eller mot personer i omgivningen. Symtomen ska förekomma efter sex års ålder och ska påverka det dagliga livet samt förekomma från tre gånger i veckan till dagligen under minst tre månaders tid. Riskfaktorer ses vara stressfyllda livshändelser under uppväxtpåren. Majoriteten av barndepressioner beror bland annat på psykiska tillstånd som exempelvis ångestsyndrom och personlighetsstörning. De ses även hos barn och ungdomar inom somatisk vård, sekundärt till diabetes och kardiovaskulär sjukdom. Då förälder varit sjuk i svår depression ses ärftlighet till depression vara cirka två till fyra gånger högre (American Psychiatric Association, 2014).

Enligt Yucel m.fl. (2018) rekommenderas psykoterapi som behandling till barn och ungdomar med mild depression och vid medel till svår depression rekommenderas kontinuerlig behandling av antidepressiva läkemedel (SSRI - selektiva serotoninåterupptagshämmare) gärna i kombination med psykoterapi. Studiens resultat visar att barn och ungdomar i stället ordineras antidepressiv läkemedelsbehandling som första behandling redan vid första besöket som ofta blir hos läkare inom primärvården. Bowman och Daws (2019) såg att vuxna hjärnors överföring av signalsubstansen serotonin var av lägre kapacitet än hos ungdomar vid en egentlig depression. Detta i sin tur kan påverka behandlingssvar av SSRI. Dessutom bör hänsyn tas till ungdomars hormonella förändringsprocesser i tonåren som påverkar beteendet. Ungdomar mellan 12–17 års ålder rapporterade ha en senare effekt av SSRI än vad vuxna har, samt att vissa barn och unga inte visar någon påverkbar effekt av SSRI (Bowman & Daws, 2019). Även andra studier visar resultat av att SSRI preparat är mindre effektiva bland yngre personer (Lee et.al. 2020).

Epidemiologiska studier har visat en ökning av depressionsfall hos vuxna, depression anses vara en av de ledande orsakerna till funktionsnedsättning (Ustün m.fl., 2004). Utvärdering från Socialstyrelsen (2021) visar att depressionssjukdomar ökat under de senaste tio åren, framför allt hos barn och ungdomar i Sverige. Detta syns främst på vårdköerna. Det anses viktigt att satsningar genomförs inom respektive region på primärvården för att fånga upp barn-och ungdomar i ett tidigt skede för att påskynda diagnostik och hjälp. Enligt Socialstyrelsen (2010) så ses egentlig depression hos 1–2% av alla barn i förskole- och skolåldern. Innan puberteten förekommer sjukdomen lika ofta hos flickor som pojkar. Efter puberteten ökar förekomsten av depression hos ungdomar till 5–6%, av dessa är det fyra gånger vanligare att flickor utvecklar depression än pojkar. Folkhälsomyndighetens (2020) senaste mätning av depression visar att depression är det tredje vanligaste psykiatriska tillståndet bland flickor i åldern 10–17 år och fjärde bland pojkar i Sverige. Socialstyrelsen (2019) påvisar att antalet barn- och unga som behandlas med antidepressiva läkemedel inom barnpsykiatri ökar från år till år under de senaste tio åren. Statistik visar att 30% av de barn och ungdomar som skrivs in inom barnpsykiatri för depression är fortsatt inskrivna för behandling och vård tio år senare. För dessa barn uppkommer konsekvenser på sikt då de ska in på arbetsmarknaden (Socialstyrelsen,

2019). Barn och ungdomar som lider av egentlig till svår depression drabbas av funktionsnedsättningar som skapar svårigheter i att klara skolarbete, att utföra vardagssysslor samt att engagera sig och delta i fritidsintressen och sociala aktiviteter. Tillståndet ses allvarligt då det föreligger en förhöjd risk för suicidtankar och handlingar (Allgulander, 2019).

Humensky m.fl. (2010) beskriver att depressionssymtom hos barn och unga (14–21 år) kan leda till bristande koncentration och fokusering, dålig självkänsla som leder till negativa tankar i att vara kapabla till att prestera samt känslor av oro och ängslan som tog över deras förmåga att fokusera på skolarbetet. Då de hamnar efter i skolarbete på grund av sina symtom skapade detta en stress över att få mer att jobba i kapp. Dessa symtom leder till en frustration hos en del barn som menar på att det ger upphov till att vilja skada sig själva. Utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för psykiatrisk vård för barn och unga, ska egentlig till svår depression i tidigt stadie behandlas med medicinering och vid förbättring bör psykoterapeutiska insatser som till exempel kognitiv beteendeterapi (KBT) införas i behandlingen. (Socialstyrelsen, 2019). Psykoterapier anses vara lika effektiva behandlingar som läkemedelsbehandling dock inte vid egentlig depression då denna form tar längre tid i sin behandlingsprocess. Vid behandling av depression hos barn ses det fördelaktigt om anhöriga får utbildning i vad en depression är, i form av symtom och vanliga orsaksfaktorer. Barn med depression har svårt att ta in information på grund av nedstämdhet, koncentrationssvårighet, har svårare att förstå och har ett långsammare tänk. Positiv påverkan av depressionssymtom ses av fysisk aktivitet, där muskel- och konditionsträning kombineras. Psykologiska förklaringsmekanismer av en ökad social gemenskap, en bättre tilltro på egen förmåga, beteendeaktivering samt en antidepressiv effekt av den fysiska aktiviteten ses ligga till grund (Socialstyrelsen, 2019).

Ångestsyndrom

Ångestsyndrom innebär överdriven rädsla och upplevelse av hot. Tankar på omedelbar fara triggjar vår överlevnadsinstinkt till att fly eller att ta till kamp. Kroppen förbereder sig mentalt och spänner muskler samt ökar vaksamheten. Ångestsyndrom innebär en överdriven rädsla som påverkar barnet till undvikande beteenden och skapar på så vis funktionsnedsättningar i det dagliga livet. Ångest delas in olika syndrom; selektiv mutism, social ångest, agorafobi, separationsångest, paniksyndrom, specifika fobier, ångest som är relaterad till somatisk sjukdom eller substansmissbruk och generaliserad ångest (American Psychiatric Association, 2014). Det är vanligt med ångestsyndrom i hela världen, och förekommer i högre grad hos kvinnor och unga (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Selektiv mutism innefattar barn som talar obehindrat hemma men har svårt att uttrycka sig verbalt i skola eller andra sociala miljöer. Socialångest innebär en rädsla för sociala situationer där personen har utvecklat en rädsla för att uppfattas pinsam och undviker att dra till sig uppmärksamhet, begränsar sig i vardagen genom undvikande beteende för att inte förödmjukas av symtom som att rodna, darra eller stamma. Agorafobi innebär rädsla att befinna sig på platser där det är svårt att fly, ofta öppna platser som motorvägar, broar, flygplan, rädslan består i att få en panikattack och att skämma ut sig. Separationsångest innebär att barnet har en överdriven oro för att gå hemifrån eller att det ska hända någon familjemedlem någon olycka. Paniksyndrom kommer ofta plötsligt inom några minuter och skapar kroppsliga symtom som darrningar, tryck över bröstet, andnöd, svettningar, illamående, överklighetskänslor, rädsla att dö och myrkrypningar. Specifika fobier är en överdriven rädsla för en situation eller ett objekt exempelvis blod, sprutor och insekter. Substansbetingad ångest innebär panikångestattacker framkallat av exempelvis cannabis, alkohol, koffein och amfetamin. Ångest hos barn vid somatisk sjukdom ses ofta vid astma och epilepsi. Generaliserad ångest kännetecknar en känslig läggning hos barn, där det innebär att de ofta tar ut oro i förskott, upplever hot i stället för glädje och stimulans (Allgulander, 2019).

Vid ångestsyndrom hos barn och ungdomar är det vanligt att de utvecklar säkerhetsbeteenden på olika sätt för att undvika oro. Barnen undviker därmed situationer som skapat ångest. Barnen fokuserar mer på faror som förstärker oron och som i sin tur leder till ökad ångest. Ångesten tar mer plats och livet blir än mer begränsat. I stället för ett undvikande mönster bör barnet testa orostankarna och utsätta sig för sina rädslor (Socialstyrelsen, 2021). I en studie av Thorne (2013) undersöks hanteringsstrategier av ångestsymtom hos barn mellan 8–11 år. Det framkom att flickor tenderar att känna en högre nivå av ångest än pojkar samt att flickor hanterade ångest genom att söka stöd. Pojkarna hanterade sin ångest i högre grad genom distraktion. Kopplingen till att inneha goda strategier genom att aktivt utmana sin ångest med hanteringsstrategi sågs minska ångestsymtom medan distraktion ej sågs påverka nivån av ångestsymtom, medan aktivt undvikande och stödsökande resulterade i ökade ångestsymtom.

De vanligaste behandlingsformerna mot ångest hos barn är antihistaminpreparat som korttidsverkande läkemedel och SSRI-preparat. Kognitiv beteendeterapi ses ha samma effekt som SSRI-preparat (Allgulander, 2019). Målet vid behandling av ångestsyndrom är att patienten ska få tillbaka en god funktionsnivå samt förbättrad återhämtning. Att minska symtom för att klara återgång till skola samt få tillbaka sin livskvalitet och sociala funktion (Socialstyrelsen, 2021). Enligt Socialstyrelsen (2019) bör en ordentlig anamnes och uteslutning av differentialdiagnoser genomföras innan behandling påbörjas då ångest kan vara symtom på exempelvis trauma, neuropsykiatrisk problematik samt beroendeproblematik. En kroppslig undersökning ska genomföras för att utesluta somatisk påverkan av ångestsymtom. Ogynnsamma hälsovanor bör kartläggas för att i första hand arbeta med dessa.

Rekommendation enligt Socialstyrelsen (2021) ska psykopedagogisk behandling erbjudas riktad till respektive ångesttillstånd. Barnet och familjen ska erbjudas psykopedagogisk information kring hur ångest fungerar för att ge ökad förståelse och hitta självläkande strategier samt kunskap om hur ångest kan motverkas. Kartläggning av stressfaktorer och goda levnadsrutiner gällande sömn, kost och fysisk aktivitet bör säkerhetsställas. Här är det viktigt att hela familjen är med i att identifiera problem och arbeta med förändring och svårigheter. Enbart psykopedagogiska insatser kan hjälpa vid ångestsyndrom. De barn som inte får effekt av psykopedagogisk behandling efter fyra veckor bör erbjudas kombinationsbehandling med specifik riktad KBT samt medicinering med SSRI där Sertralin är den vanligaste läkemedelsbehandlingen mot ångest.

Sömnstörning

Sömnstörning är vanligt bland barn drabbade av psykisk ohälsa och utvecklas ofta i förloppet av en depression eller ångest. Kriterier för sömnstörning är att barnet har haft en insomningsproblematik, ytlig sömn med flera uppvaknanden eller tidigt uppvaknande utan att åter insomna under minst tre dygn per vecka i minst tre månaders tid. Sömnstörning leder till symtom som daglig irritabilitet, dålig koncentration, sämre uppmärksamhet och fokusering. Långvariga sömnstörningar leder till ökad risk för depression (American Psychiatric Association, 2014). En studie där de undersökt förskrivningen av läkemedlet melatonin för sömnsvårigheter hos barn sågs en kraftig ökning från år 2006–2017, från 0,2% till 3,5% i Sverige (Kimland, 2021). I en review av Harvey m.fl. (2011) beskrivs en stor sannolikhet att sömnstörningar är etiologiskt kopplade till en rad olika psykiska sjukdomar och diagnoser. De fann att de gener som är kopplade till regleringen av dygnsrytmen har ett samspel med de system som är kända för att vara viktiga i en rad psykiatriska störningar.

Smedje (2017) benämner att barn med fysiska eller psykiska hälsoproblem löper en större risk för att utveckla sömnstörningar som kan leda till sömnbrist eller ökat sömnbehov under dagen. Cousins m.fl. (2019) har undersökt vilken effekt sömnbrist kan ge ungdomar, och fann att gruppen som fick mindre sömn hade problem med koncentration, minne, uppmärksamhet, motivation samt en medvetenhet av att inte kunna prestera optimalt.

