

Jakob Svensson, Lina Bergman

Sjuksköterskeprogrammet, Institutionen för vårdvetenskap

Vetenskapligt fördjupningsarbete i omvårdnad, OSOV41, 2009

Grundnivå

Handledare: Birger Hagren, Berit Cronfalk Seiger

Examinator: Eva Elmberger

## **Att vårda med konst**

**Hur sjuksköterskan kan använda sig av estetik som en resurs vid patientvård**

## **To care with art**

**How the nurse can make use of aesthetics as a resource in patient care**

## Sammanfattning/abstract

**Bakgrund:** Det har sedan länge funnits kunskap om estetikens positiva inverkan på vår hälsa. Patienten och miljön kring denne måste fungera tillsammans för att läkningsprocessen ska lyckas. Estetiken utgör en naturlig del av vårdandet och fyller flera viktiga funktioner.

**Syfte:** Syftet är att beskriva hur sjuksköterskan kan använda estetik som en resurs vid patientvård.

**Metod:** En litteraturstudie har genomförts för att beskriva hur sjuksköterskan kan använda sig av estetik som en resurs vid patientvård. Åtta vetenskapliga artiklar har analyserats och utgjort materialet för resultatet.

**Resultat:** Litteraturanalysen resulterade i fem kategorier: Omgivningens förutsättningar för det estetiska nyttjandet; sjuksköterskans tillhandahållande av estetiska redskap; sjuksköterskans deltagande i estetiska sammanhang; färdigheter och förhållningssätt hos sjuksköterskan; sjuksköterskan erfarenhet av att använda sig av estetik vid patientvård. Dessa beskriver hur sjuksköterskan på olika sätt kan använda sig av estetiken och patientens yttre miljö som en resurs samt omkringliggande faktorer som kan påverka detta.

**Diskussion:** Resonemang förs kring metoddelen där denna motiveras och där för- och nackdelar lyfts fram. I resultatdiskussionen ställs resultatet emot Roys Adaptionmodell som avser människans interaktion med sin omgivning. Kunskapen finns att patienter påverkas av den omgivande miljön. Sjuksköterskan kan tillhandahålla musik, konst eller vacker utsikt för patienten. Att inbjuda till dans eller skapa djupare konversation kring bilder kan bli ett sätt för sjuksköterskan att vara delaktig tillsammans med patienten. Det estetiska tillgodoseendet ska bedrivas med respekt för patientens självbestämmande och med kännedom om miljöns inverkan på människan.

**Nyckelord:** Estetik, konst, dans, musik, miljö, omvårdnad

**Keywords:** Aesthetics, works of art, dance, music, environment, nursing, caring

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund .....</b>	<b>1</b>
2.1	Estetik och omvårdnad .....	2
2.2	Estetik och vårdmiljö .....	3
2.3	Problemformulering .....	4
<b>3</b>	<b>Syfte .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Teoretisk utgångspunkt.....</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Metod.....</b>	<b>6</b>
5.1	Litteratursökning .....	7
5.2	Urval.....	7
5.3	Analysmetod .....	8
<b>6</b>	<b>Forskningsetiska överväganden.....</b>	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>9</b>
7.1	Omgivningens förutsättningar för det estetiska nyttjandet .....	9
7.2	Sjuksköterskans tillhandahållande av estetiska redskap .....	9
7.3	Sjuksköterskans deltagande i estetiska sammanhang .....	11
7.4	Färdigheter och förhållningssätt vid användning av estetik.....	12
7.5	Sjuksköterskans erfarenheter av att använda sig av estetik vid patientvård	13
<b>8</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>13</b>
8.1	Metoddiskussion .....	14
8.2	Resultatdiskussion.....	15
8.3	Slutsats .....	19
	Referensförteckning .....	20
	Bilaga 1 .....	1
	Bilaga 2 .....	5

## 1 Inledning

Vår erfarenhet av sjukhusmiljön är att den känns oattraktiv och att den främst är utformad för att vara så praktisk och hygienisk som möjligt. Sjukhusmiljön är många gånger neutral och intetsägande. Det förekommer ofta inga starka lukter eller utmärkande färger och ofta är ytor utformade för att all smuts med enkelhet ska upptäckas. Vi har båda uppfattat att det råder ett logiskt och rationellt tänk kring sjukhusmiljön. Dock verkar det som att personalen många gånger har glömt att omgivningen påverkar oss. De flesta som har vistats på sjukhus kan nog beskriva den speciella sjukhuslukt som finns och om ordet ”sjukhusmiljö” nämns kan säkert många föreställa sig hur det ser ut. Omgivningen är något människan sällan förhåller sig aktivt till, hon tänker inte på den. Omgivningen ter sig vara något som försiggår i periferin av vårt synfält, inte något vi medvetet fokuserar och tittar på. Som patient innesluts du i en kontext, både fysiskt och psykiskt, utan att kanske reflektera över det. Vore det inte att föredra om den ”yttre miljön” kan användas som en resurs i interaktionen mellan patient och sjuksköterska. Vi har båda erfarenheter av att vårda patienter på sjukhus men vi har även erfarenhet av att vara patienter själva. Däremot har vi sällan stött på att vårdpersonalen aktivt använt sig av den omgivande miljön i vårdarbetet.

## 2 Bakgrund

Begreppet estetik härstammar från det grekiska ordet *aisthesis* (Svensk uppslagsbok, 1950) vilket betyder förnimmelse. Estetik kan definieras på olika sätt. Nationalencyklopedin (1991a) beskriver fem olika innebörder, bl.a. estetik som förnimmelsekunskap, estetik som läran om de sköna samt ”uppfattningar och förhållningssätt rörande utseenden och uttryck i konst, natur, vardaglig miljö etc.” (Nationalencyklopedin, 1991a, s.611 band 5). Vi väljer att inte se till estetik som ”läran om” det sköna utan till ”upplevelsen av” det sköna i relation till fyra kategorier; dans, musik, bildkonst och vyer. Dessa kategorier anser vi vara rimligt påverkningsbara för sjuksköterskeprofessionen. Fokus kommer att ligga på omgivningar som kan förändras, varpå diskussionen om arkitektur och konstruktion av rum lämnas därhän. Vidare kommer vi ibland använda pronomenet ”hon” när vi syftar på ”sjuksköterskan”, trots att författarna motsätter sig beförhållandet av könsstereotypa utsagor.

I vår uppsats använder vi oss av begreppet ”yttre miljö”. Ordet miljö betyder omgivning eller omgivande förhållande. Ordet används särskilt då det är fråga om samspelet mellan

omgivningen och människan som verkar i den (Nationalencyklopedin, 1991b). Då vi använder oss av begreppet ”yttre miljö” syftar vi till den fysiska miljön som människan befinner sig i och påverkas av. Den yttre miljön kan påverka oss både negativt och positivt. Vi väljer att se till estetiken som en positiv aspekt av den yttre miljön.

Det har sedan länge funnits kunskap om att estetiken och miljön främjar god hälsa. Wikström (2003) beskriver hur estetiken alltid har varit integrerat i samhället. I antikens Grekland var estetiken en naturlig del av människans vardag. Kurorter byggdes på vackra platser då man ansåg att en vacker utsikt hade positiva effekter för läkning av både kropp och själ. Dessa tankar återspeglas även hos Florence Nightingale som betonade miljöns betydelse för ett ökat välbefinnande och en snabbare tillfriskning. Nightingale (1989/1924) beskrev utförligt hur miljön bör utformas kring patienten. Hon tog upp ljud, ljus och frisk luft som tre av de viktigaste aspekterna för att främja hälsa. Nightingale uppmärksammade även att brist på omväxling i miljön bidrar till lidande och att varierande former samt lysande färger kan användas som ett medel för tillfriskning (a.a.).

Nightingale (Pettersson, Möller & Thylèn-Norström, 1989) ansåg att det var sjuksköterskans uppgift att sörja för en god omgivning då denna påverkar både kropp och själ. Patienten och miljön kring denne måste fungera tillsammans för att läkningsprocessen ska lyckas. Detta stämmer också överens med senare studier, exempelvis anser Fridell (1998) att miljön påverkar oss både på ett fysiskt och psykiskt plan. Beroende på den materiella platsen erbjuder miljön olika förutsättningar för interaktion med denna.

