

Äldre män och musik som självterapi vid ensamhet och depression

Katarina Lindblad

Katarina Lindblad, musikterapeut, fil. dr. Capiro/Sollentuna palliativa enhet, frilans som föreläsare och skribent. E-post: katarina@musikterapicentrum.se

Äldre män är överrepresenterade när det gäller suicid vilket bland annat hänger samman med ensamhet och obehandlad depression. Det hänger i sin tur samman med maskulinitetsnormer kring att inte visa sig sårbar och svag, och att inte söka hjälp vid psykisk ohälsa. Samtidigt är musik en väl beforskad självterapi och ett vanligt intresse bland många män. I ett avhandlingsarbete om äldre män och musik som välbefinnanderesurs konstaterades att både aktivt musicerande och musiklyssning kunde stärka äldre mäns välbefinnande emotionellt och socialt (Lindblad, 2021). I den här artikeln presenteras en fördjupad analys av två av informanterna i avhandlingen. Båda har kämpat med djupa depressioner under livet och menar själva att musik har varit en livsnödvändig resurs, men beskriver också att musiken har "tystnat" när det mentala mörkret varit som störst.

Older men are overrepresented with regards to suicide, often tied to loneliness and/or untreated depression. These social challenges are connected to norms of masculinity not to show vulnerability or weakness, or to search for help for mental health issues. At the same time, music is a well-documented form of self-therapy and a common interest amongst many men. In a doctoral project on older men and music as a wellbeing resource it was found that both active music-making and music listening could strengthen the wellbeing of older men emotionally and socially (Lindblad, 2021). This article presents a deepened analysis of two of the informants from the project who have struggled with depression and who state that music has been lifesaving, although, interestingly, not during the darkest periods of depression.

Bakgrund

Ensamhet är ett samhällsproblem som drabbar många äldre, inte minst män. Många män knyter sina sociala liv till yrkeslivet och riskerar då att förlora sitt nätverk när de går i pension. Ofrivillig ensamhet är en riskfaktor för både fysiska sjukdomar, som stroke och cancer, och för psykisk ohälsa som depression. Depression är i sin tur den vanligaste orsaken till suicid, en dödsorsak där äldre män är överrepresenterade (Featherstone, Rivett & Scourfield, 2007; Holwerda et al., 2012). Samhället behöver utveckla metoder för att nå just de äldre männen och förebygga ensamhet och suicid. Detta förutsätter kunskap om hur maskulinitetsnormer påverkar mäns sätt att hantera sina sociala relationer och sin psykiska hälsa (Blom, 2022; Robertson et al., 2016).

Det hävdas ofta att kvinnor är mer deprimerade än män. Flera studier visar dock att manlig depression troligen är underdiagnosticerad (Blom, 2022; Branney & White, 2018, Emslie et al., 2006). Kvinnor söker i högre grad hjälp vid psykisk ohälsa än män, medan många män undviker att söka hjälp (Galdas et al., 2005). Kvinnor är ofta mer känslomässigt och verbalt tränade att identifiera och formulera sig kring sitt psykiska mående, medan män inte alltid tolkar sina symptom som depression utan beskriver sina upplevelser med ord som stress, ont i magen, sömnlöshet, bröstsmärtor, sorgsenhet, skuld känslor, att känna sig "avstängd", arg och rädd, eller med metaforer som att vara i ett mörker, ett svart hål eller som under en glaskupa av kontaktlöshet (Branney & White, 2018; Emslie et al., 2006). Depression hos män kan också döljas bakom utåtagerande beteende, aggressivitet och alkoholmissbruk (Addis, 2008). Sådana symptom ingår inte i diagnosmanualer och uppmärksammas därför inte alltid av vården som symptom på depression (jfr. Rutz et al., 1995).

Att män undviker att söka hjälp vid psykisk ohälsa anses ha med maskulinitetsnormer att göra. En av de främsta maskulinitetsnormerna är att inte visa svaghet eller sårbarhet (Kimmel, 2005; Seidler, 2006; 2007). Depressiva tillstånd som nedstämdhet, hopplöshet, maktlöshet, meningslöshet och ångest kan därför uppfattas som oförenliga med att vara man vilket kan bli ett dubbelt stigma (Blom, 2022) och leda till skamkänslor (Kimmel, 2005; Seidler, 2006).

