



**MALMÖ HÖGSKOLA**  
**Hälsa och samhälle**

# **KULTUR SOM INSTRUMENT I OMVÅRDNADEN AV PATIENTER**

EN LITTERATURSTUDIE

PETER LUNDH

Examensarbete  
Kurs VT 04  
Sjuksköterskeprogrammet  
December 2006

Malmö högskola  
Hälsa och samhälle  
205 06 Malmö  
e-post: [postmasterhs.mah.se](mailto:postmasterhs.mah.se)

# KULTUR SOM INSTRUMENT I OMVÅRDNADEN AV PATIENTER

EN LITTERATURSTUDIE

PETER LUNDH

Lundh, P. Kultur som instrument i omvårdnaden av patienter. En litteraturstudie. *Examensarbete i omvårdnad 10 poäng*. Malmö Högskola: Hälsa och Samhälle, Utbildningsområde omvårdnad, 2006.

*Syftet* med studien var att undersöka kulturens inverkan på olika patientgrupper och att se hur sjuksköterskan kan använda kultur som instrument i omvårdnaden av patienter. *Metoden* är en litteratursökning efter vetenskapliga artiklar i databaserna: Pubmed, Cinahl, Psychinfo och EBSCO. Artiklarna granskades enligt Polit & Hunglers (2001) kriterier för vetenskapliga artiklar. *Resultatet* från de tio artiklar som använts visar att interventioner med kultur inverkar positivt på de grupper som undersökts. Det visar också att sjuksköterskan med fördel kan använda kultur som ett instrument i omvårdnaden av patienter.

*Slutsats:* Sjuksköterskor kan intervensera genom att införa kultur som ett komplement till annan behandling i omvårdnaden av patienter. Mer forskning behövs för att specificera vilka de bästa interventionerna är och för att finna evidens för de olika kulturarternas inverkan i omvårdnaden av patienter.

*Nyckelord:* Dans, estetik, konst, kultur, litteratur, musik, omvårdnad.

# **CULTURE AS AN INSTRUMENT IN CARING FOR PATIENTS**

A LITERATURE REVIEW

PETER LUNDH

Lundh, P. Culture as an instrument in caring for patients. A literature review. *Degree Project, 10 credit points*. Nursing Programme, Malmö University: Health and Society, Department of Nursing, 2006.

The *aim* of this study is to investigate the influence of culture on different groups of patients and to see how the nurse can use culture as an instrument in caring of patients. The *method* used, is a literature review of scientific articles in the databases: Pubmed, Cinahl, Psychinfo and EBSCO. The articles were examined according to Polit & Hunglers (2001) criteria for scientific articles. The *results* from the ten articles that was used show that interventions with culture have a positive effect on the groups examined. It also shows that a nurse with advantage can use culture as a tool in caring of patients. *Conclusion*: Nurses can intervene with culture as a complement to other treatment in caring of patients. More research is needed to specify what the best interventions are and to find evidence for the effects of different kinds of culture in caring of patients.

*Keywords*: Aesthetics, art, caring, culture, dance, literature, music.

# INNEHÅLL

INLEDNING	4
BAKGRUND	4
Kulturens historia	4
Konst som kulturform	5
Estetisk upplevelse	6
Estetisk tillfredsställelse	6
Omvårdnadsteoretiker	6
Hälsa och kultur i vården	7
Kultur i vården	8
Sjuksköterskans ansvarsområden	10
Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor	10
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	11
METOD	11
Litteratursökning	11
Granskning	13
RESULTAT	13
Konst	13
Dans	14
Musik och sång	15
Litteratur och drama	16
DISKUSSION	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	19
Konst	19
Dans	20
Musik och sång	21
Litteratur och drama	22
SLUTORD	24
REFERENSER	25
BILAGOR	28

## INLEDNING

Intresset för valt ämne väcktes när Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för sjuksköterskor (2005) studerades. Enligt denna skall sjuksköterskor ”reflektera över, motivera och medverka till att utveckla en god vårdmiljö” men också ”värna om estetiska aspekter i vårdmiljön” (a a, s 12). Estetiska aspekter kan tolkas på flera sätt. Det kan innebära att värna om hur det faktiskt ser ut i vårdmiljön, men det kan också innebära att värna om kulturella behov och ha kompetens att förstå vikten av att använda kultur som ett instrument i vårt yrke.

Omvårdnad som ämne har till skillnad från medicinen ett holistiskt perspektiv, vilket innebär att se människan som helhet. Medicinska forskningsrådet menar att ”omvårdnad sammanfaller delvis med och utgör ett komplement till medicinsk vård, beaktande såväl psykiska som sociala och kulturella aspekter” (Wikström, 2003b).

Omvårdnad skall bygga på evidens och beprövad erfarenhet. Kulturens värde i omvårdnaden är något författaren inte har erfarit i sin utbildning, och inte kommit i kontakt med ute i verksamheten. En människa som är i behov av omvårdnad är utsatt och behöver hjälp med sitt dagliga liv. I den situationen kan en kulturell brist lätt uppstå med negativa hälsoeffekter som följd. Författaren vill i sitt arbete försöka belysa de omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskan kan och bör vidta i dessa situationer.

## BAKGRUND

I bakgrunden beskrivs först kulturbegreppet, sedan kommer hälsan och kulturens roll i vården att skildras. Sist beskrivs sjuksköterskans ansvarsområden enligt gällande lagtext och i kompetensbeskrivningen.

### **Kulturens historia**

En definition som förekommer framför allt i det vardagliga språket, är de traditionella konstarterna såsom litteratur, bildkonst, musik, teater (Johansson, 1989). Detta kan kallas andlig odling, vilken avser vetenskap och litteratur, konstnärlig verksamhet och religion (Bra Böcker, 1979).

### *Konst som kulturform*

Ämnet konst är väldigt komplext och Paulsen (1996) menar att det närmast är omöjligt att definiera. Överensstämmelse finns dock över att konst kommer från en mänsklig tanke eller hand. Ordet härstammar ur ”können”, att kunna, och att konst är något som utförs av en som kan (Carlsen & Samuelsen, 1991). Estetiken brukar kallas läran om de sköna konsterna och de estetiska ämnena är de som relateras till konsterna såsom bild och form, drama, rörelse och musik (a a). En subjektiv uppfattning av vad som är konst innebär att var och en själv tar ställning till och bestämmer vad som är konst. En objektiv uppfattning är att konst är det som visas på institutionerna, det är expertisen eller samhället som bestämmer vad som är konst (Paulsen 1996). En formalistisk uppfattning är att konst består av element i form av linjer eller toner, färger eller ord som på något vis är ”riktigt” hopsatta i förhållande till varandra. En emotionalistisk uppfattning betonar verkets

innehåll och de känslor konstverket kan ge åskådaren. Konsten skall ge associationer och ge känslomässig påverkan (Paulsen, 1996). ”Konst görs av människor och skall ge uttryck för känslor, tankar och idéer i en förnimbar och ofta symbolladdad form” (a a, s 43).

Konst enligt dagens uppfattning har ett relativt sett sent datum. Tidigare blev musik, bilder, dans och diktning till för något annat. De gjordes för speciella syften ofta med religiösa motiv. Först på 1700-talet kallades något för ”konstverk” till skillnad från andra bearbetade ting. Det är först nu som tanken att konst skulle kunna ge en särskild konstnärlig upplevelse uppstår. Konst har idag ett eget värde som man inte känner till från primitiva samhällen eller i europeisk kultur förrän på 1700-talet (a a).

När det gäller konst så avses i första hand målningar eller skulptur. Alm (2001) räknar till sex olika konstarter, musik, måleri, skulptur, arkitektur, litteratur och dans. Vissa människor har en speciell begåvning att utföra dessa konstarter, dessa människor kallas för konstnärer (a a). En konstnär vill uttrycka något med sin konst, vilket ofta har ett symboliskt innehåll som uttrycker tankar och känslor som vill nå ut och på något vis påverka betraktaren av konstverket eller läsaren av texten (a a). Ett konstverk kan vara gripande utan att avsikten av verket är känd och av verk som är gjorda långt innan vi ens var födda. Sådana verk kan i grunden handla om hur det är att vara människa oavsett kontext och tid (a a). Jansson (1996) menar att konstens utgångspunkt är upplevelserna såsom rädsla, kärlek, glädje eller naturens skönhet. Det konstnären upplever bildar utgångspunkten för hennes skapande och det behöver inte vara annorlunda än det vanliga människor upplever. ”Det som gör det till konst är det sätt som konstnären omskapar sina upplevelser på” (a a, s 10). Konsten ger omedelbara upplevelser i form av känslor och tankar, den påverkar människor på ett högst skiftande och väldigt individuellt sätt. Ett konstverk upplevs olika beroende på vilka erfarenheter betraktaren har med sig i livet. Jansson (1996) menar att kulturen först och främst är det människor har gemensamt och att konsten kommer ur detta gemensamma.

Ända sedan mänsklighetens början har människan haft ett behov utav att uttrycka sig i former, att uttrycka de värden som gör oss till människor. Det är den fantasiförmågan som skiljer oss från djuren (Barnes, 1994). All konst på museer och gallerier och i arkitekturen vittnar om människans stora behov av att uttrycka sig visuellt. Konsten är en del av människans liv och står i kontrast till exempelvis uppfinningar och teknologiska upptäckter. Dessa värden kan ifrågasättas därför att de handlar om kvaliteter som inte kan eller är svåra att mäta och bevisa (a a).

### *Estetisk upplevelse*

En estetisk upplevelse kännetecknas av att det är en upplevelse som fås genom sinnesintryck. Dessa intryck ger känslolimpulser. Betraktarna reagerar genom att bli glada, lugna, arga eller på något annat vis. Tankarna skall vara befriade från tankar som rör kostnader eller nyttohänseende. Vi skall vara upptagna av betraktelsen här och nu (Paulsen, 1996). ”Vi förnimmer och känner, vi har en estetisk inställning till sinnesintrycket” (a a, s 31). Ibland kan intrycket bli så starkt av ett verk att betraktaren glömmet bort allt omkring, verket talar direkt och kan skapa kraftfulla emotioner (a a). En förutsättning är att ett verk påverkar på ett bestämt sätt. ”Vi släpper något in på oss utan annan avsikt än att se, studera, njuta eller vämjäs” (Carlsen & Samuelson, 1991, s 15). För att det skall ske måste betraktaren uppleva verket med sina sinnen och verket måste bearbetas,

percipieras (Carlsen & Samuelson, 1991). Beträktaren måste alltså vara öppna gentemot verket och låta det påverka sina sinnen, betraktaren måste ha en ”estetisk attityd” gentemot det verk som studeras. En estetisk attityd innebär en ”avspänd och sympatisk uppmärksamhet inför – och fördjupning i ett föremål, vilket som helst – för dess egen skull” (a a, s 15).