## **2.1 Estetik och omvårdnad**

Wikström (2003) menar att estetiken utgör en naturlig del av vårdandet. Den hjälper sjuksköterskan att integrera sin teoretiska och personliga kunskap med verkligheten genom att skapa sammanhang och mening. Estetiken kan även hjälpa sjuksköterskan att stödja och förstå patientens uppfattning av hälsa, sjukdom, lidande och död, främst genom dess förmåga att väcka känslor. Blomqvist- Suomivuori (1993) påvisar också hur estetiken praktiskt kan användas som ett redskap i vårdandet. Som ett exempel på detta tar hon upp hur konsten kan vara ett hjälpmedel för patienten att hantera smärta och ensamhet. Vidare framhåller Blomqvist- Suomivuori (1993) att estetiken även kan hjälpa sjuksköterskan att tolka vårdverkligheten på ett djupare plan genom att träna sin förmåga att reflektera.

Under de senaste årtiondena har intresset för musik som ett redskap i vården ökat. Evans (2002) påpekar att det fortfarande saknas mycket forskning i området men trots detta har musik visat sig att ha en ångestlindrande effekt samt en förmåga att öka patienters välbefinnande. Dans beskrivs av Wikström (2003) som en av de estetiska uttrycksformernas grundpelare. Dans har alltid ansetts ha en positiv inverkan för vår hälsa och fyller en viktig funktion både på en social, fysisk och estetisk nivå. Wikström (2003) menar att sjuksköterskan kan använda sig av dans i omvårdnad för att hjälpa patienten att uppleva och bli medveten om deras känslor samt att uttrycka dessa.

Wikström (2003) förespråkar att estetiken bör ha en större och mer framträdande plats inom dagens sjuksköterskeutbildning. Hon menar att en förståelse för estetik och att kunna använda sig av estetiken som ett uttrycksmedel är en lika viktig färdighet som att kunna läsa och skriva. Även Blomqvist- Suomivuori (1993) menar att en integrering av konst i vårdundervisningen skulle fylla en viktig funktion. Konsten står i nära relation till livet och människans upplevelser, vilket är viktigt att ha förståelse för som sjuksköterska. Konsten kan även främja vårdarens personliga och yrkesmässiga utveckling (a.a.).

Wikström (2003) betonar att med den kunskap som finns idag om estetikens inverkan på hälsan, blir estetiken ett av sjuksköterskans ansvarsområden. Det bör således även vara en självklar del i omvårdnadsdokumentation och omvårdnadsplanering. Vårdpersonalens egna attityder är dock avgörande för att ett estetiskt arbetssätt ska gå att genomföra. Vidare menar Wikström (2003) att synen på estetiska uttrycksformer som ett redskap i omvårdnadsarbetet måste förankras i hela vårdorganisationen. Kompetensbeskrivning för Legitimerad Sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) fastslår att sjuksköterskan ska ”värna om estetiska aspekter i vårdmiljön” (s.12). Dock saknas forskning som närmare belyser sambandet mellan estetik och patientens psykiska och fysiska välbefinnande. Ny estetisk kunskap måste således kontinuerligt analyseras och spridas inom vårdorganisationen (Wikström, 2003).

## **2.2 Estetik och vårdmiljö**

I mitten på 80-talet presenterades en studie som visade att patienter som hade utsikt från sina sängar tillfrisknade snabbare efter sina operationer (Ulrich, 1984). Studien fick stort genomslag och bidrog till att man började uppmärksamma relationen mellan miljön och patienters hälsa vid utformningen av nya sjukhus. Forskningen bidrog till starten av ett nytt vetenskapligt kunskapsområde, så kallad evidensbaserad design. I detta synsätt har estetiken

en naturlig plats. Arkitekturen vid nybyggnationer av sjukhus utformas ofta med utgångspunkt i att människan påverkas av den miljö som denne vårdas i och hänsyn tas till patienters estetiska behov (Bilchick, 2002).

1937 beslutades det i riksdagen att vid all offentlig byggnation, däribland sjukhus, ska en procent av den totala kostnaden gå till konstnärlig utsmyckning. I Stockholm läns landsting utgörs denna kvot idag av två procent (Stockholms läns landsting, 2008). Wikström (2003) menar dock att i förhållande till vårdens totala kostnader satsas det idag lite pengar på utveckling av estetiska miljöer samt utveckling av personalens kunskap i ämnet. Sjuksköterskan får en viktig roll i den i planering av den estetiska vårdmiljön då hon besitter kunskap om patientens situation och omvårdnadsbehov (a.a.).

Vidarkliniken i Järna är ett exempel där tankarna om estetikens positiva effekt vid patientvård har implementerats. Kliniken öppnades 1985 och bedriver somatisk specialistvård samt rehabilitering med en antroposofisk inriktning. Enligt antroposoferna är läkningsprocessen indelad i olika stadier. Vid utformningen av klinken har hänsyn till dessa stadier tagits. Den antroposofiska synen på människan ligger till grund för all vård men även för den fysiska miljön och arkitekturen (Ambjörnsson et al., 2004). Enligt den antroposofiska människosynen befinner sig människan, likt naturen, i olika utvecklingsstadier. Grundläggande är även tron på att människan pånyttföds i en ny mänsklig tillvaro (Nationalencyklopedin, 1991c). Här har man använt sig av naturmaterial och färger vid utformningen av sjukhuset i en tro på dess hälsobefrämjande verkan. Utöver den arkitektoniska utformningen används även konstnärliga terapier så som målning och sång i patientvården (Ambjörnsson et al., 2004).

Wikström (2003) skriver att sjuksköterskor behöver uppmuntras för att aktivt använda sig av estetik i sin omvårdnad. Vidare studier bör därför inriktas på att specificera estetiska uttrycksformer inom omvårdnaden. Likaså påpekar Fridell (1998) att framtida forskning bör länkas till konkreta fallstudier som prövats i verkligheten.

### **2.3 Problemformulering**

Att sjukhusmiljön på ett eller annat sätt påverkar patienter har blivit en så gott som vedertagen kunskap bland sjukvårdspersonal, då många studier visat detta. Trots att det årligen avsätts miljarder kronor landet runt för utformning av sjukhusmiljöer kvarstår dock ett problem, att faktiskt använda miljön i vården av patienter. Hur kan sjuksköterskan konkret gå tillväga för

att nyttja den yttre miljön som en resurs? Hur kan sjuksköterskor använda sig av estetik i sin profession?

### 3 Syfte

Syftet är att beskriva hur sjuksköterskan kan använda estetik som en resurs vid patientvård.

### 4 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk grund används Callista Roys *Adaption model* (Roy & Andrews, 1999). Denna har valts dels eftersom teorin utgår ifrån en holistisk patientsyn, dvs. *delen* hos personen kan inte betraktas bortsett från *helheten*, dels eftersom teorin i sig ger en övergripande bild hur omgivningen påverkar individen. Roy och Andrews (1999) beskriver inte uttryckligen *estetikens* inverkan på hälsa men eftersom adaptationsmodellen beskriver patientens interaktion med omgivningen (den yttre miljön) upplevs ändå modellen ha stor relevans.

Roy och Andrews (1999) beskriver människan (patienterna) som "holistic adaptive systems". Människan är alltså ett system där delarna är självständigt fungerande men sammankopplade för att fungera som en helhet, vilken i sin tur blir större än summan av delarna. Vidare beskriver de hur människan som system påverkas av olika stimuli, där yttre stimuli är de som kommer från miljön runtomkring patienten. Miljön definierar Roy och Andrews (1999) som alla tillstånd, omständigheter och intryck som omger och påverkar utvecklingen och beteendet hos människan. Adaption är den process som genom tankar och känslor hos människor eller grupper kan leda till en integration mellan dessa och den omgivande miljön. Enligt Nationalencyklopedin (1991d) betyder adaption anpassning så att människans inre och yttre förhållanden stämmer överrens. Roys teori innebär just detta, att människan måste känna sig som en del av sin omgivning för att bli hel som en person.

