



Bildterapi med de äldre

En litteraturöversikt

Carin Henriksson

Institutionen för Samhällsmedicin och rehabilitering
Bildterapi
VT - HT 2018
Examensarbete 15 hp



Magisterprogrammet i bildterapi 60 hp

Titel: Bildterapi med de äldre		År: 2018-2019
Författare: Carin Henriksson. e-postadress: carin.torneberg@telia.com	Handledare: Lisette Farias Vera Ph.D., Reg. OT, bitr. Lektor, Dpt of Neurobiology, NVS Division of Occupational Therapy Karolinska Institutet. lisette.farias.vera@ki.se	
Nyckelord: Bildterapi, Äldre, Äldre 80 år och äldre och sköra äldre		
Sammanfattning: Det beräknas finnas 9,2 miljarder äldre 80 år och äldre i världen år 2050 . I Sverige bedöms hjärtinfarkt, hypertoni, diabetes, ångslan, oro och sömnsvårigheter vara vanligt förekommande sjukdomar hos äldre. När livet förändras och oberoendet minskar tvingas de äldsta till hjälp av andra i sin omgivning. Forskning om bildterapi med äldre demenssjuka har visat positiva resultat, men det behövs fler studier för att stärka positiva behandlingseffekter för de äldre utan demenssjukdom. Syfte: Beskriva betydelsen av bildterapi med äldre 80 år och äldre. Metod: En icke-systematisk litteraturöversikt bestående av sex forskningsartiklar genomfördes. Resultat: Artiklarna innehöll kvalitativ, kvasiexperimentell och fenomenologisk metod. Översikten visade att livskvalitet, självförtroende, kognition, fysisk funktion ökade, medan depression, oro och ångest minskade. Artiklarnas studier genomfördes i olika världsdelar utifrån olika fysiska och psyko- sociala funktionsnedsättningar. Detta tyder på att i bildterapi finns möjlighet att anpassa behandlingar till klienter oavsett funktionsnedsättningar och kultur. Den låga medelåldern i artiklarnas studier indikerar att resultaten inte omfattar så många äldre 80 år och äldre, vilket betyder att denna studie inte helt uppnått sitt syfte. Slutsats: Äldre med sjukdom kan med hjälp av bildterapi påverkas i en riktning som förbättrar deras dagliga liv. Det är betydelsefullt att bildterapeuter samverkar med andra vårdprofessioner så att klienters funktionsnedsättningar klargörs och åtgärdas för maximal effekt av bildterapi. Fortsatt forskning om evidensbaserade behandlingsmetoder i bildterapi med äldre, 80 år och äldre behövs.		



Master Programme in Art Therapy 60 credits

Title: Art Therapy with the elderly		Year: 2018-2019
Author: Carin Henriksson Carin.torneberg@telia.com	Tutor: Lisette Farias Vera Ph.D., Reg. OT. Assistant Professor. Department of Neurobiology, Care Sciences, & Society, NVS Division of Occupational Therapy Karolinska Institutet. lisette.farias.vera@ki.se	
Keywords: Art Therapy, Elderly, Aged, Aged 80 and older, Frail Elderly		
Abstract: It is estimated to be 9.2 billion older than 80 years and older in the world by 2050. In Sweden heart attacks, hypertension, diabetes, anxiety and sleep disorders are common diseases for elderly. When life changes and independence decrease, the elders have to receive help from others in their environment. Research on Art Therapy with older dementia patients has shown positive results, but more studies are needed to demonstrate positive treatment effects for those without dementia		
Purpose: To describe the significance of Art Therapy for the elderly 80 years and older.		
Method: A non-systematic literature review consisting of six research articles was conducted.		
Results: The articles contained qualitative, quasi-experimental and phenomenological method. The review showed that quality of life, self-esteem, cognition and physical function increased, while depression and anxiety decreased. The studies were conducted on different continents and included various physical and psychosocial impairments. This suggests that Art Therapy has potential to adapt treatments to clients regardless of disabilities and culture. The low average age of the participants in the studies means that this literature review did not fully achieve its purpose.		
Conclusion: Elderly people can, with the help of Art Therapy be affected in a direction that improves their daily lives. It is important that Art Therapists cooperate with other care professionals so that clients' functional impairments are clarified and addressed for maximum effect of Art Therapy. Continued research on evidence-based treatment methods in Art Therapy with the elderly, 80 years and older is needed.		

I paint, therefore I am.

-Pablo Picasso

Jag framför min djupaste tacksamhet för ovärderlig hjälp med att genomföra denna uppsats till Lena, Lisette, Birgitta, Simon och Ann-Marie. Det hade inte varit möjligt utan er hjälp. Jag är också tacksam för Rosemaries tålmodiga lyssnade under arbetets gång, Marias pepp och de uppmuntrande orden från min kära familj.

I express my deepest gratitude for invaluable help in carrying out this essay to Lena, Lisette, Birgitta, Simon and Ann-Marie. It would not have been possible without your help. I am also grateful for Rosemary's patience listed during the work, Marias peep and the encouraging words from my family.

Innehållsförteckning

1	Introduktion/Bakgrund	7
1.1	De äldre	7
1.2	Åldrande	7
1.3	Samhällsstöd	8
1.4	Teori om åldrandet	8
1.5	Bildterapi	9
1.6	Forskning i bildterapi med de äldsta	10
1.7	Problemformulering	10
2	Syfte	10
3	Metod	10
3.1	Urval	11
	<i>Figur 1. PICO-struktur</i>	<i>11</i>
3.2	Inklusion- och exklusionskriterier	11
3.3	Datainsamling	11
	<i>Figur 2. Flödesschema</i>	<i>12</i>
3.4	Kvalitetsgranskning	13
3.5	Etik	13
4	Resultat	13
4.1	Inledning	13
4.2	Litteraturöversikt	13
4.3	Integrerad analys	14
	<i>Figur 3.</i>	<i>14</i>
4.4	Livskvalitet och självförtroende	14
4.5	Kognition	15
4.6	Depression, oro och ångest	15
4.7	Fysisk funktion	15
5	Diskussion	16
5.1	Metoddiskussion	16
5.2	Resultatdiskussion	17
	<i>5.2.1 Biologiskt åldersperspektiv</i>	<i>17</i>
	<i>5.2.2 Psykologiska åldersperspektiv</i>	<i>17</i>
	<i>5.2.3 Sociala åldersperspektiv</i>	<i>19</i>
5.3	Slutsats	20
6	Referenser	21

6.1 Referenser till inkluderade artiklar	23
7 Bilagor.....	24
Bilaga 1. Testsökning.....	24
Bilaga 2. Huvudsökning	25
Bilaga 4. Integrerad analys.....	29

1 Introduktion/Bakgrund

I samband med bildskapande med de äldsta inom Svensk komunal äldreomsorg har jag under mina 30 yrkesverksamma år uppmärksammat känslouttryck om livet som var, är och i framtiden. Detta har väckt mitt intresse att undersöka bildterapi med en för mig viktig grupp klienter.

1.1 De äldre

Det beräknas finnas 9,2 miljarder människor som är 80 år och äldre i världen år 2050 (Ekwall, 2010). Industriländerna i Europa har idag flest äldre men ökning sker också i utvecklingsländerna.

I Sverige har samhällets utveckling speglat attityder mot äldre och på vilka sätt deras livserfarenheter använts (Westerlund, 2010). I början av 1900-talet betraktades de äldre som fattiga och det fanns en allmän rädsla hos befolkningen för att bo i fattigstuga eller på ålderdomshem. Idag finns det ungefär 1,6 miljoner svenskar som är 65 år eller äldre och medellivslängden för män är 80,4 år och för kvinnor 84,1 år (Socialstyrelsen, 2009). Orsaken till skillnaden mellan könen i medellivslängd är enligt Ekwall (2010) de genetiska förutsättningarna och konsumtion av tobak samt alkohol.

1.2 Åldrande

I västvärlden betraktas 65 år som startpunkt för åldrandet, eftersom de flesta slutar sina yrkesliv vid den tidpunkten (Ekwall, 2010). Åldrandet kan uppfattas som en process som börjar vid födseln och fortgår fram till döden. Denna process påverkas av bland annat sjukdom och miljö.