### *Estetisk tillfredsställelse*

Den brittiske konst- och religionsfilosofen Meynell (1997) har myntat begreppet estetisk tillfredsställelse. Meynell menar att det rör sig om en känsla som är jämförbar med att lyckas med något, att klara av en svårighet eller känslan som uppkommer efter ett avklarat intellektuellt problem. Meynell liknar den också vid känslan som följer av tillgodoseendet av ett kroppsligt begär. På så vis utgör den estetiska tillfredsställelsen ”ett rättfärdigande av den föregående ansträngningen” (a a, s 51). Meynell (1997) menar att estetisk tillfredsställelse är en tillfredsställelse som är ”resultatet av att man utövar och vidgar de kapaciteter som konstituerar det mänskliga medvetandet” (a a, s 53). Effekten av god konst motverkar de begränsningar i medvetandet som den fysiska och sociala miljön uppmuntrar till. Bra konst har förmågan att lyfta medvetandet till en högre nivå, så att betraktaren kan se på världen på ett mer nyanserat och klarare sätt. Konsten är ett sätt för att bli medveten om och förstå hur andra människor tänker och känner. Den kan väcka betraktaren och utmana tankar och känslor. Varje konstform ”handlar om att tillhandahålla en struktur som är ett medel till tillfredsställelse genom utövande och utvidgning av medvetandet” (a a, s 77). Våra sinnen och vår föreställningsförmåga blir upplivade när de prövas på nya sätt. Medvetna tillstånd hos konstnären blir tillgängliga genom konstverket och läsning av god skönlitteratur kan ge en känsla av frihet, lättnad, ökad kompetens och mental hälsa. ”Vi tycks känna att vårt herravälde över livet, vår insikt om det och förmåga att urskilja olika livsmöjligheter har förbättrats, även i situationer som har föga eller inget alls med läsningens ämne att göra” (a a, s 52).

### *Omvårdnadsteoretiker*

Florence Nightingale var den första och kanske fortvarande största omvårdnadsteoretikern i modern tid. Nightingale framhävde miljöns betydelse för välbefinnande och tillfrisknande (Wikström, 2003b). Miljön skulle utformas för att hjälpa kroppens egen helande kraft. Hon menade att omgivningsfaktorer såsom oväsen, en ren miljö och estetiska aspekter hade stor betydelse för konvalescensen och att musik spelade en stor roll för patienterna. Framför allt var det stråkinstrument som skulle ha goda effekter. Högläsning var en annan estetisk aktivitet som sjuksköterskan kunde utföra för att stärka och hjälpa patienten. Nightingale betonade särskilt omväxlingens roll som hälsofrämjare och monotonins farlighet vid omvårdnaden. En omväxlande miljö ger patienten ett glatt humör och befrämjar tillfrisknandet. Genom att tänka estetiskt kan sjuksköterskan förstärka naturens egen helande kraft. Att exempelvis ge en patient möjligheten att kunna se naturen genom ett fönster har enligt Nightingale stor betydelse, vilket även dagens forskning har visat (a a).

I Jean Watsons omvårdnadsteori ingår tio grundläggande omvårdnadsfaktorer. I en av dessa ingår att stödja eller förbättra psykisk, fysisk, sociokulturell och andlig miljö. Watson framhåller värdet av en estetiskt tilltalande miljö. Hon menar att människa och miljö alltid påverkar varandra. Sjuksköterskans uppgift är att göra vårdmiljön estetiskt tilltalande med hjälp av färg, form, musik och konst (Wikström, 2003b).

I Hendersons teori beskrivs fjorton grundprinciper. Sjuksköterskan skall hjälpa patienten med hennes behov eller stötta henne så att hon själv kan utföra dem. Hon skall bland annat hjälpa patienten att utföra arbete eller skapande verksamhet. Hon skall även ge patienten möjlighet till rekreation och avkoppling. När en sjuksköterska gör upp en vårdplan kan hon ta hänsyn till patientens intressen och vilka estetiska rekreativmöjligheter som är tänkbara för just henne. Henderson säger uttryckligen att patienten skall uppmuntras till skapande verksamhet (Wikström, 2003b).

Enligt Abdellah skall patientens sinnesfunktioner tränas. Detta kan göras med hjälp av olika estetiska medel såsom exempelvis musik eller bildkonst och en effektiv verbal och icke verbal kommunikation kan underlättas. En stimulerande dialog kan upprätthållas med hjälp av konstbilder eller samtal om ett litterärt verk. Film kan ses på eller poesi läsas tillsammans och på så vis mötas via dessa estetiska ämnen. En icke verbal kommunikation kan uppnås genom musikens försorg eller att tv ses på tillsammans. Vidare menar Abdellah att en terapeutisk miljö skall skapas och upprätthållas. En terapeutisk miljö kan kallas för en estetisk miljö. Den kan tillsammans med patienten förverkligas med hjälp av exempelvis egna konstbilder eller prydnadsföremål hemifrån. Personalen kan även vara med och påverka vårdmiljön med en estetisk attityd i förgrunden. Konstbilder, färgsättning, ljudmiljö, musik, många estetiska ting kan hjälpa till att skapa en terapeutisk vårdmiljö, till gagn för patienter och personal (Wikström, 2003b).

### **Hälsa och kultur i vården**

Två huvudlinjer på begreppet hälsa kan utkristalliseras. Det biostatiska eller traditionellt medicinska perspektivet beskriver en människa som frisk om hennes kroppsfunktioner är normala och hennes psyke fungerar normalt. Hälsa ses som motsats till sjukdom. Det är medicinens uppgift att lindra eller bota sjukdomar och försöka återställa hälsan hos dem som söker hjälp (Willman, 1996). Det holistiska perspektivet är mindre statiskt och mer handlingsorienterat. Företrädarna för det holistiska perspektivet menar att en persons hälsa består i att personen har en potential eller förmåga att utföra handlingar eller att förverkliga vissa mål. Att kunna utföra alla handlingar eller förverkliga alla mål som krävs då är personen fullständigt frisk. Finns det däremot någon handling som personen inte kan utföra då har hon någon grad av ohälsa (Nordenfeldt, 2000). Människan ses som en helhet, hälsa är ett vidare begrepp än bara frånvaro av sjukdom.

Det medicinskt patogena synsättet fokuserar på vilka faktorer som kan göra en människa sjuk. Det salutogena synsättet ser på vilka faktorer som kan bidra till en god hälsa (Willman, 1996). Antonovsky (1991) menar att hälsa-ohälsa kan ses som ett kontinuum. Synsättet innebär att alla i någon bemärkelse är friska. Känslan av sammanhang (KASAM) i tillvaron är viktig. Det betyder att människor som ser ett sammanhang i form av att förstå konsekvenserna av sina handlingar, finner att livet är hanterbart och att de egna handlingarna är meningsfulla, är de som har störst möjlighet till hälsa. Hälsan har ingen betydelse om inte livet har mening och innehåll. Hela människans historia är viktig. I synsättet ingår att fråga efter vilka faktorer som kan bidra till att upprätthålla människans position på ett kontinuum med polerna hälsa-ohälsa. Det innebär också att försöka skapa rörelse mot hälsopolen i detta kontinuum. Meningsfullheten i livet ses som det centrala begreppet i teorin (Willman, 1996). I

en vårdssituation kan modellen appliceras så att patienten kan ges stöd att restaurera känslan av sammanhang.

### *Kultur i vården*

Rapp (1999) anser att de svenska satsningarna för kultur i vården har varit bra ur samhällssynpunkt och har haft en positiv inverkan på patienternas situation i vårdmiljön. Rapp ledde forskningsprogrammet "Kultur i vården och vården som kultur" där forskare kunde få stöd för forskning som rör kultur i vården. År 2005 ingick 33 forskningsprojekt, och 60 forskare medverkade (Stockholms läns museum, 2006). Med de insikter som erhållits genom forskningsprogrammet kan det konstateras att kultur har en direkt inverkan på hälsan, att behovet av kultur till och med ökar vid sjukdom samt att kultur påverkar oss på flera plan (Rapp1999). Det kan ses både fysiologiskt och mentalt genom nervernas samverkan med hormonsystemet och på immunsystemet (Rapp, 1999). Det finns forskning som talar för att kulturupplevelser ger bättre beredskap att möta infektioner, psykiska trauman och sociala problem. Lars Olov Bygren, professor i socialmedicin, menar att kulturevenemang kan generera ett långt och lyckligt liv (Rapp, 1999). Enligt Bygrens studier har kulturkonsumtion inverkan på både livslängd och livskvalitet. Det kan bero på att människan får en större symboliseringsförmåga och en större vakenhetsgrad. Även en ökad aktivitet av immunförsvaret kan vara en förklaring till en bättre överlevnad hos kulturkonsumenter. Det går inte att isolera psykisk hälsa från somatisk hälsa. Hälsa är en helhetsupplevelse där psykologiska, somatiska och sociala faktorer integreras. Istället för att fokusera på det sjuka så bör det friska, positiva och utvecklande ökas (a a). Bristen på det goda, helt i linje med Antonovskys teori (1991), kan vården fylla med positiva faktorer så att människors hälsa kan ökas. Detta kan bland annat göras med hjälp av kultur i vården som på olika sätt kan främja hälsan och det goda livet (a a).

Nationella folkhälsokommittén konstaterar i *Hälsa på lika villkor* att ett mer aktivt deltagande i kulturlivet sannolikt skulle ge en bättre hälsa bland befolkningen, särskilt för utsatta grupper (Statens folkhälsoinstitut, 2005). Regeringens proposition *Mål för folkhälsan*, som antogs 2003, framhåller att de kulturpolitiska målen är viktiga ur ett folkhälsoperspektiv och att kulturell delaktighet är särskilt betydelsefull (a a). I propositionen *Forskning för ett bättre liv* anser regeringen att forskningen på området bör stärkas för att med vetenskapens hjälp öka kunskapen om kulturens betydelse för folkhälsan (prop. 2004/05:80). Det finns (eller fanns) en politisk vilja och tro på att området är betydelsefullt och att det skall utvecklas. Den förre kulturministern Leif Pagrotsky uttalade i sitt nyårstal 2005: "Det finns ett tydligt samband mellan kulturkonsumtion och bättre hälsa. Gå på teater, läs en bok eller lyssna på en stråkkvartett – och lev längre och lyckligare!" (Statens folkhälsoinstitut, 2005, s 6)

Statens folkhälsoinstitut (2005) anser att det är väl dokumenterat att kulturupplevelser påverkar människor både psykologiskt och fysiologiskt. Det verkar som om kulturupplevelser kan stimulera delar av hjärnbarkens tillväxt, inverka psykologiskt, neurologiskt och immunologiskt, öka motståndskraften mot cancer, infektioner och autoimmuna sjukdomar. Genom påverkan av HPA-axeln, som består av hjärnan, hjärnbihaget och binjurarna, minskar risken för depression. Den intellektuella förmågan att lösa problem ökar när den emotionella stressen minskar. Vid kronisk stress aktiveras HPA-axeln och stresshormonnivån ökar, det kan leda till depression och hjälplöshet (Statens folkhälsoinstitut, 2005).

