

Korsang som recovery-fremmende tiltak for personer med psykiske helseplager

 psykologisk.no/sp/2017/12/e17/

Vår fokusgruppestudie tyder på at tilrettelagte korsangtilbud kan fremme bedring hos personer med psykiske helseplager og være et verdifullt tilbud til personer som faller utenfor andre lavterskel- og frisklivstilbud, skriver Anna Maria Dyrstad og kolleger.

TEKST: Anna Maria Dyrstad, Arve Almvik, Ottar Bjerkeset og Ottar Ness

For voksne med kroniske fysiske og psykiske lidelser kan det å ta i bruk selvvalgt musikk i hverdagen bidra til økt velvære og til at man opprettholder og bedrer helsen ([Batt-Rawden, 2010](#)).

Gjennom å delta i kulturelle aktiviteter kan man i tillegg bli mer tilfreds med livet og redusere risikoen for angst og depresjon ([Cuypers et al., 2012](#)). Selv om det er gjort flere kvalitative studier de siste årene om potensielle helseeffekter av å delta i musikkrelaterte aktiviteter, mangler vi fortsatt mye kunnskap. Særlig gjelder dette kunnskap om utbytte av og prosessene knyttet til velværelaterte musikkintervensjoner ([MacDonald, 2013](#)).

Flere studier viser at kordeltakelse gir økt energi, økt selvtillit og tro på seg selv, samt at det har positiv effekt på helsen for øvrig ([Dingle, Brander, Ballantyne & Baker, 2013](#); [Vaag, Saksvik, Theorell, Skillingstad & Bjerkeset, 2013](#); [Ørjasæter & Ness, 2017](#); [Ørjasæter, Stickley, Hedlund & Ness, 2017](#)). Korsang oppleves av mange som en gledesfylt aktivitet som har potensial til å berike livet til deltakerne ([Judd & Pooley, 2014](#)). Deltakelse i korsang kan påvirke den psykiske helsen hos personer både med og uten psykiske lidelser og uavhengig av symptomnivå og alvorlighetsgrad. Samspillet med de øvrige kormedlemmene kan også bidra til økt deltakelse i arbeidslivet ([Clift & Hancox, 2010](#); [Judd & Pooley, 2014](#)). En norsk studie viser at det kan gi økt velvære å være med i et kor, uavhengig av type kor, musikalsk nivå eller kordeltakernes bakgrunn ([Balsnes, 2009](#)). Innen psykisk helsearbeid er det imidlertid lite kunnskap om personers subjektive erfaringer med å delta i kor som en del av den enkeltes recovery-prosess.

I dag består de kommunale helsetjenestene gjerne av lavterskeltilbud som omfatter fysisk aktivitet, friluftsliv og teatertilbud, men få eller ingen har tilbud som inkluderer korsang.

Musikkterapi er derimot anbefalt som behandling i de nyetablerte medisinfrie tilbudene i det psykiske helsevernet ([Helsedirektoratet, 2016](#)) og i nasjonale retningslinjer ([Helsedirektoratet, 2013, 2015](#)). Ifølge Anthony og Mizock ([2014](#)) bør evidensbasert praksis i et folkehelseperspektiv omfatte mer enn symptomreduksjon som mål, og intervensjoner bør favne mer enn behandling.

Veilederen i lokalbasert psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne, «Sammen om mestring» ([Helsedirektoratet, 2014](#)), løfter fram recovery som et faglig perspektiv hvor mulighetene for et godt og trygt liv blir vektlagt både personlig og sosialt ([Borg, Karlsson & Stenhammer, 2013](#)). Personlig recovery kan skje med eller uten hjelp fra profesjonelle. Håp, opplevelse av mening, tro på egne muligheter og det å få det perspektivet at psykiske helseplager kun representerer en begrenset del av en selv, er noe av det som beskriver recovery som en personlig prosess ([Borg et al., 2013](#); [Karlsson & Borg, 2017](#); [Slade, 2017](#)). Også innenfor musikkterapi tas det nå oftere et recovery-perspektiv på psykiske lidelser og psykisk helsearbeid framfor å velge intervensjoner knyttet til spesifikke diagnoser ([Solli & Rolvsjord, 2015](#); [Solli, Rolvsjord & Borg, 2013](#)). Med utgangspunkt i en helhetlig forståelse for personen det gjelder, fremhever Slade og kolleger ([2012](#)) følgende fem områder: 1) gode relasjoner, 2) håp, 3) identitet, 4) mening i livet og 5) personlig ansvar. Muligheten for å utvikle en positiv identitet og et godt liv til tross for psykiske helseplager, styrkes av å føle aksept og tilhørighet.

Vår artikkel er skrevet på bakgrunn av korsangprosjektet «Syng deg friskere» i regi av Nord Universitet. Hensikten med studien var å utvikle kunnskap om hvordan et tilrettelagt korsangtilbud kan bidra til opplevd bedring hos personer med psykiske helseplager. Problemstillingen for studien var: *Hvordan beskriver personer med psykiske helseplager sine erfaringer med å delta i et tilrettelagt korsangtilbud, og hvilken betydning har det for deres recovery-prosess?*

Presentasjon av korsangkurset

I perioden april til juni 2015 deltok i underkant av 20 deltakere på et 10 ukers korsangkurs i regi av Nord Universitet. Deltakerne var personer som selv definerte at de hadde psykiske helseproblemer. Tilbudet var tidsbegrenset. Øvingene foregikk til faste tidspunkter på campus Røstad ved Nord Universitet. En erfaren sangpedagog og dirigent hadde ansvaret for det musikalske innholdet. Hver øvelse hadde et tredelt innholdt: 1) oppvarming og rytmiske øvelser 2), innøving av repertoar og 3)

samsynging av repertoar. Øvingene fungerte som læringsarena, og deltakerne behøvde ikke å øve mellom øvelsene. Tidsrammen var to timer inkludert 20 minutters pause med kaffe og vafler. Informasjon om sted, tidspunkt, repertoar og plan for øvingene ble sendt ut på epost i forkant av hver øving. Å skape trygge rammer, tilpasse vanskelighetsgraden, variere repertoaret og gi deltakerne positive tilbakemeldinger ble vektlagt. Innøvingen av sangene var gehørbasert med bruk av piano og singback som støtte.

