



**SAHLGRENSKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **BILDTERAPI SOM BEHANDLINGSFORM MOT DEPRESSIVA SYMTOM**

**Anton Bergemalm & Tim Brogren**

---

Uppsats/Examensarbete:	15hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet: Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2016
Handledare:	Nils Sjöström
Examinator:	Helene Berglund

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

## **Förord**

Tack till vår handledare Nils Sjöström samt Kristina Fritsby och Johannes Nordholm för deras kunskapsstöd.

Titel (svensk)	Bildterapi som behandlingsform mot depressiva symtom
Titel (engelsk)	Art therapy as treatment against depressive symptoms
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet: Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2016
Författare	Anton Bergemalm & Tim Brogren
Handledare:	Nils Sjöström
Examinator:	Helene Berglund

---

## Sammanfattning

*WHO beräknar att depression år 2020 kommer att vara det näst vanligaste funktionshindrade tillståndet efter hjärt- och kärlsjukdomar. Syftet med denna studie var att undersöka effekterna av bildterapi för patienter med depressiva besvär, med utgång i terapeuters och patienters erfarenheter kring terapiformen. Samtliga artiklar som granskades i detta arbete är eniga om att bildterapi kan fungera som en behandling för att bryta rigida och negativa tankemönster. Bildterapiens ickeverbala tillvägagångssätt visade sig till viss del vara gynnsamt för att konkretisera otydliga mönster bakom depressiva besvär. Flertalet terapeuter uppgav att bildterapi kan uppdaga resurser som för patienten tidigare varit dolda. Genom detta kan patienten i fråga på ett bättre sätt hantera och arbeta med sina depressiva besvär. Bildterapi kan vara ett hjälpmedel för sjuksköterskan i arbetet med personer som drabbats av depression. Detta gäller både inom psykiatri och somatisk vård. Speciellt om terapin omformas mer utifrån ett sjuksköterskeperspektiv där vårdvetenskapliga begrepp är i fokus. Det har forskats relativt lite om bildterapi och därför har området stor utvecklingspotential. Den kliniska erfarenheten av bildterapi ser ut att vara större än den vetenskapliga.*

Nyckelord: Bildterapi, depression, omvårdnad, sjuksköterska.

# Innehållsförteckning

Inledning.....	5
Bakgrund .....	5
Vad är depression?.....	5
Hur behandlas vanligtvis depression i Sverige? .....	5
Bildterapi som behandling.....	6
Self efficacy .....	6
Locus of control.....	6
Empowerment.....	7
Sjuksköterskans arbete .....	7
Problemformulering och syfte.....	8
Metod .....	8
Analys .....	8
Resultat.....	9
Bildterapi inom psykiatri .....	9
Bildterapi inom somatisk vård.....	10
Könsskillnader .....	11
Terapeuters erfarenheter kring bildterapi .....	11
Diskussion .....	12
Metoddiskussion.....	12
Resultatdiskussion .....	13
Psykiatri och bildterapi .....	13
Bildterapi inom somatisk vård .....	14
Könsskillnader .....	15
Terapeuters erfarenheter .....	15
Slutsats .....	16
Referenslista .....	17
Bilaga 1 .....	20
Tabell 1. Söktabell.....	20
Bilaga 2 .....	21
Tabell 2. Översikt över granskade artiklar .....	21

# Inledning

Psykisk ohälsa blir ett allt vanligare problem världen över. Socialstyrelsen (2013) uppger att risken för en svensk att någon gång i livet insjukna i en depression är hög. Närmare bestämt ligger risken på cirka 36 % för kvinnor och 23 % för män. Unga vuxna har dock den kraftigaste tillväxten av dessa symtom över tid. Trots att så många drabbas av olika former av depressioner söker långt ifrån alla vård för det. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) gjorde 2004 en telefonstudie i Finland. Studien visade att 50 % av de som uppfyllde kriterier för depression inte sökte hjälp då de själva inte ansåg sig vara i behov av sakkunnig och professionell hjälp (Åsberg & Mårtensson, 2009). WHO beräknar att depression redan år 2020 kommer att vara det näst vanligaste funktionshindre tillståndet efter hjärt- och kärlsjukdomar. WHO förutspår dessutom att depressionstillstånd vid år 2030 har passerat hjärt- och kärlsjukdomar och då är det tillstånd som flest personer är drabbade av (WHO, 2012). Därför avser vi att i en litteraturstudie undersöka hur bildterapi kan hjälpa mot depressiva symtom.

## Bakgrund

### Vad är depression?

Den vanligaste formen av depression är så kallad unipolär depression som även benämns som egentlig depression. Vid unipolär depression har patienten drabbats av nedstämdhet eller en ledsam sinnesstämning och ett sänkt känslomässigt engagemang (Skärsäter, 2014). Detta förorsakar ofta lidande, minskad energi samt oförmåga att arbeta och utföra vardagsaktiviteter. Benägenheten att själv lyfta fram sina sämsta sidor ökar samt att det ofta innebär en belastning för den drabbades anhöriga. Saker som en ren bostad, mat och jobb kan helt plötsligt upplevas som meningslöst. Minnesluckor, koncentrationssvårigheter och ett minskat emotionellt engagemang i saker som denne tidigare tagit sig för är också symtom som är vanliga under en depression (Allgulander, 2014). Hos vissa drabbade kan suicidtankar och livsleda framkomma vilket också innebär att ökad risk för suicid är ett faktum (Åsberg & Mårtensson, 2009). Smärta och värk kan i vissa fall vara symtom eller manifestationer av en depression (Allgulander, 2014).

Vid allvarligare somatisk sjukdom som till exempel HIV, AIDS eller cancer tillkommer ofta en omfattande sänkning av stämningsläget. Ofta leder det till en depression. Parhami, Fong, Siani, Carlotti och Khanlou (2013) visade att av 7834 stycken patienter som var smittade med HIV i Kalifornien så hade 53 % av dessa en dokumenterad psykisk åkomma. Av patienterna med en psykisk åkomma hade 23 % någon form av förstämningssyndrom.

### Hur behandlas vanligtvis depression i Sverige?

En depression kan variera i svårighetsgrad och då även i behandling. Vid en lindrig depression är symtomen ofta är milda. Den drabbade klarar då i regel av att utföra arbete och vardagssysslor även om det då finns risk för att tillståndet skulle förvärras och bli till en medelsvår depression. Patienten bör vid en lindrig depression bli erbjuden en ny vårdkontakt för att så snart som möjligt få en ny bedömning, råd om egenvård i form av fysisk aktivitet samt psykologisk behandling med internetbaserad kognitiv beteendeterapi (KBT), individuell KBT eller interpersonell psykoterapi. Vid ett medelsvårt tillstånd har funktionsförmågan och livskvaliteten kraftigt sänkts hos den drabbade. Den drabbade riskerar nu en gradvis

försämring av allmäntillståndet, sämre funktionsförmåga, längre varaktighet av depressionen och en mer påtaglig risk för återinsjuknande om denne inte skulle få adekvat vård. I dessa fall bör den drabbade erbjudas KBT eller interpersonell psykoterapi, läkemedelsbehandling i form av antidepressiva läkemedel och/eller psykologisk behandling med psykodynamisk korttidspsykoterapi. Skulle depressionen förvärras ytterligare ett steg skulle den drabbade då lida av en svår depression som innebär ännu fler kvarvarande och kritiska symtom. Depressionen blir då också mer svårbehandlad. Sjukvården bör erbjuda en patient med en svår depression läkemedelsbehandling med antidepressiva, elektrokonvulsiv terapi (ECT) och därefter fortsatt KBT (Socialstyrelsen, 2010). Bland dessa vanligare behandlingsmetoder kan även bildterapi tillämpas.

## **Bildterapi som behandling**

Bildterapi innebär att patienten använder bildskapande för att kommunicera och uttrycka sig tillsammans med en utbildad konstterapeut. Terapin varvas med att patienten målar och sedan reflekterar och bearbetar verket tillsammans med terapeuten. Terapeuten skall även stödja vid bildskapandet med sin konstnärliga kunskap. Bildterapi lämpar sig för de personer som har svårt att uttrycka sig verbalt, pratar för mycket eller de som försöker behärska sitt problem med intellektet istället för känslolivet. Bildskapandet underlättar verbaliseringen av problem och utvecklar patientens förmåga att använda symbolik för att konkretisera sin situation och hitta lösningar. McCaffery (2007) finner i sin studie att många av de äldre som deltog i bildterapi grupper visar stor uppskattning av de sociala interaktionerna som uppstår mellan patienterna och terapeuterna. Deltagarna hjälpte delvis varandra att utforska och identifiera sina identiteter och inre resurser.