Yoga

Yoga syftar till att återskapa balansen mellan kropp och själ (Iyengar, 1977). Yoga beskrivs ha en djupt psykologisk effekt, medvetenhet om det oskiljaktiga sambandet mellan kropp, sinne och själ (Svatmarama, 1992). Yoga använder sig av olika kroppsställningar (Ásanas) för att hålla kroppen frisk och stark samt i harmoni med naturen. Nästa steg är andningsövningar (Prānāyāma) där yogautövaren lär sig att reglera sin andning och med det kontrollera sitt sinne (Iyengar, 1977). Även om yoga har sitt ursprung i hinduismen så kan den utövas sekulärt och har länge använts som terapeutisk och klinisk åtgärd inom psykiatrisk samt somatisk vård (Benvenuto m.fl., 2017; Gupta m.fl., 2022). Lavey m.fl. (2005) genomförde en undersökning på ett sjukhus i USA där de utvärderade effekterna av ett yogaprogram. Det var 113 patienter, både barn och vuxna med psykisk ohälsa som deltog, resultaten indikerade att yogaprogrammet var förknippat med signifikanta förbättringar inom områden såsom depression, nedstämdhet samt ångest. Cerrillo m.fl. (2015) påvisar att yoga kan innebära betydande framsteg i att minska ångest, impulsivitet och sociala problem hos barn. Yogan påvisade även förbättring av hyperaktivitet och uppmärksamhet, men i en mindre omfattning i samma studie.

Specialistsjuksköterskans roll

Enligt kompetensbeskrivningen för specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård ska specialistsjuksköterskan arbeta preventivt och hälsofrämjande på individ, grupp och samhällsnivå. Tillsammans med patienten sträva till en minskad läkemedelsanvändning genom dialog och en god följsamhet. Specialistsjuksköterskan ska i sin profession ansvara för att ny evidensbaserad kunskap implementeras i omvårdnaden utifrån tidigare forskning. Professionen måste anpassa sig till de ökade kraven av psykisk ohälsa som råder och sträva för en personcentrerad vård och till att främja hälsa. Specialistsjuksköterskan ska även medverka till utveckling av nya insatser inom omvårdnad som främjar hälsa och förbygger ohälsa samt psykosociala behandlingsmetoder (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014). Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska ohälsa förebyggas genom att vården bedrivs så att den uppfyller god vård. Maxwell och Duff (2016) beskriver att specialistsjuksköterskan kan spela en betydelsefull roll i bedömning om en patient är lämplig för interventioner, till exempel yoga, då de säkerställer om patienten har förmåga, resurser samt engagemang för att utföra interventionen. Enligt Lundström m.fl. (2020) så var psykiatrisjuksköterskans upplevelser av sin roll att motivera patienterna till en hälsosam livsstil, de ansåg att psykisk och fysisk hälsa gick hand i hand, samt att hälsosamma livstilsvanor var betydelsefulla för den psykiska hälsan. Vidare rapporterade de vikten av ett socialt sammanhang då ensamhet sågs som ett hinder till livsstilsförändringar samt relevansen att öva på sociala sammanhang. Gruppaktiviteter gynnade även till ökade kunskaper och delade erfarenheter och möjlighet till social gemenskap.

Salutogena perspektivet

Det salutogena synsättet utgår från faktorer som befrämjar en rörelse mot det friska och hur hälsa kan förklaras i stället för sjukdom (Krause, 2011). Begreppet känsla av sammanhang (KASAM) är ett mått av hur människor upplever sin hälsa och hur människan upplever stress och meningsfullhet. Stark KASAM innebär bättre upplevelse av hälsa, hanterbarhet, livskvalité

och meningsfullhet och låg KASAM syftar till mindre känsla av dessa upplevelser (Atonovsky, 2011).

KASAM beskriver styrkan att bemästra livets utmaningar samt att bevara och ta hand om den egna hälsan. Vid framgång skapas en positiv känsla och upplevelse som i sin tur leder till känslor av tillfredsställelse, välbefinnande, lycka och hälsa. För att barnet ska uppnå KASAM behövs erfarenheter att uppfatta, erkänna och lära känna sina behov. Att förstå kommunikativa situationer delta och påverka i beslutsprocesser utifrån sociala sammanhang. Att acceptera, respektera styrkor och svagheter ökar barnets känslor av meningsfullhet. Ur det salutogena perspektivet är det viktigt att stödja barns utveckling av hälsofaktorer. De som arbetar runt barnet bör stödja och upprätthålla barnet till att få vara frisk. Barn kan exempelvis uppleva ett försämrat självvärde av att inte lyckas i skolan. Om barnets naturliga behov av att vara älskad och accepterad tillgodoses främjas utvecklingen av välbefinnande och egenvärde (Krause, 2011).

Eriksson och Lindström (2007) beskriver definitionen av hälsofrämjande och livskvalitet som en process där individen, gruppen och samhället kan förbättra och öka kontrollen över sin mentala, fysiska, andliga och sociala hälsa. Genom att etablera samhällen och miljöer, där det tydliga strukturer råder kan människan känna delaktighet och få möjlighet att se sina externa och interna resurser tillgodosedda. Miljöer där dessa inre resurser kan nyttjas med målet att realisera sina ambitioner och att få sina behov uppnådda, åstadkommer en meningsfullhet och kan då avslutningsvis anpassa och förändra sin miljö på ett salutogent sätt (Eriksson & Lindström, 2007).

Hälsan ses alltid vara under utveckling där strävan efter det friska trots sjukdom är en grundläggande faktor i det salutogena perspektivet. Där människan med sina inre resurser i förhållande till sin omgivning kan utveckla och upprätthålla hälsa. En salutogen tolkning är en förståelse över begreppen livskvalité och hälsa i kombination med externa och globala resurser hos individen, samhällen och grupper. Teorin utgår från att människor ska klara förändringar i livet på ett hälsofrämjande sätt. Att fortsätta uppleva livet som meningsfullt, att känna sina behov som tillfredsställda och ambitioner uppfyllda (Eriksson & Winroth, 2015).

Problemformulering

Läkemedelsbehandling inom barn- och ungdomspsykiatrisk vård medför vissa svårigheter och risker. En vanlig biverkan med läkemedelsbehandling är en ökad risk för aktivering av hjärnans signalsubstanser, vilket innebär en allmän ökning av symtom i början av behandlingen, till exempel ökad ångest och suicidtankar. Det kan även innebära att vårdtiden blir förlängd. I vissa fall kan barn och unga behöva läkemedelsbehandling för att tillgodose sig terapeutisk behandling. Då vårdkon till psykoterapeutisk behandling är lång kan barn och ungdomar många gånger komma till en sjuksköterska och läkare i första hand för att få hjälp. Detta resulterar oftast i förskrivning av läkemedel. Specialistsjuksköterskans roll blir ofta att följa upp ångest, depression och neuropsykiatriska symtom utifrån läkemedelsbehandling i stället för att fokusera på omvårdnadsåtgärder och förstärka salutogena resurser hos barnen. Att erbjuda yoga kan vara en sådan omvårdnadsåtgärd, dock saknas evidens för yogans effekter hos barn och unga. Den bakomliggande frågan att besvara är: vilken evidens finns för yoga som metod och komplementär behandling vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

Syfte

Syftet med studien var att sammanfatta tidigare forskning om yoga som metod och komplementär behandling vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

Metod

Design

Metoden som valdes var en integrativ litteraturstudie som enligt Whittemore och Knafl (2005) är en integration av existerande forskning från olika discipliner. En metod som är lämplig till en fördjupad insikt inom omvårdnadsvetenskapen då den möjliggör inkludering av både kvantitativ samt kvalitativ forskning. En process i fem delar som beskrivs av Whittemore och Knafl (2005) har varit utgångspunkten i hur arbetet har genomförts. Det första steget består av problemidentifiering och leder vidare till syftet därefter fastläggs de olika variablerna som är av intresse. I steg två skedde en systematisk litteratursökning med de valda nyckelorden som sedan kompletterades med en icke-systematisk sökning från referenslistor. I tredje steget utvärderades den insamlade datan, artiklarna lästes och granskades med hjälp av granskningsmall CASP (Critical Appraisal Skills Programme, 2018). I steg fyra analyserades datan, kodades, sorterades och sammanställdes i en homogen och integrerad slutsats om problemet. I det sista steget presenterades datan i resultatdelen.

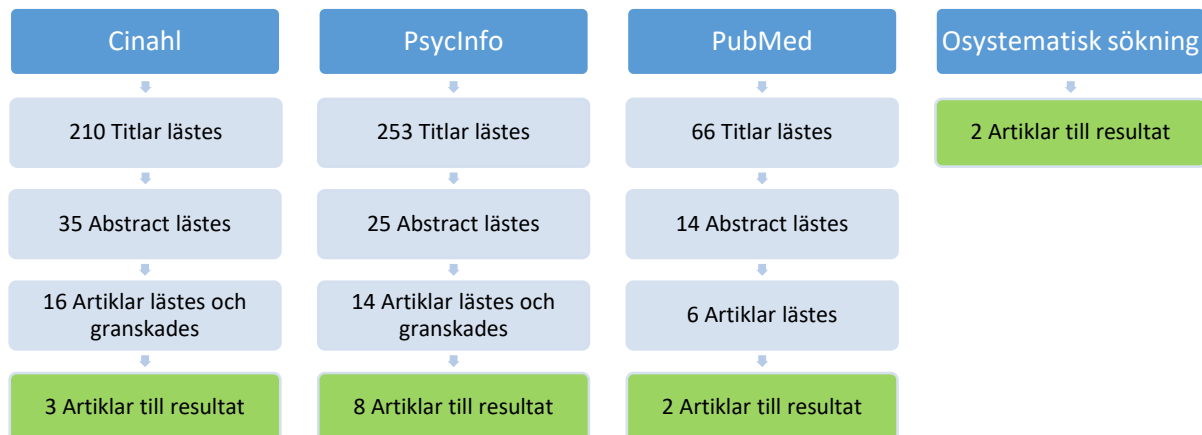
Kontext

Inom barn och ungdomspsykiatriska vården arbetar psykologer, kuratorer, psykoterapeuter, läkare, sjuksköterskor, logopedier samt arbetsterapeuter som ett team runt barnet. Sjuksköterskan följer upp medicinering samt får ofta hålla i stöd- och motiverande samtal och bedöma måendet. Sjuksköterskans roll blir även att bedöma vidare behov av lämpliga behandlingar och insatser såsom KBT, psykopedagogisk behandling eller vidare remittering till andra instanser inom sjukvården, samt att lyfta dessa med övriga i teamet. I dagsläget är köerna långa för att få en behandlande kontakt, så barn får ofta träffa sjuksköterskan i väntan på sin psykopedagogiska behandling. Yoga som komplementär metod skulle kunna vara relevant att använda både inom den öppenspsykiatriska barn och ungdomsvården samt inom slutenvården.

Urval

I urvalet av forskningsstudier till litteraturstudien inkluderas artiklar med god kvalitet utifrån granskningsmall CASP (Critical Appraisal Skills Programme, 2018) som svarar till syftet. Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara Peer-reviewed, skrivna på engelska samt ha en studiepopulation som består av 6–18 åriga barn. Att studierna visade på resultat utifrån yogans påverkan på de vanligaste förekommande diagnoserna av psykisk ohälsa hos barn som behandlas inom specialistpsykiatrin för barn- och ungdomar. Inkluderade artiklar fick både ha en kvantitativ eller kvalitativ ansats, innehålla ett etiskt resonemang och vara inom ramen av senaste forskning från 2010-2023. Exklusionskriterier var litteraturöversikter, barn med intellektuell funktionsnedsättning, studier som har psykisk ohälsa som ett symptom på somatisk ohälsa. De databaser som användes var Cinahl, PubMed och Psycinfo. Cinahl är en databas med fokus på omvårdnad, Pubmed fokuserar på medicin samt omvårdnadsforskning och

Psykinfo med inriktning mot psykologi (Polit & Beck, 2017). Urvalsprocessen sammanfattas i **Figur 1**.



Figur 1. Schematisk beskrivning av urvalsprocessen

Datinsamling

Utifrån syfte har systematiska litteratursökningar i databaserna Cinahl, PsycInfo och PubMed genomförts i den inledande fasen av studien som sedan även kompletterades med osystematiska sökningar. Dessa systematiska sökningar genomfördes under februari 2023. Relevanta sökord och ämnesord utsågs utifrån syftet. Sökord som användes var: "mental health", "yoga", "psychiatric nursing", "neurodevelopmental disorders" or "attention deficit hyperactivity disorder" or "autism spectrum disorder", Child, "depression", "anxiety", children or adolescents or youth or child or teenager, sökorden ändrades till ämnesord efter förslag från databaserna. Sökblock genomfördes med ämnesord och sökord i de tre databaserna med hjälp av booleska söktermer som AND, OR och NOT för att öka specificiteten av träffar i databaserna (Östlundh, 2020). Avgränsningar som Peer-reviewed, skrivna på engelska samt publicerade mellan år 2012–2023 gjordes i databaserna Cinahl och PsycInfo. I databasen PubMed användes avgränsningar skrivna på engelska, klinisk studie, randomiserad studie, samt att de skulle vara publicerade mellan år 2010–2023. I PubMed användes inte peer reviewed då detta inte är ett möjligt val, däremot användes avgränsningen klinisk studie och randomiserad studie.