Vi rekrutterte korsangdeltakere fra helsetjenestene i to kommuner og et lokalt DPS i Nord-Trøndelag. I tillegg annonserte vi etter deltakere i aviser og på nettsiden til Nord Universitet. Det ble også hengt opp plakater og delt ut flyere ved Frisklivssentralene, møtepunkter hos de kommunale psykiske helsetjenestene og andre aktuelle offentlige steder. Alle som mottok eller hadde mottatt helsetjenester på grunn av utfordringer med sin psykiske helse og/eller selv definerte at de hadde psykiske helseplager, kunne delta. Sangferdigheter eller erfaring med å synge i kor var ikke et krav. 25 personer møtte til første øving. 19 av dem fullførte korsangkurset på 10 øvinger.

Metode

I studien benytter vi oss av kvalitativ metode, med en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming, hvor målsettingen er å studere sosiale og kulturelle fenomener og deres meningsinnhold. En slik tilnærming har til hensikt å undersøke deltakernes egne opplevelser i den sammenhengen de naturlig forekommer (Kvale & Brinkmann, 2012; Tjora, 2017). Fokusgruppeintervju er velegnet som metode for å få frem flest mulig synspunkter på bestemte emner. Metoden er også nyttig til utforskende undersøkelser innen nye områder (Malterud, 2012). To fokusgruppeintervjuer i to ulike grupper ble avholdt halvveis (mai 2015) i korsangprosjektet. Videre ble to fokusgruppeintervjuer gjennomført etter 10 uker (juni 2015), altså ved prosjektets slutt.

Utvalg

Alle de 19 kordeltakerne fikk tilbud om å delta i studien, og 11 takket ja. Av disse var tre menn og resten kvinner. Noen hadde erfaringer fra korsang, andre ikke. Til sammen ni informanter fordelt på to grupper deltok på det første fokusgruppeintervjuet, og sju informanter fordelt på to grupper deltok på det andre fokusgruppeintervjuet. Fire av informantene deltok på begge fokusgruppeintervjuene.

Datainnsamling

Det ble utviklet en semistrukturert intervjuguide (Kvale &

Brinkmann, 2012) til bruk i fokusgruppeintervjuene. Hovedtemaer i intervjuguiden og dialogen i fokusgruppeintervjuene var hvordan det opplevdes å delta i korsangprosjektet og hvilken betydning korøvelsene hadde for helse og hverdagsliv. Samtlige deltakere samtykket til lydopptak under intervjuene. Til sammen hadde intervjuene en varighet på knapt fem timer.

Dataanalyse

For å analysere datamaterialet ble Malteruds (2012) firetrinns systematiske tekstkondensering brukt: 1) Inndeling av foreløpige temaer, 2) danne koder, 3) dele kodegrupper inn i subkoder og 4) danne kategorier på grunnlag av en sammenfatning av hver av kodegruppene.

Etter å ha lest gjennom alt tekstmaterialet markerte vi de delene av den transkriberte teksten som umiddelbart og rent intuitivt sto frem som betydningsfulle. Deretter skilte vi det vesentlige fra det mindre vesentlige for å finne det som kunne bidra til å belyse problemstillingen. I steg 2 fant vi meningsbærende enheter i form av tekstbiter fra de transkriberte intervjuene. Disse ble sammenstilt med temaene som kom frem under første del av analysen. I steg 3 ble de meningsbærende enhetene satt sammen i kodegrupper, og hver av kodegruppene fikk alt fra ingen til fem subkoder, alt etter hva tekstbitene tilhørende de forskjellige kodene handlet om. Til sist, i steg 4, ble kodegruppene sammenfattet til kategorier, rekontekstualisert, i den hensikt å gjenfortelle hovedtrekkene fra analysen. I denne delen av analysen brukes for forståelsen som bakgrunn for tolkningen og rekontekstualiseringen, i motsetning til i første og innledende del hvor for forståelsen skulle legges til side.

På slutten av analyseprosessen involverte vi fire kordeltakere for ytterligere å sikre reliabiliteten. De ble rekruttert gjennom informasjon og forespørsel på korøvelse og via e-post. Disse fire kordeltakerne bekreftet at deres opplevelse av å delta i prosjektet var i samsvar med resultatene de fikk presentert. Nye momenter som ble trukket frem, var et ønske om mer informasjon ved oppstart, at det var utfordrende å komme seg til øvelsene samt utfordringer i forbindelse med tidspunkt for øvelsene og avstand til øvingslokalet. På bakgrunn av innspillene deres ble en helhetlig forståelse av funnene oppsummert i to overordnede hovedtema: 1) betydningen av korsangen og 2) opplevd bedring i psykisk helse.

Forskningsetikk

Studien vår er godkjent av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK-referanse: 2014/2295 A). Det ble ikke opprettet register med personidentifiserbare opplysninger og/eller opplysninger som kan kobles til navneliste eller lignende. Ved transkribering og analyse fikk informantene fiktive navn, og lydfilene ble slettet for å sikre anonymiteten deres. Gjennom prosessen med bruk av informert samtykke ble det poengtert at deltakelse i studien var frivillig og at de kunne trekke seg uten å oppgi noen forklaring. Deltakerne ble informert om at kurset hadde et avgrenset tidsomfang (10 uker) og ville bli avsluttet etter dette. Det ble også understreket at man kunne fortsette i koret selv om man trakk seg fra studien. Alle deltakerne hadde tilbud om oppfølging fra behandlerne sine dersom det skulle bli behov for dette underveis i studien.

Presentasjon av funn

I denne delen vil vi presentere funnene fra studien. Det første hovedfunnet er betydningen av å delta i korsang, med undertemaene frigjøring av energi og utfordring av komfortsonen. Det andre hovedfunnet er informantenes opplevde bedring i psykisk helse gjennom undertemaene som handler om at deltakelsen gav informantene et løft i hverdagen og symptomlette, økt kroppsbevissthet og gode opplevelser på flere arenaer.