Bildterapeuter har både en konstnärlig och en psykoterapeutisk utbildning (Statens riksförbund för bildterapeuter, 2016). SBU (2014) framhäver att det vetenskapliga underlaget inte är tillräckligt stort för att bedöma bildterapiens effekt vid depression. Trots detta skriver SBU att många patienter som erhåller bildterapi upplever positiva känslor och en psykisk samt social återhämtning. Detta särskilt inom områdena självinsikt, självbild, relationer och social identitet i samband med behandlingen. I SBU:s undersökning identifieras inga risker eller biverkningar med bildterapi.

## **Self efficacy**

Många artiklar om bildterapi berör begreppet self efficacy. Begreppet handlar om en persons tilltro till sin egen förmåga att utföra en uppgift eller lyckas med något. Rydholm Hedman (2014) beskriver begreppet som en optimistisk mental acceptans för att en handling skall bli utförd. En god fysisk förmåga är alltså inte tillräckligt för att en person ska kunna utföra dagliga aktiviteter som exempelvis tvätta, diska och laga mat.

## **Locus of control**

Ett annat relevant begrepp som flera gånger berörs är locus of control. Den kan vara intern eller extern. En stor del av att vara deprimerad är en känsla av hjälplöshet. Skulle en person uppleva en oförmåga att själv påverka sina mål har personen i fråga en *extern* locus of control. Skulle personen istället uppleva tvärt om; att hen själv kan påverka hur hen når sina mål har personen i fråga en *intern* locus of control. Således känner personen sig inte längre hjälplös. Personer med intern locus of control är generellt gladare och lyckligare än de med extern (Rotter, 1966).

## Empowerment

Det mest centrala omvårdnadsbegreppet är empowerment vilket kan översättas till bemyndigande eller egenmakt enligt Powers (2003). Det är endast patienten själv som kan skapa empowerment. Sjuksköterskor kan dock hjälpa till med att skapa förutsättningar för patientens empowerment genom patientutbildning och bejakande av kunskapen som patienten själv besitter. Detta leder med tiden till att patienten blir mer delaktig i sin egen vård och att hen får framföra sina förväntningar till vården på ett bättre sätt. Detta är centralt för att utveckla en patientautonomi, livsglädje och en långvarig upplevd hälsa för patienten (Eldh, Ehnfors & Ekman, 2004; Eldh, Ehnfors & Ekman, 2006). Vidare skriver Elgán (2003) att sjuksköterskan kan hjälpa patienten att hitta förmågor och resurser som denne tidigare inte vetat om att den besittit.

## Sjuksköterskans arbete

McCaffery (2007) uppmanar sjuksköterskor att vara uppmärksamma på depressionssymtom hos patienter. Hon hävdar att mörkertalet är stort inom denna patientgrupp och att många drabbade inte söker vård. Enligt Skärsäter (2014) skall sjuksköterskan fokusera på att få den deprimerade patienten att känna en känsla av värde och betydelse. Detta ska kombineras med att hjälpa den drabbade att göra ändringar som resulterar i ökad hälsa så denne så småningom kan börja eller återgå till jobb eller utbildning. Genom ökad livskvalitet minimeras även risken för att den drabbade patienten åter ska drabbas av en depression. Viktigt i sjuksköterskans arbete är att kartlägga och följa patientens risk- och skyddsfaktorer mot depression. Det kan vara yttre faktorer som sociala nätverk, familj och jobbsituation eller inre faktorer. Dessa faktorer handlar vanligtvis om patientens egna förmågor och resurser att möta utmaningar i livet. Utöver det spelar ärftlighet en stor del i hur stor risken är att drabbas av en depression. Sömn är även det en viktig indikator som visar om patienten är i balans vilket är viktigt att ställa frågor om. Sjuksköterskan ska hela tiden ha i åtanke att patienten är i ett utsatt läge och ska därför alltid lägga upp vården utifrån den drabbades villkor. Detta genom att inte göra patientens situation till en småsak utan istället tydligt visa att hen förstår att patienten genomgår en mycket svår tid.

Symtomen som är typiska för en depression medför att den drabbade patienten kan ha problem med att fatta beslut, ta till sig information och tydligt beskriva sina behov. Denna komplexitet gör att stora krav ställs på sjuksköterskan. Patientutbildning är ett viktigt verktyg för sjuksköterskan i sitt arbete med patienten. Det ger en möjlighet för patienten att få eller stärka sin empowerment. Patienten blir då självständig och stark och kan därmed förmedla sina behov i omvårdnaden (Skärsäter, 2014). Kartläggning av patientens sociala nätverk är också viktigt för närstående och familj ska kunna användas som extra resurser för ett snabbare tillfrisknande (Allgulander, 2014). McCaffery (2007) och Caddy, Crawford och Page (2012) anser att sjuksköterskor kan ha stor nytta av bildterapi inom omvårdnad. Speciellt om patienten har svårt att uttrycka hur hen tänker eller mår. Bildterapi har använts av sjuksköterskor inom olika områden (Öster, Svensk & Magnusson, 2006; Caddy et al, 2012). Sjuksköterskan kan, enligt dessa författare, eventuellt hjälpa en patient som drabbats av depression med bildterapi. Då genom att stärka patientens egenskaper som är kopplade till de ovan nämnda begreppen self efficacy, locus of control och empowerment.

## Problemformulering och syfte

Depression är ett stort folkhälsoproblem som håller på att bli en folksjukdom. Många patienter som erhåller bildterapi upplever positiva känslor och psykisk- samt social återhämtning. Detta särskilt inom områdena självinsikt, självbild, relationer och social identitet i samband med behandlingen. Bildterapi kan som ett verktyg i omvårdnadsarbetet lämpa sig väl för sjuksköterskor. Bildterapi är däremot en dåligt beforskad terapiform. Syftet med denna studie är att undersöka effekterna av bildterapi för patienter med depressiva besvär, med utgång i terapeuters och patienters erfarenheter kring terapiformen.

## Metod

Informationen till denna litteraturstudie har samlats in med hjälp av flera systematiska sökningar av peer-reviewed artiklar som berör ämnet bildterapi. De slutgiltiga sökorden valdes med hjälp av svensk MESH och Cinahl Headings. Primära sökord i processen blev "Art Therapy" och "Depression". "Art therapy" kan däremot syfta till olika sorters behandlingar, exempelvis bild-, drama- och musikterapi. Följaktligen fick en bred granskning av de funna artiklarna göras för att analysera vilka av dessa som var inriktade på eller berörde just bildterapi. Sökningarna gjordes i Cinahl Headings, Cinahl, PubMed och PsycInfo. I Cinahl Headings användes orden "art therapy", "nursing", "utilization" och "depression". I Cinahl användes "art therapy" och "depression". I PsycInfo användes orden "art therapy", "depression" och "NOT music". I PubMed gjordes två sökningar. Vid den första sökningen i PubMed användes sökorden "art therapy", "depression" och "painting". I den andra sökningen användes "art therapy", "depression" och "nursing". Utöver detta gjordes även manuella sökningar. Hur många artiklar som hittades, samt vilka kombinationer av sökord och begränsningar som använts vid de olika söktillfällena presenteras i tabell 1. För att ytterligare avgränsa sökningarna användes endast artiklar producerade efter år 2000 samt att åldern för deltagarna i studierna skulle vara 19 år eller äldre.

## Analys

De valda artiklarna lästes igenom minst två gånger innan de bedömdes vara relevanta eller inte. En kvalitetsbedömning av varje artikel gjordes enligt mallen i Friberg (2012). Kvalitetsbedömningen och om etiskt resonemang förts i artiklarna redovisas i tabell 2. Därefter lästes artiklarna igen för att kristallisera ut karaktäristiska och relevanta data för syftet. Likheter och skillnader mellan artiklarna identifierades. Tabell 2 visar de valda artiklarna, även den efter mallen i Friberg (2012). Trots att Friberg (2012) hävdar att kvalitativa och kvantitativa resultat inte kan jämföras exakt kunde ändå tendenser till sammanhang observeras. Den relevanta datan formade därefter underrubriker efter gemensamma nämnare bland artiklarnas resultat och uppsatsens syfte.