Vid sökning i Cinahl hittades 210 artiklar, 210 titlar lästes, 35 abstract valdes ut, av dessa så lästes 16 artiklar i sin helhet. Vid sökning i Psycinfo hittades 253 artiklar, samtliga titlar lästes, 25 abstracts lästes och 14 artiklar lästes i sin helhet. I databasen PubMed hittades 66 artiklar varav alla titlar lästes, 14 abstract lästes och av dessa valdes sex artiklar ut för att läsas i sin helhet. En osystematisk sökning i referenslistor på litteraturöversikter resulterade i två artiklar. sammanlagt hittades 36 vetenskapliga artiklar från de systematiska sökningarna i databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo samt två vetenskapliga artiklar från en osystematisk sökning, se Bilaga 1. De 38 artiklarna granskades med hjälp av granskningsmallar från CASP (Critical Appraisal Skills Programme, 2018). Ett verktyg som används för att granska primära studier och bedöma om de är av god kvalitet (Polit och Beck, 2017). Av de 38 granskade artiklarna valdes 23 artiklar bort på grund av låg kvalitet. Resterande 15 artiklar var av acceptabel kvalitet

och bearbetas i litteraturstudiens resultat. En sammanfattning på respektive artikel finns att hitta under Bilaga 2.

Analys

I analysutförandet av de kvantitativa och kvalitativa vetenskapliga artiklarna valdes analysmetoden för integrativ systematisk litteraturstudie vilket består av fyra steg (Whittemore & Knafl, 2005). Dessa steg är datareduktion, datasyntes, jämförelse av data och verifiering samt att dra slutsats av data. I det första steget beskrivs att datan ska klassificeras i ett övergripande system för att på så vis göra den mer lätthanterlig (Whittemore & Knafl, 2005). Artiklarna lästes igenom för en djupare förståelse, de delades upp i två kategorier, en för kvantitativa och en för kvalitativa. Framträdande resultat utifrån syfte markerades och delades in i subgrupper. I den kvantitativa delen skapades två subgrupper, en för yogainterventioner i skolmiljö samt en för yogainterventioner i kontakt med psykiatrisk vård. Samma subgruppsindelning utfördes för de kvalitativa artiklarna. På det viset kunde datareduktion ske då enbart utmärkande resultat togs med. Datasyntes är det andra steget, det innebär att samla all data från de olika artiklarna på en gemensam plattform för att på så vis få en mer överskådlig bild (Whittemore & Knafl, 2005). Den markerade texten från resultatdelarna översattes från engelska till svenska och överfördes sedan till en tabell som synliggjorde mönster och samband. Tredje steget är jämförelse av data vilket innebär identifiering av samband som skapar teman eller mönster (Whittemore & Knafl, 2005). I detta steg sorterades datan utifrån likheter och olikheter. Data som var liknande fördes ihop i grupperingar för att sedan läsas igenom ett flertal gånger för att i slutändan skapa elva subteman. I den sista fasen av analysen, som är verifiering samt att dra slutsatser från datan, formades nya mönster och tematiseringar (Whittemore & Knafl, 2005). Av de elva subteman som bildades, skapades fyra teman. De diskuterades ett flertal gånger och reviderades för att slutligen bildas, Figur 2.

Förförståelse

I studien erhålls en förförståelse till barn- och ungdomars psykiatriska tillstånd då författarna arbetar inom barn- och ungdomspsykiatri. Tidigare erfarenheter om yogans effekter på barn är ett utforskat område vid denna studies början. Egna upplevelser av yogan som en lugnande intervention förekommer utifrån eget utövande och behövde tas i beaktande för att inte påverka det framkomna resultatet. En reflektion fördes över förutfattade åsikter och meningar inför det framkomna materialet och diskuterades för att lämna egna värderingar och tolkningar åt sidan, detta för att inte färga resultatet. Enligt Polit och Beck (2017) är det viktigt att forskarna skapar sig en ny förståelse över datamaterial som framträder.

Etiska överväganden

Utifrån att artiklarna granskades var de etiska principerna i beaktande utifrån Helsingforsdeklarationen som finns för att garantera och främja respekt för alla människor samt skydda deras rättigheter och hälsa i den medicinska forskningen (Helsingforsdeklarationen, 2018). Inom omvårdnadsforskningen är guider och etiska koder framtagna för att säkerhetsställa att människor som deltar i studien inte är kränkta eller blivit negativt påverkade i sitt deltagande och för att skydda deras personliga integritet. Etiska koderna tar upp rättigheten om självbestämmande och deltagandet ska bygga på frivillighet. Studien ska inte bygga på tvång eller belöningar för deltagande och syftet ska utgå från principen att göra gott samt att inte åsamka skada, psykisk såväl som fysisk. De studier där deltagarna ses extra utsatta och sårbara, som till exempel vid barndeltagare är det viktigt att värdighet och rättigheter säkerhetsställs (Polit och Beck, 2017).

Artiklarna granskades för att säkerställa att de rapporterades om föräldrarnas godkännande att barnen tilläts delta. För att minska risken att barn utnyttjades. Artiklarna innehöll etiskt resonemang samt godkännande. De artiklar som valdes till resultatet innehöll information där deltagarna var informerade, delaktiga och kunde dra sig ur närsomhelst under studiens gång utan förklaring. Barnen skulle inte vara drabbade ekonomiskt, fart fysiskt illa av yogainterventioner eller upplevt studien som obehaglig. I vissa av studierna framkom inget godkännande av en etisk kommitté utan enbart av etiskt råd på skola. Även dessa inkluderades till resultatet. Det fanns två studier som var genomförda på barn från socioekonomiskt utsatta områden, dessa inkluderades då de var etiskt godkända av etisk granskningskommitté.

Resultat

En sammanfattning av tidigare forskning om yoga som metod och komplementär behandling vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar resulterade i 15 vetenskapliga artiklar, tolv kvantitativa, två kvalitativa och en med mixad metod. Totalt var det 1098 deltagare i studierna, i de kvantitativa var det 972 deltagare, i de kvalitativa var det tio deltagare och i artikeln med mixad metod var det 30 deltagare. Studierna var utförda i USA, Indien, Nya Zeeland och Colombia. Artiklarna granskades efter signifikansnivå som mäter om resultatet går att generalisera till övrig population samt effektstorlek som uttrycker styrkan i relationen mellan forskningsvariablerna (Polit & Beck, 2021). **Figur 2** presenterar studiens teman och subteman, se nedan.



Figur 2. De fyra teman och tillhörande elva subteman som blev följden av analysen

Tabell 1. Indelningen av de olika teman som framkom i analysen och de tillhörande artikelförfattarna för att tydliggöra vilket tema som respektive vetenskaplig artikel berör.

Teman	Artikelförfattare
Hanterbarhet av känslor och symtom	<ul style="list-style-type: none"> • Anusuya m.fl. (2021) • Blom m.fl. (2017) • Felver m.fl. (2020) • Frank m.fl. (2014) • Frank m.fl. (2017) • Hospital m.fl. (2022) • Khalsa m.fl. (2012) • McMahon m.fl. (2021) • Sarkissian m.fl. (2018) • Velásquez m.fl. (2015)
Avspänning	<ul style="list-style-type: none"> • Beets m.fl. (2010) • Blom m.fl. (2017) • Felver m.fl. (2020) • Laxman (2022) • Milton m.fl. (2019) • Sarkissian m.fl. (2018)
Fokusering och impuls kontroll	<ul style="list-style-type: none"> • Anusuya m.fl. (2021) • Frank m.fl. (2014) • Hariprasad m.fl. (2013) • Milton m.fl. (2019) • Petrofes m.fl. (2021) • Sarkissian m.fl. (2018)
Välbefinnande	<ul style="list-style-type: none"> • Beet m.fl. (2010) • Hospital m.fl. (2022) • Khalsa m.fl. (2012) • Laxman (2022) • McMahon m.fl. (2021) • Sarkissian m.fl. (2018)

Hanterbarhet av känslor och symtom

Variationen på studiernas längd och träningstid av yogainterventioner var allt från två veckor till terminsvis, lektionerna pågick i 30 upptill 120 minuter. Populationens storlek varierade mellan sju deltagare (N) till större grupper på 186 deltagare och bestod av barn och unga från generell population till dem med ökad sårbarhet utifrån socioekonomisk utsatthet. Deltagarna var oftast indelade i en grupp som utövade yoga samt en kontrollgrupp som ej deltog i yogaundervisningen. Sammanfattning av dessa resultat finns i Tabell 2 (kvantitativa studier) och Tabell 3 (kvalitativa studier).

Ångest sågs signifikant minska med medel effektstorlek i en studie där deltagarna (N=60; 14–16 år) deltog i yogaundervisningen under en två veckors period, vid 30 minuters yogaklasser sex dagar per vecka (Anusuya m.fl., 2021). I en studie där deltagarna (N=26; 14–18 år), med bakgrund av trauma och psykiatriska diagnoser, under tolv veckor fick 90 minuters

interventioner med yoga sågs signifikant minskning av både ångest och depressionssymtom. Symtomen sågs redan minska med liten till medelhög effektstorlek av ångest efter tre månader och ytterligare vid sex månaders uppföljning, då med nästintill medelhög effektstorlek för ångest och med hög effekt för depression. Måttet på psykologisk inflexibilitet och hanterbarhet som visar hur väl barnen kan hantera obehagliga känslor, visade också en signifikant förbättring med en låg effektstorlek. I intervjuer efter yogapassen framkom fördelar gällande upplevd ångest reducering (Blom m.fl., 2017). Ångestsymtom reducerades efter att elever (N=49; 15–18 år) deltagit i yogalektioner på ca 30 minuter, tre till fyra dagar i veckan under en skoltermin. Signifikant minskning av ångest rapporterades, dock bedömdes en låg effektstorlek. Det uppmärksammades även flera signifikanta förbättringar med hög effektstorlek på känsloregleringsindikatorer såsom kontroll av ältande och påträngande tankar (Frank m.fl., 2014). I en skolbaserad yogaintervention där barn (N=23; 12 år) genomförde 15 pass med yoga under en sju veckors period, rapporterades en signifikant ökning av emotionell och socialkompetens med hög effektstorlek (Felver m.fl., 2020). I ett stadsområde med socioekonomiska svårigheter deltog elever (N= 159; 12–15 år) i en studie där de fick yogaundervisning tre till fyra gånger i veckan under läsårets första termin. Det visade sig ha signifikant effekt på ökad känsloreglering samt positivt tänkande och kognitiv omstrukturering (Frank m.fl., 2017). Yogainterventioner utfördes under tolv veckor visade resultat av signifikant minskad ångest hos ungdomar (N=186; 12–17 år) från etniska minoritetsgrupper som rekryterades från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning (Hospital m.fl., 2022). Tre skolor ingick i en tio veckor lång schemalagd yogaintervention där barn (N=118; 11–14 år) medverkade på två yogapass i veckan som hölls på den ordinarie tiden för idrott. När resultatet redovisades sågs ingen signifikant skillnad på ångestsymtom för de tre skolorna, dock sågs signifikant minskning av ångest i en av skolorna. En signifikant minskning av depressionssymtom och emotionell dysreglering samt ilska redovisades. Ett skattningsformulär visade signifikant skillnad på depressionssymtom hos de yngre barnen däremot inte bland de äldre (McMahon m.fl., 2021). I en colombiansk skola fick barn (N=125; 11–15 år) under en tolv veckors period yogaträning under två timmar två gånger i veckan. Av de barn som deltog visades en signifikant minskning av ångestsymtom dock med låg effektstorlek (Velásquez m.fl., 2015). Tre skolor valde att delta i en studie där barn (N=30; 9–14 år) utförde ett till två yogapass under en tio veckors period utifrån ett utvalt program. Efter de tio veckorna valdes slumpmässigt tio studenter ut till intervju, det framkom att deltagarna upplevde större kontroll över sin ångest och ilska samt att positiva attityder gentemot vänner ökat (Sarkissian m.fl., 2018). Ungdomar (N=121; 15–19 år) fick under elva veckor delta i yogaundervisning två till tre pass i veckan som varade ca 30–40 minuter. De använde sig av fyra olika skattnings-formulär för att bland annat bedöma ångest, depression och aktuellt humör. En signifikant ökning av hanterbarhet av ilska rapporterades med en medelhög effektstorlek (Khalsa m.fl., 2012). Barn (N=7; 10–14 år) med AST fick, under en fyra veckors period, yogaintervention med ett pass på 45 min i veckan. Det genomfördes sedan semistrukturerade intervjuer efter yogainterventionen. Det framkom positiv beteenderespons till exempel känsla av ökad glädje (Milton m.fl., 2019).

Sammanfattningsvis visar sig yoga vara lämpligt för att minska ångest- och depressionssymtom samt ökade förmågan att hantera känslor hos barn och ungdomar mellan nio och 19 år. Många deltagare upplevde även en förbättrad emotionell och socialkompetens. Effektstorleken varierade mellan låg och hög i de olika studierna.