Betydningen av korsangen

Det overordnede temaet betydningen av korsangen gjenspeiler informantenes opplevde utbytte av å synge i kor. Mestring, økt glede og overskudd var sentralt i deltakernes beskrivelser. Betydningen av et anerkjennende og trygt miljø og et fellesskap ble også trukket fram av mange informanter.

Frigjøring av energi

Korsangen fremsto som en meningsfull aktivitet, hvor økt glede og overskudd var felles for alle informantene. De fortalte at dette handlet om frigjøring av energi. Det handlet om å glede seg i forkant av øvelsene og sangglede under øvelsene, men også om glede mellom øvelsene. Informantene fortalte at de følte seg friere når de sang, og at det å synge virket positivt på humøret. Gjennom korsangen hadde de funnet tilbake gleden over sang og musikk, fortalte de. En av informantene uttrykte det slik i diskusjonen:

Det er veldig frigjørende å være med i et kor, du føler deg litt friere når du synger. Hvis jeg er litt tungsinn en dag og skal på øvelse på kvelden, så merker jeg at når jeg drar hjem, så «woo», da flyr jeg så mye lettere. Føttene går mye fortere, og humøret er bedre.

En annen av informantene knyttet det å finne sanggleden til sin psykiske helse og til verdien av å øve hjemme på egen hånd:

Jeg synes det er veldig fint at det er noter i noteheftet i tillegg til teksten. Tidligere har jeg brukt dette for å synge hjemme, for å få litt den sanggleden hjemme. Både for å lære sangene og for å bruke stemmen i løpet av uken. Det har hatt stor betydning for min psykiske helse.

Gjennom korsangen opplevde informantene mestring som ga økt selvfølelse, både med tanke på å mestre det rent sangtekniske og å håndtere utfordringer knyttet til egen psykisk helse. Som en av informantene sa:

Og musikk, merker jeg, er en ubevisst terapi om du tenker over det eller ikke, i hvert fall for min del. Det er med og fordøyer og åpner sluser litt. Hvis en tenker på den psykiske biten. Og så gir det glede og mestring.

I fokusgruppediskusjonen fortalte informantene at korøvelsene var en arena hvor de opplevde et fellesskap, hvor sangen var i fokus i stedet for psykiatriske diagnoser og/eller problemer knyttet til dette. De diskuterte at det å bli møtt med forståelse og aksept fra de andre kormedlemmene og dirigenten, uten at sykdom og plager ble et tema, var avgjørende for flere av dem. En av informantene fortalte følgende i diskusjonen:

Jeg tror det har noe med at du blir sikrere på deg selv. At du får bekræftelser, og du får et trygt rom å være i, uten at det skal dømmes nedenom og hjem det du gjør. Du får lov å være den du er, og folk forstår du sliter fordi dem gjør det selv, ikke sant? Men samtidig så hadde ikke den gruppa eller det koret noen ting å gjøre med at folk var syke. Det var musikken som betydde noe. Sangen og pusteøvelsene, det var det som betydde noe, fokuset var ikke det at vi hadde det trasig innimellom.

De diskuterte også at selv om det ikke var et tema på korøvelsene, var det underforstått at alle kordeltakerne hadde noe de slet med i livet sitt. De var enige om at dette ga en trygghet og en fellesskapsfølelse og så ut til å gi dem en felles plattform. At psykiatriske diagnoser og lidelser ikke var et tema i korøvelsene,

gav flere en opplevelse av å få en slags pause. De sa at de følte at dette gav påfyll i form av mestring, økt glede og overskudd. Som en respons på dette sa en av informantene: «Støtte, aksept og fravær av negative holdninger var viktig for opplevelsen av trygghet». En annen av informantene fortalte videre i diskusjonen at: «Det er jo godt. Å ha en plass der du vet det er trygt og godt og ikke noe – hva skal jeg si – du føler ikke at det blir slengt spydigheter rundt omkring og sånn».

I diskusjonen om erfaringene med korøvelsene formidlet informantene at de opplevde å bli møtt med forståelse og aksept både for sangferdigheter og for at det kunne være dager som var tyngre enn andre. En av informantene sa: «Ja, en følte at en ikke ble dømt. Ikke noen fordommer, ingen ting». En annen av informantene fremhevet dirigentens personlige egenskaper og kompetanse, samt hennes evne til å se muligheter fremfor begrensninger. I fokusgruppen var de enige om at dirigentens utdanning ikke var så viktig bare hun hadde evne til å gjøre kordeltakerne trygge. En annen utdypet dette og sa at dirigentens positive innstilling og gode humør ble sett på som viktig for opplevelsen av det å synge i kor. En annen av informantene beskrev det slik: «Jeg mener ut i fra hodet mitt at personen ikke trenger å ha noen utdanning hvis hun klarer å skape trygghet, eller at personen klarer å skape trygghet i et rom».

I diskusjonen fortalte informantene at sangen fremsto som betydningsfull både på selve øvelsene og mellom øvelsene. De kunne bruke noteheftet til å synge hjemme mellom øvelsene, de gjenoppdaget gleden ved å synge, og sang fikk en plass i livet til deltakerne. Sangen ble beskrevet både som en buffer og katalysator for å regulere nærhet og avstand til de andre kordeltakerne.

Informantene var enige om at korsangprosjektet utgjorde et miljø og fellesskap hvor de opplevde at de kunne være sosiale uten å nødvendigvis komme hverandre for nært, samtidig som de opplevde å få støtte fra andre kordeltakere. De fortalte at inndeling i mindre grupper førte til at de måtte stole mer på seg selv og andre. Som en sa i diskusjonen: «En får en veldig fin kontakt uten at det blir for personlig. At en hjelper hverandre og har noe til felles, men kan ha litt avstand samtidig».

