

Erfarenheter av kulturaktiviteter på recept hos patienter med psykisk och stressrelaterad ohälsa

En kvalitativ intervjustudie

Skriftligt individuellt arbete under handledning enligt vetenskapliga principer

Allmänmedicin SOSFS 2008:17

Brita Havland, ST-läkare i allmänmedicin, Mariefreds vårdcentral

Handledare: Linus Johnsson, med. dr., specialist i allmänmedicin

Sammanfattning

Bakgrund

Kultur på recept är ett koncept som innebär att patienter tillsammans i grupp tar del av olika kulturaktiviteter som en del i sin rehabilitering. Deltagande i kulturella aktiviteter verkar kunna ha en positiv inverkan på hur man själv skattar sin hälsa och symtom på depression. I denna studie undersöktes deltagarnas upplevelser av att delta i ett projekt där kultur på recept erbjöds.

Metod

2014 genomfördes ett projekt med kultur på recept på Strängnäs vårdcentral. Deltagarna var 18–65 år och hade stressrelaterade besvär, psykisk ohälsa och/eller långvarig smärta. Deltagarna fick i grupp prova aktiviteter som målning, arbeta med lera och slöjd. Interventionen pågick i tio veckor och omfattade två träffar per vecka à tre timmar.

5 av 7 deltagare intervjuades med semistrukturerade intervjuer. Dessa analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Syftet var att undersöka vilka erfarenheter deltagarna fått av att delta i projektet Kultur på recept.

Resultat

Tre huvudkategorier identifierades. *Gruppen utmanar och ger trygghet* beskriver deltagarnas svårigheter med sociala kontakter och glädjen i att få vara del i en grupp. *Kulturella aktiviteter ger ökat självförtroende och väcker kreativitet* beskriver hur aktiviteterna gav nya kunskaper och inspiration. *Sammanhang och struktur i vardagen* beskriver att en regelbunden aktivitet minskar isolering. Negativa förväntningar hindrar från att delta, men plikt känsla hjälper.

Slutsats

De kulturella aktiviteterna i sig gav deltagarna ny kunskap och inspiration. Att aktiviteterna genomfördes tillsammans med människor med liknande erfarenheter gav en känsla av delaktighet.

Innehåll

Sammanfattning	2
Bakgrund	2
Metod	2
Resultat	2
Slutsats	2
Innehåll	3
Introduktion	4
Syfte och frågeställningar	5
Material och metoder	5
Population och urval	5
Rekrytering	6
Insamling av data	6
Analys	6
Etiska överväganden	7
Resultat	7
Gruppen utmanar och ger trygghet	8
Att delta i grupp utmanar sociala svårigheter	8
Gruppen ger en känsla av samhörighet	9
Kulturella aktiviteter ger ökat självförtroende och väcker kreativitet	9
Aktiviteten väcker kreativitet och ger ny kunskap	9
Skapande ger positiv energi	10
För- och nackdelar med att få vara del i ett sammanhang och strukturera vardagen	10
Oro och missnöje kring innehåll och gruppen påverkar motivationen att delta	10
Hjälp att få struktur i vardagen	11
Diskussion	11
Styrkor och svagheter	13
Slutsatser	14
Referenser	14

Introduktion

Den psykiska ohälsan ökar i Sverige och är en vanlig orsak till långtidssjukskrivningar (1).

Landstinget Sörmland har som ambition att år 2025 vara Sveriges friskaste län (2). Som ett led i detta satsar man på olika typer av insatser på olika nivåer. Ett av dem är Kultur på recept (3). Kultur på recept benämns i den här rapporten fortsättningsvis KuR. Initiativet till KuR, på nationell nivå kom från Kulturdepartementet och Socialdepartementet 2009 och det första projektet genomfördes i Skåne samma år (4).