## Resultat

Resultatet har delats in i underrubrikerna "bildterapi inom psykiatrin", "bildterapi inom somatisk vård" "könsskillnader" och "terapeuternas erfarenheter kring bildterapi".

### Bildterapi inom psykiatrin

Makin och Gask (2011) intervjuar patienter med kvarvarande depression om deras tankar kring bildterapi. Patienterna som deltar i studien har fått bildterapi på recept (arts on prescription) och har tidigare fått psykoterapi. Författarna kommer även fram till att de flesta deltagarna i studien var nöjda med det som de tidigare erfarit genom psykodynamisk terapi. Bildterapi visade sig däremot inge hopp om att så smått kunna återgå till en känsla av normalitet. Bildterapi innebar även minskad tristess samt hjälp att hålla deltagarna sysselsatta och "*keep the mind busy*" under dagarna som annars kunde vara extremt långdragna. Samtidigt som skapandet av konst visade sig vara avslappnande gav det även patienterna en möjlighet att uttrycka sig och reflektera över sina aktuella sinnesstämningar. Deltagarna berättar att de genom bildterapi i grupp ofta hjälpte varandra att bli bättre. Detta genom att alltid, under den icke tävlingsinriktade miljön som rådde under sessionerna, ha någon att prata med genom konsten. Patienterna fick själva välja om de ville kommunicera med de andra patienterna, som alla hade likartade symtom, eller vara helt tysta och fokusera på konsten. Detta värderades högt av samtliga deltagare. Deltagarna i studien kunde även vara med och bestämma vilka begrepp som var mest beskrivande för dem själva. Detta ledde bland annat till att "recovery" ("återhämtning") under studiens gång omdefinierades till "getting better" ("bli på bättringsvägen"). Detta då deltagarna i studien mer kände igen sig själva och sin ständiga strävan att återfå god hälsa. Många av patienternas olika tankar, såsom "keep the mind busy" ("ockupera tankarna"), kommer fram genom artikelns personcentrerade fokus.

Bildterapi kan, om den är framgångsrik, ha förmågan att utrusta patienter med självhjälp. Lith (2015) skriver i sin artikel att vissa patienter, efter att ha tillämpat bildterapi under en längre tid, själva kunde ta till bildterapi som ett redskap för att dämpa en känsla av obehaglig stress. I studien av Lith hade patienterna omsatt bildterapi i praktiken under ett års tid. Resultatet av deltagarnas erfarenheter av bildterapi delades slutligen upp i fyra olika teman. Dessa teman var: "jag får kontakt med mitt inre och får genom konsten nya insikter", "jag strävar efter att utvecklas och göra framsteg genom konsten", "jag använder konst som en motiverande styrka när jag mår dåligt" och "genom konsten övergår jag till en psykiskt säker plats". Patienterna i studien kunde alltså använda bildterapi för att bli friskare i det långa loppet men även för att komma på andra tankar och må bättre för stunden. Lith belyser också hur bildterapi kan ge empowerment till patienter. Hon menar att bildterapi kan visa patienterna dolda resurser och med en konstnärlig självbild stärka dessa.

Chandraiah, Ainlay Anand och Cheryl Avents (2012) är ett tydligt exempel på att patienter som genomgår bildterapi får mindre depressiva besvär, även om depressionen inte försvinner helt. Författarna tittar närmare på effekterna av bildterapi i grupp under åtta veckors tid. Deltagarnas nivåer av depression skattas med hjälp av Center of Epidemiological Studies Depression Scale (CED-S). Av de tio personer som deltog i studien så hade två av dessa en poäng under 16 före behandlingen och fyra stycken efter. En poäng över 16 indikerar hög nivå av depressiva symtom. Resultatet visar alltså att sex av deltagarna fortfarande hade en poäng över 16 efter studien. Depressionsnivåerna sjönk dock för samtliga deltagare med ett genomsnitt på 8,2 poäng med ett gruppresultat från 26,7 till 18,5 poäng vilket talar för

bildterapi som behandlingsmetod vid depressiva symtom. Varje vecka kom bildterapeuten med flera förslag på teman för den aktuella sessionen. Gruppen kunde dock tillsammans påverka utfallet om vad temat skulle vara så länge det stämde in på de olika grupp målen som var satta sedan tidigare. Grupp målen som varje session skulle sträva efter att uppnå var, (a) ”främja tillväxt och utveckling för individen i samband med intrapersonella grupperfarenheter”, (b) ”hjälpa patienter att få insikt”, (c) ”erbjuda kreativa utlopp för att uttrycka sig själv”, (d) ”förbättra deltagarnas sociala förmåga”, (e) ”låta patienterna växa vad gäller självbetraktelse och självmedvetenhet”, (f) ”få patienterna att förbättra sina copingstrategier” och (g) ”hjälpa patienterna att återupprätta sin identitet och sitt självförtroende”. Under studiens gång gjordes förändringar i medicineringen för vissa patienter.

Egberg Thyme, Sundin och Stahlberg (2007) jämför effekterna av bildterapi med psykoterapi under 10 sessioner. Vad gäller bildterapi gruppen så sjunker depressionsnivåerna på liknande sätt som i studien av Chandraiah et al. (2012). Graden av depression sjönk dock något mer för gruppen som erhöll psykoterapi. Gemensamt för de båda grupperna var att depressionsnivåerna fortsatte att sjunka i upp till tre månader efter att behandlingen avslutats. Caddy, Crawford och Page (2012) följer ett större antal patienter under en femårsstudie. I studien framkom måttliga till stora förbättringar i depressionsnivåerna hos flera deltagare efter minst nio timmar bildterapi i grupp. Dessa jämfördes med samtida patienter som inte deltog i bildterapi i grupp.

## **Bildterapi inom somatisk vård**

Feldman, Betts och Blausey (2014) fann i deras studie att samtliga 25 personer med en HIV- eller AIDS-diagnos som utövade bildterapi och avslutade studien fick minskade depressiva symtom. Bildterapi praktiseras i denna studie under en femårsperiod på ett hjälpcenter där resultatet utvärderades med hjälp av olika formulär. Feldman et al. (2014) fick likt många andra studier, exempelvis Chandraiah et al. (2012) och Egberg Thyme et al. (2007), fram att behandlingen inte ledde till depressionsfrihet men minskade depressionsnivåer. Deltagarantalet var från början 255, vilket innebar ett stort bortfall.

Bar-Sela, Atid, Danos, Gabay och Epelbaum (2007) undersöker närmare hur patienter som drabbats av depression, ångest och fatigue relaterat till cellgiftsbehandling påverkas av bildterapi under fyra veckor. Deltagarna i studien får själva välja hur länge varje session ska pågå, allt från några minuter till mer än en timma. Författarna använder sig av ”Hospital Anxiety and Depression Scale” (HADS) för att undersöka de deltagandes olika nivåer av depression. Av de totalt 60 patienterna med cellgiftsbehandling så deltog 19 av dessa vid fyra eller fler tillfällen och utgjorde således forskningens interventionsgrupp. De återstående 41 patienterna innefattade de som deltog vid två eller färre tillfällen, dessa kom så småningom att forma kontrollgruppen. Graden av depression, som genom HADS kan variera mellan 0 till 21 poäng, sjönk för interventionsgruppens medelpoäng från nio till sju under endast fyra veckor. En poäng på sju eller mindre talar inte för någon depression medan en poäng på nio talar för att det möjligen föreligger en depression. Interventionsgruppens medelpoäng sjunker alltså inte speciellt mycket även om graden av depression sjunker en nivå enligt HADS. Fem av patienterna i interventionsgruppen låg dessutom kvar på samma poäng efter behandlingen och för tre stycken förvärrades istället depressionen. Åtta av 19 i interventionsgruppen blev alltså mer deprimerade eller ändrades inte i sin depressionsnivå under de fyra veckor som studien pågick.

Ando, Kira, Hayashida och Ito (2016) undersöker även de effekterna av bildterapi, däremot kombinerat med mindfulness. Efter att de deltagande utövat mindfulness i 60 minuter så följde 60 minuters bildterapi. Patienterna i studien blev ombudda att genom skapande av bildkonst uttrycka sina känslor och tankar så fritt som möjligt. Om detta skedde tillsammans med en terapeut eller inte förklaras inte i texten. Resultatet visade en liten reducering av depressiva symtom. Däremot visades en något större ökning av vigo/kraft och minskning av fatigue.

