



AKADEMIN FÖR UTBILDNING OCH EKONOMI
Avdelningen för kultur-, religions- och utbildningsvetenskap

Kultur på recept

- En litteraturstudie om kultur som alternativ behandlingsmetod
inom hälso- och sjukvården

Malin Alm & Ulrika Johansson

VT 2012

Examensarbete, kandidatnivå, 15 hp
Pedagogik
Pedagogik C: Vetenskaplig uppsats
Hälsopedagogiska programmet

Handledare: Paula Larsson
Examinator: Peter Gill

Abstrakt

Idag dagens samhälle blir människan mindre medveten om sina känslor och sämre på att lyssna på kroppens varningssignaler. Kulturaktiviteter kan trigga igång det som styr människans känslomässiga och mentala närvaro, och på så vis stimulera känslor av lycka och få ett nytt perspektiv på livet. Syftet med litteraturstudiestudien var att undersöka kultur som behandlingsmetod. Med hänsyn till studiens syfte utfördes ett strategiskt urval, åtta artiklar valdes från databasen Discovery via biblioteket på Högskolan i Gävle. Artiklarna omfattade en variation av målgrupper och kulturella aktiviteter som behandlingsmetod. Resultatet visade att kultur har hälsofrämjande effekter på människan, både fysiskt, psykiskt och socialt. Kultur kan fungera som stressreducerande, ge en känsla av tillhörighet, ett ökat engagemang att integrera sig mer socialt samt verktyg att se omvärlden ifrån ett nytt perspektiv. Detta medför att människan kan hantera sin livssituation bättre. Kultur ses därmed som en lämplig behandling eller komplement till den traditionella vården för alla målgrupper, men i synnerhet för människor med psykisk nedsättning och för individer med fysisk sjukdom eller funktionsnedsättning.

Nyckelord: Litteraturstudie, Hälsa, Kultur, Behandling.

Abstract

Idag dagens samhälle blir människan mindre medveten om sina känslor och sämre på att lyssna på kroppens varningssignaler. Kulturaktiviteter kan trigga igång det som styr människans känslomässiga och mentala närvaro, och på så vis stimulera känslor av lycka och få ett nytt perspektiv på livet. The literaturestudy was to examine culture as a treatment and cultures effect on health. A strategic selection was performed and eight articles were selected from the database Discovery, through the library at the University of Gävle, given the study's purpose. A variety of audience and cultural activity as a treatment were selected. The results showed that culture has positive health effects on humans, both physically and mentally. Culture is stress-reducing, gives a sense of belonging, and a change of mind to see the world from a new perspective. The results also showed that people can manage their lives better and make greater effort to integrate more social. Culture is seen therefore as an appropriate treatment or/ and adjunct to medication for all audiences, especially for people with mental impairments and for individuals with physical illness or disability.

Keywords: Literaturestudy, Health, Culture, Treatment.

Innehållsförteckning

1	Inledning	5
2	Bakgrund	6
2.1	Kultur för hälsa ur teoretikers perspektiv	6
2.2	Kultur för hälsa i ett historiskt perspektiv	7
2.3	Kreativitet, ett verktyg till hälsa	8
2.4	Kulturens påverkan på människans hälsa	9
2.5	Kultur på recept	11
2.5.1	Val av aktivitet	12
2.5.2	Teater.....	13
2.5.3	Dans.....	13
2.5.4	Musik.....	13
2.5.5	Bild.....	14
2.6	Kultur i vården.....	10
3	Syfte	15
3.1	Frågeställningar	15
4	Metod	15
4.1	Litteraturstudie.....	15
4.2	Design.....	15
4.3	Tillvägagångssätt av sökning.....	15
4.4	Utfall av sökning	16
4.5	Kriterier för urval av källor	17
4.5.1	Inklusionskriterier	17
4.5.2	Exklusionskriterier	17
4.6	Dataanalys	17
4.7	Kvalitetsbedömning.....	17
4.8	Forskningsetiska överväganden.....	18
5	Resultat	19
5.1	Social interaktion.....	21
5.2	Coping och minskning av psykisk påfrestning.....	21
5.3	Livskvalitet och känsla av sammanhang	22
5.4	Huvudresultat.....	23
6	Diskussion	24
6.1	Resultatdiskussion	24

6.1.1	Hur påverkar kultur människors hälsa?.....	24
6.1.2	Vilken målgrupp kan använda sig av kultur på recept?	26
6.1.3	Vilken sorts kulturaktivitet kan finnas som behandling?	27
6.2	Metoddiskussion.....	28
6.3	Förslag på vidare forskning	29
7	Referenser	
8	Bilaga	

1 Inledning

I dagens samhälle finns ett behov av att hitta aktiviteter där människan får vila ifrån prestationer och ord, då vår vakna tid i stort sätt hela tiden kretsar kring de båda på gott och ont. Idag ökar stressrelaterade sjukdomar och ju mindre medveten människan blir om sin kropp och känslor ju sämre blir den att lyssna på kroppens varningssignaler (Bonjer, 2011).

Socialdepartementet och Kulturdepartementet erbjöd Region Skåne att genomföra ett pilotprojekt för att undersöka kultur på recept i rehabiliterande syfte. År 2009 började Region Skåne driva pilotprojektet där ett multiprofessionellt resursteam arbetade för att effektivisera rehabiliteringen av långtidssjukskrivna och personer som led av depression, ångest, stress samt långvarig smärta. Av projektets resultat framkom att kultur har en hälsofrämjande betydelse för samhället samt för den enskilde individen (Region Skåne, 2011).

Som blivande Hälsovetare vill vi bidra till välbefinnande hos människor utifrån ett helhetsperspektiv, både fysisk-, och psykisk hälsa. Intresset av att undersöka hur upplevelser bidrar till bättre hälsa väcktes då vi i utbildningen endast kommit i kontakt med fysiskaktivitet på recept. Vi har ägnat oss mycket åt kulturella aktiviteter på fritiden, dock utan att reflektera över hur det påverkar oss. Pilotprojektet av Region Skåne gav inspiration att undersöka sambandet mellan kultur och hälsa. Vi anser att det vore intressant att göra en studie om ett tänkbart alternativ som kan bidra till hälsa och välmående. Wikström (2003) påvisar att forskning om sambandet mellan kultur och hälsa är idag långt ifrån färdigutforskat och att det krävs mer styrka bakom sambandet för att det ska kunna få mer plats i vården (ibid). Med mer kunskap om hur kulturella aktiviteter påverkar hälsan och människors tankebanor kan en utökning av vårdmöjligheter skapas (Bonjer, 2011). Med mer forskning kan ett komplement till vården utformas och då blir vinsterna inte minst ekonomiska utan kan även minska vårdtid, medicinkonsumtion samt minskad sjukvårdskonsumtion (Wikström, 2003). Vår förhoppning med denna litteraturstudie är att få ökad kunskap om hur kultur påverkar hälsan och därmed bidra till den behövande forskningen. Hälsa i detta sammanhang ses utifrån ett holistiskt synsätt vilket innebär en helhetssyn på människans fysiska, psykiska och sociala behov. Begreppet kultur betyder i denna uppsats konst som exempelvis musik, dans, bild, teater och film. Kultur är i detta sammanhang inte kopplad till någon form av religion.

2 Bakgrund

I detta avsnitt redovisas tidigare forskning och litteratur som är relevant till denna undersökning om sambandet mellan kultur och hälsa. Nedan redogörs fakta hur kultur och hälsa har sett ut genom ett historiskt perspektiv, kulturs hälsoeffekter, olika kulturella aktiviteter samt kulturs effekter i vården. Information om forskningsområdet redogörs för att ge en bra inblick om hur kultur fungerar som behandling.

2.1 Kultur för hälsa ur teoretikers perspektiv

Kulturella upplevelser har inga särskilda arenor anser pedagogen, filosofen och psykologen Dewey, utan kultur kan inträffa var som helst. Dewey såg kreativ erfarenhet som det slutliga resultatet av att vara vid liv, att kreativitet inträffar när människan växer genom ansträngning. Vid utförandet av kreativa aktiviteter uppnår det personliga medvetandet och erfarenheter ny jämvikt med omgivningen. Dewey menar att när det uppstår balans med de personliga erfarenheterna växer människan och lär sig uppskattning vilket djupt kan förändra en individ. Dewey talade mycket om det sociala som kom ur kulturella aktiviteter som främjar gruppsammanhållning och identitet (Richards, 2007).

Att känna känslan av sammanhang med någon eller något kan göra livet mer begripligt och hanterbart. Med KASAM¹ kan människan skapa utrymme att reflektera och skapa sig ytterligare mening åt livet vilket gör det lättare att hantera livshändelser (Antonovsky, 2005). Med hjälp av kreativa och kulturella aktiviteter blir själva upplevelsen av aktiviteten meningsskapande och en känsla av flow kan infinna sig tack vare förändringen i medvetandet (Bojner, 2011). Flow är ett tillstånd som är kopplat till glädje och välbefinnande. Begreppet myntades av en professor i psykologi, Csíkszentmihályi, som fann att tillståndet framförallt uppstår hos människor med kreativa yrken. Tillståndet infinner sig när en person får känslan av att omgivningen försvinner, att den samspelar med omvärlden på ett fördelaktigt sätt. När människan upplever flow ökar nybildningen av celler, som annars avtar vid stress, samt har forskare upptäckt att flow kan minska aktiviteten av demensutveckling (ibid).

Egidius (2009) berättar att Vygotskij utformade år 1920 den kulturhistoriska teorin som innefattar hur det mänskliga psyket fungerar i samspel mellan individ och samhälle. Att människan blir människa i ett socialt sammanhang, människans tankar och föreställningar har en socialförankring. Personlig och intellektuell utveckling sker genom att människan införlivar språk och kultur i ett dialektiskt spel mellan sig själv och omvärlden. Då uppkommer nya sätt att uppfatta världen och om sig själv när det gamla synsättet inte fungerar längre. Vygotskij menar att människan måste kunna fungera i en social omvärld och därför behöver vi ibland bearbeta vårt språk, våra uppfattningar och vårt sätt att tänka, känna och agera (ibid).

¹ Antonovsky (2005) menar att KASAM beskriver hur en individ hanterar en situation utifrån olika copingstrategier, som bygger på människans begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Vid ett högt KASAM har individen bättre förmåga att hantera problem och livshändelser i livet än någon med lågt KASAM (ibid).

Antonovsky (2005) menar att i vilken utsträckning individen upplever tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar beror på ett högt eller lågt KASAM. Detta avgör varför vissa personer klarar av svåra påfrestningar bättre än andra. En människa kan bära på en kronisk sjukdom eller varit med om en traumatisk händelse, men ändå ha hälsan i behåll. Kanske har de till och med tagit lärdom av händelsen medans andra blir sjuka. Har människan ett högt KASAM är det lättare att hantera mottgångar i livet (ibid). Antonovsky förespråkar ett salutogent synsätt på hälsan. Det salutogena synsättet har fokus på människan och på hälsofrämjande faktorer. Varje människa anses ha mer eller mindre av hälsa och ohälsa. Antonovsky anser att hälsa främjas genom att göra tillvaron sammanhängande vilket kräver meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (Westlund & Sjöberg, 2010).