Teorin bygger på att människor (patienter) är i konstant interaktion med omgivningen (Roy & Andrews, 1999). Miljön är alltså något som hela tiden påverkar människan och något som inte kan åsidosättas. Det innebär inte bara ett passivt mottagande av omgivningen utan också att människan aktivt kan påverka miljön och bli påverkad av den. Miljöns inverkan kan vara negativ eller positiv, varpå sjuksköterskans uppgift blir att återskapa den senare. Personen måste anpassa sig till sin omgivning på bästa möjliga sätt för att denne ska må bra. "The environment is the source of stimuli that either threaten or promote a person's existence.



For survival, the human adaptive system must respond positively to environmental stimuli.” (Tomey & Alligood, 2002. s 374). Vid positiv respons på miljöns stimuli uppstår en anpassning (adaptation) vilket stärker integriteten och leder till god hälsa (Roy & Andrews, 1999). Motsatsen, negativt eller ingen respons, får effekten att personligheten rubbas och störs.

## 5 Metod

Författarna har i denna studie använt sig av Polit och Becks (2006) beskrivning av en litteraturstudie (eng. literature review) som grund för sin analys. ”A literature review is a written summary of the state of existing knowledge on a research problem.” (Polit & Beck, s147, 2006). De menar att litteraturstudien kan utgöra en grund till ett kritisk synsätt för sjuksköterskor som vill bidra till utvecklingen av ett evidensbaserat yrke. Metoden har dock anpassat för att överensstämma med Ersta Sköndals riktlinjer och kriterier för en C-uppsats.

Enligt Polit och Beck (2006) kan en litteraturstudie svara på flera olika syften. Den kan identifiera ett forskningsproblem och förfina forskningsfrågor och hypoteser. Litteraturstudien kan även skapa en översikt om vad som är känt respektive inte känt kring ett område. Vidare kan den också vara ett bra sätt att hitta luckor och felande länkar i befintlig forskning. På så sätt kan underlag till nya studier byggas, samtidigt som forskaren får tillfälle att identifiera nya teoretiska utgångspunkter som stöd för den nya forskningen. En litteraturstudie kan också vara en bra ingång att hitta tillvägagångssätt och metoder för fortsatt forskning, men även sammanställa och utveckla riktlinjer för tillämpning av forskningsresultat (Polit & Beck, 2006).

Anledningen till varför vi har valt att använda oss av litteraturstudie som metod var för att kunna utveckla en tillämpning av aktuell forskning. Vi ville ha med olika infallsvinklar till hur estetiken kan användas av sjuksköterskan, varpå en litteraturstudie blir ett befogat tillvägagångssätt för att få fram sådan information. Motivet till användandet av Polit och Becks (2006) metodbeskrivning var deras innehållsrika och detaljerade utformning av en litteraturöversikt.

## 5.1 Litteratursökning

Polit och Beck (2006) beskriver hur litteratursökningen ska utgöra grunden för forskningsprocessen. Denna syftar till att identifiera och lokalisera forskning som kan tänkas svara på syftet. Under vår sökning använde vi oss av fulltextdatabaserna CINAHL och Academic Search Elite. Sökorden som användes var: Environment, art, pictures, dance, view, health, design, facility, caring, nursing, planning, surroundings, setting, music, visual stimuli, resource och aesthetic. Vi använde oss av olika sammansättningar av våra sökord och slutligen kunde vi få fram åtta artiklar med relevans för ämnesområdet. Se bilaga två för specifik information.

## 5.2 Urval

För att avgränsa sökningen till relevant forskning sattes inklusionskriterier upp. Först och främst skulle artiklarna vara vetenskapligt granskade och vara av förstahandsmaterial (förstahandskällor). Vidare var artiklarna tvungna att innehålla ett sjuksköterskeperspektiv och/eller vara knutna till sjuksköterskans profession. Polit och Beck (2006) understryker vikten av att noggrant granska de material som påträffas så att de är relevanta för studien samt att de håller hög vetenskaplig kvalitet.

Artiklar som var äldre än tio år valdes bort eftersom vi ville undersöka den senaste tidens forskning på området. Som sista kriterium gällde att artiklarnas resultat måste vara praktiskt genomförbart för sjuksköterskan. Detta kom att betyda att studier som syftar till arkitekturen kring och byggnationen av vårdcentraler och sjukhus valdes bort.

Även två exklusionskriterier sattes upp. För det första valdes artiklar som fokuserade på omvårdnaden av barn bort. Den positiva effekten av estetiska stimuli för barn är redan känt och litteraturgenomgången visade inga problem gentemot användandet av estetik inom barnhälsovård. För det andra valdes artiklar som beskrev humor som ett estetiskt hjälpmedel bort. Humor är för oss något som kan kopplas till patientens ”inre miljö”. Utövandet och upplevelsen av humor blir därför subjektivt och inte något konkret i den yttre miljön som sjuksköterskan kan använda sig av.

### 5.3 Analysmetod

Vi började med att göra en grovkategorisering för att bilda oss en generell uppfattning om forskningsmaterialet. Detta gjordes genom att läsa igenom de artiklar som valts ut för analysen noggrant var och en för sig. Utifrån denna genomläsning försökte vi beskriva med ord och meningar vad artiklarna handlade om. Vi jämförde sedan varandras resultat för att se om våra uppfattningar av materialet stämde överens.

Nästa steg i analysen var kodning av insamlat material. Vi läste igenom datamaterialet grundligt och strök under ord, meningar och stycken som svarade på vårt syfte. Dessa utgjorde sedermera våra koder. Koderna sammanställdes under ett enskilt dokument var för sig och jämfördes sedan.

Därefter började vi tillsammans skapa kategorier från våra koder. Under denna process gick vi hela tiden tillbaka till vårt syfte för att se till att koderna och sedermera kategorierna endast svarade mot syftet. Ur detta arbete uppstod fem kategorier vars rubriker fick avspegla innehållet. Vi lade stor vikt vid benämningen för att göra materialet förståeligt för läsaren. Detta utgjorde sedan grunden för vårt resultat.

## 6 Forskningsetiska överväganden

Intentionen har varit att bemöta forskningen på ett så sakligt och opartiskt sätt som möjligt. Innan studien ägde rum diskuterade vi därför vår förförståelse kring begreppen estetik och vårdmiljö. Detta resulterade i att vi uppmärksammade våra positiva och negativa inställningar kring användandet av estetiken som resurs. När vi väl hade resonerat kring denna föreställning kunde vi därmed angripa undersökningen på ett mer rättvist sätt. Den skrivna texten är ej något plagiat. De gånger vi har åsyftat andra författare har vi också hänvisat till dessa. Vi har ej förvanskat funnet material och vi har heller inte haft för avsikt att ålägga läsaren med värderingar. Vi hela tiden försökt hålla oss kritiska till materialet, såväl vårt eget som de artiklar och böcker vi använt. När översättning gjorts från engelska till svenska har lexikon använts (Norstedts stora engelsk-svenska ordbok, 2000). Vi har strävat efter en korrekt översättning men det föreligger alltid en risk för feltolkning vid återgivning på annat språk.

## 7 Resultat

Litteraturanalysen resulterade i fem kategorier: Omgivningens förutsättningar för det estetiska nyttjandet; sjuksköterskans tillhandahållande av estetiska redskap; sjuksköterskans deltagande i estetiska sammanhang; färdigheter och förhållningssätt vid användning av estetik; sjuksköterskans erfarenhet av att använda sig av estetik vid patientvård. Dessa kategorier svarar alla på syftet, men med olika ingångar och utgör som helhet ett fullvärdigt resultat av vår studie.