Samtidigt som stödsystemen för att fånga upp äldre män i riskzonen tycks otillräckliga, finns det en mängd studier som visar att musik kan bidra till välbefinnandet hos äldre generellt (Creech et al., 2014; Laukka, 2007), och äldre män i synnerhet (Lindblad, 2021). Musik har beskrivits som en underutnyttjad folkhälsoresurs (Bonde & Theorell, 2018).

Många människor använder musik som självterapi, eller "självhjälpteknologi" (Ansdell, 2013; DeNora 2000; Ruud, 2012). Hos äldre kan musik bidra till välbefinnande genom att väcka minnen och stärka en känsla av "det här är jag"

och ”det här har varit mitt liv” (Groarke & Hogan, 2016; Hays & Minichiello, 2005; Ruud, 2013; 2017). Dock bör det inte tas för givet att alla äldre vill minnas och tänka på det som har varit. En del vill tvärtom vidga sina vyer och lära sig ny musik, ny repertoar (Lamont, 2017). Äldre har beskrivit att de lyssnar på musik för att det är ”vackert”, trevligt och underhållande (Laukka, 2007). ”Minnen” kom i Laukkas studie först på tionde plats. Musiklyssning kan också vara ett ovärderligt substitut för sociala kontakter i tider av ensamhet som ett slags ”estetiskt surrogat” (Elvers, Fischinger & Steffens, 2018). Musik kan upplevas som ”en vän” (Gabrielsson, 2008).

En annan aspekt av hur musik kan bidra till välbefinnande är genom hur den stärker människors upplevda själv-identitet. Identitet ses då inte som något statiskt och en gång för alla givet, utan som något som individen själv kan forma och som även formas av omgivningens bemötande (Frosch, Phoenix & Pattman, 2003). Upplevt negativa identiteter, som att vara sjuk, fattig, ensam eller deprimerad, kan förändras när en person i stället blir bemött som kapabel, som en som kan sjunga och spela, dansa eller som kan något om musik (Aldridge, 2005; Ansdell, 2013; DeNora, 2000; 2013). Det är dock viktigt att notera att musik också kan bekräfta negativa identiteter och användas på sätt som blir destruktiva för personen (McFerran et al., 2018). Där har musikterapeuter en viktig roll att fylla genom att erbjuda musikaliska upplevelser som har en resursstärkande och positiv effekt.

Syfte och frågeställningar

Syftet med artikeln är att belysa hur musik som självterapi kan stärka välbefinnandet hos äldre män, i ljuset av de generella hot mot äldre mäns psykiska hälsa som ligger i ensamhet, obehandlad depression och ökad risk för suicid. De frågeställningar som artikeln belyser är:

- Hur använder informanterna musik i sina vardagsliv?
- Vilken musik använder de till vad?
- Finns det situationer där musik inte fungerar som välbefinnanderesurs?

Metod

Artikeln bygger på ett avhandlingsarbete om äldre män och musik som välbefinnanderesurs (Lindblad, 2021). Forskningsansatsen var kvalitativ. Materialet bestod av två delstudier, dels intervjuer med 15 män om hur och varför de använde musik i sin vardag, både aktivt musicerande och musiklyssning, dels en musiklyssningsgrupp där åtta (andra) äldre män med problematik kring ensamhet, ångest och depression träffades 16 gånger för att lyssna på musik som

de valde själva. Materialet analyserades med tematisk analys (Braun & Clarke, 2006). Analysen visade att männen i studien använde musik för att komma i kontakt med sitt känsloliv, få sociala kontakter och stärka självkänsla genom att få visa kompetens och agens.

Den här artikeln lyfter fram två av informanterna, en från vardera studien, för att ge fördjupad förståelse för och inblickar i hur musik i vardagen kan bidra till välbefinnande hos äldre män. Informanterna känner inte varandra och har aldrig träffats. De har var för sig läst och fått möjlighet att kommentera artikeln.