Å utfordre komfortsonen

Informantene fortalte også at de fikk utfordret seg selv ved å delta på korøvelsene. Spesielt gjaldt dette når de utførte krevende avspennings- og oppvarmingsøvelser. En av informantene sa:

«Den komfortsonen har blitt presset mang en gang, det er som at du vokser på det altså. Ja, fordi hvis en ikke blir presset, så får du heller ikke noe resultat». Oppvarmings- og avspenningsøvelsene var utfordrende, men skapte bevissthet rundt pust og spenninger, slik som to av informantene beskriver det her: «Jeg sa det litt tidligere også, men jeg bruker daglig de der pusteøvelsene. Jeg kommer på når dirigenten sier at 'slapp av og 'pust med magen', det bruker jeg til daglig». Mens en annen av informantene sa:

Jeg synes hun starta ganske tøft med de sangene, og så skulle vi begynne å ta høyrefoten frem og tilbake og ditten og datten. Første gangen fikk jeg en sånn følelse, at jeg går ut. Det ble for mye. Men etter fem minutter så gikk det over igjen. Akkurat det der er jeg ikke så glad i, så jeg slenger med føttene litt her og der, så jeg er ikke vant med noe sånt.

Informantene fortalte at de hadde ulike preferanser for repertoar og organisering av selve øvelsene. Enkelte sa i diskusjonene at de ønsket mer «tradisjonell» oppvarming og mindre bruk av kroppen, slik som en informant sa: «Jeg tenker kanskje bare mer sang, jeg synes det blir litt for lite sang i oppvarmingen. Det blir 'jajaja', og mye litt sånn, jeg savner litt mer oppvarming av stemmen rett og slett. Det blir mer klapping og bevegelse enn synging, opplever jeg». Mens en av informantene fortalte at hun likte måten dirigenten la opp øvelsene på, men hun også hadde tanker om at man må vurdere deltakernes bakgrunn: «Jeg liker måten hun gjør det på, men i og med at det er fokusert på psykisk helse og folk kommer med hver sin forskjellige 'bagasje', så hadde det ikke vært så dumt å høre litt hvordan ståa ligger an før første øvelsen da».

Enkelte informanter gav uttrykk for at det å delta i korsangprosjektet krevde mye av dem, de følte seg slitne etter øvelsene, og øvelsene var litt for lange. Noen sa at dette var også betinget av andre faktorer, som tiden det tok å komme seg til øvelsene. En informant fortalte i diskusjonen at hun synes det er langt å kjøre og at hun blir trett av det:

Ja, det blir litt vemodig. Jeg kjenner på det, men så for min del da, en lang vei å reise da, så jeg gleder meg til å slippe å reise så langt. Men det har ikke noe med sangen å gjøre, jeg kjenner at jeg blir trett når jeg kjører så langt. Toppen to timer er mer enn nok for min del, og da vil jeg øve effektivt og ikke ha så mye pause, sånn er jeg.

En annen av informantene responderte på dette: «Ja, altså, det krever veldig mye for min del egentlig, koret, men det gir såpass mye tilbake». Informantene opplevde at enkelte sanger i repertoaret var krevende, men at det likevel var en overkommelig utfordring.

Opplevd bedring i psykisk helse

Temaet opplevd bedring i psykisk helse er informantenes opplevde utbytte med tanke på egen psykisk helse og hverdagsliv.

Et løft i hverdagen

Flere av informantene beskrev at korsangprosjektet gav dem mer mening i hverdagen i form av en fast aktivitet å gå til og det å kunne bety noe for andre. En informant fortalte: «Kanskje det her bidro til at jeg hadde noe som jeg kunne dra til hver uke, og som på en måte gav meg et lite oppløft, og det har det jo gjort, mål er oppnådd egentlig». En annen informant responderte på dette og sa følgende om den opplevde meningen med å delta i korsangprosjektet:

Jeg tenker veldig mye på den der hensikten med prosjektet. Det gir meg mye. Gjør det. Kanskje vi kan bidra til at vi kan hjelpe en eller to til. Det gir meg voldsomt mye, altså. Så håper jeg i det lengste at det blir noe som kan bli vedvarende og hjelpe mange. Det driver i hvert fall meg.

En annen informant fortalte: «For det er jo sånn du føler på når du har vært der, at du føler kanskje at det er noen som har bruk for deg. For ellers går jo den vanlige dagen, vanlig selv om en er med på mye da, men det er noe spesielt. Du får sånt overskudd».

Deltakelse i korsangprosjektet gav også opplevelsen av å være en del av et fellesskap. En av informantene gav uttrykk for at det ville bli et savn for henne når korsangprosjektet var slutt:

Nei, det er jo dumt at det er slutt, fordi det gav meg mye. Det gir deg jo selvtillit, du tør å stå fram ovenfor nye folk, og du treffer nye folk som du blir kjent med, og det er veldig sosialt, så det er klart det blir jo et savn, men vi har jo musikkgruppa å gå tilbake til vi da, så vi er heldige sånn i forhold til mange.

Symptomlette, økt kroppsbevissthet og gode opplevelser på flere arenaer

Informantene diskuterte at de opplevde endringer i livssituasjonen sin i form av symptomlette. De fortalte at dette manifesterte seg som redusert angst, å kunne kjenne på glede og bli bevisst at det

finnes muligheter for pauser fra psykiske symptomer. De sa at korsangprosjektet var en mulighet til å delta i en meningsfylt aktivitet uten fokus på psykiske plager og lidelse. Men en av informantene funderte over hva som egentlig gav henne opplevelsen av fravær av psykisk smerte:

Det er jo en form for psykisk smerte, så vet en jo ikke om noe annet egentlig, og da er det vanskelig å kjenne etter. Når jeg deltar i koret, kjenner jeg at det er en forskjell og at en kan kjenne den igjen bedre andre steder også. Hva er det med sangen eller koret, den samhörigheten som skaper de øyeblikkene? Så kan jeg kanskje prøve å oppsøke de andre steder eller ikke, sant? At en blir bevisst på hva som foregår da, på et vis. Ja, å bare vite at en kan oppleve det er jo og på en måte verdifullt i seg selv. At en kan jo lure på om, ja, ikke sant, er det mulig, men da får jeg liksom bekreftet at joda, det er mulig.