### 7.1 Omgivningens förutsättningar för det estetiska nyttjandet

Sjukhusmiljön är sällan helt fri från användbara ting och det är omgivningen som styr vad sjuksköterskans estetiska nyttjande får för uttryck. Alla vårdplatser har inte samma villkor när det gäller att se till patienternas behov. Tse, Ng, Chung och Wong (2002), som undersökt hur användandet av visuella stimuli påverkar patienternas smärta, skriver att fönster och utsiktsmöjligheter kan sänka graden av ångest och smärta. De skriver vidare att vi som sjuksköterskor bör tillhandahålla sådana möjligheter i den mån det går. Den estetiska verksamheten får alltså anpassas till den miljö som sjuksköterskan och patienten befinner sig i (Tse et al., 2002; Wikström, 2002). Wikström (2002), som istället undersökt hur och varför sjuksköterskor tillgodoser patienternas estetiska behov, beskriver att sjukhusmiljön redan innefattar föremål som kan användas för detta ändamål. Som exempel nämner hon radioapparater som finns vid de flesta sjukhussängar. Dessa kan med enkelhet användas som en estetisk resurs. Tavlor börjar också bli mer vanligt förekommande i sjukhusmiljön, men även blommor, landskapsutsikter och till och med djur har visat sig vara bra för olika patientgrupper (Wikström, 2002). Wikström (2002) lyfter fram tavlor och målningar som ett exempel där sjuksköterskan inte behöver delta i den estetiska varseblivningen.

### 7.2 Sjuksköterskans tillhandahållande av estetiska redskap

I analysen framkom olika möjligheter för sjuksköterskan att nyttja den yttre miljön vid patientvård. Sjuksköterskan kan använda sig av den redan befintliga miljön kring patienten eller tillföra estetiska redskap till patients närmiljö. Tse et al. (2002) menar att sjuksköterskan utan närmare ansträngning eller tidsåtgång kan tillföra estetiska redskap till patientens yttre miljö och sedan använda sig av dessa. Hon behöver inte själv vara en aktiv deltagare i den

estetiska interventionen (eng. intervention). Tse et al. (2002) understryker att patienter som har låg mobilitet med fördel kan dra nytta av visuellt stimuli som en intervention, i detta fallet som en vilseledning vid smärta.

Twiss, Seaver & McCaffrey (2006) har undersökt effekten av att använda sig av musik som en intervention för patienter som genomgår kardiovaskulära operationer. De framhåller musiken som ett enkelt och kostnadseffektivt redskap för att dämpa patienters ångest före och efter operation. Hade patienterna själva valt sin musik efter vad som är lugnande för dem gav denna ytterligare en lugnande effekt i samband med operationen. Twiss et al. (2006) verkar inte heller se något problem med att patienter bör kunna lyssna på musik även under intensivvård, då deras studie visat att detta haft positiv effekt på patienternas välmående. Patienterna kan då välja sin egen musik under de preoperativa förberedelserna (Twiss et al, 2006). I likhet med ovanstående påpekar även Cooke, Chaboyer, Schuller och Hiratos (2005), som har undersökt musikens effekt på patienternas ångest inom dagkirurgi, att patienterna bör uppmuntras att lyssna på sin egen favoritmusik och att sjukhuset kunde tillhandahålla bärbara CD-spelare. Personalen kunde då informera patienterna att ta med sig musik hemifrån inför planerade operationer. "Music is one of the few strategies for enriching the environment" (Cooke et al., s.52, 2005).

Twiss et al. (2006) framhåller att musik är en billig resurs som sjuksköterskor kan använda sig av i både preoperativa samt postoperativa miljöer för att främja läkning, då den har en bevisad ångestlindrande effekt. Tse et al. (2002) understryker att tillhandahållandet av visuell stimulans till patienter inte kräver någon förskrivning och är bekvämt att använda samt accepterat av många patienter. Sjuksköterskor bör därför uppmuntras att använda sig av och tillhandahålla visuell stimulans när de genomför smärtsamma procedurer med patienter (Tse et al. 2002). Tse et al. (2002) ger dessutom ett antal exempel på visuella stimuli som kan användas vid patientvård. De använde sig själva av videofilmer som visande naturbilder av stilfulla berg, vattenfall och färgstarka blommor under deras studie. Tse et al. (2002) betonar att patienter bör kunna ta med sig bärbara, små tv-monitorer och till och med datorer med dataspel för att tillföra visuella stimuli. Cooke et al. (2005) menar att musik är en avslappnade intervention om sjuksköterskor kan vara initiativtagande till och utföra självständigt. Wikström (2002) nämner i sin tur det faktum att bibliotekarier brukar besöka olika vårdcentraler och sjukhusavdelningar och att vi som sjuksköterskor bör dra nytta av denna tillgång.

### 7.3 Sjuksköterskans deltagande i estetiska sammanhang

Sjuksköterskan kan även ha en mer framträdande roll då hon använder sig av estetiken som resurs. Palo-Bengtsson och Ekman (2000) har undersökt betydelsen av dansevenemang som en intervention för patienter med demens. De beskriver dansens möjligheter att användas som ett estetiskt kommunikationsmedel. Patienterna får en möjlighet att uttrycka sig genom dansen och många av patienterna verkade få en ökad fysisk mobilitet tillsammans med ett gladare känslotillstånd (Palo-Bengtsson & Ekman, 2000). Sjuksköterskan kan bedriva sociala danssessioner i grupp med patienter som trots olika fysiska förutsättningar kan träna sin motorik. Palo-Bengtsson & Ekman (2000) skildrar även den positiva effekten av ”rullstolsdans” där sjuksköterskan kan uppmana till rörelse genom musikens rytmer. Detta stämmer väl överens med Palo-Bengtsson, Winblad och Ekmans (1998) studie som belyser vikten av att använda sig av social dans som en sjuksköterskeintervention på ett sjukhem. De beskriver hur social dans ger en möjlighet för sjukvårdspersonalen (sjuksköterskan) att erbjuda patienterna rekreationsaktiviteter och på så sätt bidra till en mer glädjefylld vardag.

Att sjunga tillsammans med patienter är också ett sätt att knyta band mellan patienter och personal. Götell, Brown & Ekman (2000) har i sin studie undersökt vikten av musik och sång assisterat av sjukvårdspersonal inom geriatrisk vård. Sjuksköterskan kan hjälpa till med texter eller melodier men framförallt fungera uppmuntrande och vägledande till sång. Götell et al. (2000) visar också på möjligheten att uppmana patienter att spela instrument varpå personalen i detta fall kan hjälpa till att assistera i användandet av dessa. Wikström (2002) beskriver hur de estetiska uttryckssätten kan bli ett sätt att lära känna patienterna och skapa en djupare relation till dem. Detta är något som också Götell et al. (2000) påpekar då de framhöll att tid för samtal mellan patient och sjuksköterska avsattes under sångperioden.

För att återknyta till bildkonsten som beskrevs tidigare kan sjuksköterskan även här ta en mer aktiv roll. Wikström (2000) har i sin studie visat att användandet av konstbilder kan utgöra en grund för dialog med äldre människor. Hon påpekar att sjuksköterskan kan ta hjälp av bilderna vid verbal kommunikation med patienterna för att öka substansen i samtalet. Att i vård av äldre knyta an gamla minnen till de nya intryck en tavla kan ge upphov till, visade sig ha positiv inverkan på patienters känsloliv. ”It offers a cognitive and emotional tool by wich nurses could communicate with patients” (Wikström, s.36, 2000). Användandet av visuella interventioner kan alltså även bedrivas på ett deltagande sätt. Exempelvis kan samtal i

samband med visuell stimulans bedrivs under smärtsamma omvårdnadssituationer för att lindra dessa (Tse et al. 2002).

#### **7.4 Färdigheter och förhållningssätt vid användning av estetik**

Att utföra handlingar som tillfredställer patientens estetiska behov är inte alltid enkelt. Cooke et al. (2005) påpekar att patienterna föredrar att själva få välja vilken typ av musik som de ska lyssna på och att principen om självbestämmande är viktigt för sjuksköterskan att beakta.

