

Digital Kulturarena som resurs i vård av äldre

En pilotstudie
av
Ingrid Hammarlund



Tack till Geriatriska fonden för forskningsstöd.

Foto: Betaniastiftelsen/Anna Tärnhuvud



Digital Kulturarena som resurs i vård av äldre

En pilotstudie

*Utan musik går det ju inte att leva, höll jag på att säga...
Kultur är väl en upplevelse man får som känns oändligt skön
eller vad jag ska säga... det är svårt att definiera... säger Brita 98*

Kungl. Musikhögskolan (KMH)
Akademi 2 Musik, Pedagogik och Samhälle (MPS) 2018
Ingrid Hammarlund

Sammanfattning

Bakgrund: Kulturarenan möjliggör kulturförmedling digitalt på skärm till människor i vård och omsorg. Den utgör en samlingsplats för kultur online och drivs av Betaniastiftelsen som ett redskap för att låta konst och kultur ta plats inom e-hälsa. På Kulturarenan erbjuds ett brett kulturutbud från hela landet för både barn, vuxna och äldre. Innehållet kommer från några av landets största kulturinstitutioner. Tanken är att tillgängliggöra ett kulturutbud digitalt till dem som inte kan ta sig till kulturscenerna och därigenom kunna vara en meningsfull resurs för ökad livskvalitet för patienter, närstående och personal inom vård och omsorg. All vård skall bedrivas utifrån forskning och beprövad erfarenhet. Ett växande intresse ses idag inom både medicinsk, psykologisk, kulturvetenskaplig och konstnärlig forskning för fördjupad förståelse av konstens och kulturens betydelse för människans upplevelse av livskvalitet, välbefinnande och hälsa. Det finns god forskningsevidens för musik som hälsofrämjande intervention för folkhälsa, medicinsk rehabilitering och i vård av personer med demenssjukdom.

Syfte: I samband med Betaniastiftelsens introduktion av Kulturarenan åtog sig Institutionen för musik, pedagogik och samhälle vid Kungl. Musikhögskolan (KMH) att genomföra en pilotstudie för att genom intervjuer undersöka hur personal inom äldreomsorg uppfattar Kulturarenan som resurs i det dagliga omvårdnadsarbetet utifrån målet helhetssyn på människans behov i vården och ett friskt och sunt åldrande. Syftet med denna studie har varit att undersöka om och på vilket sätt Kulturarenans programinnehåll med musik kan vara en resurs för hälsa och välbefinnande i vården av äldre. I vilken mån och på vilket sätt kan en digital kulturarena användas för att främja livskvalitet och välbefinnande för äldre?

Metod: Studien har genomförts genom fyra halvstrukturerade intervjuer med personal inom två äldre- och omsorgsboenden. Data har analyserats tematiskt genom kvalitativ innehållsanalys.

Avgränsning: Vid intervjuerna framkom att man hittills endast hade använt sig av musikprogrammen på Kulturarenan. Denna pilotstudie har därför avgränsats till informanternas svar gällande dessa. Det finns god forskningsevidens på tvärvetenskaplig grund för att musikanvändning ger ökat välbefinnande i vård och omsorg av äldre samt hur musikterapi främjar återhämtning efter svår sjukdom, underlättar psykisk och fysisk rehabilitering samt fungerar friskvårdande och stressförebyggande i folkhälsoperspektiv.

Resultat: I intervjuerna framträder intresse för den stimulans den digitala Kulturarenan kan tillföra vården ur ett personcentrerat omvårdnadsperspektiv och som meningsfull resurs för reflektion över den existentiella dimensionen i vård och omsorgsarbetet. En arbetsrelaterad utmaning är att själv hinna bekanta sig med programmen för att på ett meningsfullt sätt kunna välja bland utbudet. Fortbildning om möjliga samspel mellan kulturupplevelser och ökad livskvalitet i vård och omsorg samt uppföljande upplevelsebaserad vägledning framhålls som betydelsefullt för god användning av Kulturarenan i vårdteamet.

Resultatet diskuteras avslutningsvis ur omvårdnadsperspektiv, existentiellt hälsoperspektiv och kultur- och kunskapsperspektiv.

Nyckelord: Kulturarenan, hälsa och välbefinnande, äldreomsorg, personcentrerad omvårdnad, existentiell hälsa, kultur, fortbildning, musik, musikterapi

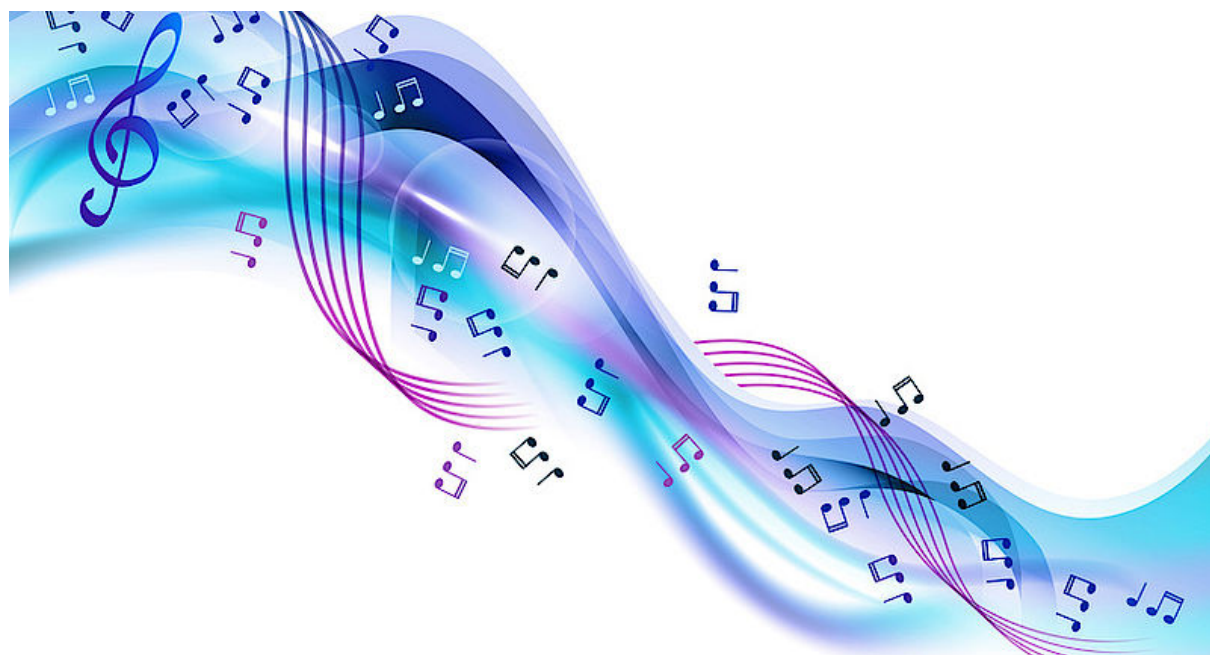
Preludium	4
Inledning.....	5
Bakgrund	6
Kulturarenan.....	6
Forskningsläge och teoribildning.....	6
Gränsöverskridande samtalsytor mellan vård och kultur.....	6
Skärningspunkter.....	6
Begreppet existentiell hälsa.....	7
Kultursociologiskt perspektiv	7
Sociokulturellt perspektiv	7
Kultur och hälsa- ett forskningsfält.....	8
Kulturarenan i medielandskapet.....	9
Musik och hälsa - ett forskningsfält	10
Neurobiologi och musik.....	10
Musikpsykologi.....	11
Musikvetenskap och musiksociologi	12
Musikterapi	12
Musikterapi som professionellt kunskapsområde.....	13
Livets musiska grundton och begreppet kommunikativ musikalitet.....	14
Musik och äldres hälsa.....	15
Begreppet personcentrerad vård.....	16
Musik som omsorgskomplement i vård av äldre	16
Guidad musiklyssning.....	16
Vårdvetenskap och omvårdnadsforskning	17
Musik i omvårdnadsforskning.....	17
Pilotstudiens syfte.....	18
Forskningsfrågor	18
Metod	18
Datainsamling	18
Databearbetning	18
Etiska överväganden	19
Provintervju.....	19
Resultat och analys	19
Tematisering av materialet.....	19
Kulturarenan i omvårdnadsperspektiv	20
Kulturarenan ur existentiellt hälsoperspektiv.....	21
Kulturarenan ur kultur- och kunskapsperspektiv	22
Diskussion	25
Pilotstudiens metodiska och sociala validitet.....	26
Referenser.....	28

Preludium

I romanen *De oroliga* av författaren Linn Ullman finns en skildring av ett samtal mellan far och dotter när åldrandet har hunnit ifatt honom. Efter att de tillsammans lyssnat på en inspelning av Frans Schuberts sångcykel *Winterreise* säger han:

Du får ett tillskott av att vara levande när du lyssnar till den där musiken... Jag får en förhöjd livskänsla. Förstår du vad jag menar? (Ullman 2015 s. 112)

För läsaren kanske skildringen landar i ett igenkännande, en egen personlig erfarenhet av hur en musikupplevelse psykologiskt och existentiellt bidragit till att förstärka och vitalisera en sinnesstämning, ge en förhöjd livskänsla. Frågor väcks. Vad inryms i en människas musikupplevelse? Går den att förstå, beskriva och dela med en annan människa? Starka musikupplevelser ingår i de flesta människors livsberättelse. En musikupplevelse kan sägas vara flerdimensionell och stimulera både kroppsliga och känslomässiga förnimmelser, visuella inre upplevelser, associationer, minnen och tankar. Musik blir en del av vår identitet. I vissa livssituationer kan musik dessutom inge en upplevelse av tröst, stöd och lindring och fungera som en slags mänsklig egenomsorg.