Noe flere av informantene diskuterte seg imellom, var at de fikk en økt kroppsbevissthet fordi de identifiserte spenninger og ubehag gjennom avspennings- og oppvarmingsøvelsene. En informant kunne fortelle at han ble mer bevisst det å kunne slappe av. Han dro paralleller mellom avspenning og psykisk velvære:

Altså, den biten der med å puste riktig og stå riktig, så det tror jeg er uhyre viktig for meg, for jeg har jo spenninger i kroppen, sånn over alt skulle jeg til å si. Jo, men altså, forknytt og sånt ofte i muskulaturen, og det har vel ikke noen heldig virkning på psyken heller den biten, så å få løst opp kroppen først, og da følger vel sinnet med og, tenker jeg.

En annen responderte på dette og fortalte at den økte sosiale deltakelsen som korsangprosjektet innebar gav økt selvtillit: «Så det synes jeg har vært veldig godt. Det har hjulpet meg med å bygge den selvtilliten som jeg trenger å ha rundt andre folk som jeg ikke kjenner. Og på en måte føle at du er en del av et fellesskap da». En av informantene oppsummerte diskusjonen om hva deltakelse korsangprosjektet har betydd for henne slik: «At det er noe som har betydning i hverdagene, mestring, at jeg er sosial, at jeg føler en positiv ting med å være sosial, tatt opp interessen med musikk».

Diskusjon

Hensikten med studien var å utvikle kunnskap om hvordan et tilrettelagt korsangtilbud kan bidra til opplevd bedring hos personer med psykiske helseplager. Diskusjonen fokuserer på hva som kan ha betydning for opplevelsen av bedring og hvorfor,

sett i forhold til de mest sentrale funnene i studien vår: mestring, identitet og tilhørighet. Opplevelsen av mestring, støtte i et fellesskap og det å skape noe fint og meningsfullt sammen med andre styrker personers selvtillit og tilhørighet ([Bailey & Davidson, 2003, 2005](#); [Clift & Hancox, 2010](#); [Dingle et al., 2013](#); [Judd & Pooley, 2014](#)). Dette gjelder ikke bare for mennesker med psykiske helseplager, men er noe allmenmenneskelig. Å delta i meningsfylt arbeid og meningsfulle aktiviteter gir en opplevelse av å høre til.

Et recovery-fremmende miljø blir beskrevet som ikke-stigmatiserende, støttende og forståelsesfullt ([Anthony 1993](#); [Karlsson & Borg, 2017](#)). Forskning viser imidlertid at mange personer med alvorlige psykiske helseproblemer står utenfor arbeidslivet og ikke deltar i noen form for regelmessig aktivitet eller arbeid ([Ness, Borg, Karlsson, Almåsbakk, Solberg & Torkelsen, 2013](#); [Ose, Jensberg, Kaspersen, Kalseth & Lilleeng, 2008](#)). Arbeid, aktivitet, mening og tilhørighet er viktig for bedring og evnen til å delta i samfunnet ([Borg et al. 2011](#)). Gjennom slik aktivitet utvikler vi oss som mennesker: Vi kan bidra med det vi kan, vi kan hjelpe hverandre, vi kan ta utfordringer og erfare at det er bruk for oss. Dette gjør at personer som strever med psykiske helseproblemer, kan oppleve å være aktive deltakere i sine egne recovery-prosesser og være aktive medborgere. I vår studie var opplevelsen av mestring blant annet knyttet til det å beherske det sangtekniske og gjennomføring av oppvarmings- og avspenningsøvelser. Musikalsk kan det handle om å tilpasse repertoar og vanskelighetsgrad for eksempel på oppvarmingsøvelsene. Når det er takhøyde for å «dumme seg ut» og gjøre feil under øvingene, tør deltakerne å utfordre sin egen komfortsone; de blir utfordret uten at det blir for utrygt for dem.

Økt bevissthet rundt pust og kontakt med kroppens støttemuskulatur var nyttig for flere av deltakerne, for eksempel i utfordrende hverdagssituasjoner. Flere studier om korsang ([Clift et al., 2010](#); [Clift & Hancox, 2010](#)) viser at riktig pusteteknikk kan motvirke angst. Theorell ([2010](#)) antyder at det kan være en sammenheng mellom det å synge i kor og forbedring av pusteteknikk, og at dette kan overføres til andre gjøremål i hverdagen. I et kor flyttes fokuset naturlig over på selve sangen, noe som krever at flere sanser er i bruk samtidig. Negative tanker og følelser får dermed mindre plass, fokuset på syngingen skjerper konsentrasjonen og bekymringer blir satt på vent ([Clift & Hancox, 2010](#)).

Opplevelsen av fellesskap og støtte i deltakergruppa styrket

opplevelsen av korsang som en positiv aktivitet. Det var underforstått at alle i koret hadde noe de slet med, og dette bidro til trygghet og fellesskapsfølelse. Korsangen fungerte som en katalysator for gode mellommenneskelige prosesser (Batt-Rawden, 2010). Åpenhet og tillit mellom deltakerne er en forutsetning for læring i et praksisfellesskap. Kunnskapen skapes kollektivt basert på felles holdninger og verdier (Wenger, 1998). At dirigenten har tillit til at deltakerne klarer å gjennomføre koraktivitetene er vesentlig. I tillegg kan det bety mye at deltakerne blir involvert i og tar ansvar for å skape et raust og vennligsinnet klima i gruppa. Aktivitetens varighet vil påvirke sosialiseringprosessen. Kortilbudet i vårt prosjekt ble organisert som et kurs over 10 uker, noe som begrenset muligheten for å bli kjent og bygge en felles plattform.

Balsnes (2014) framhever at en kordirigent må ha god musikkfaglig kompetanse og gode personlige egenskaper. I vår studie ble dirigenten oppfattet som åpen, glad og inkluderende. At hun fokuserte på deltakernes ressurser ble også løftet fram. Som i andre recovery-støttende aktiviteter er fagpersonens verdier og relasjonelle kompetanse betydningsfull (Bjørn, 2015; Ljungberg et al., 2015; Ness, 2016; Olsø, Almvik & Norvoll, 2014; Slade, 2017). Det å tro på personens muligheter og godta den enkelte slik han eller hun er, fremmer håp og styrker en positiv identitet (Slade, 2017). Ruud (2013) sier at man kan bruke musikk i hverdagen som helsefremmende aktivitet uavhengig av profesjonelle musikkterapeuter. Vår studie indikerer at dirigentens personlige egenskaper –som godt humør og en evne til å skape god stemning – i seg selv var recovery-fremmende for deltakerne. Det kan til og med være grunn til å spørre seg om det er en fordel at han eller hun ikke har en terapeutisk bakgrunn.