Kulturrådet (2005) menar att det kan vara komplicerat att mäta kulturens påverkan på hälsan och att de forskningsresultat som finns skall tolkas med försiktighet. Det är dock klart att kulturaktiviteter kan motverka och förebygga ohälsa genom dess möjligheter att erbjuda upplevelser, insikt, delaktighet och inflytande i samhället. Den kan också hjälpa människor att utveckla sin kapacitet, att skaffa kunskaper, lära sig av erfarenheter och bilda sig uppfattningar. Förmånen att leva ett rikt och omväxlande liv fysiskt och psykiskt är bättre än att inte ha den möjligheten (a a). Kulturen har betydelse för social gemenskap men också, för vissa grupper, som ett komplement till annan behandling. En annan faktor som är betydelsefull är att människor ofta utvecklar nätverk och vänskap genom kulturaktiviteter (Kulturrådet, 2003). Alla skall dock ha rätt att delta i kulturlivet, sjuka som friska. Tillgängligheten till kultur skall gälla alla människor och det är en av Kulturrådets uppgifter att detta efterlevs (Kulturrådet, 2005).

### **Sjuksköterskans ansvarsområden**

Här belyses de lagar och författningar som anses vara relevanta för arbetet och för det område som beskrivs. I Hälso och sjukvårdslagen (1982:763) anges det i 2 § att ”målet för hälso och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen”. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.”

2 a § ”Hälso och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården.” Behandlingen skall bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Den skall främja goda kontakter mellan patienten och hälso och sjukvårdspersonalen. ”Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.”

I lag om yrkesverksamhet på hälso och sjukvårdens område (1998:531) står det i 2 kap. 1 § att ”den som tillhör hälso och sjukvårdspersonalen skall utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient skall ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården skall så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten skall visas omtanke och respekt.”

I socialstyrelsens allmänna råd om omvårdnad inom hälso och sjukvården (SOF 1993:17) står det att ”syftet med omvårdnad är att stärka hälsa, förebygga sjukdom och ohälsa, återställa och bevara hälsa utifrån patientens individuella möjligheter och behov, minska lidande samt ge möjlighet till en värdig död”. Det står vidare att ”omvårdnad omfattar också åtgärder i syfte att skapa en hälsobefrämjande miljö, att undanröja smärta och obehag samt att ge stöd och hjälp åt patienter i deras reaktioner på sjukdom, trauma, funktionshinder och i behandlingssituationerna”. ”Det är viktigt att all personal ser människan i ett helhetsperspektiv och inte enbart inriktar sina insatser på sjukdomstillståndet. Detta innebär att patienten och i förekommande fall de närstående ges möjlighet till samverkan med personalen samt till att ta tillvara de egna resurserna.”

Omvårdnadsåtgärder beskrivs som:

”– stöd i, eller utförande av, sådana handlingar som patienten för sitt dagliga liv eller välbefinnande inte kan utföra själv.”

Vidare står det under kompetens- och ansvarsfrågor, att omvårdnadspersonal skall ”utvärdera den egna verksamheten samt följa utvecklingen och forskningen inom

verksamhetsområdet för att möjliggöra förtrogenhet med och förmedling av nya rön”.

### *Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor*

Socialstyrelsens avsikt med kompetensbeskrivningen är att tydliggöra sjuksköterskans profession och yrkesutövning och därmed bidra till att ge patienten en god och säker vård (Socialstyrelsen, 2005). I kompetensbeskrivningen står det bland annat att sjuksköterskan skall ha förmågan att tillvarata det friska hos patienten. Hon skall vidare kunna ”tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov såväl fysiska, psykiska som sociala, kulturella och andliga” (a a, s 11) Hon skall kunna identifiera och aktivt förebygga hälsorisker. Hon skall även ha förmåga ”att reflektera, över motivera och medverka till att utveckla en god vårdmiljö” (a a, s 12). Vidare skall hon ha förmågan att ”värna om estetiska aspekter i vårdmiljön” (a a, s 12).

## **SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet med studien var att undersöka kulturens inverkan i omvårdnaden av patienter.

Följande frågeställning belyses:

Hur kan sjuksköterskan använda kultur som ett instrument i omvårdnaden av patienter?

Med kultur avses i denna studie:

Det estetiska kulturbegreppet, som i huvudsak består av de klassiska konstarterna som musik, konst, teater, dans och litteratur, och de aktiviteter som kan relateras till dessa såsom exempelvis drama, högläsning eller sång.

## **METOD**

För att besvara frågeställningen valdes en litteraturstudie. Intentionen med studien var att belysa kulturens eventuella välgörande förmåga och i det sammanhanget söka evidens för att så kan vara fallet. Enligt Carlsson & Eiman (2003) är evidensbaserad forskning ett sätt att systematiskt sammanställa vetenskaplig litteratur inom ett specifikt område. Polit m fl. (2001) menar att det viktiga med en litteraturstudie är att värdera och summera evidensen som finns för att belysa det aktuella kunskapsläget inom fältet. Vetenskapliga artiklar som undersöker kulturens förmåga att vara hälsobringande och som kunde relateras till frågeställningen eftersöktes. Frågeställningen gjorde att sjuksköterskeperspektivet i artiklarna, explicit eller applicerbart, var av högsta vikt.

### **Litteratursökning**

Databaserna Pubmed, Psychinfo, Cinahl och EBSCO användes för att söka vetenskapliga artiklar. Träffar på flera olika ämnesområden önskades, och därför användes ett flertal sökord för att få den träfflista som eftersträvades. MESH

termer eller Thesaurustermer har använts vid sökningarna. Vissa limits som English, Humans och senast 10 år gamla undersökningar har använts. Främst användes de tre förstnämnda databaserna och EBSCO användes för att göra en specifik kompletterande sökning.

Tabell 1.  
**Pubmed**

Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstracts	Antal granskade artiklar	Antal använda artiklar
060331	Nursing and arttherapy	48	12	5	3
060331	Nursing and musictherapy	40	8	3	1
060401	Nursing and dancetherapy	22	5	1	1
060401	Nursing and bibliotherapy	20	3	0	0
060401	Bibliotherapy	20	4	2	1
060402	Nursing and poetry	69	6	1	0

### **Cinahl**

Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstracts	Antal granskade artiklar	Antal använda artiklar
060402	Arttherapy	372	16	1	0
060402	Musictherapy	449	17	3	2
060403	Dancetherapy	33	7	2	0
060404	Bibliotherapy	44	8	0	0
060404	Performing arts	26	4	1	0
060404	Storytelling	43	6	0	0

### **Psychinfo**

Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstracts	Antal granskade artiklar	Antal använda artiklar
0600402	Nursing and musictherapy	326	20	1	0
060402	Nursing and storytelling	183	14	2	0
060402	Nursing and dancetherapy	40	12	0	0
060403	Nursing and creative art therapy	30	2	0	0

### **EBSCO**

Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstracts	Antal granskade artiklar	Antal använda artiklar
060404	Storytelling	41	7	2	2

Sökningen i Pubmed, där nursing också mer specifikt kunde användas som MESH term vid sökningen gav tillfredställande resultat. Kombinationen var

otillfredställande i andra databaser och kunde exempelvis inte alls användas i CINAHL, därav det stora antalet träffar i denna databas. Ett flertal träffar motsvarade inte alls frågeställningen och exkluderades direkt. Ett första urval gjordes med utgångspunkt av titel och abstracts, de som kunde vara relevanta för intresseområdet granskades senare mera grundligt. Artiklarna skulle vara av vetenskaplig kvalitet och publicerade av vetenskapliga tidskrifter.

Sökord som användes var: art therapy, musictherapy, dancetheraphy, storytelling, poetry, bibliotherapy, creative art therapy och nursing. Avsikten var att få träffar som så mycket som möjligt kunde motsvara frågeställningen och kunde relateras till sjuksköterskans yrkesroll. Artiklar utgivna av tidskrifter som hade omvårdnad som ämne, eller artiklar skrivna av forskande sjuksköterskor, var av speciellt intresse och gavs företräde vid urvalet till granskningen. Även artiklar skrivna av svenska forskare och med undersökningar gjorda i Sverige hade högre prioritet. Dylika artiklar ansågs ha ett större kliniskt värde för verksamma sjuksköterskor i en svensk kontext.

### **Granskning**

En första sovring av materialet gjordes med utgångspunkt av syftet och frågeställningen. En första sortering gjordes när titeln på artiklarna lästes, ett flertal artiklar föll bort tidigt i detta stadium. En grovsortering av det granskade materialet kunde göras redan här. De artiklar som motsvarade syftet och frågeställningen granskades mer noggrant, med hjälp av Polit & Hunglers (2001) bedömningskriterier för att värdera om en artikel håller vetenskaplig kvalitet (se bilaga 1). Bara artiklar med vetenskaplig kvalitet togs med i det slutgiltiga materialet. Frågeställningen gjorde också att det eftersträvades en mer disparat samling av artiklar som belyser området på ett vidare sätt. Detta gjorde att inte enbart vetenskapliga kvalitetskriterier kunde utgöra urvalsmetoden. Det bredare intresseområdet spelade roll när artiklarna som togs med i arbetet valdes ut.

Kvalitetsgranskningen av de utvalda artiklarna gjordes med Polit & Hunglers (a a) bedömningskriterier och med hjälp av Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för kvalitativa respektive kvantitativa studier. En matris upprättades i samband med granskningen (se bilaga 2).

Teman utkristalliserades efter de artiklar som hittades och som motsvarade syftet och frågeställningen. Under arbetet med att finna och granska artiklarna föll det sig naturligt att kategorisera dem i de teman som artiklarna presenteras under i resultatdelen.

## **RESULTAT**

Resultatet presenteras under fyra teman: konst, dans, musik och sång, och litteratur och drama.

### **Konst**

Wikström (2000) har i en jämförande kontrollstudie undersökt hur ett program med konstsamtal för äldre personer kan ha positiva följder för deltagarna i interventionsgruppen. Forskningsfrågan var om dialoger som utgick från bilder av

konst skulle ha en positiv inverkan på äldre personers självupplevda livssituation. Studien genomfördes på ett svenskt servicecentra för äldre. Medelåldern var 82,6 år. En konstgrupp (n=20) och en matchande kontrollgrupp konstruerades. Dialogerna om konst genomfördes i en fri och obunden form. Forskarens roll var att uppmuntra de äldre att kombinera tidigare minnen och erfarenheter med nya intryck genom att studera konstbilderna. Deltagarna uppmanades att beskriva vad de såg som konst såsom färg, form, rörelse och personer. Patienterna anmodades att använda sin fantasiförmåga rörande konstbilden och leva sig in i verket. Kontrollgruppen talade om dagsaktuella händelser som tidningsartiklar, tv, radio, eller intressen. Kommunikationen tog olika vägar för grupperna. Konstgruppens deltagare var gladare och mer fantasifulla. Deras erfarenheter och kunskap i livet kom fram i samtalen. Kontrollgruppen var dystrare och samtalen rörde ofta deras fysiska hälsa. Det blev också svårt att efterhand hitta samtalsämnen med kontrollgruppens deltagare. I det självskattade frågeformuläret visade resultatet att konstgruppen hade fått en mer positiv uppfattning om sin livssituation efter interventionen. I kontrollgruppen fanns det ingen sådan effekt (a a).