Inledning

Kulturarenan möjliggör kulturförmedling digitalt på skärm till människor i vård och omsorg. Den utgör en samlingsplats för kultur online och drivs av Betaniastiftelsen som ett redskap för att låta konst och kultur ta plats inom e-hälsa. På Kulturarenan erbjuds ett brett kulturutbud från hela landet för både barn, vuxna och äldre. Innehållet kommer från några av landets största kulturinstitutioner. Tanken är att tillgängliggöra ett kulturutbud digitalt till dem som inte kan ta sig till kulturscenerna och därigenom kunna vara en meningsfull resurs och stöd för ökad livskvalitet för patienter, närstående och personal inom vård och omsorg. All vård skall bedrivas utifrån forskning och beprövad erfarenhet. I vilken mån och på vilket sätt kan en digital kulturarena användas för att främja livskvalitet och välbefinnande för äldre? En framväxande strävan ses idag inom både medicinsk, psykologisk, kulturvetenskaplig och konstnärlig forskning för fördjupad förståelse av konstens och kulturens betydelse för människans upplevelse av livskvalitet, välbefinnande och hälsa. Det finns behov av studier med direkt relevans för ökad livskvalitet inom vård och omsorg.

I samband med Betaniastiftelsens introduktion av Kulturarenan åtog sig Institutionen för musik, pedagogik och samhälle vid Kungl. Musikhögskolan (KMH) att genomföra en pilotstudie för att genom intervjuer undersöka hur personal inom äldrevård och omsorg uppfattar Kulturarenan som resurs i det dagliga omvårdnadsarbetet utifrån målet helhetssyn på människans behov i vården och ett friskt och sunt åldrande.

Syftet med denna pilotstudie är att undersöka om och på vilket sätt Kulturarenans programinnehåll med musik kan vara en resurs för livskvalitet och välbefinnande i vården av äldre.

Studien har genomförts av Kungl. Musikhögskolan (KMH), Institutionen för musik, pedagogik och samhälle (MPS). Ett forskningsbidrag har erhållits från Geriatriska fonden.

Ett varmt **TACK** riktas härmed till de fyra personer, samtliga professionellt verksamma inom vård av äldre, som ställt upp för intervju och därmed, som informanter, gjort denna pilotstudie möjlig.

Bakgrund

Kulturarenan

Kulturarenan presenteras av Betaniastiftelsen som ett salutogent, komplementärt erbjudande av ett digitalt förmedlat kulturutbud för användning i vårdande miljöer. Programmen förvaltar genom sitt innehåll ett sceniskt kulturutbud av musikalisk, visuell, gestaltande och berättande tradition. Hur kan kunskapsbaserade förståelsemodeller utvecklas i nära samverkan mellan kultur och hälsoområdet? Vad behövs för att vårdpersonal och patienter ska kunna utnyttja en digital kulturarena som resurs i vården? Vilka är utmaningarna och utbildningsbehoven?

Forskningsläge och teoribildning

All vård skall bedrivas utifrån forskning och beprövad erfarenhet. I vilken mån och på vilket sätt kan en digital kulturarena användas för att främja livskvalitet och välbefinnande för äldre? En framväxande strävan finns idag inom både medicinsk, psykologisk, kulturvetenskaplig och konstnärlig forskning att utveckla fördjupad förståelse av konstens och kulturens betydelse för människans upplevelse av livskvalitet, välbefinnande och existentiell hälsa.

Som analys-och diskussionsbakgrund för denna pilotstudie redovisas inledningsvis teoribildning och aktuellt forskningsläge med relevans för studiens forskningsfrågor.

Gränsöverskridande samtalsytor mellan vård och kultur

Kulturbegreppet bottnar i en humanistisk filosofisk tradition medan hälsobegreppet har sin grund i en biomedicinsk förståelsemodell. Det kan betraktas som att det finns en inbyggd förståelsemotsättning mellan dessa kunskapsdomäner. Samtidigt visar idag en rad experimentbaserade studier att olika former av kulturaktiviteter har hälsofrämjande effekter både kroppsligt, känslomässigt, existentiellt, mellanmänniskt och socialt. Forskningsresultaten visar bland annat att en viktig framgångsfaktor är att personen själv har kunnat välja kulturaktivitet. Kultur har en existentiell, estetisk och social dimension som berör människans livsberättelse och inre självbild.

Man bör både kunna fråga sig vilka effekterna av sinnesstimulans genom olika kulturella aktiviteter är, vad dessa betyder för den mänskliga hjärnans formbarhet och läkningsförmåga, och samtidigt ha fokus på det humanistiska perspektivet av att vara människa och upplevelsen av livskvalitet, välbefinnande och mening. Vi ser idag ett växande behov i välfärdssamhället av forskning om hur konst och kultur kan ha betydelse både för sjukdomspreventiva insatser i folkhälsoperspektiv och genom konstnärliga terapiformer i vård och rehabilitering.

Skärningspunkter

Ett vidgat perspektiv på kulturella upplevelsers betydelse för människan i det moderna samhället växer fram genom integrering av praktisk erfarenhet, forskning och teorier från

olika kunskapsområden i en strävan att förstå människans längtan efter stimulans och delaktighet genom konst och kultur ur ett respektfullt och värdigt helhetsperspektiv. Inledningsvis kan det vara meningsfullt att medvetandegöra och hantera olika betraktelsesätt på kultur och människa, att reflektera över skärningspunkter mellan en *instrumentell hållning*, kultur som nytta för andra syften, och en *intrisikal hållning* där konst och kultur har ett inneboende värde i sig för människan och samhället.

Begreppet existentiell hälsa

Betaniastiftelsen knyter i sin programförklaring för Kulturarenan an till FN stadgans artikel 27 om att det är en mänsklig rättighet att ”fritt delta i samhällets kulturella liv, att njuta av konst samt att få ta del av vetenskapens framsteg och dess förmåner”. Centralt för Betaniastiftelsens verksamhet är fokus på existentiell hälsa och att konst och kultur har stor betydelse för en meningsfull tillvaro och som existentiellt stöd för personer inom vård och omsorg. För begreppet *existentiell hälsa* relaterar man till världshälsoorganisationens (WHO 1946) beskrivning, det vill säga allas lika möjligheter till att

- få beröra livets mening och syfte
- uppleva förundran över tillvaron
- känna helhet så att kropp och känslor hänger samman
- känna andlig styrka och kontakt eller att ha en personlig tro
- känna harmoni och inre frid, samt att
- finna hoppfullhet även när livet känns svårt

Kultursociologiskt perspektiv

Inom en kultursociologisk förståelsemodell beskrivs särskilt sambandet mellan kultur och hälsa med begreppen *erbjudanden (affordances)* samt *personligt vald och anpassad användning (appropriation)*. De olika konstnärliga och kulturella uttrycksformerna existerar för människan som möjligheter, erbjudanden, och individen har möjlighet att använda kulturupplevelser i livet till det man själv erfar som meningsfullt och för att må bra. Konstens betydelse kan då liknas vid ett *befriande rum*, där människans grundläggande behov av estetisk och känslomässig stimulans ges utrymme (DeNora 2013).

Sociokulturellt perspektiv

I ett sociokulturellt perspektiv är intresset riktat mot individers och grupper handlingar. Säljö beskriver detta som att en av utgångspunkterna för att få perspektiv på mänskligt tänkande, lärande och handlande är att man intresserar sig för hur individer och grupper tillägnar sig och utnyttjar fysiska och kognitiva resurser (Säljö 2000). Individers tänkande i sig går inte att observera, däremot sådant som görs tillgängligt genom deras externaliseringar i form av berättelser och handlingar (Bruner 2002., Hargreaves, D. et al 2012). Ett

sociokulturellt perspektiv kan ge möjlighet att utifrån en helhetssyn på människans behov i vården och ett friskt och sunt åldrande, undersöka hur personal inom äldreomsorg och omsorg upplever tillgången till kultur genom Kulturarörelsen.

Kultur och hälsa- ett forskningsfält

Alla medborgare ska ha möjlighet att vara delaktiga i kulturlivet – det är ett av målen med den nationella kulturpolitiken i vårt land. Det finns nationella politiska mål för områdena kultur, hälso- och sjukvård och folkhälsa. Konstformer som musik, bild, litteratur, dans och teater har en stark potential att skapa känslomässigt skarpa symboler kring olika livsaspekter.

Att införliva dessa konstformer i vård och omsorg aktualiserar frågor om människosyn, kultursyn, etik, existentiella aspekter och den enskilda människans livsvärld, livsberättelse och livsmening. Ett salutogent fokus visar på betydelsen av hur den estetiska dimensionen i tillvaron ger tillgång till sinnesupplevelser som kan hjälpa oss att förstå våra känslor på ett meningsfullt och hanterbart sätt.

Vården behöver redskap att beskriva och utvärdera olika situationer och processer där kulturupplevelser kan stödja och främja upplevelse av välbefinnande och livskvalitet även i svåra livsomständigheter och sjukdomstillstånd. Behov finns av konkreta preciseringar av vad som faktiskt erfars som verksamt och meningsfullt inom de olika samhällssektorer där konst och kultur erbjuds som förebyggande, behandlande, rehabiliterande och hälsofrämjande insats.

Frågor som rör konst och kultur som hälsobringande resurs i vård och rehabilitering studeras idag både genom kvantitativa studier inom det medicinska vetenskapsområdet med fokus på biologiska och sociala effekter av kultur i vård och rehabilitering (Theorell 2009) och genom kvalitativa studier inom humaniora, samhällsvetenskap och vårdvetenskap med fokus på välbefinnande, livskvalitet, delaktighet, omsorg och folkhälsa (MacDonald, 2012, Ruud.2010, Sigurdson 2014).