Tabell 2. Presentation av kvantitativa artiklar med tillhörande resultat

Artikel	Deltagare = N (ålder) Sårbarhet	Yoga	Signifikant förändring (effektstorlek)
Anusuya m.fl. (2021)	N = 60 (14–16)	2 veckor, 30 min, 6ggr/v	Ångest ↓ (medel)
Blom m.fl. (2017)	N = 26 (14–18) Trauma, psykiatriska diagnoser	12 veckor 90 min 1 ggr/v	Ångest ↓ (låg) Depression ↓ (medel) Hanterbarhet ↑ (låg)
Frank m.fl. (2014)	N= 49 (15–18) Dåliga betyg, beteendeproblematik, skolk.	Skoltermin 30 min 3–4 ggr/v	Ångest ↓ (låg) Känsloreglering ↑ (hög)
Felver m.fl. (2020)	N =23 (12)	7 veckor 45 min ca 2ggr/v	Emotionell och socialkompeten ↑ (hög)
Frank m.fl. (2017)	N = 159 (12–15) Socioekonomisk	Skoltermin Ca 30 min 3–4 ggr/v	Känsloreglering ↑ (låg) Positivt tänkande ↑ (låg) Kognitivomstrukturering ↑ (låg)
Hospital m.fl. (2022)	N = 186 (12–17) Psykisk ohälsa Etnisk minoritet	12 veckor 60 min 1 ggr/v	Ångest ↓ (x)
McMahon m.fl. (2017)	N = 118 (11–14)	10 veckor 40 min 2 ggr/v	Depressionssymtom ↓(x) Emotionell dysreglering ↓(x) Ilska ↓(x)
Velasquez m.fl. (2015)	N =125 (11–15) Socioekonomisk	12 veckor 120 min 2 ggr/v	Ångest ↓ (låg)
Khalsa m.fl. (2012)	N = 121 (15–19)	11 veckor 30–40 min 2–3 ggr/v	Hantering ilska ↑ (medel)

Tabell 3. Presentation av kvalitativa artiklar med tillhörande resultat

Artikel	Deltagare = N (ålder) Sårbarhet	Yoga	Upplevd förändring
Sarkissian m.fl. (2018)	N = 30 (9 – 14) Socioekonomisk	10 veckor 50 min 2 ggr/v	Ökad kontroll över ångest och ilska Ökad positiv attityd gentemot vänner
Milton m.fl. (2019)	N = 7 (10 – 14) AST	4 veckor 45 min 1 ggr/v	Känsla av ökad glädje Positiv beteenderespons

Avspänning

Studierna varierade i gruppstorlek från 3–82 deltagare och längd från en vecka till tolv veckor med undervisningstider från 15 minuter till 90 minuter.

I en överkorsningsstudie valdes två klasser (N=82; 12–15 år), ut till att delta i en två veckors yoga- samt fysisk aktivitets intervention. En direkt effekt av stressreduktion rapporterades som signifikant och effektstorlek medelhög för de som utförde yoga jämfört med fysisk aktivitet (Beets m.fl., 2010). Elever fick efter en yogaintervention fylla i ett skattningsformulär som undersökte validiteten för interventionen på olika känslotillstånd, efter yoga rapporterade deltagarna högst troligt (5,8 av 6 poäng) att yogainterventionen skulle passa för att reducera stress hos andra barn och unga (Felver m.fl., 2020). En signifikant minskning av stress samt förbättrad återhämtning med medelstor effektstorlek sågs hos deltagarna efter den tio veckors långa interventionsstudien. I intervjuer uppgav studenterna lugnande effekter av yogan som ledde till minskad stress (Sarkissian m.fl., 2018). Ungdomar (N=3; 15–18 år) med AST, fick under en vecka fem yogapass som varade i max 15 minuter och under tidens gång skrev deltagarna reflektionsdagböcker. Det framkom att ungdomarna upplevde ökat lugn och en avslappnad känsla efter yogalektionerna (Laxman, 2022). På en skola för barn med AST utfördes en DVD baserad yogaintervention på 45 minuter en gång i veckan under fyra veckor för elever (N=7; 10–14 år). Genom intervjuer framkom att barnen upplevde ett ökat lugn och avslappning, ett av barnen förklarade följande ”jag känner mig lugn när jag spelar på min gitarr... yoga hjälper mig att känna samma som det.” (Milton m.fl., 2019). Även sömn sågs förbättras av yoga. Sömnsvårigheter var inte signifikant förbättrade vid första kontrollen vid tre månader, vid sex månaders kontrollen sågs däremot en signifikant förbättring av sömn med en hög effektstorlek (Blom m.fl., 2017).

Sammanfattningsvis visar studier att stress minskar, lugn ökar och sömn förbättras av yoga. Detta ses i studier med barn i olika åldrar, varierande gruppstorlek, längd och undervisningstid.

Fokusering och Impulskontroll

Studierna varierade i gruppstorlek från 7–60 deltagare och interventionslängden varierade från åtta dagar till en skoltermin med yogapass mellan 30–45 minuter.

Barn som utförde yoga visade en ökad medvetenhet, uppmärksamhet, minskad tankeflykt och ökat arbetsminne (Anusuya m.fl., 2021). Intervjuer med barn visade en förbättrad självkontroll samt ökad förmåga att fokusera och prestera bättre i skolan (Sarkissian m.fl., 2018). En signifikant minskning av impulsiva handlingar med en hög effektstorlek rapporterades hos ungdomar efter yogautövande under en skoltermin (Frank m.fl., 2014). En explorativ studie på (N=9; 6–13 år) barn med ADHD-diagnos visade en signifikant minskning av ADHD symtom efter yogautförandet under deras sjukhusvistelse (Hariprasad m.fl., 2013). Vid intervjuer av barn med AST framkom att yogautövandet gav ökad känsla av kontroll och fokusering, uttryck såsom ”hjälper mitt sinne fokusera” nämndes (Milton m.fl., 2019). En studie på barn (N=14; 10–13 år) med en psykiatrisk diagnos visade en signifikant minskning av impulsivt beteende direkt efter yogautövandet. Observationer av deltagarna gjordes åtta timmar innan och efter yogapasset, samt 24 timmar innan och efter, och i båda fallen sågs en signifikant minskning av impulsivt beteende efter yogalektionen (Petrofes m.fl., 2021).

Sammanfattningsvis visar studierna på minskade ADHD symtom, impulsiva beteenden, samt förbättrad uppmärksamhet, självkontroll och fokusering hos deltagare efter yoga. Detta ses i studier med barn i olika åldrar, varierande gruppstorlek, längd och undervisningstid.

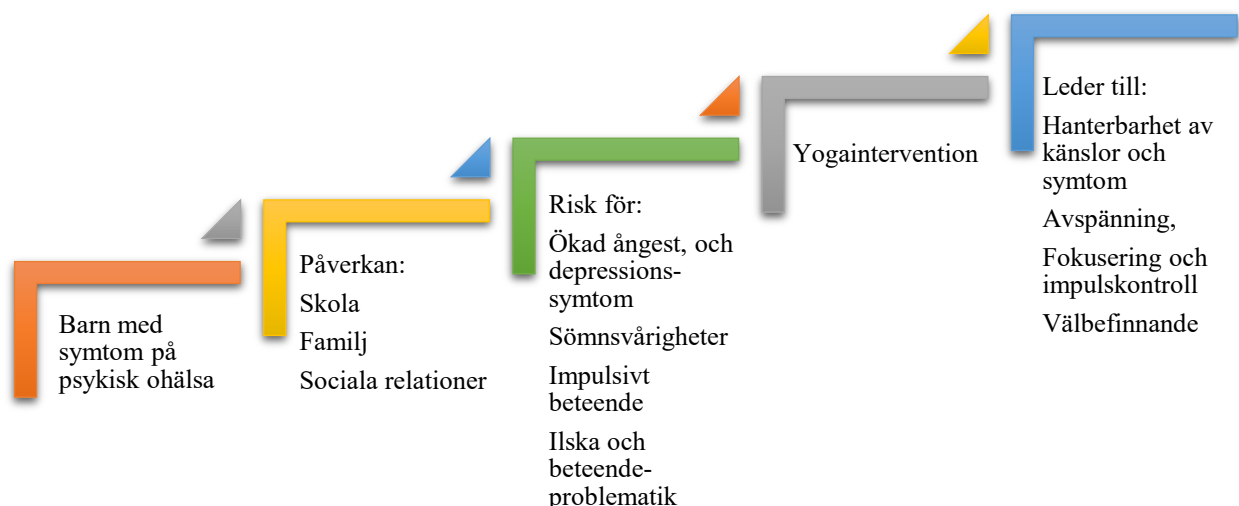
Välbefinnande

Deltagarantalet varierade från 3–186 medverkande. Interventionerna pågick mellan en och tolv veckor, med lektioner som varade från 15 minuter till 45 minuter.

Flera studier visade på positiva effekter av yogainterventioner. Efter en fyra veckors överkorsningsstudie rapporterade deltagarna förbättrad självkänsla och en ökad känsla av välbefinnande (Beets m.fl., 2010). Deltagare som deltog i en tolv veckors yogaintervention rapporterade en signifikant ökning av empati samt ökad tillfredsställelse med livet (Hospital m.fl., 2022). En annan studie visade en signifikant minskning med medelhög effektstorlek av trötthet hos ungdomar som deltog i en elva veckors yogaintervention (Khalsa m.fl., 2012). Även McMahon m.fl. (2021) rapporterar en signifikant minskning av trötthet redan efter första yogalektionen. Positiva känslor ökade efter yogainterventioner och i en kvalitativ intervjudel uttrycktes ett övergripande välbefinnande (Sarkissian m.fl., 2018). I en reflektionsdagbok som utfördes av barn med AST efter yogasessioner, framkom flera positiva kommentarer, såsom ”Det var ett väldigt trevligt pass och jag njöt av att göra det”, ”Jag mår bra”, ”Jag gillar yoga” och ”Efter att vi avslutat sessionen gör vi en avslappnad position vilket är väldigt trevligt. Tack” (Laxman, 2022).

Sammanfattningsvis visar studier av barn och unga att yoga har positiva effekter på självkänsla och välbefinnande, även ökad empati samt minskad trötthet rapporterades i ett flertal studier gjorda med varierande längd och deltagarantal.

Slutligen presenteras effekten av yoga på barn med psykisk ohälsa i processtrappan se **Figur 3**.



Figur 3. Processtrappan från symptom av psykisk ohälsa hos barn och unga till effekter av yoga som intervention.

Diskussion

Resultatdiskussion

Hanterbarhet av känslor och symtom

Ångest sågs minska signifikant i ett flertal studier efter yoga interventioner och var det som främst framkom i temat hanterbarhet av känslor och symtom (Anusuya m.fl., 2021; Blom m.fl., 2017; Frank m.fl., 2014; Hospital m.fl., 2022; Velásquez m.fl., 2015). Minskning av ångest sågs även i studien av McMahon m.fl. (2021) dock ej signifikant i alla grupperna. Ångestsyndrom kan skapa en funktionsnedsättning i det vardagliga livet (American Psychiatric Association, 2014). Målet vid behandling av ångestsyndrom är att patienten får tillbaka en god funktionsnivå samt återhämta sig. Att minska symtom för att klara återgång till skola samt få tillbaka sin livskvalitet och sociala funktion (Socialstyrelsen, 2021). Barnkonventionen lyfter barnens rättigheter till hälsa och delaktighet i samhället (SFS 2018:1197). Deltagare uttryckte i intervjuer att de uppskattade yogans andningstekniker då de hjälpte dem att reducera ångestsymtom och att de kunde använda teknikerna även utanför yogalektionen (Blom m.fl., 2017). Det kopplas vidare till Antonovskys (2011) teori om KASAM som utgår från faktorer som befrämjar en rörelse mot det friska, samt att bevara och ta hand om den egna hälsan och på så vis hantera utmaningar i livet. Sjuksköterskan inom barnpsykiatrisk vård arbetar med en mängd olika strategier för att gynna förändringar hos barnet (Geanellos, 2002). Försök till förändring uppmuntras, stöds, lyfts fram och hjälps av sjuksköterskan, barnen uppmuntras till att ta hand om sig själva och att öva samt lära sig väsentliga beteendemässiga färdigheter (Geanellos, 2002).

I två av studierna sågs en minskning av depressiva symtom hos barn och ungdomar i yogagrupper som bedömdes signifikanta (Blom m.fl., 2017; McMahon m.fl., 2021). Tidigare forskning påvisar att barn med depressiva symtom har stor fördel av fysisk aktivitet, då en signifikant minskning av depressiva symtom sågs (Hoying & Melnyk, 2016). Psykologiska förklaringsmekanismer för en ökad social gemenskap, en bättre tilltro på egen förmåga, beteendeaktivering samt en antidepressiv effekt av den fysiska aktiviteten kan ses ligga till grund (Socialstyrelsen, 2019).