Maslow har däremot ett patogent synsätt på hälsa vilket innebär att människans behov följer en rangordningsskala i form av en behovstrappa. De primära kraven är fysiska behov som bland annat mat, vatten, sömn och sex. När dessa behov är tillfredställda uppkommer behov av trygghet, gemenskap, uppskattning och högst upp på trappan finns självförverkligande. Maslow menar att kulturaktiviteter är mer som en värdefull höjdpunkt i vardagen och en del av självförverkligandet. Det patogena synsättet på hälsa innebär frånvaro av sjukdom. Detta kan beröva sjuka och äldre människors möjligheter till att känna meningsfullhet då det bara ses till sjukdomen och inte deras upplevda hälsa (Westlund & Sjöberg, 2010). När en vårdverksamhet drivs utifrån Maslows patogena synsätt är utgångspunkten människans primära behov. När utgångspunkten är utifrån Antonovskys synsätt ser verksamheten till vad som är meningsfullt för den enskilde individen. Då prioriteras människans behov av samhörighet med andra. Meningsfullhet blir en drivande kraft som gör både vården och omsorgen mer hanterbar. Det Maslow uppfattar som behov på högre nivå i behovstrappan uppfattas av Antonovsky som de viktigaste drivkrafterna för överlevnad (Westlund & Sjöberg, 2010).

Westlund och Sjöberg (2010) skriver att forskare vet att närhet, socialt stöd och sociala nätverk har betydelse för människors överlevnad och förmågan att motstå sjukdom. Sociala band är av större betydelse än sunda levnadsvanor. Det behövs ett ändrat fokus inom vården, att rikta bort fokus från sjukdom och enskilda organ till mer fokus på människans hela livssituation och faktorer som främjar hälsa. Vinsterna med ett omtänkande från Maslows till Antonovskys skulle visa sig genom en mer hanterbar tillvaro för patienter och för personalen inom vård och omsorg (ibid).

2.2 Kultur för hälsa i ett historiskt perspektiv

Under 1970- och 1980-talet blev kultur inom vården etablerat och det var under dessa årtionden som forskningen inom ämnet ökade. Det kom starka bevis på att människors hälsa och välbefinnande påverkades positivt av kulturaktiviteter. Forskning påvisar att kultur har en positiv inverkan på människors hälsa och välbefinnande (Wikström, 2003).

Sedan 1980-talet har Statens Kulturråd genomfört samt medverkat i en rad utredningar och projekt som innefattar kultur i hälsofrämjande syfte. Kulturrådet anser att det är viktigt att se kulturen som en naturlig del i alla miljöer, allt ifrån skola, arbetsliv, boendemiljö, vård,

äldreomsorg samt andra miljöer där mycket folk vistas. Trots att Kulturrådet har varit delaktiga i många projekt i över 30 år var det i Kulturrådets strategi år 2005-2007 som de första gången formulerar en samlad strategi för sitt arbete med kultur i ett folkhälsoperspektiv (Statens kulturråd, 2004).

Förenta nationen (FN) och Europarådet förespråkar för kulturens betydelse för folkhälsan, samt rekommenderar ett utökat kulturdeltagande genom bland annat ökad tillgänglighet för alla individer i samhället. Idag finns det tydliga skillnader mellan samhällsgrupper och konsumtion av kultur. Lågutbildade konsumerar mindre kultur än högutbildade. Forskning påvisar att de som ägnar sig mer åt kulturella aktiviteter har bättre hälsa, högre välbefinnande samt lever längre än de som inte gör det lika ofta. (Bygren, Konlaan & Johansson, 1996, refererad i Wikström, 2003; Kulturdepartementet, 2009).

Ett av kulturrådets mål är just att alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet (Statens kulturråd, 2010). År 2009 fick Statens kulturråd i uppdrag av regeringen att synliggöra information om pågående arbete inom området kultur och hälsa. Det vill säga att göra nya arbetsmetoder, utbildning och goda exempel tillgängliga främst till vård och ålderomsorgen. Beslutet regeringen fattade har sin grund i att forskning från bland annat Umeå universitet, Karolinska institutet och Sahlgrenska universitetssjukhus påvisar att deltagande i kulturaktiviteter främjar hälsan både fysiskt och psykiskt (Regeringen, 2009).

Ett av de Nationella folkhälsomålen är *En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård* (Folkhälsomål:6). Kulturrådets uppgift är inte att finansiera insatser som innefattar kultur i vården utan de ska se till att landsting och andra vårdgivare arbetar för att interagera kulturen i vård- och omsorgsarbetet (Statens kulturråd, 2004).

2.3 Kreativitet, ett verktyg till hälsa

Kreativitet är ett brett begrepp där många olika ämnen ingår. I daglig verksamhet kopplas kreativitet ofta ihop med skapande verksamhet men för andra betyder kreativitet spontanitet, karaktärsdrag eller attityd. Alla människor har kreativitet i sig mer eller mindre. Hos vissa individer kan den ligga dold bakom psykologiska försvar eller bakom en komplicerad fasad, men den går alltid att locka fram (Wikström, 2003). Genom att utföra konstnärliga och kulturella aktiviteter kan människan väcka och vidmakthålla sin kreativitet (Bojner, 2011). Richards (2007) ser på kreativitet som en grundläggande och bred överlevnads kapacitet, vilket möjliggör människans uppfinningsrikedom och anpassning till ständigt föränderliga miljöer (ibid). Shepard och Booth (2009) genomförde en studie om ett fritidshem som skapar meningsfulla aktiviteterna bildkonst, musik, drama och matlagning för hemlösa barn i Washington. Resultatet visade att aktiviteterna skapade en känsla av tillhörighet, framgång och kreativitet så länge som eleverna får frihet att följa sin egen inspiration och utveckla sin egen potential (ibid). Även Wikström (2003) skriver om en studie där kvinnor på ett ensamboende fann att den kreativa förmågan ökade genom bildsamtal. Resultatet visade att kvinnorna började tänka i nya banor och se saker och ting ur ett nytt perspektiv (ibid).

Människan sätter upp hinder i form av lagar och förordningar som begränsar rörelsefriheten och sättet att leva [...] Men en begränsad rörelsefrihet kan också

innebära ett hinder som förlamar kreativiteten och gör det omöjligt att bryta sig loss från invanda konventioner. (Wikström, 2003, s. 101).

Ovanstående citat beskriver hur individer kan hamna i invanda beteenden och tankemönster utan att kunna se en väg ut ur sina problem. Genom att stimulera kreativiteten hos människor kan de själva skapa verktyg och se på sin tillvaro med nya ögon och hitta lösningar på sina problem.

I kreativitetens värld finns inte givna svar, där finns inget rätt eller fel. Med kreativitetens hjälp kan vi med nya ögon upptäcka spännande berättelser i konstbilder, skönlitterära verk, poesi, dans, drama och musik. Att vara en aktiv deltagare i någon av dessa estetiska uttrycksformer är en process i vilket individen får hjälp att se verkligheten med nya ögon (Wikström, 2003, s. 101).

Kreativitet underlättar för individen att tackla problem med nya infallsvinklar. Genom kreativitet kan de hinder som samhället sätter upp istället ses som en positiv utmaning och en öppning mot nytänkande (Wikström, 2003; Richards, 2007).

2.4 Kulturens påverkan på människans hälsa

Bojner (2011) skriver att kulturaktiviteter kan trigga igång det som styr människans känslomässiga och mentala närvaro, och på så vis stimulera känslor av lycka. Begreppet lycka hör ihop med konsten att kunna leva i nuet, att kunna rikta fokus på tankar och känslor berörande det som gäller för stunden och inte mot oroande moment från förr eller om framtiden. Det kommer allt mer forskning om vad som gör människan lycklig och det är inte materiella värden som många kan tro ger lycka. Det kan däremot ses som en snabb lösning på problemen, genom att styras av omedelbar behovstillfredsställelse. Men den lyckan är oftast kortlivad och individen faller ofta snabbt tillbaka till ursprungsläget. Bojner (2011) skriver att forskning visar att människan känner större lycka om individen är känslomässigt och mentalt närvarande i det hon gör. Samt när individen ägnat sig åt något större än vad hon innan egentligen inte trodde att hon klarade av (ibid).

Genom kroppslig och mental träning kan alla öka sin förmåga att leva i nuet och på så vis styra in hjärnan på ett lyckligare spår, ett spår som går mot positivt tänkande. Detta är användbart för inte minst personer med värk, att de kan bli medvetna om något annat än sin smärta. Stressforsknings institutet i Stockholm forskar mycket inom ämnet och menar att när människan gör sig tillgänglig och närvarande har hjärnan en förmåga att öppna nya dörrar som gör att individen ser omvärlden med en ny infallsvinkel. Forskare har upptäckt att individer som har svårt att uttrycka sina känslor också drar sig ifrån att delta i känslorelaterade aktiviteter. De väljer hellre rationella och intellektuella aktiviteter som är mer känsloneutrala då individen inte behöver ta ställning till känslan utan kan befinna sig i ordets rationella värld (Bonjer, 2011). Page (2011) skriver om hur ett projekt har bidragit till att personer med en psykisk sjukdom har utvecklat sitt liv positivt genom skapande av konstverk. En kvinna berättar att det är lugnande och utvecklande att fokusera på en målning. Hennes psykiska sjukdom hade tidigare reducerat hennes liv till isolering och rädsla, men effekterna av den kreativa akten balanserar hennes humör och har bidragit till en framtidstro (ibid).

Bojner (2011) menar att kultur även har en effekt på människans välbefinnande och affektsystem. En affekt är en sinnesstämning eller en upplevelse av en känsla. I samband med känslor uppstår ofta kroppsliga symtom som hjärtklappning och svettningar då affektsystemet är sammankopplade med vårt autonoma nervsystem som inte kan styras med viljan. Många av dessa kroppsliga symtom är medfödda men vissa symtom kan vara sammankopplade vid påminnelsen av ett trauma. Affekterna har stor betydelse för hur människan agerar och anpassar sig i livet. Genom att kunna acceptera och nyansera känslor kan de ge en känsla av meningsfullhet och hjälpa till att styra in individen på rätt väg. Blodtryck, matsmältning och immunförsvar är några system i kroppen som påverkas av hur människan känner (ibid).

Bojner (2011) beskriver att en person som blivit utsatt för trauma kan få långvariga konsekvenser. Trauman genom icke-verbala interaktioner, som exempelvis om det ordlösa samspelet mellan ett barn och förälder varit ostabilt, kan barnet få problem med relationer och självkänslan som vuxen. Med hjälp av konstnärliga aktiviteter och terapi går det att ”omprogrammera” skadade hjärnor och få den att spåra in nya vägar i hjärnan genom känslomässignärvaro som de inte fick som barn. Detta gäller även med andra sorts trauman, att kroppen fortsätter reagera på små stimuli som framkallar minnesbilder och snabba reaktioner eftersom kroppen är oftast mer lättskrämmd. Det viktiga är då att lugna ner den lättskrämda hjärnan och centrala nervsystemet, då är lugna kulturaktiviteter att föredra. Att ta reda på vilka aktiviteter som gör en person lugn underlättar valet av aktivitet. Genom att stimuleras av något som individen förknippar som lugnt och fridfullt, vare sig det är dans eller att måla, kan nervsystemet stabiliseras och göra personen lugn (ibid). Theorell (2009) skriver att forskning som har utvärderat testpersoner efter biobesök, konserter, konstutställningar eller körsång visar att resultaten mellan deltagarna var relativt lika. Det gemensamma är att deltagarna började tänka i nya banor, vilket är förutsättning för att kunna organisera om sina liv. Detta är syftet med användningen av kulturaktiviteter, att tänka i nya banor, vid hanterandet av traumatiska händelser (ibid). Wikström (2003) menar att aktivt delta i kulturella aktiviteter, som exempelvis konstutställningar, konserter, bio och sportevenemang har en inverkan på fysiologiska mekanismer av relevans för hälsan i människokroppen. Kulturaktivitet ger sänkt systoliskt och diastoliskt blodtryck samt sänkning av adrenokortikotrop hormonet (ATCH) och serum prolaktin vilket betyder att det är stressreducerande (ibid).