Utmaningar för kunskapsutvecklingen inom området är vetenskapliga studier som kan göras över traditionella ämnesgränser. Det finns idag forskning på såväl biologisk, neurologisk som psykologisk grund rörande samspelet mellan kulturupplevelser och hälsa. Inom den evidensbaserade kulturhälsoforskningen studeras bland annat hur vården av människor med stressrelaterade sjukdomar kan stärkas genom att musiker, dansare, skådespelare och bildkonstnärer engageras för att bidra med kulturella aktiviteter på vårdcentraler utifrån ett kunskapsmaterial benämnt *Kulturhälsoboxen* (Bojner Horwitz et al, 2015)

Under benämningar som *Kultur på recept* och *Kulturunderstödd rehabilitering* provas inom flera av landets regioner sedan ett antal år konst och kulturaktiviteter inom medicinsk rehabilitering vid långtidssjukskrivning, bland annat i smärtrehabilitering, vid utmattningsdiagnoser och psykisk ohälsa. Projekten följs och utvärderas genom följeforskning (Vårdguiden 1177)

Konst och kultur har visat sig ha stor betydelse för en meningsfull tillvaro och som

existentiellt stöd för människan i vården, även för personal och närstående. Det finns idag ett omfattande internationellt nätverk för forskning och tillämpning inom området **Arts and Health** (2017).

En nationell svensk översyn av verksamheter och forskning i samverkan mellan kultur-och hälsområdet har sammanställts av **Kulturrådet hösten 2018** (www.kulturradet.se).

Kulturrådet föreslår där ett antal nationella åtgärder för att utveckla kunskapsområdet kultur och hälsa:

Strategisk samverkan upprättas mellan socialdepartementet, utbildningsdepartementet och kulturdepartementet.

Regeringen ger i uppdrag till en eller flera nationella myndigheter eller organisationer att sprida kunskap om arbetsmetoder och modeller och att sprida den forskning som görs inom området kultur och hälsa.

Regeringskansliet ger en eller flera myndigheter eller organisationer i uppdrag att samverka tvärssektoriellt för utveckling av området.

Dessutom föreslår Kulturrådet en undersökning av omfattningen av klinisk behandling med bild, drama, musik, dans/rörelseterapi inom hälso-och sjukvården samt en inventering av hur området kultur och hälsa ingår i hälso-och sjukvårdsutbildningar.

Kulturarenan i medielandskapet

Dagens medielandskap är stort. Medie-och informationskunnighet är idag en nödvändig vardaglig kompetens. I Öppet arkiv erbjuder SVT ett omfattande utbud ur vår svenska tv-historia, SVT Play beskrivs som Sveriges största online-tjänst med program som sänds i alla SVT:s kanaler och ger tillgång till program från dagsaktuell repertoar. Youtube är en webbplats med videoklipp som laddas upp av dess användare med tillhörande diskussioner och sociala medier-funktioner.

Kulturarenan definieras av Betaniastiftelsen som en port till kultur på skärm via internet och presenteras som ett redskap för att låta konst och kultur ta plats inom e-hälsa. På Kulturarenan erbjuds ett digitalt förmedlat kulturutbud i audiovisuell form indelat i fyra avdelningar: Konserthall - Scen - Biograf - Museum. Programmen förvaltar genom sitt innehåll ett sceniskt kulturutbud av musikalisk, visuell, gestaltande och berättande tradition. En konstnärligt präglad form och estetik kan sägas känneteckna de utvalda programmen.

Ett intressant perspektiv som innehållsligt kan tänkas belysa och förstå Kulturarenan som källa till berikande kulturupplevelser är en analysmodell som nyligen presenterades i avhandlingen *Ett medialt museum Lärandets estetik i svensk television 1956–1969*.

Forskarens fokus är ett antal program från de första åren av svensk TV-produktion. Statens formulerade ambition var då att föra ut kulturen till den breda allmänheten, landets kultur tillgångar skulle vara tillgängliga för alla medborgare oavsett social och geografisk hemvist. I grund och botten en tilltro till tittarens egen förmåga att tillgodogöra sig kultur.

Musiken ges, liksom andra konstformer, stor plats både som en ingrediens och som huvudtema i programmen. Inom ramen för en teoretisk tankemodell med förankring i den franske författaren och kulturministern André Malraux' begrepp *ett imaginärt museum* prövar forskaren en form för fenomenologisk/hermeneutisk innehållsanalys av de valda TV-programmen med grund i tre olika estetiska kategorier som benämns: *uppmärksamhetens estetik, berättandets estetik och lekens estetik*. Uppmärksamhet bottnar i förundran och ett väckt intresse. Analyskategorierna utgörs av de estetiska uppmärksamhetsformerna *direkt sinnlig varseblivning, berättelse och lek* (Werner 2016).

Musik och hälsa - ett forskningsfält

Musik är en de konstformer som ingår i kunskapsfältet kultur och hälsa. I snabb takt utvecklas ny kunskap på vetenskaplig grund om möjliga samband mellan människors erfarenhet av musik och hur detta kan relateras till upplevelse av välbefinnande, hälsa och livskvalitet. Musik och hälsa har under det senaste decenniet utvecklats till ett eget brett internationellt forskningsfält där användningen av musik som hälsofrämjande resurs utforskas med ett multidisciplinärt perspektiv och med olika vetenskapliga metoder. I hälsobegreppet innefattas här både fysisk, psykisk och existentiell hälsa.

Empirin spänner över många erfarenhetsområden och samhällseliga arenor, med fokus på folkhälsoarbete, socialt förbättringsarbete, musikutbildning, musikterapi, hälso-och sjukvård och medicinsk forskning (MacDonald et al, 2012).

Neurobiologi och musik

Neurovetenskapliga forskningsrön visar hur hjärnan påverkas av musik på ett mångdimensionellt sätt och därigenom kan både fysiologiska, affektiva och kognitiva processer studeras. Vad sker när vi sjunger, spelar eller lyssnar på musik? Vad innebär en musikupplevelse? Hur beskriver människor själva sina upplevelser? Vilka psykofysiologiska effekter går att iakttä och mäta? Kan musik skydda oss mot skadliga effekter av stress? Hur kan de estetiska upplevelsorna erfaras och beskrivas med olika metoder?

Den moderna neurobiologiska forskningen öppnar successivt för möjligheten att skapa broar mellan naturvetenskaplig forskning med kvantitativ inriktning och humanvetenskaplig forskning med kvalitativ ansats.

Forskning visar bland annat evidens för att musikterapi i vården av personer med stroke stärker livskraften, ökar rehabiliteringstakten och kortar vårdtider. För Parkinsons sjukdom finns betydelsefull forskning om hur musik underlättar motorik och stärker patientens motivation och livskvalitet (MacDonald et al, 2012).

Det finns gott om stöd för hypotesen att musik är en värdefull resurs i vården av äldre, att välbefinnande, livskvalitet, kommunikation och delaktighet främjas (Ridder, 2011, McDermott et al., 2011, 2014, Prochazka et al., 2014).

Studier visar, med god evidens, hur musikterapi fungerar som resursstärkande och lindrande komplement i vård av svårt sjuka barn och i familjebaserad neonatalvård (Uggla,L., et al 2018; Ullsten,A. 2017).

Ur folkhälsovetenskapligt perspektiv är det viktigt att fråga sig vilken ny kunskap som kan komma samhället tillgodo och få betydelse för människors hälsa och livskvalitet (Theorell 2009).

Idag uppvisar forskningen intressanta resultat om hur musik stimulerar många funktioner i hjärnan och kroppen (Theorell, 2009; MacDonald et al 2012)) och hur hjärnans plasticitet, formbarhet, konkret bidrar till hälsostärkande processer. Sammanfattningsvis finns forskningsresultat som beskriver hur musikaktiviteter konkret kan ha betydelse

- ° Fysiskt motiverar till rörelse, stimulerar andning och puls, främjar hormonbalans
- ° Psykiskt fångar uppmärksamheten, främjar känslomässig närvaro i stunden, möjliggör känsloreglering och självförståelse
- ° Kognitivt främjar koncentrationsförmåga, minnesfunktioner och associationsbanor
- ° Socialt stimulerar och motiverar till mellanmänsklig interaktion och kommunikation
- ° Existentiellt kan lindra existentiell oro och ångest genom musikupplevelse av bekräftelse, vila, förtröstan och hopp

I en nyutkommen antologi *Music and Public Health A Nordic Perspective* (2018) presenteras kliniska och epidemiologiska belägg för musikens hälsofrämjande effekter ur ett skandinaviskt perspektiv, kopplat till de nordiska ländernas välfärdssystem. De svenska forskarna Fredrik Ullén och Töres Theorell belyser där forskningsläget inom neurobiologisk och psykofysiologisk forskning med utgångspunkt i det svenska forskningsprojektet Den Musicerande Människan. Som en betydelsefull aspekt framkommer hur musikupplevelser och musicerande kan bidra till utveckling av förmågan att *urskilja och hantera känslor* och hur detta kan ha betydelse för psykiskt välmående och socialt relaterande. I vård-och behandlingssammanhang utgör detta en viktig kunskapsgrund vid musikterapeutiska insatser.

Musikpsykologi

Musikpsykologi är det kunskapsområde inom ämnet psykologi som studerar centrala frågeställningar om upplevelser och beteenden i samband med musik. Musikupplevelser väcker starka känslor och reaktioner, alltifrån kroppsliga förnimmelser till upplevelser av existentiell karaktär. Människors subjektiva musikerfarenheter och hur de själva beskriver dessa har undersökts systematiskt i omfattande forskningsstudier av professor Alf Gabrielsson (2008). Musikpsykologiska studier har under senare år haft fokus på människors sätt att använda musik för att påverka och reglera sina känslor. En framtida forskningsmässig utmaning ligger enligt forskarna själva i att med ett tvärvetenskapligt perspektiv systematiskt

undersöka om och hur människors hälsa direkt påverkas av den emotionella aktivering som sker vid musiklyssning och musikutövande (Västfjäll, Juslin & Hartig 2012).