Teori och definitioner

Ett vanligt synsätt är att musiken *påverkar* människan på olika sätt, vilket underförstått ger en bild av människan som mer eller mindre passiv mottagare av musikupplevelsen. Inom musiksociologi och musikpsykologi ses människan i stället som aktiv medskapare av upplevelsen. Musik kan då beskrivas som ett interaktivt, kulturellt fenomen där musiken har vissa *förmågor* (affordances) som erbjuder vissa typer av upplevelser men där det avgörande för upplevelsen är hur lyssnaren *tillägnar sig* musiken (appropriation) (DeNora, 2000; 2013). Till exempel kan lugn musik erbjuda lugn och avkoppling, men den kan även upplevas som tråkig eller sorglig, medan snabb musik kan erbjuda upplevelser av glädje, dans och fest men också stress och obehag. Musikens egenskaper - som tempo, rytm, klang, melodi, dynamik, genre, stil och om det finns text eller inte - spelar roll för hur musikupplevelsen blir men det är lyssnaren som ger dessa egenskaper dess mening. Det finns med andra ord inget automatiskt ”gott” eller ”ont” i musik, vare sig det gäller konstmusik (”klassisk” musik) eller heavy metal. Hur upplevelsen blir för individen beror på en mängd faktorer både hos individen, sammanhanget, och i musiken. Upplevelsen formas i ett samspel mellan person, musik och situation (Gabrielsson, 2008; Juslin, 2019).

Välbefinnande har definierats utifrån olika kriterier. I Self-Determination Theory, SDT, räknas kompetens, autonomi och samhörighet som grundläggande faktorer för att uppleva välbefinnande (Ryan & Deci, 2000). Inom positiv psykologi används akronymen PERMA, som står för: Positiva emotioner, Engagemang, Relationer, Mening och Att få lyckas (Accomplishment) (Seligman, 2018). Alla dessa fem kriterier kan uppfyllas med hjälp av musik, både musikutövning och musiklyssning (Croom, 2015). Even Ruud har identifierat att ett aktivt musikaliskt engagemang i vardagslivet kan stärka välbefinnandet (han använder begreppet ”livskvalitet”) ur fyra aspekter: vitalitet, social tillhörighet, agens och mening (Ruud, 2012; 2013; 2017).

Äldre män, depression och musik – två fallbeskrivningar

De två män vars berättelser ligger till grund för artikeln, kallas här för Richard och Simon.

Richard var 68 år vid tiden för studien, pensionerad akademiker, gift och med ett vuxet barn. Han växte upp med musik. Hans mamma var utbildad musiklärare och organist, och undervisade pianoelever hemma. Hon undervisade även sin son, vilket inte gick alls. Richard tyckte det var ”dötråkigt”. Han blev även placerad i en kör, men förstod inte poängen. Som barn var de flesta musikupplevelserna därmed förknippade med måsten och att traggla vid pianot. Däremot tyckte han om att höra mamman berätta om musiker och tonsättare.

Sin egen första starka musikupplevelse fick Richard när han och blivande hustru gick på operan första gången och såg Mozarts *Enleveringen ur Seraljen*. Strax därefter följde Wagners *Ring*, och med tiden växte Richards intresse allt mer. Framför allt kom han att uppskatta symfonisk musik av tonsättare som Bruckner, Mahler och Beethoven. Numera sjunger han också i kyrkokör.

Under en period i livet hade Richard svåra depressioner. När det var som värst blev han inlagd på psykiatrisk klinik och behandlad med elchocker. Han gick senare även i psykoterapi. Depressionen utlöstes av en kris i familjen. I övrigt ser Richard inga tydliga riskfaktorer för depression annat än att ”det finns i släkten”.

Artikeln andra huvudperson är *Simon*. Simon var 72 år när forskningsstudien inleddes, utbildad akademiker inom humaniora även han. Simon har levt ensam större delen av sitt liv, utom en period på nio år i ett förhållande som var lyckligt ända tills han blev sjuk, varpå kvinnan lämnade honom. Simon har inga barn.

Simons musikintresse visade sig tidigt. När hans mamma skulle gå och handla, satte hon på radion och ett program med Charlie Norman, varpå Simon satt blick stilla och lyssnade tills hon kom hem igen. I 6–7-årsåldern fick han börja ta pianolektioner hos en pianolärare tvärs över gatan och blev, till skillnad från sin syster, genast intresserad. Hans mamma hade spelat lite piano och det fanns ett piano i hemmet. För att han skulle kunna spela även när familjen var på landstället under sommarlovet, fick Simon en gitarr i tidiga tonåren. På den komponerade han egna sånger, ofta med sorgsna texter.