2.5 Kultur i vården

Wikström (2003) menar att det är hög tid att införa den estetiska kunskapsformen i vårdutbildningen då det kan underlätta och ge fler alternativ till arbetssätt för personal med patienter. Konstens språk kan forma människans tänkande och förmedla kunskap i lika hög grad som det talande språket (ibid). Att uttrycka sina känslor genom kreativitet främjar copingförmågan att hantera hinder vilket kan vara en avgörande faktor för en patient eller närstående. Kreativitet har en helande funktion då människan tar hjälp av kreativitet för att skapa mening med livet och komma fram till lösningar (Darling, 2005). Människor har behov av kulturformer som bidrar till avkoppling och positivt tänkande, framförallt vid sjukdom. Kultur kan bidra till att skapa nya perspektiv, gemenskap, upplevelser och därmed

välbefinnande och hälsa (Bygren, Konlaan & Johansson, 1996, refererad i Wikström, 2003). Att uttrycka sig med hjälp av estetik, genom exempelvis musik eller bild, är att kommunicera utanför språkets ramar. Att formulera sig på ett annat sätt än verbalt kan ge djupare förståelse som inte går att beskriva med ord. Genom kunskap om estetiska uttryck förstärks denna kommunikationskanal som ger en värdefull kunskap om mänsklig natur (Wikström, 2003).

Konsten har länge fungerat som ett kraftfullt medel för att klara motgångar. Kreativitet och meditation har använts för att hjälpa immunförsvaret att kämpa mot cancer och andra sjukdomar (Richards, 2007). Konstformer kan även bidra till att patientens integritet och identitet vidmakthålls. Dessutom kan konstformer stimulera det friska så att upplevelsen av att vara sjuk inte dominerar. Detta betyder att medverkande i kulturaktiviteter kan leda till medvetandeförändring och kan fungera som en paus i vardagen (Wikström, 2003). (Abdalla, Martin, Beland & Matheney, 1973, refererad i Wikström, 2003) påvisar att det finns ett klart samband mellan de estetiska uttrycksformerna och hälsa, det bidrar till träning av sinnesfunktionerna och underlättar upprätthållande av en effektiv verbal och icke verbal kommunikation. De estetiska uttrycksformerna kan vara allt ifrån att spela/ lyssna på musik, berättelser eller uttrycka sig via målning eller dans (ibid).

Med hjälp av mer forskning om vad kulturella aktiviteter gör för hälsan samt människors tankebanor kan en utökning av vårdmöjligheter skapas (Bonjer, 2011). Även om det forskats mycket om sambandet kultur och hälsa så är området långt ifrån färdigutforskat. Mer forskning kan ge väderfull kunskap om estetikens användbarhet inom bland annat vård och omvårdnad samt bidra till metodutveckling inom det estetiska fältet. Genom att utveckla de estetiska kunskapsformerna ökar samtidigt samverkan mellan vård och utbildning. Vinsterna med mer forskning om sambandet kultur och hälsa blir inte minst ekonomiska vinster utan kan även minska vårdtid, medicinkonsumtion samt minskad sjukvårdskonsumtion (Wikström, 2003).

2.6 Kultur på recept

Att få kultur på recept menas med att en läkare skriver ut kultur som aktivitet på recept som behandlingsmetod istället för medicin (Region Skåne, 2011). Dock lämpar sig inte alla aktiviteter för alla människor, vare sig det gäller musik eller konst kan det väcka oväntade reaktioner och associationer. Det kan vara att aktiviteten stimulerar positiva eller negativa tankar, känlostämningar och minnen och det är det överraskande momentet som är det centrala. Att bejaka och uppleva sina känslor är inte bara nyttigt utan även nödvändigt då känslor är en livsnödvändig energikälla som gör det möjligt att utvecklas som människa. Kulturella aktiviteter kan leda till spänningsreduktion vilket har positiv inverkan på hälsan (Berlyne, 1971, refererad i Wikström 2003).

Lusten och motivationen, att tycka det är roligt att utföra aktiviteten måste komma inifrån och inte vara påtvingad menar Bojner (2011). Det är skillnad på att låta tiden rinna förbi med en meningslös sysselsättning och att faktiskt syssla med något som man känner ger något tillbaka (ibid). Richards (2007) menar dock att kreativitet kan tvingas till en viss punkt, att det går att utföra aktiviteten under tvång då ändå kroppen kan få positiva effekter på system och

nervceller av själva utförandet (ibid). Bojner (2011) menar att människan påverkas tack vare ett förändrat medvetandetillstånd, att individen är närvarande. Det viktiga i utförandet av en kulturell aktivitet är inte att individen ska vara duktig och känna krav på att prestera, utan det är processen som är viktigare än resultatet. En gemensam nämnare för att en aktivitet ska ge positiv effekt är att den ska medföra en känsla av lugn, fridfullhet, leva i nuet och att individen är närvarande (ibid).

2.6.1 Val av aktivitet

Med hjälp av kulturaktiviteter går det att avdramatisera obearbetade kroppsminnen genom kroppslig närvaro och chans att ge uttryck för osammanhängande minnen (Bonjer, 2011). Ett kroppsminne är ett sorts minne som kan väckas vid utförandet av exempelvis en viss rörelse, en känsla eller doften av en viss parfym. Exempelvis kan en musıklåt väcka ett minne om en viss situation eller en känsla som upplevts för länge sen, som annars inte kan minnas utan just den låten. Musiklåten blir därmed en nyckel för att låsa upp tidigare minnesbilder som kan varit stängda under en lång tid. Det är i hjärnan i nätverket mellan amygdalas och hippocampus som lagring av minnesbilder och kroppsminnen sker, liksom kulturella aktiviteter. Kroppsminne kan därmed vara en resurs, men samtidigt en risk då även traumatiska minnesbilder kan väckas.

Kulturella aktiviteter påverkar det autonoma nervsystemet, vilket är uppdelat i det sympatiska och det parasympatiska systemet. Det sympatiska ger bland annat ökad puls och blodtryck, snabbare andning, vidgade pupiller, ökad svettning och minskad matsmältning (Sand, 2007). Det sympatiska systemet förbereder kroppen för att kunna reagera snabbt, vilket kallas för en ”flight or fight”-reaktion. Det parasympatiska systemet gör däremot musklerna avslappnade, ger lägre puls och blodtryck, ingen svettning och ökad matsmältning. Det parasympatiska systemet kan aktiveras vid lugna och avslappnade aktiviteter för att dämpa det sympatiska systemet (Ahmad, Ekman & Arnetz 2005; Statens folkhälsoinstitut & Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2008). Vid val av kulturell aktivitet är det bra att först veta vilket system som är mest aktiverat för att hitta en lämplig aktivitet, om det ska vara en avslappnande eller aktiverande. I och med mer kunskap om kroppens centrala och autonoma nervsystem kan valet av lämplig kulturell aktivitet underlättas (Bojner, 2011).

Många kulturella aktiviteter kan bidra till återhämtning av kroppen, till exempel stressreducering. Men att syssla med en kulturell aktivitet som inte involverar lustkänslor kan däremot vara skadligt. Är kroppen redan utsatt för hög stress blir ännu en till stressfaktor skadligt för kropp och sinne. Det är därmed viktigt att individen känner efter vad den behöver och har lust med (Bonjer, 2011; Bjursell & Vahlne Westerhäll, 2008). Bjursell & Vahlne Westerhäll (2008) betonar att kultur kan påverka hälsan negativt precis som starka mediciner. Det som är avgörande är individens tidigare erfarenheter, vad som väcker lust och olust, sammanhanget och sinnesstämningen som pågår för stunden (ibid). Det som också uppmärksammas är att effektiviteten av kulturella aktiviteter kan variera mellan personer på grund av deras bakgrund, sammanhang och förväntningar (Richards, 2007).

Bjursell och Vahlne Westerhäll (2011) bekräftar även att kulturaktiviteter har positiva effekter som sänkning av intensiteten av uppvarvningsreaktionen i kroppen som gör det lättare att

behärska faktorer i vardagen och därmed bättre kunna slappna av. Det sker en förbättring av anabolism och reparationsförmågan biologiskt i kroppen. Det kan även bidra till bättre copingförmåga som gör att individen uppfattar hinder i vardagen på ett annorlunda sätt, det vill säga som mindre svåra och negativa (ibid).

Vid kulturella aktiviteter syns även direkta förändringar i hjärnans aktivitet, inte bara på unga personer utan även på äldre människor. Kontinuerlighet och regelbundenhet är en viktig faktor för att effekterna ska vara ihållande (Bojner, 2011; Bjursell & Vahlne Westerhäll, 2008).

2.6.2 Teater

Statens folkhälsoinstitut (2005) skriver att i Sverige används teatern som behandling för olika typer av stressrelaterade smärtor. Det har utvecklats en rörelse som heter ”Den helande teatern” som byggs på ett samarbete mellan skådespelare och patienter. En utvärdering av rörelsen har utforskats på vilket sätt känslomässiga uttryck kan påverka en patients uppfattning om hälsa och smärta. Texter som är känsloladdade används och patienterna får uttrycka texterna med hjälp av rösten, gester och miner. Att visa en känslomässig laddning är av stor vikt när det gäller den smärtlindrande effekten då många patienter har svårt att sätta ord på känslor. Resultatet av utvärderingen visar att ju mer utagerande av känslor, desto större blev effekten av smärtlindringen. Genom att använda färdigskrivna texter kan patienterna träna på att få fram uttalade känslor. Det finns positiva effekter med både passiv och aktiv teaterupplevelse. Genom att experimentera kring känslonyanser i rollkaraktärer kan förmågan att hantera olika känslor tränas (ibid).

2.6.3 Dans

Dans som behandlingsmetod behandlar sinnesintryck som är känslomässiga och träning på att ta kommandot över sin egen kropp och situation. Känslan av att vara i det kravlösa utan ord stimulerar olika fysiologiska processer vilket kan bryta smärtupplevelser och olustkänslor. Exempel på dansens hälsoeffekter är aktivering av psykologiska processer, ökad kroppskännedom, bearbetning av kroppsminnen samt utagerande av känslor (Statens folkhälsoinstitut, 2005). Tack vare den fysiska rörelsen sker en nedvarvning av det sympatiska nervsystemet, vilket sätter igång det parasympatiska nervsystemet som skänker lugn samt frigörelse av oxytocin som är kroppens lugnhormon (Statens folkhälsoinstitut, 2005; Statens folkhälsoinstitut & Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2008).