Ur ett primärt biologiskt åldersperspektiv sker förändringar och försämringar i alla äldres organ utan påverkan från yttre faktorer (Ekwall, 2010). Några fysiska funktionsnedsättningar kan vara nedsatt syn och hörsel (Buchalter, 2011). I Sverige bedöms hjärtinfarkt, hypertoni samt diabetes vara vanligt förekommande sjukdomar i ålderdomen (Socialstyrelsen, 2018b).

Psykologiskt åldrande kan inbegripa förändringar i kognitiva förmågor som minne och inlärningsförmåga samt på vilka sätt den äldre bemöter förändringar i livet (Ekwall, 2010). Oro är inte en naturlig del av det normala åldrandet (Cohen, 2005) men ändå upplever var tredje svensk kvinna och var femte svensk man ångslan, oro och sömnsvårigheter (Socialstyrelsen, 2009).

I det sociala åldrandet kan de äldres situation och sociala sammanhang påverkas av familj- och vänskapsrelationer (Ekwall, 2010). Det diskuteras att även ekonomiska problem och ensamhet förekommer (Buchalter, 2011). Åldrandet upplevs individuellt och anses påverkas av människors inre samt yttre resurser (Ekwall, 2010). Trots sjukdom och funktionsnedsättningar skulle de äldsta kunna uppleva livskvalitet i sin ålderdom.

1.3 Samhällsstöd

När livet förändras och oberoendet minskar tvingas de äldsta till hjälp av andra i sin omgivning (Stevenson & Orr, 2013). Det diskuteras att olika kulturer har olika syn på de äldsta och om hur hjälp skulle kunna ges till dem (Ekwall, 2010). I Sverige måste kommuner och andra verksamheter arbeta enligt den nationella värdegrunden och erbjuda de äldsta ett värdigt liv och en känsla av välbefinnande (Socialstyrelsen, 2012). Privatliv och kroppslig integritet ska beaktas liksom självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Idag skulle de äldsta sjuka kunna få hjälp via den somatiska primärvården, men psykisk ohälsa bedöms inte uppmärksammas i så stor utsträckning (Socialstyrelsen, 2018a). Ofta använder äldre läkemedel för sina sjukdomar som påverkar varandra och skapar biverkningar (Socialstyrelsen, 2017). De äldre har inte samma tillgång till specialistvård som yngre, men samhället ska erbjuda människor hög tillgänglighet, kontinuitet och aktiv uppföljning i sin vård oavsett ålder (Socialstyrelsen, 2018a).

1.4 Teori om åldrandet

Erik H Eriksons utvecklingsteori kan användas som förklaringsmodell för den mänskliga utvecklingen (Stephenson, 2010). Ålderdomen är det sista stadiet i denna teori och innehåller integritet eller förtvivlan, avsmak samt visdom (Erikson, 2009). I livets sista stadie skulle de äldsta kunna se på sina liv utifrån livsval, lycka och misslyckanden samt acceptans av sin död och integrera detta i betydelse av livets mening (Stephenson, 2010). Det anses vara svårt att uppfatta ålderdomen när man själv inte är i denna fas av livet och det sista stadiet skulle därför bäst kunna beskrivas av de människor som är äldre (Erikson, 2009). Joan M Erikson gör ett tillägg till sin makes teori och reflekterar utifrån ett nionde stadie, där hon menar att upplevelse av förlust är centralt (Stephenson, 2010). Det är viktigt att de äldsta är en del av samhället och att skapandet berikar livet både på ett estetiskt och intellektuellt sätt (Erikson, 2009).

En annan välkänd förklaringssteori av det mänskliga åldrandet är Lars Tornstams Gerotranscendensteori (Ekwall, 2010). Utifrån Tornstams teori skulle ett bra åldrande kunna gestaltas utifrån medelålderns livsstil och aktiviteter, men detta är antaganden (Tornstam, 2005). Ofta upplever de äldre inte någon minskad känsla av välmående vid stigande ålder, vilket kan bero på hur livets svårigheter hanteras. Enligt gerotranscendensteorin lever barnet i

ett fantasi- och verkligt liv utan skiljevägg, men som i vuxenlivet utvecklats till ett materialistiskt, rationellt förhållningssätt (Stephenson, 2010). I ålderdomen skulle sedan erfarenheter kunna bli transcendenta och den äldre får kontakt med både sitt nuvarande samt förgångna liv. Den äldre bedöms förena livshändelser, förändra tid- och rumsupplevelser, förminska ytliga kontakter och materiella ting och få en mindre skrämmande syn på döden (Ekwall, 2010). Detta skulle kunna kopplas ihop med att få nya perspektiv på sig själv och sitt liv, vilket bidrar till ett varierat samt utvecklande synsätt på de äldsta klienterna i samband med bildterapi (Stevenson & Orr, 2013).

1.5 Bildterapi

Bildterapi är en behandlingsform där bildskapande tekniker används (Englund, 2004). I bildterapi kan svåra upplevelser och känslor nås och bearbetas (Wide, 2005). Klienten och bildterapeuten skapar en relation baserad på tillit, ömsesidig förståelse och öppenhet (Stevenson & Orr, 2013). Tillsammans med bilden skapas en triangulär relation där den behandlande processen kan ske (Edwards, 2014). I behandlingen strävar bildterapeuten efter ett personcentrerat förhållningssätt och stödjer klienten utan att tolka bilden (Edwards, 2014) samtidigt som konstmaterial anpassas utifrån klientens unika behov (Stevenson & Orr, 2013). Bildterapeuten stärker klienten så att hen kan uttrycka sina inre behov, vilka inte behöver vara verbala (Wide, 2005).

Stevenson och Orr (2013) menar att de äldres fysiska och psykiska förmågor kan bevaras, stimuleras och stärkas genom bildterapi. Kreativitet anses avta på grund av de allra äldstas minskade förmåga till nyinlärning men med hjälp av bildterapi skulle den kunna förbättras (Hinz, 2009). När klienter interagerar med olika material antas det att information om deras liv samtidigt bearbetas.

I samband med bildterapi brukar äldre klienter uppleva välmående när de kan bemästra konstmaterial (Kim, 2013). Materialet vattenfärg skulle kunna uppfattas som minst hotande för klienten, medan luktfri lera som behaglig eller kladdig vid beröring (Buchalter, 2011). Material som stimulerar fler sinnen samtidigt anses vara speciellt betydelsefulla för äldre klienter som har minskad förmåga att uppfatta sinnesstimuli på grund av nedsatt syn eller torftig miljö (Hinz, 2009). Olika nyanser i bilder blir tydliga att se när djärva och glada färger används, enligt Buchalter (2011). Fördelaktigt bildskapande material och teknik med äldre klienter kan vara collage enligt Hinz (2009). Klienter med nedsatt fysisk funktion kan ha svårt att hantera material som kräver kraft (Buchalter, 2011). Bildterapeuter kan underlätta bildskapandet för klienter med fysiska svårigheter genom att anpassa verktyg eller ge praktisk hjälp (Stephenson, 2010).

1.6 Forskning i bildterapi med de äldsta

En randomiserad kontrollerad studie gällande effekterna av bildterapi med äldre stöder hypotesen att bildterapi kan främja hälsosamt åldrande (Kim, 2013). Försök att bibehålla hälsa hos de äldsta prioriteras inte, vilket skulle kunna resultera i att denna grupp människor får försämrad livskvalitet (Im & Lee, 2014). De äldres depressioner, oro, stress, rädslor och förluster behöver bearbetas och det är därför viktigt att skapa ett varierat utbud av bildterapeutiska program till stöd för deras psykiska välmående samt mot kognitivt funktionsbortfall. Kim (2013) menar att bildterapi kan bidra till hälsosammare åldrande men att fortsatt forskning behövs om äldre med olika etniska bakgrunder. Kates (2008) skriver att vård- och omsorgsboenden behöver erbjuda de äldre klienterna bildterapi för att öka deras upplevelse av livskvalite. Enligt Eksell (2015) har forskning om bildterapi med äldre demenssjuka visat positiva resultat, men att det behövs mer studier kring tillfredställande ålderdom för de utan demenssjukdom och för att stärka positiva behandlingseffekter.