Likaså visar Palo- Bengtsson och Ekman (2000) att då patienter med demens deltog i dansevenemang var det viktigt att tillåta dem att endast sitta och lyssna på musik utan att känna sig pressade att aktivt delta i dansen. Wikström (2000) som funnit att konstbilder är ett gynnsamt medel för kommunikation, tycker också det är viktigt att dialogerna genomförs under en fri och självständig form. Sjuksköterskans roll blir att stödja och uppmuntra den äldre att kombinera minnen och erfarenheter med nya intryck (Wikström, 2000).

Sjuksköterskan bör således ha en stor respekt för patientens självbestämmande samt inta en stödjande och uppmuntrande roll i situationer då de försöker uppfylla patientens estetiska behov (Cooke et al., 2005; Palo- Bengtsson & Ekman 2000; Wikström, 2000).

Det finns vissa färdigheter hos sjuksköterskor som tenderar att återkomma mer än andra. Palo- Bengtson och Ekman (2000) fann att en av de viktigaste strategierna för sjukvårdspersonalen, då de genomförde dansevenemang med patienter med demens, var att använda sig av ickeverbal kommunikation. Viktigt att belysa var enligt Palo-Bengtsson et al. (1998) att sjuksköterskorna hade kunskap om patienten som person, samt om patientens sjukdom i samband med dans. Detta för att kunna bemästra de svårigheter som kan uppstå under danssessioner med patienter. I studien visade det sig vidare att patienterna blev motiverade av att sjuksköterskan lät dem ta över dansen. Då patienten inte tyckte om intimitet kunde dansen anpassas så att den skedde på avstånd genom att endast hålla varandra i händerna (Palo-Bengtsson et al.1998). Ytterligare en färdighet som berördes hos sjuksköterskan var kontrollen av sinnesstämningen. Det visade sig att då sjuksköterskorna var avslappnade och på gott humör medförde detta att patienterna blev lugna och glada (Palo- Bengtson & Ekman, 2000).

## 7.5 Sjuksköterskans erfarenheter av att använda sig av estetik vid patientvård

Genomgående beskrivs en positiv syn på användandet av estetik i patientvården (Palo-Bengtson & Ekman, 2000; Götell et al., 2000; Wikström, 2002), emellertid framkom också exempel på en viss problematik med estetiskt användande. Wikström (2002) fann att tidsbrist var ett av de fenomen som hindrade sjuksköterskor från att utnyttja sin kreativitet och således använda sig av estetik i patientvården. Palo-Bengtson och Ekman (2000) beskrev hur genomförandet av dansevenemang krävde extra arbete och en omfördelning av sjuksköterskans tid, vilket i sin tur krävde flexibilitet i arbetsschemat. Varje evenemang bidrog till en ökad kunskap att utföra kommande danser på ett smidigare sätt. De fann även att arbetet före dansevenemangen krävde planering och förberedelser samt ett samarbete mellan olika yrkesgrupper, vilket i sig kunde vara tidskrävande (Palo-Bengtson & Ekman, 2000). Twiss et al. (2006) poängterade att ingen speciell träning eller utbildning krävs för att sjuksköterskor ska kunna använda sig av musik i omvårdnaden. Palo-Bengtson och Ekman (2000) beskriver hur vissa sjuksköterskor inte såg estetiska arrangemang som en del av deras dagliga arbete. Detta var något som låg utanför deras arbetsuppgifter och således något som krävde extra insatser. Wikström (2002) fann dock att sjuksköterskor ofta använde sig av estetiken omedvetet;

The nurses thought that the ward was homelike with “decorative paintings.” Paintings that were highly valued were subject such as flowers and nature scenes. The nurses did not use these paintings actively by way of starting a conversation with a patient. (s.30)

Estetiken var således en uppskattad del av deras arbete även om den inte användes aktivt som ett hjälpmedel för kommunikation.

## 8 Diskussion

Nedan följer metoddiskussion där vi diskuterar vald metod samt tillvägagångssätt för uppsatsen. Efter det följer en resultatdiskussion där resultat ställs i relation till den teoretiska utgångspunkten och de studier som framkommit i bakgrunden. Här diskuteras även hur resultatet kan användas i sjuksköterskans dagliga verksamhet. Avslutningsvis görs en sammanfattning där vi bland annat beskriver varför vår uppsats behövs och vad ny forskning bör behandla.



## 8.1 Metoddiskussion

Metoden kan kanske te sig oproblematiske vid en första anblick men så blev inte fallet. I den inledande kunskapsöversikten som gjordes uppkom vissa svårigheter. De problem som uppstod i sökandet var dels att ta fram en enhetlig och för oss klar definition av begreppet estetik, och dels språköversättningen från svenska till engelska. Exempelvis medförde ett sökord som "art" (sv. konst) träffar med inriktning mot "art of nursing". Problemet med de språkliga missarna löstes med hjälp av ordböcker samt att vi förde en diskussion oss författare emellan för att få fram korrekt och rättvis översättning. Vid begreppsdefinitioner använde vi oss av den litteratur som utgör studiens bakgrund.

Forsberg och Wengström (2008) påvisar också en del invändningar vad gäller litteraturstudier. De understryker särskilt att det är en begränsad mängd forskning som ligger till grund för översikten och att detta kan medföra ifrågasättande av översiktens trovärdighet. Den övervägande delen av det material som hittats beskriver den positiva effekten av estetiskt användande för patienter. Detta kan bero på ett intresse hos forskaren där estetiken enbart ses som något positivt. Därför menar Forsberg och Wengström (2008) att författarna bör vara vaksamma inför ett eventuellt selektivt urval av artiklar. Detta visar på vikten av att gå noggrant tillväga i urvalsprocessen. Artiklar bör inte väljas så att de på ett medvetet sätt kan sägas stödja en redan vald utgångspunkt. De artiklar som låg till grund för resultatet valdes enbart med syftet som utgångspunkt varpå diskussionen om författarnas intresse bedömdes sekundärt. Det bör påpekas att området som har studerats är relativt snävt, vilket har inneburit att några författare återkommit i mer än en artikel. Vi är medvetna om att detta kan ha påverkat resultatets trovärdighet. Artikelns innehåll och relevans för uppsatsen var det som sattes först i urvalsprocessen. Detta har också medfört att vi inte har skiljt på kvalitativa eller kvantitativa studier i vårt urval utan att båda har inkluderats. Detta har vi valt att betrakta som en fördel eftersom syftet var att beskriva hur sjuksköterskan kan använda sig av estetik som en resurs, med betoning på *beskriva*.

De flesta av de valda artiklarna kom att ha ett patientperspektiv. Detta för att det fortfarande saknas forskning om estetisk ur ett sjuksköterskeperspektiv. Alla artiklarna gjorde dock en koppling till sjuksköterskan profession och svarade därför på syftet. Flera av artiklarna skriver både om sjukvårdspersonal och om sjuksköterskor. Omvårdnaden är dock

ytterst sjuksköterskans ansvarsområde och i resultatet använder vi oss av benämningen sjuksköterska.

Vårt samarbete som författare har genomgående fungerat bra. Det har ibland uppstått meningsskiljaktigheter kring vissa områden men istället för att se det som en motgång har vi istället försökt väva in dessa problemdiskussioner i vår text för att ge ökad substans till vår studie.

## **8.2 Resultatdiskussion**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva hur sjuksköterskan kan använda estetik som en resurs vid patientvård. Resultatet mynnade ut i fem olika kategorier: Omgivningens förutsättningar för det estetiska nyttjandet; sjuksköterskans tillhandahållande av estetiska redskap; sjuksköterskans deltagande i estetiska sammanhang; färdigheter och förhållningssätt vid användning av estetik; sjuksköterskan erfarenhet av att använda sig av estetik vid patientvård. Nedan följer en redovisning av dessa.

Resultatet visade att den omgivning sjuksköterskan befinner sig i sällan är helt förutsättningslös för estetiskt användande. Utgångspunkterna varierar från arbetsplats till arbetsplats och miljön erbjuder därmed olika ingångar till interaktion (Fridell, 1998). Omgivningen påverkar oss konstant och vi kan inte bortse från detta faktum (Roy & Andrews, 1999). Patienterna befinner sig således i en pågående interaktion med den yttre miljön varpå vi som sjuksköterskor måste bli medvetna om detta. Vi anser således att omgivningen såsom intervention, vilseledning eller som en resurs i en omvårdnadssituation, bör läggas till i den repertoar av patientvård en sjuksköterska besitter.

Att tillföra estetiska redskap kan också vara ett sätt att öka välmående hos patienter (Ulrich, 1984). En omväxlande miljö stimulerar människan och medför att hon kan respondera emot denna (Roy & Andrews, 1999). Roy och Andrews (1999) menar att en sådan respons stärker hennes integritet och leder till god hälsa. Vidare skriver de att sjuksköterskan har en unik möjlighet att uppmuntra patienten i en omvårdnadssituation genom att erbjuda en tillfredställande miljö. Vårt resultat visar att sjuksköterskan med små medel och på ett enkelt sätt kan använda omgivningen och estetiska redskap som en resurs i omvårdnaden. Roy och Andrews (1999) menar att dessa interventioners fokus ska ligga på att förvalta omgivningens stimuli, detta genom att "altering, increasing, decreasing, removing or maintaining them" (Roy & Andrews, 1999, s.86). Eftersom visuella stimuli kan medföra smärtlindring i viss

utsträckning, bör då sjuksköterskan bedriva prioritering av estetiskt nyttjande? Vi menar att i vissa fall kanske sjuksköterskan kan göra ett aktivt ställningstagande till vilken patient som får fönsterplats i en fyrbäddsal. Kopplar vi Ulrich (1984) studie (som visade att patienter med fönsterplats tillfrisknade snabbare) till nuvarande forskning om estetik som ett hälsofrämjande medel och till vårt resultat, låter prioriteringen inte orimlig. Det kan kännas märkvärdigt att förtur till fönsterplats baseras på patientens sjukdomstillstånd, men vi vill härmed visa på bredden vad gäller betraktandet av estetiken som en resurs.

Resultatet av vår litteraturstudie visade även hur sjuksköterskan kunde ha en mer aktiv och deltagande roll i estetiska sammanhang. De områden som framträdde var främst dans och musik men även konst. Sjuksköterskans roll i dessa sammanhang blir då att assistera, motivera och hjälpa patienten i det estetiska utövandet. Sjuksköterskan kan också aktivt använda sig av estetiska redskap för olika ändamål, exempelvis tavlor för att främja ett samtal, och hon blir således en deltagare i det estetiska sammanhanget. Detta stämmer väl överens med Blomqvist- Suomivuori (1993) som tar upp hur konsten kan användas som en intervention för att hjälpa patienten att hantera smärta och ensamhet. Wikström (2003) beskriver hur också dans kan användas av sjuksköterskan för att hjälpa patienten att bli medveten om och uttrycka sina känslor. Vi kan med hjälp av dans, konst och musik uttrycka sådant som vi inte kan verbalisera och samtidigt tillgodose det estetiska behovet (Wikström, 2002). Tse et al. (2002) konstaterar att äldre patienter ter sig mindre benägna att ta smärtstillande tabletter, under föreställningen att ålderdomen ska vara förknippat med smärta. De gånger farmakologisk misstänksamhet visar sig hos patienten kan i synnerhet estetiken framträda som ett användbart medel. Å ena sidan kan det tyckas att estetik som en resurs riktar sig mer mot en äldre patientgrupp, i och med verbalisering av erfarenheter kopplat till konst, och i visst avseende dansen. Men å andra sidan innefattar den estetiska verksamheten så många aspekter att sjuksköterskan inte bör känna sig låst till hur estetiken brukas. Cooke et al. (2005) visar ju bland annat musikens positiva inverkan på preoperativ ångest, vilket inte är kopplat till en speciell åldersgrupp.

Roy och Andrews (1999) menar att målet för sjuksköterskan är att främja adaptation för personer både som enskilda individer och i grupp. Detta uppnås när människan sammansmälter med sin omgivande miljö. En adaptation bidrar enligt Roy och Andrews (1999) till god hälsa, ökad livskvalitet men även en värdig död. De gör ingen koppling till att sjuksköterskan aktivt bör delta i estetiska situationer. Vi anser dock att detta är ett sätt för

sjuksköterskan att enklare nå de övergripande mål med sjuksköterskeprofessionen som Roy och Andrews förespråkar.

Ordet estetik definieras som ”upplevelsen av det sköna” (Nationalencyklopedin, 1999a; Svensk uppslagsbok, 1950) och syftar således kring den subjektiva upplevelsen av vad man uppfattar som vackert eller njutbart. Vi vill här poängtera patientens upplevelse av vad han eller hon anser vara estetiskt njutbart kan skilja sig drastiskt från vad sjuksköterskan anser vara estetiskt njutbart. Tse et al. (2002) visar emellertid att ”neutrala” bilder innehållande öppen natur och landskap verkar vara allmänt accepterat som estetiskt tilltalande. Att erbjuda musikspelare kan också vara ett sätt att tillhandahålla neutrala redskap. Vi anser följaktligen att vårdpersonal i möjligaste mån bör sträva efter en opartiskhet när det gäller användandet av bilder, musik, dans eller annan estetisk verksamhet.

I resultatet framkom olika färdigheter och förhållningssätt som sjuksköterskan kan beakta då hon använder sig av estetik vid patientvård. Det rådde enighet kring att patientens självbestämmande är en viktig faktor att ta hänsyn till då man använder sig av estetik. Roy och Andrews (1999), som inte explicit nämner begreppen självbestämmande och autonomi, diskuterar ändå att sjuksköterskan, i sitt omvårdnadsarbete, ska visa mänsklig och miljömässig medvetenhet. Detta ska omfatta individer och grupper som får vård, andra verksamma i vården samt sjuksköterskorna själva. Det leder således till att sjuksköterskan ska agera för patientens rätt att själv identifiera sina hälsomål och att själv söka vård som reflekterar dennes värderingar. De förespråkar därmed en dialog mellan sjuksköterskan och patienten kring vilka hälsomål som ska sättas upp och vilka medel som kan användas för att uppnå dessa (Roy & Andrews, 1999).

Wikström (2003) menar att förmågan att kunna använda sig av estetik som ett uttrycksmedel är lika viktig som att kunna läsa och skriva. I resultat blev vissa förmågor hos sjuksköterskan extra tydliga. Det ansågs viktigt att sjuksköterskan hade kunskap om patienten och dennes sjukdom samt att hon kunde använda sig av ickeverbal kommunikation i utövande av estetiska moment. Vi anser att det är viktigt att ha en förståelse för att vissa estetiska utövanden passar bättre på specifika patienter och sjukdomstillstånd.

Kunskap om hur sjuksköterskan kan använda sig av estetik vid patientvård samt hur detta kan påverka patienten bör ingå som en del i dennes utbildning. Detta synsätt förespråkas av Blomqvist- Suomivuori (1993), Fridell (1998) och Wikström (2003). I vårt resultat framhölls dock ofta att kunskap om estetik var enkelt att förskaffa sig och att ingen speciell utbildning

eller förkunskap krävdes för att nyttja estetiken vid patientvård. Problemet kan dock bli att det endast är den personal som har ett intresse av, eller förmåga att reflektera över estetiken, som kommer att använda sig av denna. Det råder idag samstämmighet kring estetikens positiva effekt för patienterna (Evans, 2002; McCaffrey & Locsin, 2002; Ulrich, 1984; Wikström, 2000 etc.). Detta förespråkar att estetiken som en resurs vid patientvård är något som bör belysas under sjuksköterskeutbildningen och att ett intresse inte ska utgöra grunden för ett utövande. Nightingale menade att det var sjuksköterskans uppgift att ansvara för en god omgivning då denna påverkar både kropp och själ (Pettersson, Möller & Thylèn-Norström, 1989). Även Wikström (2003) betonar att ett sörjande för estetiken tillhör sjuksköterskans ansvarsområde. I resultatet av vår studie rådde det enighet kring att estetiken och ansvaret för patientens yttre miljö hörde till sjuksköterskans profession. Estetiken sågs även som en intervention som gynnade sjuksköterskans självständighet. Roy och Andrews (1999) menar att sjuksköterskeprofessionen bör fokusera på interaktionen mellan människan och miljön för att således kunna underlätta utveckling och välmående för människan. Målet för sjuksköterskan blir därmed att främja adaptation.