2.6.4 Musik

Musik och sång kan ge en människa energi men också skänka ett lugn, beroende på musikvalet under behandlingen. En musikupplevelse kan stärka en individs känsla av stolthet och lycka men även hjälpa till att lättare få ut sin sorg och vrede. Att lyssna på musik som individen tycker om kan vara stressreducerande. Musiken förstärker ofta en reaktion på livssituationer och tidigare minnen. Det finns ett samspel mellan en individs gener och omgivning när en stressreaktionens karaktär och intensitet bestäms (Theorell, 2009). Människans psykiska reaktioner är parallella med de kroppsliga, att människan får beteendemässiga förändringar genom att sjunga eller dansa, samt psykologiska förändringar om sinnestillståndet förändras. Hälsofrämjande effekter av regelbundna musikupplevelser i

vardagen ger dämpad intensitet på uppvarvning, anabolismen förstärks samt ökar reparationsförmågan i kroppen. Även copingförmågan kan ändras, till exempel kan musik ge kraft till att ta tag i ett problem, och genom nya tankebanor kan nya perspektiv på problemet öppnas (Theorell, 2009; Statens folkhälsoinstitut). Lyssnande på musik som leder till dans bidrar till fysisk träning som stimulerar hormoner som ökar kroppens förmåga att reparera och ersätta utslitna celler (Statens folkhälsoinstitut & Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2008). Undersökningar på musikens hälsoeffekter visar på en minskning av stress, smärta och kortisolkoncentration (Statens folkhälsoinstitut, 2005).

2.6.5 Bild

Genom att använda bild i behandlande syfte kan förmågan att njuta utvecklas då sinnet för det som är vackert väcks, och det blir lättare att upptäcka annat som är vackert i omgivningen. Att diskutera kring bilder kan påverka de diskuterandes syn på sin egen livssituation. Positiva hälsoeffekter som bildsamtal kan ge är ökad social interaktion, sänkt blodtryck, öka kreativitet samt förhöjd sinnesstämning. I diskussionen spelar lärarens egen inställning till konst en stor roll då de kan påverka deltagarnas inställning (Wikström, 2003).

Att skapa konst genom målning är att uttrycka sig utanför det verbala språket och kan användas i sammanhang då man inte finner ord på hur man exempelvis känner (Bojner, 2011; Richards, 2007). Det krävs inga förkunskaper att kunna måla för att behandlingen ska ge en positiv effekt, utan det är processen som är viktigare än resultatet. Att uttrycka sig genom bildskapande har en rad hälsoeffekter på människan som bland annat sänkning av stresshormon, ökad självkänsla, förändring i emotionellt medvetande och bidragande till skapande som medför energi (Bojner, 2011; Statens folkhälsoinstitut, 2005).

3 Syfte

Syftet med denna litteraturstudie är att undersöka kultur som en behandlingsmetod i hälso- och sjukvården, i form av kultur på recept.

3.1 Frågeställningar

Hur påverkar kultur människors hälsa?

Vilken målgrupp kan använda sig av kultur på recept?

Vilken sorts kulturaktivitet kan finnas som behandling?

4 Metod

I metodavsnittet redogörs val av metod som inleds med en beskrivning av val av litteraturstudie samt design. Därefter ges en gedigen beskrivning om hur tillvägagångssättet av sökningen av vetenskaplig data har gått till och även hur analyseringen av data genomförts. Utfall av sökning redovisas i en tabell. Kriterier för valda artiklar redovisas samt en genomgång av artiklarna efter kvalitetsbedömningen. Avslutningsvis presenteras vilka forskningsetiska överväganden denna studie har tagit hänsyn till.

4.1 Litteraturstudie

Metoden som valts är en systematisk litteraturstudie, vilket innebär en granskning av tidigare vetenskapliga studier och utifrån det få fram ny data. Sökningen av data sker systematiskt, samt granskning och sammanställning av litteraturen inom valt ämne har syftet som utgångspunkt. Litteraturen fokuseras på aktuell forskning inom det valda området och redovisad data ska baseras på vetenskapliga artiklar och rapporter (Forsberg & Wengström, 2008). Litteraturstudien är baserad på primärkällor i form av publicerade rapporter eller vetenskapliga artiklar. Det är viktigt att författarna till litteraturstudien gör en kvalitetsbedömning av artiklarna för att utvärdera deras vetenskapliga trovärdighet (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008).

4.2 Design

Denna litteraturstudie utgick ifrån ett strategiskt urval. Artiklar har valts utefter studiens syfte och frågeställningar samt har det eftersträvat en variation av målgrupper i artiklarna (Forsberg & Wengström, 2008). Artiklarna till litteraturstudien har valts ut genom ett strategiskt urval genom att välja artiklar som studerar individer som utfört en kulturell aktivitet, i syfte att undersöka dess effekter på hälsan.

4.3 Tillvägagångssätt av sökning

Sökningen efter artiklarna gjordes i databasen Discovery via biblioteket på Högskolan i Gävle. Discovery är ett samlingsindex för ett stort antal databaser² som ansågs vara lämplig

² Academic Search Elite, ACM Digital Library, ACS (American Chemical), arXiv, Cambridge journals, Cinahl, Emerald, ERIC, GreenFILE, IEEE Xplore, ISI Web of Science inkl proceedings, JSTOR, LISTA, Medline, OAIster, Oxford journals, PsycArticles, Sage journals, ScienceDirect, SpringerLink, Taylor & Francis journals, Teacher Reference Center, Wiley & Blackwell journals.

för denna studie och område. Inställningar på att sökorden skulle ingå i artiklarnas abstrakt gjordes eftersom abstraktet sammanfattar studien och visar då att orden är bärande i forskningen. I början av sökningen användes generella sökord som "health", "art" och "creativity". Med dessa generella sökord hittades artiklar som hade en specifik inriktning, så som skolelever och äldre. Sökorden blev successivt mer specifika för att hitta en variation av målgrupper som skulle komplettera den mängd data som hittills hade funnits. Detta för att en bred forskning på olika målgrupper och kulturella aktiviteter önskades. Mellan sökorden användes ordet AND för att ge sökningen ett mer specifikt resultat då det gör att alla sökord ingår i artiklarna i sökutfallet (Forsberg & Wengström, 2008).

Ett strategiskt urval utfördes genom att läsa de tio första artiklarnas abstrakt efter varje utfall av sökning. Endast en artikel per sökutfall valdes för att undvika en upprepning av artiklar med samma målgrupp och kulturell aktivitet. Läsningen av abstraktet gjordes för att utvärdera om de var lämpliga för vår studie, sammanlagt valdes 24 artiklar. Artiklarna som valdes var de som var mest relevanta och väckte störst intresse hos oss. Artiklarna valdes efter ett strategiskt urval då vi valde artiklar som hade mycket att berätta utifrån denna studies syfte samt eftersträvades en variation av målgrupp och kulturell aktivitet som behandlingsmetod (Forsberg & Wengström, 2008). Dessa 24 artiklar lästes sedan översiktligt och sammanfattades med egna ord. Därefter valdes de åtta artiklarna ut efter våra inklusions-, och exklusionskriterier. Dessa åtta artiklar värderades ge en mättad data.

4.4 Utfall av sökning

I tabellen redogörs val av databas, sökord, antal träffar samt antal valda artiklar.

Tabell 1. Översikt av valda artiklars sökord.

Databas	Sökord	Utfall	Antal valda artiklar
Discovery at University of Gävle	"Art therapy" AND Health AND Youth	10	1
Discovery at University of Gävle	Art* AND Health* AND Creativity*	1078	1
Discovery at University of Gävle	Creativity* AND Health* AND Drama*	22	1
Discovery at University of Gävle	"Art therapy" AND Cancer AND Women	133	1
Discovery at University of Gävle	"Art therapy" AND Group AND "Older people"	33	1
Discovery at University of Gävle	"Dance therapy" AND Depression	32	1
Discovery at University of Gävle	"Art therapy" AND Girl*	64	1
Discovery at University of Gävle	"Art therapy" AND Prison	18	1

4.5 Kriterier för urval av källor

Grundkriterierna i sökningen av de vetenskapliga artiklarna var att de skulle finnas i full text, skrivna på engelska och vara peer-reviewed. Valet av språket engelska gjordes för att inte enbart få artiklar och studier från Sverige. Detta för att få ett bredare perspektiv och för att undersöka kulturens effekter på olika typer av människor. Denna studies strategiska urval har utgått efter följande inklusions-, och exklusionskriterier:

4.5.1 Inklusionskriterier

Artiklarna skulle studera grupper och individer som utfört en kulturell aktivitet i syfte att undersöka dess hälsoeffekter. Artiklarna skulle vara publicerade inom tidsperioden 2005-2012 för att få fram aktuell forskning. Valet att blanda olika mål-, och åldersgrupper samt diagnoser gjordes för att kunna besvara vårt syfte och frågeställningar. Artiklar som behandlade olika typer av kulturella aktiviteter valdes för att få ett varierat och bredare resultat.

4.5.2 Exklusionskriterier

Studier som var litteraturstudier, vetenskapliga rapporter samt artiklar som saknade ett tydligt syfte, metod, resultat och diskussion exkluderades. Litteraturstudier och vetenskapliga rapporter som exkluderades ansågs däremot vara lämpliga i bakgrunden. Artiklar som krävde eftersändning och betalning exkluderades även.

4.6 Dataanalys

Först lästes alla 24 artiklar översiktligt för att få en bild om vad de innefattade. Sedan valdes åtta artiklar ut som ansågs relevanta för vårt syfte. Dessa åtta artiklar värderades ge studien en mättad data då de innehöll olika mål-, och åldergrupper samt en blandning av kulturella aktiviteter som var efterstävät.

Analysering av vald forskningsdata utfördes först var och en för sig genom att läsa artiklarna översiktligt, därefter mer grundligt och intensivt med stödanteckningar. Artiklarna lästes en tredje och sista gång för att minska risken för missförståelse och uteblivning av relevant data. Vid tolkning av texterna har inte försök till att hitta författarens dolda budskap eller underliggande syfte med texten utforskats, utan endast en tolkning av fakta och textens innehåll har presenterats och bearbetats (Vikström, 2005). Därefter utfördes en redovisning av varandras anteckningar och en sammanställning gjordes för att hitta teman och skillnader. Kategorier skapades då teman förekom i minst tre artiklar. Artiklarnas kvalitet bedömdes utifrån kvalitetsbedömningsprotokollet (Se bilaga 1).

Efter beslutet om vilka artiklar som skulle ingå i denna studie sammanställdes de i Tabell 1. När den individuella läsningen av de åtta utvalda artiklarna var klar fördes de in i Tabell 2 för att sammanfatta dess innehåll.

4.7 Kvalitetsbedömning

Alla åtta artiklarna har genomgått en kvalitetsbedömning för att utvärdera om de är vetenskapligt trovärdiga (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Bedömningen har skett utifrån

deras beskrivningar om syfte, urval, metod, analys, resultat och diskussion.

Kvalitetsbedömningen har inspirerats efter Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011) protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod (Se bilaga 1). Vid artiklar som är både kvalitativa och kvantitativa har vi utformat ett protokoll som bedömer en kombination av dessa. Alla åtta artiklar hade ett väl formulerat syfte, relevant urval, beskrivande metod och resultat. Fem av artiklarna saknade ett etiskt resonemang men samtliga artiklar har blivit godkända av forskningsetisk nämnd. Fyra artiklar hade inte redovisat bortfall, men förmodligen beror detta på att de inte hade något bortfall. Två av artiklarna saknade en fullständig analys men en av dem hade den invävd i diskussionen. En bristande faktor var att tre studier hade svårt att studera förändringarna i deltagarens välmående på grund av mindre effektiva mätmetoder. Deltagarna i Gussak (2007), Jeong et. al (2005) och Rusted et. al (2006) var även under medicinsk behandling vid undersökningen som kan ha påverkat resultaten.