Betydningen av øvinger i stemmebruk, pusteteknikker og andre metoder dirigenten benyttet for å skape sang og musikk, ble i liten grad trukket fram i intervjuene. Det ser ut til at deltakerne tar for gitt at hun har nødvendig pedagogisk og sangfaglig kompetanse. Samtidig ligger det i kortene at det å lære seg sangene og ulike stemmer i en deltakergruppe med varierte sangferdigheter ikke kommer av seg selv. Viktigheten av en profesjonell instruktør blir også diskutert i forhold til andre aktiviteter. Ørjasæter og Ness (2017) argumenterer for at et teatertilbud til personer med alvorlige psykiske vansker bør bli ledet av en profesjonell teaterinstruktør. Begrunnelsen er at han eller hun kjenner konteksten og deltakerne og er i stand til å oppdage og løse utfordringer knyttet til ulike personligheter og symptomuttrykk.

Samtidig gir bruken av en profesjonell instruktør større potensial for kreativ vekst. Balsnes (2014) peker på tilrettelegging og tilpasning av metodikk og repertoar som en forutsetning for å muliggjøre helsegevinsten ved korsang. I korsangtilbud generelt er det grunnleggende at dirigenten gjør koret i stand til å øve inn sanger ved å tilpasse øvelser og sangrepertoar til deltakernes forutsetninger. Når målgruppen er personer med særlige utfordringer i livet, kan den kontekstuelle tilpasningen ha avgjørende betydning for mestringsopplevelsen. Funnene i studien vår indikerer at relasjons- og musikkfaglig kompetanse hos dirigenten ikke kan sees isolert fra hverandre, men må gå hånd i hånd.

Det er interessant, men også forventet at deltakerne opplever stort symptomlette selv om det ikke er noe uttalt mål i seg selv i prosjektet. Tradisjonelt har behandling av psykiske helseplager rettet seg mye mot problemer og lette av symptomer. Funnene i vår studie kan tyde på at fokus på det friske og minst mulig oppmerksomhet på det som er vanskelig, kan fremme deltakernes bedringsprosesser. Å flytte fokus fra sykdom til person gir rom for å utvikle en positiv identitet (Slade, 2017). Å legge et slikt tilbud utenfor behandlingssystemet skaper i tillegg et frirom hvor deltakerne kan være seg selv (Ørjasæter & Ness, 2017; Ørjasæter et al., 2017). Flere av de nye atferdsterapiene oppnår det samme ved å konsentrere seg om meningsfull aktivitet og verdier i livet. Å tone ned fokuset på symptomer i behandlingen kan gi mer rom for en personorientert tilnærming som inkluderer folks ressurser (Almvik, Sagsveen, Olsø, Westerlund & Norvoll, 2011; Cooper, O' Hara, Schmidt & Bohart, 2013).

Metodediskusjon

Funnene i studien vår kan ikke uten videre generaliseres til å gjelde alle personer med psykiske plager, men må ses som et bidrag til ny kunnskap om hvordan korsang som aktivitet kan fremme en bedring av den psykiske helsen.

Fokusgruppeintervjuer er godt egnet til å få innsikt i erfaringer, synspunkter eller holdninger fra settinger hvor personer samhandler (Malterud, 2012). Videre er det lettere å inkludere personer som ikke er fortrolige med individuelle intervjuer. Ulempene med fokusgruppeintervju kan imidlertid være at informantene unngår å utdype mer sensitive tema (Kvale & Brinkmann, 2012; Malterud, 2012; Tjora, 2017). Derfor kan vi ikke se bort fra at vi har gått glipp av mer utdypende data siden temaet psykisk helse er sensitivt og fortsatt noe tabubelagt.

Det er også vanskelig å si noe om utvalget som ble intervjuet, er

representativt for den totale gruppen koret utgjorde. Vi kan heller ikke utelukke at frafallet fra første til andre intervju skyldes at noen av informantene opplevde det som krevende å delta i fokusgruppeintervju, men dette kan også ha andre og mer praktiske årsaker.

En av forfatterne (AA) synger i kor og har erfart det som positivt for sin egen helse. Vi kan derfor ikke se bort fra at hans positive forforståelse har farget tolkingen av dataene. I tillegg koordinerte han den praktiske gjennomføringen av korøvingene (sendte ut informasjon, bestilte kaffe mm.) De andre forfatterne har ingen korerfaring selv og var ikke involvert i gjennomføringen av øvingene.

Konklusjon

Samlet sett viser vår studie at korsang har potensial til å fremme bedring hos personer med psykiske helseplager. Ifølge Davidson (2003) er en opplevelse av å lykkes, føle glede, håp og tilhørighet viktig for å gjenvinne følelsen av kontroll over eget liv. Et tilrettelagt korsangtilbud kan gi påfyll av gode opplevelser som kan være starten på en endringsprosess hos deltakerne. Gjennom å utfordre egne grenser på øvingene styrker de selvilliten. Når en person lykkes med å utfordre seg selv og egne begrensninger, kan det åpne opp for en redefinering av den enkeltes identitet, fjernet fra en pasientrolle forbundet med sykdom og begrensninger i ansvaret for eget liv (Davidson, 2003). En endret og mer positiv selvforståelse kan i neste omgang gi nødvendig motivasjon og økte muligheter for å delta mer aktivt i samfunnet. Når tryggheten i neste omgang smitter over på andre hverdagsarenaer, gir det rom for å ta steg i retning av en verdsatt sosial rolle. Utfordringene med den psykiske helsen forsvinner ikke, men blir antakelig lettere å leve med. Å tilpasse repertoar og øvelser til deltakergruppas forutsetninger er en nøkkel for opplevelsen av mestring. Dirigentens rolle er sentral, og hun eller han må beherske både det musikkfaglige håndverket og ha relasjonelle og recovery-fremmende kvaliteter. For at koret skal bli en arena for utvikling og læring, er det en forutsetning at fellesskapet er støttende med rom for at den enkelte kan utfordre sin egen komfortsone.