1.7 Problemformulering

Mer forskning behövs för gruppen äldre icke demenssjuka eftersom fysiska och psyko-sociala funktionsnedsättningar förekommer oftare vid stigande ålder. Vilka resultat visar hittills publicerade studier i bildterapi med äldre som är 80 år och äldre?

2 Syfte

Beskriva betydelsen av bildterapi för äldre 80 år och äldre.

3 Metod

I denna studie har en icke-systematisk litteraturöversikt (Kristensson, 2014) använts, vilket innebär att inte all litteratur motsvarande syftet söktes. En icke-systematisk litteraturöversikt är inte lika omfattande som en systematisk litteraturöversikt, där all litteratur ska hittas och hålla hög evidens. Den icke-systematiska litteraturöversikten är lämplig att använda för studenter och kan innehålla viktig information, men räknas som sekundärkälla. Funnen litteratur av primärkällor har granskats på ett strukturerat sätt (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2014) för att få viktig kunskap om betydelse av bildterapi med de äldre som är 80 år och äldre. För att öka tillförlitligheten beskrivs litteratursökning, analys- och tolkningsprocesser på ett transparent sätt med stöd av tabeller och figur. Med ett övergripande perspektiv presenteras kvalitetsgranskad (SBU, 2014) funnen litteratur i en litteraturöversikt (Friberg, 2006), se *Bilaga 3*, samt i en integrerad analys (Kristensson, 2014), se *Bilaga 4*.

3.1 Urval

PICO-strukturen (Population, Intervention, Comparison och Outcome) blev vägledande för att strukturera datainsamling och hitta de MeSH-termer som motsvarar uppsatsens syfte (SBU,2014); Art Therapy, Elderly, Aged, Aged 80 and over och Frail Elderly. Se *Figur 1*.

Population	Elderly	Aged	Aged, 80 and over	Frail Elderly
Intervention	Art Therapy			
Comparison	-			
Outcome	-			

Figur 1. PICO-struktur

Population, Intervention, Comparison och Outcome med utvalda MeSH-termer.

3.2 Inklusion- och exklusionskriterier

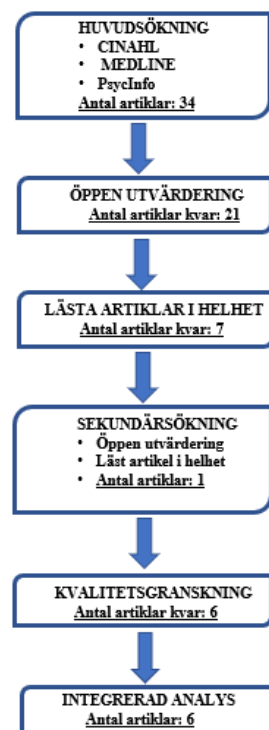
Det engelska språket har inkluderats eftersom det är vanligast i databasernas vetenskapliga artiklar och tidskrifter (Friberg, 2006). För att fånga in den senaste forskningen har sökningarna begränsats till de senaste tio åren. De granskade artiklarna ska redovisa hur forskaren gått tillväga och vilken typ av data resultaten baserats på och slutsatser dragits ifrån (Eliasson, 1995) på ett kritiskt och ifrågasättande sätt (SBU, 2014). Forskning med diagnosgrupperna Demens och Alzheimer (Eksell, 2015) har exkluderats i denna icke-systematiska litteraturöversikt.

3.3 Datainsamling

Fler än en databas har används vid litteratursökningen för att motsvara medicinområdet (SBU, 2014): PubMed och CINAHL, MEDLINE samt PsycInfo via EBSCO som innehåller systematiska översikter, artiklar inom vårdvetenskap, psykologi och beteendevetenskap (Friberg, 2006). Fritextordet (Friberg, 2006) "adult" har prövats, men passade inte in i uppsatsens syfte. Söksträngarna har utformats enligt Boolesk söklogik där citattecken om "Art Therapy" kom att begränsa träffarna till det som handlade om bildterapi. Ordet AND har använts för att hitta artiklar med ämnesområden tillsammans. NOT har använts för att utesluta diagnosgrupperna Demens och Alzheimer. Avgränsningarna "Peer Reviewed", "Scholarly", "Referee", "Very old" (85 years and older) och "Aged 80 and over" har använts beroende på vilken databas som använts. Inga förkortningar har förekommit.

För att pröva om frågeställningen var tydligt utformad och vilken mängd av litteratur som kunde finnas, har inledande testsökningar utförts (SBU, 2014). Inga artiklar fanns i Cochrane Reviews och i Google Scholar blev sökningen omfattande utan inledande träffar. I databasen PubMed har inga artiklar hittats som motsvarar åldersgruppen i uppsatsens syfte. Sammanfattning av testsökning i databasen Chochrane, Google Scholar och PubMed med söksträngar, se tabell i *Bilaga 1*.

Huvudsökning i den empiriska fasen (Kristiansson, 2014) har utförts 180922, se *Bilaga 2*. I analysen av de funna 34 artiklarna har inledningsvis en öppen utvärdering gjorts, efter lästa titlar och abstract (Friberg, 2006). De 13 artiklar som inte svarade mot syftet för litteraturoversikten valdes bort. Därefter har resterande artiklar lästs i sin helhet och 14 valdes bort efter fördjupad bedömning av relevans (SBU, 2014). De bortvalda artiklarna har utmärkt sig genom att vara litteraturstudier, inte representera de allra äldsta 80 år och äldre, inbegripa alternativ medicin, komplementär medicin, uttryckande konstterapi, skapande, konst, musikterapi och arbetsterapi. Sekundärsökning (Friberg, 2006) har utförts i de 7 kvarvarande artiklarnas referenslistor och 1 artikel hittades. De 8 artiklar som var relevanta har blivit kvalitetsgranskade enligt SBU´s (2014) granskningsmallar beroende på studiedesign och 2 valdes bort. Sammanlagt har 6 artiklar valts ut och presenteras i en litteraturoversikt, se *Bilaga 3*. För att beskriva resultat på ett tydligt sätt har avslutningsvis en integrerad analys (Kristensson, 2014) utförts med de 6 inkluderade artiklarnas resultat. Den integrerade analysen beskrivs som metod i samband med litteraturstudier, vilket stärkte författarens uppfattning om att den var lämplig att använda. Övergripande likheter och skillnader har först identifierats och därefter har kategorier skapats utifrån resultat som relaterar till varandra. Resultatet av den integrerade analysen redovisas i tabell, se *Bilaga 4*. Flödesschema över litteratursökning och integrerad analys presenteras i *Figur 2*.



Figur 2. Flödesschema

Flödesschema över litteratursökning och integrerad analys.

3.4 Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskning (SBU, 2014) har utförts på alla de 6 inkluderade artiklarna för att bedöma i hur stor utsträckning deras resultat skulle kunna bero på bias. SBU:s (2014) granskningsmallar har använts och deras frågeställningar har varit vägledande i bedömningen av studiernas trovärdighet, se litteraturöversikt i *Bilaga 3*.

3.5 Etik

Syftet med den här studien har varit att söka kunskap om betydelse av bildterapi med de äldsta som är 80 år och äldre. Studierna ska ha bedrivits på ett etiskt acceptabelt sätt, där informanterna fått adekvat information och gett sitt samtycke till att delta, att en etisk kommitté granskat och godkänt studien samt beskrivit på vilket sätt den finansierats. Eftersom vårt samhälle har olika livssyner och etiska uppfattningar ska även följande etiska principer ha beaktats; Godhetsprincipen, Människovärdesprincipen, Autonomiprincipen samt Rättvisepincipen (Collste, 2010).

4 Resultat

4.1 Inledning

Litteraturöversikten presenterar sex artiklar som numrerats från 1 - 6, se *Bilaga 3*. Resultatet framställs i tabeller och presenteras i löpande text med syfte att beskriva betydelse av bildterapi för äldre 80 år och äldre.