I subtemat känslohantering berörs tankar, känslor, emotionell och socialkompetens, kognitiv omstrukturering, ökad kontroll av ilska, positiv attityd och beteenderespons. Större kontroll över ilska sågs efter yogainterventioner i två av studierna (Khalsa m.fl., 2012; Sarkissian m.fl., 2018). Det sågs positiva effekter hos barnen i förhållande till en signifikant ökning av social och emotionell kompetens, förbättrad attityd gentemot vänner, ökad glädje samt positivt tänkande (Felver m.fl., 2020; Frank m.fl., 2017; Milton m.fl., 2019; Sarkissian m.fl., 2018). Förbättring gällande hanterbarhet av obehagliga känslor samt påträngande tankar och åltande (Blom m.fl., 2017; Frank m.fl., 2014; Frank m.fl., 2017).

I flera av studierna deltog barn och ungdomar med en ökad sårbarhet såsom, psykisk ohälsa, vara utsatta för trauma tillhöra etniska minoriteter, ha beteendeproblematik samt att komma från socioekonomiskt utsatta områden (Blom m.fl., 2017; Frank m.fl., 2014; Frank m.fl., 2017; Hospital m.fl., 2022; Velásquez m.fl., 2015). En påverkan till ohälsa beskriven utifrån den biopsykosociala modellen (Engel, 2012), har den interpersonella dynamiken som utgörs av sociala relationer, samhälle och gruppsytryck vilka har en påverkan på hälsan (Lehman m.fl., 2017). Det förklaras även hur synen på jaget spelar en stor roll i vår förståelse av hälsa, detta inkluderar känslor, hanteringsstrategier, ångest och depression (Lehman m.fl., 2017).

Avspänning

Upplevelsen av att inte må bra kan förklaras med att känna sig nedstämd, stressad och ur balans (Socialstyrelsen, 2010). Riskfaktorer ses vara stressfyllda livshändelser under uppväxttiden (American Psychiatric Association, 2014). En ökning av psykisk ohälsa har setts hos skolelever under perioden 1985–2014. Detta tros orsakas av bland annat ökad skolstress (Folkhälsomyndigheten, 2018). Humensky m.fl. (2010) rapporterar att depressionssymtom hos barn och unga kan leda till bristande koncentrations- och fokuserings förmåga. Känslor av oro och ängslan sågs ta över deras förmåga att fokusera på skolarbetet. Då de hamnar efter i skolarbete på grund av sina symtom skapade detta en stress över att få mer att jobba i kapp. I studierna sågs att yogainterventionerna gav skolbarn en signifikant stressreducering med en medelhög effektstorlek (Beets m.fl., 2010; Sarkissian m.fl., 2018). I studien av Felver m.fl. (2020) framkom att deltagarna rapporterade att det var högt troligt att den typen av yogaträning som de utfört under studien, kan minska stress hos andra barn och unga.

En studie såg att en orsak till av problem med koncentration, minne, uppmärksamhet, motivation samt en medvetenhet om att inte kunna prestera optimalt var sömnbrist (Cousins m.fl., 2019). Smedje (2017) benämner att barn med fysiska eller psykiska hälsoproblem löper en större risk för att utveckla sömnstörningar. Sömn sågs signifikant förbättras av yoga då sex månaders uppföljning genomfördes (Blom m.fl., 2017). En ökad upplevelse av ökat lugn och avslappning kan leda till en bättre hälsa och en större hanterbarhet och på så vis leda en starkare KASAM (Atonovsky, 2011). I intervjuer med barn och unga framkom att yoga leder till minskad stress, att det gav ett ökat lugn samt var avslappnande (Laxman, 2022; Milton m.fl., 2019; Sarkissian m.fl., 2018). Specialistsjuksköterskan ska medverka till utveckling av nya insatser som främjar hälsa och förbygger ohälsa, psykosociala behandlingsmetoder, samt se till att patienten erhåller relevant omvårdnad, insatser och stöd för att förstärka förmågan till återhämtning. (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014). Psykiatrissjuksköterskor redogör för vikten av att motivera patienterna till hälsosamma livsstilsförändringar då de ansåg att psykisk och fysisk hälsa gick hand i hand, samt att hälsosamma livstilsvanor var betydelsefulla för den psykiska hälsan (Lundström m.fl., 2020). I en studie av Ellilä m.fl. (2007) berörs hur den psykiatriska omvårdnaden fokuserades på insatser som avsåg till att stödja barnets utveckling, behålla hoppet och möjligheten att se framåt.

Fokusering och impuls kontroll

I resultatet framkom att barn med ADHD-diagnos visade en signifikant minskning av ADHD symtom efter yogautförandet under deras sjukhusvistelse (Hariprasad m.fl., 2013). Flera av studierna visade att yogautövande gav ökad uppmärksamhet och fokusering, ökat arbetsminne och förmåga att prestera bättre i skolan samt ökad känsla av kontroll (Anusuya m.fl., 2021; Milton m.fl., 2019; Sarkissian m.fl., 2018). Krause (2011) beskriver att det är viktigt för barn att prestera i skolan då de annars kan uppleva ett försämrat självvärde. En känsla av sammanhang kan uppnås genom en bättre upplevelse av hanterbarhet och meningsfullhet (Atonovsky, 2011). Att utföra yoga rapporterades signifikant minska impulsivt beteende i två av studierna där deltagarna hade hög sårbarhet i form av psykisk ohälsa, dåliga betyg samt beteendeproblematik i form av ogiltig skolfrånvaro och avstängningar (Frank m.fl., 2014; Petrofes m.fl., 2021). Ofrivilliga handlingar minskade och resultaten var signifikanta och med en hög effektstorlek. De är dock ej med i resultatet då osäkerhet fanns om ofrivilliga handlingar ska ses som en impulsivitet (Frank m.fl., 2014). Som sjuksköterska inom den psykiatriska vården är det viktigt att vara förstående och ha ett empatiskt tillvägagångssätt i omvårdnaden. Det är viktigt att vara lyhörd och uppfattar om patienten tappar fokus och upplever en inre rastlöshet. Ett sätt är att låta patienter röra sig vid behov under samtalet för att undvika frustration eller agitation (Nicholson, 2019). Specialistsjuksköterskan inom den psykiatriska

vården ska arbeta med ett personcentrerat förhållningssätt, och bör i omvårdnaden uppmärksamma patientens behov och preferenser under besöket hos vården (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014).

Välbefinnande

Positiva effekter av yoga lyftes av flera studier. Deltagare rapporterade en ökad självkänsla och förbättrat välbefinnande (Beets m.fl., 2010). Eriksson och Lindström (2007) beskriver definitionen av hälsofrämjande och livskvalitet som en process där individen, gruppen och samhället kan förbättra och öka kontrollen över sin mentala, fysiska, andliga och sociala hälsa. Begreppet livskvalitet förklaras även som synonymt med ett gott liv, det handlar om det som påverkar ett liv till sämre eller bättre. Det kan inkludera många olika aspekter som kan bidra till ett bättre liv, exempelvis välbefinnande, nära relationer och aktivitet (Sandman & Kjellström, 2021). Livskvalitet påverkas av skola, kamratrelationer, familj och aktiviteter hos barn med ADHD och beteendeproblematik (Danckaerts m.fl., 2010). Barn kan exempelvis uppleva ett försämrat självvärde av att inte lyckas i skolan (Krause, 2011). Positiva känslor ökade efter yoga och uttrycktes med ett övergripande välbefinnande (Sarkissian m.fl., 2018). En signifikant ökad tillfredsställelse med livet och empati rapporterade efter tolv veckors yogaträning (Hospital m.fl., 2022). Barn med AST uttryckte flera positiva kommentarer efter yoga, såsom ”jag mår bra”, ”Jag gillar yoga” ”Det var ett väldigt trevligt pass och jag njöt av att göra det” och ”Efter att vi avslutat sessionen gör vi en avslappnad position vilket är väldigt trevligt. Tack” (Laxman, 2022). För att barn och unga med AST och ADHD ska uppnå en god livskvalité och god vård krävs att stor vikt läggs på psykosociala insatser då det ofta finns många utmaningar i att hantera vardagslivet (Socialstyrelsen, 2022b). Vid framgång skapas en positiv känsla och upplevelse som i sin tur leder till känslor av tillfredsställelse, välbefinnande, lycka och hälsa (Krause, 2011). Specialistsjuksköterskan i psykiatrisk vård ska medverka i utvecklingen av hälsofrämjande omvårdnad samt psykosociala behandlingsmetoder (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014).

Yoga visade sig även signifikant minska trötthet (Khalsa m.fl., 2012; McMahon m.fl., 2021). Symtom på depression och generaliserat ångestsyndrom är bland annat energilöshet och lättare för att bli uttröttad (American Psychiatric Association, 2014). Craig m.fl. (2020) rapporterade att barn med diagnosen ADHD och sömnproblem var förenade med en signifikant påverkan på funktion och livskvalitet. En salutogen tolkning är en förståelse över begreppen livskvalité och hälsa i kombination med externa och globala resurser hos individen, samhällen och grupper. Teorin utgår från att människor ska klara förändringar i livet på ett hälsofrämjande sätt. Att fortsätta uppleva livet som meningsfullt, att känna sina behov som tillfredsställda och ambitioner uppfyllda (Eriksson & Winroth, 2015). Specialistsjuksköterskan ska i sin omvårdnad uppmärksamma patientens personliga upplevelse av sin hälsa i utformningen av vården (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014).

Metoddiskussion

Den valda metoden var en integrativ litteraturstudie. Den lämpar sig för att få en fördjupad förståelse inom omvårdnadsvetenskapen och ger möjlighet för inkludering av både kvalitativ och kvantitativ forskning (Whittemore & Knafl, 2005). Resultatet bygger på 15 vetenskapliga artiklar, tolv kvantitativa, två kvalitativa och en mixmetod. Genom att inkludera både kvalitativ och kvantitativ forskning minskar risken för bias (Whittemore & Knafl, 2005). Analysprocessens fyra delar följdes och var utgångspunkten under arbetets gång. Detta för att öka noggrannheten, reliabiliteten samt generaliserbarheten och minska risken för feltolkningar som kan uppstå utan en metodologisk strategi. De fyra stegen var lätta att följa och metodbeskrivningen lästes igenom flera gånger för att sedan diskuteras för att säkerställa att

stegen tolkades korrekt. Även förförståelse av yoga togs i beaktning genom medvetenhet samt att båda författarna tolkade data separat och gemensamt för att utesluta egna värderingar på resultatet. En möjlig metod hade varit metaanalys, där studiernas resultat sammanställs med statistiska metoder. Dock ansågs metoden ej lämplig då den kräver att studierna är jämförbara i sin forskningsdesign då data ska kodas för att sammanställas i en databas (Whittemore & Knafelz, 2005).

Systematiska sökningar gjordes i tre databaser inom omvårdnad, psykologi och medicin. Ämnesord användes, dessa är olika från en databas till en annan, de möjliggör till att få fram artiklar som använder olika ord för att beskriva samma begrepp, för att på så vis bredda datainsamlingen.

I databaserna Cinahl och Psycinfo användes avgränsningar Peer-reviewed, publicerade år 2012-2023 samt att de var skrivna på engelska. Detta för att säkerställa att de vetenskapliga artiklarna genomgått en granskningsnämnd av experter inom området, att de var aktuell forskning samt att det var skrivna på ett språk som bemästrades. I databasen PubMed användes inte peer reviewed då detta inte är ett möjligt val, däremot användes avgränsningen klinisk studie och randomiserad studie för att på så vis kunna sälla bort litteraturöversikter och avhandlingar. En systematisk sökning genomfördes, först användes relevanta ord i förhållande till syfte, för att få fram relevanta sökord som sedan kombinerades i sökblock med hjälp av booleska söktermer som AND, OR och NOT för att begränsa mängden artiklar samt få fram dem som svarar till syftet (Polit & Beck, 2017; Östlundh, 2020). Sökorden var även relaterade till de vanligaste psykiatriska diagnoserna i den barn- och ungdomspsykiatriska vården. Sökningar genomfördes till dess att inga artiklar framträdde och mättnad uppnåts. Då sökningarna inte genererade i fler artiklar, genomfördes en osystematisk sökning i de framkomna artiklarnas referenslistor och två artiklar tillfördes till resultatet. Sökningen begränsades med senaste forskningen, 2012–2023, dock valdes ett utökat tidsintervall i en av databaserna, 2010-2023, för att bredda antalet träffar, då sökningen genererade få träffar. Att begränsa tidsintervallet kan resultera i ett bortfall av relevant forskning. Begränsningen gjordes för att få fram aktuell forskningen för att stärka resultatet. Artiklarna var skrivna på engelska då det är ett språk som bemästras, dock är det inte modersmål och liten risk finns för feltolkningar. För att minimera risken har det tagits hjälp av olika digitala lexikon samt har en diskussion förts. Geografiska begränsningar är inte gjorda, tolv av studierna är utförda i USA, resterande tre är utförda i Colombia, Indien och Nya Zeeland. Studierna genomfördes med barn och unga från olika kulturer samt socioekonomiska förhållanden. Variationen leder till att litteraturstudien är överförbar i många samhällen, dock hittades inga studier som var utförda inom Norden vilket kan påverka överförbarheten till det svenska samhället. Ett flertal studier är genomförda i skolmiljö och utbildningssystem kan se olika ut världen över, det gör att metoden kan vara svår att implementera i andra utbildningssystem.