Et tilrettelagt korsangtilbud kan tilbys relativt mange personer, det kan gjøres tilgjengelig i store deler av landet og krever, sammenliknet med andre behandlings- og aktivitetstiltak, relativt små ressurser med tanke på utstyr og antall fagpersoner. Tilrettelagte korsangtilbud kan derfor være et verdifullt tilbud til

personer som ellers faller utenfor andre lavterskel- og frisklivstilbud, som for eksempel fysisk aktivitet, friluftsliv og teater. Fremtidige studier bør vektlegge et mer kvantitativt design, med flere måletidspunkter og sammenlikning av flere tjenestetilbud. Det kan også være verdifullt å undersøke forskjellige måter å organisere kortilbud for utsatte grupper på. Å gå i dybden på hva som kjennetegner en recovery-orientert korleder, kan gi oss mer kunnskap om hvilken betydning det har for personers recovery-prosesser å være med i et kor.

Referanser

Almviik, A. & Sagsveen, E., Olsø, T. M., Westerlund, H. & Norvoll, R. (2011). «Å lage farger på livet til folk»: God hjelp til personer med rusproblemer og psykiske lidelser i ambulante team. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 2(8), 154–163.

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11–23.
doi:[10.1037/h0095655](https://doi.org/10.1037/h0095655)

Anthony, W. A. & Mizock, L. (2014). Evidence-based processes in an era of recovery: Implications for rehabilitation counseling and research. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 57(4), 219–227.
doi:[10.1177/0034355213507979](https://doi.org/10.1177/0034355213507979)

Bailey, B. A. & Davidson, J. W. (2003). Amateur group singing as a therapeutic instrument. *Nordic Journal of Music Therapy*, 12(1), 18–32. doi:[10.1080/08098130309478070](https://doi.org/10.1080/08098130309478070)

Bailey, B. A. & Davidson, J. W. (2005). Effects of group singing and performance for marginalized and middle-class singers. *Psychology of Music*, 33(3), 269–303.
doi:[10.1177/0305735605053734](https://doi.org/10.1177/0305735605053734)

Balsnes, A. H. (2009). *Å lære i kor: Belcanto som praksis fellesskap*. Ph.d.-avhandling. Oslo: Norges musikkhøgskole.

Balsnes, A. H. (2014). *Korsang – en kilde til folkehelse*. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 91(1), 54–62. Lastet ned fra <http://socialmedicinsktidsskrift.se/index.php/smt/article/view/1076>

Batt-Rawden, K. B. (2010). The benefits of self-selected music on health and wellbeing. *The Arts in Psychotherapy*, 37(4), 301-310.
doi:[10.1016/j.aip.2010.05.005](https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.05.005)

Bjørn, A. M. D. (2015). Korsang og psykisk helse. Empirisk studie om et tilrettelagt korsangtilbud for personer med psykiske

helseplager. Mastergradsoppgave i psykisk helsearbeid ved Nord universitet.

Borg, M., Jensen, P., Topor, A. & Andersen, A. J. W. (2011). Recovery med nordisk blikk. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8(4), 290–292.

Borg, M., Karlsson, B. & Stenhammer, A. (2013). *Recoveryorienterte praksiser: En systematisk kunnskapssammenstilling*. Rapport nr. 4. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). Lastet ned fra <https://napha.no/multimedia/4281/NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf>

Clift, S., Hancox, G., Morrison, I., Hess, B., Kreutz, G. & Stewart, D. (2010). Coral singing and psychological wellbeing: Quantitative and qualitative findings from English choirs in a cross-national survey. *Journal of Applied Arts and Health*, 1(1), 19–34. doi:[10.1386/jaah.1.1.19/1](https://doi.org/10.1386/jaah.1.1.19/1)

Clift, S. & Hancox, G. (2010). The significance of choral singing for sustaining psychological wellbeing: findings from a survey of choristers in England, Australia and Germany. *Music Performance Research*, 3(1), 79–96. Lastet ned fra <http://mpr-online.net/Issues/Volume%203.1%20Special%20Issue%20%5B2010%5D/Clift%20Published%20Web%20Version.pdf>

Cooper, M., O'Hara, M., Schmid, P. F. & Bohart, A. (2013). *Handbook of Person-Centered Psychotherapy and Counselling*. London: Palgrave Macmillan.

Cuypers, K., Krokstad, S., Holmen, T. L., Knutsen, M. S., Bygren, L. O. & Holmen, J. (2012). Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 66(8), 698–703. doi:[10.1136/jech.2010.113571](https://doi.org/10.1136/jech.2010.113571)

Davidson, L. (2003). *Living Outside Mental Illness. Qualitative Studies of Recovery in Schizophrenia*. New York: New York University Press.

Dingle, G. A., Brander, C., Ballantyne, J. & Baker, F. A. (2013). 'To be heard': The social and mental health benefits of choir singing for disadvantaged adults. *Psychology of Music*, 41(4), 405–421. doi:[10.1177/0305735611430081](https://doi.org/10.1177/0305735611430081)

Helsedirektoratet (2013). *Nasjonalt faglig retningslinje for*

utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser. Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2014). Sammen om mestring: Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten. Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2015). Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet. Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2016). Legemiddelfri behandling i psykisk helsevern. Oslo: Helsedirektoratet.

Judd, M. & Pooley, J. A. (2014). The psychological benefits of participating in group singing for members of the general public. *Psychology of Music*, 42(2), 269–283.
doi:[10.1177/0305735612471237](https://doi.org/10.1177/0305735612471237)

Karlsson, B. & Borg, M. (2017). *Recovery: tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2012). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utgave). Oslo: Gyldendal.