Trots att föräldrarna gjorde vad de kunde för att möta Simons behov av musik, kände han sig alltid utanför och annorlunda i sin familj, kanske på grund av att han var adopterad. Även i skolan var han ”annorlunda”, snabb och duktig, och blev därför svårt mobbad under många år utan att vuxenvärlden såg eller ville se. Det gjorde honom folkskygg och är förmodligen bakgrunden till hans många perioder med djup depression och ångest, flera suicidförsök och fyra års alkoholism, innan han fattade ett beslut 2010 att han ville leva.

Jag åkte in på sjukhus och var nära döden i flera omgångar och upptäckte att: nej, det vill jag inte, jag vill fortfarande uppleva mera saker. Mycket mera saker. Och det gör jag via musik och via naturen. Så mycket medmänsklighet är det ju inte, men det har jag lärt mig att leva med.

Musik som livräddare

Både Richard och Simon använder starka ord och uttryck för vad musiken betyder i deras liv. Richard säger att han njuter av musik, och behöver den för sitt liv. Han skulle inte klara sig utan musik. Den ”föder något”, är ”läkande på något sätt”, han kan ”flyta ut” eller ”sugas in”, lyftas upp och slappna av. Musik erbjuder en vila, en tillgång. Simon å sin sida lyfter fram att musik ger tröst och glädje:

S: Min relation till musik är att den fungerar som medicin och lycka, både att lyssna och utöva, och det har jag haft glädje av hela mitt liv //...// Musik för mig är plåster på själen.

K: Plåster på själen?

S: Ja. Då glömmet jag bort att vara ledsen och det är skönt. Det vill jag glömma, faktiskt. Livet har varit hårt, men musik är jättebra.

I ett tilläggsmejl skriver Simon:

Jag skyldet mig i musik för att glömma den grymma världen, elaka skolkamrater och oförstående föräldrar/.../ Musik fungerar likasom i stället för, eftersom jag inte riktigt har förstått människors beteenden.

Vilken musik – och när?

Richard väljer musik utifrån hur han vill känna sig och må, vilken stämning han vill uppnå. Om han är mentalt nedstämd och vill bli uppiggad, väljer han Händel eller Mozart, eller Hugo Alfvéns *En skärgårdssågen*, ”som lyfter mig och fyller mig med goda känslor”. Ibland om han är sorgsen kan han välja musik som hjälper honom att vara i sorgen, och väljer då gärna Tjajkovskij, någon av symfonierna 1 eller 6, ”Då är det så man gråter”.

Ibland försöker han utvidga sin repertoar, som när han till exempel bestämde sig för att utmana sig själv med Bartok ”men nej, jag förstår det inte, jag blir inte rörd. Jag vill ha det sugande, svepande, som Bruckners böljor”. Pop och rock har han haft svårare för, men i vissa situationer lyssnar han på ABBA och han har även en förkärlek för finsk tango som han tycker är spännande och sensuell musik ”som gör mig uppåt”. Han använder musik som någon form av läkemedel. Om livet känns slätstruket, så förhöjer musiken hans livskänsla.

När det gäller Simon, är hans musiksmak mycket bred och hans repertoar

växer kontinuerligt. Han söker aktivt på YouTube och Spotify, och rör sig fritt mellan genrer och epoker i allt från Bach till Metallica och Christer Sjögren. Han väljer ogärna musik från sin ungdomstid, eftersom den väcker smärtsamma minnen från den tiden. Men han menar också att hans musikintresse inte har någonting med minnen att göra. Han lyssnar för att få en upplevelse. I liknande termer uttrycker sig Richard, som inte heller lyssnar för att det väcker minnen. ”Nej, inte minnen. Det är snarare vällust. En upplevelse som pekar framåt”. Både Simon och Richard beskriver själva upplevelsen, att de blir berörda och känner hur musiken tröstar, smeker, lyfter dem eller gör dem på gott humör. De kommenterar hur en skön rytm försätter dem i en härlig känsla, eller hur de kan bli uppiggade av en tekniskt skicklig passage eller en sugande melodi. De beskriver också återkommande musiken som ”vacker”.

Periodvis har Simon lyssnat mycket på klassisk musik, som han samtidigt säger att han ofta uppfattar som ”lite sorglig”:

K: Du säger dels att klassisk musik kan vara sorglig, dels att du hade en period när du lyssnade mycket. Finns det någon koppling, att du kanske behövde vara i...?