4.2 Litteraturöversikt

Som framgår i litteraturöversikten i *Bilaga 3*. har tre studier utförts i USA (Artikel 1, 3 och 6), övriga i Schweiz (Artikel 2), Frankrike (Artikel 4) samt i Taiwan (Artikel 5) mellan år 2008 och 2016. I studierna har bildterapi påverkan på informanternas kognition (Artikel 1), depression (Artikel 2 och 4), livskvalitet (Artikel 2), samhörighet (Artikel 2), upplevelse av grupprocess (Artikel 2), smärta (Artikel 4), fysisk funktionsnedsättning (Artikel 3), oro (Artikel 4), ångest (Artikel 3), nedstämdhet (Artikel 4), effekter hos palliativa cancerinformanter (Artikel 5) och erfarenheter från skapandeprocessen (Artikel 6) studerats. Kvasiexperimentell metod har använts i fem av studierna (Artikel 1-5) och en studie är fenomenologisk (Artikel 6). Olika utvärderingsinstrument har använts i fyra av de sex studierna (Artikel 1, 2, 3 och 4). Bildterapeuter har utfört bildterapi på dagcenter (Artikel 1, 2 och 6), cancerklinik (Artikel 4), hospice (Artikel 5) och institut (Artikel 3). Flest kvinnor har varit informanter (Artikel 1,2,4 och 6), äldst informant var 95 år (Artikel 2) och lägsta medelåldern var 56,5 år (Artikel 4) . Två studier har haft kontrollgrupp (Artikel 1 och 3). Bortfallet var mellan 2-25% i studierna, men redovisas inte i tre (Artikel 2,3 och 5). Bildterapi har utförts på olika sätt enskilt eller i grupp mellan 30 minuter till en 1 timme och 30 minuter per session. Informanterna har introducerats och uppmuntrats av

bildterapeuterna och tekniker som använts är målning, rita, skriva, skulptera, göra hantverk samt fotografera. Alla studier har varit godkända av etiska kommittéer. Studiekvaliteten är oklar i fem (Artikel 1-5) av de sex utvalda artiklarna.

4.3 Integrerad analys

Övergripande likheterna och skillnader i de sex utvalda artiklarnas resultat har identifierats och fyra kategorier skapats utifrån resultat som relaterar till varandra, se *Bilaga 4*. De utformade kategorierna är *Livskvalitet och självförtroende*, *Kognition*, *Depression, oro och ångest* samt *Fysisk funktion*, se *Figur 3*.



Figur 3.

Kategorierna: Livskvalitet och självförtroende, Kognition, Depression, oro och ångest samt Fysisk funktion.

4.4 Livskvalitet och självförtroende

De studieresultat som sammanfattats i kategorin *Livskvalitet och självförtroende* visar att bildterapi genererade ny energi hos klienterna och livskvaliteten förbättrades när de fick möjlighet att bearbeta sina erfarenheter av alkoholism, övergrepp, fattigdom, ånger, förluster, stolthet över kära, nostalgi eller nyfunnen kärlek. Glada minnen uttrycktes för att förstärka livets mening, andra minnen reflekterade nya perspektiv så att livskvaliteten kunde bibehållas (Artikel 1, 2, 4 och 5). Samhörighet uttrycktes mellan klienterna indirekt eller direkt och i relation till den större omvärlden, samt när den behandlande dimensionen i bildterapi synliggjordes (Artikel 1 och 6). Bildterapi kom även att stärka klienters självförtroende när de fick möjlighet att uttrycka och förstå många olika känslor, när de såg

sina betydelsefulla bilder, blev medvetna om sina kognitiva förmågor och då de kände sig som ”konstnärer” under skapandeprocessen (Artikel 1,2,3 och 6).

4.5 Kognition

De studieresultat som sammanfattats i kategorin *Kognition* visar att Therapeutic Thematic Arts Programming for Older Adults bildterapeutiska del som innehöll 2-D och 3-D bildskapande, förbättrade klienternas kognition, visuo-spatiala förmågor och hörsel förståelse (Artikel 1). Klienterna kom att kunna identifiera känslor och uttrycka erfarenheter på grund av sina estetiska upplevelser av skönhet, kreativitet, hantverk och av att delta i skapande (Artikel 4 och 5). Mer än hälften av klienterna fick minskad känsla av att vara sjuk vilket korrelerade med erfarenheten av att ha skapat en bild på rätt sätt (Artikel 4). Upplevelsen av blåfärgad lera var mest positiv och valdes av majoriteten av klienterna, medan flest män valde gul färgad lera som de uppfattade som ljus, glad och förhöjde humöret (Artikel 5). Klienter utan tidigare erfarenhet från skapande och med låg utbildningsnivå, kom att skapa bilder med hög uttrycksnivå beroende på den bildterapeutiska återkopplingen.

4.6 Depression, oro och ångest

De studieresultat som sammanfattats i kategorin *Depression, oro och ångest* visar att bildterapi kom att minska dessa symtom (Artikel 2, 3, 4 och 5). Den minskade oron korrelerade med minskad smärtupplevelse (Artikel 4). Symtomen blev färre hos äldre psykiatriska dagklienter när de fick möjlighet att bearbeta sina känslor och tankar. Deras energi ökade, självmedvetandet utvecklades och stressen minskade (Artikel 2). När palliativa cancerpatienter fick möta bildterapeut som var mest fokuserad på deras skapandeteknik, påverkades deras upplevelse av identitet och att de kunde göra något som de lyckades med (Artikel 4). Klienter från Taiwan höll kontakt med sina tidigare upplevelser från naturen via bildterapi och känslor som harmoni och lugn infann sig (Artikel 5). Oron minskade också på grund av den känslomässiga kopplingen till igenkänningsbar formning i lera av familjemedlemmar, barndomsupplevelser, naturupplevelser och hobbies (Artikel 3).

4.7 Fysisk funktion

De studieresultat som sammanfattats i kategorin *Fysisk funktion* visar att bildterapi bidrog till latino-amerikanska klienters förbättrade ögonmotorik (Artikel 1). Parkinsonklienter fick kraft att omforma lera, samtidigt som de somatiska symtomen som tremor minskade (Artikel 3). Forskaren menar att när klienternas välmående förbättrades i samband med bildterapi, påverkades även förmågan att identifiera smärta (Artikel 4). Detta innebar att smärtupplevelser kom att minska hos cancerklienterna.

5 Diskussion

5.1 Metoddiskussion

Metoden i denna studie kan anses vara lämplig utifrån syftet att beskriva betydelsen av bildterapi för äldre 80 år och äldre. Den integrerade analysen beskrivs som metod i samband med litteraturstudier, vilket gjorde den lämplig att använda i denna studie. Resultatet kan dock ha begränsats av att en icke-systematisk litteraturöversikt användes. En heltäckande systematisk litteraturstudie kräver mer tid och en mer omfattande sökprocedur.

Syftet har inte helt uppnåtts då den låga medelåldern hos deltagarna i artiklarnas studier indikerar att resultaten inte omfattar de allra äldsta, 80 år och äldre. Åldersangivelsen var i flera fall oklar. Lägsta medelåldern hos informanterna i studierna var 56,5 år och är ett resultat som indikerar att få av deltagarna var 80 år och äldre. Studien utgör en sekundärkälla (Kristensson, 2014) som dock redovisar viktiga resultat avseende betydelsen av bildterapi med äldre personer utan demenssjukdom.

Artikelgranskningen har väglett av SBU's (2014) utförliga granskningsmallar, vilka gett ett gott stöd i bedömningen av studiernas kvalitet. Kristensson (2014) skriver att ett poängsystem, där poäng sammankopplas med varje fråga i granskningsmallen, kan förtydliga hur relevanta eller icke relevanta studierna är. Detta utfördes inte i denna studie, utan SBU's (2014) begrepp "Oklar relevans" och "Relevant" har använts i stället.

I denna litteraturstudie förekom kvantitativ metod i de bildterapi studier där olika mätinstrument användes. Mätinstrumentens resultat presenterades statistiskt med siffror i tabeller vilka blev överskådliga och bedöms valida. Kvalitativ metod förekom också i studierna med beskrivning av hur studierna utfördes och vilka intervjufrågor som ställdes, vilket medför att giltigheten bedöms som god. Tillförlitligheten bedöms däremot som svag, eftersom triangulering saknades i några av studierna. Kontrollgrupper fanns inte beskrivna i alla studier, vilket försämrar överförbarheten. Studierna kan inte verifieras då bilagor till allt datamaterial saknades och tolkningsprocessen inte kunde följas i sin helhet. Den fenomenologiska studien (Artikel 6) bedöms som både trovärdig och relevant.