Samtliga studier kvalitetsgranskades utifrån CASP's (Critical Appraisal Skills Programme, 2018) granskningsmallar enskilt, sedan diskuterades kvaliteten gemensamt. De artiklar som uppfyllde kvalitetskraven valdes ut till resultatet, resterande 23 artiklar uteslöts. I granskningsprocessen bedömdes kvaliteten utifrån låg, medel och hög, i syfte att stärka tillförlitligheten. De 15 artiklar som valdes hade en medel- eller en hög kvalitet vilket leder till att resultatet blir mer trovärdigt, förutom granskningsmallen genomfördes även en helhetsbedömning av artiklarna som komplement. Artiklarna hade olika metodologiska ansatser för att berika och stärka resultatet.

Då artiklarna granskades togs det hänsyn till de etiska principerna utifrån helsingforsdeklarationen (Helsingforsdeklarationen, 2018). Då deltagarna i studierna var barn med psykisk ohälsa och vissa av dem från socioekonomiskt utsatta områden, är det viktigt att värdighet och rättigheter säkerhetsställs då de ses extra sårbara (Polit och Beck, 2017).

Artiklar som exkluderade var litteraturöversikter, barn med intellektuell funktionsnedsättning, studier på barn och unga med somatiska sjukdomar som lett till psykisk ohälsa. Barn och unga med en intellektuell funktionsnedsättning tillhör inte barn- och ungdomspsykiatrisk vård, utan tillhör barnhabiliteringen. Psykisk ohälsa som ett symptom på somatisk problematik innebar risk att resultatet påverkades och blev missvisande, det är svårt att särskilja symptom då psykisk ohälsa hos barn ofta beskrivs som somatiska symptom, exempelvis huvudvärk och ont i magen.

Slutsats

Studien rapporterar positiva fördelar med yoga som komplementär behandlingsmetod för en rad olika psykiska symptom hos barn och unga. Deltagarna upplevde minskad ångest, minskade depressionssymtom, ökat lugn, förbättrad sömn, ökat välbefinnande samt förbättrad fokusering och impuls kontroll. Att använda yoga som behandlingsmetod för att lindra eller förbättra dessa symptom ses vara en stor fördel och kan hjälpa barnen att hantera livets utmaningar samt förbättra deras hälsa och livskvalitet.

Förslag till klinisk tillämpning

Som specialistsjuksköterska är det viktigt att vidareutveckla omvårdnaden genom att hitta strategier för att lindra symptom vid psykisk ohälsa och förbättra livskvalitet. Specialistsjuksköterskan behöver kunna erbjuda icke farmakologiska behandlingsmetoder som komplement och primärt stöd tills utredningar avslutas. Den ökade kunskapen om yogans verkningsmekanismer som en hälsofrämjande omvårdnadsåtgärd möjliggör till klinisk tillämpning i det praktiska arbetet runt patienten. Specialistsjuksköterskan ska arbeta preventivt för att främja och bibehålla hälsa. Relaterat till de långa vårdköerna ses yoga som ett bra komplement för att öka tillgängligheten till vård då det oftast utförs gruppvis och kan då nå många barn samtidigt och erbjuda en social gemenskap samt ge möjlighet att nätverka samt kopplas inte till negativa biverkningar. Inom den barn- och ungdomspsykiatriska vården möter vi flera patienter med stora problem inom skolan på grund av hyperaktivitet, koncentrationssvårigheter samt nedsatt impuls kontroll, i studien framkommer att yoga effektivt minskade symptom inom dessa områden. Forskrivning av läkemedel för sömnsvårigheter har ökat exponentiellt de senaste åren, här ses yoga som en metod för att hjälpa barn och unga utveckla en bättre sömnkvalitet. Utifrån studiens resultat och med vidare forskning samt utbildning kan specialistsjuksköterskan använda sig av yoga som metod för att öka vårdens tillgänglighet och förbättra livskvaliteten hos barn och unga med psykisk ohälsa.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling

Studiens resultat bygger huvudsakligen på forskning genomförda inom skolverksamheter, vilket resulterar i en brist på empiriska studier inom barn- och ungdomspsykiatrisk vård. Flera av studierna baseras på kvantitativa metoder vilket ger en generell uppfattning om yoga som komplementär behandlingsmetod. Mer kunskap om barn och ungdomars upplevelser skulle ge en djupare förståelse för hur metoden används och accepteras av denna åldersgrupp. Det vore även intressant att undersöka föräldrarnas upplevelse av yoga som en behandlingsmetod, särskilt eftersom en del av barnen i studierna var unga och kan ha svårt att uttrycka känslor verbalt eller fylla i skattningsformulär. Specialistsjuksköterskan med inriktning psykiatrisk vård behöver anpassa sin funktion för att möta och tillgodose samhällets ökade krav och press. Ett stort behov av fortsatt forskning om komplementära behandlingsmetoder inom psykiatrisk omvårdnad är nödvändig, eftersom specialistsjuksköterskans roll inte bara bör fokusera på läkemedelsbehandling.

Referenser

Allgulander, C. (2019). *Klinisk psykiatri*. (Fjärde upplagan). Studentlitteratur.

American Psychiatric Association (2014). *Mini-D 5: diagnostiska kriterier enligt DSM-5*. Pilgrim Press.

*Anusuya, U. S., Mohanty, S., & Saoji, A. A. (2021). Effect of Mind Sound Resonance Technique (MSRT - A yoga-based relaxation technique) on psychological variables and cognition in school children: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 56, 102606. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102606>

*Beets MW, & Mitchell E. (2010). Effects of yoga on stress, depression, and health-related quality of life in a nonclinical, bi-ethnic sample of adolescents: a pilot study. *Hispanic Health Care International (Springer Publishing Company, Inc.)*, 8(1), 47–53. <https://doi.org/10.1891/1540-4153.8.1.47>

Benvenuti, M. J., Alves, E. da S., Michael, S., Ding, D., Stamatakis, E., & Edwards, K. M. (2017). A single session of hatha yoga improves stress reactivity and recovery after an acute psychological stress task-A counterbalanced, randomized-crossover trial in healthy individuals. *Complementary Therapies in Medicine*, 35, 120–126. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.10.009>

*Blom, E. H., Tymofiyeva, O., Chesney, M. A., Ho, T. C., Moran, P., Connolly, C. G., Duncan, L. G., Baldini, L., Weng, H. Y., Acree, M., Goldman, V., Hecht, F. M., & Yang, T. T. (2017). Feasibility and preliminary efficacy of a novel RDoC-based treatment program for adolescent depression: “Training for Awareness Resilience and Action” (TARA)—A pilot study. *Frontiers in Psychiatry*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00208>

Bowman, M. A., & Daws, L. C. (2019). Targeting Serotonin Transporters in the Treatment of Juvenile and Adolescent Depression. *Frontiers in Neuroscience*, 13, 156. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00156>

Cerrillo, U. A. J., García, H. A., Sánchez, L. M., Pardo, G. M. J., Santos Gómez, J. L., & Martínez, V. V. (2015). The effects of physical exercise in children with attention deficit hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *Child: Care, Health and Development*, 41(6), 779–788. <https://doi.org/10.1111/cch.12255>

Cousins, J. N., Wong, K. F., & Chee, M. W. L. (2019). Multi-Night Sleep Restriction Impairs Long-Term Retention of Factual Knowledge in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 65(4), 549–557. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.030>

Craig, S. G., Weiss, M. D., Hudec, K. L., & Gibbins, C. (2020). The functional impact of sleep disorders in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(4), 499–508. <https://doi.org/10.1177/1087054716685840>

Critical Appraisal Skills Programme. (2018). *CASP (Qualitative) Checklist*. https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf

Danckaerts M, Sonuga-Barke EJS, Banaschewski T, Buitelaar J, Döpfner M, Hollis C, Santosh P, Rothenberger A, Sergeant J, Steinhausen H, Taylor E, Zuddas A, & Coghill D. (2010). The quality of life of children with attention deficit/hyperactivity disorder: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(2), 83–105. <https://doi-org/10.1007/s00787-009-0046-3>

Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17–e23. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>

Ellilä, H., Välimäki, M., Warne, T., & Sourander, A. (2007). Ideology of nursing care in child psychiatric inpatient treatment. *Nursing Ethics*, 14(5), 583–596. <https://doi-org/10.1177/0969733007077887>

Eriksson, M., & Winroth, J. (2015). Hälsa och hälsofrämjande. I M. Eriksson. (Red.). *Salutogenes: om hälsans ursprung: [från forskning till praktisk tillämpning]*. (1. Uppl., s. 1–13). Liber.

Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(11), 938–944. <https://doi-org/10.1136/jech.2006.056028>

*Felver, J. C., Razza, R., Morton, M. L., Clawson, A. J., & Mannion, R. S. (2020). School-based yoga intervention increases adolescent resilience: A pilot trial. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 32(1), 1–10. <https://doi-org/10.2989/17280583.2019.1698429>

*Frank, J. L., Bose, B., & Schrobenauser-Clonan, A. (2014). Effectiveness of a school-based yoga program on adolescent mental health, stress coping strategies, and attitudes toward violence: Findings from a high-risk sample. *Journal of Applied School Psychology*, 30(1), 29–49. <https://doi-org/10.1080/15377903.2013.863259>

*Frank, J. L., Kohler, K., Peal, A., & Bose, B. (2017). Effectiveness of a school-based yoga program on adolescent mental health and school performance: Findings from a randomized controlled trial. *Mindfulness*, 8(3), 544–553. <https://doi-org/10.1007/s12671-016-0628-3>

Folkhälsomyndigheten.(2018). Varför psykisk ohälsa ökat barn och unga. Varför har den psykiska ohälsa ökat bland barn och unga? Kortversion. (folkhalsomyndigheten.se)

Folkhälsomyndigheten. (2020). Statistik psykisk hälsa: barn under 18. Statistik psykisk hälsa: barn under 18 år — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

Folkhälsomyndigheten (2022). *Ängslan, oro eller ångest*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/fu-angslan-oro-angest>

Geanellos R. (2002). Transformative change of self: the unique focus of (adolescent) mental health nursing?. *International Journal of Mental Health Nursing*, 11(3), 174–185. <https://doi-org/10.1046/j.1440-0979.2002.00245.x>

Gupta, S., Gautam, S., Kumar, U., Arora, T., & Dada, R. (2022). Potential Role of Yoga Intervention in the Management of Chronic Non-malignant Pain. *Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine (ECAM)*, 1–15. <https://doi-org/10.1155/2022/5448671>

*Hariprasad, V. R., Arasappa, R., Varambally, S., Srinath, S., & Gangadhar, B. N. (2013). Feasibility and efficacy of yoga as an add-on intervention in attention deficit-hyperactivity disorder: An exploratory study. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, S379-84. <https://doi-org/10.4103/0019-5545.116317>

Harvey, A. G., Murray, G., Chandler, R. A., & Soehner, A. (2011). Sleep disturbance as transdiagnostic: consideration of neurobiological mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 31(2), 225–235. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.003>

Helsingforsdeklarationen. (2018). <https://slf.se/app/uploads/2018/07/helsingforsdeklarationen.pdf>

*Hospital, M. M., Clarke, R. D., Morris, S. L., Fernandez, S. B., Spadola, C. E., & Wagner, E. F. (2022). Participation in a yoga intervention is associated with improved mental health among latinx adolescents. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*. <https://doi-org/10.1002/smi.3202>

Hoying, J., & Melnyk, B. M. (2016). COPE: A pilot study with urban-dwelling minority sixth-grade youth to improve physical activity and mental health outcomes. *The Journal of School Nursing*, 32(5), 347–356. <https://doi-org/10.1177/1059840516635713>

Humensky, J., Kuwabara, S. A., Fogel, J., Wells, C., Goodwin, B., & Van Voorhees, B. W. (2010). Adolescents with depressive symptoms and their challenges with learning in school. *The Journal of School Nursing*, 26(5), 377–392. <https://doi.org/10.1177/1059840510376515>

*Khalsa, S. B., Hickey-Schultz, L., Cohen, D., Steiner, N., & Cope, S. (2012). Evaluation of the mental health benefits of yoga in a secondary school: a preliminary randomized controlled trial. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 39(1), 80–90. <https://doi-org/10.1007/s11414-011-9249-8>