Artiklarna utvärderades på en tregradig skala som bedömdes utifrån hög, medel eller låg kvalitet. Kvaliteten bestämdes efter antal poäng, där varje JA gav ett poäng. (0-8 poäng = Låg, 9-16 poäng = Medel och 17-25 poäng = Hög).

Resultatet av bedömningen visade sex artiklar med hög kvalitet och två artiklar med medelkvalitet. Därmed bedömdes de vara tillräckligt vetenskapliga för att inkluderas i studien. Artiklar med låg kvalitetsnivå bör enligt Forsberg och Wengström (2008) exkluderas från litteraturstudien.

4.8 Forskningsetiska överväganden

Denna litteraturstudie är baserad på vetenskapligt publicerade artiklar som alla är vetenskapligt och etiskt granskade, vilket är ett krav för att utföra en litteraturstudie. Därför behövs det inte ta hänsyn till några etiska överväganden. De artiklar som ingår i studien har redovisats samt har deras resultat uppgivits även om det inte har legat till stöd för våra egna åsikter (Forsberg & Wengström, 2008).

5 Resultat

I detta avsnitt redovisas en sammanfattning av de valda artiklarna i en tabell som ingår i denna litteraturstudie. Därefter har kategorier skapats utifrån teman av de åtta vetenskapliga artiklarna som kan ge svar åt studiens syfte och frågeställningar. Kategorierna är social interaktion, coping och minskning av psykisk påfrestning samt livskvalitet och känsla av sammanhang. Avslutningsvis framförs studiens huvudresultat.

Tabell 2. Sammanfattning av valda artiklar.

Författare/ år/land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Trovärdig	KB*
Svensk, A.- C., Öster, I., Thyme, K.E., Magnusson , E., Sjödin, M., Eisemann, M., Åström, S., & Lindh, J. 2009. Sverige.	<i>Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study.</i>	Undersöka effekten av individuellt konstterapi för livskvalitet hos 41 svenska kvinnor, 55-50 år, som genomgick strålbehandling för bröstcancer. Behandlingen varade i 6 månader. Forskarna jämförde resultaten med en kontrollgrupp.	Kvalitativ och kvantitativ. Enkät, dagbok och intervjuer.	En förbättring av livskvaliteten bland kvinnorna i form av fysisk och psykisk hälsa. Konstterapi förbättrade livskvalitet för kvinnorna i form av ökad kroppsutfattning, bättre framtidsperspektiv och bättre kommunikation med familjen och vänner.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskapl ig artikel.	Hög
Rusted, J., Sheppard, L. & Waller, D. 2006. Storbritanni en.	<i>A Multi- centre Randomized Control Group Trial on the Use of Art Therapy for Older People with Dementia.</i>	Utvärdera konstterapi effekter på kort och lång sikt hos äldre patienter demenssjukdom. Urvalet var 45 äldre personer (67- 92 år) med mild och svår demensdiagnos. De blev slumpmässigt indelade i aktivitetsgrupper och konstterapi grupper.	Kvalitativ och kvantitativ. Observatio n och deltagarnas anteckning ar.	Ökning av lyhördhet hos interventionsgruppen. Den mentala skarpheten, trivseln, ro och fysiska engagemanget ökade långsamt. Grupparbetet i sin tur startades med ett lågt intresse men slutades med ett ökat engagemang från deltagarna.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskapl ig artikel.	Medel
Jeong, Y.- J., Hong, S.-C., Lee, M.S., Park, M.-C., Kim, Y.-K. & Suh, C.- M. 2005. Korea.	<i>Dance Movement Therapy Improves Emotional Responses and Modulates Neurohormo nes in Adolescents with Mild Depression</i>	Undersöka psykisk hälsa hos 40 unga kvinnor, 16 år, med mild depression och se deras förändringar i neurohormoner efter 12 veckor av dansterapi. Forskarna jämförde resultaten med en kontrollgrupp.	Kvalitativ och kvantitativ. Enkäter och mätning av kortisol, dopamin och serotonin.	Det finns skillnader hos deltagarna i dansterapi gruppen jämfört med innan de fick terapi samt skillnader jämfört med kontrollgruppen på så sätt att det var förbättrade nivåer av serotonin samt dopamin hos terapi gruppen vilket tyder på minskad depression.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskapl ig artikel.	Hög

Författare/ år/ land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Trovärdig	KB*
Pretorius, G., & Pfeifer, N. 2010. Syd Afrika.	<i>Group art therapy with sexually abused girls</i>	Granska ett konstterapiprogram där 25 flickor i åldern 8-11 år blivit sexuellt utnyttjade. Behandlingen bestod av åtta konstsessioner. De delades in i fyra grupper, två experimentgrupper och två kontrollgrupper.	Kvalitativ och kvantitativ. Enkät.	Flickorna i de två experimentgrupperna fick minskad ångest, depression och psykisk påfrestning jämfört med flickorna i kontrollgruppen. Dock visade resultatet inga skillnader i grupperna på självkänslan hos flickorna.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskaplig artikel.	Hög
Goodley, D., & Runswick-Cole, K. 2011. Storbritannien.	<i>Something in the Air? Creativity, culture and community.</i>	Studera kreativiteten, kulturen och gemenskapen hos handikappade barn i en teatergrupp. Tre skolor med handikappade barn deltog under en period på två veckor.	Kvalitativ. Observation och intervju.	Främjar funktionshindrade barns välbefinnande, delaktighet, fantasi och identitet. Deltagandet i dramat spelade en stor roll i terapeutiskt och rehabiliterande syfte.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskaplig artikel.	Hög
Lipe, A.W., Ward, K. C., Watson, A.T., Manley, K., Keen, R., Kelly, J., & Clemmer, J., 2011. United states.	<i>The effects of an arts intervention program in a community mental health setting: A collaborative approach.</i>	Undersöka vad deltagande i konst och musiksessioner gör för personer med psykisk sjukdom (primärt schizofreni eller depression). Urvalet var 19 kvinnor och 22 män, 21-73 år, som ingick i gemenskapen "Clubhouse".	Kvalitativ och kvantitativ. Enkät och observation.	Konst sessioner förbättrade känslor av välbefinnande och deltagarna uppgav att sessioner gav nöje, avkoppling, socialisation, kreativitet och en känsla av tillhörighet. Även förmågan till egenvård och den allmänna livskvaliteten förbättrades samt identitets förstärkning.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskaplig artikel.	Hög
Sutherland, J., Waldman, G., & Collins, C. 2010. Chicago.	<i>Art Therapy Connection: Encouraging Troubled Youth to Stay in School and Succeed.</i>	Undersöka hur programmet Art Therapy Connection påverkar elever som bor i fattiga samhällen och ligger i riskzonen till att bli underkända i skolan (årskurs 3-12). Programmet varade under ett helt läsår.	Kvalitativ. Observation, intervju.	Antalet examinerade elever ökade med 36 % från år 2007-08. Det uppmuntrade elever till självkännet och en känsla av tillhörighet vilket bidrog till socialt intresse. Uppmuntrade elever att bli mer sociala, emotionella och motiverade akademisk framgång.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskaplig artikel.	Medel
Gussak, D. 2007. Florida.	<i>The Effectiveness of Art Therapy in Reducing Depression in Prison Populations.</i>	En pilotstudie gjordes på manliga interner, 21-63 år, i ett fängelse för att mäta effektiviteten av målning som behandling, främst för deprimerade. Detta under en period på fyra veckor. Forskarna jämförde resultatet med en kontrollgrupp.	Kvalitativ och kvantitativ. Enkät och observation av fängelsepersoner.	En signifikant minskning av depressiva symptom hos personerna som deltog i undersökningen framkom av resultatet. Observationer visade att internerna samspelade bättre med varandra och fick bättre problemlösningsförmåga.	Full text, Peer Reviewed, Vetenskaplig artikel.	Hög

*KB = Kvalitetsbedömning.

5.1 Social interaktion

I sju av de åtta valda artiklarna var de kulturella aktiviteter i grupp med andra deltagare. I fyra av dessa studier uppgavs den sociala faktorn som en viktig del till behandlingens effekter. Den sociala gemenskapen bidrog till en känsla av tillhörighet samt en identitetskänsla, vilket bidrog till ett ökat socialt intresse och deltagande (Sutherland et. al., 2010; Gussak, 2007; Goodley & Runswick-Cole, 2011; Lipe et. al., 2010). Dessutom hade kultursessionerna som hölls individuellt med en handledare gett positiva sociala effekter, då interaktionen samt kommunikationen med familj och närstående hade förbättrats påtagligt (Svensks et. al., 2009).

Sutherland et. al, (2010) kom fram till att när eleverna började känna en känsla av tillhörighet blev de uppmärksamma för andras behov, samt sina egna. Eleverna lärde sig förstå konsekvenserna till sitt beteende och de blev mer öppna, kreativa och mottagliga för inläring. Kultursessionerna gav lyckade och givande upplevelser, eleverna uppmuntrades att hålla kontakten med varandra, ändra sina attityder, stanna kvar i skolan och öka viljan att delta i grupp (ibid).

Sutherland et. al (2010) och Goodley och Runswick-Cole (2011) påvisar att läraren har en viktig roll i behandlingen. En personlig kontakt med stödjande lärare och förebilder var en viktig faktor för ett lyckat resultat. Goodley och Runswick-Cole (2011) påvisar att deltagandet i aktiviteten spelade en stor roll i terapeutiskt och rehabiliterande syfte. Barnen som hade beteendemässiga problem hade negativa erfarenheter av vårdnadshavare och lärare, rollspelet blev då en bra strategi för att möjliggöra barnens deltagande. Läraren kunde inta andra vuxna roller för att kommunicera med barnen på olika sätt. Den sociala sammanhållningen var en viktig del för att de skulle kunna arbeta tillsammans. Möjligheten att bilda en relation med en vuxen som inte är den typiska rollen som lärare, läkare eller förälder var en viktig mekanism för att bryta ner hinder och bygga en känsla av gemenskap mellan de vuxna och barnen (Goodley & Runswick-Cole, 2011). Resultatet från Sutherland et. al (2010) och Goodley och Runswick-Cole (2011) visar att starka relationer med förtroende till konstterapeuten utgör en stor skillnad i deltagarens förmåga att förbättra livet och välbefinnandet. Följande är citat från deltagare från olika studier som styrker denna kategori: "I trust the people in art therapy and now I trust others more" (Sutherland et. al., 2010, s. 73). "You are my mother at school" (Sutherland et. al., 2010, s. 71) och "Something to come to...helps me to get along better with other people" (Lipe et. al., 2011, s. 28).

En slutsats som Sutherland et. al, (2010) fann var att det fanns tydliga samband mellan samarbete och anpassning av programmet, och att delaktighet och tillit kommer senare i utvecklingsprocessen. Även om det är en kombination av olika faktorer så kan de utvecklade relationerna uppmuntra till deltagande och mer socialt intresse. I Gussak (2007) studie förbättrades fängelseinternernas attityd, bemötande av personal och regler samt skedde en förbättring av deras sociala samspel med varandra (ibid).