Vårt resultat visade också på vissa hinder med estetiskt användande. Det framkom i vissa sammanhang att estetiken betraktades ligga utanför sjuksköterskans dagliga arbete. Tidsbrist och omorganisation av arbetskraft nämndes som faktorer som försvårade användningen av estetik. Vi tror ofta att estetiken ses som en lyx som inte hör hemma på ett sjukhus där endast patienternas grundläggande behov bör tillfredställas. Med den kunskap som finns idag om de vinster i tillfrisknade som estetiken kan bidra med, kan estetik som en resurs användas. Så är dock inte fallet. Detta till trots, visade resultatet att sjuksköterskor ofta använde sig av estetiken och den yttre miljön omedvetet i sitt arbete. Wikström (2003) menar att synen på estetik som ett redskap för sjuksköterskan måste förankras i hela vårdorganisationen. Till dess behöver sjuksköterskor uppmuntras för att aktivt använda sig av estetik i patientvården.

Caring cannot be reduced to merely a technique; rather, aesthetics is part of all human experience. Aesthetics such as music, dance and poetry express what words usually fail to express. Therefore, aesthetics need to be encouraged and nurtured in nursing (Wikström, 2002, s.25).

### 8.3 Slutsats

Sjuksköterskan kan använda estetik som en resurs i patientvård på olika sätt och med olika intentioner. Estetiken är subjektiv och människan påverkas av den yttre miljön på olika sätt. Vi anser dock att ifall sjuksköterskan har ett patientcentrerat perspektiv då hon använder sig av estetiken finns det enbart vinster att hämta. Oavsätt om vi anser att människor har ett estetiskt behov eller inte så påverkas människan av den miljö hon befinner sig i. Den yttre miljön kring patienten är sjuksköterskans ansvar. Resultat visar att med mycket enkla medel går denna miljö att förbättra och kan således användas som en resurs i patientvården.

Sjuksköterskans ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande (Svensk Sjuksköterskeförening, 2007). Dahlberg, Segersten, Nyström, Suserud & Fagersten (2003) använder sig av begreppen livsvärld, lidande/välbefinnande, subjektiv kropp samt vårdrelation då de beskriver vårdvetenskapens domän. Grundläggande är att dessa begrepp ska ses ur ett etiskt patientperspektiv, vilket innebär att inom vårdvetenskapen är det alltid patientens perspektiv som ska beaktas (Dahlberg et al., 2003). Vi anser att estetiken samt den yttre miljön är en del av patients livsvärld och innefattas således inom vårdvetenskapens domän. Estetiken är även ett medel för att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande och omfattas således även av de etiska riktlinjerna.

Denna uppsats beskriver hur sjuksköterskan kan använda sig av estetiken som en resurs. Vi menar att denna kunskap är viktig och användbar för sjuksköterskan. Vår litteraturstudie visar dock att det saknas forskning som ur ett sjuksköterskeperspektiv beskriver hur estetiken och den yttre miljön kan nyttjas. För att estetiken ska uppmärksammas och ingå som en del i sjuksköterskans profession krävs ytterligare forskning kring praktiska exempel där estetiken bejakas som en resurs i patientvården. Därtill behöver den kunskap som redan i dag finns dokumenterad om estetikens positiva inverkan på patienterna lyftas in och integreras i sjuksköterskeutbildningen.

Även ifall den medicinska forskningen ständigt utvecklar nya mediciner kan vi inte bortse från den yttre miljö som sjuksköterskan verkar i. Piller kan inte ersätta sängar. En stressig yttre miljö färgar inte sällan av sig i människors inre. Estetiken kan tillföra harmoni. Sjuksköterskan bör därför ta till sig detta redskap för att främja god patientvård.

## Referensförteckning

\* = Vetenskapliga artiklar som använts i analysen

Ambjörnsson, R., Bergom Larsson, M., Krantz, L., Lundahl, G., Pleijel, A., Rosenberg, G., Thörn, K., Tibbling, D. (2004). *Inspirerad av antroposofi*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bilchik, G. (2002). A better place to heal. *Health forum journal*, 45, (4), 10-15.

Blomqvist- Suomivuori, L. (1993). *Konsten att se med hjärtats öga. En fördjupning av estetiska kunskapen i ett vårdvetenskapligt perspektiv. Forskningsrapport nr 21*. Helsingfors: Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut.

\* Cooke, M., Chaboyer, W., Schuller, P., Hiratos, M. (2005). The effect of music on preoperative anxiety in day surgery. *Journal of Advanced Nursing*, 52, (1), 47-55.

Evans, D. (2002). The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 37, (1), 8-18.

Forsberg och Wengström (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur.

Fridell, S. (1998). *Rum för vårdens möten. Om utformningen av fysisk vårdmiljö för god vård* (Akademisk avhandling). Stockholm: Kungliga Tekniska Högskolan, Institutionen för arkitektur och stadsbyggnad.

\* Götell, E., Brown, S. & Ekman, S.- L. (2000). Caregiver- assisted music events in psychogeriatric care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 119-125.

*Nationalencyklopedin* (1991a). Uppslagsord: Estetik. Höganäs: Bra böcker.

*Nationalencyklopedin* (1991b). Uppslagsord: Miljö. Höganäs: Bra böcker.

*Nationalencyklopedin* (1991c). Uppslagsord: Antroposofi. Höganäs: Bra böcker.

*Nationalencyklopedin* (1991d). Uppslagsord: Adaption. Höganäs: Bra böcker.

Nightingale, F. (1989). *Anteckningar om sjukvård- FoU rapport 31* (E. Krey- Halldin övers.). Stockholm: SHSTF (originalarbete publicerat 1924).

*Norstedts stora engelsk-svenska ordbok* (2000). Stockholm: Norstedts ordbok.

Pettersson, I-M., Möller, H. R., & Thylén- Nordström, G. (1989). Florence Nightingales liv, hennes teori för omvårdnad samt praktiskt tillämpning av teorin. I F. Nightingale, *Anteckningar om sjukvård- FoU rapport 31* (pp. 125- 141). Stockholm: SHSTF.

- \* Palo- Bengtsson, L., Ekman, S.- L. (2000). Dance events as a caregiver intervention for persons with dementia. *Nursing Inquiry*, 7, 156-165.
- \* Palo- Bengtsson, L., Winblad, B. & Ekman, S.- L. (1998). Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in persons with dementia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5, 545-554.
- Polit, D. F., & Beck. (2006). *Essentials of Nursing Research Methods, Appraisal, and Utilization* (6th ed.). United States of America: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Roy, C. & Andrews, H. A. (1999). *The Roy Adaption Modell* (2nd ed). Connecticut: Appleton & Lange.
- Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Artikelnummer: 2005-105-1.
- Svensk Sjuksköterskeförening (2007). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Brommatryck&Brolins AB.
- Svensk uppslagsbok*. (1950). Malmö: Norden.
- Stockholms läns landsting* (2008).  
<http://www.sll.se/sll/templates/NormalPage.aspx?id=18081>. Hämtad december, 15, 2008.
- Tomay, A.M. & Alligood, M. R. (2002). *Nursing Theorists and Their Work* (6th ed). United States of America: Mosby Elsevier.
- \* Tse, M., Ng, J., Chung, J. & Wong, T. (2002). The effect of visual stimuli on pain threshold and tolerance. *Journal of Critical Nursing*, 11, 462-469.
- \* Twiss, E., Seaver, J. & McCaffery, R. (2006). The effect of music listening on older adults undergoing cardiovascular surgery. *Nursing in Critical Care*, 11, (6), 224-231.
- Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224 (4647) pp. 420-421.
- \* Wikström, B.- M. (2000). Visual art dialogues with elderly persons: effects on perceived life situation. *Journal of Nursing Management*, 8, 31-37.
- \* Wikström, B.- M. (2002). Nurses' Strategies When Providing for Patients' Aesthetic Needs. *Clinical Nursing Research*, 11, (1), 22-33.
- Wikström, B.- M. (2003). *Estetik och omvårdnad* (2:a uppl). Lund: Studentlitteratur.