S: Ja, jag tyckte att jag behövde ... tvätta själen så att säga, med skön musik, få bort ... för jag hade väldigt mycket mörker i mig, men det togs bort med klassisk musik, väldigt mycket. Ville jag liksom ägna mig åt mörkret, då körde jag en blues eller häftig rock'n'roll som fanns då.

K: Så när du ville vara i mörkret...

S: ...det fanns en lockelse i det. Då var det bluesen.

K: Men trots att du beskriver den klassiska musiken som sorglig så beskriver du inte...

S: Nej, den var inte negativt sorglig, den var ungefär sorglig som efter någons död eller man har skiljts från någon. Då passar det väldigt bra med klassiskt, tycker jag. Klassiskt var mera själslig. Blues var mera kropp, så att säga, rytm som man satt och gungade till. Det gillade jag.

Ibland har både Richard och Simon alltså valt att ”ägnat sig åt mörkret”, med antingen Tjajkovskij eller blues. Men vid riktigt djupa depressionsperioder har musiken inte fungerat alls för någon av dem. Simon säger: ”Nej, då blev det tyst. Då fanns inte musiken”. Och Richard säger: ”Det var inte aktuellt, det lyfte inte. För då var man borta på ett annat sätt”. Han tror att musik hade förstärkt ångestnivån, ”jag kunde inte, orkade inte tänka i de termerna.” I stället vände han sig till naturen. Och böcker, gärna kartor och landskapsböcker:

Då tänker jag: ”dit kan man åka någon gång, och tänk vad Grönland är stort”. Det ger perspektiv och öppnar möjligheter, blir som en resurs, ett sätt att strukturera och ordna upp världen.

Diskussion

Richards och Simons berättelser bekräftar Even Ruuds modell om hur musik i vardagslivet kan bidra till välbefinnande genom vitalitet, relationer, agens och mening. De beskriver hur musiken förhöjer livskänslan, vilket motsvarar Ruuds definition av ”vitalitet”. Som exempel på hur musik kan bidra till sociala relationer finns Richards kyrkokör men även det omvända förhållandet, att en god social relation kan bidra till positiva musikupplevelser, i det här fallet Richards första stora musikupplevelse som han fick tillsammans med blivande hustrun. Simon däremot beskriver snarare en relation *med musiken* som därmed blir ett slags ”i-stället-för”, ett ”surrogat” (Elders et al., 2018). Agens märks framför allt i samband med aktivt musicerande, men även i att prata om musik, visa kompetens och lära sig ny musik och ny repertoar. Meningsfullhet beskriver både Richard och Simon med formuleringar som ”jag behöver musiken för mitt liv”. Den här artikeln bekräftar därmed, och ger nya exempel på, det som Ruud konstaterat tidigare; att musik i vardagslivet kan bidra till välbefinnande genom vitalitet, relationer, agens och mening.

Båda informanterna beskriver sina musikupplevelser i emotionella termer av till exempel tröst och glädje, men också kroppsliga termer, att den berör, smeker, känns i kroppen. Att musik väcker emotioner är ett väl etablerat faktum (se till exempel Juslin & Sloboda, 2010). Mindre vanligt är kanske att även beskriva den som rent kroppslig, sensorisk njutning. Det kan vara särskilt betydelsefullt för äldre män, där kroppen annars kan förknippas med åldrandets negativa sidor och olika typer av förluster, som förlust av hår, muskelstyrka och potens (jfr Jackson, 2016; Thompson, 2019).

Däremot betonar både Richard och Simon att de inte ägnar sig åt musiklyssning för att det väcker minnen. I stället upptäcker båda gärna ny musik och strävar efter att utveckla sin smak och sin repertoar, vilket ligger mer i linje med Groarke & Hogan (2016) som påpekar att musik kan stimulera *personlig utveckling* hos äldre. Det här är en viktig motbild till det ofta upprepade förgivettagandet att äldre personer gärna ägnar sig åt minnen och ofta konstrueras som ”förflutenhetsmänniskor” (jfr Hyltén-Cavallius, 2005), snarare än människor som fortfarande utvecklas och lever nu och framåt.