Walsh (2004) undersökte hur en ”kreativ konstintervention” påverkade anhöriga till cancersjuka patienter. Tjugo till trettio procent av anhöriga till cancersjuka lider av psykologiska och känslomässiga störningar (a a). Fyrtio anhöriga deltog i studien och var sina egna kontroller i en, före och efter interventionen, självskattad uppfattning angående stress, ångest och känslor. En ”ArtKart” togs till patientens säng. Ett flertal olika kreativa konstaktiviteter erbjöds de anhöriga, och patienterna om de ville delta. Aktiviteterna kunde utföras vid den sjukes säng eller i anslutning till patientens behandling. Resultaten visade att stress och ångest minskade efter interventionen. Även negativa känslor minskade och positiva känslor ökade efter deltagandet i studien. Resultaten indikerade att ett kreativt konstprogram hade en kraftfull positiv korttidsverkan på de anhörigas ångest, stress och negativa känslor (a a).

Wikström (2003a) har i en kvalitativ studie visat att vårdpersonal på ett äldreboende hade stor nytta av att använda konstproduktioner när de interagerade och kommunicerade med de boende. Konstbilder användes som ett kommunikationsinstrument. I fyra månader skrev sex personer dagbok över de konversationer som hade över konstbilder med de äldre. De äldre styrde samtalen som rörde sig från minnen och erfarenheter till nya intryck från bilderna som visades. Samtalen varade ungefär i femton minuter och var semistrukturerade i form av enkla frågor som exempelvis: Vad får det dig att tänka på när du ser bilden? Ett huvudtema som framkom var att vårdpersonalen såg konversationer om konstbilder som ett värdefullt instrument att använda i omvårdnaden. Fyra subteman utkristalliserades. 1) Konversationer över konstbilder genererade nya ämnen att tala om. 2) Konversationer över konstbilder skapade ett stimulerande arbetsklimat. 3) Konversationer över konstbilder skapade en meningsfull gemenskap mellan vårdpersonal och vårdtagare. 4) Konstbilder bidrog enligt vårdpersonalen till att ge en ökad professionell omvårdnad (Wikström, 2003a).

## **Dans**

Palo- Bengtsson m fl (1998) undersökte in en kvalitativ observationsstudie hur dans påverkade dementa vårdtagares intellektuella, emotionella och motoriska funktioner. Sex dementa vårdtagare videofilmades under fyra sessioner när de dansade med sina vårdgivare. Musiken spelades av professionella musiker och var

svensk dansmusik. Resultatet visade att den motoriska funktionen var oväntat god hos vårdtagarna under dansen. Den spontana aktiviteten ökade när vårdtagarna hörde och rörde sig i takt med musiken. Patienternas intellektuella funktion fungerade väl under danssessionerna. Vårdtagarna kunde orientera sig i rummet och kunde hitta till sina platser runt dansgolvet, vilket tydde på att närminnet fungerade. Långtidsminnet verkade få support av dansen så till vida att sociala mönster vid dans och gamla sånger och melodier kom tillbaka och mindes av de dementa patienterna. Vårdtagarnas vakenhet och koncentration förhöjdes under sessionerna. Patienterna var uppmärksamma och alerta gentemot sina danspartners. Några verkade bry sig om och vara intresserade av den sociala kontakten och det sociala mönstret vid invitation eller uppbudande till dans. Alla patienterna kunde visa känslor som glädje eller lycka när de dansade. Vårdtagarna kunde visa att de brydde sig om sin danspartner och även visa det genom att krama om partnern. Dansen verkade hjälpa patienterna att visa sina känslor när de kommunicerade med varandra. Det kunde även ses att patienterna kunde motiveras att ta initiativ och föra under danserna. Det var svårt att se symtom som är vanliga vid demens under dessa danssessioner. Resultatet tyder på att dans kan vara ett verktyg för att upprätthålla och stödja dementa patients intellektuella, motoriska och emotionella funktioner (a a).

### **Musik och sång**

Lai & Good (2005) har i en randomiserad kontrollstudie undersökt hur avslappnande musik kan påverka sömnkvalitet hos äldre på äldreboenden i Taiwan. Trettio personer mellan 60-83 år med sömnproblem fick lyssna på avslappnande musik i olika former under 45 minuter vid sänggåendet under tre veckor. Experimentgruppen och kontrollgruppen förde dagbok över sin sömnkvalitet under denna tid. Kontrollgruppen fick besked om att de skulle få möjlighet till att få en avslappnande musikkassett efter 3 veckor, men innan dess rapportera om sin sömnkvalitet under denna period. I övrigt gjordes ingen intervention i kontrollgruppen. Resultatet visade att experimentgruppen förbättrade sin sömn avsevärt jämfört med kontrollgruppen som inte visade några skillnader i sömnkvalitet. Sömnkvaliteten blev bättre ju längre tiden gick och hade förbättrats med 35 % hos experimentgruppen efter tre veckor. Trots det goda resultatet hade över hälften av experimentgruppen en fortsatt dålig sömn. De som hade en lägre grad av sömnproblem i experimentgruppen var de som fick bäst resultat av interventionen (a a).

McCaffrey & Freeman (2003) gjorde en randomiserad jämförande studie för att se vilken effekt musik har på kronisk smärta hos äldre personer med osteoartrit. Sextiosex äldre med kronisk smärta deltog i studien. Experimentgruppen fick under tjugo minuters tid dagligen lyssna på avslappnande musik i fjorton dagar. Kontrollgruppen fick sitta på samma sätt i lugn och ro men utan att lyssna på musik eller göra några andra distraherande aktiviteter. Den första, sjunde och fjortonde dagen fyllde deltagarna i ett självskattningsformulär om sin smärta direkt efter övningen. Resultatet visade en signifikant skillnad mellan grupperna före och efter testperioden. Musikgruppen hade en lägre skattning av smärta under hela testperioden och den minskade med tiden. Kontrollgruppen uppvisade inga skillnader i smärtuppskattning före och efter testning. Musikgruppen hade tydliga skillnader i smärtuppfattning före och efter musikinterventionerna. Resultatet pekar på att musik inverkar på smärtuppfattningen hos de äldre som fick lyssna på musik jämfört med dem som inte lyssnade. Det visade sig också att

smärtuppfattningen hos musikgruppen blev mindre ju längre tiden gick. Kontrollgruppen visade inga skillnader utan låg kvar på samma nivå (a a).

Götell & Ekman (2003) undersökte i en kvalitativ observationsstudie sångens och musikens inverkan på hållning, rörlighet och sensorisk medvetenhet hos dementa. Nio dementa patienter och deras vårdgivare videofilmades vid omvårdnaden på morgonen. Situationen var den vardagliga morgontvätten på toaletten. Tre olika episoder spelades in och analyserades. Morgontoalett utan sång och musik, morgontoalett med välbekant bakgrundsmusik och morgontoalett med vårdgivare som sjunger eller nynnar för eller med patienten. Utan musik eller sång var patienterna ”svåra” att vårda. Vårdtagarna hade problem med balansen, de var okoncentrerade och hade nedsatt vakenhet. Rörelserna var fragmentariska och saknade styrka. Patienternas spatiala förmåga var nedsatt och de hade svårt att orientera sig i rummet och med toaletsakerna. Vårdgivarna var tvungna att hjälpa patienterna med det mesta och med att stötta deras stela, svaga kroppar. Med bakgrundsmusikens hjälp förbättrades patientens förmåga avsevärt. Hållningen blev bättre, skakningar minskade, förmågan att tvätta sig själv ökade och vakenheten blev större. När vårdgivaren sjöng eller nynnade för eller med patienten under morgonbestyren blev resultatet ännu bättre. Med sångens hjälp kunde de förut väldigt vårdkrävande patienterna klara mycket mera själva. Sjungande vårdgivare kunde frambringa fysiska och mentala kapaciteter hos patienterna som tidigare betraktades som borta. Framför allt verkade det som om kommunikationen mellan vårdtagare och vårdgivare förbättrades genom sångens hjälp. Patienterna förstod implicit vad vårdgivarna ville kommunicera fast sången inte handlade om morgonbestyren utan oftast bestod av gamla folksånger eller populärmelodier (a a).

### **Litteratur och drama**

Felder-Puig m.fl. (2003) gjorde en randomiserad jämförande studie om pre- och postoperativ ångest och oro hos barn mellan 2-10 år och deras mödrar. Barnen skulle genomgå en elektiv tonsillektomi. Experimentgruppen blev före operationen tilldelade en illustrerad barnbok som pedagogiskt beskrev hur åtgärden skulle gå till och vad som skulle ske före och efter ingreppet. Boken var rikt illustrerad med bilder av djur som föreställde doktorer, sjuksköterskor, barn och föräldrar. Experimentgruppen bestod av 160 barn och deras mödrar. Kontrollgruppen bestod av 240 barn med mödrar. Informationen angående ingreppet var av samma slag till de två grupperna förutom barnboken. Ett självskattningsformulär angående egen ångest och barnets bedömda oro fylldes i av mödrarna kvällen före och kvällen efter operationen. Resultatet visade att föräldrarna som fick boken hade signifikant mindre ångest och oro innan ingreppet. Barnen som fick tillgång till boken var signifikant mindre oroliga, mindre hjälplösa och lugnare än barnen som inte fick boken. Nittiosex procent av mödrarna menade uttryckligen att barnboken hjälpte dem inför operationen.

Holm m.fl. (2005) har i en kvalitativ studie undersökt hur historieberättande kan användas som terapeutiskt instrument för medelsvårt och svårt dementa patienter. Sex patienter med Alzheimers sjukdom deltog i ett berättandeprogram som bestod av sex träffar under två månaders tid. En sjuksköterska, som även var utbildad symbolpedagog, läste berättelser (folksagor) för de äldre. Berättelserna kunde relateras till Erikssons utvecklingsteori, från barndom över ungdom till vuxenliv. Varje möte innehöll på så vis ett utvecklingshistoriskt tema som kunde knytas till minnen och känslor hos de äldre. Efter högläsningen diskuterades innehållet i

historierna och de associationer och känslor patienterna fick av berättelserna. Sjuksköterskan förde dagbok under denna tid som sedan analyserades. Resultatet visade att historieberättande kunde generera associerande konversationer med dementa. Innehållet i historierna väckte minnen och retrospektiva reflektioner som ledde vidare till teman för konversationer i gruppen. Minnen och känslor väcktes och diskuterades mellan gruppmedlemmarna. Berättelserna aktiverade och genererade engagemang och nyfikenhet. Historierna inbjöd till att delta i existentiella konversationer. En historia visade sig vara ett verktyg för att kunna diskutera känsliga och svåra ämnen. Berättelserna verkade hjälpa de äldre att minnas och associera till situationer de hade upplevt tidigare i livet (Holm m.fl. 2005).