I studien av Öster et al. (2006) undersöks bildterapiens effekter på copingresurser och minskning av ångest hos kvinnor med bröstcancer. Öster et al. (2006) anser att de kroppsliga förändringarna som en bröstcancerbehandling kan medföra är starka orsaker till ångest och depressiva besvär hos de kvinnliga patienterna. De upplever sig som mindre feminina och attraktiva. En interventionsgrupp erhöll bildterapi under fem veckor under fem tillfällen. Kontrollgruppen fick istället samtal med sjukhuspersonal. Interventionsgruppen förbättrade sina copingresurser och sänkte ångestnivåerna under studiens gång. I artikeln dras slutsatsen att bildterapi med en utbildad bildterapeut kan ge stöd och ökade copingresurser till kvinnor med bröstcancer. För kontrollgruppen försämrades copingresurserna under studietiden.

## **Könsskillnader**

Gussak (2009) undersöker effekterna av bildterapi på manliga och kvinnliga interner. Ett större antal kvinnor deltar i studien och har också i genomsnitt högre grad av depression än vad männen i studien har. Männen poäng ligger i genomsnitt innan interventionen på nivå "lindrig" och sjunker efteråt till nivå "minimal". Kvinnorna går istället från "måttlig" till "lindrig". Författarnas nollhypotes om att ingen skillnad föreligger baserat på könsskillnader förkastades. Stämningen i kvinnogrupperna blev mer lättsam och varm efter terapisesionerna. Det blev den inte i lika stor grad i den manliga terapigruppen. Enligt författaren sänkte kvinnorna i studien sin depressionsnivå mer än vad männen i studien gjorde. Trots detta så hade kvinnorna efter interventionen en fortsatt högre depressionsnivå än männen. I studien uppger Gussak att kvinnorna känner en större skuld till familjen och sociala kontakter samt blir mer påverkade externa faktorer. Detta leder i sin tur till högre grad av depression. Kvinnorna i studien visade däremot större vilja till förändring samt en högre grad av acceptans av sin situation. Resultatet i studien pekar på en förskjutning av extern- till intern locus of control efter bildterapi i grupp. Deltagarna hade innan interventionen förstärkt extern locus of control vilket Gussak anser vara karaktäristiskt för interner.

## **Terapeuters erfarenheter kring bildterapi**

Zubala, McIntyre och Krakou (2014) fokuserar på terapeuternas egna upplevelser av bildterapi. Hälften av terapeuterna hävdade att deras deprimerade patienter hade en dålig prognos för att tillfriskna. Detta sades bero på dålig motivation hos patienterna. En terapeut hävdade bland annat att hen inte blev inbjuden till vårdplaneringar. Den andra hälften av terapeuterna hävdade att de ofta såg framsteg hos sina patienter. Det kunde vara en förbättrad självbild, att patientens locus of control blev mer intern eller att något annat i livet förändrades positivt. Deltagarna hävdade också att bildterapi i grupp var extra gynnsamt vid depression. Detta motarbetade patienternas annars starka dragning till att isolera sig. Gruppterapierna i studien skapade en öppenhet och att acceptans av andra individers närvaro

vid ens eget tillfrisknande. Patienterna blev hjälpta genom att återkoppla och komma i kontakt med andra individer samt att kunna uttrycka sina känslor.

Blomdahl, Gunnarsson, Guregård, Rusner, Wijk och Björklund (2016) undersöker vilka aspekter bildterapeuter, som här anses vara experter, anser vara de mest centrala delarna inom bildterapi. Genom att svara på olika påståenden undersöks hur mycket terapeuterna håller med varandra. Om terapeuterna uppnår en konsensus på 70 % anses de i studien hålla med varandra. Terapeuterna var enade om att "försoning med svåra livshändelser genom bildskapande" och "möjlighet till både verbal och icke-verbal kommunikation" var viktiga terapeutiska faktorer inom bildterapi. Terapeuterna enades även om att det var viktigt att patienten kunde uttrycka tankar kring sig själv och sin situation. Terapeuterna var även enade om att patienten inte själv skulle välja vilket medium de skulle skapa sin bildkonst genom. Däremot rådde oenighet kring om utforskning av patientens inre genom bildskapande är en terapeutisk faktor eller inte. Terapeuterna var inte heller eniga om att målet med behandlingen alltid var att förbättra patientens funktion i sitt dagliga liv. Deltagarna var däremot enade om att verbal dialog inte är avgörande för terapiprocessen. Påståendet att "det är bäst att börja en bildterapi-session med lugnande övningar och meditativa tekniker" var ytterligare ett påstående som terapeuterna inte ansåg vara avgörande för behandlingen. Under hur lång tid terapin skulle pågå eller hur många sessioner som krävdes för effekt kom terapeuterna inte överens om. För att patienten skulle få större insikt i sig själv eller sina problem var en professionell tolkning inte essentiell enligt experterna. Detta är bekant inom personcentrerad vård då patienten är expert på sig själv. Terapeutens personlighetsdrag samt att hen hade en stor hängivenhet till uppgiften ansågs vara en viktig faktor. Några av de drag som terapeuten enligt deltagarna skulle ha var förmågan att kunna förmedla en varm, trygg och förstående miljö för patienten att uttrycka sig i.

## **Diskussion**

Av resultatet framkommer att bildterapi till viss del kan vara verksamt mot depressiva symtom genom blottläggande av patientens dolda resurser. Flertalet av artiklarna beskriver trots den tveksamma effekten att patienter fått positiva erfarenheter av behandlingen.

## **Metoddiskussion**

En litteraturstudie var lämplig för studiens kartläggande syfte. Länder som Sverige, Storbritannien, USA och Australien var de vanligaste ursprungsländerna. Japan var ursprungslandet till en av artiklarna. Det valda ämnet är inte speciellt välbeforskat och därför var det en utmaning att hitta artiklar som stämde överens med det valda syftet för studien. Trots att ämnet inte är välbeforskat fanns artiklar om bildterapi och depression som berörde både somatik och psykiatri. Vissa artiklar bedömdes ha en låg kvalitet men inkluderades trots detta eftersom informationsunderlaget annars skulle bli bristfälligt. Detta är någonting som kan ha försvagat denna studies kvalitet. Depression och bildterapi behandlades däremot i större utsträckning inom psykiatrin. Temat "könsskillnader" tillkom efter intressanta fynd kring skillnader i mottaglighet för terapiformen hos könen. Terapeuternas egna tankar kring bildterapi tas upp för att beskriva deras perspektiv på både terapiformen och depressioner i stort. Terapeuternas uppfattning av samarbetet med vården bedömdes också vara relevant. Detta för att senare kunna diskutera hur bildterapi skulle kunna tillämpas av sjuksköterskor och ge en djupare förståelse för terapiformen.

Somliga texter speglade inte enbart fenomenet som skulle undersökas. Detta beror på att begreppet "art therapy" är mycket bredare än begreppet "bildterapi". Begreppet "art therapy" kunde också innefatta dans-, musik- och dramaterapi, dock inte på samma gång. I vissa artiklar var det inte klart beskrivet vad som ingick i "art therapy". Detta var problematiskt eftersom att nästan alla publicerade peer-review artiklar är skrivna på engelska, med engelska begrepp och saknade det smalare begreppet "bildterapi". Därför var det en utmaning att sälla bort icke relevanta artiklar eller i andra fall analysera artiklar där flera olika terapiformer förekom. Engelska termer och begrepp var ibland svåröversatta eftersom ordens exakta mening var viktig att överföra till svenska. Utan ordets exakta mening fanns en risk att författarens fynd inte framkommer på ett korrekt sätt. Vissa artiklar där fler terapimetoder tillsammans med bildterapi ingick valdes ändå eftersom resultaten var synnerligen intressanta. Artiklar inom årsintervallet år 2000 till år 2016 valdes till största del för att smalna av artikelsökningen men ändå erhålla relativt nyproducerad forskning. Ingen undergrupp till depression var särskilt eftersökt, därför var det bredare sökordet "depression" lämpligt. Sökordet "nursing" var mycket viktigt för arbetets vårdvetenskapliga omvårdningsfokus. "Nursing" användes inte i alla sökningar och detta kan ha lett till att uppsatsen inte uppnådde ett lika starkt omvårdningsfokus som det annars skulle kunnat.

I denna studie analyserades artiklarna utifrån olika relevanta teman baserade på somatisk och psykiatrisk omvårdnad. Terapiformen skulle eventuellt kunna användas för att kartlägga och ge en fördjupad insikt i patientens upplevda hälsa. På så vis blir det ett bedömningsvektyg där sjuksköterskor kan bedöma patientens upplevelse av sin hälsostatus. Det stödjer sjuksköterskan att hjälpa patienter med sitt utförande av aktiviteter som främjar hälsa eller återhämtning av hälsa, precis som ICN (2015) beskriver sjuksköterskans yrkesroll. Två artiklar som först ingått i uppsatsen fick uteslutas på grund av att de inte passade det valda syftet.

## Resultatdiskussion

### Psykiatri och bildterapi

McCaffery (2007) diskuterar möjligheten att reducera smärtsymtomen bland äldre deprimerade personer genom att behandla depressionen istället för smärtan i sig. Möjligtvis skulle sjuksköterskan genom detta resultat kunna utveckla sin förmåga att identifiera depression hos äldre genom mindre tydliga symtom och tecken, kanske med bildterapi. Det skulle kunna leda till en utvecklad psykologisk blick att komplettera sin kliniska blick med. Detta är ett intressant område för framtida forskning som eventuellt kan bidra till minskad konsumtion av analgetika.

Makin och Gask (2011) har ett större personcentrerat fokus i sin artikel än många andra. Deltagarna har ett stort inflytande över vilka begrepp som används i studien vilket bidrar till en djupare personfokusering. Trots att författarna vill frånga begreppet "recovery" eller "återhämtning" hävdar de att det tolkas ur ett allt för biomedicinskt perspektiv där det innebär en minskning av symtom och slutligen ett betalt jobb. Makin och Gask förespråkar istället att begreppet tolkas som en förbättring i social funktion och ett tillfredsställande, hoppfullt och bidragande liv. Detta trots alla begränsningar som ett depressivt tillstånd innebär. Ur ett omvårdningsperspektiv är Makin och Gasks definition av "recovery" väl grundat. Enligt ICN:s beskrivning av sjuksköterskans unika roll skall hen bland annat stödja patienten i aktiviteter som bidrar till hälsa eller återhämtning (ICN, 2015). Det kan innebära att patienten lär sig att leva med sina symtom snarare än att bli fri från dem eftersom att det inte alltid går. Patienten

kanske inte kan hantera ett betalt jobb. Patienten skulle trots detta kunna finna sin vardag meningsfull. Om vårdgivaren bestämmer definitionen för att bli "frisk" och återfå god hälsa, istället för patienten, kan detta istället leda till en ond cirkel där patienten undviker vård. Hur deltagarna mår efter studien eller hur länge effekten av terapin kvarstår anges inte.

Makin och Gask är av de valda artiklarna ensamma att beskriva och analysera "Arts on Prescription" (AoP). På samma sätt som personer i behov av fysisk aktivitet kan förskrivas fysisk aktivitet på recept (FaR) av sjuksköterskor, kan nedstämda personer få AoP. AoP är ett intressant och tänkvärdt koncept som det borde forskas mer kring inom vårdvetenskapen. AoP uppges bidra till en känsla av meningsfullhet och ökad självkänsla enligt Makin och Gask. Detta i sin tur skulle då kunna leda till en ökad känsla av bemyndigande/egenmakt (empowerment). Lith (2015) påpekar att bildterapi kan utrusta patienter med verktyg att själva motverka psykisk ohälsa. Det kan stödja likheterna mellan FaR mot ohälsa relaterat till stillasittande som används i Sverige idag och det engelska AoP mot ohälsa relaterat till depressiva besvär. Både AoP och FaR kan utrusta patienterna med verktyg som gör att de själva kan uppnå en bättre upplevd hälsa och stegrad livskvalité.

Artikeln av Makin och Gask (2011) är skriven med kvalitativ ansats. Den har dessutom endast med 15 deltagare vilket gör att inga generaliserbara slutsatser kan dras från den. Författarna tar själva upp att deltagare som inte fann bildterapi användbart föll bort och därför är resultatet endast baserat på de som uppskattade bildterapi. Det framkommer inte heller i studien hur svårt deprimerade deltagarna är. Någon långsiktig förbättring hos deltagarna redovisas inte heller.

Studien av Chandraiah et al. (2012) får ett intressant och tydligt resultat i form av minskade depressiva besvär. Enligt författarna höjer bildterapi patienternas självkänsla och förmåga att fullfölja och avsluta ett projekt. Med andra ord bidrar bildterapi till bättre självförtroende och förstärkt self efficacy enligt. Genom att patientens self efficacy stärks så skulle det möjligtvis kunna leda till att patientens locus of control lättare går från extern till intern. Patienten skulle då få lättare att hantera och uträtta saker i sin vardag eller på en vårdavdelning. Studien innefattar också patienter med andra psykiska besvär än just depression. Ett tydligt problem i studien, som diskuteras av artikelförfattarna, är eventuella förändringar på grund av medicinändringar. Detta problem är inte specifikt för denna studie utan framkommer även i andra studier där depressionen medicineras. Det skulle i framtiden vara intressant om en studie kunde granska enbart bildterapiens effekter. Bar-sela et al. (2007) har i sin studie exkluderat patienter som ändrat sin medicinering innan och under studien. På så vis framkommer effekterna av bildterapi tydligare. Chandraiah et al. (2012) tar även upp att personer med depressiva besvär i hög grad påverkas av händelser i livet eller förändringar i vardagen. Stämningläget kan lätt ändras och resultatet kan därmed bli otydligt när effekten hos olika terapier eller läkemedel undersöks. Det är en utmaning för framtiden i detta forskningsfält.

### **Bildterapi inom somatisk vård**

Feldman et al. (2014) undersöker personer med HIV/AIDS. Öster et al. (2006), Bar-sela 2007 och Ando (2016) undersöker cancerpatienter med depressiva besvär. Öster et al. (2006) stödjer och följer upp patienters upplevelse av deras behandling med bildterapi. Stödet sker som blottläggande av copingresurser som patienterna redan bär på utan att vara helt medvetna om. Stödet som kontrollgruppen erhöll är vagt beskrivet i Öster et al. (2006). Det är därmed svårt att diskutera samt svårt att förstå vad bildterapi jämförs med.

Ando et al. (2016) får svagare resultat av sin undersökning gällande minskning av depressionsnivåer. Detta kan möjligtvis bero på det faktum att deltagarna inte fick någon hjälp av en terapeut under bildterapi. Det kan i sådana fall styrka terapeutens vikt för att patienterna skall tillgodogöra sig bildterapi. Förbättringen av vigor/kraft och den minskade fatiguen finner sin möjliga förklaring i att deltagarna mediterade innan terapisessionerna enligt artikelförfattarna. Däremot är terapeuterna i studien av Blomdahl et al. (2016) inte eniga om huruvida avslappningsövningar och meditation bör inleda en bildterapisession.

Feldman et al. (2014) får i sin studie fram att bildterapi möjligtvis kan hjälpa den drabbade mot depressiva besvär. Resultatet i studien kan dock vara missvisande då hela 82 % av det ursprungliga deltagarantalet, inte genomförde en första bedömning eller en sexmånaders uppföljning. Bortfallet skulle kunna förklaras av deltagarnas allvarliga sjukdomstillstånd (HIV/AIDS). Genom att inte delta vid dessa tillfällen hamnade de inte i interventionsgruppen och räknades således inte med i studiens resultat. Författarna anser att det behövs ytterligare forskning på både kort- och långtids-bildterapi då resultatet möjligen varierar. Bildterapiens effekter kan bli oklara då patienter med depression oftast ordinerar traditionell psykiatrisk vård istället för bildterapi. I denna studie tillhandahåller 48 % traditionell psykiatrisk vård vid sidan om bildterapi. Detta räknas dessutom inte med i resultatet. Vad "traditionell psykiatrisk vård" är, är någonting som inte beskrivs tydligt i studien. Depressionsnivån för de personer som valde att hoppa av studien finns inte redovisat någonstans.

Bar-sela et al. (2007) motiverar inte varför de delade in sin kontroll- och interventionsgrupp som de gjorde. En möjlig anledning till att interventionsgruppens depressionsnivåer sjönk jämfört med kontrollgruppens är att de i högre grad uppskattade terapiformen. Hur länge varje session pågår för varje deltagare redovisas inte i studien. Kanske kan en för kort sessionstid vara anledningen till att åtta personers depressionsnivåer i interventionsgruppen antingen förvärrades eller förblev oförändrade. Av 60 deltagare hoppade 41 personer av under studiens gång. Detta gör att det är tveksamt om generella slutsatser kan dras från studiens resultat. Resultatet för kontrollgruppen redovisas inte och förhindrar en statistisk analys av skillnaderna mellan grupperna.