I de granskade studiernas urval ingick både manliga och kvinnliga informanter från USA, Europa och Asien vilket visar att bildterapi används i flera olika kulturer och världsdelar, och kan anpassas till olika kulturer. Alla studier var godkända av etisk kommitté och informanterna hade gett informerat samtycke. Godhets-, Människovärdes-, Autonomi- och Rättvisepincipen kunde relateras till studiernas metod- och resultatdelar, men uttrycktes inte specifikt i artiklarna.

5.2 Resultatdiskussion

Översikten visade att livskvalitet, självförtroende, kognition, fysisk funktion ökade, medan depression, oro och ångest minskade hos deltagarna i bildterapi. Detta tyder på att bildterapi kan anpassas till klienten oavsett funktionsnedsättningar och kultur. Äldre med sjukdom kan med hjälp av bildterapi påverkas i en riktning som kan förbättra deras dagliga liv.

5.2.1 Biologiskt åldersperspektiv

Informanter upplevde sig mindre sjuka när de blev nöjda med sin bild (Artikel 4). Detta resultat bekräftas av Kim (2013) som menar att när äldre klienter känner att de kan hantera konstmaterial upplever de välmående. Ur ett biologiskt åldersperspektiv visar detta resultat hur betydelsefull bildterapi kan vara för äldre med sjukdomar, enligt författaren. Ett annat resultat visar att bildterapi kunde förbättra fysiska förmågor (Artikel 1, 3 och 5), vilket bekräftas av Stevenson och Orr (2013) som menar att bildterapi stimulerar fysisk funktion. Bildterapi som sekundäreffekt skulle därmed kunna påverka klienters dagliga liv när deras rörelse och styrka förbättras.

Cirkulations- och ämnesomsättnings sjukdomar är vanliga hos äldre (Socialstyrelsen, 2018b) och smärta kan förekomma i samband med detta. Det är därför positivt att resultatet visar bildterapi betydelse för att identifiera smärta och minska smärtupplevelser (Artikel 4), vilket i förläggningen skulle kunna innebära minskat behov av medicinering. Bildterapi har även betydelse för förbättrade ögonrörelser (Artikel 1) vilket är ett resultat som överensstämmer med att konstmaterial är betydelsefulla för många sinnen (Hinz, 2009). Författaren menar att sinnesupplevelser stimulerar motorik och att bildterapi därför är en behandlingsmetod för äldre med nedsatt rörelseförmåga. Sammanfattande belyser ovanstående resultat hur viktigt det är att bildterapeuter samarbetar med andra vårdprofessioner så att klienternas funktionsnedsättningar klagas och åtgärdas för maximal effekt av bildterapi.

5.2.2 Psykologiska åldersperspektiv

Resultatet visar att bildterapi kunde stärka klienters självförtroende (Artikel 1, 2, 3 och 6), vilket bekräftas av Erikson (2009) som menar att kreativt arbete med konstmaterial kan främja äldres liv mentalt. Ett annat resultat beskriver hur informanterna fick möjlighet att särskilja och uttrycka sina känslor via bildterapi (Artikel 4 och 5). Detta resultat överensstämmer med Edwards (2014) som skriver att bildterapeutens återkoppling är värdefull för klientens upplevelse av sitt bilduttryck. I Sverige lider många äldre av psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2009) och författarens erfarenhet är att få äldre med nedsatt självförtroende har tillgång till bildterapi positiva behandlingseffekt på denna vanliga funktionsnedsättning.

När informanterna tyckte att deras bild blev bra fick de en känsla av att leva (Artikel 4), vilket är ett resultat som styrks av Kim´s (2013) forskning som visar att informanter mår bra när de kan bemästra konstmaterial och tekniker i bildterapi. Författarens erfarenhet är att när äldre klienter får möjlighet att använda material och tekniker de aldrig tidigare använt, kan de inledningsvis uttrycka skepsis och misstroende kring sin egen kompetens. I översiktens resultat beskrivs bildterapiens positiva kraft att aktivt påverka klienter med sjukdom i en riktning de själva inledningsvis inte är medvetna om.

Socialstyrelsen (2009) skriver att äldre ofta har oro och ångest, vilket Cohen (2005) menar inte är normalt åldrande och som författaren sammankopplar med psyko-sociala sjukdomar som inte behandlas. Positivt är därför att resultatet visar bildterapiens betydelse för minskad oro (Artikel 4) och ångest (Artikel 5). Resultatet överensstämmer med Wide (2005) som skriver att bildterapi hjälper klienter att förmedla sina svåra händelser och känslor. Resultatet stöds även av Im och Lee´s (2014) studier av äldre informanter med oro, och deras behov av ett skiftande bildterapeutiskt innehåll för att må bra psykiskt.

Ett annat resultat belyser bildterapiens positiva effekt på psykiskt välmående hos deprimerade informanter, som fick mer energi och mindre upplevelse av stress (Artikel 2). Detta resultat överensstämmer med Stevenson och Orr´s (2013) studier som visar att bildterapi hjälper äldre att förbättra psykiska förmågor. Författarens erfarenhet är att äldre deprimerade klienter förskrivs antidepressiva mediciner och att bildterapi mycket sällan förekommer inom komunal äldreomsorg. Detta är olyckligt, eftersom äldres upplevelser av förlust är vanliga (Stephenson, 2010) och deras livskvalitet kan försämrans (Im & Lee, 2014).

I bildterapi bemöts klienten individuellt och konstmaterial ska överensstämma med klientens behov (Stevenson & Orr, 2013). Detta bekräftas i resultatet när bildterapideltagare med Parkinson (Artikel 3) kunde bearbeta färgad lera, vilket gav dem positiva känslor. Enligt författarens erfarenhet varierar status ofta hos personer med sjukdomar som exempelvis Parkinson, vilket visar att bildterapeuter behöver kunskap i sitt arbete med multisjuka äldre klienter. Ett annat resultat (Artikel 3) visar att blå lera var mest tilltalande och gul lera var bäst för att uttrycka positiva känslor. Detta överensstämmer med det Buchalter (2011) skriver, att färger förtydligar bilder och även med Hinz (2009) som menar att känslor påverkas av synintryck och känslan vid beröring av konstmaterial. Författarens erfarenhet är att färgval och betydelsen av färg är individuell, men att kultur och genus kan påverka.

Bildskapandet blev betydelsefullt för äldres glada minnen (Artikel 5) och glädjeuttryck (Artikel 1 och Artikel 6), vilket är ett resultat som bekräftas av Hinz (2009) som skriver att

skaparförmågan kan förbättras hos äldre med stöd av bildterapi och att deras liv kan bearbetas (Hinz, 2009). Åldrandet kan innebära försämrade minnesfunktioner (Ekwall, 2010) men klienternas minnen kan väckas till liv i bildterapi. Tillsammans med andra deltagare delas igenkänningsfaktorer som kan locka till skratt, enligt författarens erfarenheter. Ett annat resultatet visar att bildterapi gav nya perspektiv för att bibehålla livskvaliten (Artikel 2) vilket styrks av Kim´s (2013) studier som visar att bildterapi kan främja hälsosamt åldrande.

Ett avslutande ålderspsykologiskt resultat visar bildterapiens betydelse för att uttrycka minnen från naturen, vilka gav informanterna upplevelser av harmoni och lugn (Artikel 5). I gerotranscendensteorin beskrivs att äldre förenar både sitt nuvarande och sitt förgångna liv i till exempel miljöupplevelser (Ekwall, 2010) vilket styrker resultatet.