Lepp m.fl. (2003) undersökte i en fenomenografisk studie hur ett dramaprogram för dementa upplevdes av de dementas vårdgivare. Dramaprogrammet innehöll dans, rytm, sång, berättelser och konversationer. Tolv vårdtagare och sju vårdgivare deltog i programmet. Deltagarna träffades en gång i veckan i två månaders tid. Deltagarna dansade, sjöng, lyssnade på berättelser, lekte och talade om minnen och reflektioner de förknippade med aktiviteterna. Rekvisita som kläder, hattar, frukter och grönsaker användes. En månad efter programmet slutförts samlades vårdgivarna i en fokusgrupp och intervjuades. Det visade sig att vårdgivarna tyckte att patienterna kommunicerade oväntat bra med varandra och ledarna och programmet hjälpte dem att minnas situationer tidigare i livet. Patienterna visade kompetens och kunnande i saker som vårdgivarna inte anade innan dramaprogrammet startade. Patienterna och vårdgivarna fördjupade sin relation och förbättrade sin kommunikation. Vårdtagarna började minnas speciella händelser i livet som den första skoldagen eller sin bröllopsdag. Genom att delta i programmet kunde vårdgivarna lära sig nya saker om sina patienter som inte var känt tidigare. Patienternas reaktiverade minnen kunde vårdgivarna sedan använda i den dagliga vården och på så vis förbättra omvårdnaden. I andra vardagliga situationer visade patienterna sina känslor, både glädje och sorg mer öppet än förut. Självförtroende verkade öka och vårdtagarna visade större intresse för omgivningen. Det kan vara så att patienterna vågade visa sina känslor när de kände sig bekräftade som individer. Vårdgivarna kände sig även styrkta i sina yrkesroller. Vårdgivarna förstod att det var viktigt att möta varje patient som en individ med hans/hennes personliga historia. Det verkade som om programmet kunde öka livskvaliteten hos de dementa och att det kunde stärka vårdgivaren i hennes yrkesroll.

Sammanfattningsvis kan det sägas att konst, dans, musik och sång, respektive litteratur och drama hade en positiv inverkan på dem som deltog i studierna. Resultatet visade att kultur är ett användningsbart medel för att hjälpa vårdgivare. Interventionerna var sådana att en sjuksköterska kunde utföra dem och använda dem i omvårdnaden av patienter.

## **DISKUSSION**

Diskussionen presenteras under två delar och inleds med en diskussion om tillvägagångssättet i föreliggande litteraturstudie. Den avslutas med en resultatdiskussion med anknytning till de teman som resultatet presenterades

under. I resultatdiskussionen återfinns dessutom egna tankar och reflektioner om studiens resultat.

## **Metoddiskussion**

Polit & Hungler (2001) definierar en litteraturstudie som en kritisk sammanfattning av forskning inom ett område av intresse, där man ofta försöker klarlägga problemställningar med underlag från befintlig forskning. Anledningen till att en litteraturstudie valdes var att formen var lämplig för det angivna syftet. En empirisk studie skulle kunna ha varit intressant att göra, men inte riktigt motsvara syftet att söka en koppling till evidens för kulturens roll i vården. En studie som använder intervjuer eller enkäter skulle kunna belysa hur det faktiskt förhåller sig i vården, och hur hög medvetenheten om intresseområdet är ute i verksamheten. En mer experimentell undersökning för att se om en kulturell upplevelse hos vårdtagare har någon hälsorelaterad effekt skulle även det varit roligt att genomföra.

Det var inte helt enkelt att komma fram till syftet och frågeställningen. Intentionen från början var att vara mer snäv och ringa in ett mindre område för att på så vis söka tydligare belägg eller bevis för att området var viktigt. Trots att försök gjordes exempelvis med bildkonst som ämne blev antalet artiklar som var möjliga att använda alltför litet för att göra en litteraturstudie. Därav det bredare intresseområdet i uppsatsen. Vissa ämnen som musik är mer utforskat och det skulle vara möjligt att göra en litteraturstudie av. Det föll på att en studie i ämnet redan var gjord på Malmö Högskola. Att studien har ett så brett perspektiv har både för och nackdelar. Det går inte att jämföra artiklar och komma med välgrundade slutsatser. Däremot kan det ges ett flertal exempel på intressanta interventioner inom kulturens område som sjuksköterskan kan använda i omvårdnaden. Den kan ses som en exempelsamling på ett relativt nytt forskningsfält där dessutom Sverige ligger långt fram i forskningen.

Svårigheten att finna artiklar som kunde användas gjorde urvalet tämligen litet. Ett flertal studier var närliggande men kunde inte riktigt relateras till frågeställningen och appliceras på sjuksköterskans arbete. Sökningarna gjordes med ett flertal sökord och matchades med meshtermer eller thesaurustermer. Sökorden som användes hämtades till viss del från Folkhälsoinstitutets litteraturstudie *Kultur för hälsa (2005)*. Den studien är omfattande inom området och deras sökstrategi kunde i viss mån användas. Frågeställning gjorde att ett flertal studier var intressanta men inte kunde användas då sjuksköterskeperspektivet saknades. Det är möjligt att det hade gått att få en bättre träfflista med andra mer passande söktermer. Att söka i databaser efter vetenskapliga artiklar är en konst i sig som författaren inte kan påstå sig vara särdeles duktig på. En viss mättnad upplevdes dock i sökningarna och mycket tid lades på sökningarna. En annan sökstrategi med andra söktermer kunde möjligen ha förbättrat träfflistorna och på så vis resultatet.

En annan svaghet i uppsatsen är att författaren varit ensam upphovsman. Vid granskningen av materialet är det en fördel om det är två som kan granska och bedöma artiklarna. En triangulering vid granskningen hade varit önskvärt för ett optimalt resultat. Det är bara författarens egen tolkning som kommer till uttryck, en partner hade kunnat göra att granskningen och tolkningen blivit mer nyanserad och rättvisande.

En litteraturstudie har flera fördelar. Det sparar tid, är kostnadseffektivt och man får snabbt fram belägg genom vetenskapliga artiklar. I åtskilliga fall kan studier jämföras med varandra. I den här studien är materialet något "spretigt" och någon direkt jämförelse mellan artiklarna inte möjlig.

Studien innehåller både kvantitativa och kvalitativa artiklar och det får ses som en fördel för att besvara frågeställningen. Ämnesområdet lämpar sig väl för kvalitativa studier där deltagarnas livsvärld kan studeras, analyseras och tolkas. Kvantitativa studier ger mer "hårddata" som kan legitimera forskningsfältet och visa på resultat i större populationer.

Tre av artiklarna har inte några etiska resonemang beskrivna. Trots det ingår de i studien. Att deltagarna eller deras gode män är informerade om studiens tillvägagångssätt och innehåll och är villiga att dela med sig är en viktig etisk aspekt vid vetenskapliga studier enligt Polit & Hungler (2001).

## **Resultatdiskussion**

Resultatdiskussionen presenteras under de teman som framkom under arbetet och som beskrevs i resultatdelen.

### *Konst*

Wikströms (2000) studie om hur äldres livskvalitet påverkades av konversationer om konstverk är tankeväckande. Tillfredsställelse i samband med konstkonsumtion och reflekterandet över detta beskriver Meynell (1997). En medvetandehöjning från livets vanliga trivialiteter märktes i konstgruppen till skillnad från kontrollgruppen som talade om det dagliga livets vedermödor. Meynell (1997) menar att konsten kan utmana så att människan kan utnyttja, utveckla och vidmakthålla den mentala kapaciteten. Det är tydligt att så blev fallet i studien. Studien är väljord men ganska liten med bara 40 deltagare. Urvalsprocessen av deltagarna är klen beskriven. Deltagarna bodde på ett äldreboende och hade bara mindre behov av hjälp. Medelåldern 82.6 år är relativt hög och deltagarna har varit med om att leva i ett samhälle som ser radikalt annorlunda ut än idag. Konst och konstkonsumtion hörde inte till vanligheterna i ett Sverige för många år sedan. Personer som konsumerade konst förr var i stor utsträckning de som hade kapital eller utbildning. Deltagarnas utbildningsnivå torde spela roll för resultatet. Om deltagarna var bildad medelklass eller arbetarklass kan spela roll men beskrivs inte närmare. Inte heller beskrivs vilka motiv som visades för de äldre.

Konst kan vara mycket och de motiv som används måste ha stor betydelse för utfallet. Inte all konst är passande vid en sådan här intervention. Abstrakt eller "svår" konst skulle kanske ge ett annat resultat och här spelar utbildningsnivån en än större roll vid betraktandet av verken. En annan faktor som spelar in är den höga åldern som deltagarna har. Människan åldras och våra biologiska förmågor blir annorlunda ju äldre vi blir. I detta fall är det synen som är viktig. Wikström (2000) har inte några biologiska faktorer som syn eller hörsel med vid urvalsprocessen. Det skulle kunna vara möjligt att konstgruppen var friskare fysiskt sätt jämfört med kontrollgruppen och på så vis var mer nöjda med livet. Jean Watson (Wikström, 2003b) menade att en estetiskt tilltalande miljö är viktig för vårdtagaren. Människa och miljö påverkar varandra. Konst och konstbilder kan på detta vis vara till gagn i omvårdnaden av patienter och det är enligt Watson sjuksköterskans uppgift att göra vårdmiljön estetiskt tilltalande.

Walsh m.fl. (2004) studerade hur en "ArtKart" kunde minska ångest och oro hos anhöriga till cancerpatienter. Anhöriga fick vara kreativa med hjälp av olika konstnärliga aktiviteter. Barnes (1994) menar att människan har ett behov av att uttrycka sig visuellt. Konsten är en del av det mänskliga livet och att vara kreativ är en mänsklig förmåga som skiljer oss från djuren. Att vara kreativ kan på så vis verka avledande så som studien visar på. Studiens resultat kan vara påverkat av att de som möjligen hade mest oro eller ångest inte valde att delta i studien. Författarna diskuterar inte bortfallet. Det kan vara så att personer med svår oro eller ångest valde att inte vara med. Det kan även vara så att självskattningsformulären gjorde deltagarna osäkra på vad som krävdes. Det är möjligt att deltagarna kände en viss press att svara som de kanske trodde att svaret skulle vara. En del av deltagarna var av spansk etniskt ursprung, det kan spela in vid resultatet. Språkförbistring och eventuell auktoritetsrädsla kan påverka hur deltagarna svarade. Henderson (Wikström, 2003b) menar att skapande kreativ verksamhet är viktigt i omvårdnadsarbetet. Patienten skall hjälpas till skapande verksamhet och få rekreation och avkoppling. Olika estetiska rekreativmöjligheter bör beaktas i omvårdnaden av patienter och deras anhöriga (a a).