5.2 Coping och minskning av psykisk påfrestning

Att behandlig med hjälp av kultur medförde verktyg till de deltagande att klara av vardagen bättre framgick i majoriteten av artiklarna. Några av dessa verktyg var copingstrategier i form

av större kapacitet att möta utmaningar, hantera stress samt verktyg att hantera känslomässiga reaktioner (Sutherland et. al., 2010; Lipe et. al., 2011). Även förmågan att klara av vardagliga sysslor, egenvård förbättrades bland deltagare med depression och kroniskt psykisk sjukdom (Lipe et. al., 2011; Rusted et. al., 2006). Internerna på fängelset förbättrade deras problemlösningsförmåga (Gussak, 2007) och hantering av smärta förbättrades för deltagare med sjukdomstillstånd. Smärtan minskade då deltagarna under kultursessionerna fokuserade tankarna på något annat än sin sjukdom (Svensk et. al., 2009).

Många av studierna visade en signifikant minskning av oros känslor, depression och/ eller ångest (Pretorius et. al., 2010; Rusted et. al., 2006; Jeong et. al., 2005; Sutherland et. al., 2011; Svensk et. al., 2009; Gussek, 2007). Gussak (2007) studie visade att depressiva symtom minskade med hjälp av bildterapi. Flickorna som blivit sexuellt utnyttjade fick en avsevärd minskning av ångest, depression, sexuella trauman och psykisk påfrestning med hjälp av konstterapi (Pretorius & Pfeifer, 2010). I en av studierna utfördes en mätning på psykologiska effekter av dans samt plasmakoncentrationen av neurohormoner hos unga kvinnor med mild depression. Resultatet visade förbättrade nivåer av serotonin samt dopamin, vilket tyder på minskad depression. Forskarna antyder att dessa effekter beror på fysiologiska förändringar såsom muskelavslappning och förändring av stresshormon (Jeong et. al., 2005).

5.3 Livskvalitet och känsla av sammanhang

Kulturella aktiviteter medför en rad hälsofrämjande effekter i artiklarna i form av ökad glädje, välbefinnande, livskvalitet, kreativitet, avkoppling och känsla av sammanhang (Lipe et. al., 2011; Sutherland et. al., 2010; Svensk et. al., 2009; Gussak, 2007. Sutherland et. al., (2010) menar att kreativiteten fungerar som en bro mellan tankar och beteende och kan därmed ge klarare struktur av synen på livet. I Goodley och Runswick-Cole (2011) studie resulterade drama till personlighetsutveckling hos funktionshindrade barn i form av att de vågade pröva något nytt de inte vågat göra förut. Kreativitet främjade barns välbefinnande, delaktighet, fantasi och identitet. Barnen fick möjlighet till egenmakt och självbestämmande. En mamma berättade hur stor kontrast det var till sina erfarenheter med sjukvård och skolan. Där har hon fått kämpa för att sin dotters rättigheter till självbestämmande ska uppfyllas (Goodley & Runswick-Cole, 2011).

Barnens deltagande i teaterproduktionen gjorde dem synliga och uppmärksammade. Personal och föräldrar hävdar att det är värt att spendera pengar på funktionsnedsatta barn rättigheter till identitet och som legitima medlemmar i samhället. Deltagande i konsten gör så att funktionshindrade barn syns i samhället och ger dem möjlighet att samarbeta i kulturell produktion (Goodley & Runswick-Cole, 2011).

Skoleleverna från Sutherland et. al., (2010) studie kommenterade följande under och efter projekttiden vilket styrker denna kategori: "My life is way better than not having this group to be with." (Sutherland et. al., 2010, s. 73), "I never had a place to go and feel this good and now I realize there is more to myself than I thought before." (Sutherland, 2010, s. 73) samt "Art therapy has woken me up from my coma." (Sutherland et al., 2010, s. 73). Även demenssjuka äldre i åldern 67-92 år som behandlades med konstterapi hade blivit mer

lyhörda, lugna, mentalt närvarande, upplevt en ökad trivsel och engagemang (Rusted et. al., 2006).

I Lipe et. al (2011) studie redogjorde deltagarna att de kunde koppla av på konst och musiksessionerna, de blev på bättre humör och kände sig gladare. I deras utvärderingar berättade dem att de hade delat med sig av sina erfarenheter av konst och musik till familjer, vänner, kyrkan och under andra eftermiddagsaktiviteter utanför programmet. Citat från deltagare ifrån Lipe et. al (2011) studie som understryker denna kategori är: "Keeping things off my mind", "The stretching in our own way in music", "My mood is better" samt "I feel happier and more positive" (Lipe et al., 2011, s. 28). Den självupplevda livskvaliteten förbättrades även för kvinnorna som genomgick stålbehandling för bröstcancer då bildterapi gav dem en meningsfull vardag och stöd. De fick bättre kroppsuppfattning, hälsotillstånd och ett bättre framtidsperspektiv (Svensk et. al., 2009).

5.4 Huvudresultat

Efter analysering av de åtta vetenskapliga artiklarna visade resultatet att kultur har en rad hälsofrämjande effekter på människan, båda fysiskt, psykiskt och socialt. Kultur ger en känsla av tillhörighet och identitet, verktyg att se omvärlden ifrån ett nytt perspektiv, copingstrategier till att bättre hantera sin livssituation samt ett ökat engagemang att integrera med andra. Kulturaktiviteter har en dämpande effekt på depression, ångest och stress.

Kultur ses därmed som en lämplig behandling eller komplement till medicin för människor med psykisk nedsättning som ångest, stress, depression samt för individer med fysisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Kultur kan även konsumeras av friska individer för att öka välbefinnande, nytänkande, ge glädje och då fungera som hälsoförebyggande.

Kulturrådet har idag ansvar att se till att landsting och kommun inför kultur i vård och omsorgen, men även att information om kulturs hälsoeffekter ska gå ut till den allmänna befolkningen i förebyggande syfte. Landsting och kommuner har ett stort ansvar att göra kultur tillgängligt för alla socioekonomiska samhällsklasser.

6 Diskussion

I detta avsnitt diskuteras denna studies resultat med annan forskning och litteratur utifrån studiens frågeställningar. Därefter diskuteras val av metod och tänkbara förändringar. Avslutningsvis ges förslag på framtida forskning inom området.

6.1 Resultatdiskussion

6.1.1 Hur påverkar kultur människors hälsa?

Resultatet av denna litteraturstudie påvisar att kultur har en positiv påverkan på människans hälsa, bland annat i form av positiv inverkan av social interaktion. Hälften av artiklarna syftade på att den sociala interaktionen var en relevant faktor till ökningen av välmående. En känsla av tillhörighet ger ökad vilja att delta i grupp, förbättrad kommunikation och samspel med andra samt gör människor mer öppna (Sutherland et. al., 2010; Gussak, 2007; Goodley & Runswick-Cole, 2011; Lipe et. al., 2010). Detta styrker Vygotskijs uttalande att människan blir människa i sociala sammanhang, att människan utvecklas och lär sig se världen och sig själv från ett nytt perspektiv tillsammans med andra (Egiduis, 2009).

Kulturaktiviteter är inget nytt för människan då det har funnit dokumentationer på kultur i form av målningar och musikinstrument ifrån den förhistoriska människan. Den sociala gemenskapen har förmodligen alltid skapats och värdesatts av människan (Bjursell & Vahlne Westerhäll, 2008). Detta är ett bevis på att kultur ligger i människans natur och bör utföras mer idag. I dagens samhälle sker mycket kultur och umgänge elektroniskt vilket skulle kunna strida mot människans natur då det inte ingår något fysiskt möte eller kontakt. Westlund och Sjöberg (2010) anser att kultur är bra för hälsan då närhet, socialt stöd och sociala nätverk har betydelse för människors överlevnad och förmågan att motstå sjukdom. Vi håller till viss del med Westlund och Sjöbergs (2010) uttalande, om att sociala band är av större betydelse än sunda levnadsvanor i form av kost och motion, men att de ändå finns ett starkt samband mellan dessa och att det ena är oftast en förutsättning för det andra (ibid).

Dewey menar att det sociala som kommer ifrån kulturella aktiviteter främjar individens identitet och känsla av tillhörighet (Richards, 2007; Wikström, 2003) och detta bekräftar även fler av de vetenskapliga artiklarna (Sutherland et. al 2010; Gussak, 2007 ; Goodley & Runswick-Cole, 2011; Lipe et. al., 2010). Resultatet visar att känna tillhörighet med en grupp ger ett ökat välmående, men identitetsskapandet kan även ha en annan riktning. Då alla deltagare i behandlingsgruppen har ett lägre hälsotillstånd kan individen skapa sig en identitet som sjuk, som en börda, om gruppdynamiken inte är god. Detta kan därmed ge ett ännu lägre hälsotillstånd och en nedvärderande syn på sig själv. Om samspelet i gruppen är stökigt och inte välkomnande anser vi att gruppen kan ha en negativ inverkan på deltagarnas utveckling och vara ohälsosam för individen. Därför bör en stor vikt läggas på att skapa en bra stämning i behandlingsgruppen, deltagarna emellan och till konstterapeuten/ aktivitetsledaren.

Behandling med kultur visade sig ge deltagarna verktyg att klara av vardagen bättre, detta i form av copingstrategier. De olika deltagarna lärde sig att bättre klara av vardagliga sysslor,

bättre problemlösningsförmåga, se saker och ting i nytt perspektiv samt bättre på att hantera smärta och känslomässiga reaktioner (Sutherland et. al., 2010; Lipe et. al., 2011; Rusted et. al., 2006; Gussak, 2007; Svensk et. al., 2009). Annan litteratur och forskning som styrker detta, att med hjälp av kultur och kreativitet kan nya tankebanor och nya sätt att se på livet öppnas samt ett nytt perspektiv att se på hinder och problem, är många (Wikström, 2003; Richards, 2007; Bojner, 2011; Page, 2011; Theorell, 2009; Bjursell & Vahlne Westerhäll, 2009). En förutsättning för att bryta ett ohälsosamt beteende eller lära sig att leva med ett psykiskt/ fysiskt handikapp/ funktionsnedsättning kräver just ett nytt sätt att se på saker och ting. Med hjälp utav kulturella aktiviteter som skänker glädje och inspirerar till kreativitet kan detta nytänkande skapas och ge ett högre KASAM, och därmed ett högre välbefinnande.

Resultatet visar att ångest, stress och depression minskar signifikant tack vare kultur (Sutherland et. al., 2010; Lipe et. al., 2011; Gussak, 2007; Pretorius et. al., 2010; Rusted et. al., 2006; Jeong et. al., 2005; Svensk et. al., 2009). Även Bjursell och Vahlne Westerhäll (2009), Bojner (2011), Berleyne (1971, refererad i Wikström 2003) och Wikström (2003) bekräftar att kulturaktiviteter är stressreducerande, att det ger en sänkning av intensitet av uppvarningsreaktionen i kroppen, vilket gör det lättare att slappna av. En balans i kroppen är en förutsättning för en god hälsa och välmående (ibid). Att låta kroppen gå på högvara på grund av oro och stress är skadligt för hälsan, inte minst fysiskt. Litteratur visar att med kulturella aktiviteter kan kroppen få hjälp till att återhämtas och skapa balans i kroppens system (Bojner, 2011; Bjursell & Vahlne Westerhäll, 2009). Utifrån vårt resultat anser vi att kultur bör finnas på recept. Ifall en individ blivit sjuk på grund av det livet som den lever, räcker det inte enbart med medicinering. Personen bör få nya perspektiv och få en meningsfull tillvaro, och genom att utföra kulturella aktiviteter kan detta uppnås. Bojner (2011) styrker detta då känslan av sammanhang med någon eller någonting kan göra livet mer begripligt och hanterbart. Med KASAM kan individen skapa sig utrymme att reflektera och finna mening i livet vilket gör det lättare att hantera livshändelser. Med hjälp av kreativa och kulturella aktiviteter kan känsla av flow infinna sig tack vare en förändring i medvetandet (ibid).