Kimland, E. E., Bardage, C., Collin, J., Järleborg, A., Ljung, R., & Iliadou, A. N. (2021). Pediatric use of prescribed melatonin in Sweden 2006-2017: a register based study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(9), 1339–1350. <https://doi-org/10.1007/s00787-020-01598-1>

Krause, C. (2011). Developing sense of coherence in educational contexts: Making progress in promoting mental health in children. *International Review of Psychiatry*. 23(6), 525-532. <https://doi.org/10.3109/09540261.2011.637907>

Kuhlthau, K., Orlich, F., Hall, T. A., Sikora, D., Kovacs, E. A., Delahaye, J., & Clemons, T. E. (2010). Health-Related Quality of Life in children with autism spectrum disorders: results from the autism treatment network. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(6), 721–729. <https://doi-org/10.1007/s10803-009-0921-2>

Lavey, R., Sherman, T., Mueser, K. T., Osborne, D. D., Currier, M., & Wolfe, R. (2005). The Effects of Yoga on Mood in Psychiatric Inpatients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(4), 399–402. <https://doi-org/10.2975/28.2005.399.402>

*Laxman, K. (2022). Socio-emotional well-being benefits of yoga for atypically developing children. *Journal of Research in Special Educational Needs*. <https://doi-org/10.1111/1471-3802.12556>

Lee, J., Lee, K. H., Kim, S. H., Han, J. Y., Hong, S.-B., Cho, S.-C., Kim, J.-W., & Brent, D. (2020). Early changes of serum BDNF and SSRI response in adolescents with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 265, 325–332. <https://doi-org/10.1016/j.jad.2020.01.045>

Lehman, B. J., David, D. M., & Gruber, J. A. (2017). Rethinking the biopsychosocial model of health: Understanding health as a dynamic system. *Social and Personality Psychology Compass*, 11(8), 1–17. <https://doi-org/10.1111/spc3.12328>

Lundström, S., Jormfeldt, H., Hedman Ahlström, B., & Skärsäter, I. (2020). Mental health nurses' experience of physical health care and health promotion initiatives for people with severe mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(2), 244–253. <https://doi-org/10.1111/inm.12669>

Maxwell, L., & Duff, E. (2016). Mindfulness: An Effective Prescription for Depression and Anxiety. *Journal for Nurse Practitioners*, 12(6), 403–409. <https://doi-org/10.1016/j.nurpra.2016.02.009>

*McMahon, K., Berger, M., Khalsa, K. K., Harden, E., & Khalsa, S. B. S. (2021). A non-randomized trial of Kundalini Yoga for emotion regulation within an after-school program for adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 30(3), 711–722. <https://doi-org/10.1007/s10826-021-01911-9>

*Milton, L. E., Bantel, S., Calmer, K., Friedman, M., Haley, E., & Rubarts, L. (2019). Yoga and Autism: Students' Perspectives on the Get Ready To Learn Yoga Program. *Open Journal of Occupational Therapy (OJOT)*, 7(4), 1–10. <https://doi-org/10.15453/2168-6408.1560>

Nicholson, T. (2019). A nurse's introduction to attention deficit hyperactivity disorder. *British Journal of Nursing*, 28(11), 678–680. <https://doi-org/10.12968/bjon.2019.28.11.678>

*Petrofes, C. E., Oberle, C. D., & Middleton, A. (2021). A Preliminary Study Investigating the Effects of Yoga Therapy on Impulsivity in Children Diagnosed with a Psychiatric Condition. *Child & Family Behavior Therapy*, 43(4), 278–286. <https://doi-org/10.1080/07317107.2021.1965764>

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10 uppl.). Wolters Kluwer.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice* (11 uppl.). Wolters Kluwer.

Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor. (2014). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen: inriktning psykiatrisk vård*. Svensk sjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning sjuksköterskor inom psykiatrisk vård 2014.pdf (swenurse.se)

Sandman, L. & Kjellström, S. (2021). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (2. uppl.). Studentlitteratur.

*Sarkissian, M., Trent, N. L., Huchting, K., & Singh Khalsa, S. B. (2018). Effects of a Kundalini Yoga Program on Elementary and Middle School Students' Stress, Affect, and Resilience. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 39(3), 210–216. <https://doi-org/10.1097/DBP.0000000000000538>

SFS 2017:30. *Hälso -och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: Socialdepartementet.

Shier, A. C., Reichenbacher, T., Ghuman, H. S., & Ghuman, J. K. (2013). Pharmacological Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents: Clinical Strategies. *Journal of Central Nervous System Disease*, 5, 1–17. <https://doi-org/10.4137/JCNSD.S6691>

Smedje, H. (2017). Sömn- och vakenhetsstörningar. I C. Gillberg, M. Råstam & E. Fernell (Red.), *Barn- och ungdomspsykiatri* (3 uppl., s. 179-203). Natur & Kultur.

Socialstyrelsen. (2010). *Ledsna barn*. (Artikelnummer 2010-3-7). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2010-3-7.pdf>

Socialstyrelsen. (2019). *Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga*. <http://socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-12-6475.pdf>

Socialstyrelsen (2021). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom: stöd för styrning och ledning*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-4-7339.pdf>

Socialstyrelsen. (2022) a. *Barns psykiska hälsa*. <http://socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barns-psykiska-halsa/>

Socialstyrelsen (2022) b. *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism: Prioriteringsstöd till beslutsfattare och chefer 2022*. (Artikelnummer 2022-10-8100). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2022-10-8100.pdf>

Statistikdatabasen. (2021)
https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__BE__BE0101__BE0101A/BefolkningNy/table/tableViewLayout1/

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN: s etiska kod för sjuksköterskor*. A4 ICN Etiska kod enkelsidor.pdf (swenurse.se)

Ustün, T. B., Ayuso-Mateos, J. L., Chatterji, S., Mathers, C., & Murray, C. J. (2004). Global burden of depressive disorders in the year 2000. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*, 184, 386–392. <https://doi-org/10.1192/bjp.184.5.386>

Västra Götalandsregionen. (2022). *Regional medicinsk riktlinje: Autism spectrum disorder (asd) hos barn och ungdomar*. [https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/hs9766-305841775-385/surrogate/Autism%20Spectrum%20Disorder%20\(asd\)%20hos%20barn%20och%20ungdomar.pdf](https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/hs9766-305841775-385/surrogate/Autism%20Spectrum%20Disorder%20(asd)%20hos%20barn%20och%20ungdomar.pdf)

*Velásquez, A. M., López, M. A., Quiñonez, N., & Paba, D. P. (2015). Yoga for the prevention of depression, anxiety, and aggression and the promotion of socio-emotional competencies in school-aged children. *Educational Research and Evaluation*, 21(5–6), 407–421. <https://doi-org/10.1080/13803611.2015.1111804>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)*, 52(5), 546–553. <https://doi-org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Yucel, A., Essien, E. J., Sanyal, S., Mgbere, O., Aparasu, R. R., Bhatara, V. S., Alonzo, J. P., & Chen, H. (2018). Racial/ethnic differences in the treatment of adolescent major depressive disorders (MDD) across healthcare providers participating in the medicaid program. *Journal of Affective Disorders*, 235, 155–161. <https://doi-org/10.1016/j.jad.2018.04.045>

Östlundh, L. (2020). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 59-82). Studentlitteratur.

Bilaga 1 Sökmatrix

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Avgränsningar	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Cinahl 230217							
Sökning 1	(MH"mental health")	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	33 337				
Sökning 2	(MH"yoga")	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	2787				
Sökning 3	psychiatric nursing	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	6656				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	0				
Sökning 5	S1 AND S2	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	27	27	9	5	0
Sökning 6	("neurodevelopmental disorders" or "attention deficit hyperactivity disorder" or "autism spectrum disorder")*	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	21 853				
Sökning 7	Child*	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	477 746				
Sökning 8	S2 AND S6 AND S7	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	21	21	8	5	1
Sökning 9	"depression" and "anxiety"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	40 429				
Sökning 10	S1 AND S2 AND S7 AND S9	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	7	7	0		
Sökning 11	S2 AND S7 AND S9	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	23	23	1	0	
Sökning 12	(MH "depression")	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	70 079				
Sökning 13	S2 AND S7 AND S12	Peer reviewed Engelska 2012-2023	23	23	1	0	

Sökning 14	(MH"anxiety")	Ålder 6-18 Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	35 116				
Sökning 15	S2 AND S7 AND S14	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	35	35	6	2	1
Sökning 16	children or adolescents or youth or child or teenager AND yoga or yoga therapy or yoga exercise or yoga practice or yoga intervention AND experiences or perceptions or attitudes or views or feelings or qualitative or perspective	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	110	110	10	4	1
Sökning 17	Icke systematisk sökning från referenslistor	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18					2

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Avgränsningar	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
PsychInfo 230222							
Sökning 1	(MH "mental health")	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	692	0			
Sökning 2	(MH"yoga")	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	0				
Sökning 3	"yoga" or "yoga therapy" or "yoga exercise" or "yoga practice" or "yoga intervention"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	1606				
Sökning 4	Child*	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	305 233				
Sökning 5	S1 AND S3 AND S4	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	0				
Sökning 6	"child* psychiatry"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	25 628	0			
Sökning 7	S3 AND S6	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	6	6	0		
Sökning 8	("neurodevelopmental disorders" or	Peer reviewed Engelska	29 766	0			

	"attention deficit hyperactivity disorder" or "autism spectrum disorder")*	2012-2023 Ålder 6-18					
Sökning 9	S3 AND S4 AND S8	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	18	18	5	2	2
Sökning 10	(MH "depression")	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	204	0			
Sökning 11	S3 AND S4 AND S10	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	0				
Sökning 12	"Depression"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	168 501	0			
Sökning 13	S3 AND S4 AND S12	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	40	40	7	3	1
Sökning 14	"Anxiety"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	129 158				
Sökning 15	S3 AND S4 AND S14	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	51	51	2	1	1
Sökning 16	"adolescents" or "teenagers" or "young adults" or "teen" or "youth"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	138 952				
Sökning 17	"anxiety disorders" or "anxiety" or "generalized anxiety disorder"	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	134 769				
Sökning 18	S3 AND S16 AND S17	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	35	35	4	4	1
Sökning 19	S3 AND S8 AND S16	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	11	11	1	0	
Sökning 20	S3 AND S12 AND S16	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	28	28	1	1	1
Sökning 21	Mental health*	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	234 830				
Sökning 22	S3 AND S4 AND S21	Peer reviewed Engelska 2012-2023 Ålder 6-18	64	64	5	3	2

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Avgränsningar	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
PubMed 230224							
Sökning 1	Yoga	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	846				
Sökning 2	Child*	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	50 545				
Sökning 3	"Mental health"	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	11 912				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	8	8	3	1	1
Sökning 5	("neurodevelopmental disorders" or "attention deficit hyperactivity disorder" or "autism spectrum disorder")	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	2195				
Sökning 6	S1 AND S2 AND S5	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	5	5	0		
Sökning 7	"Depression"	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	16 974				
Sökning 8	S1 AND S2 AND S7	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	14	14	2	1	0
Sökning 9	"Anxiety"	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	12 854				
Sökning 10	S1 AND S2 AND S9	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	18	18	4	3	1
Sökning 11	"adolescents" or "teenagers" or "young adults" or "teen" or "youth"	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010-2023	11 764				

Sökning 12	S1 AND S11 AND S5	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010- 2023	0				
Sökning 13	S1 AND S11 AND S7	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010- 2023	6	6	1	0	
Sökning 14	S1 AND S11 AND S9	Engelska, klinisk studie, randomiserad studie, 2010- 2023	15	15	4	1	1