Wikström (2003a) studerade hur konstkonversationer med vårdtagare upplevdes av vårdpersonalen. Konstbilder användes som ett kommunikationsverktyg med vårdtagarna. Paulsen (1996) menar att konst skall ge uttryck för känslor och ge associationer, vi skall bli påverkade känslomässigt. Konstbilder gav nya samtalsämnen och gemenskapen mellan vårdtagare och vårdgivare ökade. Studieggruppen var tämligen liten med bara sex deltagare. Det är svårt att dra några slutsatser med så få deltagare. En annan fråga är om resultatet skulle bli det samma om en annan intervention förutom konst använts? Var det konstbilderna eller den ökade uppmärksamheten och de semistrukturerade frågorna som genererade det goda resultatet? Kanske kunde resultaten blivit desamma även om samtalen hade handlat om något annat ämne än konst. Studieggruppen beskrivs inte närmare, bara att de är äldre med moderata behov av omvårdnad. Inte heller beskrivs vilka konstmotiv som användes i studien. Inte alla konstbilder kan vara lämpliga vid en sådan intervention. Eventuellt bortfall i form av vårdtagare som inte ville vara med beskrivs inte.

Vårdtagarnas fysiska status i form av syn och hörsel skildras inte men måste vara av allra högsta vikt vid en studie som denna. Konstbilderna valdes ut av forskaren utan medverkan av vårdgivare eller vårdtagare. Det borde vara av stor vikt att konst som attraherar vårdtagaren finns med bland konstbilderna som visas. Det skulle vara intressant att få veta hur urvalet gjordes och hur hon resonerade när hon valde ut konstbilder till de äldre deltagarna. Abdallah (Wikström, 2003b) menar att en god kommunikation kan upprätthållas med hjälp av konstbilder. En terapeutisk vårdmiljö kan skapas med hjälp av konstbilder och prydnadsföremål. En stimulerande dialog med hjälp av bilder kan förbättra kommunikationen mellan vårdgivare och vårdtagare (a a).

### *Dans*

Palo- Bengtsson m.fl. (1998) studerade hur dans påverkade dementas intellektuella, motoriska, emotionella och motoriska funktioner. De dementas funktioner blev bättre under danssessionerna. Dansen och musiken har funnits med människan sedan urminnes tider och användes förr i rituella sammanhang (Paulsen, 1996). Rörelse till musik torde vara något som är väldigt ursprungligt

och fundamentalt för människan. Rapp (1999) menar att kultur påverkar människan både fysiologiskt och mentalt och att behovet av kultur till och med ökar när människan är sjuk. Dans och musik medverkade till att förbättra vårdtagarnas motoriska och mentala funktioner. Studien (Palo- Bengtsson m.fl.1998) är relativt liten med bara sex deltagare, det är för lite för att dra några säkra slutsatser. Observationerna gjordes med videokamera, det är inte omöjligt att patienterna påverkades i positiv riktning på grund av den ovana miljön med okända människor och nya inslag vid sessionerna. Sinnena kanske skärptes på grund av detta. Deltagarna valdes ut efter konsultation med vårdpersonalen på äldreboendet. Sex deltagare valdes ut efter att videoband studerats och de valdes för att det gick att följa dem i dansen och på film. Det kan vara så att deltagarna tillhörde de ”friskare” patienterna och att det därför är svårt att generalisera resultatet på gruppen dementa. Ingen biologisk status på vårdtagarna redovisas bara att de är dementa. Syn, hörsel och motoriska färdigheter är sannolikt av allra högsta vikt vid en intervention som denna.

Vårdgivarna som följde med patienterna till danssessionerna kände patienterna mycket väl. Detta är en trygghetsfaktor för patienterna som måste vägas in i resultatet. Utan denna trygghet i välkända vårdgivare hade kanske resultatet blivit ett helt annat. Dans och musik hör intimt samman. Det är svårt att särskilja dansen från musiken och veta vad som påverkade mest. Musik är utforskad i vården av dementa med goda resultat (Götell, 2003). Antonovsky (1991) menade att vi skall söka efter det friska och försöka skapa en rörelse mot det friska på ett kontinuum med polerna hälsa – ohälsa. I danssessionerna kunde det friskare hos de dementa patienterna hämtas fram och patienternas potential synliggöras.

### *Musik och sång*

Lai & Good (2005) undersökte hur avslappnande musik kunde hjälpa äldre personer i Taiwan med sömnsvårigheter. Studien valdes för att sjuksköterskeperspektivet var så uppenbart. Taiwan och dess kultur är långt från den svenska och inget som författaren till denna uppsats är insatt i, trots det togs studien med då den hade så hög kvalitet. Resultatet kan vara svårt att applicera på svenska förhållanden då Taiwan och Sverige säkert skiljer sig mycket åt kulturellt. En möjlig svaghet är att deltagarna är äldre och själva skulle rapportera om sina sömnbekymmer. Författaren till denna uppsats tanke är att det är möjligt att deltagarna kanske hade en viss auktoritetsrädsla och därför rapporterade mer positivt än som var fallet.

En annan faktor som kan spela in är en möjlig Hawthorne effekt då de äldre fick uppmärksamhet och uppskattning från forskaren. Jansson (1996) menar att konstens utgångspunkt är upplevelserna. Konsten ger omedelbara impulser i form av känslor och tankar. I detta fall upplevdes musiken som rogivande och hjälpte deltagarna till en bättre sömn. Den estetiska upplevelsen (Paulsen, 1996) kunde vara till hjälp för deltagarna att slappna av och komma till ro. En förutsättning för en estetisk upplevelse är att man har förmågan att inta en estetisk attityd (Paulsen, 1996). Att låta ett verk (musiken) komma nära inpå och att uppleva den med ett öppet sinnelag. Inte alla människor har denna förmåga och inte alla människor uppskattar musik. Florence Nightingale var en stor vän av musik i omvårdnaden av patienter, framför allt stråkinstrument skulle inverka positivt (Wikström, 2003b). I Lai & Good (2005) studie var det tydligt att musiken spelade en positiv roll vid lättare sömnproblem.

McCaffrey & Freeman (2003) undersökte också musikens förmåga, här i samband med smärtupplevelse hos patienter som lider av osteoartrit. En estetisk upplevelse kan göra så att deltagaren blir upptagen av betraktelsen eller upplevelsen här och nu (Paulsen, 1996). Musiken eller verket kan göra så att konsumenten glömmet bort allt runt omkring sig (a a). Musiken kan här spela en stor roll som avledare av den smärtupplevelse som patienterna känner. Självskattade formulär användes och det finns en risk för att Hawthorneeffekten uppstod i experimentgruppen. Även om forskarna försökte randomisera (med lotter) finns det en risk för att kontrollgruppen innehöll fler patienter med svårare smärta än i experimentgruppen. Inte heller var det möjligt för forskarna att kontrollera intaget av analgetika bland deltagarna. Möjligheten finns att medicinkonsumtionen i experimentgruppen var större än i kontrollgruppen.

En annan svaghet i studien är att kontrollgruppen skulle sitta stilla och undvika distraktioner, tidningar och böcker var dock tillåtna. Det är inte så konstigt att kontrollgruppen upplevde sin smärta mer påfallande om de var tvungna att sitta överksamta utan möjlighet till avledning eller tidsfördriv. Musikvalet är av största vikt vid en sådan här undersökning. Alla deltagarna uppgav att musiken (Mozart) var njutbar men det kan inte uteslutas att några deltagare inte tyckte om vad de var tvungade att lyssna på. Individuellt anpassad musik borde vara av högsta vikt vid interventioner av detta slag och skulle kanske ge ett bättre resultat. Jean Watson (Wikström, 2003b) menade att människa och miljö alltid påverkar varandra. Musiken i detta fall påverkar tydligt hur patienten upplever sin smärtupplevelse. Watson menar att sjuksköterskans uppgift är att göra vårdmiljön estetiskt attraktiv. Musik är en enkel intervention som även kan fungera som smärtavledare.

Götell m.fl. (2003) undersökte musikens och sångens inverkan på dementa patienter. Musik och sång hade väldigt goda resultat på patienterna och deras vårdgivare (det var ett samspel). Rapp (1999) menar att man inte kan isolera psykisk hälsa från somatisk hälsa. Hälsa är en helhetsupplevelse där psykologiska, somatiska och sociala faktorer samverkar (a a). Det var tydligt att musik och sång påverkade patienternas motoriska, spatiala och kommunikativa funktioner positivt. Urvalet av de nio patienterna gjordes av "översköterskan" som valde patienter och vårdgivare som hade interagerat en längre tid. Detta urvalsförfarande kan ha påverkat studien i positiv riktning då de mest vårdkrävande och "svåra" patienterna kan ha sorterats bort. Studien har bara nio deltagare vilket är lite om resultatet ska kunna generaliseras. Videofilmning borde ha påverkat omvårdnadssituationen på något vis då det är ett ovanligt inslag i arbetet. Både vårdtagare och vårdgivare måste ha påverkats, men kanske mest vårdgivaren när vårdtagaren var gravt dement. Att skapa en naturlig omvårdnadssituation samtidigt som man filmar kan vara svårt.

Det framkommer inte om forskarna filmade i "kronologisk ordning" dvs. började utan sång och musik och avslutade med sång. Då kan det tänkas att vårdtagaren och även vårdgivaren hade hunnit vänja sig vid en tredje deltagare och därför kunde slappna av och på så vis påverka resultatet positivt. Det kan finnas svårigheter om man inte känner till vårdtagarens musiksmak speciellt om vårdtagaren är dement. Musik och sång kräver att vårdgivaren har en känsla för vad som är passande i situationen annars kan utfallet nog bli annorlunda. Abdellah (Wikström, 2003b) menar att vårdgivare kan träna människans sinnesfunktioner med hjälp av musik och sång. Hon anser också att en god ickeverbal

kommunikation kan uppnås genom musikens eller sångens hjälp. I en terapeutisk miljö kan man med hjälp av sång och musik skapa ett gott kommunikativt klimat mellan vårdgivare och vårdtagare (Wikström, 2003b).

### *Litteratur och drama*

Felder-Puig m.fl. (2003) studerade om en illustrerad barnbok kunde inverka på pre- och postoperativ ångest hos barn och deras mödrar. Interventionen föll väl ut, ångest och oro minskade hos både barn och föräldrar. Richards (Meynell, 1997) menar att läsning av god skönlitteratur kan ge känslor av frihet, lättnad och en ökad mental hälsa. Vårt herravälde över livet och våra livsmöjligheter kan förbättras även om inte situationen har med ämnet i litteraturen att göra. Barnboken handlade om hur operationen skulle gå till och hade säkert en än större förmåga att mildra känslor av oro och ångest. Självskattningsformulär kan ge resultatbias om det är uppenbart vad forskaren vill att respondenten skall svara. Det kan även tänkas att deltagarna som fick barnboken kände en viss tacksamhetsskuld och därför var mer positiva. En svaghet i studien är det stora bortfallet av respondenter. Det kan tänkas att mödrarna som inte lämnade in enkäten var de som hade mest oro och ångest och att det därför skulle ha påverkat resultatet negativt. Barnens oro skattades av mammorna, det kan bli missvisande om mammorna, kanske naturligt, projicerade sin egen oro på sina barn. Antonovskys teori (1991) om känsla av sammanhang kan appliceras på ovanstående studie. Barnen och deras mödrar förstod, med hjälp av boken, sammanhanget, situationen hanterades bättre och det meningsfulla kunde förstås och kännas. Ångest och orosnivå kunde hållas på en rimlig nivå och hälsostatus kunde upprätthållas på ett hälso-ohälso kontinuum.