Musikvetenskap och musiksociologi

Musikvetenskaplig och musiksociologisk forskning riktar blicken mot frågor som rör musikens betydelse i människors vardag, hur växelspelen mellan musik, människa och identitet formas. Forskningen visar att musikaliska upplevelser blir en betydelsefull del av vår självbiografi och hur vi förstår oss själva, vår livsvärld och vårt sociala och kulturella sammanhang (Ruud 1997; De Nora 2000).

Forskning om musik och välbefinnande uppvisar här starka likheter mellan hur musik används av människor i det vardagliga livet och hur musik fungerar i musikterapi. Det grundläggande visar sig vara att musik spelar stor roll vad gäller individens subjektiva upplevelse av kreativitet, mening och känsla av sammanhang och direkta upplevelse av att genom musik kunna reglera, balansera och förstå sina känslor. Lyssnandet på musik i vardagen kan fungera som ”copingresurs” för att motverka stress och öka det subjektiva välbefinnandet (Bonde, LO., Ruud, E., Strand Skånland, M., Trondalen, G., (2013).

Det ligger en utmaning i att undersöka hur ett sådant synsätt kan bli giltigt även för en sjuk och lidande människa som befinner sig i vård och omsorgsmiljö.

Musikterapi

Människor har i alla tider och kulturer känt till musikens stämningsförändrande och läkande förmåga, dess starka kroppsliga och känslomässiga påverkansmöjlighet.

Att använda sig av musik i terapeutiskt och hälsofrämjande syfte är således ingen ny kunskap, men hur musikens terapeutiska potential systematiskt kan utforskas och användas i hälsovård och terapi är frågor som kännetecknar nutida musikterapi. Ett mångfacetterat kunskapsområde som inbegriper både biologiska, psykologiska, sociala, och estetiska aspekter på hur musikens positiva effekter kan tillvaratas. Musikterapi är både en vetenskaplig disciplin och en yrkesprofession och sträcker sig tvärvetenskapligt över ämnen så som musikpsykologi, musikvetenskap, estetik, musikpedagogik, psykoterapi och folkhälsa. (Sandell, Hammarlund, Kuuse, Johnels 2017) Utbildningsprogram och forskning om musikterapi är etablerad på musikhögskolor och universitet världen över. I Sverige har kurser och utbildningsprogram inom kunskapsområdet musik och hälsa och musikterapi sedan många år givits vid Kungl. Musikhögskolan (KMH).

Musikterapi är som kunskapsområde komplext och för att vetenskapligt studera musikterapeutisk praktik används både deskriptiva (beskriva) kausala (förklara) och explorativa (utforska) forskningsmodeller. Musikterapeutisk forskning är idag väl representerat bland de systematiska forskningsgranskningar som publiceras i den internationella databasen Cochrane Database of Systematic Reviews. För vidare information se forskningsportalen Cedomus på www.musikterapi.aau.dk.

Genom breda forskningssamarbeten ges också möjlighet att inkludera musikterapi i större grundforskningsprojekt. Musikforskare, hjärnforskare och musikterapiforskare studerade nyligen hjärnaktiviteten före, under och efter musikterapi. Genom denna form av studie kunde då ny grundläggande kunskap genereras om hur musikterapi påverkar hjärnaktiviteten i gynnsam riktning för människor med depression (Bonde 2014; Fachner, Gold & Erkkilä 2012).

Musikterapi som professionellt kunskapsområde

Musikterapeuter är utbildade för att inom vård och omsorg kunna bidra med kunskap om hur man genom musiklyssning och musikaktiviteter kan tillvarata en människas inre motivation att kommunicera och interagera. En humanistisk människosyn formar en behandlingsförståelse som erkänner individens inneboende resurser och läkande livskraft och som musikterapi kan knyta an till och främja. En musikterapeut är under sin utbildning genom praktik verksam inom olika vård- och omsorgsområden och i psykosocialt inriktat arbete. Praxisnära handledning och forskning har visat att det är av stor betydelse att skapa en tillitsfull och trygg ram för musikupplevelsorna, erbjuda hög grad av struktur och förutsägbarhet, stödja personens identitet och friska resurser och främja lekfulla och stärkande möjligheter att uttrycka känslor och tankar.

En professionellt utbildad musikterapeut har, utöver sin konstnärliga och pedagogiska utbildningsgrund, musikterapeutisk kompetens och metodisk kunskap att kunna skraddarsy och utveckla former för musikupplevelse och musicerande som på ett hälsofrämjande sätt kan berika och stödja en individ. Musikterapeuten kan också förhålla sig till dilemman och svårbedömda situationer och avgöra om och när musik inte är en lämplig intervention i vårdarbetet.

Musikterapi används sedan länge inom olika vårdområden. Musikterapeuter ingår i tvärprofessionella team inom neonatalvård och vård av svårt sjuka barn, specialistsjukvård, neurologisk rehabilitering, cancervård, psykiatri, äldreomsorg och palliativ vård. Musikterapeutisk metodik används dessutom som förebyggande insats i skola, elevhälsovård och specialpedagogik och som stärkande resurs i psykosocialt inriktat arbete, bland annat med flyktingbarn och familjer.

Musikterapeutisk kunskap används idag inom samhällets välfärd

- **som förebyggande och friskvårdande kulturaktivitet i folkhälsoperspektiv:**
Musikterapi med friskvårdsfokus; exempelvis körsång, musiklyssningsmetoder i stressförebyggande personalvård, musikterapi som kreativt och interaktivt redskap i grupphandledning
- **som inkluderande miljöterapeutiskt inslag med psykosocial inriktning:**
Musikterapi som psykosocialt stödjande och inkluderande gruppaktivitet inom verksamheter och institutioner som arbetar på socialtjänstens uppdrag.
- **som stödjande och mobiliserande komplement i vård, skola, omsorg:**

Musikterapi som psykosocialt, kulturellt och existentiellt stöd i vård av äldre.
Musikterapi inom elevhälsa för att förebygga stress och psykisk ohälsa hos skolelever samt som specialpedagogisk insats och specialinriktat stöd för elever med funktionsnedsättningar

° **som kompletterande behandlingsform i en medicinsk vårdplan:**

Musikterapi som specialiserat komplement i behandling, i rehabilitering och som stöd för återhämtning efter svår sjukdom.

° **som primärt psykoterapeutiskt behandlingsval:**

Musikterapi för självutveckling, som krisbehandling och traumabearbetning.

Livets musiska grundton och begreppet kommunikativ musikalitet

Musikterapi vilar på tvärvetenskaplig grund och av stor betydelse är musikpsykologisk kunskap om hur musikens olika byggstenar, såsom puls, tempo, rytm, melodik, harmonik, dynamik och form på skilda sätt påverkar människans upplevelse av musik såväl kroppsligt som känslomässigt. När sådan kunskap sammanlänkas med den utvecklingspsykologiska forskning som studerar de intuitiva, kommunikativa samspelsprocesser som är grundläggande för mänsklig intersubjektivitet, växer en användbar förståelsemodell för observation av musikupplevelser fram.

Biologisk och utvecklingspsykologisk forskning visar hur musikaliska kommunikationsmönster är medfödda och utgör grund för människans estetiska upplevelser, sociala samspel och kommunikation.

Genuina mänskliga mötesögonblick inrymmer vanligtvis känslor och budskap som gestaltas genom gestik, mimik, rörelser, röstklang och dynamik; subtila uttryck som kännetecknas av det som i socialpsykologisk forskning på biologisk grund benämns som **kommunikativ musikalitet** (communicative musicality). Med det menas kommunikation som inrymmer ömsesidig interaktion av känslomässig art. Det musikaliska i detta, menar man, visar sig i hur vi människor *ömsesidigt matchar och synkroniserar gestik, tonfall, timing och tempo* sinsemellan för att uppnå förståelse i kommunikationen. Det syns tydligt hur en bestämd *timing* präglar samspelet, det *svänger*. Detta är djupt grundläggande i mänsklig ickeverbal kommunikation (Malloch & Trevarthen 2009).

Ljud, rörelse och rytm präglar vårt liv redan i moderlivet. Där börjar vår lagring av kroppsliga erfarenheter. Som spädbarn lyssnar vi uppmärksamt på ljuden omkring oss, försöker skapa mening i det vi hör. Språket är ännu abstrakta ljud. Vi svarar med egna ljud på de ljud vi hör. Vi kan urskilja mönster. Vi erfar i kroppen hur det känns att vara i dialog genom ljud och rörelse. Vi lägger märke till att röster kan klinga olika, att där finns skillnader i melodi, rytm och intensitet i det vi upplever. Vi börjar ana att känslor kan kommuniceras. Känslor har med rörelse att göra. *Sinnesrörelse* var ett ord man använde förr.

Spädbarnsforskaren *Daniel Stern* (1990) talar om sinnenas enhet, vår grundläggande intuitiva förmåga att sammanlänka olika sinnesintryck och bygga upp vår förståelse av oss själva och andra genom upplevelser av hur något känns. Stern benämner dessa upplevelser **vitalitetsaffekter**, ett slags livskänslor, stämningsläge eller känsloton. Han liknar dem vid växlande tonsättningar av inre och yttre erfarenheter, som musik som kan öka i intensitet, explodera i ett crescendo eller tona ut. En subjektivt upplevd livskänsla med form, rörelse, intensitet och riktning (Stern 2010)

Sterns teori fokuserar på kommunikation, samspel och relaterande mellan människor och hur vi utvecklar berättelsen om oss själva. Han beskriver bron mellan upplevelse och språk och vår strävan efter meningsskapande genom känslomässiga erfarenheter.