## Bilaga 1

Matris över slutligt urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land och tidskrift	Syfte	Metod och urval	Resultat
Cooke, M., Chaboyer, W., Schluter, P. & Hiratos, M.	The effect of music on preoperative anxiety in day surgery	2005. Australia. Journal of Advanced Nursing, 52, (1), 47-55.	Att pröva hypotesen att patienter på dagkirurgiska kliniker som får lyssna på musik preoperativt kommer att uppleva lägre nivåer av ångest än patienter som får rutinmässig vård.	Kvantitativ randomiserad kontrollstudie. Deltagarna delades in i en interventions- (n=60) placebo- (n=60) och kontrollgrupp (n=60). Nivån av deltagarnas ångest mättes enligt State-Trait Anxiety Inventory.	Hypotesen bekräftades. Deltagarna i interventionsgruppen upplevde en statistiskt signifikant minskning av ångest.
Götell, E., Brown, S. & Ekman, S.-L.	Caregiver-assisted music events in psychogeriatric care	2000. Sweden. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 7, 119-125.	Att belysa betydelsen av musik evenemang samt deltagarnas reaktioner och sociala interaktioner, för patienter med demens eller suspekt demens och deras vårdare, under och efter musikevenemanget.	Kvalitativ etnografisk kontextanalys. Studien ägde rum på geriatrisk klinik under 9 månader. Totalt deltog patienter (n=48) och personal (n=35). Data samlades in genom observationer samt informella intervjuer med deltagarna under och efter musikevenemangen.	Musikevenemang tillsammans med vårdpersonal ökade patienternas sinnesstämning samt ökade sociala interaktioner mellan patienterna och personalen.

Författare	Titel	År, land och tidskrift	Syfte	Metod och urval	Resultat
Palo-Bentsson, L. & Ekman, S-L.	Dance events as a caregiver intervention for persons with dementia	2000, Sweden, Nursing Inquiry, 7, 156-165.	Att belysa fenomenet dans som en vårdintervention för personer med demens i ett vårdhem, från vårdpersonalens synvinkel.	Kvalitativ metod En ostrukturerad intervjumetod med fenomenologisk ansats användes. Deltagarna (n=7) fick titta på en video från vårdhemmet undertiden intervjun pågick.	Intervjuerna utmynnade i fem teman: Förutsättningen för dans; förberedelse för olika aktiviteter i samband med dans; känslomässig upphetsning; vårdpersonalens förståelse för situationen; konsekvenser av dansen på ett generellt plan.
Palo-Bengtsson, L., Winblad B. & Ekman, S.-L.	Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in persons with dementia	1998. Sweden. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 5, 545-554.	Att se hur personer med demens agerade i social dans för att förstå orsaken till användandet av social dans som en vårdande intervention i sjukhemsmiljö.	Kvalitativ kontextanalys med deduktiv ansats. Patienter (n=6) valdes ut i samråd med personalen. Datamaterialet bestod av videoinspelningar och transkription av ovanstående. Materialet analyserades med hjälp av GBS-scale.	Studien visade att personer med demens kunde bibehålla sina förmågor vid social dans. Det blev tydligt att social dans fyllde en stödjande funktion som bidrog till positiva känslor och kommunikation.
Tse, M., Ng, J., Chung, J., Wong, T.	The effect of visual stimuli on pain threshold and tolerance	2002, China, Journal of Clinical Nursing. 11, 462-469.	Att undersöka den terapeutiska potentialen av visuellt stimuli som en vårdande intervention.	Kvantitativ metod. I en randomiserad, kontrollerad, cross-over studie deltog frivilliga, friska personer (n=46). Hälften av försökspersonerna fick titta på video med naturbilder medan andra hälften såg på en blank skärm. Deras smärtuthållighet och smärtröskel mättes under tiden	Vid användandet av visuellt stimuli ökade smärtröskeln och toleransen av smärta märkbart.

Författare	Titel	År, land och tidskrift	Syfte	Metod och urval	Resultat
Twiss, E., Seaver, J. & McCaffrey, R.	The effect of music listening on older adults undergoing cardiovascular surgery	2006. USA. Nursing in Critical Care, 11, (5), 224-231.	Att fastställa effekten av att lyssna på musik för postoperativ ångest och intubationstid för äldre patienter som genomgår kardiovaskulära operationer.	Kvalitativ randomiserad kontrollstudie. Deltagarna delades slumpmässigt in i en interventionsgrupp (n=30) och en kontrollgrupp (n=30). Interventionsgruppen lyssnade på musik under och efter operationen. Deltagarnas ångestnivå mättes enligt State-Trait Anxiety Inventory före och efter operation samt deras intubationstid mättes.	Äldre personer som genomgår kardiovaskulära operationer som får lyssna på musik känner mindre ångest samt är intuberade under en kortare tid.
Wikström, B.-M.	Visual art dialogues with elderly persons: effects on perceived life situation	2000. Sweden. Journal of Nursing Management, 8, 31-37.	Att konstruera ett bildkonstprogram för kommunikation med äldre.	Kvantitativ kontrollerad interventions studie. En interventionsgrupp (n=20) samt en matchande kontrollgrupp (n=20) från ett urval av boende på ett seniorboende. Under fyra månaders tid besöktes deltagarna en timme i veckan för att diskutera utifrån valda konstbilder (interventionsgruppen) respektive utifrån dagens händelser (kontrollgruppen). Deltagarna fick vid tre tillfällen besvara frågor utifrån ett frågeformulär som analyserades enligt ANOVA (mixed model).	Deltagarna fick ökad positiv inställning till sitt liv i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen där ingen effekt märktes. I interventionsgruppen fanns det en uttömlig källa på ämnen att diskutera jämfört med kontrollgruppen där det fanns svårigheter att mot slutet hitta ämnen att diskutera.

Författare	Titel	År, land och tidskrift	Syfte	Metod och urval	Resultat
Wikström, B-M.	Nurses' Strategies When Providing for Patients' Aesthetic Needs, Personal Experiences of Aesthetic Means of Expression	2002, Sweden, Clinical Nursing Research, 11, (1), 22-33.	Att undersöka hur och varför sjuksköterskor tar hänsyn till och uppfyller patienters estetiska behov.	Kvalitativ metod. Sjuksköterskor ifrån fem sjukhus (n=165) valdes ut och intervjuades en och en under en tvåårs period. Två frågor ställdes: (a) Hur tillhandahåller du patientens estetiska behov inom områdena musik, litteratur, dans och humor; och (b) Varför använder du estetiska uttrycksmedel inom vården? Materialet kodades och kategoriserades för att dela upp insamlad data. De två frågorna analyserades separat.	Sjuksköterskorna visade sig använda musik, litteratur, målningar, dans och humor som redskap i omvårdnad. Anledningen var det positiva resultat som kunde ses i patientens ökade välmående och tillfrisknande. Sjuksköterskorna verkade inte ha reflekterat över den vetenskapligt dokumenterade effekt dessa estetiska uttrycksmedel har inom patientvård.

## Bilaga 2

Översikt på artikelsökningarna

Vi klickade i funktionen ”Peer review” vid samtliga sökningar.

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Urval	Antal använda artiklar i uppsatsen
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Visual stimuli +Nursing	19	1	1
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Music+ Anxiety	420	1	1
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Art +Nursing	2750	3	1
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Aesthetic +Nursing	233	2	1
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Dance +Nursing	120	3	2
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Music +Nursing	778	2	1
Academic Search Elite +CINAHL 3/12-08	Music +Caregiver	36	2	1