Holm m.fl. (2005) visade hur historieberättande kunde påvisa positiva följder för dementa vårdtagare. Meynell (1991) menar att litteraturen har många positiva följder för läsaren eller åhöraren. Mentala kapaciteter kan ökas och den mentala hälsan förbättras. Människan kan utöva och utvidga den mentala kapaciteten genom att konsumera kultur och bli estetiskt tillfredställd. Konsten är ett sätt för oss att förstå hur vi och andra människor tänker och känner. Genom konsten kan människan alltså på något vis nå sig själv och få kontakt med minnen och känslor. Patienterna i Holms m.fl. (2005) studie kunde med hjälp av berättelserna minnas tidigare händelser i livet och känslor det medförde. Studien hade bara sex deltagare vilket gör resultatet svårt att generalisera.

En demenssjuusköterska var till hjälp vid urvalet av patienterna. Urvalet gjordes med tanke på om patienterna skulle kunna få någon nytta eller glädje av att delta i studien. Det pekar på att patientgruppen var någorlunda ”frisk” och att mer sjuka uteslöts ur studien. Interventionen kräver uppenbarligen rätt sorts dementa patienter för att fungera. En annan faktor som inte diskuteras är patienternas åldrar. Deltagarna var mellan 73 – 90 år gamla. Oavsett om de är dementa eller inte så finns det biologiska mekanismer man måste ta hänsyn till vid studier som denna. Syn och framför allt hörsel som fungerar någorlunda bra är en förutsättning för att kunna delta och få någon behållning av sin medverkan.

Nightingale (Wikström, 2003b) menade att högläsning var en aktivitet som sjuusköterskan kan göra för patienten i syfte att stärka denne. Henderson (a a) säger att sjuusköterskan skall hjälpa patienten med skapande verksamhet. Sjuusköterskan kan försöka ta reda på vilka estetiska rekreativsmöjligheter som

är lämpliga för just henne. Högläsning och efterföljande diskussion kan sägas vara skapande aktiviteter som kan verka stimulerande för dementa patienter.

Lepp m.fl. (2003) undersökte hur ett dramaprogram för dementa upplevdes av vårdgivarna. Kommunikation och minne förbättrades och patienternas kompetens kom fram i sessionerna. Rapp (1999) menar att kultur har en positiv inverkan på hälsan och att den påverkar oss både fysiskt och psykiskt. Bygren, professor i socialmedicin, (Rapp, 1999) menar att livslängd och livskvalitet ökar med kulturkonsumtion. Det kan bero på att människan får en större symboliseringsförmåga och en större vakenhetsgrad vid kulturkonsumtion. Studien är ganska liten så resultatet kan vara svårt att generalisera. Patienterna var strategiskt utvalda, de skulle kunna förstå svenska och vara kapabla att delta. Många dementa blir på så vis exkluderade och interventionen kan bara genomföras med ganska ”friska” dementa patienter. Patienterna måste också vara i viss fysisk kondition för att kunna delta. Syn, hörsel och motoriska färdigheter måste kunna fungera på en rimlig nivå. Vårdgivarna träffades i en fokusgrupp och intervjuades. I en sådan intervjusituation är det möjligt att vissa deltagare inte kunde eller vågade yttra sig.

Det kan vara så att vårdare som hade negativa åsikter inte yppade dessa i gruppen. I en grupsituation blir det naturligt så att vissa deltagare är mer framträdande och dominanta än andra. Deras åsikter kommer att framträda mer och påverka de andra även om de kanske inte är rättvisande. Abdellah menar att det går att träna och bevara sinnesfunktioner med hjälp av estetiska medel (Wikström, 2003b). Att med estetiska hjälpmedel skapa en terapeutisk vårdmiljö är enligt Abdellah en uppgift för sjuksköterskan. Tillsammans med patienterna kan sjuksköterskan använda drama eller berättelser för att åstadkomma detta.

## **SLUTORD**

Alla ingående studier i denna uppsats visar på de positiva följder som en intervention med kultur kan göra för olika patientgrupper. Uppsatsens form, där ett flertal kulturformer har granskats, gör att det inte går att dra några säkra slutsatser om värdet av interventionerna. Forskningsfältet är tämligen nytt och det är roligt att svenska forskare ligger långt framme i ämnet. Bristen på studier gör att evidensvärdet kan diskuteras. Resultaten är mycket intressanta men några välgrundade slutsatser går det inte att dra från detta material. Det behövs större studier med mer hårddata för att legitimera forskningsfältet. Fortsatta studier som undersöker olika kulturformers inverkan på olika patientgrupper är nödvändigt för att kunna säkerställa evidensvärdet hos de olika interventionerna. Bygrens (Rapp, 1999) studier i ämnet är i denna aspekt intressanta då han visar på kulturens förmåga att vara hälsobringande i jämförelse med andra interventioner.

Sjuksköterskans arbete skall bygga på evidens och beprövad erfarenhet. I kompetensbeskrivningen står det att sjuksköterskan skall värna estetiska aspekter inom vården. Interventioner med kultur är metoder som inte innebär några biverkningar och kan svårligen vara till men för patienterna. Sjuksköterskan skall ha ett holistiskt perspektiv i omvårdnaden av sina patienter. Alla människor är kulturkonsumenter på något vis och det kan innebära en brist för patienter som inte längre kan tillgodose denna aspekt i sina liv. Sjuksköterskan kan här vara lyhörd och hjälpa till med att fylla detta tomrum till gagn för patienten och omvårdnaden.

Värdet av kultur kan dock inte bedömas enbart på basis av deras eventuella hälsovinster. Kulturella aktiviteter har självklart ett egenvärde. Den skall inte behöva motivera sin existens genom att vara nyttig ekonomiskt, hälsomässigt eller på något annat sätt (FHI, 2005). Konst och kultur har en genomgripande och existentiell betydelse för människan. Dess egenvärde är obestridligt. Kan det däremot påvisas att kultur har hälsoeffekter på friska och sjuka människor är den ett ypperligt komplement till den traditionella omvårdnaden och något som bör implementeras inom vården.

## REFERENSER

- Alm, L-G (2001) *Idéer och skapande, kulturhistoria för gymnasiet*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Antonovsky, A (1991) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Barnes, R (1994) *Lära barn skapa*. Lund: Studentlitteratur.
- Bra Böckers Lexikon (1979) Höganäs: Bra Böcker AB.
- Carlsen, K & Samuelson, A M (1991) *Intryck och Utryck*. Stockholm: Runa Förlag AB.
- Carlsson & Eiman (2003) Evidensbaserad omvårdnad. Studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola". Malmö: Malmö högskola. Rapport nr 2.
- Felder-Puig, R, Maksys, A, Noestlinger, C, Gadner, H, Stark, H, Pfluegler, A & Topf, R (2003) Using a children´s book to prepare children and parents for elective ENT surgery: results of a randomized clinical trial. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 67, 35-41.
- Götell, E, Brown, S & Ekman, S-L (2003) Influence of caregiver singing and background music on posture, movement and sensory awareness in dementia care. *International Psychogeriatrics*, 15, (4), 411-430.
- Holm, A-K, Lepp, M & Ringsberg, K C (2005) Dementia: involving patients in storytelling – a caring intervention. A pilot study. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 256-263.
- Hälso och sjukvårdslagen. SFS 1982:763
- Janson, B (1996) *Kulturhistoria*. Stockholm: Liber AB.
- Johansson, K (1989) Kultur och folkbildning som drivkraft. I: *Cultura necessitas est: Kultur är nödvändigt*. Stockholm: LTs förlag, s 7-16.
- Kulturrådet (2003) *Kultur i vård och omsorg*. Stockholm: Kulturrådet.
- Kulturrådet (2005) Kulturrådets strategi för arbetet med kultur och folkhälsa 2005-2007. Dnr KUR 2005/2622.
- Lag om yrkesverksamhet inom sjukvårdens område. SFS 1998:531
- Lai, H-L & Good, M (2005) Music improves sleep quality in older adults. *Journal of Advanced Nursing*, 49 (3), 234-244.
- Lepp, M, Ringsberg, K C, Holm, A-K & Sellersjö, G (2003) Dementia – involving patients and their caregivers in a drama programme: the caregivers experiences. *Journal of Clinical nursing*, 12, 873-881.

McCaffrey, R & Freeman, E (2003) Effect of music on chronic osteoarthritis pain in older people. *Journal of Advanced Nursing*, 44, (5), 517-524.

Meynell, H A (1997) *En fråga om smak?* Nora: Bokförlaget Nya Doxa.

Nordenfelt, L (2000) Om holistiska hälsoteorier. I: Klockars, K & Österman, B (Red) *Begrepp om hälsa*. Stockholm: Liber AB, s 29-42.

Palo-Bengtsson, L, Winblad, B & Ekman, S-L (1998) Social dancing: a way to support intellectual, emotion and motor functions in persons with dementia. *Journal of Psychiatric and Mental Nursing*, 5, 545-554.

Paulsen, B (1996) *Estetik i förskolan*. Lund: Studentlitteratur.

Prop 2004/05:80

Polit, D F & Hungler, B P (2001) 5 ed *Nursing research. Methods, Appraisal, and Utilization*. Philadelphia: Lippincott.

Rapp, B (1999) Kultur i vården visavi vården som kultur. (Slutrapport). Stockholm: Stockholms läns museum.

Socialstyrelsen, (2005) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsens allmänna råd om omvårdnad inom hälso och sjukvården. SOSFS 1993:17

SOU 2000:1

Statens folkhälsoinstitut (2005) Kultur för hälsa – en exempelsamling från forskning och praktik. Statens folkhälsoinstitut. R 2005:23.

Stockholms läns museum.

>[http://www:lansmuseum.a.se/Prog/index.html](http://www.lansmuseum.a.se/Prog/index.html)<2006-09-0

Walsh, S M (2004) Testing the Efficacy of a Creative-Arts Intervention With Family Caregivers of Patients With Cancer. *Journal of Nursing Scholarship*, 2004; 36:3, 214-219.

Willman, A (1996) *Hälsa är att leva*. Stockholm: Vårdförbundet SHSTF, Forskning och utveckling nr 47, (Avhandling; Studia Psychologica et Paedagogica Series CXXIII).

Wikström, B-M (2000) Visual art dialogues with elderly persons: effects on perceived life situation. *Journal of nursing Managment*, 2000, 8, 31-37.

Wikström, B-M (2003a) Health Professionals Experience of Paintings as a Conversation Instrument: a Communication Strategy at a Nursing Home in Sweden. *Applied Nursing Research*, Vol. 16, No 3, 184-188.