Bilaga 2 Artikelschema

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Anusuya, U. S., Mohanty, S., & Saoji, A. A.	Effect of Mind Sound Resonance Technique (MSRT – A yoga-based relaxation technique) on psychological variables and cognition in school children: A randomized controlled trial	2021 Indien Complementary therapies in medicine	Att utvärdera effekterna av en två veckors övning av MSRT på psykologiska faktorer och kognition av skolelever.	Kvantitativ metod N=60 14-16 år Deltagarna delades upp i en kontrollgrupp och en interventionsgrupp Fyra skattningsskalor: STAI-SF , SMAAS , MWQ , TMT (ångest, mindfulness, koncentration och arbetsminne) En randomiserad kontrollstudie	Signifikanta skillnader sågs i alla skattningsområden Interventionsgruppen visade på minskning av ångest, ökad koncentration och arbetsminne samt ökad mindfulness.
Bazzano, A. N., Sun, Y., Chavez-Gray, V., Akintimehin, T., Gustat, J., Barrera, D., & Roi, C.	Effect of Yoga and Mindfulness Intervention on Symptoms of Anxiety and Depression in Young Adolescents Attending MiddleSchool: A Pragmatic Community-Based Cluster Randomized Controlled Trial in a Racially Diverse Urban Setting	2022 USA International Journal of environmental and public health	utvärdera nyttan av YMP genom en kort, skolbaserad intervention för symtom på ångest och depression bland ungdomar 11–14 år.	Kvantitativ metod N=86 11-14 år Två skattningsformulär: PHQA , SCARED (depression och ångest) Åtta grupper, fyra kontroll och fyra som fick yoga intervention enkelsidig, kluster randomiserad kontrollerad design	Visar inga signifikanta skillnader på ångest och depression. Hos yogagruppen sågs en minskning av depressionssymtom som inte sågs hos kontrollgruppen. I alla åtta grupper sågs minskning av ångest.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Beets MW, & Mitchell E.	Effects of Yoga on Stress, Depression, and Health-Related Quality of Life in a Nonclinical , Bi-Ethnic Sample of Adolescents: A Pilot Study	2010 USA Hispanic Health Care International (Springer Publishing Company, Inc.)	att bedöma effekten av yoga på stress, depressiva symtom och hälsorelaterad livskvalitet (HRQL) i ett icke-kliniskt, bietniskt urval av ungdomar	Kvantitativ metod N=82 12-15 år Delades upp i två grupper, där de antingen började med två veckors yoga för att sedan ha två veckor utan, den andra gruppen gjorde tvärtom. Tre skattningsformul är (Stress, depression och livskvalité) Cross over design (överkorsningsstudie).	Hos interventionsgruppen sågs signifikanta ökningar av generell känslor, självkänsla och en snabb minskning av upplevd stress.
Blom, E. H., Tymofiyeva , O., Chesney, M. A., Ho, T. C., Moran, P., Connolly, C. G., Duncan, L. G., Baldini, L., Weng, H. Y., Acree, M., Goldman, V., Hecht, F. M., & Yang, T. T.	Feasibility and preliminary efficacy of a novel RDoC-based treatment program for adolescent depression: 'Training for Awareness Resilience and Action' (TARA)— A pilot study.	2017, USA Frontiers in Psychiatry	Pilotstudie syftade till att testa genomförbarhet, acceptans för deltagare och klinisk rimlighet av TARA-interventionen på ungdomar med ångest och depressionssymtom .	Kvantitativ metod N=26 14-18 år Fem självskattningsformulär användes: RADS-2, MASC, ISI, CAMM, AFQ-Y m.fl (Depression, ångest, sömnstörningar, mindfulness och psykologisk inflexibilitet). En kvalitativ del med intervjuer. Enarms studie under tolv veckor	Primära resultat visade på signifikant minskning på depressiva symtom, social ångest samt generaliserad ångest. Sekundära resultat visade minskad sömnlöshet och psykologisk inflexibilitet

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Felver, J. C., Razza, R., Morton, M. L., Clawson, A. J., & Mannion, R. S	School-based yoga intervention increases adolescent resilience: a pilot trial	2020 USA Journal of Child & Adolescent Mental Health	Replikera den befintliga forskningen om KYIS för socialt-emotionellt välbefinnande bland ungdomar via en kvasiexperimentell design som inkluderar ett aktivt kontrolltillstånd och övervakning av interventionens trohet	Kvantitativ metod N=23 12 år Två grupper, en interventionsgrupp och en kontrollgrupp Tre skattningsformulär, SEARS-SF , BASC-3 , CIRP (social och emotionell styrka, beteende och emotionell risk, social validitet av programmet) En kvasi-experimentell design	Signifikant ökning av den sociala och emotionella kompetensen. Deltagarna skattade själva att interventionen var effektiv för att reducera stress och känslomässiga tillstånd
Frank, J. L., Bose, B., & Schrobenhauser-Clonan, A.	Effectiveness of a school-based yoga program on adolescent mental health, stress coping strategies, and attitudes toward violence: Findings from a high-risk sample	2014 USA Journal of Applied School Psychology	Bedöma effektiviteten hos ett universellt yogabaserat socialt-emotionellt hälsofrämjande program, Transformative Life Skills, på indikatorer på ungdomars känslomässiga nöd, prosocialt beteende och attityder till våld i ett högriskprov	Kvantitativ metod N= 49 15-18 år Fyra skattningsformulär är: The Affect Valence Scale , BSI-18 , RSQ , TRIM-12 (mindfulness, emotionella och psykiska symtom, stress, attityder till våld och hämnd) En randomiserad kontrollstudie	Signifikanta förbättringar av ångest- och depressionssymtom, samt på flera känsloregleringsindikatorer. Minskningar av hämndmotivation och fientlighet sågs även.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Frank, J. L., Kohler, K., Peal, A., & Bose, B.	Effectiveness of a School-Based Yoga Program on Adolescent Mental Health and School Performance: Findings from a Randomized Controlled Trial	2017 USA Mindfulness	Att bedöma effektiviteten av ett yogabaserat socialt-emotionellt hälsofrämjande program, Transformative Life Skills (TLS), på indikatorer på ungdomars känslomässiga nöd, prosocialt beteende och skolfunktion.	Kvantitativ metod N= 159 12-15 år Fem skattningsformulär är: School Engagement Scale, Attitudes Toward Violence Scale, PANAS-C, RSQ, CBCL (skolengagemang, attityder till våld, positiv och negativ påverkan, stress, somatiska symtom) En randomiserad kontrollerad studie	Visar minskad frånvaro, högre nivå av skolengagemang. Signifikanta effekter på coping och känsloreglering. Samt ökat positivt tänkande och kognitiv omstrukturering.
Hariprasad, V. R., Arasappa, R., Varambally, S., Srinath, S., & Gangadhar, B. N.	Feasibility and efficacy of yoga as an add-on intervention in attention deficit-hyperactivity disorder: An exploratory study.	2013 Indien Indian journal of psychiatry	Att studera effekterna av yoga som en kompletterande terapi hos barn med måttlig till svår ADHD.	Kvantitativ design N=9 6-13 år Tre skattningsformulär med inriktning på ADHD symtom CARS, CGI-S, ADHD-RS IV En öppen explorativ studie	Resultatet visade på signifikanta minskningar av ADHD symtom vid utskrivning. Ingen signifikant minskning vid uppföljningsbedömningarna jämförelse med utskrivning.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Hospital, M. M., Clarke, R. D., Morris, S. L., Fernandez, S. B., Spadola, C. E., & Wagner, E. F.	Participation in a yoga intervention is associated with improved mental health among latinx adolescents	2022, USA Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress	studien var utformad för att bedöma den preliminära effektiviteten av en kropp-själ-intervention för att minska negativa psykiska symtom bland Latinx-ungdomar som är inskrivna i öppenvårdsbehandling av psykisk hälsa	Kvantitativ design N=186 12-17 år En yoga grupp, en med sedvanlig behandling Fem frågeformulär CAMM, RCADS, MDD, PSS, BMLSS-CEPI (mindfulness, ångest, depression, stress och livskvalité) En kvasi experimental studie	Deltagarna i yogagruppen rapporterade mindre depressionssymtom och ångestsymtom, ökad empati samt livskvalité
Khalsa, S. B., Hickey-Schultz, L., Cohen, D., Steiner, N., & Cope, S.	Evaluation of the mental health benefits of yoga in a secondary school: a preliminary randomized controlled trial	2012 USA The journal of behavioral health services & research	att använda en preliminär, undersökande utvärdering för att identifiera vilka psykologiska konstruktioner som kan vara användbara att inkludera i framtida studier för att utvärdera de psykologiska fördelarna med ett yogaprogram i läroplanen hos gymnasieungdomar	Kvantitativ metod N=121 15-19 år En kontrollgrupp och en interventionsgrupp. Fyra skattningsformulär är SRP, POMS-SF, PSS, IPPA (Beteende, Aktuellt humör, stress, självkänsla under stress) En randomiserad kontrollstudie	Interventionsgruppen visade signifikant minskning av trötthetskänsla, ångest och spänning.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
McMahon, K., Berger, M., Khalsa, K. K., Harden, E., & Khalsa, S. B. S.	A non-randomized trial of Kundalini Yoga for emotion regulation within an after-school program for adolescents	2021 USA Journal of Child and Family Studies	Den aktuella studien undersökte effekterna av Yoga for youth - programmet på mellanstadieelevers emotionell dysreglering och relaterade psykologiska konstruktioner över fyra offentliga skolor.	Kvantitativ metod N=118 11-14 år. Fyra frågeformulär: DERS-SF, MAAS-A, DASS-21, POMS-A (emotionell dyreglering, depression/ångest, medveten uppmärksamhet, aktuellt humör). Fyra skolor med två grupper i varje skola, där en grupp fick yoga och en fick fysisk aktivitet. En icke-randomiserad studiedesign	Studien visade en signifikant minskning av emotionell dysreglering i förhållande till jämförelsegruppen.
Petrofes, C. E., Oberle, C. D., & Middleton, A.	A Preliminary Study Investigating the Effects of Yoga Therapy on Impulsivity in Children Diagnosed with a Psychiatric Condition	2021 USA Child & Family Behavior Therapy	undersökte yogans inverkan på de impulsiva tendenserna hos barn som diagnostiserats med en störning som har påverkat deras sociala, emotionella och familjära utveckling	Kvantitativ metod N= 14 10-13 år Det användes observerande design, där anställda på kliniken först fick en utbildning i hur de skulle identifiera, spåra och kommunicera beteenden hos deltagarna. Sedan observerades deltagarna under perioder innan och efter yogaintervention, och beteenden summerades.	Signifikant kortsiktig effekt sågs på impulsiva beteenden. Även långsiktig effekt hittades.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Velásquez, A. M., López, M. A., Quiñonez, N., & Paba, D. P.	Yoga for the prevention of depression, anxiety, and aggression and the promotion of socio-emotional competencies in school-aged children	2015 Colombia Educational Research and Evaluation	att utvärdera effekterna av att delta i Yoga-workshops för att förebygga ångest, depression och aggression	Kvantitativ metod N = 125 En interventionsgrupp p N = 68 En kontrollgrupp N= 57 Interventionsgruppen delades upp i 5 grupper. Tre självskattningsformulär: Depression, aggression och socio-emotionella kompetenser	Signifikant minskning av ångest sågs i interventionsgruppen. Signifikant minskning av depressivsymtom sågs hos grundskolebarn. De såg även att barn som hade mycket aggressivitet minskade sin aggressionsnivå. Pojkar i interventionsgruppen minskade sina depressiva symtom.
Laxman, K.	Socio-emotional well-being benefits of yoga for atypically developing children	2022 Nya Zeeland Journal of Research in Special Educational Needs	Vilka är effekterna och konsekvenserna av ett program för yoga-intervention på atypiskt utvecklande barn för att åstadkomma beteendemässiga, emotionella och kognitionsrelaterade utvecklingsförändringar? Vilka erfarenheter utbildare, utbildnings-ledare och beslutsfattare inom specialundervisning kan hänvisa till för att införliva yogans terapeutiska tekniker och potential till förmån för atypiskt utvecklande barn?	kvalitativ hermeneutisk fenomenologisk ansats N=3 15-18 år En reflektionsdagbok fördes av deltagarna	Upplevelser av ökat lugn, avslappnad, trevlig stund, njutningsfullt, ökat välmående

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Milton, L. E., Bantel, S., Calmer, K., Friedman, M., Haley, E., & Rubarts, L	Yoga and Autism: Students' Perspectives on the Get Ready To Learn Yoga Program.	2019 USA Open Journal of Occupational Therapy (OJOT)	Syftet med denna studie är att förstå perspektivet hos studenter 10 och 14 år med AST som deltog i en del av GRTL-yogaprogrammet som en del av en idrottslektion.	Kvalitativ metod N=7 10-14 år Yoga intervention under 4 veckor, ett pass på 45 min i veckan. Semistrukturerna intervjuer genomfördes efter den sista yogasessionen. En innehållsanalys gjordes och två teman framkom	Tema 1 – positiv beteenderespons Tema 2 – En självförmåga till muskelrörelse
Sarkissian, M., Trent, N. L., Huchting, K., Khalsa, S. B. S., & Singh Khalsa, S. B.	Effects of a Kundalini Yoga Program on Elementary and Middle School Students' Stress, Affect, and Resilience	2018 USA Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics	Syftet med denna studie var att undersöka effekten av YOGA for Youth-programmet på barns psykologiska hälsa i en hög minoritet, urban skolmiljö.	En blandad metod N=30 9-14 år Tre skattningsformulär är PSS, PANAS, RS (stress, positiv negativ påverkan, motståndskraft) Öppna intervjufrågor till lärarna samt slumpmässigt utvalda deltagare Randomiserad kontroll studie	Signifikant minskning av upplevd stress, en förbättrad motståndskraft samt positiv påverkan. I intervjuerna framkom bland annat de använde teknikerna för känslomässig reglering och motståndskraft samt självkontroll och lugnande effekt.

Högskolan Väst

Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan

Tel 0520-22 30 00

www.hv.se