Ljungberg, A., Denhov A. & Topor, A. (2015). Non-helpful relationships with professionals – a literature review of the perspective of persons with severe mental illness. *Journal of Mental Health Volume*, 25(3), 267–277.
doi:[10.3109/09638237.2015.1101427](https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1101427)

MacDonald, R. A. R. (2013). Music, health, and well-being: A review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8, 20635. doi:[10.3402/qhw.v8i0.20635](https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20635)

Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.

Ness, O. (2016). De små ting: om relasjonell etikk og samarbeid i psykisk helse- og rusarbeid. I B. Karlsson (red.), *Det går for sakte... i arbeidet med psykisk helse og rus* (s. 58–73). Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag.

Ness, O., Borg., Karlsson, B., Almåsbygg, L., Solberg, P. & Torkelsen, I. H. (2013). «Å delta med det du kan:» Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 10(3), 219–228.

Olsø, T. M., Almvik, A., Norvoll, R. (2014). Hjelpsomme relasjoner.

En kvalitativ undersøkelse av samarbeidet mellom brukere med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer og fagpersoner i to oppsøkende team. *Nordisk Tidsskrift for helseforskning*, 10(2), 121–131. doi:[10.7557/14.3327](https://doi.org/10.7557/14.3327)

Ose, S. O., Jensberg, H., Kaspersen, S. L., Kalseth, B. & Lilleeng, S. (2008). *Kunnskapsstatus: Arbeid, psykisk helse og rus*. Rapport A7177. Trondheim: Sintef Helse.

Ruud, E. (2013). Can music serve as a «cultural immunogen»? An explorative study. *International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-being*, 8, 20597. doi:[10.3402/qhw.v8i0.20597](https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20597)

Slade, M. (2017). *100 råd som fremmer recovery: En veiledning for psykisk helsepersonell* (2. utg.). Rapport nr. 2. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.

Slade, M., Williams, J., Bird, V., Leamy, M. & Le Boutillier, C. (2012). Recovery grows up. *Journal of Mental Health*, 21(2), 99–103. doi:[10.3109/09638237.2012.670888](https://doi.org/10.3109/09638237.2012.670888)

Solli, H. P. & Rolvsjord, R. (2015). “The opposite of treatment”: a qualitative study of how patients diagnosed with psychosis experience music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(1), 67–92. doi:[10.1080/08098131.2014.890639](https://doi.org/10.1080/08098131.2014.890639)

Solli, H. P., Rolvsjord, R. & Borg, M. (2013). Toward understanding music therapy as a recovery-oriented practice within mental health care: a meta-synthesis of service users' experiences. *Journal of Music Therapy*, 50(4), 244–273. doi:[10.1093/jmt/50.4.244](https://doi.org/10.1093/jmt/50.4.244)

Theorell, T. (2010). Musik och folkhälsa. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 87(2), 51–60. Lastet ned fra <http://socialmedicinsktidsskrift.se/index.php/smt/article/view/669/487>

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag.

Vaag, J., Saksvik, P. Ø., Theorell, T., Skillingstad, T. & Bjerkeset, O. (2013). Sound of well-being – choir singing as an intervention to improve well-being among employees in two Norwegian county hospitals. *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 5(2), 93–102. doi:[10.1080/17533015.2012.727838](https://doi.org/10.1080/17533015.2012.727838)

Wenger, E. (1998). *Communities of practice. Learning, meaning and identities*. Cambridge: Cambridge University Press.

Ørjasæter, K. B. & Ness, O. (2017). "Acting Out:" Enabling meaningful participation among people with long-term mental health problems in a music and theater workshop. *Qualitative Health Research*, 27(11), 1600–1613.
doi:[10.1177/1049732316679954](https://doi.org/10.1177/1049732316679954)

Ørjasæter, K. B., Stickley, T., Hedlund, M. & Ness, O. (2017). Transforming identity through participation in music and theatre: Exploring narratives of people with mental health problems. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12(Sup2), 1379339. doi:[10.1080/17482631.2017.1379339](https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1379339)

Citation

Dyrstad, A. M., Almvik, A., Bjerkeset, O., & Ness, O. (2017). Korsang som recovery-fremmende tiltak for personer med psykiske helseplager [Choral singing as a recovery-promoting intervention: A qualitative study]. *Scandinavian Psychologist*, 4, e17. <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.4.e17>

Abstract

Choral singing as a recovery-promoting intervention: A qualitative study

Choral singing has the potential to help people recover from mental health problems, yet little research exists in this field. In this study, 11 participants in a 10-week choral singing project took part in focus group interviews. The aim was to investigate how this weekly activity contributed to recovery processes in adults with mental health problems. Participants experienced the choir rehearsals as a setting that was devoid of stigma and psychiatric diagnoses as well as a safe environment for exposing their own vulnerability. Further, they experienced a "healthy" attitude, and the sessions gave them a boost of joy and positivity. In addition, the symptom reduction and improved self-understanding that resulted had a positive influence on participants' everyday life and other social arenas. Adjustment of song repertoire and exercises to the participants' skills, is essential in order to experience mastery. The conductor plays a central role, as he or she must master both the musical and relational aspects, necessary to support recovery in participants. For the choir to become an arena for individual development and learning, it is required that participants support each other and allow for individual approaches to overcome own challenges.

Keywords: choir, culture, health, mental health problems, music therapy, qualitative research, recovery.

Author affiliations: Anna Maria Dyrstad, Arve Almvik, & Ottar Bjerkeset – Nord University, Levanger, Norway; Ottar Ness – Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway; University College of Southeast Norway, Drammen, Norway; & Nord University, Levanger, Norway.

Contact information: Arve Almvik, Fakultet for sykepleie og helsevitenskap, Nord universitet, Pb. 93, 7601 Levanger, Norway. Email: arve.almvik@nord.no.

Received: May 9, 2017. **Accepted:** November 9, 2017.

Published: December 15, 2017.

Language: Norwegian.

Competing interests: The authors report no conflict of interest. The authors alone are responsible for the contents and writing of this paper.

Acknowledgement: A warm thank you to the participants in the project choir and to Grete Daling for crucial contributions in the planning and implementation of the project.

This is a peer-reviewed paper.