5.2.3 Sociala åldersperspektiv

Ur ett socialt åldersperspektiv visar resultatet att bildterapigruppen hade betydelse för informanternas möjlighet att reflektera över erfarenheter, vilket påverkade deras livskvalitet på positiva sätt (Artikel 1). Resultatet överensstämmer med Ekwall (2010) som skriver att sjuka äldre kan uppleva livskvalitet i sin ålderdom. Gerotranscendensteorin bekräftar också resultatet, som menar att äldre kan ha kontakt med sitt tidigare liv och kan bearbeta händelser (Ekwall, 2010). Författarens erfarenhet är att när klienter känner igen sig i varandras erfarenheter i samband med bildterapi, ger de varandra en betydelsefull röst som annars kan vara svår att uttala i en omgivning som inte förstår eller inte orkar lyssna. Detta resonemang kan sammankopplas med Erikson (2009) som skriver att ålderdomen bäst kan skildras av de som är i samma fas av livet.

Bildterapi hade betydelse för informanternas samvaro indirekt, direkt och till omvärlden (Artikel 6). Detta resultat styrks av Stevenson och Orr´s (2013) studier som visar att det är möjligt att skapa relationer i bildterapi som grundar sig på tillit, ömsesidig förståelse och öppenhet. Även Ekwall (2010) bekräftar resultatet när hon skriver att sociala sammanhang påverkas av bland annat nära relationer.

Intellektuella och estetiska perspektiv är viktiga för äldre (Erikson, 2009) och resultatet visar exempel på bildterapiens betydelse i detta hänseende när deltagarna bland annat skapade familjemedlemmar i lera (Artikel 3). Bilder på familjen finns oftast hemma hos de äldre och de berättar gärna om dem, enligt författarens erfarenhet. Ovanstående resultatet synliggör bildterapi som en möjlig behandlingsmetod för äldre med problemfyllda relationer.

Avslutningsvis visar resultatet hur viktig bildterapi var för lågutbildade emigrerade informanter utan erfarenhet från skapande (Artikel 5). Resultatet bekräftas av Kim´s (2013) studier som visar att bildterapi främjar hälsosamt åldrande hos äldre med annan etnisk bakgrund. När klienter kommer från en torftig miljö är konstmaterial som stimulerar fler sinnen samtidigt, mycket viktiga enligt Hinz (2009). Författarens erfarenhet är att klienter oavsett bakgrund inledningsvis värderar sitt eget bilduttryck negativt, men reflekterar i positiva ordalag över gruppmedlemmars skapelser.

5.3 Slutsats

I denna litteraturstudie beskrivs bildterapiens betydelse för äldres förbättrade livskvalitet, självförtroende, kognition, fysisk funktion och minskad depression, oro och ångest. Den låga medelåldern i artiklarnas studier indikerar att resultaten inte omfattar så många äldre, 80 år och äldre. Det innebär att denna litteraturstudie endast delvis representerar åldersgruppen och att syftet inte helt uppnåtts. Artiklarnas studier genomfördes i olika världsdelar utifrån olika fysiska och psyko- sociala funktionsnedsättningar. Resultatet visar att bildterapi kan anpassas till klienten oavsett funktionsnedsättningar och kultur. Äldre med sjukdom kan med hjälp av bildterapi påverkas i en riktning som kan förbättra deras dagliga liv. Det är betydelsefullt att bildterapeuter samverkar med andra vårdprofessioner så att klienters funktionsnedsättningar klargörs och åtgärdas för maximal effekt av bildterapi. Fortsatt forskning om evidensbaserade metoder i bildterapi med äldre, 80 år och äldre behövs.

6 Referenser

Backman, J. (2009). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Buchalter, S. (2011). *Art Therapy and creative coping techniques for older adults*. London och Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Cohen, G. (2005). *The mature mind: The positive power of the aging brain*. New York: Basic Books.

Collste, G. (2010). *Inledning till Etiken*. Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Edwards, D. (2014). *Art Therapy*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC: SAGE.

Eksell, B-M. (2015). *Creativity as a Means to Expression of Emotions by Older Adults*. Walden: Walden University.

Ekwall, A. (Red.). (2010). *Äldres hälsa och ohälsa - en introduktion till geriatrisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Eliasson, R. (1995). *Forskningsetik och perspektivval*. Lund: Studentlitteratur.

Englund, B. (2004). *Skapande och kroppsbaserade komplementära terapier*. Lund: Studentlitteratur.

Erikson, E. (2009). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.

Friberg, F. (2006). *Dasgs för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Hinz, L. (2009). *Expressive Therapies Continuum. A Framework for Using Art in Therapy*. New York: Routledge

- Im, M., Lee, J. (2014). Effects of art and music therapy on depression and cognitive function of the elderly. *Technology and Health Care*, 22, 453-458.
- Kates, N. (2008). Individual Art Therapy for Elderly Clients. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 21:1, 11-17.
- Kim, S. (2013). A randomized, controlled study of the effects of art therapy on older Korean-American's healthy aging. *The Arts in Psychotherapy* 40, 156-164.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>
- Socialstyrelsen. (2017). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2017*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20469/2017-2-2.pdf>
- Socialstyrelsen. (2018a). *Psykisk ohälsa vanligare bland äldre*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2018/>
- Socialstyrelsen. (2018b). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2018*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-2-7>
- Socialstyrelsen. (2012). *Äldreomsorgens nationella värdegrund – ett vägledningsmaterial*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/aldre/nationellvardegrund>
- Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården. En handbok*. Mölnlycke: Erlanders Sverige AB.
- Stevenson, M. & Orr, K. (2013). *Art therapy: Stimulating non-verbal communication*. Care Analysis. <https://magonlinelibrary.com>
- Tornstam, L. (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Nordstedts.

Westerlund, P. (2010). *Salutogen design*. Stockholm: Fortbildning i Stockholm AB.

Wide, K. (2005). *Bildens helande kraft*. Falun: Wikström Scan Book.

6.1 Referenser till inkluderade artiklar

Alders, A. (2010). The effekt of Art Therapy on Cognitive Performance of Hispanic/Latino Older Adults. *Journal of the American Art Therapy Association*, 27 (3), 127-135.

Canuto, A. (2008). Longitudinal assesment of psychotherapeutic day hospital treatment for elderly patients with depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 949-956.

Elkis-Abuhoff, D. (2008). Effects of ClaynManipulation on Somatic Dysfunktion and Emotional Distress in Patients With Parkinson´s Disease. *Journal of the American Art Therapy Association*, 25 (3), 122-128.

Lefevre, C. (2016). Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms. *Palliative and Supportive Care*, 14, 376-380.

Lin, M. (2012). Art therapy for terminal cancerpatients in a hospice palliative care unit in Taiwan. *Palliative and Supportive Care*, 10, 51-57.

Stephenson, R. (2010). *The creative experience of women: art making and old age*. (Doktorsavhandling. New York. Steinhardt School of Culture, Education, and HumanDevelopment New York University).

7 Bilagor

Bilaga 1. Testsökning

Testsökning i databasen Chochrane, Google Scholar och PubMed med söksträngar.

Datum	Databas	Söksträng	Filter/Avgränsningar	Resultat	Kastad efter läst rubrik, abstract och dubletter
18/5-18	Chochrane	"Art therapy" AND Elderly* AND Aged* AND "Aged, 80 and over" AND "Frail Elderly" NOT Dementia NOT Alzheimer	-	1	1 Omgivande miljö
18/5-18	Google Scholar	"Art Therapy" AND Aged	2008-2018	10600	Inte Aged
18/5-18	Google Scholar	"Art Therapy" AND Elderly	2008-2018	6300	Review
18/5-18	Google Scholar	"Art Therapy" AND Frail Elderly	2008-2018	199	Expressive Art Therapy, Demensia
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND Elderly	10 år, Rewiew, Full text	7	7. Inte 80 år och äldre
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND Elderly NOT Dementia NOT Alzheimer	10 år, Rewiew, Full text	7	7. Inte 80 år och äldre
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND Aged	10 år, Rewiew, Full text	6	6 Inte 80 år och äldre.
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND Aged NOT Dementia NOT Alzheimer	10 år, Rewiew, Full text	6	6 . Inte 80 år och äldre
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND "Aged, 80 and over"	10 år, Rewiew, Full text	1	1. Inte 80 år och äldre
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND "Aged, 80 and over" NOT Dementia NOT Alzheimer	10 år, Rewiew, Full text	1	1 . Inte 80 år och äldre
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND "Frail Elderly"	10 år, Rewiew, Full text	0	-
19/5-18	PubMed	"Art therapy" AND "Frail Elderly" NOT Dementia NOT Alzheimer	10 år, Rewiew, Full text	0	-

Bilaga 2. Huvudsökning

Huvudsökning via EBSCO: CINAHL, MEDLINE och PsycInfo 180922.