Återkommande beskriver båda informanterna sina musikupplevelser i estetiska termer. De beskriver själva musiken - melodin, rytmen, framförandet - eller säger att den helt enkelt är ”vacker”. Det ligger i linje med vad Laukka (2007) såg, att äldre lyssnar på musik för att det är vackert, trevligt och underhållande. Den estetiska aspekten - att uppleva skönhet, njutning och välbehag (”vällust” som Richard säger) i samband med musik - är förvånansvärt ofta förbisedda aspekter i musik-och-hälsa-sammanhang och musikterapeutisk forskning.

Slutligen är det intressant ur ett maskulinitetsperspektiv att ta del av informanternas sätt att beskriva sina upplevelser med emotioner, kroppsliga sensationer och skönhetsupplevelser. Det är upplevelser som vanligen inte ryms inom de förminskande maskulinitetsnormer som föreskriver rationalitet och kontroll. Därmed kan musik sägas vara en kulturellt accepterad ”fristad” för män att vara i kontakt med och utforska en bredare palett av inre tillstånd och upplevelser (se vidare Lindblad, 2021).

Slutord

Ofrivillig ensamhet är ett stort samhällsproblem bland äldre, inte minst män, ett socialt tillstånd som kan leda till både fysiska och psykiska sjukdomar och för tidig död. Depression är ett allvarligt sjukdomstillstånd och den vanligaste orsaken till suicid, en dödsorsak där äldre män är överrepresenterade. Samhället behöver utveckla nya former av socialt stöd för att fånga upp och erbjuda adekvat hjälp till äldre män i riskzonen. Den här artikeln har visat att musik som självterapi kan innebära ett avgörande stöd för män som lider av depression och ensamhet och fungera som folkhälsoresurs (Bonde & Theorell, 2018).

Men artikeln visar också att musik inte alltid upplevs som en resurs när det psykiska mörkret är som störst. Och kanske är det precis här som poängen med musikterapi som profession ger sig tillkänna. Tidigare forskning visar att musikterapi tillsammans med en utbildad musikterapeut kan hjälpa även vid svår depression (jfr Aalbers et al., 2017). Genom att musikterapeuten anpassar det musikaliska erbjudandet till individen och situationen kan musiken fungera som en resurs, som komplement till annan behandling. Att ta reda på mer om hur och på vilka sätt musikterapi kan vara effektivt vid just svår depression för äldre män är ett angeläget uppdrag för framtida forskning.

Referenser

- Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, Spreen M, Ket JCF, Vink AC, Maratos A, Crawford M, Chen XJ, Gold C. (2017). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 11. Art. No.: CD004517. DOI: 10.1002/14651858.CD004517.pub3.
- Addis, M. E. (2008). Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(3), 153–168. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00125.x>
- Aldridge, D. (2005). *Music therapy and neurological rehabilitation: performing health*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ansdell, G. (2013). *How music helps in music therapy and everyday life*. Farnham, Surrey: Ashgate Publishing Limited
- Blom, S. (2022). *Unmet need for mental healthcare among men Sweden: Gendered pathways to care*. Doktorsavhandling Göteborgs universitet