Det som gör Sterns förståelsemodell användbar också i mötet med en äldre människa i vård och omsorg är hans syn på hur centrala mänskliga livsteman som tillit och självständighet är aspekter som utvecklas, påverkas och förändras livet igenom.

I dialogen med äldre människor är just den ordlösa kommunikationen betydelsefull, att kunna tona in, *matcha* och *synkronisera* gestik och tonfall och avläsa stämningslägen. Att kunna skapa en lekfull atmosfär av bekräftelse och ömsesidig förståelse, när orden inte längre når ända fram. En människa har behov av känslomässig stimulans, men minst lika viktigt är att bli bemött och förstådd på ett känslomässigt plan.

Musik och äldres hälsa

Musik och äldres hälsa är ett fokusområde där nordiskt samarbete med tvärvetenskaplig forskningsansats inom kunskapsfältet musikterapi under senare år bidragit till omfattande metodutveckling. Musik som livskvalitetshöjande möjlighet och kulturell rättighet har utforskats i tre olika perspektiv: Musik och hjärna belyses i *neurobiologiskt perspektiv*, den *relationella dimensionen* av musikens möjligheter i vård av äldre belyses i *personcentrerat och psykosocialt perspektiv* och den *kulturella och sociala dimensionen* av musikupplevelse och musicerande belyses i *sociokulturellt perspektiv* (Stige & Ridder 2016).

Äldrevården efterfrågar kunskap om musikanvändning, både som kulturell stimulans, för existentiell omsorg och som specifikt metodstöd i vård av personer med demens (McDermott et al., 2014).

Musik utgör ett viktigt inslag för stimulans, kommunikation och gemenskap i omvårdnad av äldre. Musik kan sprida glädje och vitalitet men också inverka lugnande och vara till tröst i känslomässigt svåra stunder. Studier av musikterapi visar att musik, vald med respekt för individen och med kunskap om musikens psykologiska och fysiologiska påverkanspotential, kan bidra till symptomlindring och ökad livskvalitet för personer med demens. Ridder (2003) har speciellt studerat fenomenet *arousal* vid musikupplevelse, den stimulering av det autonoma nervsystemet som kan ske genom musik. Forskningsstudien visar tydligt hur musik också kan överstimulera en människa med demens och hur viktigt det är att kunna avläsa detta för att kunna bidra till balansering och reglering av arousalnivån (Ridder 2003; Hammarlund 2008).

Begreppet personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att respektera och bekräfta personens upplevelse och tolkning av ohälsa och sjukdom, samt att arbeta utifrån denna tolkning för att främja hälsa med utgångspunkt i vad hälsa betyder för just denna enskilda person. Socialstyrelsen betonar i riktlinjer för vård av äldre att det är centralt för olika stödinsatser inom vården och omsorgen att de ges utifrån ett personcentrerat förhållningssätt samt att de erbjuds i en god psykosocial miljö med fokus på individen. Stödet behöver utgå från personens egna önskemål och kvarvarande förmågor.

Musik som omsorgskomplement i vård av äldre

Vilka associationer väcks hos personal på äldreboenden och demensboenden när man samtalar om musik som omsorgskomplement? Vanligen återberättas många erfarenheter av upplevelserika, stämningsskapande och vitaliserande upplevelser tillsammans med de boende, såväl under program med gästande musiker som vid eget sjungande eller musiklyssnande tillsammans med de boende. Att musik kan lugna och lindra vid oro tillhör också erfarenheterna. Då och då beskrivs också hur musik skapat oro hos enskilda boende. Alla vill inte ha musik.

Att tala om musik gör vi människor vanligtvis på ett konkret och allmängiltigt sätt. Vi samtalar om och benämner olika musikaktiviteter; sånger, låtar, danser, kompositioner och vad olika former av musikupplevelser betyder för oss i vårt liv. Vi delar den erfarenhet av musik som är medveten för oss och som vi har ord för.

Men musik kan också sägas inbegripa upplevelsefenomen som inte så lätt låter sig beskrivas med ord, som berör känslomässiga lager i oss som är ordlösa. Denna upplevelsedimension kan lära oss något om musikupplevelsens grundläggande existentiella aspekter och betydelsen *av affektiv avstämning och spegling genom musikupplevelse*. Hoppet om att kunna vara delaktig i något som upplevs meningsfullt i stunden kan väcka förmågan till inre klarhet och självförståelse, inge *en förhöjd livskänsla*.

Guidad musiklyssning

Musik som inger individen en känsla av samklang kan inge lugn, vila och kontinuitet och når ofta djupare lager i människan än det talade språket, kan upplevas som ett existentiellt stöd. Den kan ta bort tomhets känslan och hjälpa en människa att stå ut, förstå och förhålla sig till lidande och sorg.

I vissa livssituationer kan musiklyssning ge upphov till känslomässigt starka upplevelser av transcendent art, vilket kan erfaras som ett slags vidgat perspektiv av livet, sig själv och andra. *Guidad musiklyssning (Guided Imagery and Music)* är ett musikterapeutiskt arbetssätt som erbjuder en strukturerad form för att lyssna på musik i ett vilsamt avslappnat tillstånd. Arbetssättet har visat sig vara en berikande och livskvalitetshöjande resurs för existentiell hälsa i vård av äldre. Metoden kan användas både individuellt och i grupp. Musikterapeuten introducerar musiklyssningen och lyssnar in och vägleder processen under musikens gång.

Arbets sättet förutsätter att lyssningen sker inom tillitsfulla tydliga ramar och lyssnarens förtroende för musikterapeutens guidning baserad på god kännedom om musikens struktur och upplevelsemöjligheter. Metoden stimulerar och fördjupar reminiscens och kan understödja känslan av kontinuitet i ett långt liv (Summer 1988; Hammarlund 2008; Grocke & Moe 2015).

Ett teoretiskt begrepp som i viss mån kan belysa arbets sättet är **gerotranscendens**, en psykosocial utvecklingsteori om det positiva åldrandet, utvecklad av professor Lars Tornstam. Han anser att den åldrande människan på flera sätt förflyttar sig i tankarna mellan tid och rum, upplever alla sina åldrar samtidigt, kan känna samhörighet i en kedja av generationer samtidigt som man lever i nuet och kan finna värde och meningsfullhet genom vardagliga stunder av fantasi, dagdröm och inre vishet. Att stödja äldre människor i det friska, naturliga åldrandet är en grundläggande riktning för god omvårdnad, att ”vattna det frö av vishet” som kan anas inom varje människa (Tornstam 1989).

Vårdvetenskap och omvårdnadsforskning

Inom ämnet vårdvetenskap fokuseras i regel fyra begrepp som centrala och inbördes beroende av varandra - människa, hälsa, miljö och omvårdnadshandling.

Inom vårdvetenskap görs bland annat studier om *vårdmiljöns betydelse* för god vård med fokus på personcentrerad omvårdnad och hur den fysiska, psykologiska och psykosociala dimensionen av vårdmiljöns har betydelse för patienters återhämtning, hälsa och välbefinnande (Wijk, 2014).

Musik i omvårdnadsforskning

En systematiskt granskande genomgång av kurslitteratur utgiven de senaste tio åren inom omvårdnadsutbildning för äldrevård och omsorg vid demens, visar att musik på olika sätt motiveras som ett betydelsefullt redskap i vården. Musik omnämns som ett betydelsefullt omvårdnadsverktyg för att främja välbefinnande och att lindra oro och ångslan. Man skriver att musikanvändning kan vara ett naturligt sätt att vidga och fördjupa kommunikationen i omvårdnadsrelationen och främja ett nyansrikt register av kommunikationsstrategier.

Det tydliggörs att musik kan användas med **olika kompetensgrund, vårdarsång och musikterapi**. Musikterapeuter har kunskap om och förståelse för de hälsofrämjande emotionella, kognitiva och psykosociala processer som musik kan vitalisera. Vårdarsång innebär sång som stöd för att underlätta omvårdnadssituationer (Skog 2012).

Omvårdnadsforskning har visat att *musik* kan ha positiva effekter för personer med demenssjukdom, vara ett omvårdnadsstöd i äldrevård och *omsorg vid beteendemässiga och psykiska symptom vid demens* och underlätta kommunikationen i den direkta vårdsituationen. Götell och Hammar har genom forskning utvecklat metoden **Vårdarsång** som innebär att vårdpersonalen sjunger eller nynnar för eller med den vårdade personen under en daglig vårdaktivitet. Sång och bakgrundsmusik har då visat sig kunna påverka och lindra vid ångest

och dämpa motorisk oro och därigenom underlätta i svåra omvårdnadslägen (Götell E. 2003; Hammar et al., 2010). Denna forskning har betydelse för hur kunskap om sång och musik som vårdande redskap i omvårdnad förmedlas inom vårdutbildningar.

Pilotstudiens syfte

Syftet med föreliggande pilotstudie var att undersöka om och på vilket sätt Kulturarenans programinnehåll med musik kan vara en hälsofrämjande resurs i vården av äldre.

Forskningsfrågor

- ° Vilken roll kan digitalt förmedlad musikkultur spela som resurs i vård av äldre?
- ° Vilket utbildningsbehov krävs för att vårdpersonal ska kunna utnyttja en digital kulturarena som resurs i vården?