Kulturens effekt på hälsan har undersökts och beskrivits i olika studier. I litteraturen kring detta förekommer begreppet art therapy. Det är inte knutet till en specifik genre inom kultur, men handlar om att patienter deltar i t.ex dans, måleri eller att jobba med lera, separat eller kombinerat med samtalsterapi som en del i en behandling (5, 6). Personer med ångest och depressiva symtom skattade en minskning av ångest- och depressionssymtom i en validerad skala för depressionssymtom, efter att ha deltagit i en grupp som jobbade med lera (6).

Det finns också studier på friska personer, där man som på olika sätt skattar sin hälsa (7,8,9). I en stor norsk studie fick över 50 000 deltagare svara på frågor om de deltar i olika kulturella aktiviteter, vilka aktiviteter och hur mycket, samt hur man skattade sin hälsa. De kunde visa att deltagande i kulturella aktiviteter var associerat med god hälsa och lågt skattade ångest och depressionssymtom (8).

I en svensk studie på medicinsk vårdpersonal randomiserades 101 deltagare i två grupper där den ena gruppen fick delta i olika kulturella aktiviteter en gång i veckan i 8 veckor. De valde bio, sjunga i kör, gå på utställning eller konserter. De övriga 50 var kontroller och hade ingen intervention. Hälsan skattades före och efter med hjälp av ett frågeformulär gällande livskvalité (SF-36), man testade även episodiskt minne och kortisolnivåer i saliv. Resultatet visar signifikant förbättring i hur man skattade tre olika faktorer i sin hälsa, i form av fysisk hälsa, vitalitet och social funktion. På de andra faktorerna som mättes sågs ingen signifikant skillnad (10).

Det finns alltså studier som indikerar att deltagande i kulturella aktiviteter av olika slag kan minska symtom på ångest och depression hos både friska och sjuka individer. Dock är det svårt att peka på en specifik effekt eller ett orsakssamband.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att undersöka vilka erfarenheter deltagarna fått av att delta i interventionen Kultur på recept.

Följande frågor belystes:

- Vilka är deltagarnas erfarenheter av att delta i KuR?
- Vilka styrkor/svagheter upplever deltagarna att projektet har?

Material och metoder

Under hösten 2014 genomfördes ett pilotprojekt med KuR på Strängnäs vårdcentral i samarbete med Strängnäs kommun. Det organiserades av rehabkoordinatoren på Vårdcentralen Strängnäs. Kommunen bidrog med kulturaktörer som höll i de olika träffarna. Interventionen pågick under tio veckor. Deltagarna träffades under tre timmar två gånger per vecka och tog del av olika kulturaktiviteter. Träffarna avslutades med gemensam fika.

I pilotprojektet som undersöks i den här studien fick deltagarna prova på många olika typer av kulturaktiviteter. Vissa aktiviteter stod på schemat flera gånger, andra aktiviteter förekom vid bara ett tillfälle. De kulturella aktiviteterna var av både aktiv karaktär, där deltagarna skulle pröva på olika tekniker som t.ex. målning, arbeta med lera, slöjd och collage och av passiv/lyssnande karaktär, såsom bokuppläsning eller rundvandring i närområdet med guide.

För att undersöka erfarenheter av deltagande i KuR bedömdes det lämpligt att använda sig av en kvalitativ undersökningsmetod. Den kvalitativa forskningen fokuserar, till skillnad från den kvantitativa forskningen, inte på numeriska data, utan på insamling och analys av icke-numerisk data såsom t.ex. text (11).

Population och urval

Projektet vände sig till män och kvinnor mellan 18–65 år med stressrelaterade besvär, psykisk ohälsa och/eller långvarig smärta och som pga detta hamnat i långvarig sjukskrivning. Inga exklusionskriterier fanns. Urvalet till projektet skedde genom att läkare och psykologer på Strängnäs vårdcentral informerades om att projektet fanns. De fick i uppgift att föreslå lämpliga deltagare bland dem som de hade en aktuell vårdkontakt med. De personer som visade intresse fick mer information om projektet av rehabkoordinator på vårdcentralen och fick därefter tacka ja eller nej.

Totalt deltog sju personer i Kultur på Recept under hösten 2014. Uppslutningen på träffarna varierade och det kunde vara så få som två personer närvarande. Fyra av sju deltagare var närvarande på majoriteten av tillfällena, medan tre av sju deltog endast ett fåtal gånger.

Rekrytering

Samtliga sju deltagare fick en förfrågan om huruvida de ville delta i studien, både muntligen av den rehabkoordinator på vårdcentralen som ledde projektet samt skriftligen genom ett informationsbrev. Brevet innehöll information om hur intervjuerna skulle gå till samt hur materialet skulle hanteras efter intervjuerna och under analysprocessen. Fem deltagare tackade ja till att bli intervjuade. Fyra av fem av de intervjuade hade deltagit vid majoriteten av tillfällena.

Insamling av data

Intervjuerna genomfördes 1–2 veckor efter att projektet avslutades i vårdcentralens lokaler och hölls i november och december 2014. Undertecknad genomförde ensam samtliga intervjuer. Vid 4 av 5 tillfällen närvarade endast undertecknad och deltagaren. Vid ett tillfälle var en släkting med som stödtolk, dock genomfördes även den intervjun huvudsakligen på svenska. Intervjuerna pågick mellan 30–50 minuter.

För att kunna belysa olika värden och delar av interventionen gjordes en semistrukturerad intervjuguide. I samråd med handledaren identifierades tre frågeområden som närmade sig aktiviteten från olika perspektiv. Dessa konkretiserades som tre frågor som kom att utgöra följande intervjuguide:

- Hur har du upplevt att ta del i kulturella aktiviteter?
- Hur har du upplevt att delta i en grupp?
- Hur har du upplevt att delta i en regelbunden aktivitet?

Analys

Intervjuerna spelades in och transkriberades. Innehållet i dessa analyserades sedan med manifest innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (12).

Analysen gjordes liksom intervjuerna endast av undertecknad. Tillsammans med handledaren diskuterades kategoriernas innebörd och koppling till datan.

I den manifesta innehållsanalysen som gjordes i denna studie analyserades 152 meningsenheter och dessa kodades med 20 koder.

En meningsenhet är ett citat från intervjun som bedöms vara meningsbärande. Den omvandlas till en kondenserad meningsenhet som skall sammanfatta innehållet på ett kortfattat sätt. Därefter kodas de kondenserade meningsenheterna efter innehåll. Koderna grupperas sedan i subkategorier som slutligen bildar kategorier.

Etiska överväganden

Enligt lagen behövs etikprövning om en studie innebär en intervention som skulle kunna utsätta den enskilde för någon risk, fysiskt eller psykiskt, och om den hanterar känsliga personuppgifter (13). I denna studie har intervjuaren inte hanterat namn, personnummer, adresser eller andra potentiellt känsliga personuppgifter. Intervjuer i kvalitativa studiesammanhang bedöms i regel inte som en intervention utan som en slags betraktelse som inte utsätter deltagaren för någon uppenbar risk och har inte heller syfte att påverka deltagaren.

Utifrån ovanstående överväganden bedömdes att det inte behövdes någon formell etikprövning.

Resultat

De koder som framkom i analysen, genererade i sin tur tre kategorier: *Gruppen utmanar och ger trygghet*, *Kulturella aktiviteter ger ökat självförtroende och väcker kreativitet* samt *För- och nackdelar med att vara en del av ett sammanhang och strukturera sin vardag*. Varje kategori delades fann vi två subkategorier. Innehållet följer till stor del de frågeområden som intervjun fokuserade på; gruppens betydelse, de kulturella aktiviteternas betydelse, samt hur det är att delta i en regelbunden aktivitet.

I nedanstående tabell visas exempel på hur en meningsenhet bearbetas, förenklas och kan så småningom bli en del i en subkategori.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Subkategori
<i>Vi fick skratta och vi fick gråta och liksom om man snubblade så var det ingen som blev sur för det eller pekade finger eller skrattade, eller liksom å vad du var töntig liksom trilla...</i>	I gruppen kunde man visa känslor och det var ingen som skrattade åt en om man t ex råkade trilla	Att känna trygghet	Gruppen ger känsla av samhörighet
<i>Dom också samma sak, sjukskriv och de varje dag sitter och jag också (skratt) och pratar och jätteroligt och pratar varandra (-De har något gemensamt (dotters anm)</i>	De andra i gruppen var också sjukskrivna och satt hemma. Vi hade roligt och pratade med varandra.	Att känna gemenskap	Gruppen ger känsla av samhörighet

<i>Det var väl just det där att man hittade saker som man kunde, men aldrig skulle ha vågat satsat pengar på för att man trodde inte att man skulle klara det. Typ med leran, jag trodde ju det skulle vara supersvårt, men jag lyckades göra både(.) en pennburk och sen en liten skål.</i>	Man hittade saker som man kunde, som man först trodde att man inte skulle klara av.	Ny tilltro till att klara saker	Skapande ger positiv energi
--	---	---------------------------------	-----------------------------

Gruppen utmanar och ger trygghet

Den här kategorin beskriver de erfarenheter deltagarna haft av att vara del i en grupp. Det handlar både om utmaningar, känsla av samhörighet och självstärkande upplevelser. Upplevelserna är huvudsakligen positiva, men det beskrivs även svårigheter med att delta i en grupp. Kategorin är indelad i två subkategorier: *Att delta i grupp utmanar sociala svårigheter* och *Gruppen ger en känsla av samhörighet*.

Att delta i grupp utmanar sociala svårigheter

Sammanfattningsvis beskriver denna underkategori de svårigheter det kunde innebära för deltagarna att delta i aktivitet i grupp.

Man blir passiv och tappar lusten att försöka. Jag förstår många som går arbetslösa och mår dåligt.

I deltagarnas grundläggande problematik med psykisk ohälsa och inte sällan långvarig sjukskrivning, ingår även, vilket beskrivs av vissa deltagare, att det är kan vara ångestfyllt att träffa andra, särskilt okända människor. De beskriver en rädsla för att uppfattas som mindervärdig på grund av att man är sjuk och/eller sjukskriven.

Dansen var inte läskig men man kände sig lite uttittad och man var rädd att förstöra för de andra om man gjorde fel.

Starkt obehag av tanken på många okända människor eller aktiviteter som inte lockade kunde i värsta fall bidra till att deltagarna inte tog sig iväg på en inplanerad aktivitet. Därmed inte sagt att dessa hinder inte kunde leda till något positivt om de övervanns, vilket kan anas i bakom citaten.

Gruppen ger en känsla av samhörighet

Som helhet övervägde dock de positiva upplevelserna av att vara del i en grupp. Efter en tid kände sig deltagarna avslappnade och trygga med varandra.

Att vi har liknande problem gör det lättare att prata och dela med sig av sina erfarenheter, på fikat kunde vi diskutera och komma på en lösning tillsammans

De upptäckte genom samtal att de andra i gruppen hade liknande erfarenheter som de själva. Denna upptäckt var självstärkande eftersom deltagarna insåg att de inte var ensamma.

Man vågar testa när man är i den här gruppen, eftersom alla har samma svårigheter. Vi har provat nästan allt. Det var bra även om det inte alltid gick så bra.

Kulturella aktiviteter ger ökat självförtroende och väcker kreativitet

Denna kategori beskriver de huvudsakligen positiva erfarenheter som kan relateras till de kulturella aktiviteterna i sig. För vissa deltagare var detta helt nya erfarenheter och för andra något de fick återupptäcka. Kategorin är indelad i två subkategorier: *Aktiviteten väcker kreativitet och ger ny kunskap* och *Skapande ger positiv energi*.

Aktiviteten väcker kreativitet och ger ny kunskap

Här beskriver deltagarna att de kulturella aktiviteterna väckt deras kreativitet, att de lärt sig nya saker och blivit inspirerade till att skapa själva.

Man har fått lära sig om saker som man inte visste att man var intresserad av tex att konst är mycket mer än en snubbe som kladdar på en pappersbit.

När vi gjorde collage, blev jag inspirerad av det och gick hem och fortsatte göra fler collage.

En del i den här subkategorin handlar om förutsättningarna för kreativitet och att deltagarna skall kunna vara mottagliga för information. Två punkter som nämns och som verkar viktiga för att deltagarna ska kunna komma in i ett sådant tillstånd, är att både ledaren och resten av gruppen skapar en kravlös och positiv stämning.

Ledarna var uppmuntrande och skapade en prestigelös stämning.

Vi uppmuntrade varandra och fast vi inte var de mest uppmuntrande människorna tycker jag vi var en positiv grupp.

Skapande ger positiv energi

Den här subkategorin försöker sammanfatta hur deltagarna beskriver den känslomässiga effekten av de kulturella aktiviteterna. Det är huvudsakligen positiva saker som nämns. Att klara av nya saker, att bli stolt över vad man presterat och att känna hopp är några av de beskrivningar som finns i denna underkategori.

Man har fått lite bättre självförtroende och vågar lita på att man klarar saker.

Jag är stolt över mig själv att jag gjorde det här, det var inte så farligt

Jag ser på livet på ett nytt sätt, det mörka får inte lika mycket plats längre.

För- och nackdelar med att få vara del i ett sammanhang och strukturera vardagen

Den här kategorin handlar om effekterna av att ha en regelbunden aktivitet två gånger i veckan att förhålla sig till vilka faktorer som har hjälpt respektive stjälpt deltagarna att upprätthålla en struktur i sin vardag. Också denna kategori har två subkategorier: *Oro och missnöje kring innehåll och gruppen påverkar motivationen att delta* och *Hjälp att få struktur i vardagen*.

Oro och missnöje kring innehåll och gruppen påverkar motivationen att delta

Det fanns invändningar mot programmets innehåll och detta kunde påverka deltagarna negativt, på det sätt att de inte tog sig iväg. Alla aktiviteter var inte lika lockande och vissa deltagare tyckte det skulle vara mer inriktat på att få jobb. I början fanns en oro på grund av att antalet deltagare var få och flera deltagare uttryckte att detta påverkade deras motivation att gå till träffen. Framförallt för att man inte ville vara själv där.

Jag var inte intresserad av aktiviteterna och den känslan följde med till gruppen, då ville jag inte träffa dem heller.

Ibland var tiden för kort. Det var lite få gånger man fick prova på grejer, man har fått höra om grunderna istället för att testa dem.

De kulturella aktiviteterna tilltalade inte mig. Jag skulle hellre vilja att man gick ut till företag och tittade och kunna visa upp sig.

Hjälp att få struktur i vardagen

Subkategorin beskriver de inre krafter som hjälpte deltagarna att komma iväg på aktiviteten. Många deltagare upplevde sig isolerade pga sjukdom och sjukskrivning. KuR gav dem anledning att komma hemifrån, vilket upplevdes som positivt.

När man är sjukskriven känns det som att man inte behöver gå ut, man undviker det till och med ibland. En regelbunden aktivitet är bra för att inte släppa att gå ut. Det var svårt först, men det blev lättare med tiden.

Jag satt mycket hemma och tänkte och grät, jag kände att jag var hopplös att jag inte kunde hitta jobb. Nu är jag upptagen och hinner inte tänka. Jag mår bättre.

De beskriver också att deras plikt känsla bidrog till att delta, trots ett stundtals sviktande intresse. Att de tackat ja till att vara med och att interventionen var på recept hade betydelse.

Att det var på recept och att människors ställde upp för mig hade betydelse för att jag skulle vilja delta

Diskussion

I den här studien framkommer tre olika typer av erfarenheter som kan vara viktiga att beakta när man planerar en intervention med Kultur på Recept. Den första handlar om upplevelsen av att vara i en grupp och att det finns både positiva och negativa upplevelser av det. Den andra handlar om de kulturella aktiviteterna, om att lära sig nya saker, eller återupptäcka sådant man tidigare gjort och vad det har för effekter. Det tredje handlar om att ha en regelbunden aktivitet och vad det kan ha för betydelse för deltagarna.

I analysen av intervjuerna framkom att deltagarna upplevde att det fanns både negativa och positiva aspekter med att vara i en grupp. Det problematiska verkar vara rädsla och motstånd inför att träffa nya människor och hamna i nya situationer. Bakom dessa farhågor beskrivs också en känsla av att vara ensam om sina problem. Denna upplever man har minskat i och med att man har fått träffa andra i ungefär samma situation och kunnat dela tankar och gemensamt lösa problem. Detta sammantaget gör att det var övervägande positivt att delta i en grupp, till deltagarnas positiva förvåning. Två artiklar som nämner den sociala aspekten är Wilkinson (7) och Bygren (10). Ingen av dessa hade som huvudsyfte att undersöka gruppens effekt, men nämner den i sina diskussioner. Att vara en del i en grupp som dessutom deltar i kulturella aktiviteter har positiva effekter, skriver Wilkinson, dock

trycker man på att kulturell stimulans har en effekt i sig. Bygren finner i sin studie att den sociala funktionen ökar i gruppen som deltar i kulturella aktiviteter, men huruvida det rör sig om orsakssamband och i vilken riktning det i så fall löper är inte uppenbart eftersom aktiviteter som körsång eller teater förutsätter social samvaro. Ingen av dessa studier går att direkt jämföra med denna, bland annat för att de är populationsstudier på friska personer. Dock kan mitt resultat ge en ledtråd till varför gruppen i sig har betydelse.

I intervjuerna framkom också att deltagarna upplevde att de kulturella aktiviteterna var givande genom att de lärde sig nya saker. Flera beskrev också det tillfredsställande i att klara av uppgifter som de från början inte trodde att de skulle klara. Det som kunde upplevas som skrämmande var vissa av aktiviteterna som var av mer uppvisande karaktär; många nämnde dansen. Det fanns också de som inte gick på aktiviteten när de såg vad för typ av aktivitet det var, eftersom den inte verkade intressant. Man kan alltså fundera på vilka typer av aktiviteter som innebär en lagom utmaning för deltagare i den här typen av projekt. I andra studier har man valt att bara ha en typ av aktivitet, till exempel arbete med lera (6). Fördelen med det är att deltagarna hinner bekanta sig med ämnet och har också möjlighet att se en utveckling. Nackdelen är att allt inte passar alla. Att aktiviteten i sig är givande tycks vara viktigt för vissa deltagare, och om det då bara finns ett alternativ riskerar man att missa en grupp.

Upplevelserna av att ha en regelbunden aktivitet två gånger i veckan, som Kultur på recept innebar, var att även om det kunde vara jobbigt att ta sig iväg, så var det positivt och hjälpte till att minska känslan av att vara ensam och isolerad. I litteraturen kring kulturella aktiviteter diskuteras inte betydelsen av dagliga vanor och struktur, så här har jag inget att jämföra med. Det framkom också att aktiviteten i sig och ointresse för denna kunde påverka motivationen att delta. En oro för hur många som skulle dyka upp var en annan farhåga. Gruppen var ganska liten och känslig för om många uteblev. Det var 5 personer som kom på de flesta träffar. På många sätt var gruppens styrka att den var liten; en större grupp över 10 personer hade kunnat verka avskräckande på många av deltagarna. En grupp bestående av 6–8 deltagare skulle kunna vara lagom i ett sådant här projekt.

De kulturella aktiviteterna verkar ta fokus från personen och kan verka avväpnande. Utifrån deltagarnas uttalanden får man intrycket av att när man har en aktivitet samtidigt, så kommer viktiga samtal mer spontant, något som deltagarna uppskattade. Det vore intressant med mera forskning kring just kombinationen med aktivitet och samtal. Just denna aspekt har inte kommenterats i litteraturunderlaget till denna studie, även om många påpekar att den sociala biten är mycket viktig. Det vore också intressant att undersöka om det går att se specifikt se vilka aktiviteter som kan vara lämpliga för den här typen av insatser.

Det skulle behövas mera forskning kring detta ämne för att kunna dra några slutsatser kring effekterna av KuR. I en sådan studie skulle man kunna göra intervjuer både före och efter interventionen samt komplettera dessa med textsymtomskattningsformulär, för att få så mycket information som möjligt om hur interventionen påverkar måendet. Det skulle vara önskvärt att kunna följa flera deltagare än i denna studie och om möjligt följa dem över en längre tid. Man skulle då kunna fråga mer kring deltagarnas symtom och syn på deras situation och vad KuR betyder för dem. Förslagsvis skulle man välja något färre aktiviteter för deltagarna, 4–5 stycken som var och en förekommer under 4–5 tillfällen, så att deltagarna hinner bekanta sig mer med respektive aktivitet.

Styrkor och svagheter

Kvalitativ innehållsanalys var i denna undersökning en lämplig metod att få fram deltagarnas tankar kring sin medverkan i Kultur på recept. Styrkan med intervjumetoden är att deltagarna får komma till tals och att det finns möjlighet att fördjupa och förtydliga deras uttalanden, jämfört med till exempel ett frågeformulär.

Studiens svagheter kan tänkas vara flera. Jag har ingen tidigare erfarenhet av att intervjua på det här sättet och det gjordes ingen pilotintervju då det inte fanns tid till det. Förberedelserna bestod i läsa på om ämnet och träffa handledare. Förförståelsen för patientgruppen är god i och med att jag träffar dem i mitt arbete och har professionell erfarenhet av deras svårigheter och behov.

I större kvalitativa studier så är man ofta två eller fler som tolkar innehållet och man kan på så sätt verifiera sin analys på ett bättre sätt, jämfört med om man bara är en person. En risk i den här typen av studier är att intervjuaren omedvetet ställer ledande frågor på grund av sin önskan att bekräfta sin egen tolkning. Kvale och Brinkmann (14) skriver dock att ledande frågor inte enbart är av ondo utan kan användas för att pröva tillförlitligheten i intervjupersonens svar och för att verifiera intervjuarens tolkning. Eftersom intervjuerna gjordes av en person som även gjorde analysen gör att risken för styrning i intervjun ökar och att analysen inte verifieras på samma sätt.

En annan aspekt är att en intervjuguide användes där några frågeområden valts ut på förhand, vilka nämns under material och metod. Det leder ju oundvikligen till en typ av ledande frågor i det inledande skedet, dock så har vidare frågor varit av undersökande karaktär, exempelvis: ‘berätta mera...’, ‘kan du ge exempel?’.

I materialet korrelerar frågeområdena med huvudkategorierna, vilket väcker frågan i vilken utsträckning resultaten har påverkats av frågeguidens utformning. Även om jag var den enda som haft hela bilden och allt material tillgängligt så har min handledare haft stor insyn för att kunna ge relevant återkoppling. Utifrån de svar som framkom bedöms kategorierna som motiverade, då frågorna genererat mycket material och det har funnits mycket att prata kring. En styrka är att valet av mina

frågor inte är projektstyrda (14) vilket i förlängningen kan få allvarigare konsekvenser än ledande frågor. En möjlighet är dock att jag med dessa förutbestämda frågeområden missat någon aspekt.

Det begränsade antalet deltagare är ytterligare en möjlig källa till att materialet inte är heltäckande. Jag bedömer att jag fått fram flera olika aspekter även om det var få deltagare, det är absolut möjligt att materialet skulle få en bättre jämvikt i sin helhet med fler deltagare.

Slutsatser

Denna studie visar att kulturella aktiviteter på recept kan berika deltagarna med nya erfarenheter och ge dem ny kunskap och inspiration. Att aktiviteterna genomförs tillsammans med människor med liknande erfarenheter kan vara en mycket viktig aspekt. Kombinationen att vara i grupp och samtidigt ägna sig åt en aktivitet verkar också vara lyckosam eftersom aktiviteten drar fokus från personen och öppnar för spontana samtal, något som i sin tur får deltagarna att känna gemenskap och delaktighet. Att ha en regelbunden aktivitet kan motverka den känsla av isolering som drabbar många långtidssjukskrivna.

Referenser

1. Försäkringskassan. Sjukfrånvaro psykiska diagnoser: en studie av Sveriges befolkning 16-64 år. Försäkringskassan Analys och prognos; 2014. Socialförsäkringsrapport 2014:4 Hämtad 20160102 från: https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/03dcfe19-c989-4f46-a7f5-760d573b8d1f/socialforsakringsrapport_2014_04.pdf?MOD=AJPERES
2. Region Sörmland. Region Sörmlands hemsida. Hälsa och vård. Förbättringsarbeten. Hämtad 20190927. <https://regionsormland.se/halsa-varld/forbattringsarbete-i-varden/?share=on>
3. Vingar E, Beijer U. En kulturell buffé för hälsan, fokuserad grupputvärdering av pilotprojektet 'Kultur på recept' på Vårdcentralen Strängnäs. Eskilstuna; 2015 Utvärderingsrapport 2015:1. Landstinget Sörmland.

4. Augustinsson S. Kultur på recept. Sammanfattning av följeforskning (Internet). Region Skåne;2011. Hämtad 19-01-23 från:
<https://www.skane.se/organisation-politik/om-region-skane/Publikationer/Halsa-och-sjukvard/rapport-fran-pilotprojektet-kultur-pa-recept/>
5. Zumbala A, MacIntyre D, Gleeson N, Karkou V. Description of arts therapies practice with adults suffering from depression in the UK: Quantitative results from the nationwide survey. *The Arts in Psychotherapy*. 2013;40:458-464.
6. De Morais AH, Dalécio M, Vizmann S, de Carvalho Buen V, Roecker S, Salvagioni, D, et al. Effect on scores of depression and anxiety in psychiatric patients after clay work in a day hospital. *The arts in psychotherapy* 2014;41: 205-210.
7. Wilkinson AV, Waters J, Bygren LO, Tarlov AR. Are variations in rates of attending cultural activities associated with populations health in United States. *BMC Public Health* 2007; 7:226.
8. Cuypers K, Krokstad S, Langaas Holmen T, Skjei Kundtsen M. Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *J Epidemiol Community Health* 2012;66:698-703.
9. Nenonen, T, Kaikkonen R, Murto J, Luoma M. Cultural services and activities: The association with self-rated health and quality of life. *Arts and health* 2014;6:3:253-253.
10. Bygren LO, Weissglas G, Wikström BM, Benson Konlaan B, Grjibovski A, Karlsson AB, Andersson SO, Sjöström M. Cultural Participation and Health. A Randomized Controlled Trial Among Medical Care Staff. *Psychosomatic Medicine* 2009;71:469-473.
11. Granskär M, Höglund-Nielsen B, redaktörer. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur AB;2012.
12. Graneheim UH, Lundman B. Quantitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today* 2004;24:105.112.
13. Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Hämtad 19-10-01 från
<https://open.karnovgroup.se/utbildning/SFS2003-0460>
14. Kvale S, Brinkmann S. Den kvalitativa forskningsintervjun. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur AB; 2009.