Databas Datum	Söksträng	Begränsning	Antal träffar	Öppen utvärdering Utmärkande	Kastad efter läst rubrik, abstract, dubletter och inte full text dokument	Kastad efter läst artikel	Sekundär sökning	Kastad efter kvalitetsbedömning	Utvalda artiklar
Huvudsökning									
Ebsco: CINAHL, Medline PsycInfo 180922	"Art therapy" AND Elderly NOT Dementia NOT Alzheimer	Published Date: 20080101–20180831 English Language, Peer Reviewed, Research Article, Age Groups, Language, Review Articles, Age, Related, Language, Publication, Year, Publication Type, Language	6	Bildterapi - äldre Bildterapi - kognition Bildterapi - roll, kunskap Bildterapi - depression Bildterapi - inte 80 år	1	1	0	1	3
Ebsco: CINAHL, Medline PsycInfo 180922	"Art therapy" AND Aged NOT Dementia NOT Alzheimer	Published Date: 20080101–20180831 English Language, Peer Reviewed, Research Article, Age Groups, Language, Review Articles, Age Related, Language, Publication Year, Publication Type, Language	27	Litteraturoversikter Bildterapi - Gerotranscendens Bildterapi - palliativ vård Konst - sjukhus Skapande - sjukhem Bildterapi - cancerpatienter Bildterapi - Geriatrik Komplementär medicin Alternativ medicin Expressive Art Bildterapi - Parkinson Psykosocial - Mindfulness Skapande - Forskningsändamål Musikterapi Arbets terapi	11	13	1	1	3
Ebsco: CINAHL, Medline PsycInfo 180922	"Art therapy" AND "Frail Elderly" NOT Dementia NOT Alzheimer	Published Date: 20080101–20180831 English Language, Peer Reviewed, Research Article, Age Groups, Language, Review Articles, Age Related, Language, Publication Year, Publication Type, Language	1		1	0	0	0	0
Summa:			34		13	14	1	2	6

Bilaga 3. Litteraturoversikt av inkluderade artiklar

Artikelnummer Författare Land/År Artikeltitel	Frågeställning	Metod	Inklusion - exklusion kriterier Man/kvinna	Åtgärd Kontrollgrupp	Urval Bortfall%	Resultat	Studie kvalitet (SBU, 2014)
1. Alders, Amanda. USA/2010 "The effekt of Art Therapy on Cognitive Performance of Hispanic/Latino Older Adults	Kan strukturerad bildterapi och eget skapande förändra kognition? Är egen upplevelse av kognition påverkad av skapande?	Randomiserad kontrollerad kvasiexperimentell pilotstudie. Längd - Utvärderat med "Klock-test" (CDT) och Kognitiv funktion- test (CFQ).	Självvalda äldre spanskalande emigranter från ett kommuncenter. De fick välja hur många gånger de ville vara med på bildterapi. 9 män och 15 kvinnor.	I grupp om 3–14 deltagare enligt "Therapeutic Thematic Arts Programming for Older Adults" (TTAP) med en bildterapeut. 120 minuter/10 veckor. Kontrollgrupp: 15 självvalda äldre från kommuncentret som endast hade bildterapi 1 gång.	13 spanskalande immigranter, äldsta var 93 år/medelålder 75 år. Formell 7 års utbildning. Bott i USA i medeltal 20 år. Bodde med familj. Bortfall: 8%.	Hög samvaro Uttryck relaterat till sitt personliga liv Genuina glädjeuttryck Förbättrad självupplevd kognitiv funktion och självförtroende Förbättrad visuell-spatial förmåga och visual motorik	Självvalda informanter kan skapa bias. De var i behov av hjälp från forskaren och volontärer pga. språk och kunskapsbrister – biasrisk. Liten grupp – kan ej generalisera resultaten för alla äldre. Oklar relevans.
2. Canuto, Alessandra Schweiz/2008 "Longitudinal assessment of psychotherapeutic day hospital treatment for elderly patients with depression"	Vilken påverkan har ett psykoterapeutiskt program på äldre klienter med depressiva symtom, deras livskvalitet, samhörighet med personal samt upplevelse av grupprocess?	Episodrelaterad kvasiexperimentell kvantitativ studie. Längd 3 år. Utvärdering med Geriatric Depression Scale (GDS), Short Form Survey (SF-12) och Therapeutic Community Assessment Scale (CAS).	Äldre icke demenssjuka depressiva eller med depressiv fas i bipolär sjukdom. 40 män och 82 kvinnor.	Dagcenter för psykiskt sjuka med multidimensionell verksamhet innehållande Psykomotorisk terapi, Psykodynamisk psykoterapi, socioterapi och bildterapi där klienterna uppmuntrades att uttrycka och förstå känslor samt kreativa processer. Informanterna besökte dagcentret 2–3 ggr./v. a' 6 timmar. Ingen kontrollgrupp. Utvärdering efter 3, 6 och 12 månader	62–95 år, medelålder 75 år. Högst utbildningsnivå 15%. 17% var hemmafruar och 53% hade varit anställda före pension. 42% var gifta. Bortfall -	Minskad depression och förbättrad upplevelse av livskvalitet. Förbättrat självförtroende vid gruppterapier. Geriatric Depression Scale visar att psykoterapi gav störst effekt, därefter bildterapi och minst psykomotorisk terapi.	Bra med stort antal informanter. Informanterna hade inga kognitiva funktionsnedsättningar och är därmed inte representativa för dagpatienter inom psykiatri. Placeboeffekter har inte kunnat kontrolleras, eftersom ingen kontrollgrupp fanns i studien. Mer forskning behövs för att säkerställa data. Oklar relevans.

<p>3. Elkis-Abuhoff, Deborah USA/2008 "Effects of Clay Manipulation on Somatic Dysfunction and Emotional Distress in Patients With Parkinson's Disease"</p>	<p>Bildterapiens effekt på somatisk dysfunktion och ångest hos Parkinson klienter.</p>	<p>Kvantitativ och kvalitativ studie. Utvärdering med Brief Symptom Inventory (BSI) före och efter bildterapisessionen. Uppföljningsfrågor efter bildterapisessionen. Kvalitativa faktorer granskades på fotografier av informanternas manipulerade modeller i olika färger.</p>	<p>Parkinson diagnostiserade patienter inom ett behandlingsprogram på New York Institut of Teknologi gav informerat samtycke att medverka.</p> <p>16 män och 6 kvinnor i undersöksgruppen. 12 män och 7 kvinnor i kontrollgruppen.</p>	<p>1) Informanten fick först utföra BSI. 2) Bildterapeuten presenterade sedan fyra bollar lera i färgerna röd, gul, grön och blå. Informanten fick välja en av dem. 3) Informanten måste krama lerbollen i en hand i 10 minuter, sedan det samma med andra handen. 4) Därefter skulle informanten dela lerbollen i mindre bitar och formatera den till något annat än en boll på obestämd tid. 5) Efter avslutad ler-manipulation fick informanterna fyra uppföljningsfrågor. 6) BSI utfördes avslutningsvis.</p>	<p>Undersökningsgruppen: 56–83 år, medelålder 71,4 år. Kontrollgruppen: Inte Parkinsons sjukdom. 53–86 år, medelålder 69,7 år. Inom denna grupp fanns vårdgivare och icke vårdgivare.</p> <p>Bortfall -</p>	<p>Båda grupperna hade nytta av bildterapi med modeller. Kvantitativa studien: Minskad somatisk och ångestsymtom i både undersöknings- och kontrollgrupp, men undersökningsgruppen hade störst skillnad. I kontrollgruppen hade vårdgivarna störst skillnad.</p> <p>Kvalitativa studien: Alla informanter kunde manipulera leran och skapa en form utan en boll. De upplevde bättre självförtroende och minskad oro.</p> <p>Färgerna blå och gul valdes mest av alla informanter.</p>	<p>Rekrytering av diagnosgrupp/informanter var rätt. Resultatet kan generaliseras på denna diagnosgrupp enligt författarna, men jag menar att en större studie måste göras. Referensens validitet ligger i bedömning av diagnos och är därmed acceptabel. Tidsintervallen var kort mellan referenstest och indextest och kriteriet är därmed uppfyllt. Oklart på vilket sätt undersökningsgruppen blev utvald. Kontrollgruppen innehöll b.l.a. vårdgivare. Bortfall redovisades inte.</p> <p>Oklar relevans.</p>
<p>4. Lefevre, Cedric Frankrike/2016 "Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms"</p>	<p>Baserat på informanternas estetiska erfarenhet, undersöka bildterapisessioners påverkan på smärta, oro, känsla av sjuk, nedstämdhet och depression?</p>	<p>Kvasiexperimentell kvantitativ studie. Längd 1 ½ år. Utvärdering med anpassat instrument Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) och Aesthetic Dimensions Assessment (ADA)</p>	<p>Palliativa klienter från en cancerklinik.</p> <p>6 män och 16 kvinnor.</p>	<p>1–10 timmars sessioner, sammanlagt 53 sessioner. Bildterapeut träffade informanterna först för att välja material till bild utifrån sin fysiska möjlighet och vad som var betydelsefullt. Bildterapi utfördes i informantens rum eller utanför kliniken. Bildterapeuten fokuserade på informantens skapandeteknik. Ingen kontrollgrupp.</p>	<p>30–85 år, medelålder 56,5 år. 27% blodcancer 18% bröstcancer 14% huvud, nacke- och magcancer 9% lung- och urologcancer.</p> <p>Dödlighet/dagar: 3 - 5 levde efter studiens slut.</p> <p>Bortfall: 2%</p>	<p>Inga skillnader beträffande kön. Minskat symtom: smärta (-31%) oro (-48%) känna sig sjuk (-60%) nedstämdhet (-53%) depression (-58%) Känna mening i livet.</p>	<p>Litet antal informanter och kontrollgrupp saknas, vilket gör att resultat inte kan generaliseras. Statistiska resultat visa på fördelar med bildterapi men mer forskning behövs.</p> <p>Oklar relevans.</p>