Metod

Studien är en intervjustudie med kvalitativ ansats. Intervjuformen innebär semistrukturerade intervjuer utifrån syfte och övergripande forskningsfråga för studien. Denna form ger även utrymme för utsagor som skulle kunna peka på oförutsägbara aspekter. Intervjuer i denna pilot gäller i första hand vårdpersonal för att utvärdera förutsättningarna för och på vilket sätt en digital kulturarena kan vara en resurs i vården av äldre (Kvale 1997). Aktuella frågeställningar i form av en intervjuguide var:

Vilken betydelse tycker du att konst och kultur har i en vårdande och omsorgsinriktad miljö?
Vilka nya upplevelser för boende och personal tror du att Kulturarenan på skärm kan tillföra?
Vilka är de konkreta förutsättningarna här för er att kunna använda denna form av digitalt förmedlade kulturutbud?

Behövs det speciell fortbildning för personal för att denna form av kulturutbud ska kunna användas i det dagliga arbetet? Hur skulle du önska att den utformades?

Datainsamling

Studiens data utgörs av fyra enskilda intervjuer, två med verksamhetschefer och två med aktivitetssamordnare, verksamma på två olika vård- och omsorgsboenden för äldre. Intervjuerna spelades in och transkriberades därefter ordagrant. Intervjuerna genomfördes under april månad 2017 på respektive äldreboende och omfattade 60 minuter per person.

Databearbetning

Tematisk innehållsanalys har använts för att identifiera, analysera och presentera framträdande teman i intervjumaterialet, ett sökande av kvalitativ kunskap genom tolkning och förståelse av innebörder av vad de intervjuade sagt. Intervjutexterna genomlästes först två gånger för att få en helhetsuppfattning av materialet. Därefter sorterades meningsbärande

uttryck och fraser med relevans för frågeställningarna ut och en tematisk kategorisering prövades. Slutligen granskades materialet igen med syfte att undersöka vad som framträder som huvudsakliga teman i respondenternas intervjusvar.

Etiska överväganden

Vid inledande kontakt och förfrågan om medverkan vid intervju gavs muntlig information om pilotstudiens uppläggning och syfte. Samtliga tillfrågade intervjudeltagare (respondenter) gav i anslutning till intervjutillfället muntligt sitt samtycke till medverkan och till namnanonymisering i studien.

Provintervju

För att skapa trovärdighet, tillit och förtroende inför studiens intervjusituationer och för att undersöka frågornas relevans genomfördes inledningsvis ett besök med samtal och provintervju på ett äldre-och omsorgsboende. Intervjuer genomfördes med verksamhetschef, aktivitetsansvarig undersköterska samt en av de boende.

Intervjuerna dokumenterades genom inspelning. Samtliga deltagare fick information om frågorna i förväg och innebörden i informerat samtycke.

Resultat och analys

Tematisering av materialet

I detta avsnitt kommenteras och återges, genom direkta citat, ett urval av centralt innehåll i intervjusvaren. Citaten återges med kursiv stil. Med fet stil markeras sådana yttranden som bedöms ha vägledande betydelse för studiens undersökning. Vid systematisk genomläsning och analys av intervjumaterialet utkristalliserades ett antal återkommande teman och formuleringar. Då mycket i informanternas svar visar sig ha karaktären av erfarenhetsbaserade *reflekterande berättelser* redovisas här materialet med relativt långa sammanhållna citat.

Några **teman** framträder som centrala i intervjumaterialet.

- Vad ligger i uppgiften *att välja* programinslag på Kulturarenan?
- Hur går man tillväga för att på ett bra sätt involvera de äldre i detta?
- En tidsmässig utmaning är *att själv hinna bekanta sig med Kulturarenans innehåll*.
- Praktisk fortbildning om hur man kan utveckla *former för att förbereda och introducera och skapa ett sammanhang för upplevelsen*
- Utveckla möjligheten att använda Kulturarenan som hälsofrämjande *resurs i personalutbildning*
- *Begreppet existentiell hälsa* är intressant, *konstens betydelse för existentiell hälsa* känns som en viktig aspekt. Hur kan musik vara ett sätt att fokusera på livsfrågor ur ett existentiellt perspektiv? *Fortbildning om detta område* i anslutning till Kulturarenan vore önskvärt. Existentiella frågor är tyvärr eftersatta inom vård och omsorg.

Pilotstudiens resultat sammanställs och kommenteras nedan utifrån tre perspektiv; Kulturarenan i omvårdnadsperspektiv, Kulturarenan i existentiellt hälsoperspektiv, Kulturarenan i kultur-och kunskapsperspektiv.

Kulturarenan i omvårdnadsperspektiv

Socialstyrelsen betonar i riktlinjer för vård av äldre att det är centralt för olika stödinsatser inom vården och omsorgen att de ges utifrån ett personcentrerat förhållningssätt samt att de erbjuds i en god psykosocial miljö med fokus på individen. Stödet behöver utgå från personens egna önskemål och kvarvarande förmågor.

Kulturarenan som inspiration till att reflektera över det professionella omsorgsuppdraget:

... Vi reflekterade faktiskt över det hur äldreomsorgen har ändrats under de senaste trettio åren. Förr var det som en institution, där man skulle sköta den personen med kroppen och själen kom lite på sidan om. Men nu är det så skönt i vardagen att det här är deras hem och då ska vi fortsätta med hur de levt sitt liv tidigare med så mycket vi kan klara med det kulturutbud som finns. Då är det väldigt spännande att kulturen kan komma närmare dem när de inte orkar att gå på konsert till exempel på samma sätt som man gjort när man var femtio år.

Att analysera möjligheterna med Kulturarenan utifrån personcentrerat förhållningssätt

Det kommer att väcka mycket till liv tror jag. Rikt utbud ser vi fram emot, femtiofyra intressen som finns här är individuella. Just detta att få den **individuella prägel**n på detta är spännande.

*...att genom Kulturarenan kunna få **tillgång till musiken när som helst** så att säga är spännande, **då kan vi verkligen anpassa det till våra boende**. Då ser jag fram emot att man med nån person kan lyssna enskilt, men man kan också göra det som en liten stund tillsammans, man dricker kaffe efteråt, och pratar om den musiken tillsammans. Om det är något man känner igen, nån musik man upplevt eller har minnen av...*

När det gäller musik måste man hitta det som passar för var och en. Men också pröva ut vad som kan skapa gemenskap. Som till exempel opera tror jag går bra med dem som redan har ett sånt intresse. Folkmusik har visat sig passa bra för många.

Igenkänningsfaktorn är viktig för våra boende. De vill ha sånt de njuter av och har tidigare erfarenhet av. Sånt de känner igen, jag menar till exempel att man spelar Mozart eller sånt som är mer allmänt känt, i stället för den moderna musiken, för den förstår man inte riktigt när man har blivit gammal. De har inte erfarit den musiken tidigare. Men även om man varit intresserad så har det ofta fallit bort för det ligger för nära i tiden. Då har man mer gott och

nytta av exempelvis Vivaldis fyra årstiderna, ett allmänt känt verk. Sådant har varit mer populärt bland de boende här.

Att hantera olika utmaningar, förväntningar och upplevelser

Men vi har ju också varit med om att det funnits någon i gruppen som, när vi lyssnat på något mer **modernt**, har tyckt om det. Har tyckt det varit spännande.

Men det generella har varit att **man har tyckt det varit svårt att förstå sig på**. Varit konstigt. Vi märker att det inte riktigt går hem. **Det går inte riktigt att försöka förklara för dem. De har inte ro till det...**

Men många kan köpa det nya som litet avbrott, lite underhållning, så det har ju ändå nån nytta med sig. Vi samlar ju dem tillsammans på ett ställe så de träffar andra och då har det ju **ett gott syfte, ger social gemenskap**. Sen kan man prata efteråt om det man tittat på och lyssna in och fånga upp synpunkter, både positiva och negativa. **Om man har en upplevelse av att något var konstigt är det viktigt att man får dela med sig av det. Leder det till en diskussion har det ett värde.**

Det är ju sen viktigt att man själv inte har en förutfattad mening att det här kommer de inte att tycka om utan vi har ju testat mycket. Man lär ju sig också så småningom i kontakten med dem hur man kan göra.

Men **längden på programmen** har betydelse. De orkar vanligtvis inte mer än ca 45 minuter, det är vår erfarenhet. Max en timmes program. Utbudet måste vara flexibelt. Utbudets sammansättning är viktigt. Jag har också lärt mig en hel del om tidsperspektivet när det gäller denna form av upplevelser på skärm. 45 minuter eller en timme är för det mesta vad de orkar maximalt.

Reflektioner över autonomi och delaktighet

...de flesta som bor här kan tänka själva och **göra personliga val**. De ska vara **värdiga medväljare av programinslag**. **Det är inte bara vi som personal som ska bestämma.**

Att få komma till tals, bli sedd och bemött på ett värdigt sätt är grundläggande.

Det ligger i omsorgskompetensen och man måste våga ta kritik och så att säga lägga det på rätt ställe inom dig själv för att kunna ta in andras behov.

Man är ju satt att tjäna människor, inte att styra dem. Det kan man reflektera över i en utbildning i anslutning till Kulturarenan.

Kulturarenan ur existentiellt hälsoperspektiv

Begreppen livskvalitet, välbefinnande och existentiell hälsa är betydelsefullt att belysa och försöka problematisera

... Jag tror att **livskvalitet** är att man får känna att man lever så länge man lever

Få **känna glädje och vara ledig i tankarna**. Få uppleva något som intresserar en, få prata, få se och höra. Ja, det tror jag är livskvalitet...

Jag tänker att det kan handla om att de får uppleva saker **som de kan njuta av**, något som de **mår bra** av... kan njuta lite längre av än just i stunden, ett avslappnande så de kanske sover bättre till exempel. Jag vill kunna **erbjudas skönhetsupplevelser** som är mjuka, brukar jag tänka. **Guldkanten i tillvaron.**

Vilket fint begrepp existentiell hälsa. Konstens betydelse för existentiell hälsa.

Jätteintressant tycker jag, det är verkligen något vi vill eftersträva, det har vi till och med omskrivet i vår värdegrund... Där står det att vi ska ge utrymme för samtal om existens, tro, liv och död. Det vi vill eftersträva är att inte vara rädda för dessa frågor, inte ducka för det. Utan välkomna det... Här ska man kunna lyfta sina existentiella grubblerier, och till och med också få hjälp med dem av oss.

Existentiella dimensioner i den vårdande vardagen

I vård och omsorgsmiljö brukar det tyvärr bli så att man inte har så mycket tid till det.

Kulturella upplevelser kan verkligen vara ett verktyg på riktigt, **det händer något med känslolivet och tankelivet också.** Vår aktivitetssamordnare hamnar ofta i sådana existentiella samtal, har blivit en oväntat stor del... när hon samlar boende för att lyssna på musik aktiveras sådana aspekter...

Musiken kan vara ett sätt för oss att fokusera på livsfrågor ur ett existentiellt perspektiv.

Det händer något med förtroendet och tilliten om man hittar fram i den nära relationen.

Då är det viktigt med denna form av kulturupplevelser. Jag skulle **önska att vi kan knyta det mer till all vår personal**, inte bara genom vår aktivitetssamordnare. Men det måste vara lätt att använda.

Musik och annan kultur kan nog vägleda oss och personalen när det gäller **välbefinnandet.**

Den öppnar ju för lite djupare frågor. Då tror jag att det också ska kunna finnas med ett utbud, både från scen och **speciella program med andliga dimensioner.**

De personer jag arbetar med, **de gamla, de tänker mycket på existentiella frågor**, talar med oss om sin förestående bortgång, om dom ska få lida. Det kan vara en betydelsefull tillgång för oss som arbetar med de gamla om det finns bra program som belyser existentiella frågor på olika sätt, som kan fungera som utgångspunkt för goda samtal.

...jag skulle önska program som skulle kunna ge en slags tröst och livsvägledning.

Det existentiella är eftersatt inom vård och omsorg.

Att samtala om och efter programmen är viktigt, på frivillig grund förstås, att man lyssnar ordentligt på de boendes tankar och upplevelser.

Relationer och gemenskap blir mer och mer betydelsefullt i livets slutskede

Kulturarenan ur kultur- och kunskapsperspektiv

Tillvägagångssätt, introduktion och inspiration

Jag och vår arbetsterapeut har **samarbetat med allt praktiskt** för att förbereda användningen. Hon har införskaffat och installerat det som behövs för den digitala förmedlingen, fungerande uppkoppling och inköp av Ipads.

Vi har hittills tittat på ett par program samt några avsnitt ur program med opera och musikkonsert tillsammans med våra boende i tv-rummet. Men det har **inte varit så lätt att välja i utbudet ännu. Man måste kunna ägna tid till det.**

... det är **musiken** de tycker bäst om att se och lyssna på, konserter är bra. De tycker att de sitter i konsertlokalen när vi visar på storskärm.

Det behöver introduceras på ett bra sätt. Jag behöver faktiskt ägna tid till att gå igenom hela Kulturarenan. Jag har inte gjort det ännu.

En utbildningsdag skulle kunna läggas upp så, utbildning genom att man tittar på olika exempel, eller avsnitt av program, och genom reflektionsövningar relaterar detta till vårdens uppdrag. **Få stimulans och reflektionsmöjligheter.**

Ja, alltså kanske att man gör någon slags information och berättar om vad Kulturarenan är och hur den kan användas på olika sätt. Gärna fysisk närvaro, att man **samlar vissa utvalda yrkeskategorier** på äldreboenden och sjukhus **och informerar på ett intressant sätt.**

Ja, göra så som ni har gjort, ni har kommit hit och intervjuat oss, filmat och skapat intresse för den här e-tjänsten. Det var effektivt tror jag.

Visa att det är användarvänligt är viktigt, det får inte vara för krångligt och ta tid, människor är så pressade idag i sina yrken så att det kan vara svårt att få till.

...vi har talat lite tillsammans om hur vi skulle kunna använda Kulturarenan vad den innehåller och hur idén och syftet med den är. Viktigt att man definierar vad Kulturarenan är och ska vara. Vilket syfte har den, vad ersätter den, **det som inte finns** och så där. **Hur kompletterar Kulturarenan.** Det är jätteviktiga frågor för vi är ju väl medvetna om att de flesta kulturinstitutioner har eget utbud som man kan streama och det är ju också så att Youtube finns med en uppsjö av innehåll.

Vi använder ju sedan länge mycket material från Youtube, Öppet arkiv och SVT Play. Jag tänker **att poängen med Kulturarenan ska kanske vara att förenkla för oss.**

Kulturarenan som användarvänlig ide och form

... poängen med Kulturarenan ska ju vara att förenkla för oss, att i stället för att vi ska försöka komma på något, leta efter det på Youtube och veta att det är rätt ljudkvalitet och så vidare. Det kan falla på mycket där.

Att erbjuda något mer, man måste kunna konkurrera med annat utbud, t ex GSOs utbud.

Poängen för oss skulle vara att det förenklar för oss, kanske till exempel att man har en "äldremodul" som vänder sig just till oss, med sånt som fungerar bra på äldreboenden. Men

*det kan ju också finnas en fara i att tänka så förstås, att rikta sig till en viss grupp som man tror tycker om just det här... Det förenklar och att det kan vara utprovat så mot vår målgrupp. Men utbudet kan förstås också lappa över generationer. Ska det underlätta för oss kan det vara bra med ett särskilt urval. Det kan förenkla också för den som ska hoppa in i verksamheten. Vår aktivitetssamordnare är en person som har **musikkompetens och kännedom** och har möjlighet att välja. Men det har ju inte alla äldreboenden.*

Fortbildning på praktisk konkret nivå

*Det är alltid bäst att mötas. Det som är viktigt då är att det hamnar på **praktisk konkret nivå**. Hands-on. Gärna **att man lyfter detta med existentiella aspekter, både djup och höjd**.*

Få tips om former för användning, modeller, teman, tips. Även teknik.

***Tematiskt tänkande** och hur man kan skapa lite mer runt ikring. Många olika dimensioner kan belysas. Hur man kan samla en grupp till konsert. Inleda med en kort presentation. Att kunna ge det lilla extra. Kanske hur man kan be nån som är villig att läsa på lite om den musik som kommer att visas. **Det kanske man inte kommer på själv i omsorgen**.*

Kulturarenan som resurs för personalvård och kunskapsutveckling i vårdteam

En utmaning är att få oss chefer att förstå att personal kan använda detta.

*Många är lite skeptiska till kultur, och **undrar hur det har med vården att göra**.*

Det är inte så många av undersköterskorna som har utbildning med kulturanknytning.

Begripligheten varför är betydelsefull. Den personalvårdande aspekten kan växa ur detta.

*Viktigt att inte bara införa något på kommando, utan ge möjlighet till en **egenerfarenhet** för personalen som grund. Övningar som kan ge både djupare förståelse och nya insikter och även ge både vila och energi.*

Viktigt blir att kulturupplevelser kan kopplas till värdegrunden

*Nu vill vi ha våningsansvariga och utbilda dem. **Introduktionsombud ska vi utveckla, då ska kultur också finnas med. Jag tror att utbildningar kan anpassas till olika "vårdande rum".***

Behoven ser nog olika ut i sjukhusvård av olika slag. Och i hemsjukvård.

Diskussion

Syftet med föreliggande pilotstudie är att undersöka på vilket sätt digitalt förmedlad musikkultur, så som den erbjuds inom Kulturarenan, kan vara en resurs för livskvalitet och välbefinnande i vården av äldre och vilket utbildningsbehov som efterfrågas för att vårdpersonal ska kunna utnyttja Kulturarenan som resurs i vården. Hur kan studiens resultat visa vägen till ytterligare forskning?

Att musik främjar välbefinnande kan inte betraktas som en nyhet. Det nya är att det genom det senaste decenniets forskning finns starka empiriska belegg för ett sådant påstående. Psykiskt välmående förklaras av forskningen med fem faktorer: positiva känslor, engagemang, relationer, mening och motivation. Samtliga fem faktorer påverkas i positiv riktning av musik. Men på vilket sätt och med vilken musik är individuellt.

Denna studie har som kunskapsfond den forskning och tillämpning som återfinns inom de två etablerade forskningsfält som idag benämns Kultur och hälsa och Musik och hälsa. Konstarter som musik, bild, litteratur, dans och teater har en stark potential att skapa känslomässigt skarpa symboler kring olika livsaspekter. Att införliva dessa konstformer i vård och omsorg aktualiserar frågor om människosyn, kultursyn, etik, existentiella aspekter och den enskilda människans livsvärld, livsberättelse och livsmening.

Olika professioner och olika utbildningsbakgrund

I studien framgår att det upplevs som en utmaning att kunna skaffa sig överblick av allt som erbjuds på Kulturarenan och kunna göra meningsfulla programval. För att kunna välja delar av något måste man känna till helheten och ha reflekterat över sammanhanget.

Det är viktigt att se att det inom vården kan finnas behov av olika sorters kunnande och att man kompletterar varandra genom sin specialiserade kompetens. Att tänka som team.

Den som har en utbildningsbakgrund inom kulturområdet kan förmodas ha sökningskunskap och möjligheten att sovra, välja och sortera i informationen och utbudet. Hur man väljer tillsammans med den enskilda personen och att på det sättet bygga bron mellan personal och de äldre bör kunna stimuleras genom fortbildning där man strävar efter ett personligt tilltal och samverkan med vårdpersonalen, att se det som en **gemensam kulturell upplevelseresa**. ***Tvåvägskommunikationen är central.***

Kultursociologisk forskningsansats

Musiksociologisk forskning riktar blicken mot frågor som rör musikens betydelse i människors vardag, hur växelspelet mellan musik, människa och identitet formas och hur vi förstår oss själva, vår livsvärld och vårt sociala och kulturella sammanhang.

Hur utvecklar man goda miljöer och upplevelsebaserade redskap inom vården för samtal om existentiella frågor utifrån den äldre personens samlade musikerfarenheter?

Framtida forskningsstudier för att utforska betydelsen av ömsesidigt delade musikupplevelser mellan omvårdnadspersonal och de äldre bör kunna göras med grund i *ett kultursociologiskt perspektiv*, där de olika konstnärliga och kulturella uttrycksformerna betraktas existera för människan som möjligheter, erbjudanden, och där individen har självständig möjlighet att använda upplevelserna till det man själv erfar som meningsfullt och för att uppleva livskvalitet.

Sociokulturellt perspektiv

Ett sociokulturellt perspektiv ger möjlighet till fortsatt forskning om hur vårdpersonal upplever tillgången till kultur på Kulturarenan och utprovande av utbildningsmodeller som kan stimulera användningen av hela Kulturarenan som resurs i vården.

En kvalitativ forskningsstudie med användning av fokusgruppsamtal, videofilmning och enkäter skulle kunna göras för att genomföra och utpröva en utbildningsmodell byggd på kunskapsformerna:

Veta att (forskningsbaserad kunskap)

Veta hur (erfarenhetsbaserad tillämpning från kultur i vården och musikterapi)

Veta när (personcenterat perspektiv).

Forskning i musikterapeutiskt perspektiv

Att forma och utpröva en *reminiscensmodell på musikterapeutisk kunskapsgrund* (guidad musiklyssning) med Kulturarenan som inkluderat redskap.

Detta kan göras samordnat med inslag av levande musik i olika former och utforskas i samverkan mellan forskningsområdena musikterapi och existentiell hälsa.

Forskning i vårdvetenskapligt perspektiv

Större studier i forskningssamverkan mellan vårdvetenskap och konstnärlig forskning kan förmodas gynna kunskapsområdet i ett långsiktigt perspektiv.

Slutsats

I denna studie framtonar den intervjuade personalens intresse för och erfarenhet av att kultur i olika former kan ha betydelse som inslag i vårdmiljön men att man inte alltid kan ta förgivet att det är något alla i ett vårdteam instämmer i. Ett behov finns av konkreta preciseringar av meningsfulla sätt att använda sig av Kulturarenan i samvaron med de äldre i vårdmiljön.

Kunskapsfrämjande förståelsemodeller om kultur och hälsa bör utvecklas genom en utbildnings- och forskningsstruktur i samverkan mellan kunskapsområdena vård och behandling och konst och kultur och förankras i den forskning, utbildning och beprövade erfarenhet som belyses inledningsvis i denna studie.

Pilotstudiens metodiska och sociala validitet

Föreliggande pilotstudie har syftat till att genom intervjuer med vårdpersonal undersöka om och på vilket sätt den digitala Kulturarenans programinnehåll med musik kan vara en resurs i vård av äldre. Studiens metodiska tillvägagångssätt och val av kunskapsbakgrund gällande

forskningsläge och teoribildning inom området finns tydligt redovisat och bör kunna förmodas uppfylla kraven på metodisk och social validitet, det vill säga att målen för studien kan ses som en gemensam angelägenhet för både deltagare och samhället i stort och att studiens syfte är att bidra till nytta.

*Kunde ögat skåda
bilden av det hela
kunde örat höra
strängarna, som spela
huvudmelodin,
kunde sedan båda
konstfullt sammanföra
allt i symfonin*

*visste då vårt öga,
visste då vårt öra
att det högsta höga
och det lägsta låga
våra tankar våga
dröjande beröra
såsom toner höra
med i harmonin*

(Gustaf Fröding 1896)

Referenser

- Alsterdal, Lotte red. (2014) *Omtankar Praktisk kunskap i äldreomsorg* Södertörns studies in practical knowledge 5
- Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium* Stockholm: Natur och Kultur
- Bojner Horwitz, E. et al (2015) *Kultur & folkhälsa Antologi om forskning och praktik* Stockholm: Tolvnitton förlag
- Bonde, LO., Theorell, T ed. (2018) *Music and Public Health A Nordic Perspective* Springer
- Bruner, J. (2002). *Kulturens väv. Utbildning i kulturpsykologisk belysning*. Göteborg: Daidalos
- DeNora, T. (2013) *Music Asylums Wellbeing Through Music in Everyday Life* London: Ashgate
- Eide E & Eide T (2007) *Omvårdnadsorienterad kommunikation* Lund: Studentlitteratur
- Gabrielsson, Alf (2008) *Starka musikupplevelser Musik är mycket mer än bara musik* Stockholm: Gidlunds förlag
- Götell, E. (2003) *Singing, background Music and Music Events in the Communication Between Persons with dementia and their Caregivers* (Diss). Karolinska Institute Huddinge
- Christina Grape Viding, Walter Osika, Töres Theorell, Jan Kowalski, Johan Hallqvist och Eva Bojner Horwitz, "The Culture Palette': A Randomized Intervention Study for Women with Burnout Symptoms in Sweden", *British Journal of Medical Practitioners*, 8:2 (2015).
- Greider, G (1999) *Allt jag tanker på när jag hör Vivaldi 22 texter om klassisk musik* Atlas bokförlag Stockholm
- Hammar, L.M et al (2010) The impact of caregivers singing on expressions of emotion and resistance during morning care situations in persons with dementia: an intervention in dementia care. *Journal of Clinical Nursing*, 20 (7-8, s. 969-978.
- Hammarlund, I. (2008) Livets rytm och den mänskliga musiken. *Äldreomsorg nr 2. Temanummer; Ett rikt och meningsfullt liv*
- Hargreaves, D., Miell, D., MacDonald, R. (2012) *Musical Imaginations Multidisciplinary perspectives on creativity, performance and perception* London: Oxford press
- Juslin, P.N. (2013) What does music express? Basic emotions and beyond. *Frontiers in Psychology*, 4:596

- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindblad, K. (2016) *Mötas i musik Musik som omvårdnad i demensvården- ett inspirationshäfte* Svensk Demenscentrum
- Malloch, S. & Trevarthen, C. (2009) *Communicating the vitality and interests of life I: Communicative Musicality: Exploring the basis of human Companionship* Oxford: Oxford University Press
- McDonald, R., Kreutz, G., & Mitchell, L. (ed.) (2012) *Music, Health, & Wellbeing* Oxford: Oxford University press
- McDermott, O., Crellin, N., Ridder, H.M.O & Orrell, M. (2013) *Music therapy in dementia: A narrative synthesis systematic review. International Journal of Geriatric Psychiatry* 28(8) 781-794
- McDermott, O., Orrell, M. & Ridder, H.M.O. (2014) *The importance of music for people with dementia, family carers, staff and music therapists. Aging & Mental Health*, 18(6) 706-716
- Prochazka, M., Lindblad, K., Götell, E., Paulander, A-S., Nyborg, M., Hammarlund, I., (2014) *Musik som omvårdnad på demensboende FoU-rapport Seniorium*
- Ridder, H.M.O. *Musikterapi i palliativ omsorg på plejehem. Omsorg. Nordic Journal of Palliative Care*, 2011(2) 27-36
- Ruud, E., (2010) *Music Therapy: A Perspective from the Humanities* Gilsum: Barcelona publishers
- Sandell, A., Hammarlund, I., Kuuse, A-K., Johnels, L., (2017) *Möten Musik Mångfald Perspektiv på musikterapi* Förbundet för musikterapi i Sverige (FMS)
- Sigurdson, O., (red.) (2014) *Kultur och hälsa Ett vidgat perspektiv* Göteborgs universitet
- Sigurdson, O. & Sjölander, A. (red.) (2016) *Kultur och hälsa i praktiken* Göteborgs Universitet
- Skog, M. (2012) *Vård och omsorg vid demens* Sanoma utbildning
- Stern, D. (2005) *Ögonblickets psykologi Om tid och förändring i psykoterapi och vardagsliv* Stockholm: Natur & Kultur
- Stern, D. (2010) *Forms of Vitality: Exploring Dynamic Experience in Psychology, the Arts, Psychotherapy and Development* Oxford University Press, USA
- Stige, B., Ridder, H M (red.) (2016) *Musikkterapi og eldre helse* Oslo: Universitetsforlaget
- Summer, L. (1988) *Guided Imagery and Music in the Institutional Setting*. St. Louis, MO: MMB Music

Säljö, R. (2000). *Lärande i praktiken. Ett sociokulturellt perspektiv*. Stockholm: Prisma.

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

Thoursie, R. (2009) *Sånger från äldreomsorgen* Albert Bonniers förlag Stockholm

Werner, P. (2016) *Ett medialt museum Lärandets estetik i svensk television 1956-1969*
Symposium (kan som akademisk avhandling nedladdas från DIVA)

Rapporter och styrdokument

Oxford research (2013) *Utvärdering av de verksamheter som fått stöd inom Kulturrådets uppdrag Kultur för äldre*

Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing (2017) All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, Inquiry Report

Kulturrådet (2018) *Nationell översyn Kultur och hälsa Samverkan och kunskapsutbyte mellan kultur- och hälsoområdet*

Kulturvitaminer Kultur på recept i Aalborg kommune (2018) Aalborg Universitet och Nordjysk center for kultur & sundhet

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom (Socialstyrelsen)

Internet:

www.musikterapi.aau.dk.

www.cochranelibrary.com

Kungl. Musikhögskolan
i Stockholm
Royal College of Music
Valhallavägen 105
Box 27711
SE-115 91 Stockholm
Sweden

+46 8 16 18 00 Tel
+46 8 664 14 24 Fax
info@kmh.se
www.kmh.se