Wikström, B-M (2003b) *Estetik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

## **BILAGOR**

Bilaga 1: Kvalitetsbedömningskriterier enligt Polit m fl. (2001)

Bilaga 2: Matris överkvalitetsgranskning inspirerad av Carlsson & Eiman.

## Kriterier för bedömning av vetenskapliga artiklar

*Abstract* är en kort beskrivning av studien och innehåller frågeställning, metod och resultat. Läsaren får genom abstract en snabb överblick och kan se om det är av intresse att läsa hela artikeln.

*Introduktionens* syfte är att leda läsaren in i forskningsproblemet och att beskriva ämnet. Syfte och eventuella frågeställningar skall anges i denna del. Här presenteras även tidigare forskning i ämnet. Behovet av studien och hur den kan bidra med ny eller mer kunskap samt implikationer för omvårdnad beskrivs i detta avsnitt.

*Metoden* skall beskriva hur forskaren gått tillväga gällande urval, forskningsdesign, datainsamling och analysmetod. Metoden skall redogöra för läsaren vad och hur hon har gjort för att finna lösningen på forskningsproblemet och för att besvara forskningsfrågan. Etiska aspekter skall anges i detta avsnitt.

*Resultatet* presenterar de fynd som gjorts med studien. Ofta presenteras de mest nämnvärda resultaten med hjälp av figurer eller tabeller. Beskrivande information om värdet av den uträknade statistiken samt resultatets signifikans presenteras. Kvalitativa studier redovisar teman.

*Diskussionen* innehåller forskarens egen tolkning av resultatet, slutsatser om betydelsen och innebörden av studien. Här kan forskaren ge förslag på hur man kan förbättra vården och ge rekommendationer om hur kunskapen inom området kan förbättras genom forskning. Forskaren skall diskutera eventuella begränsningar i studien som svagheter i datainsamlingen och designproblem. Forskaren skall här förhålla sig kritisk till det egna arbetet och beskriva de svagheter som finns.

*Referenser* ska innehålla en förteckning av de artiklar, avhandlingar, rapporter och annan litteratur som har använts i studien. Dessa skall vara relevanta och aktuella. (Polit & Hungler, 2001)

Artikel	Abstract	Introduktion	Metod	Resultat	Diskussion	Slutsatser
Götell m fl. (2003) <i>Influence of caregiver singing and background music on posture, movement, and sensory awareness in dementia care.</i>	Tydlig sammanfattning. Syfte, metod, resultat.	Kvalitativ observationsstudie. Välskriven. Relaterar till tidigare forskning. Belyser huvudtema och begrepp. Syftet beskrivs.	Relevant metodval. Utförlig beskrivning av metod. Triangulering. Ganska litet urval (9). Litet bortfall utan betydelse för resultatet. Hög kvalitet på analysmetod. Angivna etiska aspekter.	Besvarar frågeställningen. Tydlig och fyllig resultatbeskrivning i teman och subteman. God tolkning av resultatet.	Tydlig problemanknytning. Anknyter till tidigare forskning. Liten diskussion om felkällor och egenkritik.	God överensstämmelse med resultatet. Saknar ogrundade slutsatser. Implikationer för omvårdnad.
Lepp m fl. (2003) <i>Dementia-involving patients and their caregivers in a drama programme: the caregivers experiences.</i>	Tydligt. Syfte, metod, resultat. Implikationer för omvårdnad.	Fenomenografisk studie. Välskriven. Huvudämne och centrala begrepp beskrivna. Syftet anges. Litteraturgenomgång av relevant forskning.	Relevant metodval. Lite liten metodbeskrivning. Litet men representativt urval. Inget angivet bortfall. Etiska aspekter angivna. Triangulering.	Besvarar frågeställningen. Tydlig resultatbeskrivning. God tolkning av resultatet. Citat höjer evidens.	Tydlig problemanknytning. Diskuterar egenkritik, ej felkällor. Brister i urval diskuteras. Implikerar resultat till omvårdnad.	God överensstämmelse med resultatet.
Walsh m fl. (2004) <i>Testing the efficacy of a creative – arts intervention with family caregivers of patients with cancer.</i>	Enkelt men tydligt. Syfte, metod, resultat och slutsatser.	En pre- och post experimentell studie. Välskriven. Centrala fenomen och begrepp belyses. Går genom relevant litteratur. Anger syftet.	Utförlig metodbeskrivning. God beskrivning av urval. Ej angivet bortfall. Anger ej etiska aspekter. God beskrivning av använda mätinstrument.	Kortfattat. Presenteras i löpande text. Svårt få överblick.	Knyter an till problemställningen. Diskuterar egenkritik, urval och metod. Relaterar till tidigare forskning.	God överensstämmelse med resultatet. Implikationer för omvårdnad av cancerpatienter och barnpatienter.
Wikström (2000) <i>Visual art dialogues with elderly persons: effects on perceived life situation.</i>	Tydligt med syfte, metod, resultat och slutsatser.	Randomiserad matchande kontrollstudie. Kort introduktion. Inte så fyllig. Relevant litteraturgenomgång. Syfte och frågeställning preciseras.	Utförlig beskrivning av metod. Litet urval. Representativt. Urvalsprocess väl beskriven. Litet bortfall. Etiska aspekter ej angivna.	Besvarar frågeställningen. Medelgod resultatbeskrivning och beskrivning av statistisk analys. Ej kontroll av confounders. God tolkning av resultatet.	Tydlig problemanknytning. Svag diskussion av egenkritik och felkällor. Anknyter till tidigare forskning.	God överensstämmelse med resultatet. Implikationer för bättre omvårdnad.

Artikel	Abstract	Introduktion	Metod	Resultat	Diskussion	Slutsatser
Wikström (2003) <i>Health professionals experience of paintings as a conversation instrument: A communication strategy at a nursing home in Sweden.</i>	Metod och resultat och slutsatser redovisas. Syfte saknas. Kortfattat, ej heltäckande.	Kvalitativ studie. Kortfattad. Syftet anges tydligt. Klen bakgrund. Ingen teoretisk ansats. Relevans för omvårdnad tydligt angivet.	Välskrivet. Urval tydligt utrett. Dataanalys anges och utvecklas. Anger ej etiska aspekter.	Resultatbeskrivning medelgod (kort). Anger citat för att visa evidens. Frågeställningen besvaras. Tydligt men kortfattat.	Tolkar resultatet. Tydlig problemanknytning. Saknar diskussion om felkällor och egenkritik (kort artikel). God anknytning till annan forskning. God beskrivning av nytta för omvårdnad.	God överensstämmelse med resultatet. Saknar ogrundade slutsatser. Kort artikel, komprimerat innehåll. Välkänd, erkänd forskare höjer trovärdighet.
Palo-Bengtsson m fl. (1998) <i>Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in persons with dementia.</i>	Tydligt med syfte, metod och resultat	Kvalitativ observationsstudie. Välskrivet. Fylligt. Centrala begrepp ingår. Relevant litteraturgenomgång Syftet belyses. Teoretisk ansats finns. Anger nyttan för omvårdnad.	Beskriver miljö och urval tydligt. Analyserar metodval. Ej bortfall. Triangulering. Etiska aspekter beskrivna. Analysmetod håller hög kvalitet.	Frågeställningen besvaras. Tydlig resultatbeskrivning. God tolkning av resultatet Saknar utdrag, exempel från datainsamling. Kortfattat, skulle vara mer fylligt.	Tydlig problemanknytning. Saknar egenkritik och diskussion om felkällor. God anknytning till annan forskning. Teoretisk anknytning (Henderson)	Anknyter till resultatet. Implikationer till omvårdnad och forskning. Rimliga slutsatser om nyttan av dans som verktyg vid omvårdnad. Men drar lite väl höga växlar av egen undersökning. Skulle vara klädsamt med lite mera självkritik.
McCaffrey & Freeman (2003) <i>Effect of music on chronic osteoarthritis is pain in older people.</i>	Tydligt. Syfte, metod och resultat.	Randomiserad jämförande studie. Fyllig. Centrala begrepp anges och beskrivs. Teoretisk ansats (Rogers). Går genom relevant litteratur. Belyser syfte och frågeställning.	Tydlig beskrivning av metod. Relevant metodval. God beskrivning av urval. Representativt, bortfall, etc. etiska aspekter angivna.	Frågeställningen besvaras. Tydlig resultatbeskrivning i text och tabeller. Ej kontroll av confounders. God tolkning av resultatet.	Tydlig problemanknytning. Låg självkritik. Självskattningsskalor, ingen forskarkontroll vid datainsamling. God anknytning till tidigare forskning.	Överensstämmer med resultatet. Goda implikationer till omvårdnad. Skulle vara mer självkritisk.
Lai & Good (2005) <i>Music improves sleep quality in older adults.</i>	Tydligt med syfte, metod, resultat.	Jämförande kontrollstudie. Välskrivet. Huvudämne och begrepp belyses. Syftet beskrivs. Relevant forskning diskuteras.	Relevant metodval. Utförlig metodbeskrivning. God beskrivning av urvalsprocess. Bortfall 5-20 %. Ingen betydelse för resultat. Angivna etiska aspekter.	Tydlig redovisning. Belyser frågeställning. Bra statistisk analys. Kontroll av confounders. God tolkning av resultatet.	Tydlig problemanknytning. Bra och fyllig diskussion av egenkritik	God överensstämmelse med resultatet. Goda implikationer till omvårdnad. Vägjord studie.

Artikel	Abstract	Introduktion	Metod	Resultat	Diskussion	Slutsatser
Puig m fl. (2002) <i>Using a childrens book to prepare children and parents for elective ENT surgery: results of a randomized clinical trial.</i>	Tydligt. Syfte, metod, resultat och slutsatser.	Jämförande kontrollstudie. Välskrivet. Centrala begrepp anges och diskuteras. Relevant litteraturgenomgång. Syftet beskrivs	Relevant metodval. Utförlig metodbeskrivning. Bra representativt urval. Etiska aspekter angivna. Ganska stort bortfall men ingen diskussion om detta.	Besvarar frågeställningen. Tydlig resultatredovisning, men kortfattat och i löpande text. Svårt att överblicka. Ej diskussion om eventuella confounders. God tolkning av resultatet.	Tydlig problemanknytning. God diskussion av egenkritik och felkällor. God anknytning till tidigare forskning.	God överensstämmelse med resultatet.
Holm m fl. (2004) <i>Dementia: involving patients in storytelling -a caring intervention A pilot study.</i>	Tydligt. Syfte, metod, resultat och slutsatser.	Kvalitativ observationsstudie. Välskriven. Beskriver huvudämne och centrala begrepp. Syftet framgår. Relevant litteratur genomgång. Betydelsen för omvårdnad anges.	Utförligt beskriven. Relevant metodval. Triangulering. Litet urval, inget bortfall. Etiska aspekter angivna.	Besvarar frågeställning. Tydlig resultatbeskrivning. God tolkning av resultat.	Tydlig problemanknytning. Diskuterar egenkritik. Diskuterar urvalet. Knyter an till tidigare forskning.	God överensstämmelse med resultatet. Implikationer för omvårdnad.