En förändring av hälsan, i tankemönster och fysiskt sker inte under ett par dagar utan tar ofta en längre tid och kräver tålamod, likt många andra behandlingsmetoder. Då detta är ett relativt nytt rön inom vård och behandling kan det väcka motstånd ifrån den traditionella vården och befolkningen. Idag är samhället uppbyggt efter att gå så snabbt som möjligt, vilket på sikt förkortar människans tålamod när något tar lång tid innan effekten visar sig. Därmed kan denna typ av behandling kritiseras då det inte är någon snabb lösning, men den ger värdefulla resultat i längden. I de åtta granskade artiklarna varade programmen allt ifrån två veckor upp till ett läsår, och alla gav positiva effekter. Det kan ifrågasättas om det är långvarigt i längden då endast en av studierna bekräftar att effekterna var ihållande då de hade uppföljning sex månader efter avslutat program. Vi anser, likt Bonjer (2011) och Bjursell och Vahlne Westerhäll (2009), att för vidmakthållande av de positiva effekterna så gäller kontinuerlighet och regelbundenhet. Aktiviteten bör upplevas som glädjande för att inte ses som ett krav eller börda i vardagen, och därför bör val av aktivitet ske med eftertänksamhet. Aktiviteten bör inte heller vara prestationsbunden utan det är utförandet och processen som är det väsentliga.

6.1.2 Vilken målgrupp kan använda sig av kultur på recept?

Utifrån vad resultatet visar är det en mångfald olika målgrupper som kan ta hjälp utav kulturella aktiviteter för att öka sin hälsa, både unga som äldre, psykiskt-, och fysiskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning. De åtta artiklarna innefattade individer med dessa symptom, och alla studier fick fram resultat som bevisade att kultur har en positiv påverkan på hälsan. Något anmärkningsvärt från Svensk et. al (2009) studie var att kultur fick de cancersjuka patienterna att fokusera på något annat än deras sjukdomstillstånd, vilket i sin tur minskade deras upplevelse av smärta. Effekterna av behandlingen visade även att deltagarna fick ett bättre framtidsperspektiv (ibid) vars resultat var liknande en annan forskning inom samma område, att målning gav cancersjuka ett mer balanserat humör och framtidstro (Page, 2011). Att kultur kan bidra till en förändring i upplevelsen av verkligheten, ett förändrat medvetandetillstånd, styrks starkt av litteratur och forskning (Wikström, 2003; Richards, 2007; Bojner, 2011; Page, 2011; Theorell, 2009; Bjursell & Vahlne Westerhäll, 2009).

Annan forskning visar att kreativitet är ett kraftfullt medel för att klara av motgångar och att konst hjälpte cancersjuka att kämpa emot cancer (Richards, 2007). Wikström (2003) menar att kultur kan stimulera det friska i människan så att sjukdomstillståndet inte blir dominerande (ibid). Att integrera kultur i vården skulle införa en riktning mot människans livssituation och se till faktorer som främjar hälsan, istället för enskilda organ och sjukdom. Resultatet visar att deltagande i kulturella aktiviteter gav individer meningsfullhet, ett bättre framtidsperspektiv och verktyg att hantera vardagen. Att se mer holistiskt på människans hälsa anser vi skulle ge patienter en paus ifrån vardagen, bort från besvärande symtom, och kunna ta tillvara på det friska och därmed öka sitt välbefinnande. Utifrån läst litteratur anser vi att vårdverksamheterna bör inspireras av Antonovskys synsätt där verksamheten utgår ifrån vad som är meningsfullt för den enskilde individen. Då prioriteras människans behov av samhörighet med andra och meningsfullheten blir en drivande kraft som gör både vården och omsorgen mer hanterbar (Westlund & Sjöberg, 2010). Ett av de Nationella folkhälsomålen är att skaffa en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård och det är kulturrådets ansvar att se till att landsting och andra vårdgivare arbetar för att ta till vara på kulturen i vård- och omsorgsarbetet (Statens kulturråd, 2004).

Maslow ser inte kultur som en livsviktig faktor utan bara som ett positivt inslag i vardagen (Westlund & Sjöberg, 2010). Wikström (2003) däremot menar att kultur är ett användbart verktyg. Att uttrycka sig med hjälp av estetik går det att kommunicera utanför språkets ramar. Att få utlopp för känslor och sinnesstämningar kan vara lättare att göra utan ord (ibid). Detta fick de unga flickorna som blivit sexuellt utnyttjade göra genom konstterapi och resultatet visade en minskning av sexuellt trauma (Pretorius & Pfeifer, 2010). Personer som varit med om ett trauma kan ha användning av kultur på recept då det kan lindra de psykiska påfrestningarna som ett trauma kan medföra (Theorell, 2009; Bojner, 2011). Richards (2007) ser på kreativitet som en grundläggande överlevnads kapacitet, vilket möjliggör människans uppfinningsrikedom och anpassning till ständigt föränderliga miljöer (ibid). Vi håller med Richards (2007) uttalande då vi anser att kreativitet underlättar vardagen och gör individen mottaglig för förändringar i livet, vilket innebär bättre copingförmåga.

Då kultur kan bringa ökad glädje, livskvalitet, välbefinnande, avkoppling och känsla av sammanhang (Lipe et. al, 2011; Sutherland et. al, 2010; Svensk et. al. 2009; Gussak, 2007) kan samtidigt den friska människan ta del av aktiviteter och då fungera hälsoförebyggande. Kreativitet öppnar upp nya sätt att se på omvärlden samt ökar problemlösningsförmågan vilket kan vara användbart för alla. Att utveckla individers sätt att se på livet kan vara en fördel för individen själv och dess omgivning, men även för exempelvis arbetsplatser. Att förbättra förmågan att lösa problem och se ur ett mer positivt perspektiv är även värdefullt för samhället i stort. Genom skapande ifrågasätts människan och ställs utanför sina egna gränser, vilket inspirerar till ny kunskap. Vi anser att det är bra att Förenta Nationen och Europarådet arbetar för att öka kulturdeltagandet genom att bland annat göra kulturaktiviteterna tillgängliga för alla individer i samhället. Bygren, Konlaan & Johansson (1996, refererad i Wikström, 2003) och Kulturdepartementet (2009) påvisar att det idag finns tydliga skillnader mellan samhällsgruppen och konsumtion av kultur, lågutbildade konsumerar mindre kultur än högutbildade. Samtidigt påvisar forskning att de som ägnar sig mer åt kulturella aktiviteter har högre hälsa, välbefinnande samt längre livslängd än de som inte konsumerar kultur i samma utsträckning (ibid). Problemet är vem som ska finansiera kulturaktiviteterna, om det är landsting, kommun eller individen själv. Om det är individen själv som ska stå för kostnaderna kan de som har det sämre ekonomiskt ställt få svårt att delta i aktiviteterna. Därför bör det finnas mer verksamheter som arbetar med kulturella aktiviteter i syfte för att främja hälsan hos personer som är i behov av det. För att minska dagens stressrelaterade sjukdomar och öka välbefinnande i befolkningen är en förebyggande åtgärd att landstinget och kommunerna tar sitt ansvar att informera om kultursen hälsofrämjande effekter. De bör även göra kultur mer tillgängligt för alla människor i samhället.

6.1.3 Vilken sorts kulturaktivitet kan finnas som behandling?

Utifrån vad Bojners (2011) litteratur visar är det viktigt att välja aktivitet själv, att aktiviteter som påverkar känslolivet positivt gör människan mer lycklig (ibid). Dock framgår det inte i de åtta vetenskapliga studierna om deltagandet var frivilligt eller inte, utan de uppger endast att deltagarna hade blivit försedda med just den aktivitet som skulle studeras. Några av studierna undersökte redan befintliga kursgårdar eller gemenskaper och där var deltagandet från början frivilligt. Bojner (2011) hävdar att valet av aktivitet bör ske efter patientens vilja och inte vara påtvingad. Richards (2007) menar dock att kreativitet kan tvingas fram till viss del (ibid). Det råder därmed delade åsikter om den kulturella aktiviteten ska bli tilldelad eller vald själv av patienten. I behandlande syfte anser vi att aktiviteten till viss del kan vara tvingad, i mån för patientens bästa. Det kan liknas med medicin som skrivs ut till patienter med besvär, så tilldelas kultur på recept ut i form av aktiviteter som sker i grupp eller individuellt. Ett förslag på lösning är att val av aktivitet sker i samråd med läkare, att läkaren säkerställer vad som ska behandlas och utefter det redogör lämpliga aktiviteter som patienten får välja mellan. Detta samråd vore lämpligt då Bojner (2011) menar att om en aktivitet framkallar en obehaglig känsla kan det ge en motsatt effekt och bidra till exempelvis ännu mer stress och ångest (ibid). Det är därför viktigt att läkaren undersöker i vilket tillstånd kroppen befinner sig i, om det behöver ske en avslappning eller aktivering av det sympatiska eller parasympatiska systemet. Samt är det en fördel om patienten vet vad den finner givande och lustfyllt, då Bojner (2011)

påvisar att det är viktigt att aktiviteten ska utföras med närvaro och medvetenhet för att uppnå ett förändrat medvetandetillstånd (ibid). Har inte patienten några kulturella intressen kan den pröva sig fram till en lämplig aktivitet.

De åtta artiklarna studerade behandlingsformerna måleri-, dans-, drama-, musik- och konstterapi. Alla resultat visade på att kultur har positiva effekter på människans hälsa av olika slag men att det inte var någon signifikant skillnad mellan de olika aktiviteterna. Vi har därmed dragit slutsatsen att val av aktivitet bör ske utefter vad individen själv vill, och om det ska vara i behandlande syfte ska det ske i samråd med läkare. Vi anser att så länge aktiviteten bidrar till känsla av välmående och att det inte är prestationsbaserat är det en hälsosam aktivitet.

6.2 Metoddiskussion

Val av metod gjordes utifrån vetenskapen att det behövs mer forskning om sambanden mellan kultur och hälsa för att i framtiden kunna interagera kulturen i vården. Att göra en litteraturstudie och sammanställa tidigare resultat ger ett stöd till forskningen. Vid val av en annan metod som exempelvis enkät-, eller intervju med patienter hade det vart ett problem att komma i kontakt med dessa samt etiskt problematiskt då det inkräktar på deras privatliv. En intervjubaserad studie som undersöker läkare och behandlares åsikter om att införliva kultur på recept hade inte gett oss svar på våra frågeställningar. Deras åsikter hade vart intressanta men istället för att undersöka vad läkare och behandlare anser om kulturella aktiviteter och dess effekter på hälsan ansågs det lämpligast att undersöka resultatet patienterna fick efter en kulturell behandling. Det framgår då ett tydligare resultat på effekter och upplevelser när individen själv faktiskt utfört den kulturella behandlingen. En systematisk litteraturstudie anses även i efterhand som rätt val av metod tillgå för att ge svar åt studiens syfte och frågeställningar. Inget eget kulturprojekt var möjligt att genomföras på grund av tid-, och kunskapsbrist att handleda kulturella aktiviteter.