<p>5. Lin, Ming-Hwai Taiwan/2012 "Art therapy for terminal cancerpatients in a hospice palliative care unit in Taiwan"</p>	<p>Vilken effekt har bildterapi på palliativa cancerpatienter i Taiwan?</p>	<p>Kvasiexperimentell kvantitativ studie med en fallbeskrivning. Längd 3 ½ år. Utvärdering med intervju efter bildterapi. Utvärdering av bilduttryck via intervju och observation efter bildterapi. Utvärderingsformulär före och efter bildterapi. Bildterapiprocessen spelades in.</p>	<p>Palliativa cancerpatienter inlagda på hospice utan kognitiva funktionsnedsättningar villiga att delta i bildterapi.</p> <p>105 män och 72 kvinnor.</p>	<p>Sessioner på 30 minuter beroende på informanternas status. Sammanlagt 1–16 sessioner/informant.</p> <p>1)Bildterapeuten gjorde en introduktion och beskrev syftet med bildterapi. 2) Informanten fick stöd att dela och vidga perspektiv på lyckliga minnen. 3)Avslappning och upplevelse av estetik med stöd av favorit bilder. 4)Bildterapeuten kontrollerade informantens fysiska och kognitiva status från tillfälle till tillfälle och justerade bildterapi därefter. 5) Uppmuntran att måla, rita, skriva, skulptera, göra hantverk och fotografera. 6) Uppmuntran till fri association</p> <p>Ingen kontrollgrupp</p>	<p>Medelålder 65,4 år. Fallbeskrivning med man, 84 år. Lägre utbildning: 77 Giftna: 124 Religion: 61 buddister Cancer: 50 i matsmältningsorgan, 40 i lungor Ingen erfarenhet av målning: 160 Intresse för estetik: 64 Uttryck för glada minnen:85</p> <p>Bortfall: -</p>	<p>80% av informanterna uttryckte glada minnen och kunde via bildterapeuten undersöka och hitta mening i livet. Alla informanter kom att uttrycka sig i bild. De lågutbildade informanterna utan erfarenhet av målning fick högst utveckling av bilduttryck. Informanterna var inledningsvis inaktiva men blev via bildterapi aktiva med minskad ångest för smärtupplevelse.</p>	<p>Fallbeskrivningen har låg kvalitet då exempelvis urvalsförfarandet saknas liksom forskarens relation till informanten.</p> <p>Informantgruppen var rätt för syftet och samma utvärderingsmetoder användes för alla som medverkade.</p> <p>Otydlig beskrivning av utvärderingsformulär och bilduttryck samt dess resultat.</p> <p>Placeboeffekter har inte kunnat kontrolleras, eftersom ingen kontrollgrupp fanns i studien.</p> <p>Oklar relevans.</p>
<p>6. Stephenson, Raquel USA/2010 " The creative experience of women: art making and old age"</p>	<p>Vilken erfarenhet har de allra äldsta i skapandeprocessen?</p>	<p>Phenomenologisk studie. Intervju Fotografering Bildanalys Observation av skapandeprocessen</p>	<p>Engelsspråkiga Inte kända sedan tidigare av forskaren Engagerade i sitt bildskapande Bildskapandet inte var yrkesbetonat Reflekterande över bildskapandet Kan uttrycka sig om bildskapandet</p> <p>4 kvinnor</p>	<p>Deltagarna ingick i en öppen bildterapi-grupp. De skapade vad de önskade i 1½ timme med en avslutande reflektion ½-timme.</p> <p>Ingen kontrollgrupp</p>	<p>Äldre konstintresserade Boende i ett kooperativt seniorboende 73-86 år</p> <p>Bortfall: 25%</p>	<p>Bli identifierad som konstnär har bidragit till ökat självförtroende samt en känsla av samhörighet</p>	<p>Väldefinierad studie med ett relevant urval och urvals förfarande. Datainsamlingen är tydligt beskriven men oklart om datamättnad råder. Analys tydligt beskriven liksom resultatet.</p> <p>Relevant.</p>

Bilaga 4. Integrerad analys

Artiklarnas (1, 2, 3, 4, 5 och 6) resultat presenteras under utvalda kategorier; Livskvalitet och självförtroende, Kognition, Depression, oro och ångest och Fysisk funktion.

Artikel	Livskvalitet och självförtroende	Kognition	Depression, oro och ångest	Fysisk funktion
1. Alders, Amanda. USA/2010 ”The effekt of Art Therapy on Cognitive Performance of Hispanic/Latino Older Adults	Genuina glädjeuttryck Hög samvaro Uttryck relaterat till sitt personliga liv Förbättrat självförtroende	Förbättrad självupplevd kognitiv funktion Förbättrad visual-spatial förmåga		Förbättrad visual motorik
2. Canuto, Alessandra Schweiz/2008 ”Longitudinal assesment of psychotherapeutic day hospital treatment for elderly patients with depression”	Förbättrat självförtroende vid gruppterapier Förbättrad upplevelse av livskvalitet		Minskad depression	Alla informanter kunde manipulera leran
3. Elkis-Abuhoff, Deborah USA/2008 ”Effects of Clay Manipulation on Somatic Dysfunction and Emotional Distress in Patients With Partinson ´s Disease”	Förbättrat självförtroende	Färgerna blå och gul valdes mest av alla informanter.	Minskad oro	Minskad somatiskt symtom Alla informanter kunde manipulera leran
4. Lefevre, Cedric Frankrike/2016 ”Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms”	Gav mening i livet	Minskad känna sig sjuk	Minskad oro för smärta Minskad depression	Minskad upplevd smärta
5. Lin, Ming-Hwai Taiwan/2012 ”Art therapy for terminal cancerpatients in a hospice palliative care unit in Taiwan”	Uttryckte glada minnen Undersöka och hitta mening i livet.	Lågutbildade utan erfarenhet av bildterapi fick högst utveckling av bilduttrycket. Upplevelse av estetik	Minskad ångest för smärtupplevelse	Blev aktiva
6. Stephenson, Raquel USA/2010 ” The creative experience of women: art making and old age”	Känsla av samhörighet Förbättrad självförtroende			