### **Könsskillnader**

Forskningen kring könsskillnader av bildterapiens effekter är väldigt begränsad. Gussak (2009) hävdar att kvinnorna i studien lider av extern locus of control i högre grad än männen. Eftersom en av bildterapiens egenskaper är att flytta locus of control internt, kan detta vara anledningen till att den var extra framgångsrik vid behandlingen av kvinnorna i studien. Det är dock tveksamt om dessa interner kan ses som representativa för resten av samhället. Effekterna av individuell och gruppterapi granskas inte i studien. Gussak skriver att stämningen var mer spänd i männens terapigrupp. Framtida forskning bör därför undersöka bildterapi som utövas både individuellt som i grupp samt hos patienter som inte sitter i fängelse. Det är möjligt att den hierarkiska stämningen på fängelset bidrar till att de manliga patienterna inte öppnar sig lika mycket som kvinnorna.

### **Terapeuters erfarenheter**

Zubala et al. (2014) ger oss viss insikt i hur terapeuterna upplever sitt arbete med deprimerade vuxna. Även här är deltagarantalet mycket litet och generaliserbarheten hos fynden tveksam. Endast sju av 38 förfrågade att delta i studien avslutade den. Gruppterapi anses av deltagarna vara särskilt lämpligt vid depression. Blomdahl et al. (2016) är ensamma om att förespråka individuell bildterapi. Detta tyder på att terapeuterna till viss del är oense om hur terapin skall

utföras. Ekonomiska och tidsmässiga besparingar kan komma att vinnas på att utföra bildterapi i grupp. Tillgängligheten för terapiformen kan också komma att bli högre för personer som drabbas av depressiva besvär då fler skulle kunna behandlas samtidigt. Bildterapeuterna i studien av Zubala et al. (2014) framhåller att patienter “tar kontroll över sina egna liv” som ett resultat av lyckad bildterapi. Det skulle därmed kunna påverka om patienter upplever det som om att de självständigt kan påverka sin situation. En förbättring i både self efficacy och locus of control eftersom att dessa begrepp går hand i hand. Resultatet av Chandraiah et al. (2012) bekräftar det terapeuterna här påstår.

Blomdahl et al. (2016) kommer fram till att “utforskandet av ens inre genom bildterapi” inte är en terapeutisk faktor. Detta är något som annars läggs stor vikt vid i framförallt kvalitativ forskning. Samma sak gäller påståendet att “målet med behandlingen är att förbättra en patients förmåga att klara av vardagen”. Ur ett omvårdnadsperspektiv är detta istället helt centralt. Makin och Gask (2011) tar upp att patienterna i deras studie känt sig mer normala och efter bildterapi hade lättare att klara av jobb och sociala utmaningar i vardagen. I framtiden kan det bli möjligt att komma att utmana terapeuternas syn och tankar kring bildterapi. Framför allt om bildterapi skall utföras ur ett omvårdnadssyfte. Detta genom att forma terapin mer efter patienternas tankar och prioriteringar. Terapeuterna ser inte alltid på behandlingen på samma sätt som patienterna. SBU (2014) stödjer detta då terapideltagarna där valde att framhäva sin upplevelse av såväl psykisk- som social återhämtning. Detta särskilt inom områdena självinsikt, självbild, relationer och social identitet.

## **Slutsats**

Bildterapi kan vara ett hjälpmedel för sjuksköterskan i arbetet med personer som drabbats av depression. Det krävs däremot mer forskning med framförallt större testgrupper och tydligare design för att kunna dra starkare slutsatser kring terapins effekter. Mer forskning krävs också för att kunna se fler möjligheter för sjuksköterskor att jobba med denna terapiform. Ett förslag till framtida vårdvetenskaplig forskning är att undersöka hur bildterapi fungerar när läkemedelseffekt utvärderas



## Referenslista

- Allgulander, C. (2014). *Klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Ando, M., Kira, H., Hayashida, S., & Ito, S. (2016). Effectiveness of the Mindfulness Art Therapy Short Version for Japanese Patients With Advanced Cancer. *Art Therapy*, 35-40. doi:10.1080/07421656.2016.1128764
- Bar-Sela, G., Atid, L., Danos, S., Gabay, N., & Epelbaum, R. (2007). Art therapy improved depression and influenced fatigue levels in cancer patients chemotherapy. *Psycho-Oncology*, 980-984. doi:10.1002/pon.1175
- Blomdahl, C., Gunnarsson, B. A., Guregård, S., Rusner, M., Wijk, H., & Björklund, A. (2016). Art therapy for patients with depression: expert opinions on its main aspects for clinical practice. *Journal of Mental Health*, doi:10.1080/09638237.2016.1207226
- Caddy, L., Crawford, F. & Page, A. C (2012). 'Painting a path to wellness': correlations between participating in a creative activity group and improved measured mental health outcome. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 327–333 doi:10.1111/j.1365-2850.2011.01785.x
- Chandraiah, S., Ainlay Anand, S., & Cheryl Avent, L. (2012). Efficacy of Group Art Therapy on Depressive Symptoms in Adult Hetrogeneous Psychiatric Outpatients. *Art Therapy*, 80-86. doi:10.1080/07421656.2012.683739
- Egberg Thyme, K, Sundin, E. & Stahlberg, G. (2007). The outcome of short term psychodynamic art therapy compared to short term psychodynamic verbal therapy for depressed women. *Psychoanalytic psychotherapy*, 250-264. DOI: 10.1080/02668730701535610
- Eldh, A.C., Ehnfors, M. & Ekman, I. (2004). The phenomena of participation and non-participation in health care - experiences of patients attending a nurse-led clinic for chronic heart failure. *Eur J cardiovasc Nurs*, 239-246.
- Eldh, A.C., Ehnfors, M. & Ekman, I. (2006). Conditions for patient participation and non-participation in health care. *Nurs Ethics*, 503-514.
- Elgán, C. (2003). Influence of lifestyle behaviors on bone mineral density among young healthy women: a two year study. A tentative salutary model. Lunds University Diss.
- Feldman, B. M., Betts, D. J., & Blausey, D. (2014). Process and Outcome Evaluation of an Art Therapy Program for People Living With HIV/AIDS. *Art Therapy*, 102-109. doi:10.1080/07421656.2014.935593

- Friberg, F. (2012). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Gussak, D. (2009). Comparing the effectiveness of art therapy on depression and locus of control of male and female inmates. *The Arts in Psychotherapy*, 202-207. doi: 10.1016/j.aip.2009.02.004
- International Council of Nurses (ICN). (2015). Definition of Nursing. Hämtad 2016-11-18, från <http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General & Applied*, 1-28.
- Makin, S., & Gask, L. (2011). 'Getting back to normal': the added value of an art based programme in promoting 'recovery' for common but chronic mental health problem. *Chronic illness*, 64-75. doi: 10.1177/1742395311422613
- McCaffery, R. (2007). The effects of healing gardens and art therapy on older adults with mild to moderate depression. *Holist nurs pract*, 79-84.
- Parhami, I., Fong, T. W., Siani, A., Carlotti, C., & Khanlou, H. (2013). Documentation of psychiatric disorders and related factors in a large sample population of HIV-positive patients in California. *AIDS and Behavior*, 2792-2801. doi:10.1007/s10461-012-0368-8
- Powers, P. (2003). Empowerment as treatment and the role of health professionals. *ANS adv nurs sci*, 227-237.
- Rydholm Hedman, A, M,. (2014). Aktivitet, rörelse och rörlighet. I A. K Edberg & H. Wijk (Red), *Omvårdnadens grunder - hälsa och ohälsa*. (s. 385 - 413). Studentlitteratur AB.
- SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering). (2004). Behandling av depressionssjukdomar. En systematisk litteraturöversikt. Hämtad 2016-10-21, från [http://www.sbu.se/contentassets/00f42eab171e4ab699292a6bb6db920c/sammanfattn\\_slutsats.pdf](http://www.sbu.se/contentassets/00f42eab171e4ab699292a6bb6db920c/sammanfattn_slutsats.pdf)
- SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering). (2014). *Utvärdering av effekten av bildterapi, en systematisk litteraturöversikt*. Örebro: SBU.
- Skärsäter, I. (red.) (2014). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundläggande nivå*. (2., [revid. och- utök.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

- Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010: stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2013). *Nationell utvärdering 2013 - vård och insatser vid depression, ångest och schizofreni: indikatorer och underlag för bedömningar*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Svenska riksförbundet för bildterapeuter (SRBt). (2016). *Bildterapi - Vad är det?*. Hämtad 2016-10-14, från <http://www.bildterapi.se/bildterapi.html>
- Van Lith, T. (2015). Art Making as a Mental Health Recovery Tool for Change and Coping. *Art Therapy*, 5-12. DOI: 10.1080/07421656.2015.992826
- WHO (World Health Organization). (2012). *Depression: A Global Crisis*. Occoquan, USA: World Federation for Mental Health.
- Zubala, A., McIntyre, D. J & Krakou, V. (2014). Art psychotherapy practice with adults who suffer from depression in the UK: Qualitative findings from a depression-specific questionnaire. *The Arts in Psychotherapy*, 563-569.
- Åsberg, M. & Mårtensson, B. (2009). Förstämmningssyndrom. I Herlofson, J. (Red.), *Psykiatri* (1. uppl.) (s. 305-333). Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Öster, I., Svensk, A, C. & Magnusson, E. (2006). Art therapy improves coping resources: A randomized, controlled study among women with breast cancer. *Palliative and supporting care*, 57-64. DOI: 10.1017/S147895150606007X

# Bilaga 1

**Tabell 1. Söktabell**

Datum Databas	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
7/10 -16 Cinahl headings.	Art therapy, nursing, utilization, depression.	Peer reviewed, utgivning år 2000-2016, 19 och äldre patientålder	7	3	2	2
7/10-16 PubMed	Art therapy AND depression AND painting	Peer reviewed	21	2	2	1
7/10-16 Cinahl	"Art therapy" AND Depression	Peer reviewed, utgivning år 2000-2016.	75	6	4	3
7/10 -16 PsycINFO	"Art therapy" AND "depression" NOT music	Peer reviewed, utgivning år 2000-2016	37	7	4	2
7/10 Pubmed.	"Art therapy" AND depression AND nursing	Peer reviewed, utgivning år 2000-2016	15	3	3	2
Manuell sökning.			3	3	3	2

## Bilaga 2

Tabell 2. Översikt över granskade artiklar

Titel Författare Tidsskrift Årtal	Perspektiv OMV- vetenskaplig eller annat.	Problem och syfte	Metod (Urval, analys mm.)	Resultat	Diskussion	Kvalitet
Effectiveness of the Mindfulness Art Therapy Short Version for Japanese Patients With Advanced Cancer  Ando et al.  Art Therapy.  2016	Vårdvetenskapligt , psykologiskt	Undersöka hur deprimerade patienter med avancerad cancer påverkas av en timmes mindfulness-övningar följt av en timmes bildterapi.	Kvantitativ. Patienterna får fylla i enkäter (Japanska versionen av "POMS short version" och Japanska versionen av "FACIT-Sp". n = 10  Det förs ett etiskt resonemang.	Interventionen visade sig hjälpa lite mot depression. Värdena av vigor och fatigue var de som förändrades mest.	Författarna kommer med resultatet fram till att interventionen inte är tillräcklig mot bland annat depression, ångest och fatigue utan att patienterna behövde ytterligare hjälp.	Medel
Art therapy improved depression and influenced fatigue levels in cancer patients chemotherapy.  Bar-Sela et al.  Psycho-Oncology.  2007	Vårdvetenskapligt	Undersöka hur deprimerade patienter med cancer som genomgår kemoterapi påverkas av bildterapi.	Kvantitativ. Patienter som deltar i fyra eller mer sessioner bildar interventionsgrupp (n = 19). Patienter som deltar i färre än två sessioner bildar kontrollgruppen (n = 41). Deltagarna får sedan fylla i enkät (HADS) för att undersöka ångest- och depressionsnivåer.  Det förs ett etiskt resonemang.	Interventionsgruppens resultat sjunker enligt HADS från 9 (ångest och depression föreligger möjligen) till 7 (talar ej för ångest eller depression).	Bildterapi kan till viss del underlätta behandlingen av cancerpatienter. En klar fördel med bildterapi är patienterna kan uttrycka sig utan att vara i behov av en grupp. Många patienter anser bildterapi vara avkopplande och ett andningsrum i vardagen.	Låg
Art therapy for patients with depression: expert opinions on its main aspects for clinical practice  Blomdahl et al.  Journal of Mental Health.  2016	Vårdvetenskapligt	Undersöka vad terapeuter som sysslar med bildterapi anser vara de viktigaste aspekterna för terapiformen.	Kvantitativ. Terapeuter får svara vad de tycker om 74 påståenden, uppdelade i 10 teman, som rör ämnet bildterapi. Håller de med varandra till 70 % uppnår frågan konsensus och räknas som en sanning inom ämnet. n = 18.  Det förs ett etiskt resonemang.	48 påståenden uppnår konsensus. Några av de viktigaste aspekterna visade sig vara möjligheten att kunna uttrycka sig både verbalt och icke verbalt. Lika viktigt var det att bildterapi låter patienten adressera och ta itu med sina depressiva tankar, känslor och fysiska symtom. Alla påståenden presenteras i tabeller i artikeln.	Resultatet överensstämmer med tidigare forskning. Experterna är mer överens om terapeutiska faktorer än om klinisk tillämpning. Deltagarna föredrog terapi i grupp istället för individuell terapi, vilken av dessa behandlingsformer som har mest fördelar är oklart och behöver ytterligare forskning.	Medel

Titel Författare Tidsskrift Årtal	Perspektiv OMV- vetenskaplig eller annat.	Problem och syfte	Metod (Urval, analys mm.)	Resultat	Diskussion	Kvalitet
<p>”Painting a path to wellness: correlations between participating in a creative activity group and improved measured mental health outcome.”</p> <p>Caddy et al.</p> <p>Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.</p> <p>2012</p>	Vårdvetenskapligt	Undersöka det terapeutiska förhållandet mellan bildterapi och mental hälsa vid utskrivning från avdelning.	<p>Kvalitativ. Avidentifierad data från patientregister. Inklusionskriterier : Genomgått 9h bildterapi som enda terapi under sjukhusvistelsen. Data inhämtat under 5år. Jämförs med kontrollgrupp. Mätinstrument: DASS-12, Q-LES-Q, SF-14 och HoNOS. n=403.</p> <p>Det förs ett etiskt resonemang.</p>	<p>Interventionsgruppen hade bättre skattning på samtliga mätpunkter i alla mätinstrument. Bedömdes ha måttlig till stark effekt på depressionen. Bildterapideltagarna hade i större utsträckning vårdats tidigare där och var mer benägna att söka igen. Deltagarna var till största del kvinnor.</p>	<p>Diskuterar b.la sjuksköterskans omvårdnad, samtida medicinering och andra faktorer som troligtvis hade inverkan på resultatet. Deltagarnas tendens till att söka sjukhusvård ofta kanske tydde på mer kronisk sjukdomsbild än hos de i kontrollgruppen. Diskuterar också att i framtida forskning fokusera på hur man förhindrar återinsjuknande med bildterapi samt att bildterapi inte är meningsfullt eller bra för alla patienter.</p>	Medel
<p>Efficacy of Group Art Therapy on Depressive Symptoms in Adult Heterogeneous Psychiatric Outpatients</p> <p>Chandraiah et al.</p> <p>Art therapy</p> <p>2012</p>	Vårdvetenskapligt , psykologiskt	Undersöka om bildterapi i grupp i samband med pågående behandling leder till minskade depressiva symtom	<p>Grupper om sex – åtta deltagare träffas varje vecka i åtta veckor. Deltagarna använder sig av materialet och diskuterar sedan resultatet. CES-D formulär fylls i före och efter behandlingen. n = 10</p> <p>Etiskt resonemang saknas.</p>	<p>Samtliga deltagare får lägre poäng efter behandlingen. Ingen blir däremot fri från sin depression. Gruppen sjunker med ett genomsnitt på 26,7 till 18,5 enligt CES-D.</p>	<p>Hypotesen stöttas. Förutom minskade depressionsnivåer får patienterna bland annat bättre självsäkerhet. Flera patienter uppskattade behandlingen så mycket att de tänkte fortsätta efteråt. Resultatet överensstämmer med tidigare forskning. Alla deltagares olika diagnoser är bra för behandlingen. Författarna diskuterar att förbättringarna kan ha kommit från olika medicin.</p>	Medel
<p>“The outcome of short term psychodynamic art therapy compared to short term psychodynamic verbal therapy for depressed women.”</p> <p>Egberg Thyme et al.</p> <p>Psychoanalytic psychotherapy</p> <p>2007</p>	Psykologiskt	Jämföra utfallet av korttids psykodynamisk terapi och bildterapi.	<p>Kvantitativ. Exklusionskriterier: samtidig antidepressiv medicinering. RCT. Impact of Event Scale (IES), The Symptom Check List 90 (SCL-90), Beck Depression Inventory (BDI), Hammilton Rating Scale of Depression (HRSD) och Personality Organisation (OP). n=39.</p> <p>Det förs ett etiskt resonemang.</p>	<p>Minskning av depressiva symtom på alla mätinstrument vid slutet av terapin. Både för bildterapi och verbal terapi. Minskningen var något mindre för bildterapi.</p>	<p>Nämner inget om huruvida skillnaden mellan verbal terapi och bildterapi är signifikant. Studien undersökte bara kvinnor. Resultaten i studien berättigar ytterligare forskning inom ämnet. Nämner inte generaliserbarheten.</p>	Medel

Titel Författare Tidsskrift Årtal	Perspektiv OMV- vetenskaplig eller annat.	Problem och syfte	Metod (Urval, analys mm.)	Resultat	Diskussion	Kvalitet
Process and Outcome Evaluation of an Art Therapy Program for People Living With HIV/AIDS  Feldman et al.  Art therapy  2014	Vårdvetenskapligt , psykologiskt	Undersöka hur deprimerade patienter med HIV eller AIDS påverkas av bildterapi under en längre tid.	Kvantitativ. Data samlas in genom att patienterna får svara på formulär (PHQ-9 och SF-12) var sjätte månad under fem år. 25 deltagare granskas tillslut efter att ha varit 255 stycken.  Det förs ett etiskt resonemang.	En signifikant minskning av depressionsnivåer sker. Majoriteten deltog i gruppterapi.	Författarna diskuterar möjligheterna till att bildterapi kan hjälpa patienter med HIV/AIDS. Med tanke på det stora bortfallet är det inte säkert att den slutgiltiga gruppen på 25 personer är representativ för personer med HIV/AIDS då de uppenbarligen gillade terapiformen. Resultatet kan också ha varierat ytterligare om terapiformen endast hade varit individuell, i grupp eller både och. Sedan fick ungefär hälften av alla deltagare ytterligare psykiatrisk vård vilket också kan ha påverkat resultatet.	Låg
Comparing the effectiveness of art therapy on depression and locus of control of male and female inmates.  Gussak  The Arts in Psychotherapy  2009	Vårdvetenskapligt , psykologiskt	Undersöka om män och kvinnor påverkas olika av bildterapi.	Manliga och kvinnliga interner utövar bildterapi i grupper. BDI-II används före och efter behandlingen, resultatet jämförs med kontrollgrupper. 76 stycken kvinnor och 37 stycken män i interventionsgrupperna.  Det har delvis förts ett etiskt resonemang. Medgivande har erhållits från deltagarna.	Kvinnor har högre depressionsnivåer både före och efter testet. Depressionsnivåerna sjunker för både män och kvinnor. Nivåerna sjunker något mer för kvinnorna i studien.	P-värdet hamnar strax över 0,05 och kan därmed inte ses som vetenskapligt. Däremot pekar resultatet mot att kvinnor påverkas bättre av behandlingen än män. Möjligheten att kvinnor har större vilja att ta till sig behandlingen samt verkade påverkas mer av sociala och familjära interaktioner diskuteras. Männen fokuserade mer på det slutgiltiga resultatet än vad kvinnorna gjorde. Hos männen lades också större fokus på vem som var bäst än vad det gjordes i kvinnornas grupp. När män blev arga eller upprörda eggade de varandra. Allt detta kan ha påverkat resultatet	Medel
“Getting back to normal”: the added value of an art based programme in promoting ‘recovery’ for common but chronic mental health problem.”  Makin, S., & Gask, L  Chronic illness  2012	Vårdvetenskapligt	Utforska det ytterligare värdet av AoP för återhämtning om man tidigare fått verbal terapi.	Kvalitativ. Inklusionskriterier: Deltagare skulle vara deprimerade och fått AoP de senaste 5 åren. Jämlik könsfördelning eftersträvades i undersökningsgruppen. Deltagarna intervjuades och intervjun analyserades tematiskt. Det förs ett etiskt resonemang.	3 teman uppfångades: ”Att absorberas i aktiviteten”, ”Kreativitet” samt ”sällskap och stöd”. Deltagarna återkom också till ett behov av att utveckla det de hade lärt sig på den verbala terapin. Deltagarna såg inte AoP som terapi så mycket. Mer som att göra något istället för att prata. Möjlighet till social interaktion var viktigt för deltagarna.	Tar upp att deltagarantalet var litet och att endast de som uppskattade AoP var med i studien. De som inte gillade AoP hoppade av och följdes inte upp. De vet inte heller hur mycket samtida medicinering färgade resultatet. Skriver om självförtroendets vikt.	Medel

Titel Författare Tidsskrift Årtal	Perspektiv OMV- vetenskaplig eller annat.	Problem och syfte	Metod (Urval, analys mm.)	Resultat	Diskussion	Kvalitet
<p>“Art Making as a Mental Health Recovery Tool for Change and Coping”</p> <p>Van Lith</p> <p>Art Therapy</p> <p>2015</p>	Psykologiskt	Undersöka effekterna av bildterapi på psykisk hälsa och personlig tillväxt.	<p>Kvalitativ. Fenomenologisk analys av intervjuer med personer som fått bildterapi. n=12</p> <p>Det har delvis förts ett etiskt resonemang. Medgivande har erhållits från deltagarna.</p>	<p>Intervjuerna transkriberades in i 4 olika teman. ”connection to inner self”, ”Developing a sense of achievement”, “Motivational force when unwell” och “Psychological safe space”</p> <p>Bildterapi visade sig användas som copingmetod och förändringsmekanism för deltagarna.</p>	<p>Patienterna kunde hjälpa sig själva med att hantera svåra situationer i livet relaterat till sin psykiska sjukdom efter att ha genomgått bildterapi</p>	Låg
<p>”Art psychotherapy practice with adults who suffer from depression in the UK: Qualitative findings from a depression-specific questionnaire.”</p> <p>Zubala et al</p> <p>The Arts in Psychotherapy</p> <p>2014</p>	Vårdvetenskapligt , Psykologiskt	Undersöka hur terapeuterna beskriver hur de arbetar med bildterapi.	<p>Kvantitativ. Deltagarna fick svara på öppna frågeställningar via mail. Deltagarna arbetade främst med depression. Svaren analyserades för att hitta teman. n=7</p> <p>Det förs ett etiskt resonemang.</p>	<p>Fem teman framkom: ”Characteristics of the clients”, “Theoretical influences”, “Meaning of depression”, “Aims and interventions/tools” och “Challenges and rewards”</p>	<p>Patienterna är en heterogen grupp. Terapins icke-verbala kvalitéer diskuteras. Att terapin görs med fördel i grupp. Terapeuternas syn på depression skiljer sig från författarnas definition. Diskuteras det låga deltagarantalet och att de inte kan generalisera resultaten.</p>	Låg
<p>“Art therapy improves coping resources: A randomized, controlled study among women with breast cancer.”</p> <p>Öster, I., Svensk, A, C. &amp; Magnusson, E.</p> <p>Palliative and supporting care.</p> <p>2006.</p>	Vårdvetenskapligt	Beskriva effekterna av bildterapi på copingresurserna hos kvinnor med bröstcancer.	<p>Kvantitativ studie. RCT. 37-69 år utan metastaser, demens eller svår psykisk sjukdom. Enkät (CRI). n=43</p> <p>Det förs ett etiskt resonemang.</p>	<p>Förbättring av copingresurser efter andra till tredje sessionen. Främst i den sociala domänen.</p>	<p>Diskuteras att deltagarna är för få för att generalisera. Jämför resultatet av traditionell vård som erhålls av kontrollgruppen. Tar upp kroppens förändring efter kirurgi och cytostatika och hur det påverkar den kvinnliga patienten</p>	Låg