Sökmotorn Discovery valdes då det är ett samlingsindex för ett antal databaser som ansågs vara lämplig för denna studies undersökning. I efterhand ses databasen fortfarande lämplig då det gav artiklar med hög kvalitet. De valda artiklarna genomförde sina studier i olika delar av världen vilket gav ett stort perspektiv på hur kultur påverkar människans hälsa olika civilisationer. Sökningen skedde enbart på engelskspråkiga artiklar på grund av att det språket behärskades av oss och för att få fram ett utbud av artiklar från hela världen och inte enbart ifrån Sverige.

Artiklarna som valdes hade olika mål-, åldersgrupper och diagnoser samt behandlade artiklarna olika typer av kulturella aktiviteter för att få fram ett varierat och brett resultat. Detta eftersträvades för att undersöka om kultur som behandling fungerar på ett stort utbud av målgrupper. Att endas en artikel per sökutfall valdes kan påverkat resultat då det inte gick att jämföra olika studies resultat med varandra, det vill säga samma målgrupp som behandlades med samma aktivitet. Detta kan ses som en svaghet i arbetet. Striktare inklusions-, och exklusionskriterier som gett ett mer specifikt urval på målgrupp och kulturell aktivitet hade gett ett mer trovärdigt resultat. Däremot visare resultatet en bra överblick på att kultur på

recept fungerar bra som behandling för många olika målgrupper. För att få ett mer trovärdigt resultat kunde det valts ut minst två artiklar som behandlade samma typ av målgrupp med samma sorts behandlingsaktivitet.

Artiklarna som valdes till denna studie granskades med hjälp av ett protokoll som inspirerats av Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011). En styrka i denna studie är att majoriteten av de valda artiklarna värderades vara av hög kvalitet efter kvalitetsgranskningen.

Dataanalysen utfördes efter hur Vikström (2005) beskriver hur bearbetningen av data bör genomföras. Innehållet av artiklarna studerades utan att analysera något bakomliggande budskap. Detta gjordes då det var enbart fakta från artiklarna som söktes för att besvara studiens syfte. Alla artiklarna lästes enskilt för att sedan utföra en sammanställning av de egna anteckningar och skapa kategorier. Detta ger tyngt åt resultatet då kategorierna är genomgående teman som framtagits gemensamt. Då det inte erhöles djupa kunskaper eller starka åsikter inom ämnet var det lätt att ha ett neutralt förhållningssätt till framtaget resultat.

6.3 Förslag på vidare forskning

Vidare forskning om kultur som behandling är viktigt för att påvisa att det är ett bra komplement till den traditionella vården. Vi instämmer med Wikström (2003), att det är hög tid att införa den estetiska kunskapsformen i vårdutbildningen då detta kan underlätta och ge fler alternativ till arbetssätt för personal med patienter (ibid). Genom att patienter kan få utlopp för känslor, som annars är svåra att uttrycka med ord, kan kultur enligt vårt resultat hjälpa med inte minst smärtlidning och läkningsprocessen utan även ge framtidstro och välbefinnande. För att bidra till vidare forskning är ett förslag att mäta patienternas effekter på hälsan av kulturaktiviteterna, både utifrån vad patienterna själva upplevde och vad det biologiskt visar på mätinstrument. Detta skulle formodligen ge ett mer trovärdigt resultat på kulturens påverkan på hälsan. Ett annat förslag vore att forska kring vilken kulturaktivitet som passar bäst för olika typer av besvär som smärta, ångest, depression samt vilka som ger aktivering och nedvarvning. Detta vore bra att veta för att underlätta val av aktivitet. Vi anser likt Bojner (2011) att en utökning av vårdmöjligheter kan skapas med hjälp av mer forskning om kulturens påverkan på hälsan samt om människors tankebanor (ibid).

7 Referenser

- Abdalla, F., Martin, A., Beland, I. L. & Matheney, R. V. (1973). *New directions in patient-centered nursing, Guidelines for systems of service, education, and research.* (kap. 14-17).
- Ahmad, A., Ekman, R. & Arnetz, B.B. (2005). *Stress: individen, samhället, organisationen, molekylerna.* (2. uppl.). Stockholm: Liber.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium.* (2. uppl.). Stockholm: Natur och kultur.
- Berleyn, D.E. (1971). *Aesthetics and psychobiology.* New York: Appleton-Century-Crofts.
- Bjursell, G. & Vahlne Westerhäll, L. (red.) (2008). *Kulturen och hälsan: essäer om sambandet mellan kulturens yttringar och hälsans tillstånd.* Stockholm: Santéus.
- Bojner, H. E. (2011). *Kultur för hälsans skull.* Stockholm: Gothia.
- Bygren, L.O., Konlaan, B.B. & Johansson, S.E. (1996). *Attendance at cultural events, reading books or periodical, and making music, singing in choir as determinants for survival: Swedish interview survey of living conditions.* British Medical Journal. (313), 1577-1580.
- Darling, J. (2005). *Art for health sake.* 19(31), 28-29. Australien. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Egidius, H. (2009). *Pedagogik för 2000-talet.* (5. uppl.). Stockholm: Natur & kultur.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdningsforskning.* (2. uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Goodley, D., & Runswick-Cole, K. (2011). *Something in the Air? Creativity, culture and community.* England. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.) (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård.* Lund: Studentlitteratur.
- Gussak, D. (2007). The effectiveness of art therapy in reducing depression in prison populations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology.* 51(4), 444-460. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Jeong, Y.-J., Hong, S.-C., Lee, M.S., Park, M.-C., Kim, Y.-K. & Suh, C.-M. (2005). *Dance Movement Therapy Improves Emotional Responses and Modulates Neurohormones in Adolescents with Mild Depression.* Korea. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Kulturdepartementet. (2009). *Regeringen proposition 2009/10:3 - Tid för kultur.* Stockholm: Regeringen.

- Lipe, A.W., Ward, K. C., Watson, A.T., Manley, K., Keen, R., Kelly, J., & Clemmer, J. (2011). *The effects of an arts intervention program in a community mental health setting: A collaborative approach*. United states. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Page, G. (2011). Finding hope and peace of mind through art and creativity. *Mental Health Practice*, 14(10), 28-29. England. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Pretorius, G., & Pfeifer, N. (2010). *Group art therapy with sexually abused girls*. Syd Afrika. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Regeringen. (2009). *Regeringens proposition 2009/10:3 - Tid för kultur*. Stockholm: Regeringen.
- Region Skåne. (2011). *Kultur på recept*. Skåne: Region Skåne.
- Richards, R. (2007). *Everyday Creativity and the Arts*. 63(7), 500-525. Berkeley: Taylor and Francis. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Rusted, J., Sheppard, L. & Waller, D. (2006). *A Multi-centre Randomized Control Group Trial on the Use of Art Therapy for Older People with Dementia*. England. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Sand, O. (2007). *Människokroppen: fysiologi och anatomi*. (2. uppl.). Stockholm: Liber.
- Shepard, J. & Booth, D. (2009). Heart to Heart. Art Empowering Homeless Children and Youth. *Reclaiming Children and Youth*. 18(1), 12-15. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Statens folkhälsoinstitut. (2005). *Kultur för hälsa: en exempelsamling från forskning och praktik*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Statens folkhälsoinstitut & Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. (2008). *FYSS 2008: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. (2. uppl.). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Statens Kulturråd. (2004). *Kulturrådets strategier för arbete med kultur och folkhälsa 2005-2007*. Stockholm: Statens Kulturråd.
- Statens Kulturråd. (2010). *Kulturrådets årsberättelse – om förra året och några tankar om framtiden*. Stockholm: Statens kulturråd.
- Sutherland, J., Waldman, G., & Collins, C. (2010). *Art Therapy Connection: Encouraging Troubled Youth to Stay in School and Succeed*. Chicago. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.
- Svensk, A.-C., Öster, I., Thyme, K.E., Magnusson, E., Sjödin, M., Eisemann, M., Åström, S., & Lindh, J. (2009). *Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study*. Sverige. Hämtad från databasen Discovery i Full Text.

Theorell, T. (2009). *Noter om musik och hälsa*. Stockholm: Karolinska Institutet University Press.

Vikström, B. (2005). *Den skapande läsaren: hermeneutik och tolkningskompetens*. Lund: Studentlitteratur.

Westlund, P. & Sjöberg, A. (2010). *Antonovsky inte Maslow: för en salutogen omsorg och vård*. (3. uppl.). Solna: Fortbildning AB/Tidningen Äldreomsorg.

Wikström, B. (2003). *Estetik och omvårdnad*. Stockholm: Studentlitteratur.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

World Health Organisation. http://www.who.int/topics/health_policy/en/.
[Hämtad: 2012- 04-25].

8 Bilaga

Protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod, inspirerat utifrån ett exempel av William, Stoltz och Bahtsevani (2011).

Tydligt syfte/problemformulering?	JA	NEJ	VET EJ
Är kontexten presenterad?	JA	NEJ	VET EJ
Etiskt resonemang?	JA	NEJ	VET EJ
Forskning godkänd av etisk kommitté?	JA	NEJ	VET EJ
Följer studien forskningsprocessen?	JA	NEJ	VET EJ
Urval			
Relevant?	JA	NEJ	VET EJ
Strategiskt?	JA	NEJ	VET EJ
Metod			
Urvalsförfarande tydligt skrivna?	JA	NEJ	VET EJ
Datansamling tydligt beskriven?	JA	NEJ	VET EJ
Analys tydligt beskriven?	JA	NEJ	VET EJ
Giltighet			
Är resultatet logiskt, begripligt?	JA	NEJ	VET EJ
Råder datamättnad?	JA	NEJ	VET EJ
Råder analysmättnad?	JA	NEJ	VET EJ
Är huvudfyndets beskrivning/analys adekvat?	JA	NEJ	VET EJ
Kommunicerbarhet			
Redovisas resultatet klart och tydligt?	JA	NEJ	VET EJ
Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?	JA	NEJ	VET EJ

Vid både en kvantitativ och kvalitativ studie tilläggs dessa frågor:

Forskningsmetod	(Randomiserad/ Ej randomiserad/ Multicenter/ Kontroll)		
Patientbeskrivning	(Antal/ Ålder/ Kön)		
Det framgår vad studien avser att studera?	JA	NEJ	VET EJ
Urvalsförfarandet beskrivet?	JA	NEJ	VET EJ
Representativturval?	JA	NEJ	VET EJ
Likvärdiga grupper vid start?	JA	NEJ	VET EJ
Är analysen om bortfall beskriven?	JA	NEJ	VET EJ
Tillförlitligt resultatet?	JA	NEJ	VET EJ

Artiklarna utvärderas på en tregradig skala: hög, medel eller låg kvalitet. Kvaliteten bestäms efter antal poäng där varje JA ger ett poäng.

0-8 poäng = Låg

9-16 poäng = Medel

17-25 poäng = Hög