tema

- Bonde, L. O., & Theorell, T. (2018). *Music and Public Health. A Nordic Perspective*. Cham: Springer.
- Branney, P., & White, A. (2018). Big boys don't cry: Depression and men. *Advances in Psychiatric Treatment*, 14(4), 256–262. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.106.003467>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Creech, A., Hallam, S., Varvarigou, M., McQueen, H., & Gaunt, H. (2013). Active music making : a route to enhanced subjective well-being among older people. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 36-43. doi:10.1177/1757913912466950
- Croom, A. M. (2015). Music practice and participation for psychological well-being : A review of how music influences positive emotion, engagement, relationships, meaning, and accomplishment. *Musicae Scientiae*, 19(1), 44-64. doi:10.1177/1029864914561709
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- DeNora, T. (2013). *Music asylums : wellbeing through music in everyday life*. Farnham, Surrey: Ashgate.
- Elvers, P., Fischinger, T., & Steffens, J. (2018). Music listening as selfenhancement : Effects of empowering music on momentary explicit and implicit self-esteem. *Psychology of Music*, 46(3), 307-325. doi:10.1177/0305735617707354
- Emslie, C., Ridge, D., Ziebland, S., & Hunt, K. (2006). Men's accounts of depression: Reconstructing or resisting hegemonic masculinity? *Social Science & Medicine*, 62(9), 2246–2257. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.10.017>
- Featherstone, B., Rivett, M., & Scourfield, J. (2007). *Working with men in health and social care*. SAGE Publications.
- Frosh, S., Phoenix, A., & Pattman, R. (2003). Taking a stand : Using psychoanalysis to explore the positioning of subjects in discourse. *British journal of social psychology*, 42(1), 39-53. doi:10.1348/014466603763276117
- Gabrielsson, A. (2008). *Starka musikupplevelser : musik är mycket mer än bara musik*. Hedemora: Gidlund.
- Galdas, P, Cheater, F & Marshall, P (2005). Men and health help-seeking behaviour: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 616-623.
- Groarke, J. M., & Hogan, M. J. (2016). Enhancing wellbeing : An emerging model of the adaptive functions of music listening. *Psychology of music*, 44(4), 769-791. doi:10.1177/0305735615591844
- Hays, T., & Minichiello, V. (2005). The meaning of music in the lives of older people : a qualitative study. *Psychology of Music*, 33(4), 437- 451. doi:10.1177/0305735605056160
- Holwerda, T. J., Beekman, A. T., Deeg, D. J., Stek, M. L., van Tilburg, T. G., Visser, P. J., Schmand, B., Jonker, C., & Schoevers, R. A. (2012). Increased risk of mortality associated with social isolation in older men: Only when feeling lonely? Results from the Amsterdam study of the elderly (amstel). *Psychological Medicine*, 42(4), 843–853. <https://doi.org/10.1017/S0033291711001772>.
- Hyltén-Cavallius, S. (2005). *Minnets spelrum : om musik och pensionärskap*. Hedemora: Gidlund.
- Jackson, D. A. (2016). *Exploring aging masculinities : the body, sexuality and social lives* [E-bok].
- Juslin, P. (2019). *Musical emotions explained: Unlocking the secrets of musical affect*. Oxford: Oxford University Press.

- Juslin, P., & Sloboda, J. (2010). *Handbook of music and emotion: theory, research, and applications*. Oxford: Oxford University Press.
- Kimmel, M. S. (2005). *The gender of desire : essays on male sexuality*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Lamont, A. (2017). Musical identity, interest, and involvement. I R. MacDonald, D. Hargreaves, & D. Miell (Eds.), *Handbook of musical identities* (176-196). Oxford: Oxford University Press.
- Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of Happiness Studies*, 8(2), 215-241. doi:10.1007/s10902-006-9024-3
- Lindblad, K (2021). "Som plåster på själen". Om äldre män och musik som välbefinnanderesurs. Doktorsavhandling i musikvetenskap, Örebro universitet.
- McFerran, K. S., Hense, C., Koike, A., & Rickwood, D. (2018). Intentional music use to reduce psychological distress in adolescents accessing primary mental health care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 567-581. doi:10.1177/1359104518767231
- Robertson, S., Gough, B., Hanna, E., Raine, G., Robinson, M., Seims, A., & White, A. (2016). Successful mental health promotion with men : the evidence from "tacit knowledge". *Health Promotion International*, 33(2), 334-344. doi:10.1093/heapro/daw067
- Rutz, W., von Knorring, L., Pihlgren, H., Rihmer, Z. & Wälinder, J.(1995). Prevention of male suicides: lessons from Gotland study. *Lancet*. 345(8948):524. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(95\)90622-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(95)90622-3).
- Ruud, E. (2012). The New Health Musician. I R. MacDonald, G. Kreutz, & L. Mitchell (Eds.), *Music, health, and wellbeing* (87-96). Oxford: Oxford University Press.
- Ruud, E. (2013). Can music serve as a "cultural immunogen"? An explorative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8(1), 1–12.
- Ruud, E. (2017). Music, identity and health. I R. MacDonald, D. Hargreaves, & D. Miell (Eds.), *Handbook of musical identities* (589-601). Oxford: Oxford University Press.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *The American psychologist*, 55(1), 68-78. doi:10.1037/0003-066X.55.1.68
- Seidler, V. J. (2006). *Transforming masculinities: Men, cultures, bodies, power, sex and love*. London: Routledge.
- Seidler, V. J. (2007). Masculinities, Bodies, and Emotional Life. *Men and Masculinities*, 10(1), 9-21. doi:10.1177/1097184X07299636
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The journal of positive psychology*, 13(4), 333-335. doi:10.1080/17439760.2018.1437466
- Thompson, E. H. (2019). *Men, masculinities, and aging: the gendered lives of older men*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield.