



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

«Musikken gir meg den indre roen jeg trenger»

Musikkterapi til pasienter med Parkinson

«Music gives me the inner peace I need»

Music therapy for patients with Parkinsons

**Kandidatnummer: 143**

SYKF390

Bachelor i sykepleie

Innleveringsdato: 19.12.2023

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt,  
jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

## Sammendrag

**Tittel:** Musikken gir meg den indre roen jeg trenger – musikkterapi til pasienter med Parkinsons sykdom

**Hensikt:** Denne oppgavens hensikt er å undersøke hvordan musikk kan virke inn hos pasienter med Parkinsons sykdom, som bor på sykehjem. Ut ifra egne erfaringer i praksis med musikk og pasienter med Parkinson, ble det observert hvordan musikken kan ha en stor innflytelse. Gjennom dette, ble interessen om å undersøke dette feltet større. Oppgaven undersøker spesifikt hvordan musikk kan bedre motoriske evner, gi mening og mestring i tillegg til utfordringer med stemmebruk.

**Problemstilling:** *Hvordan kan sykepleiere bruke musikk til pasienter med Parkinson?*

**Metode:** Metoden brukt i denne oppgaven er en litteraturstudie.

**Resultat:** Fire valgte forskningsartikler undersøker hvordan musikk påvirker Parkinsons sykdom. Disse artiklene fokuserer på motoriske utfordringer, mening med livet, mental helse og stemmebruk.

**Konklusjon:** Funn fra forskning, relevant litteratur og praktiske erfaringer viser at pasienter med Parkinson opplever flere utfordringer knyttet til sykdommen deres. Flere av disse kan reduseres ved bruk av musikk. I et stell vil musikk være nyttig for å redusere motoriske symptomer, gi en indre ro og redusere stress hos pasienter med Parkinson. Det kan også være medvirkende til å finne gleden i livet deres, øke den mentale helsen og bedre kommunikasjonen. Dette kan bidra til en bedre flyt i stellesituasjon.

**Nøkkelord:** Mestring, Recovery, mening i livet, stemmebruk

## Abstract

**Title:** Music gives me the inner peace I need – Music therapy for patients with Parkinsons

**Purpose:** The purpose of this thesis is to investigate and demonstrate the effects of music on nursing home residents, specifically with Parkinson's disease. Based on own past experiences with music and patients with Parkinson's, music seemed to have had a profound influence on these patients. Based on this, the interest in investigating this field became greater. This paper specifically examines how music can improve motor skills, provide meaning and mastery in addition to challenges with use of voice.

**Question of issue:** *How can nurses use music for patients with Parkinsons?*

**Method:** The method used in this thesis is a literature study.

**Result:** Four chosen studies investigate how music affects Parkinson's disease. These articles focus on motor challenges, meaning of life, mental health and use of voice.

**Conclusion:** Findings from research articles, relevant literature and practical experiences show several challenges that patients with Parkinsons experience linked with their disease. Several of these can be reduced using music. In a setting of personal hygiene, music can be useful for reducing motor symptoms, providing an inner peace and reduce stress. It can also help them find joy in life, increase their mental health, and improve communication. This can help provide a better flow in situations linked with personal hygiene.

**Keywords:** Mastery, Recovery, meaning of life, use of voice

## Innhold

1. Innledning.....	2
1.1. Relevans for sykepleie og samfunnet .....	3
1.2. Parkinsons sykdom .....	3
1.3. Sykepleie til pasienter med Parkinson .....	4
1.4. Musikkterapi .....	5
1.5. Bruk av musikkterapi på sykehjem.....	6
1.6. Problemstilling .....	7
1.7. Avgrensing .....	7
2. Metode.....	8
2.1. Presentasjon av litteraturstudie .....	8
2.2. Bruk av PICO.....	8
2.3. Beskrivelse av søk.....	8
2.4. Kritisk vurdering .....	9
2.5. Bruk av andre kilder.....	10
3. Resultat.....	11
3.1. Motor- og gangfunksjon .....	11
3.2. Mental helse og mening med livet .....	12
3.3. Sang og stemmebruk.....	12
4. Drøfting .....	13
4.1. Motor- og gangfunksjon .....	13

4.2. Mental helse og mening med livet .....	15
4.3. Sang og stemmebruk .....	17
4.4. Styrker og svakheter .....	19
5. Konklusjon .....	21
Referanseliste .....	22
Vedlegg 1 .....	25
Vedlegg 2 .....	26
Vedlegg 3 .....	28
Vedlegg 4 .....	29
Vedlegg 5 .....	33

# 1. Innledning

Norges Parkinson forbund (u. åA) antyder at det per i dag er rundt 12 000 nordmenn som er rammet av Parkinsons sykdom. De fleste får sykdommen i en alder av rundt 70 år gamle. Gjennom behandling og rehabilitering for sykdommen, er mestring og mening i livet to av de mest sentrale temaene. Dette kan oppfylles ved bruk av regelmessig trening, for eksempel sammen med musikk. Dette kan være alt fra små daglige gjøremål til større treningsøkter (Norges Parkinson forbund, u. åB).

Musikkterapi kan benyttes hos flere pasientgrupper. Fra barn og ungdom til eldre, skrøpelige. Musikken gir evnen til å kommunisere, personlig uttrykke seg, få frem følelser og arbeide med sosiale problemstillinger (Norsk forening for musikkterapi, 2019). Musikk har en velfungerende funksjon sammen med Parkinsons sykdom fordi basalgangliene i hjernen plukker lett opp rytmer og repeterende takter. Dette er den delen av hjernen som blir mest påvirket av Parkinsons sykdommen. Ved å bruke musikk i en treningsøkt sammen med en pasient med Parkinson, blir denne delen av hjernen aktivert og vil begynne å arbeide sammen med musikken (Norges Parkinson forbund, u. år). Musikkterapi vil være med å dempe motoriske symptomer, øke den mentale helsen og gi mening i livene til pasienter med Parkinson (Li et al., 2021).

Musikkterapi blir hovedsakelig utført av musikkterapeuter, men det vises at mange av disse gir opplæring til sykepleiere og andre helsepersonell (Enge & Sandve, 2014, s. 18). Dette gjøres slik at de også kan bruke musikk i deres praksis (Enge & Sandve, 2014, s. 18). Musikkterapi omhandler sentrale temaer som recovery, ressursorientert arbeid og relasjonelt arbeid. Musikk brukes i en rekke forskjellige områder som forebygging, behandling og oppfølging innen helse. Recovery er en sentral del i musikkterapi (Almvik et al., 2021, s. 132). Recovery kan beskrives som en bedringsprosess eller tilfriskningsprosess. Dette uttrykket betyr noe ulikt for alle, det har derfor ikke ett svar. Dette er fordi recovery er en individuell prosess og må tilpasses. Selv om begrepet betyr bedring, er ikke alltid recovery en prosess for å bli «frisk», men kan være en måte å leve med utfordringene sine på. Det handler hovedsakelig om å leve et godt liv til tross for utfordringer man har i følge av sykdommen (Almvik et al., 2021, s. 133).

Denne oppgaven omhandler temaet musikkterapi til pasienter med Parkinsons sykdom som bor på sykehjem. Dette temaet ble valgt ut ifra egne erfaringer med musikkterapi i praktisk arbeid, i tillegg til egne erfaringer og interesse for musikk. Gjennom erfaringer ble det observert hvordan musikk kan ha innflytelse i mange forskjellige pasient-grupper. Musikken gir personlig glede, økt selvfølelse og kan virke helsefremmende.

## 1.1. Relevans for sykepleie og samfunnet

Gjennom egen erfaring ble det observert flere institusjoner som bruker musikk til forskjellige tider og pasienter. Å skru på radioen, synge sammen eller ha en treningsøkt med musikk, inngår under begrepet musikkterapi.

I denne oppgaven vil to yrkesetiske retningslinjer for sykepleie være relevante. Den første er, er 1.1. Denne retningslinjen sier at sykepleieren skal yte helhetlig og omsorgsfull hjelp til sine pasienter. Det handler om å fremme ressurser, mestring, håp og livsmot (Norsk Sykepleierforbund, 2023). Denne retningslinjen er relevant for denne oppgaven fordi fokuset ligger på økning av mening og mestring i stedet for behandling av sykdommen. Den neste retningslinjen som er relevant, er 1.4. Denne handler om at sykepleieren skal forstå og respektere pasienten sin autonomi (Norsk Sykepleierforbund, 2023). Dette er relevant til oppgaven, da fokuset ligger på utfordringer i stellesituasjon. Dette går inn under autonomien til pasienter. De skal være med å bestemme under stellet, og i oppsettet av stellet. En pasient har også rett på en individuell plan som skal være presisert til pasienten sine ønsker, behov, ressurser og mål (Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester, 2022, § 3). Dette innebærer for eksempel hvordan stellet blir lagt opp.

## 1.2. Parkinsons sykdom

Parkinson er en kronisk, neurodegenerativ sykdom. I Norge rammer denne sykdommen mellom 15-20 per 100 000 innbyggere, hvert år. De fleste får sykdommen i en alder av rundt 70. Den rammer ikke et spesifikt kjønn eller etnisk folkegruppe (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 491-492). Sykdommen påvirker bevegelsesapparatet som derfor rammer det ekstrapyramidale systemet. Dette systemet styrer bevegelser og kommunikasjon gjennom forskjellige nerveceller. Parkinsons sykdom gir et gradvis tap av dopamin i basalgangliene i

hjernen. Dette er delen som styrer motoriske funksjoner (Bertelsen, 2019, s. 335).

Det mest synlige med Parkinsons sykdom er de motoriske symptomene. De tre største symptomene er rigiditet, akinesi og tremor. Rigiditet gir en økt muskelspenning, som fører til stivhet i musklene. Akinesi gir nedsatt bevegelse i musklene, som medfører en vanskelighet til å starte opp bevegelser. Tremor er en form for skjelving eller rykninger. Dette skjer oftest når personen er i hvile, og bedres ved å være i aktivitet. Dette varierer mye fra person, situasjon og sykdomsforløp. Disse symptomene vil etter hvert gå utover fin-motoriske ferdigheter, som å skrive, påkledning, og måltid kan bli utfordrende. Disse motoriske symptomene vil føles frustrerende, skremmende og uforutsigbare for pasienten (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 493). Parkinson kommer også med symptomer som ikke påvirker motorikken. Disse viser seg å ha like negativ effekt på livet og funksjonsnivået til pasientene. Symptomene er depresjon og angst, kognitiv svikt, psykotiske symptomer, søvnproblemer, smerter, tretthet og energimangel, svelgeproblemer, taleproblemer, redusert ansiktsmimikk og sikling (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 494-495).

### 1.3. Sykepleie til pasienter med Parkinson

En sykepleier skal opptre profesjonelt gjennom behandling til pasientene sine. Pasientene har derfor en forventning om å bli behandlet på et profesjonelt nivå. En sykepleier skal pleie en pasient på et individuelt nivå, slik at behandlingen blir spesifisert for dem (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 91-92). Alle pasienter med Parkinson har et variert symptombilde. Behovet deres for egenomsorg må derfor vurderes og kartlegges grundig, slik at de får en individuell plan tilpasset dem. Dette kan videreføres til å sette opp en plan for stell (Herlofson & Kirkevold, s. 500-502). De fleste pasienter har et behov for å være velstelt. Om det er en liten vask i ansiktet eller en dusj om morgenen, er det viktig at pasienten føler seg ren og vel, om de så ønsker (Skaug, 2016, s. 47). Erfaring fra eget arbeid med pasienter med Parkinson, viser at mange av disse pasientene har en viss rigiditet om morgenen, som kan være vanskelig og tidskrevende å overkomme. Dette gjør at morgenstell vil kunne ta lengre tid.

Denne oppgaven vil ta opp Joyce Travelbee sin menneske-til-menneske-forholds modell, da denne er relevant til forholdet mellom sykepleier og pasient. Joyce Travelbee var en psykiatrisk sykepleier og en lærer i sykepleierutdanningen (Travelbee, 2001). Gjennom hennes karriere gav hun ut boken «*Mellommenneskelige forhold i sykepleien*», hvor hun blant



annet utviklet en modell som kalles «*Menneske-til-menneske-forholdet*» (Travelbee, 2001). Modellen defineres som erfaringer mellom sykepleier og pasienter hvor behovene til pasienten blir ivaretatt på en god måte. Disse typer behov vil være forebygging eller mestring av en sykdom, eller finne mening med livet. Det er viktig at disse erfaringene er betydningsfulle for begge parter. Forholdene blir opprettet og opprettholdt av sykepleieren (Travelbee, 2001, s. 177). Denne modellen fokuserer på at en reell kontakt skal opprettes mellom sykepleier og pasient. Gjennom å etablere en god kontakt, vil sykepleierens mål og hensikter oppfylles på en bedre måte. Målene og hensiktene til en sykepleier vil inneholde hjelp med forebygging eller mestring av sykdommen. Kontakten som sykepleieren har med pasienten opprettes gjennom å vise omsorg, som da vil føre til et menneske-til-menneske-forhold. Fordi man viser empati til hverandre og forstår hverandre (Travelbee, 2001, s. 171). Det er 4 faser for å oppnå dette forholdet. Disse er *det innledende møtet, fremvekst av identiteter, empati og sympati, og medfølelse*. Menneske-til-menneske-forholdet kan bygges opp i ulike tempoer. Fasene kan gå frem og tilbake og blandes sammen, så lenge man kommer seg gjennom alle (Travelbee, 2001, s. 172).

Grunnen til at denne modellen er relevant for denne oppgaven er fordi oppbygging av et slikt forhold med pasienter med Parkinson, vil gi en forståelse og empati. Dette vil gjøre det lettere for sykepleiere å forstå utfordringene disse pasientene har i spesifikke situasjoner. Modellen oppretter en omsorg og relasjon mellom sykepleieren og pasienten. Dette har blitt opplevd gjennom egen praksis, og vist seg veldig betryggende for pasientene.

#### 1.4. Musikkterapi

Musikkterapi kan brukes til en hel rekke av pasientgrupper. Musikk er en del av livet til mange mennesker, det kan vekke personlig interesse, få frem følelser og knytte dem sammen. Musikkterapi er veldig individuelt. Det blir utformet ut ifra hva pasientens mål er for terapien. Dette vil også gå utover sang- og sjangervalg. Det handler om å finne hva som fungerer for den enkelte pasienten (Ridder & Stige, 2016, s. 111). De aller fleste mennesker har et behov for å bevege seg. Musikkterapeuter og andre som bruker musikk i deres praksis, bygger derfor på at bevegelser er viktig og oppmuntret til det. Musikkterapi kan brukes i forskjellige aktiviteter som allsang, lytting, dans, improvisasjon og sangskrivning. Musikkterapien bygger hovedsakelig på forholdet mellom helse og musikk, både hjemme og på institusjoner. Dette er

fordi musikken har en unik evne til å virke inn på funksjoner og følelser (Ridder & Stige, 2016, s. 112). Musikken er med på å regulere våkenheten, bevisstheten, språk, bearbeiding av følelser og modulering av nevrohormonelle faktorer. Musikken gir derfor en helhetlig stimulering av hjernen (Myskja, 2005).

Audun Myskja (2005) sier musikkterapi kan forbedre motorisk funksjon hos pasienter med nevrologiske sykdommer, slik som Parkinson. Det er en rekke forskjellige musikkteknikker som brukes i samsvar med pasienter med Parkinson. En av de mest brukte teknikkene er RAS, som står for rytmisk auditiv stimulering. Denne teknikken brukes for å hjelpe pasientenes gangfunksjon og rytmiske kontroll. Teknikken har dokumentert virkning ifølge flere studier (Myskja, 2004). RAS går ut på at man bruker en stimulering via metronom, en rytmisk musikk eller andre redskaper for å skape en intern regulering av rytmer. Utgangspunktet blir tatt fra pasientenes gangfunksjon, målt i ganghastighet og antall skritt per minutt. Deretter følges det opp en ny rytme fra RAS, som er rundt 5-10% raskere. Pasientene vennest til den nye rytmen som da fører til en bedre gangfunksjon hos mange med Parkinson (Myskja, 2004).

### 1.5. Bruk av musikkterapi på sykehjem

Musikkterapi blir, som tidligere skrevet, hovedsakelig utført av musikkterapeuter, men også av helsepersonell på sykehjem (Enge & Sandve, 2014, s. 18). Det kan bli utført på en rekke forskjellige måter fra å spille instrument og synge, til å spille musikk fra radio eller smarttelefon, som pasientene kan høre på. Dette kan bli gjort i felleskap eller individuelt (Myskja, 2005). Det er flere grunner til at musikk brukes på sykehjem. Det kan for eksempel brukes i stedet for medikamentell behandling, som kan bidra til å unngå bivirkninger av medisinene. Musikk kan også være med på å stimulere språk til personer med talevansker. Melodiene og rytmene kan også dempe symptomer hos personer med motoriske problemer, slik som pasienter med Parkinson. Musikken kan også bidra til en indre og ytre ro (Myskja, 2005). Det å bruke musikk på et sykehjem kan være positivt for mange, men det må også legges til rette for forskjellige behov. Mange av pasientene har for eksempel dårlig syn og/eller hørsel. Dette må derfor tilrettelegges ved valg av sanger som spilles. Pasientene som hører musikken må også være villige til å lytte, og skape en relasjon til den. Dette gjøres også ved valg av sanger. Det kan også bli gjort gjennom å råde de som ikke vil høre på, til å gå til et annet rom. På sykehjem er de mest brukte musikkterapi metodene dans, allsang og lytting. Mange som bor på sykehjem foretrekker personer som fysisk spiller musikk ovenfor

ferdigspilt musikk på f. eks radio, CD-plate eller musikk på smarttelefon. Dette er fordi mange mener det er mer betydelig å ha noen foran seg som spiller (Myskja, 2005).

## 1.6. Problemstilling

Problemstillingen ble formulert ut ifra egne erfaringer fra arbeid i helsesektoren og praksis med musikk og pasienter med Parkinson.

*Hvordan kan sykepleiere bruke musikk til pasienter med Parkinson?*

## 1.7. Avgrensing

For å avgrense problemstillingen, blir fokuset i denne oppgaven på pasienter med Parkinson, boende på sykehjem. De fleste som bor på sykehjem er personer over 80 år (Abrahamsen & Hoen, 2023). Det blir derfor fokusert på pasienter med Parkinson som er i aldersgruppen 75+. Problemstillingen avgrenses til mulige utfordringer i stellesituasjon. Dette inkluderer morgenstell, toalettbesøk og kveldsstell. Stell innebærer at pasienter må bevege seg mellom forskjellige rom og bruke motorikk, både grov og fin. Det innebærer også at pasientene må uttrykke seg for å opprettholde autonomi. Fordi fokusområdet ligger hos pasienter på sykehjem, blir interesseområdet sentrert på økning av mening og mestring i hverdagen, i stedet for behandling av selve sykdommen. Komorbiditet eller kjønn av pasientene blir ikke tatt i betraktning.

## 2. Metode

### 2.1. Presentasjon av litteraturstudie

Denne oppgaven skrives som en litteraturstudie. En litteraturstudie kjennetegnes ved systematisering av kunnskap fra forskjellige skriftlige kilder. Dette inneholder å hente inn litteratur, kritisk vurdere og deretter sette alt sammen på en oversiktlig måte (Thidemann, 2020, s. 77). En litteraturstudie skal bestå av en problemstilling som skal være avgrenset og presis. Forskningsartikler er også en del av litteraturstudie. Disse skal finnes gjennom søk på databaser, ved bruk av søkeord, og deretter evaluere søket. Det er viktig å vurdere artikkelen ved å grundig lese gjennom, analysere og tolke funn i artikkelen. Etter man finner en relevant artikkel, formuleres det en litteraturmatrise som fylles ut (Thidemann, 2020, s. 78).

### 2.2. Bruk av PICO

Gjennom forslagene til problemstilling, kommer det frem sentrale ord som må tas med til søk etter forskning. For å finne gode søkeord, ble PICO-skjema brukt. PICO står for population/problem, Interest, Comparison og Outcome. Ved bruk av P i PICO, finner man hvilken gruppe mennesker oppgaven går ut ifra, evt. problemet i problemstillingen. I denne oppgaven er dette pasienter med Parkinson i en stellesituasjon. Gjennom bruk av I i PICO, finner man tiltaket som skal utføres i problemstillingen. I denne oppgaven vil dette være bruk av musikkterapi. C i PICO skjema blir ikke benyttet. Dette er fordi oppgaven ikke fokuserer på å sammenligne tiltak, men i stedet se hvordan tiltaket formulert, kan fungere på den valgte pasientgruppen. Det siste punktet i PICO er outcome, hvor man finner resultatet eller målet med problemstillingen. Dette blir i denne oppgaven å øke mening med livet og mestring i hverdagen. Søkeordene som ble formulert var music therapy, music, music-based therapy, Parkinsons disease, Parkinsons, people with Parkinsons og motor function. (Vedlegg 1).

### 2.3. Beskrivelse av søk

Nettsiden EBSCOhost gir muligheten til å søke i flere databaser. Her ble databasen Cinahl valgt. Videre har databasene Pubmed og Idunn blitt benyttet for søk etter artikler. Disse blir brukt for å få et internasjonalt treff av artikler, som kan gi et større omfang av treff. Av disse databasene, ble forskningsartiklene valgt fra Cinahl og Pubmed, men ikke Idunn. Det ble ikke

nyttede artikler fra Idunn fordi denne databasen ga ingen relevante artikler. Det ble forsøkt flere søk med forskjellige søkeord, men søkeskjema viser kun hvilke søk som var suksessfulle og førte til valg av artikkel (Vedlegg 2). For å minske inn antall treff, blir det valgt ut artikler fra de 10 siste årene. Dette gav mer relevante forskninger. Det ble også valgt ut «peer reviewed», der dette var mulig, for finne artikler som er fagfellevurdert. Databasene som ble brukt i denne oppgaven er engelske, og derfor ble engelske søkeord benyttet. Disse ble oversatt av egne engelskkunnskaper eller ved bruk av Karolinska instituttet sin nettside. Ved å lese overskrifter og abstract, ble forskningsartiklene valgt ut i første omgang. Etter de ble valgt ut i første omgang, ble artiklene kritisk vurdert, og deretter lest helhetlig. Forskningsartiklene valgt viser hvordan musikkterapi virker inn på personer/pasienter med Parkinsons sykdom. Søkeordene formulert gjennom bruk av PICO blir sammensatt med ordene AND og OR.

Den første artikkelen ble funnet på Pubmed ved bruk av søkeordene Musictherapy AND Parkinsons. Dette førte til 23 treff, og førte til bruk av en artikkel: *Walking to your right music; a randomized controlled trial on the novel use of treadmill plus music in Parkinson's disease* (Billeri et al., 2019). Den andre artikkelen ble funnet ved å søke på Cinahl.

Søkeordene som ble brukt her var music therapy AND music AND Parkinson's disease. Dette førte til 77 treff, hvor den neste artikkelen ble valgt ut: *Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease* (Hibbing et al., 2016). Tredje artikkel ble også funnet gjennom Cinahl. Søkeordene benyttet her var music AND Parkinsons. Dette viste 124 treff, som viste frem til neste artikkel: *Effects of music based movement therapy on motor function, balance, gait, mental health and quality of life for patients with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis* (Li et al., 2021). Den siste artikkelen ble også funnet gjennom Cinahl. Søkeordene brukt her var music therapy or music intervention or musical therapy AND Parkinson's disease AND motor function. Dette viste 14 treff, og førte til funn av den siste artikkelen: *Effect of music-based movement therapy on the freezing of gait in patients with Parkinson's disease: a randomized controlled trial* (Li et al., 2022).

## 2.4. Kritisk vurdering

For å kritisk vurdere forskningene, ble sjekklister fra helsebiblioteket brukt. Disse hjalp med å forstå artiklene bedre, og om de var relevante for oppgaven (Vedlegg 5). Sjekklister inneholder forskjellige spørsmål man går gjennom. Listene er delt opp i oversiktsartikkel,

randomisert kontrollert studie, kvalitativ studie, prevalensstudie og flere. Dette hjelper til å finne hvilken sjekklister som skal nyttes til artikkelen man vil kritisk vurdere (Folkehelseinstituttet, 2016). Etter en kritisk vurdering ble forskningene lest gjennom grundig.

## 2.5. Bruk av andre kilder

Gjennom formulering av oppgaven har det blitt brukt pensumbøker fra sykepleiefaget. Disse ble enten lånt gjennom biblioteket eller har blitt kjøpt tidligere i studie. Bøkene lånt, er de nyeste utgavene som var tilgjengelig på biblioteket. Altså ikke alle bøkene brukt er de helt nyeste utgavene av bøkene. For å styrke denne oppgaven sin teoridel, har det også blitt brukt andre relevante kilder. Disse kildene blir valgt ut ifra tema i oppgaven, og ble lånt på biblioteket på campus. Bøkene som brukes er «*samfunnsdeltakelse i første rekke*» (Almvik et al., 2021), «*Musikkterapi og eldre helse*» (Ridder & Stige, 2016) og «*Mellommenneskelige forhold i sykepleie*» (Travelbee, 2001). Den første boken handler om hvordan musikkterapi fungerer på et samfunnsperspektiv. Det blir skrevet om hvordan musikk fungerer på forskjellige pasientgrupper, og hvorfor musikk kan bety så mye for folk (Almvik et al., 2021). Denne boken ble valgt ut fordi den viste seg nyttig i eksamen i SYKF250 folkehelsefaget, hvor fokuset også var på bruk av musikk i helse. Den andre boken forklarer nærmere hva musikkterapi betyr, og hvordan det kan brukes i forskjellige folkegrupper. Denne boken fokuserer på musikkterapi til eldre personer, for eksempel på sykehjem (Stige & Ridder, 2016). Denne boken ble valgt ut ifra tips fra kontakt i praksis som er musikkterapeut og sykepleier. Den tredje boken forteller om relevant sykepleieteori fra Joyce Travelbee (Travelbee, 2001). Det blir valgt ut denne boken for å bruke primærkilden fra Travelbee i stedet for å lære om henne i pensumbøker. Dette gjøres for å få en bedre forståelse for menneske-til-menneske modellen hennes, og hvordan hun selv vil forklare den.

I tillegg til disse bøkene, har det også blitt brukt flere nettsider for å styrke teoridelen. Disse er *statistisk sentralbyrå* (Abrahamsen & Hoen, 2023), *et ressurshefte for musikkterapeuter i eldreomsorgen* (Enge & Sandve, 2014), *Norges Parkinson forbund* (u.å), *Norges forbund for musikkterapi* (2019), *Helsebiblioteket* (Folkehelseinstituttet, 2016) og *Tidsskriftet – den norske legeforeningen*, der det har blitt brukt 2 artikler av Audun Myskja (2005; 2004). Disse nettsidene ble vurdert av egen evne, til å være relevante for denne oppgaven.

## 3. Resultat

I denne delen av oppgaven blir forskningsartiklene satt opp i en tematisk oppsummering. Gjennom utvikling av en tematisk tabell, blir det funnet sentrale tema i forskningsartiklene, som forklares nærmere i dette kapittelet (Vedlegg 3). Også gjennom arbeid med artiklene, ble det formulert en litteraturmatriks som beskriver hensikt, metode og resultat (Vedlegg 4).

### 3.1. Motor- og gangfunksjon

Tre av artiklene valgt ut diskuterer om motor- og gangfunksjon (Billeri et al., 2019; Li et al., 2021; Li et al., 2022). Studien til Billeri et al. (2019) beskriver to forskjellige grupper. En av disse gruppene brukte musikkterapi i form av rytmisk auditiv stimulering (RAS) i treningsøkter på tredemølle, og den andre gruppen gjorde det samme uten RAS. Resultatet viste at gruppen som brukte RAS presterte bedre enn gruppen som hadde trening uten RAS. Gruppen som brukte RAS viste også forbedringer innenfor kinematiske mål. Disse målene inneholder gangkvalitet, balanse, antall og lengde på skritt (Billeri et al., 2019). Forskningen til Li et al. (2021) beskriver en bedre skår i motoriske funksjoner blant deltakerne som gjennomgikk musikkbasert bevegelsesterapi, sammenlignet med kontrollgruppen. Balanse og gange var også på en høyere skår. Artikler gjennomgått i denne forskningen omhandlet hvordan musikk kunne fremme jevn gange uten masse stans, eller redusere en «frysing av gange». Det viste seg at musikk hadde en fin effekt på dette (Li et al., 2021). Artikkelen fra Li et al. (2022) beskriver tre forskjellige grupper. Disse er delt opp slik at en gruppe har musikkbasert bevegelsesterapi, den andre gruppen benytter vanlig bevegelsesterapi uten musikk og den siste gruppen er en kontrollgruppe. Den første gruppen hadde betydelige større forbedringer innen motoriske funksjoner enn de andre to gruppene. Det var lite forskjell i skår mellom de to siste gruppene. «Frysing av gange» ble også målt i denne studien. Det viste seg at den første gruppen reduserte faren for «frysing av gange», mer enn de andre gruppene (Li et al., 2022).

### 3.2. Mental helse og mening med livet

Det er to av artiklene som blant annet har fokus på mental helse og mening med livet (Hibbing et al., 2016; Li et al., 2021). Hibbing et al. (2016) sin artikkel beskriver tester som blir gjort før og etter forskningen, som måler mening med livet til deltakerne og deres mentale helse. Et av hovedpunktene i forskningen er å se om sang og musikk kan forbedre mening og mental helse. Resultatet i artikkelen viser at de fleste deltakerne økte nettopp disse punktene (Hibbing et al., 2016). Artikkelen fra Li et al. (2021) beskriver i tillegg til motoriske fordeler, om økning av mening med livet. Funn viste at noen ikke fikk økt mening med livet, mens andre rapporterte at deres mentale helse ble betydelig bedre (Li et al., 2021).

### 3.3. Sang og stemmebruk

Hibbing et al. (2016) sin forskning går dypt innpå sang og stemmebruk. Artikkelen forsker på om sang og musikk kan hjelpe blant annet stemmebruken til pasienter med Parkinson. Gjennom en statistisk analyse ble det vist en signifikant forskjell fra uke til uke på uttalelse på ord. Vanskeligere ord ble lettere å uttale for flere. Det ble på den andre siden ingen endring i intensitet av stemmene til deltakerne. Det ble også vist store forbedringer i inspirasjon- og ekspirasjonstrykk (Hibbing et al., 2016).



## 4. Drøfting

I dette kapittelet skal problemstillingen «Hvordan kan sykepleiere bruke musikk til pasienter med Parkinson?», drøftes sammen med relevant litteratur, forskning og praktiske erfaringer.

### 4.1. Motor- og gangfunksjon

Forskning viser bruk av rytmisk auditiv stimulering (RAS) forbedrer motor-funksjon hos pasienter med Parkinson (Billeri et al., 2019). Musikkterapi har en god innvirkning til å senke mange motoriske symptomer hos pasienter med Parkinson, og kan brukes på flere måter (Li et al., 2021). Studien til Li et al. (2022) fremviser at «frysing av gange» er et stort problem hos flere pasienter med Parkinson. Dette vil si at kroppen deres stopper opp i en aktiv gange. Denne forskning understreker at bruk av musikk vil redusere dette problemet betydelig. Det kan derfor tenkes at bruk av musikkterapi i flere former vil hjelpe pasienter med Parkinson å dempe sine motoriske symptomer. For eksempel i en stellesituasjon, benyttes mange motoriske funksjoner. Man må komme seg ut av sengen, gå ut på badet, vaske seg, løfte føtter, armer og kle på seg. Det kan derfor tenkes at bruk av RAS eller en annen form for musikkterapi, kan hjelpe pasientene med å bruke kroppen på en bedre måte. Dette kan bekreftes av teori. RAS er en av de mest brukte teknikkene innenfor musikkterapi. Det er påvist at det hjelper på gangfunksjon og kan hjelpe med å dempe andre motoriske symptomer (Myskja, 2004; Billeri et al., 2019). Det kan antas at bruk av RAS i stellesituasjon hos en pasient med Parkinson, vil ha god effekt. Det kan hjelpe dem å gå frem og tilbake fra badet, og andre plasser de må bevege seg mellom som stuen eller spisestuen. Det trenger ikke å være komplisert å ta i bruk RAS, men om man ikke vil benytte det som en teknikk, kan man i stedet gjøre små ting for å få i gang en rytme. Dette kan gjøres ved å klappe, knipse, trampe eller nynne en sang. Den delen av hjernen som blir mest påvirket når det kommer til Parkinsons sykdommen, er basalgangliene (Norges Parkinson forbund, u. år). Disse kan være med å ta opp takter og rytmer vi hører. Derfor fungerer musikken bra sammen med Parkinsons sykdommen. Man kan bruke musikkterapi i treningsøkter, men også i stellesituasjoner.

Studien fra Billeri et al. (2019) viste at gangtrening med musikkterapi, ikke førte til noen kliniske bivirkninger. Alle deltakerne i forskningen vurderte øktene som nyttige og ville fortsette med disse treningsøktene, ingen trakk seg (Billeri et al., 2019). Ut ifra dette kan det forstås at denne type trening fungerer bra, eller kanskje bedre, enn andre treningsopplegg for disse pasientene. Dette viser at bruk av musikk i treningsøkter kan være både gøy og bra for motoriske funksjoner. Slike økter er viktig å opprettholde regelmessig ettersom de kan være

med å bedre motorikk for pasientene (Billeri et al., 2019). Over tid vil dette føre til redusering av flere symptomer, noe som kan øke gleden for mange. På den andre siden vil store pauser mellom hver økt, eller avslutning av denne type terapi trolig gi et større tilbakefall av symptomer. Det er derfor viktig å få frem at denne type terapi er ferskvare, og fungerer best gjennom kontinuitet.

Parkinsons sykdom rammer mest bevegelsesapparatet som videre påvirker det ekstrapyramidale systemet. Det gradvise tapet av dopamin i basalgangliene, gjør at flere motoriske symptomer debuterer (Bertelsen, 2019, s. 335). Gjennom egen praktisk erfaring har det blitt observert flere utfordringer blant pasienter med Parkinson med deres motoriske funksjon, spesielt om morgenen. Mange pasienter med Parkinson kan da oppleve enn viss stivhet. Dette kan gjøre det vanskelig for mange å sette kroppen i gang, og kan ta mye tid. Musikk kan brukes på forskjellige måter for å hjelpe pasienter å komme i gang om morgenen (Myskja, 2005). Å spille av musikk fra en radio, cd-spiller eller fra en smarttelefon, vil kunne hjelpe pasienter med Parkinson å finne en takt å følge. Dette kan forbedre motoriske ferdigheter, for eksempel i et stell. Disse pasientene kan også ha problemer med å sette i gang føttene, som kan forbedres ved hjelp av en takt (Li et al., 2021). Man kan også gjøre det enkelt som å klappe eller trampe for å gi dem en takt å følge. Det kan gi dem en bedre gangfunksjon frem og tilbake til badet. På den andre siden er det viktig å bli godt kjent med pasienten for å finne ut om musikk om morgenen er noe de ønsker. Her vil Travelbee (2001), sitt menneske-til-menneske-forhold komme godt med. Ved å bygge opp denne type relasjon, vil rutiner og ønsker være innforstått hos begge parter.

Det kan hjelpe å være to pleiere inne hos pasienter med Parkinson, spesielt på morgenen. Dette kan være for å hjelpe dem å sette seg opp på sengekanten, og hjelpe med forflytning. Fra egen erfaring i arbeid med pasienter med Parkinson, har det blitt observert at flere velger å sitte en stund på sengekanten før de bestemmer seg for å reise seg. Dette kan gi sykepleieren tid til å gjøre alt klart for stellet, som å finne frem alt de trenger som kluter, håndklær og klær eller pysj som pasienten vil gå med. Det vil hjelpe til å ikke stresse pasienten, men det er også viktig å være effektiv. De fleste pasienter ønsker å stelle seg om morgenen. Om det er en liten vask i ansiktet, dusj om morgenen eller vaske nedentil. Det er viktig at pasienten føler seg ivaretatt når det kommer til personlig hygiene. Selv om sykepleiere kan ha dårlig tid, har man en plikt til å ta seg tid til pasientene slik at de vil føle seg vel (Skaug, 2016, s. 47). Når pasienten er klar for å reise seg fra sengekanten, er det viktig å støtte dem. Erfaring viser at flere pasienter sier de føler seg mer trygge når de kan holde noen enten i hånden eller under

overarmen. Travelbee (2001) sin menneske-til-menneske-forholds modell vil være veldig relevant her. Å bygge opp en relasjon mellom sykepleier og pasient vil gjøre pasientene mer komfortable og trygge, og vil derfor henvende seg om det er noe de ønsker, lurer eller tenker på. Gjennom erfaring fra seminar med Audun Myskja, ble det vist frem flere videoer av pasienter med Parkinson, og hvordan musikk kan påvirke deres motoriske funksjoner. Det ble vist frem at bruk av musikk, spesielt en rytmisk musikk, vil kunne hjelpe gangfunksjonen og andre motoriske funksjoner forbedres betydelig. Det ble også vist viktigheten av å velge riktig musikk til riktig pasient.

## 4.2. Mental helse og mening med livet

Studien til Hibbing et al. (2016) viser bruk av sang og musikk kan føre til økt livskvalitet, bedring av stemmebruk og kommunikasjon, og kan derfor øke deres mentale helse. På den andre siden viser Li et al. (2021) sin forskning, at livskvalitet ikke blir betydelig forbedret etter bruk av musikkterapi. Denne forskningen fokuserer mer på motorikk og gangfunksjon enn stemmebruk. Dette viser at livskvalitet kan være vanskelig å måle i kvantitet. Livskvalitet kan ha mange forskjellige betydninger for pasienter med Parkinson, fordi alle har et individuelt sykdomsforløp og symptomer. Grunnet dette har det blitt valgt å bruke ordtaket «mening med livet» fremfor livskvalitet, selv om livskvalitet er ordet artiklene bruker. Det viser også at musikkterapi ikke fungerer på lik linje til alle pasienter. Noen pasienter kan blomstre ved bruk av musikk, mens andre kan ha lite nytte av det. Dette kan komme av ulike grunner (Li et al., 2021). Ikke alle vil være like villige til å bruke musikken på den beste måten. Noen kan føle på at man må være talentfull eller forstå musikk for å ta i bruk musikkterapi. Andre kan slite med å se på musikken som et hjelpemiddel. Derfor vil det være viktig å finne ut hvordan den spesifikke pasienten ønsker å finne sin egen mening med livet, og hvordan de ønsker at terapien skal fungere for dem (Ridder & Stige, 2016, s. 111). Dette kan være med å hjelpe til å finne mening med deres individuelle liv og hvordan de har lyst til å finne glede. Det vil også hjelpe å finne ut om de burde ha en individuell økt med musikkterapi, eller en felles økt med flere pasienter.

Musikk kan brukes til svært mange varierte områder innenfor sykepleie, og kan for eksempel være med på å redusere søvnproblemer, redusere hjerteaktivitet, respirasjonsfrekvensen og det systoliske blodtrykket (Bastøe & Frantsen, 2016, s. 365). Derfor vil musikk kunne være svært nyttig hvis det tas i bruk av flere sykepleiere, fordi det kan brukes i så mange ulike

situasjoner. Musikken kan gi en indre ro, som kan hjelpe å redusere stress og gi en bedre selvfølelse. Dette kan bekreftes av teori. Myskja (2005) får frem at musikken kan bidra til en indre og ytre ro hos pasienter med Parkinson. Det er viktig å få inn opplæring av musikkterapi til sykepleiere, og det er mange musikkterapeuter som gjør nettopp dette (Enge & Sandve, 2014). Musikkterapi vil være en god måte å gi pasienter med Parkinson den roen de trenger i situasjoner, som for eksempel når de må bruke sine motoriske ferdigheter. Motoriske symptomer er det mest synlige med Parkinson (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 493), og man kan derfor bli veldig fokusert på å behandle dette først. Når man behandler de motoriske symptomene med musikk, vil flere andre symptomer bli påvirket. Dette er fordi mange av symptomene påvirker den mentale helsen, og musikk kan ha en fin innvirkning på denne. Symptomene påvirker hverandre, fra motoriske til mentale (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 494-495). Fra egen erfaring og lidenskap for musikk, har det blitt observert og følt hvordan musikk kan bety så mye for folk. Det kan gi et innblikk i deg selv som person, og få frem følelser av glede, sorg eller sinne. Nettopp derfor kan musikk bety så mye for mange (Norsk forening for musikkterapi, 2019). Det kan hjelpe mennesker med å finne mening i livet, og påvirke den mentale helsen på en positiv måte (Hibbing et al., 2019) Musikk kan for eksempel gi en ensom person på sykehjem noe å fylle dagene med, om det er å spille instrument, sette på en cd plate man liker, høre på radioen, synge eller danse.

I musikkterapi fokuserer man mye på hvordan musikken kan hjelpe pasienten som er i fokus. Derfor er recovery en sentral del i musikkterapi. Som nevnt tidligere beskrives recovery som en bedringsprosess eller tilfriskningsprosess. Denne prosessen går ut på å finne en god måte å leve med sine utfordringer på (Almvik et al., 2021, s. 133). Fra dette ser man at recovery kan være et viktig verktøy sammen med musikkterapi, når man fokuserer på den mentale helsen. Recovery er individuelt, og vil derfor være tilegnet den spesifikke pasientens mål og behov om sitt eget liv (Almvik et al., 2021, s. 133). Dette kan gi en god selvfølelse for den individuelle pasienten, og gjøre det lettere å finne musikk som passer best til personen og situasjonen.

Travelbee sin menneske-til-menneske-forholds modell viser hvorfor det er viktig å bygge en relasjon med pasienten sin (2001). Det kan derfor vise seg nyttig å fokusere på denne modellen, slik at man kan bygge en god relasjon til pasienten sin. Dermed vil man forstå mer av hva de ønsker å oppnå gjennom terapien. En sykepleier skal opptre profesjonelt i samhandling med pasientene sine. Man skal behandle pasienter på et individuelt nivå, slik at behandlingen blir spesifisert for dem (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 91-92; Herlofson &

Kirkevold, 2020, s. 500-502) Hvis man oppretter et godt menneske-til-menneske forhold, slik Travelbee (2001) forklarer, vil behandling til pasienten trolig fungere bedre og vil være mer sentrert til deres ønsker. Det er også viktig å finne hvilken sjanger eller type musikk som fungerer til pasienten, for å gi dem en optimal virkning av terapien (Ridder & Stige, 2016, s. 111). Man kan gjøre dette på forskjellige måter, det enkleste er å spørre. Hvilken sjanger gir deg en god selvfølelse? Hva slags emosjoner vekkes av hvilke sanger? Har du noen sanger som du kan knytte gode minner til? Hva slags musikk har du hørt på gjennom livet? Har du en artist du husker som du likte? (Ridder & Stige, 2016, s. 112). Fra egen erfaring, har det derimot blitt erfart at mange pasienter ikke har direkte svar på hva slags musikk eller hvilken sang de ønsker å høre. At sykepleieren har en plan for hva slags musikk som skal spilles, kan være viktig. Dette fordi ikke alle pasienter har lyst å komme med ønsker til sanger, og ikke alle klarer å uttrykke ønskene sine. Når man legger opp en plan for bruk av musikk, kan det være lurt å prøve ut ulike sanger, og deretter observere hvilke som vekker interesse hos pasientene. Deretter vil sykepleieren lære hvilken type musikk som fungerer til den spesifikke gruppen, og det vil da bli lettere å velge sanger ut ifra det.

### 4.3. Sang og stemmebruk

Studien til Hibbing et al. (2016) viser at bruk av syngende musikkterapi kan bedre stemmebruk, uttalelse og pustemønster. Når pasienter blir med på allsang, vil det kunne bedre mye av kommunikasjonen deres. Mennesker bruker stemmebåndet, leppene, tungen, halsen, magen og kan bruke mye av kroppen når man synger (Hibbing et al., 2016). Når en person skal være med på allsang, kan man se på kroppsspråket om de liker sangen eller ikke. Hvis en person sitter helt stille og ikke reagerer på sangen, er det trolig fordi de ikke liker sangen eller fordi sangen ikke fanger deres oppmerksomhet. Det kan også være andre grunner som ikke har blitt tatt opp, for eksempel dårlig hørsel. Det er derfor viktig at musikk blir tilpasset ut ifra hvilken pasientgruppe som skal lytte (Myskja, 2005). Om man skal ha musikkterapi på et individuelt nivå, må man prøve å bli kjent med pasienten man skal samarbeide med. Dette kan hjelpe slik at musikksmak og andre hensyn blir ivaretatt, som nevnt tidligere (Myskja, 2005). Fra egen erfaring i praktisk arbeid har det blitt observert viktigheten av å ha sanger som fanger pasientene. Hvis man skal bruke musikk i en større gruppe, er det lurt å velge en sang som flere kan og som er enkel å synge til. Etter egen erfaring med musikkterapi vises det til at de fleste eldre på en institusjon ikke foretrekker engelske sanger. En norsk, gjerne litt eldre

sang, vil derfor være ideell for mange institusjoner.

Svelgeproblemer, taleproblemer, redusert ansiktsmimikk og sikling er plagsomme symptomer ved Parkinson sykdommen (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 495). Det er altså flere faktorer som spiller inn under sang og stemmebruk. Sammen med musikk kan disse symptomene reduseres over tid (Hibbing et al., 2016). Forskning viser at musikkterapi kan forbedre flere faktorer innenfor stemmebruk, som kommunikasjon og uttalelsene av ord. Disse forbedringene kommer etter flere timer med musikkterapi (Hibbing et al., 2016). Det kan derfor tenkes at bruk av allsang over flere økter, vil kunne redusere flere symptomer som går utover stemmebruk. Etter flere økter vil trolig flere pasienter føle på en lettelse av kommunikasjon. De kan føle at verbal kommunikasjon blir lettere (Hibbing et al., 2016). Dette er ikke noe som skjer etter en eller to økter, det vil ta tid, og det er viktig å få frem at man må være tålmodig i løpet av en slik terapi.

Det å kunne bruke stemmen sin i hverdagen er utrolig viktig. Man bruker blant annet stemmen til å forklare ønsker og mål (Hibbing et al., 2016). Ifølge Norsk sykepleierforbund (2023), har sykepleiere plikt til å respektere pasientens autonomi. Autonomi er viktig i en stellesituasjon, det kan hjelpe pasienten til å uttrykke sine ønsker og behov, som da gjør det lettere for sykepleieren å respektere autonomien, og gi helhetlig hjelp. Egen erfaring viser at god kommunikasjon med pasientene er en god måte å finne ut av hva pasienten trenger hjelp til i ulike stellesituasjoner. Mange pasienter ønsker gjerne mindre hjelp i enkelte situasjoner, slik at de kan utføre visse oppgaver selv i hverdagen. Det er derfor viktig å tilpasse stell og plan i forhold til den spesifikke pasienten (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 500-502).

Gjennom samtale med pasienter og medarbeidere, har det kommet frem at helsepersonell kan fort hjelpe pasientene for mye. Dette kan for eksempel komme av tidspress, og at man vil fort gjøre ferdig det man skal. Å legge inn tilrettelegging i stedet for hjelp under stellet, kan derfor være en god løsning. Det er viktig å huske at mange pasienter kan gjøre mye selv, og det er positivt å oppmuntre dem til det. Det er igjen viktig å huske på at alle pasienter er forskjellige og ønsker ting på ulik måte (Herlofson & Kirkevold, 2020, s. 500-502). Forskriften om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester (2022, § 3) får frem nettopp dette at alle pasienter er forskjellige, og det er viktig å lage en plan som passer spesifikt til den individuelle pasienten.

I en stellesituasjon kan man for eksempel synge til pasientene, eller sammen med dem. Dette kan gi dem en indre ro eller glede som er fin å starte dagen med. Det kan også gi dem en takt

å følge og det kan gi en god relasjon mellom sykepleier og pasient. Å synge for eller sammen med pasientene er ikke noe alle vil gjøre, fordi mange vil trolig føle på at de ikke kan synge pent nok. Gjennom praktisk arbeid med musikk har det blitt erfart at det ikke er viktig om man er en talentfull sanger eller ikke. Absolutt alle som har en stemme å bruke, kan bruke den til å synge (Hibbing et al., 2016). Noen har sceneskrek som kan føre til at de ikke vil synge foran andre. Det er helt greit, fordi det er andre ting man kan gjøre i stedet, som klappe, knipse eller nynne. Sang kan også brukes flere ganger i løpet av dagen. På kvelden kan det være koselig å synge sammen med pasienten. Gjennom egen erfaring vil det å synge sammen med pasienten om kvelden, gi en god relasjon, godt humør og kan roe ned pasienten før leggetid. Dette kan føre til at pasienten vil etterspørre sang, fordi det kan føles beroligende. Antageligvis kan dette påvirke til å betydelig redusere stress.

#### 4.4. Styrker og svakheter

Denne oppgaven er skrevet som en litteraturstudie. Ved formulering av tema, problemstilling og avgrensing ligger fokuset på å fange leseren. (Thidemann, 2019, s. 103). I denne oppgaven gjøres dette ved å forklare hvordan musikk har hatt en god innflytelse for pasienter i praktisk arbeid, i tillegg til egen lidenskap for musikk. Det kan antas at ved å fange leseren fra første øyekast, blir det mer interessant å lese gjennom oppgaven. Dette kan gjøres med en fengende tittel eller en innledning. Teori og begrepsforklaringer går inn under innledning og skal være med å oppklare begreper i tillegg til å bygge opp relevant litteratur (Thidemann, 2019, s. 105). Dette er trolig en fin måte å få frem teori på en oversiktlig måte, slik at leseren forstår hva de leser. Gjennom metodedelen blir det forklart hvordan søk etter forskning blir gjort. Ved en god og grundig beskrivelse av dette vil man gi leseren en vist kunnskap og forståelse mellom teorien og forskningen (Thidemann, 2019, s. 106). Drøftingsdelen skal diskutere problemstillingen sammen med forskning, relevant litteratur og praktiske erfaringer. Gjennom diskusjon av dette vil det komme frem at man kan bruke kunnskapen man har hentet inn (Thidemann, 2019, s. 109). Gjennom formulering av drøftingsdelen har det vært viktig å være kritisk i forhold til informasjonen innhentet. En litteraturstudie kan være en fin metode for å binde sammen forskning med teori til praktiske erfaringer.

Denne oppgaven inneholder fire forskningsartikler med kvantitativ metode og en systematisk gjennomgang eller litteraturstudie som metode. Gjennom leting etter forskning, viste det seg at kvalitative metoder var svært vanskelig å finne. Dette er trolig fordi artiklene baserer seg på

spesifikke mål de vil undersøke, som gjør at det er bedre med en kvantitativ metode. Dette kan være en svakhet med oppgaven, men på den andre siden gir kvantitative artikler et større omfang av svar på spesifikke mål. Målene i artiklene er relevante til oppgaven, og styrker derfor resultatdelen og drøftingen. Selv om alle forskningsartiklene inkludert i denne oppgaven, ikke er basert på pasienter på sykehjem, er det relevant i forhold til alle personer med Parkinson. Det kan derfor være en fin måte å trekke dette inn i oppgaven, for å oppfordre flere til å ta i bruk musikk i deres praksis. Oppgaven inkluderer også to forskningsartikler som har opprinnelse i Kina (Li et al., 2021; Li et al., 2022). Dette er fordi databasene Pubmed og Cinahl som ble brukt, er internasjonale databaser. Disse ble brukt for å få et internasjonalt omfang av treff. Det viste seg også å være lite til ingen forskning om valgt tema i Norden. Grunnet at to av artiklene har opprinnelse fra Kina, vil det mulig være styrker og svakheter ved å bruke forskning fra dette landet. På den ene siden vil det kunne gi et større perspektiv om hvordan denne type forskning fungerer globalt, i stedet for kun en del av verden. Det kan være med på å oppmuntre flere deler av verden til å forske på lignende temaer. På den andre siden vil forskjell i klima og kultur mulig ha en innflytelse. Ved gjennomlesing av artiklene blir det ikke opplagt om kultur spiller inn i forskningen. Disse artiklene har blitt valgt ut fordi det kan sees en overføringsverdi til andre type kulturer. Artiklene er også relevante til denne oppgaven, da de fokuserer på mye av det samme som oppgaven fokuserer på.

Styrker og svakheter til tema valgt i oppgaven kan også diskuteres. På den ene siden kan det være vanskelig å se relevansen til sykepleiefaget, fordi det er mest fokus på musikk. Dette kan gjøre at leseren muligens tror at det er mer relevant for musikkterapeuter, enn sykepleiere. På den andre siden har denne oppgaven avgrenset og lagt opp slik at problemstilling og tema kan være svært relevant for sykepleie. Oppgaven fokuserer på at sykepleiere kan ta i bruk musikk i deres praksis, ikke at de må. Det blir fokusert på hvordan musikk kan positivt virke inn sammen med pasienter med Parkinson. Men dette kan også brukes i flere pasientgrupper, noe som blir understreket. Selv om musikkterapi er en liten del av studieplanen til en sykepleier betyr ikke det at en sykepleier ikke burde bruke musikkterapi. Forskning og teori anbefaler flere sykepleiere og annet helsepersonell å ta i bruk musikk, i deres praksis.



## 5. Konklusjon

Problemstillingen spør hvordan sykepleiere kan bruke musikk til pasienter med Parkinsons sykdom. Gjennom drøfting, har det blitt bekreftet at musikk kan ha en god innvirkning til disse pasientene på flere måter. Som sykepleiere kan man tenke at musikk ikke er en del av vårt arbeid, men gjennom forskning og relevant litteratur ser man at sykepleiere kan ha veldig godt av å ta i bruk musikk i deres praksis. Dette er fordi musikken kan brukes på mange forskjellige måter, for eksempel i en stellesituasjon. Denne oppgaven viser flere utfordringer for pasienter med Parkinson, og at disse kan reguleres ved hjelp av musikkterapi i flere former.

I en stellesituasjon vil musikk med sang og rytme, kunne redusere mange motoriske symptomer. Ikke alle sykepleiere er komfortable med å synge foran pasienter og andre av flere grunner, men det er derfor viktig å få frem hvor enkelt det skal være å ta i bruk musikkterapi. Klappe, knipse, trampe eller nynne i stedet for å synge, er også en del av musikkterapi. Rytmask auditiv stimulering kan også tas i bruk for å bedre gangfunksjonen til pasientene (Myskja, 2004). Sykepleiere kan ta i bruk musikk for å skape en god relasjon mellom seg selv og pasienten. Musikken har evnen til å skape relasjoner, få frem følelser og knytte mennesker sammen (Norsk forening for musikkterapi, 2019). Sang med pasientene vil også være en god metode å bruke for å bedre kommunikasjon og stemmebruk. Over tid med sang i hverdagen, vil mange pasienter kunne føle en bedring i kommunikasjonen, som gjør det lettere for sykepleieren å samarbeide med pasienten.

Det synes å være veldig lite forskning om dette temaet, spesielt i Norden. Men forskningen som er blitt gjort, viser til gode resultater. Videre kreves det derfor mer forskning om hvordan sykepleiere kan bruke musikk i deres praksis med pasienter med Parkinson. Dette kan da oppfordre flere sykepleiere til å ta i bruk denne type terapi. Det kan også motivere flere institusjoner til å i bruk musikk på flere måter. Dette kan gjøres gjennom treningsøkter, allsang, sette på musikk for å roe noen ned, bruk av rytmisk auditiv stimulering eller synge for en pasient, som alt går under musikkterapi.

## Referanseliste

- Abrahamsen, D. A. & Hoen, B. T. (2023, 13. april). *Sykehjem og hjemmetjenesten i Norge*. Statistisk sentralbyrå. [Sykehjem og hjemmetjenesten i Norge \(ssb.no\)](https://ssb.no)
- Almvik, A., Moe, C. F., & Grav, S. (Red.). (2021). *Samfunnsdeltakelse i første rekke: psykisk helse i hverdagsliv og lokalsamfunn*. Fagbokforlaget.
- Bastøe, L. K. H. (2016). Behovet for søvn. I Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E-A & Grimsbø, G. H. (Red.). *Grunnleggende sykepleie bind 2, grunnleggende behov* (utg. 3, s. 348-371). Gyldendal Norsk forlag AS.
- Bertelsen, A. K. (2019). Sykdommer i nervesystemet. I Bach-Gansmo, E. & Ørn, S. (Red.). *Sykdom og behandling* (utg. 2, s. 321-342). Gyldendal Norsk forlag AS.
- Billeri, L., Bramanti, P., Colabro, R. S., Filoni, S., Lorenzo, G. D., Naro, A., Tomaino, C. & Tomasello, P. (2019). Walking to your right music: a randomized controlled trial on the novel use of treadmill plus music in Parkinson's disease. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, 16(68), <https://doi.org/10.1186/s12984-019-0533-9>
- Enge, K. E. & Sandve, O. (2014). Musikkterapeutens rolle vs. andre faggruppers rolle. *Ressurshäfte for musikkterapeuter i eldreomsorgen* (Del 2, s. 18-21). GAMUT Griegakademiets senter for musikkterapiforskning. [RESSURSHEFTE FOR MUSIKKTERAPEUTER I ELDREOMSORGEN - PDF Free Download \(docplayer.me\)](https://www.docplayer.me/ressurshäfte-for-musikkterapeuter-i-eldreomsorgen-pdf-free-download)
- Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester. (2022). *Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester* (FOR-2022-06-22-1110). Lovdata. [Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester - Lovdata](https://lovdata.no/dokument/for/2022-06-22-1110)
- Helsebiblioteket. (2016, 3.juni). *Sjekklistor*. Helsebiblioteket. [Sjekklistor for kritisk vurdering av vitenskapelige artikler - Helsebiblioteket](https://helsebiblioteket.no/sjekklistor-for-kritisk-vurdering-av-vitenskapelige-artikler)
- Herlofson, K. & Kirkevold, M. (2020). Parkinson sykdom. I Kirkevold, M., Brodtkorb, K. & Ranhoff, A. H. (Red.) *Geriatrisk sykepleie, God omsorg til den gamle pasienten*. (utg. 3, s. 491-508). Gyldendal Norsk forlag AS.

- Hibbing, P., Radig, H., Sapienza, C., Stegemoller, E. L. & Wingate, J. (2016). Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease. *Disability and rehabilitation*, 39(6) 594-600.  
<http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2016.1152610>
- Kristoffersen, N. J. & Nortvedt, P. (2016). Pasient og sykepleier – verdier og samhandling. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.) *Grunnleggende sykepleie bind 1, sykepleie – fag og funksjon* (utg. 3, s. 90-135). Gyldendal Norsk forlag AS.
- Li, K., Luan, R., Wei, W., Zhou, R. & Zhou Z. (2021). Effects of music-based movement therapy on motor function, balance, gait, mental health, and quality of life for patients with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Clinical rehabilitation*, 35(7). 937-951. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1177/0269215521990526>
- Li, K-p., Shi, B-h., Su, J-q., Zhang, Z-q., Zhou, Z-l., Wu, X-h., & Xu, J-g. (2022). Effect of music-based movement therapy on the freezing of gait in patients with Parkinson's disease: A randomized controlled trial. *Frontier Aging Neuroscience*. 14:924784. doi: [10.3389/fnagi.2022.924784](https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.924784)
- Myskja, A. (2005). Bruk av musikk som terapeutisk hjelpemiddel i sykehjem. *Tidsskriftet – den norske legeforening* (*Tidsskr Nor Lægeforen 2005 125: 1497-9*).
- Myskja, A. (2004). Kan musikkterapi hjelpe pasienter med nevrologiske sykdommer? *Tidsskriftet – den norske legeforening* (*Tidsskr Nor Lægeforen 2004 124: 3229-30*).
- Norsk forening for musikkterapi. (2019). *Hva er musikkterapi?* Norges forbund av musikk. [Hva er musikkterapi? — Norsk forening for musikkterapi](#)
- Norges Parkinson forbund. (u. åA). *Anslagsvis 12 000 har Parkinsons sykdom*.  
Norges Parkinsons forbund. [Anslagsvis 12 000 har Parkinsons sykdom - Norges Parkinsonforbund](#)

Norges Parkinson forbund. (u. åB). *Musikk, rytmer og Parkinsons sykdom*.

Norges Parkinsons forbund. <https://parkinson.no/aktuelt/musikk-rytmer-og-parkinsons-sykdom>

NSF. (31. mai, 2023). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Norsk sykepleierforbund – rådet for sykepleieetikk. [ny sykepleieren og mennesker som trenger sykepleie.pdf \(nsf.no\)](https://www.nsf.no/ny-sykepleieren-og-mennesker-som-trenger-sykepleie.pdf)

Skaug, E-A. (2016). Kroppspleie. I Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E-A., Grimsbø, G. H. (Red.). *Grunnleggende sykepleie bind 2, grunnleggende behov* (utg. 3, s. 45-67). Gyldendal Norsk forlag AS.

Ridder, H. M. (Red.) & Stige, B. (2016). *Musikkterapi og eldrehelse*. Universitetsforlaget.

Thidemann, I. J. (2020). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Travelbee, J. (2001). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Gyldendal Norsk forlag AS.

# Vedlegg 1

## PICo skjema

Problem/population	Interest	Comparison	Outcome
<i>Hvilken pasientgruppe dreier det seg om?</i>	<i>Hvilke tiltak skal brukes?</i>		<i>Hva er utfallet?</i>
Pasienter med Parkinson i en stellesituasjon	Musikkterapi		Økt mening med livet og mestring i hverdagen

## Vedlegg 2

### Søketabell

Dato for søk	Søkeord	Antall	Valg av artikkel	Forfattere
Database		treff		
<b>23.10.2023</b> <b>Pubmed</b>	Music therapy AND Parkinsons	23	«Walking to your right music; a randomized controlled trial on the novel use of treadmill plus music in Parkinson's disease»	Billeri, L., Bramanti, P., Colabro, R. S., Filoni, S., Lorenzo, G. D., Naro, A., Tomaino, C. & Tomasello, P.

Dato for søk	Søkeord	Antall	Valg av artikkel	Forfattere
Database		treff		
<b>27.10.23</b> <b>Cinahl</b> <b>Ebscohost</b>	Music therapy AND Music AND Parkinsons disease	77	«Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease»	Hibbing, P., Radig, H., Sapienza, C., Stegemoller, E. L. & Wingate, J.

Dato for søk Database	Søkeord	Antall treff	Valg av artikkel	Forfattere
<b>01.11.23</b> <b>Cinahl</b> <b>Ebscohost</b>	Music AND Parkinsons disease	124	«Effects of music based movement therapy on motor function, balance, gait, mental health and quality of life for patients with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis»	Li, K., Luan, R., Wei, W., Zhou, R. & Zhou Z.

Dato for søk Database	Søkeord	Antall treff	Valg av artikkel	Forfattere
<b>29.11.2023</b> <b>Cinahl</b> <b>Ebscohost</b>	Music therapy OR Music intervention OR Musical therapy AND Parkinson's disease AND Motor function	14	«Effect of music-based movement therapy on the freezing of gait in patients with Parkinson's disease: a randomized controlled trial»	Li, K-p., Shi, B-h., Su, J-q., Zhang, Z-q., Zhou, Z-l., Wu, X-h., & Xu, J-g.

## Vedlegg 3

### Tematisk oppsummering tabell

<i>Sentrale temaer</i>	<i>Relevant i artikkel</i>
Motor- og gangfunksjon	(Billeri et al. 2019; Li et al., 2021; Li et al., 2022)
Mental helse og livskvalitet	(Hibbing et al., 2016; Li et al., 2021)
Sang og stemmebruk	(Hibbing et al., 2016)



## Vedlegg 4

### Litteraturmatrise

Forfatter(ere)	Tittel på artikkel	Hensikt	Metode	Resultat
<b>Billeri, L., Bramanti, P., Colabro, R. S., Filoni, S., Lorenzo, G. D., Naro, A., Tomaino, C. &amp; Tomasello, P.</b>	Walking to your right music: a randomize d controlled trial on the novel use of treadmill plus music in Parkinson' s disease	Identifisere hvilke mekanismer som oppretholder gangforbedring i en kohort av pasienter med Parkinson som praktiserte rytmisk auditiv stimulering (RAS) ved gangtrening.	Metoden brukt var i denne artikkelen var kvantitativ. 50 pasienter med Parkinson ble tilfeldig tildelt 2 forskjellige gangtreninger på en tredemølle i et 8 ukers program. Forskjellene gikk ut på at den ene gruppen brukte rytmisk auditiv stimulering (RAS), og den andre gruppen gjorde ikke. Det ble målt kliniske, kinematiske og elektrofysiologisk e effekter av begge typer gangtrening.	Det ble funnet en større forbedring i den gruppen som brukte RAS gangtrening, enn den andre. I tillegg induserte gruppen med RAS gangtrening, en sterkere EEG styrke økning innenfor de sensomotoriske rytmene.
<b>2019</b>				
<b>Italia</b>				
<b>Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation</b>				

<p><b>Hibbing, P., Radig, H., Sapienza, C., Stegemoller, E. L. &amp; Wingate, J.</b></p> <p><b>2016</b></p> <p><b>USA</b></p> <p><b>Disability and rehabilitation</b></p>	<p>Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease</p>	<p>Hensikten med studien var å undersøke om sang kan forbedre stemme, respirasjonstrykk og livskvalitet hos personer med Parkinson.</p>	<p>Metoden som ble brukt i denne artikkelen er kvantitativ. Det var et 8 ukers sangintervensjons program. Programmet bestod av musikkterapeuter som styrte en rekke vokal- og artikulasjonsøvelser, og allsang. 27 deltakere med Parkinson møttes en til to ganger i uken. Stemme, respirasjon og livskvalitet ble målt før og etter de 8 ukene.</p>	<p>Resultatet viste at deltakerne viste store forbedringer i inspirasjon- og ekspirasjonstrykk. Livskvaliteten ble også forbedret. Disse resultatene viser at sang kan være et gunstig og engasjerende behandlingsvalg for å opprettholde stemmefunksjon og respirasjonstrykk for personer med Parkinson.</p>
<p><b>Li, K., Luan, R., Wei, W., Zhou, R. &amp; Zhou Z.</b></p> <p><b>2021</b></p>	<p>Effects of music-based movement therapy on motor function, balance, gait,</p>	<p>Hensikten med studien var å gjennomføre en systematisk gjennomgang av artikler som evaluerer effekten av musikkbasert</p>	<p>Metoden brukt her var en systematisk gjennomgang, eller en litteraturstudie. 2 etterforskere undersøkte 17 forskjellige forskningsartikler</p>	<p>De 17 studiene utvalgt inneholdt 598 deltakere. Resultatet viste at det ble en betydelig forbedring i motorisk funksjon hos</p>

<p><b>Kina</b></p> <p><b>Clinical rehabilitation</b></p>	<p>mental health, and quality of life for patients with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis</p>	<p>bevegelsesterapi i på motorisk funksjon, gange, balanse, mental helse og livskvalitet hos personer med Parkinson.</p>	<p>ut ifra litteraturutvalg, datautvinning og en metodisk kvalitetsvurdering.</p>	<p>deltakerne med musikkbasert bevegelsesterapi. Det ble på den andre siden ikke observert mye forskjell på skrittlengde eller livskvalitet.</p>
<p><b>Li, K-p., Shi, B-h., Su, J-q., Zhang, Z-q., Zhou, Z-l., Wu, X-h., &amp; Xu, J-g.</b></p> <p><b>2022</b></p> <p><b>Kina</b></p> <p><b>Frontier Aging Neuroscience</b></p>	<p>Effect of music-based movement therapy on the freezing of gait in patients with Parkinson's disease: A randomized controlled trial.</p>	<p>Hensikten ved studien var å utforske effekten av musikkbasert bevegelsesterapi i på frysing av gange, til pasienter med Parkinson</p>	<p>Metoden brukt var en kvantitativ randomisert kontrollert studie. 81 deltakere ble fordelt i 3 grupper. Den ene gruppen brukte musikkbasert bevegelsesterapi, den andre gruppen brukte vanlig terapi uten musikk, og den siste gruppen var en kontroll gruppe. Forskninger</p>	<p>Resultatet viste en betydelig fordel for å minske frysing i gange, for gruppen som hadde musikkbasert terapi. Det viste også at den omfattende motoriske funksjonen til denne gruppen ble forbedret gjennom terapien.</p>

			foregikk over 4 uker, med 5 møter i uken på 1 time hver.	
--	--	--	--	--

## Vedlegg 5

### Eksempel på utfylt sjekkliste for artikkel nr. 4 (Li et al., 2022)

#### Del A: Er studien en randomisert kontrollert studie?

Er forskningsspørsmålet klart og tydelig?

Ja –  Nei –  Uklart

Ble deltagerne tilfeldig fordelt (randomisert) på en tilfredsstillende måte?

Ja –  Nei –  Uklart

Ble alle inkluderte deltagere gjort rede for ved slutten av studien?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Del B: Er den metodiske kvaliteten tilfredsstillende?

Ble deltagerne blindet med hensyn til hvilket tiltak de fikk?

Ja –  Nei –  Uklart

Ble den som gav tiltaket blindet med hensyn til hvilken gruppe deltagerne var i?

Ja –  Nei –  Uklart

Ble den som målte og/eller analyserte utfallene blindet?

Ja –  Nei –  Uklart

Var gruppene like ved starten av studien?

Ja –  Nei –  Uklart

Ble gruppene behandlet likt bortsett fra tiltaket som ble evaluert?

Ja –  Nei –  Uklart

## Del C: Hva er resultatene?

Er effektene av tiltakene omfattende rapportert?

**Ja** –  **Nei** –  **Uklart**

Er presisjon rundt effektestimater rapportert?

**Ja** –  **Nei** –  **Uklart**

Veier fordelene ved tiltaket opp for bivirkninger og kostnader?

**Ja** –  **Nei** –  **Uklart**

## Del D: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

Kan resultatene overføres til din praksis?

**Ja** –  **Nei** –  **Uklart**

Er tiltaket i studien bedre enn dagens praksis?

**Ja** –  **Nei** –  **Uklart**



# Høgskulen på Vestlandet

## Innlevering av Bacheloroppgave

SYKF390

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	17-12-2023 09:00 CET	<b>Termin:</b>	2023 HØST
<b>Slutt dato:</b>	19-12-2023 14:00 CET	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>Flowkode:</b>	203 SYKF390 1 O 2023 HØST		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	143
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	7867
----------------------	------

Sett hake dersom Ja  
besvarelsen kan brukes  
som eksempel i  
undervisning?:

Jeg bekrefter Ja  
innlevering til  
biblioteket \*:

Egenerklæring \*: Ja  
Inneholder besvarelsen Nei  
konfidensielt  
materiale?:

Jeg bekrefter at jeg har Ja  
registrert  
oppgavetittelen på  
norsk og engelsk i  
StudentWeb og vet at  
denne vil stå på  
vitnemålet mitt \*:

### Gruppe

<b>Gruppenavn:</b>	(Anonymisert)
<b>Gruppenummer:</b>	17
<b>Andre medlemmer i gruppen:</b>	Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei