



Høgskulen på Vestlandet

Sykepleie, forskning og fagutvikling (Bacheloroppgave)

SYKSB3001

Predefinert informasjon

Startdato:	14-04-2022 09:00	Termin:	2022 VÅR
Sluttdato:	28-04-2022 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Sykepleie, forskning og fagutvikling (Bacheloroppgave)		
Flowkode:	203 SYKSB3001 1 PRO-1 2022 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	485
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Musikkens kraft i møte med demente
Antall ord *:	7046

Egenerklæring *: Ja Nei
Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:

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

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



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

«Musikkens kraft i møte med demente»

«The power of music in dealing with dementia»

Kandidatnummer: 485

SYKSB3001 Bachelor i sykepleie

Institutt for sykepleie, Campus Stord ved Høgskolen på
Vestlandet (HVL)

Innleveringsdato: 28.04.2022

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: «Musikkens kraft i møte med demente»

Hensikt: Oppgavenes hensikt er å undersøke hvordan sykepleiere kan bruke musikk på en hensiktsmessig og kunnskapsbasert måte i møte med personer med demens. Etter å ha sett og erfart den positive effekten ved bruk av musikk til denne pasientgruppen ønsker jeg å tilegne meg kunnskap om hvordan

Problemstilling: «Hvordan kan sykepleier implementere musikk i møte med pasienter med demens for å øke deres livskvalitet».

Metode: Jeg har brukt litteraturstudie som metode i denne oppgaven.

Konklusjon: Pasienter med demens opplever i stor grad utfordringer knyttet til gradvis tap av funksjoner som følge av demenssykdommen. Mange opplever nedsatt livskvalitet som følge av dette. Musikk har vist seg å ha positiv effekt på personer med demens. Bruk av musikk i demensomsorgen er varierende og bygger på ulik kunnskap og erfaring. Økt kunnskap om bruk av musikk til denne pasientgruppen kan bidra til økt velvære og livskvalitet.

Summary:

Title: «The power of music in dealing with dementia»

Purpose: The purpose of the assignments is to investigate how nurses can use music in an appropriate and knowledge-based way in meetings with people with dementia. Having seen and experienced the positive effect of using music on this patient group, I want to acquire knowledge about how

Issue: "How can a nurse implement music in meetings with patients with dementia to increase their quality of life".

Method: I have used literature study as a method in this thesis.

Conclusion: Patients with dementia largely experience challenges associated with gradual loss of function as a result of the dementia disease. Many people experience a reduced quality of life as a result. Music has been shown to have a positive effect on people with dementia. The use of music in dementia care is varied and is based on different knowledge and experience. Increased knowledge about the use of music for this patient group can contribute to increased well-being and quality of life.

Innhold

1. Innledning.....	1
1.1 Begrunnelse for valg av tema.....	1
1.2 Formål med oppgaven.....	2
1.3 Presentasjon av problemstilling.....	3
1.4 Avgrensing og presisering av problemstillingen.....	3
1.5 Begrepsavklaring.....	3
2. Teori.....	4
2.1 Demens og livskvalitet.....	4
2.3 Musikkens effekt på personer med demens.....	5
2.4 Personsentrert omsorg til personer med demens.....	7
3. Metode.....	7
3.1 Litteraturstudie.....	7
3.2 fremgangsmåte.....	7
3.2 Datainnsamling.....	8
3.3 Søkeord og historikk.....	9
3.4 Etikk i forskning.....	12
4. Resultat.....	12
4.1 Artikkel 1.....	12
4.2 Artikkel 2.....	13
4.3 Artikkel 3.....	14
4.4 Artikkel 4.....	14
4.5 Artikkel 5.....	14
4.6 Analyse.....	15
5. Drøfting.....	19
6. Avslutning.....	22
Referanser.....	23

1. Innledning

I dette kapitlet presenteres begrunnelse for valg av tema, formål med oppgave, problemstilling, avgrensning og presisering av denne, samt en definisjon av sentrale begreper.

Den norske befolkningen og etterkrigsgenerasjonen blir stadig eldre (Ertzeid et al. 2018). Innen få år vil man kunne se konsekvensene av dette, med nærmest en dobling av personer over 80 år sammenlignet med i dag (Halvorsen, 2020). Ifølge Fossum og Engdal (2020) er aldring en normal prosess og ikke en sykdom i seg selv. Aldring regnes likevel for å være den viktigste risikofaktoren til demens (Norsk Helseinformatikk, 2019). Ifølge tall fra 2020 lever det om lag 101 000 personer med demens i Norge (Gjøra et al. 2020). Demens fører til gradvis funksjonssvikt, og krever økt hjelpebehov etter hvert som sykdommen utvikler seg. Grad av funksjonssvikt, samt depressive symptomer som følge av demenssykdommen påvirker livskvaliteten hos personer med demens (Mjørud et al., 2011). I følge Skovdahl (2020, s. 432) er musikk, sang og dans aktiviteter som kan brukes med variert deltakelse og har vist seg å gi positive resultater i demensomsorgen. Brean og Skeie (2019) hevder at musikk kan ha en bemerkningsverdig, positiv effekt på personer med demens. «Det finnes gode holdepunkter for at musikk har positiv innvirkning på viktige områder som depresjon, atferdsvansker, angst og generell livskvalitet hos demente» (Brean & Skeie, 2019, s. 215).

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Bakgrunn for valg av tema bygger på egne opplevelser, observasjoner og erfaringer gjort i praksis. I løpet av praksis og arbeid med personer med demens har jeg sett hvilke hverdagslige utfordringer de står ovenfor som følge av demens sykdommen, og hvordan dette virker inn på deres velvære og livskvalitet. Gjennom ulike praksis og observasjoner av musikkintervensjoner har jeg sett den positive effekten musikk kan ha på mennesker med demens. Jeg har blant annet observert musikkterapeuter, sykepleiere, helsepersonell forøvrig, pårørende og frivillige bruke sang og musikk i ulike situasjoner og med ulike tilnærminger og kunnskap. Felles for disse observasjonene er utvilsomt den kraften musikk kan ha for å styrke kommunikasjonen i forhold til pasienten. Jeg har sett og erfart hvordan musikk kan åpne «dører» inn til pasienter med demens og skape kontakt. Under musikkstund i demensavdeling har jeg sett hvordan pasienter som har mistet taleevnen som følge av langtkommen demens fortsatt kan synge med på kjente tekster. Jeg ser på musikk som et viktig redskap i relasjonen og som en «nøkkel» for å nå inn til den enkelte. Musikk har i tillegg egenskaper som blant annet kan bidra til å stimulere bevegelse og aktivitet, redusere angst, trygge og fremme søvn (referanse).

Sykdommen fører til gradvis svikt i egenomsorg, som gjør at denne pasientgruppen etter hvert trenger hjelp til å kompensere for dette.

I praksisperioder har jeg lagt merke til stor variasjon i bruk av musikk til demenspasienter. Jeg har erfart at mange institusjoner har egen musikkterapeut, men ikke alle. I institusjoner med musikkterapeuter ser jeg hvordan personalet kan dra nytte av det tverrfaglige samarbeidet og fungere som musikkterapeutens forlengede arm, da det er personalet som har den daglige kontakten med denne pasientgruppen. Etter å ha sett den positive effekten av musikk vekket det en interesse for å finne ut av hvordan sykepleiere kan implementere musikk i arbeid med personer med demens. Jeg var i utgangspunktet interessert i hvordan sykepleier kan implementere musikk i avdeling for demens. Ettersom denne pasientgruppen også er å finne i andre avdelinger, ønsker jeg å undersøke hvordan man som sykepleier kan implementere musikk i møte med personer med demens. Som sykepleier vil man trolig møte på personer med demens, enten det er i sykehjem, hjemmesykepleien, i akuttmottak eller på somatisk avdeling. For å skape kontakt, en god relasjon og trygge pasienten er bruk av ikke-farmakologiske tilnærminger som musikk relevant...

Svekket funksjon og evne til å ta vare på seg selv fører i mange tilfeller til at disse personene vil ha et økt hjelpebehov og eventuelt plass på sykehjem. «En sentral del i sykepleien til personer med demens er å støtte og bevare personens egen mestring og opplevelse av å være en verdifull person til tross for alvorlig sykdom» (Skovdahl, 2020). Det handler også om å se personen bak sykdommen. I den sammenheng har jeg valgt å bruke sykepleieteoretikeren Joyce Travlebee og hennes sykepleieteori for å besvare oppgaven. Travlebees teori bygger på at sykepleier skal evne å bruke seg selv terapeutisk (Travlebee, 2001). Hun fremmer i tillegg personsentrert sykepleie og står for en sykepleieteori som bygger på samhandling mellom pasient og sykepleier, for å ivareta pasientens behov for sykepleie (Kristoffersen, 2016, s. 22). Bruk av musikk kan bidra både helsefremmende og forebyggende.

I bacheloroppgaven bruker jeg litteraturstudie som metode for å besvare problemstillingen.

1.2 Formål med oppgaven

Hensikten med denne oppgaven vil være å tilegne seg kunnskap og undersøke hvordan sykepleier kan bruke musikk på en hensiktsmessig måte overfor pasienter med demens. Alle kan ta i bruk sang og musikk til denne pasientgruppen. Utfordringen med bruken av musikk er hvordan man kan ha en kunnskapsbasert tilnærming samt hvordan man kan implementere musikk i møte med personer med demens som gjør at det i praksis blir tatt i bruk. Jeg ønsker i denne oppgaven å undersøke hvordan sykepleiere bevisst kan bruke musikk som et verktøy i samhandling/relasjonen med pasienten og at det ikke blir lagt opp til tilfeldighetene. Oppgaven har også som formål å opparbeide kunnskap om hvordan vi kan bruke musikk for å øke livskvalitet, velvære og trivsel for pasienter med demens.

1.3 Presentasjon av problemstilling

Hvordan kan sykepleier implementere musikk i møtet med personer med demens for å øke deres livskvalitet?

1.4 Avgrensing og presisering av problemstillingen

Oppgaven vil ta for seg demens som et fellesbegrep. Jeg vil ikke spesifikt gå inn på ulike former for demens eller tilnærminger basert på visse demenssykdommer. I oppgaven vil jeg gå nærmere inn på hvordan sykepleier kan implementere musikk og bruke det aktivt i relasjonen med demenspasienter. Jeg ønsker å undersøke hvordan sykepleier kan bruke musikk målrettet og hensiktsmessig.

1.5 Begrepsavklaring

I begrepsavklaringen vil jeg forklare hva jeg legger i de forskjellige begrepene, samt forankre begrepene i teorien.

Livskvalitet

Livskvalitet er den enkeltes opplevelse av verdi og mening (referanse). Det handler om hva den enkelte definerer som et godt liv for seg selv (Tretteteig & Thorsen, 2011). Tjora (2019) skriver at livskvalitet omfatter både objektive og subjektive aspekter og at disse sammen kan danne et bilde på hva det innebærer å ha et godt eller dårlig liv. Næss (2011, s. 18) hevder at livskvalitet sammensatt og kan ses på som summen av den enkeltes subjektive opplevelse, både positive og negative.

Demens kan påvirke livskvaliteten da disse personene kan oppleve vansker eller utfordringer med å uttrykke tanker, følelser og har svekket hukommelse (Mjørud, Engedal, & Ytrehus, 2011).

Forekomsten av depressive symptomer hos personer med demens viser seg ofte i form av angst, irritabilitet, agitasjon, lite glede og redusert motivasjon (Mjørud, Engedal, & Ytrehus, 2011).

Demens

Demens som begrep har i lengre til blitt brukt som et fellesbegrep for en rekke sykdommer og skader som fører til kognitiv svikt (Skovdahl, 2020, 419). Felles for demenssykdommene er at personen stadig får flere og mer omfattende funksjonssvikt utover i sykdomsforløpet (Skovdal, 2020, 419).

Funksjonssvikten rammer blant annet hukommelse, søvnmønster, orienteringsevne, følelseskontroll og språkfunksjon (Brean & Skeie, 2019, s. 210-211). Likevel kan musikalitet og hukommelse for musikk fortsatt være godt bevart (referanse). Pasienter med langtkommen demens kan oppleve å miste talespråket, men kan likevel synge med på kjente sanger (Brean & Skeie, 2019, s. 215). Begrepet *demens* vil i denne sammenheng gjelde som et fellesbegrep for ulike skade eller sykdom i hjernen som fører til kroniske endringer.

Musikk

Musikk er noe de fleste mennesker har et forhold til (ref). Musikk finnes overalt, i alle kulturer og blir ofte knytt til et fellesskap (Brean & Skeie, 2019). «Musikk kan bidra til å gjøre hjernen mer kompleks- og trolig også mer robust» (Brean & Skeie, 2019). I følge Brean og Skeie (2019) kan musikk motvirke effekten av degenerativ hjernesykdom ved at det kan hjelpe personen til å bedre mestre sin tilstand. I følge Cochrane- oversikten (2018) har «musikk-basert behandling» positiv effekt i behandling av depresjon og atferdsvansker hos demenspasienter i institusjon. «Musikkbasert behandling kan være effektiv i behandling av angst og bedring av livskvalitet hos demente- men dette er noe mindre sikkert» (Brean & Skeie, 2019).

Implementere

«Implementere betyr å iverksette, utføre eller realisere» (Store norske leksikon, u.d)

I begrepet *implementere* legger jeg det å bruke kunnskap om musikk og innarbeidet det som et verktøy i avdeling.

2. Teori

Kapittelet tar for seg sykepleieteori, sykepleiefaglig perspektiv samt teori knytt til de ulike begrepene. Videre forklares oppgavens sykepleiefaglige begreper.

Å få en demenssykdom og leve med denne kan by på utfordringer og gi brist i personens selvoppfatning og livssituasjon (Tretteteig & Thorsen, 2011). Travlebee (2001) skriver at «Sykepleie er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle sykepleiepraktikeren hjelper et individ, en familie eller et samfunn med å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse og om nødvendig å finne meningen med disse erfaringene». Hun hevder også at en profesjonell sykepleier evner å bruke seg selv terapeutisk ved å bruke metoder eller midler i behandlingen av sykdom eller plage og bruke dette for å oppnå forandring hos den syke (Travlebee, 2001, s. 44). «Sykepleie er en helhetlig tilnærming med mål om å hjelpe pasienten til å oppnå, opprettholde eller gjenopprette det pasienten selv opplever som best mulig helse og velvære» (Strandås, 2019).

2.1 Demens og livskvalitet

Demens er en samlebetegnelse på en kronisk, uhelbredelig tilstand som følge av ulike sykdommer eller skader i hjernen (Aldring og helse, u.d). Demens utvikles over tid og fører til kroniske endringer i hjernen. Demenssykdommene kjennetegnes blant annet ved redusert hukommelse og gradvis kognitiv svikt (Skovdahl, 2020, s. 422). Symptomene varierer fra person til person ut ifra hvilke demenssykdom det er og hvordan denne påvirker hjernen (Skovdahl, 2020, s. 419).

Kognitive og nevropsykiatriske symptomer ved demens fører til at mange kan oppleve vansker og utfordringer rundt daglige gjøremål (Skovdahl, 2020, ss. 425-426). I følge Tretteteig og Thorsen (2011) er demenssykdom ofte forbundet med symptomer på depresjon og tilbaketrekning.

Symptomene kan resultere i at personer med demens blir mer isolert og unngår aktiviteter de tidligere har hatt glede av (Madsø & Nordhus, 2021). Madsø og Nordhus (2021) skriver at isolasjon kan føre til at demenssykdommen utvikler seg fortere. Førstevalg ved behandling av depresjon og angst hos personer med demens er miljøterapi og psykososiale tiltak, som blant annet kan bidra til økt trivsel, fellesskap, mestring og opplevelse av velvære (Norsk Helseinformatikk, 2020).

Noen kan likevel oppleve å ha positiv effekt av symptomlindrende behandling i form av legemidler (Norsk Helseinformatikk, 2020). Medikamentell behandling kan gi plagsomme og alvorlige bivirkninger og krever ofte tett oppfølging av lege.

Mange personer med demens vil derfor oppleve økende utfordringer knytt til dette. Hverdagslige utfordringer kan gå på bekostningen av følelsen av å mestre hverdagen og ha et godt liv, livskvalitet. Opplevelsen av hvordan livet oppleves er individuelt og regnes for å være en subjektiv følelse (referanse). Positive følelse som omhandler mestring, ro, funksjon, motivasjon og generell tilfredshet blir satt på prøve for enhver som rammes av demens (referanse). Mjørud et al. (2011) funn viser til at depressive symptomer og grad av funksjonssvikt spille en viktig rolle i hvordan personer med demens opplever sin livskvalitet.

Et av hovedmålene i demensomsorgen er å fremme god livskvalitet hos pasienten (Tretteteig, 2016, s. 242). I retningslinjer for demens står det at «virksomheten skal tilby miljømessige og psykososiale tiltak basert på personsentrert omsorg og behandling som førstevalg ved forekomst av atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (APSD)» (Helsedirektoratet, 2017). I *Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene §3* står det blant annet at tjenesteyteren eller tjenesteapparatet skal sikre at hver bruker mottar de tjenestene vedkommende har behov for, ivaretar og dekke brukerens grunnleggende behov slik at han/hun kan oppleve forutsigbarhet, trygghet, får dekket fysiologiske behov, sosiale behov og tilpasset aktivitet (Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene, 2003).

2.3 Musikkens effekt på personer med demens

«Musikk er en aktivitet som bygger på vår medfødte evne til å kommunisere gjennom lyd og bevegelse» (Helse Bergen, 2020). Det er noe som følger oss gjennom hele livet og kan blant annet brukes til terapi og omsorg.

Miljøbehandling har som mål å bedre funksjonsevnen og bidra til økt velvære, trivsel og livskvalitet. Som miljøbehandling kan musikk brukes på ulike måter, krever ikke kognitive funksjoner og passer for alle de ulike gradene av demens (Tretteteig et al., 2016, s. 327).

I følge Tretteteig et al., (2016) har musikk evne til å «dempe indre og ytre støy og kan kamuflere funksjonstap, gi glede og aktivitt, motvirke ensomhet og isolasjon og styrke opplevelsen av egenverd» (s. 327). Det finnes ulike metoder for bruk av musikk. Individualisert musikk blir av Bragstad &

Kirkevold (2011) definert som musikk som er kjent for pasienten, musikk personen har hatt en viss tilknytning til og som brukes på bakgrunn av pasientens ønske. Ved bruk av denne metoden kreves det kartlegging av hvilken musikk pasienten har et forhold til. Kartlegging kan foregå i samarbeid med pasient og/eller via samtale med personer som godt kjennskap til pasienten slik som pårørende eller personal på avdeling (Bragstad & Kirkevoll, 2011). Aasegard trekker frem at mange med demens ofte har en eller annen grad av depresjon eller angst og mener at kjent musikk kan lette følelser relatert til angst og frykt ved gode assosiasjoner (Musikk og helse, Aasegard, 2006, s. 163). Teorien om musikkbasert behandling og positiv effekt av dette støttes også av forfatterne bak Cochrane-oversikten fra 2018.

I følge Aasegard (2016) er det få antall musikkterapeuter i eldreomsorgen og mener at få da vil ha nytte av musikkterapeutiske tiltak. Flere sykehjem har i dag musikkterapeuter ansatt på bygget. Min erfaring er at flere musikkterapeuter ser nytten i det de gjør, men kjenner selv på å ikke strekke til i ønskelig grad. Min tanke er at ved å ruste personell i avdeling vil man kunne styrke bruken av musikk som behandling. Aasegard (2006) setter også søkelyset på å supplere musikkterapeutenes arbeid ved å utvikle en metode som pleiere uten musikkfaglig bakgrunn kan ta i bruk. «Musikkterapi kan defineres som anvendelse av musikk og musikkaktiviteter ved fagpersoner med spesiell trening innen musikk» (Tretteteig et al., 2016, s. 328).

«Musikkterapeuter bruker musikk til å øke livskvalitet, bedre helse og fremme utvikling hos ulike pasientgrupper» (Ruud, 2020). «Musikkterapi er et eget fag som studerer sammenhenger mellom musikk og helse» (Ruud, 2020). Gjennom musikken jobber musikkterapeutene for å bedre helse, øke livskvalitet og fremme utvikling hos ulike brukergrupper (Ruud, 2020). «I arbeidet med mennesker med demens brukes musikk til å styrke minnefunksjon og identitet, og til å motvirke uro og bedre sosial samhandling» (Ruud, 2020). Det kan være utfordrende å måle livskvalitet hos personer med demens (Mjørud, 2017)

Bruk av musikk kan ha mange positive fordeler. I tillegg kan bruk av musikk bidra til å styrke egenverd og motvirke ensomhet og isolasjon (Myskja, 2005). «Musikkterapi gir muligheter for utvikling og endring gjennom et musikalsk og mellommenneskelig samarbeid mellom terapeut og klient» (Norsk forening for musikkterapi). Demens fører til gradvis tap av funksjoner og kan medføre at noen pasienter etter hvert mister språket(ref). Mange vil likevel kunne synge, og ordene kommer da tilbake (Bancel, 2019). «Sang og musikk gir helhetlig stimulering av hjernen» (Myskja, 2005).

Kunnskapsbasert tilnærming handler om at man arbeider på bakgrunn av aktuell forskning, erfaring og brukers opplevelse av det man har som hensikt å gjennomføre en handling. Det finnes flere metoder for hvordan man kan bruke musikk i samhandling med pasienter med demens. Ved å ha kunnskap om pasienten, sanger pasienten har et forhold til, har man noen av de verktøyene/ kunnskapen som skal til for å bruke musikk på en hensiktsmessig måte.

2.4 Personsentrert omsorg til personer med demens

Personsentrert omsorg kan være et godt verktøy som kan tas i bruk for å bedre livskvaliteten til personer med demens (Tretteteig, 2016, s. 245). «Personsentrert omsorg løfter fram personer med demens som fullverdige personer (Tretteteig & Rørsvik, 2016). Personsentrert omsorg kan deles inn i fire elementer, V-I-P-S som omhandler et» verdigrunnlag», «en individuell tilnærming», «evne til å forstå verden fra personens perspektiv» og «et støttende sosialt miljø» (Tretteteig & Rørsvik, 2016, s. 229). Tretteteig (2016) hevder at man miljøbehandlingstiltak som tilrettelagte omgivelser og aktiviteter kan legge til rette for at personer med demens kan oppleve god livskvalitet. Hvordan vi opplever livskvalitet er noe som vil være i endring i løpet av livet. En person med demens vil kunne oppleve utfordringer knyttet til livskvaliteten som følge av demenssykdommen i form av funksjonssvikt. Gode erfaringer fra tidligere i livet vil kunne være en viktig ressurs.

3. Metode

Dette kapittelet vil ta for seg metode, litteraturstudie, og søkehistorikk. Jeg går i dette kapittelet nærmere inn på hvordan jeg har gått frem for å søke etter tilgjengelig vitenskapelige artikler og hvordan utvalget av disse har foregått.

Metode brukes som fremgangsmåte for å løse problem og komme med ny kunnskap (Vilhelm Aubert, 1985, s. 196) . Ifølge Dalland (2020) brukes metoden som en pekepinn på hvordan man bør gå frem med tanke på å finne eller etterprøve ny kunnskap. «Metoden forteller oss noe om hvordan vi bør gå til verks for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap» (Dalland, 2020). «Metode er en planmessig fremgangsmåte, især i vitenskap og filosofi, gjerne grunnet på regler og prinsipper» (Tranøy, 2019).

3.1 Litteraturstudie

I sykepleieutdanningen er litteraturstudie en metode for å finne fram til ny kunnskap ut ifra eksisterende forskning (Christoffersen et al, 2015). I følge Dalland (2020) velger vi metode ut ifra hva som egner seg for å kunne besvare problemstilling eller belyse spørsmål optimalt (s, 53).

Bacheloroppgaven bygger på litteraturstudie som har til hensikt for å finne eksisterende, relevant og troverdig forskning for å kunne besvare problemstillingen «hvordan kan sykepleier implemetere musikk i møte med personer med demens for å øke deres livskvalitet?»).

Litteraturstudie er basert på å anskaffe litteratur og forskning ved å utføre ulike litteratursøk (Thidemann, 2019).

3.2 fremgangsmåte

PICO ble benyttet for å finne ut hvilket kjernesporsmål problemstillingen går inn under.

Kjernesporsmål vil bidra med å finne ut hvilken forskningsmetode som er hensiktsmessig å bruke for å svare på oppgaven. PICO-skjema kan brukes som et hjelpemiddel for å strukturere spørsmålet og

plukke ut de viktigste begrepene i problemstillingen. Dette danner et godt grunnlag for å foreta et systematisk søk.

Tabell 1

P	I	C	O
Pasienter med demens	Musikk		Livskvalitet

Innledende søk ble gjort på bakgrunn av refleksjonsnotat skrevet i første praksis, som omhandlet tema «demens og musikk». På bakgrunn av referansene brukt i notatet fant jeg frem til relevant litteratur og brukte dette videre i litteratursøk. Jeg har benyttet meg av boken «Demensboka» da dette er en lærebok for helse- og omsorgsarbeidere og inngår som kursmateriell ved ulike sykehjem.

Jeg gjorde et innledende litteratursøk for å få oversikt over litteratur knytt til tema. Videre i søkeprosessen valgte jeg å benytte meg av Medical Subject Heading (MeSH) på norsk for å finne gode søkeord for videre systematisk litteratursøk. MeSH er et verktøy som kan benyttes for å finne frem til gode søkeord og artikkelsøk (Legemiddelaktuelt, 2018). Jeg har benyttet meg av deres emneordssystem for å finne definisjoner, eventuelle synonymer eller begreper for hovedbegrepene knytt til min problemstilling.

Ut i fra problemstillingen hadde jeg ønske om å finne ut hvordan sykepleier kunne implementere musikk i arbeidet med personer med demens. Det var i tillegg aktuelt å finne troverdig forskning som støttet at musikk har positiv effekt på livskvaliteten til denne pasientgruppen. For å kunne besvare problemstillingen var det hensiktsmessig å velge forskning basert på ulike personer og faggrupper som arbeidet med personer med demens og hva forskningen på dette sa om fremgangsmåte og effekt på personer med demens. Det kan være utfordrende å konkret stadfeste om en person opplever god eller dårlig livskvalitet. Personer med demens kan i tillegg ha utfordringer med å utrykke seg eller konkret besvare dette. Forskningen vil da være basert på personer med demens sin oppfatning av livskvalitet, samt observasjoner og vurderinger gjort av personer i nær relasjon til vedkommende. Observasjoner og kartlegging av den demente vil kunne bidra med å besvare om musikk kan virke inn på livskvaliteten.

For å sjekke kvalitet, relevans og holdbarhet i artiklene benyttet jeg meg av ulike sjekkliester via helsebibliotekets nettside.

3.2 Datainnsamling

I litteraturstudien har jeg benyttet meg av ulike søkemotorer som verktøy for å finne frem til aktuell forskning og annen litteratur for valgt tema. Jeg har i innledende søk brukt søkemotorer som «CINAHL», «MEDLINE (Ovid)». Av disse var det «CINAHL» som relevante treff.

Jeg har gjort søk i tidsskriftet «Sykepleien» som er et norsk tidsskrift med egen redaktør. CINAHL er relevant å benytte seg av, da den inneholder engelskspråklig litteratur om blant annet sykepleie og nærliggende fag. Det er en bibliografisk database som for det meste inkluderer tidsskrifter, bøker, avhandlinger, forskning, pasienterfaringer og standarder for praksis (Helsebiblioteket, u.å.).

Musikkbasertmiljøbehandling er et kompetansesenter jeg vil bruke for å finne relevant litteratur knyttet til tema.

For å finne frem til søkeord på norsk og engelsk benyttet jeg meg av «MeSH på norsk» via helsebiblioteket sine nettsider. Medical Subject Headings (MeSH) er et emneordssystem som kan benyttes som emneordsregister i ulike databaser. Ved å skrive inn de ulike valgte begrepene ga dette en oversikt over definisjonen av det aktuelle begrepet og oversettelse av begrepet til engelsk. Jeg valgte å gjøre dette for å øke sjansene for å legge til rette for et optimalt litteratursøk videre.

Etter gjentatte søk i ulike databaser viste det seg å være lite forskning på hvordan sykepleier eller annet helsepersonell kan gå frem med tanke på implementering av musikk i arbeid med pasienter med demens. Jeg valgte derfor å se nærmere på litteraturen som omhandlet bruken av musikk og/eller musikkterapi til pasienter med demens for å undersøke hvilke tilnærminger de brukte i utførelsen av studien. På denne måten kunne jeg undersøke hva som er hensiktsmessig i forhold til implementering av musikk i praksis.

Søkeord: Demens, musikk, musikkterapi, pasienter, sykepleier, livskvalitet, velvære.

Keyword: Dementia, music, music therapy, patients, nurse, quality of life.

3.3 Søkeord og historikk

Tabell 2

Søk i CINAHL 04.04.2022			
Søkenummer	Søkeord	Avgrensing	Resultat/treff
S1	(MH “Dementia”) OR “dementia		72 742
S2	(MH “Music”) OR “music” OR (“Music Therapy”)		20 489
S3	(MH “Quality of life”) OR “quality of life”		217 938

S4	(MH "Nurses")		67 456
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4		1
S6	S1 AND S2 AND S3		189
S8		2012-2022	152
S9		"Abstract available"	133
		Major subject: Dementia	78
		Major subject: Music	10

Valgte artikler:

1: Garridio, S., Duun, L., Stevens, C., Chang, E., Cortes, A. (2020). Music Playlist for People with Dementia: Trailing a guide for Caregivers".

2: Dahms, R., Eicher, C., Haesner, M., & Muller-Werdan, U. (2021). Influence of Music Therapy and Music-Based Intervention on Dementia: A Pilot Study.

3: Raglio, A., Bellandi, D., Baiardi, P., Gianotti, M., Ubezia, M., Znacchi, E., Granieri, E., Imbriani, M., Stramba-Badiale, M. (2015). Effects of Active Music Therapy and Individualized Listening to Music on Dementia: A multicenter randomized controlled trial.

Ved å gjennomføre det planlagte strategiske søket, ga dette ett treff I CINAHL. Ved å se nærmere på de valgte søkeordene valgte jeg å kombinere S1, S2 og S3 med AND. Dette grunnet at forskning kan benytte ulike omtale av "omsorgspersonell" i forskning. Ved å foreta et nytt søk ga dette 10 treff. Ved å lese gjennom treffene ble artikkel 1 valgt da denne studien undersøkte effekten av musikkimplementering til pasienter med demens i langtidspleien i sykehjem. benyttet et pre-post design som delte deltakerne inn grupper, en behandlingsgruppe og en kontrollgruppe. På denne måten kunne man vurdere effekten av de ulike tiltakene over tid. Studien undersøkte "en guide" for bruk av musikk til personer med demens. Den tok i tillegg for seg frekvensen av bruk av musikkterapi og musikkbaserte intervensjoner i sykehjem. Studien vurderte musikkterapi og musikkbaserte intervensjoners påvirkning på atferdsmessig og psykologiske symptomer som agitasjon, apati, depresjon og livskvalitet.

Artikkel 2 ble valgt da denne hadde relevans i forhold til at abstraktet nevnte musikkimplementering som tilleggsterapi til medisinbehandling. Forfatterne bak studien ønsket å undersøke frekvensen av bruk og aksept av musikkterapi og teknologibaserte musikkintervensjoner. Dahms et al. (2021) hadde som mål å se dette i sammenheng blant annet livskvalitet.

Artikkel 3 var relevant å bruke da denne undersøkte effekten av ulik bruk av musikk ved ni forskjellige sykehjem. Studien hadde i tillegg et relativt høyt antall deltakere. Studien var interresant å undersøke nærmere da den hadde fokus på musikkterapi, individualisert musikklytting og standard omsorg.

Tabell 3

Søk i Sykepleien (Sykepleien.no)			
Søkenummer	Søkeord	Avgrensing	Resultat/treff
S1	“Demens”, “Musikk” og “livskvalitet”		22
		“Forskning”	7
			1 Artikkel valgt (Artikkel 4)
Valgte artikler:			
D. Ragstad & Kirkevold (2010). Individualisert musikk for personer med demens.			

Artikkel 4 var aktuell da den tok for seg symptomlindrende behandling i form av individualisert musikk som en del av miljøbehandlingen. I sammendraget av artikkelen viste det seg at bakgrunn for studien omhandlet individualisert musikk som en del av miljøbehandlingen for personer med demens. Ragstad og Kirkevold (2010) fremmet også at denne formen for miljøbehandling også kan utføres av pleiere uten musikkterapeutisk utdanning.

I «musikk og hjernen» viser Brean og Skeie (2019) til forskning på blant annet musikkens effekt på personer med demens. I denne sammenheng kom jeg gjentatte ganger over deres referering til studien «Music-therapeutic interventions for people with dementia» (Steen, et al., 2018). Ved å skrive inn navnet på artikkelen i google fant jeg frem denne forskningen i cochrane library. Dette er en database med spesielt utviklet for å gjøre effekten av ulike helsetiltak tilgjengelig. Cochrane lager og formidler systematiske oversikter av helsetiltak, og arbeider for å oppnå økt kunnskap om tiltakene gjennom kliniske forsøk og andre studier (Cochrane library, 2022). Den norske versjonen har samt base i

Folkehelseinstituttet. Etter å ha lest artikkelen fant jeg den å være relevant for å ta med i besvarelsen på problemstillingen.

Tabell 4

Manuelt søk. Forskingsartikkel funnet i «Musikk og hjernen» av Brean & skeie (2019).
Valgte artikler: 5: Steen, J. V., Smaling, H. J., Wodsen, J. V., Bruinsma, M. S., Scolten, R. J., & Vink, A. C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia.

3.4 Etikk i forskning

“Etikken dreier seg om normene for riktig og god livsførsel” (Dalland, 2020, s.168). I forskning er etikk grunnleggende og kan ses på som en pekepin for å ta gode avgjørelser i situasjoner der en blir stilt overfor utfordrende valg. Videre dreier det seg om å behandle personopplysninger på en ryddig måte og sikre at mennsekane som er involvert iveretas. De involverte partene i forskningsarbeidet må få informasjon om prosjektet på en fortåelig måte, og da gjerne i både muntlig og skriftlig form. Informert frivillig samtykke handler om at vedkommende skal forstå hva han/hun involveres i og hva det innebærer å delta (Dalland, 2020, s.172). For å heve gyldigheten på forskningsarbeidet kreves det at det innhentes skriftlig samtykke. Når det gjelder samtykke fra personer med demens, kan det være hensiktsmessig å innhente dobbelt samtykke fra vedkommende, samt pårørende eller andre omsorgspersoner. Dette for å sikre forsvarlighet og sikkerhet for personen med demens. Jeg har i søk etter forskningsartikler tatt hensyn til ivaretagelsen av deltakerne da denne pasientgruppen kan ha utfordringer med å gi et selvstendig samtykke og forstå hva det innebærer.

4. Resultat

I dette kaptitlet presenteres sammendrag av de aktuelle artiklene samt en samlet analyse av dem.

4.1 Artikkel 1

«Music Playlist for people with Dementia: Trailing A Guide for Caregivers» (2020). Bakgrunn for studien var å vise hvordan et musikkprogram potensielt kan brukes som et ikke-farmakologisk verktøy i helsearbeideres arbeid for å redusere symptomer på depresjon og agitasjon for å øke livskvalitet til personer med demens. Studien tar for seg musikk som et ikke-farmologisk verktøy for omsorgsarbeidere i deres arbeid med personer med demens. Studien støtter at musikk-programmer har positiv effekt på å redusere symptomer på depresjon og agitasjon, og bidra med å øke livskvaliteten til

denne pasientgruppen. Forfatterne bak studien legger til at det ikke er en selvfølge at det finnes kvalifisert musikkterapeuter i arbeid med personer med demens. Slike steder trenger større tilgang til kunnskap og informasjon om hvordan de kan bruke musikk på en hensiktsmessig og effektiv måte. Studien er basert på utprøving av en veileder for bruk av musikk for personer med demens og personer som utøver omsorg i sykehjem og hjemmebaserte tjenester. Studien er basert på et pre-post eksperimentelt design der deltakerne ble fordelt i tilfeldige grupper. En behandlingsgruppe og en kontrollgruppe. I løpet av en seks ukers periode viste resultatet forbedring av livskvalitet hos forsøksgruppen. Deltakerne viste økt interesse, respons, involvering. Det ble i tillegg rapportert om økt nytelse for individuelle musikklytting. Resultatet viser at musikkveiledning kan være en effektiv veileder når omsorgspersoner velger musikk i utøvingen av omsorg. Studien viste at flere av deltakerne hadde fordel av musikklytting. Deltakerne ble observert i totalt 360 lytteøkter. Det ble observert betydelig forbedring av Interesse, respons, **initiation**, respons, engasjement og nytelse i etterkant av lytteøkt, sammenlignet med før. Det ble observert at deltakere som opplevde svekket humør i forkant av musikklyttingen fikk forbedring av humøret i løpet av økten. Resultatene av studien indikerer at individualisert bruk av musikk i henhold til «veilederen» totalt sett hadde positive effekter. Det kommer også frem at musikk ikke alltid har god effekt ved alle anledninger. Personer med ulike psykiske lidelser, alzheimers demens og høy forekomst av kognitiv svekkelse har i utgangspunktet økt sannsynlighet for uønskede reaksjoner. Garrido et al. (2020) hevder derfor at omsorgspersoners behov for å møte og ha kunnskap om det å være forberedt på denne type reaksjoner og evne å håndtere dem. Overvåke, håndtere potensielt negative reaksjoner.

4.2 Artikkel 2

I studien “Influence of Music Therapy and Music-Based Interventions on Dementia: A Pilot Study” undersøker Dahms et al (2021) frekvensen av musikkimplementering som supplerende behandling/terapi og langtidspleiens evne til å implementere musikkterapi og musikkbaserte intervansjoner i langtidspleien. Forskerne undersøker frekvensen og aksept av musikkterapi og teknologibaserte musikkintervensjoner i sykehjemsavdeling for personer med demens. Dahms et al., (2021) ønsker i tillegg å undersøke effekten av musikk i forhold til pasientgruppens atferdsmessige og psykologiske symptomer ved bruk av mye eller lite musikkterapi og teknologibaserte musikkintervensjoner i forhold til denne pasientgruppen. Resultatet av forskningen viser at musikkterapi og teknologibaserte musikkintervensjoner til personer med demens bidra til økt livskvalitet. Studien hevder at musikkterapi kan brukes som en form for alternativ terapi og kan være et godt alternativ for personer med demens, da det kan bidra til engasjement og brukes som hjelpemiddel for å uttrykke følelser (Elliot & Gardner, 2018; Götell et al., 2009). Demens påvirker personens hukommelse, tankegang og dømmekraft, likevel kan disse personene ofte huske tekster og melodier til sanger de lærte som ung. I artikkelen kommer det fram at bruk av musikkterapi kan ha en positiv effekt på den dementes opplevelse av livskvalitet og velvære. Resultatene i studien påpeker

viktigheten av å legge til rette for en langsiktig implementering av musikk i hverdagen til pasienter med demens.

4.3 Artikkel 3

«Effect of active music therapy and individualized listening to music on dementia: A multicenter randomized controlled trial» av Raglio et al. (2015). 129 pasienter med ulike demensdiagnoser ved ni ulike sykehjem i Italia deltok i denne randomiserte kontrollerte studien. Deltakerne ble tilfeldig plassert i en av tre ulike grupper. De ulike gruppene hadde fokus på musikkterapi, individualisert musikklytting og standard omsorg. Atferdsvurdering viste ingen signifikante forskjeller mellom de ulike gruppene. Alle gruppene viste reduksjon av nevropsykiatriske symptomer av demens i studietidsrommet. Den gruppen som viste markant reduksjon av disse symptomene var de som deltok i musikkterapi, deretter kom gruppen som mottok standard omsorg og nederst deltakere som hadde individualisert musikklytting. Funn i studien viste lignende forbedringer på blant annet angst. Kommunikasjon og relasjon mellom musikkterapeut og person med demens var positiv gjennom studien.

4.4 Artikkel 4

«Individualisert musikk for personer med demens» (Bragstad & Kirkevold, 2010). Studien bygger på elleve empiriske studier som alle undersøker sammenhengen mellom individualisert musikk som tiltak i forhold til utfordrende atferd. Studiene som benyttes har ulik grad av implementering med tanke på tid, varighet, metode og sted. Likevel viser samtlige studier intervensjonens positive effekt på utfordrende atferd. Pasienter i studiene varierer fra fire til 57 og studiene er basert på i alt 263 pasienter. Bragstad og Kirkevold (2010) konkluderer med at litteraturgjennomgangen viser til svak kunnskap på dette området og at det kreves mer forskning på dette feltet. Resultatet av studien viser til at individualisert musikk benyttes ulikt. Det kommer likevell frem at miljøbehandlingstiltak kan bidra til å bedre situasjonen for denne pasientgruppen. Halvparten av pasientene i studien hadde «markant reduksjon av antall utfordrende atferdsepisoder. Flere av studiene som inngår i deres forskning trekker fram tidspunkt for intervensjonen som viktig. Noen av studiene de bruker mener at «tidspunkt for intervensjonen er idet pasientens atferd er mest forstyrrende», mens andre mener intervensjonen bør tre i gang omkring 30 minutter før pasienten når klimaks for agitert atferd.

4.5 Artikkel 5

«Music-therapeutic interventions for people with dementia» (Steen et al., 2018). Artikkelen er basert på funn fra 22 studier. Resultatene i studien viser at musikkintervensjoner kan ha innvirkning på pasientgruppens velvære og livskvalitet. Steen et al. (2018) konkluderer med at minst fem musikk baserte terapeutiske intervensjoner trolig har evne til å redusere depressive symptomer og har positiv effekt på utfordrende atferd.

4.6 Analyse

Majoriteten av artiklene har fokus på personer med demens i sykehjem. Fellestrekk for samtlige er ønske om å undersøke effekten av musikk til pasienter med demens. Funn i de ulike artiklene viser at ulik bruk av musikk over tid påvirker livskvaliteten i positiv retning. Artikkel 1 skiller seg ut da den er basert på et musikkprogram som en guide som redskap for omsorgspersoner i sykehjem og hjemmebaserte tjenester. Den hadde hovedfokus på individuell musikklytting. Artikkel 4 bygger også på individualisert musikk. Forskjellen er at den undersøker tilgjengelige studier som undersøker ulik grad av implementering med tanke på tid, varighet, metode og sted. Artikkel 3 var studien som undersøkte effekten av aktiv musikkterapi, individuell musikklytting og standard omsorg. Den trakk frem kommunikasjon og relasjon mellom person med demens og musikkterapeuten. Artikkel 5 er den av artiklene som hevder at det i større grad og frekvens bør benyttes musikkterapeutiske intervensjoner dersom det skal ha effekt på reduksjon av depressive symptomer og utfordrende atferd. Felles for alle artiklene er funn i at musikk kan ha en positiv effekt på livskvaliteten til personer med demens.

Tabell 5

Artikkel, Forfattere, År	Hensikt med studien	Metode og datasamling	Utvalg (deltakere i studien, inkluderte artikler i review)	Resultat
«Music Playlist for People with Dementia: Traling A Guide for Caregivers» Garrido, L. Dunne, C. J. Stevens, E. Chang (2020) Cinahl	Undersøke effekten av musikkprogram som et ikke-farmakologisk verktøy i helsearbeideres arbeid for å redusere symptomer på depresjon og agitasjon for å øke livskvalitet til personer med demens.	Pre-post eksperimentell studie	45 personer med demens og deres omsorgspersoner i omsorgsboliger og hjemmebaserte tjenester.	Forbedring av livskvalitet ble funnet i den eksperimentelle gruppen over de seks ukene. Deltakerne viste i tillegg økt glede, interesse og viste mer engasjement og respons i individuelle lytteøkter.
“Influence of Music Therapy and Music-Based Interventions on Dementia: A	Å undersøke frekvensen og effekten av bruk og aksept av individbasert	En ikke-randomisert og ikke-kontrollert pilotstudie.	30 personer med demens i tre ulike sykehjem	Forbedring av livskvaliteten til deltakerne i studien. Resultatene indikerer at bruk og akset av personalveiledende musikkintervensjoner som

<p>Pilot Study”</p> <p>Dahms, R., Eicher, C., Haesner, M., & Muller-Werdan, U (2021)</p> <p>Cinahl</p>	<p>musikkterapi og teknologibaserte musikkintervensjoner hos pasienter med demens i sykehjem.</p>			<p>musikkterapi og musikkgrupper med bevegelser for personer med demens i sykehjem er mer effektivt sammenlignet med teknologibaserte musikkintervensjoner i for av radio, karaoke, bilde med lyd.</p>
<p>«Effect of Active Music Therapy and Individualized Listening to Music on Dementia: A multicenter Randomized Controlled Trail»</p> <p>Raglio, A., Ballendi, D., Baiardio, P., Gianotti, M., Ubezio M, C., Zanacchi, E., Granieri, E., Imbriani, M., Stramba-Badiale, M. (2015)</p> <p>Cinahl</p>	<p>Undersøke effekten av musikkterapi, individualisert musikklytting og standard omsorg og effekten av dette i forhold til nevropsykiatriske symptomer av demens.</p>	<p>Randimisert kontrollert studie</p>	<p>129 pasienter med ulike demensdiagnoser ved ni ulike sykehjem i Italia</p>	<p>Atferdsvurdering viste ingen signifikante forskjeller mellom de ulike gruppene. Alle gruppene viste reduksjon av nevropsykiatriske symptomer av demens i studietidsrommet. Den gruppen som viste markant reduksjon av disse symptomene var de som deltok i musikkterapi, deretter kom gruppen som mottok standard omsorg og nederst deltakere som hadde individualisert musikklytting.</p>
<p>«Individualisert musikk for personer med demens»</p> <p>Bragstad & Kirkevold (2010).</p>	<p>Undersøke hva forskningslitteraturen sier i forhold til bruken av individualisert musikk til personer med demens.</p>	<p>Metaanalyse</p>	<p>Litteraturstudie basert på elleve empiriske studier:</p> <p>«Use of music to decrease aggressive behaviors in people with dementia» (Clark et al, 1998)</p> <p>«Management of verbally disruptive behaviors in nursing home residents»</p>	

			<p>(Cohen-Mansfield & Werner, 1997)</p> <p>«A comparison of two treatments of agitated behavior in nursing home residents with dementia: simulated family presence and preferred music» (Garland et al., 2007).</p> <p>«Effects of individualized music on confused and agitated elderly patients» (Gerdner & Swanson, 1993)</p> <p>«Effects of individualized versus classical <i>relaxation</i> music on the frequency of agitation in elderly persons with Alzheimer's disease and udier. related disorders (Gerdner, 2000)</p> <p>«Use of individualized music by trained staff and family: translating research into practice» (Gerdner, 2005)</p> <p>«Favorite music and hand massage: Two interventions to decrease agitation in residents with dementia» (Hicks-Moore & Robinson, 2008).</p> <p>«Effect of individualized music on agitation in individuals</p>	
--	--	--	---	--

			<p>with dementia who live at home» (Pars & Specht, 2009)</p> <p>«Individualized music played for agitated patients with dementia: analysis of video-recorded sessions» (Ragneskog et al., 2001)</p> <p>«The effects of preferred music on agitation of older people with dementia in Taiwan» (Sung et al., 2006)</p> <p>«The effects of music on bathing cooperation for residents with dementia» (Thomas et al., 1997).</p>	
<p>Music-based therapeutic interventions for people with dementia.</p> <p>Steen, J. V., Smaling, H. J., Wodsen, J. V., Bruinsma, M. S., Scolten, R. J., & Vink, A. C. (2018).</p>	<p>Forfatterne ønsket å undersøke om det fantes bevis for at musikkbaserte behandlinger kan bidra positivt på det emosjonelle velværet og livskvaliteten til personer med demens.</p>	<p>Metaanalyse.</p>	<p>Basert på 22 studier som undersøkelsen effekten av musikk til personer med demens.</p> <p>Inkluderer 22 studier og totalt 1097 deltakere med ulik grad av demens.</p>	<p>Studien fant bevis på lav kvalitet i at intervensjonene kan forbedre følelsesmessig velvære og livskvalitet.</p> <p>Resultatene på utfall umiddelbart etter terapikurs viste at musikkbaserte behandlinger forbedret symptomer på depresjon og generelle atferdsproblemer, men hadde lite eller ingen effekt på agitasjon. Forbedring av angst og følelsesmessig velvære inkludert livskvalitet, men var noe usikkert. Liten eller ingen effekt på kognisjon.</p>

5. Drøfting

I dette kapittelet vil jeg drøfte resultater fra de ulike forskningsartiklene og se dette i sammenheng med aktuell litteratur.

Resultatene av samtlige artikler beskriver de positive effektene bruk av musikk har i samhandling med pasienter med demens. Erfaringsmessig brukes musikk i liten grad i forhold til forskningen og litteratur om tema. Hvordan kan man omsette denne forskningen i praksis? Dahms et al. (2021) hevder at langtidspleiens evne til å implementere individualisert musikkterapi og musikkbaserte intervensjoner ikke står i samsvar med påviste positive resultater.

Garrido et al. (2020) mener det er behov for mer forskning på hvordan man i eldreomsorgen kan ta i bruk musikk som verktøy på en optimal måte. Dahm et al., (2021) hevder at musikk kan brukes som hjelpemiddel i langtidspleien for å hjelpe pasienter med å uttrykke følelser. I tillegg hevder Garrido et al., (2020) at omsorgspersoner eller helsepersonell som arbeider med personer med demens mangler kunnskap om bruken av musikk og at manglende innkjøp av verktøy skaper en barriere for optimal bruk av musikk.

Cochrane-oversikten fra 2018 støtter teorien om at musikkbasert behandling kan ha en positiv effekt på symptomer på depresjon og atferdsvansker hos demenspasienter i institusjon (Brean & Skeie, 2019, s. 214). Musikk viser å være positivt som behandling av angst og ha innvirkning på dementpasienters livskvalitet (Brean & Skeie, 2019, s.214). Ifølge Dahm et al., (2021) kan det å implementere musikk i dementes hverdag bidra til å redusere bruk av legemidler, samt redusere uønsket atferd. Jeg har selv erfart at tid og ressurser lager en barriere for at man får tatt i bruk musikk som verktøy i samhandling med pasienter med demens i sykehjem.

Musikkterapeuter i Norge er eksperter på behandling som er tilpasset personens egen livshistorie og som styrker identiteten hos den enkelte. Utfordringen er at musikkterapi er svært lite tilgjengelig (Madsø & Nordhus, 2021).

Garrido et al., (2020) hevder at musikkprogram potensielt kan brukes av helsepersonell som et godt ikke-farmakologisk verktøy for å redusere symptomer på depresjon og agitasjon, samt øke livskvaliteten til personer med demens. Videre påpeker Garrido et al. (2020) utfordringer knyttet til manglende kvalifiserte musikkterapeuter. På bakgrunn av dette påpeker de nødvendigheten av å gi helsepersonell bedre tilgang til informasjon om hvordan de på en effektiv måte kan bruke musikk som en «nøkkel» i ulike situasjoner (Garrido et al. 2020).

I følge Garrido et al. (2020) er tid en utfordring for pleiere i institusjoner og hjemmebaserte omsorgstjenester og at tid kan oppleves som en barriere for hensiktsmessig bruk av musikk til personer med demens. Videre hevder Garrido et al. (2020) at fremtidige studier bør ta høyde for samsvar mellom tid til implementering og kjennskap til bruk av materialet.

Garrido et al. (2020) hevder at det i fremtiden vil være behov ytterligere forskning på hvordan man kan effektivisere læremateriell, prosesser og effektiv implementering av musikk for personer med demens.

Det handler om mer enn å bare synge en tilfeldig sang eller å skru på en radio. Det handler blant annet om å ha en kunnskapsbasert tilnærming som grunner i å undersøke eller finne ut hvilken musikk den enkelte pasienten har et forhold til. Tretteteig og Røsvik (2016) hevder det er grunnleggende for god demensomsorg å ha kunnskap og forståelse for hvordan personen med demens opplever demenssykdommen. De fremmer samt viktigheten av at helse- og omsorgspersonell benytter VIPS-modellen i utøvingen av den personsentrerte omsorgen. Et av punktene vektlegger mellommenneskelige relasjoner, behov for et støttende miljø og mulighet for personlig vekst (Tretteteig og Røsvik, 2016, s.228). Madsø og Nordhus (2021) omtaler musikkterapi som en sosial aktivitet som kan bidra med å lindre ensomhet, engstelse og øke engasjement og initiativtaking hos deltakerne.

Personer med demens kan vi møte på i ulike deler av helsetjenesten. For å bruke musikk hensiktsmessig i møte med denne pasientgruppen kreves kunnskap og ressurser for å få optimalt utbytte av musikkbruken. I følge forskningen vil det være hensiktsmessig å ha et tverrfaglig samarbeid for å utnytte musikken og dens kraft til det fulle. Det handler blant annet om å hente inn informasjon fra pasient, pårørende, personal i avdeling eller andre som kjenner pasienten godt.

Bragstad og Kirkevolds (2010) studie viser at tidspunkt for implementering av musikkintervensjoner har betydning for ønsket effekt. Garrido et al., (2021) fremmer også viktige momenter som miljøfaktorer, tid for musikkbruk og at personens fysiske behov er ivaretatt og at optimale forhold og hensiktsmessige tidspunkt for musikklytting er avgjørende for ønsket effekt. Forholdene bestemmes ut fra hvert enkelt individ i tillegg til at musikkbruken implemeteres i vedkommendes overordnede behandlingsplan (Garrido et al. 2021). Forfatterne bak studien legger til at det ikke er en selvfølge at det finnes kvalifisert musikkterapeuter i arbeid med personer med demens. Slike steder trenger større tilgang til kunnskap og informasjon om hvordan de kan bruke musikk på en hensiktsmessig og effektiv måte. Studien er basert på utprøving av en veileder for bruk av musikk for personer med demens og personer som utøver omsorg i sykehjem og hjemmebaserte tjenester (Garrido et al., 2021). Ved å ha et samarbeid mellom de ulike profesjonene er det min erfaring at man kan styrke den kunnskapsbaserte tilnærmingen.

Musikkterapeut er en egen profesjon. Likevel kan personalet i demensavdeling fungere som musikkterapeutens forlengede arm ved at de gjennom for eksempel et tverrfaglig samarbeid får kunnskap og verktøy for å kunne bruke musikk på en hensiktsmessig og faglig måte. På denne måten kan personalet, som har den daglige kontakten med personen med demens, bruke sang og musikk som et redskap gjennom dagen. I følge Brean og Skeie (2019) kan bruk av musikk redusere angst og

depresjon. Reduksjon av symptomer på angst og depresjon vil etter min erfaring bidra til å øke velvære og dermed livskvaliteten til pasienter med demens. Næss (1986) skriver at livskvalitet også handler om fravær av bekymringer, uro, angst, rastløshet, tomhetsfølelse, nedstemthet, smerte og ubehag.

I følge Nasjonalfaglige retningslinjer for demens står det at «virksomheten skal tilby miljømessige og psykososiale tiltak basert på personsentrert omsorg og behandling som førstevalg ved forekomst av atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (Pasient- og brukerrettighetsloven -pbrl, 1999). Musikkintervensjoner i demensomsorgen handler for meg om å bruke musikk for å bidra til trivsel, velvære og ivareta pasientens livskvalitet. I følge Steen et al. (2018) at slike miljøbehandlingstiltak som musikkintervensjoner kan ha positiv innvirkning på velvære og livskvaliteten til personer med demens.

Sykdommen arter seg ulikt og krever at sykepleier og annet helsepersonell styrker pasientenes ressurser, slik at de kan oppleve daglig mestring og selvstendighet så lenge som mulig. Å bruke musikk som verktøy er mer enn bare å sette på en spilleliste eller cd-spiller. Raglio et al., (2015) kom i deres studie frem til at deltakergruppen i gruppen som fikk individuell musikklytting i mindre grad opplevde effekt i forhold til livskvalitet. Musikklyttingen hadde likevel positiv effekt, men kunne i deres studie ikke måle seg opp imot musikkterapi.

Demenssymptomer påvirker pasientenes evne og mulighet for å kommunisere med andre mennesker (Næss, 2016, s.259). «Viktige mål for miljøbehandling er å skape trivsel, aktivitet, glede, velvære og livskvalitet» (Tretteteig & Janne Rørsvik, 2016, s. 291). Tretteteig og Rørsvik(2016) mener at hele avdelingen, organisasjonen står sammen om de personsentrerte verdiene for at miljøbehandling som gis skal være optimal. De gir i boken «Demensboka» enkle råd og tips til hvordan en på best mulig vis kan gjennomføre gruppeaktivitet. Det handler om å ha en leder, rett utstyr og en plan med hva som skal gjennomføres. Alt i alt kan dette bidra til økt trivsel og velvære blant pasientene. Tretteteig og Rørsvik (2016) nevner at gjennomføring av ulike type gruppeaktiviteter ofte forutsetter at det er nok personale og tid. Å jobbe personsentrert forutsetter dette å ha kunnskap og ferdigheter innen kommunikasjon (Næss, 2016, s. 259). «Verdiene som danner grunnlaget for god livskvalitet, har mye til felles med grunnlaget til den personsentrerte omsorgen» (Tretteteig, 2016, s.242).

Hvilket ansvar har sykepleier for å benytte seg av musikk som verktøy i møte med personer med demens? «Som tjeneste har sykepleien pasientens helse, livskvalitet og mestring som sentrale mål» (Kristoffersen et al., 2016, s. 16). Ved demens opplever personen i hovedsak svikt i forhold til den kognitive funksjonen (Skovdahl, 2019). Sykepleiers funksjonsområde er blant annet helsefremming, forebygging, behandling, lindring, rehabilitering, undervisning, veiledning, administrasjon, ledelse, fagutvikling og forskning (Kristoffersen et al., 2016, s. 17). Sammen med teoretisk kunnskap bør sykepleier evne å observere, være oppmerksom og ha innlevelse i møte med pasienten (Kristoffersen

et al., 2016, s. 17). I følge Travlebee (2001) handler det om å ivareta sykepleiebehovet for de involverte partene, samt at behovene blir ivaretatt av sykepleier på en kunnskapsbasert måte i forhold til problem og at sykepleier evner å bruke seg selv terapeutisk (s. 41).

I retningslinjer for demens står det at virksomheter innen helse og omsorgstjenester for personer med demens har rutiner for opplæring og kompetanseutvikling av alle ansatte innen personsentrert omsorg og behandling, samt systematisk evaluering og kvalitetsforbedring av de tjenestene som ytes (Helsedirektoratet, 2019). I tillegg har sykepleier ansvar for blant annet kartlegging, iverksetting av tiltak og tverrfaglig samarbeid (Skovdahl, 2020).

6. Avslutning

I denne oppgaven har jeg undersøkt hvordan sykepleier kan implementere musikk i møte med personer med demens. Ved å gjennomgå litteratur, forskning og annen teori om tema har jeg fått bekreftet den positive effekten ulik musikkbruk kan ha på personer med demens. Det som er overraskende er at selv med den mengde forskning som støtter opp under den positive effekten bruk av musikk kan ha på denne pasientgruppen er det lite forskning på hvordan sykepleier kan implementere musikk i møte med personer med demens. Konklusjonen blir da at det er behov for videre forskning på hvordan man kan implementere musikk i møte med personer med demens og ha en kunnskapsbasert tilnærming slik at livskvaliteten deres blir ivaretatt gjennom hele sykdomsforløpet.

Referanser

- Aldring og helse. (u.d.). Fakta om demens. Hentet mars 4, 2022 fra <https://www.aldringoghelse.no/demens/fakta-om-demens/>
- Bancel, L. (2019). Musikk kobler de eldre på livet. *Sykepleien*. Hentet fra <https://sykepleien.no/2019/12/musikkterapi-kopler-de-eldre-pa-livet>
- Brean, A., & Skeie, G. O. (2019). *Musikk og hjernen*. Cappelen damm.
- Christoffersen, L., Johannessen, A., Tufte, P. A., & Utne, I. (2015). *Forskningsmetode for sykepleierutdanningene* (2. utgave. utg.). Abstrakt forlag.
- Cochrane library. (u.d.). Om oss. Hentet 4 26, 2022 fra <https://www.cochrane.no/nb/om-cochrane-norge>
- Dahms, R., Eicher, C., Haesner, M., & Muller-Werdan, U. (2021, mai 5). Influence of Music Therapy and Music-Based Interventions on Dementia: A Pilot Study. *Jurnal of Music Therapy*, ss. 12-36. doi:<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1093/jmt/thab005>
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal Norsk Forlag.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal.
- Ertzeid, H., Balci, S., & Nøra, S. (2018). Slik bør vi møte eldrebølgen. *Forskning*.
- Fossum, S., & Engedal, K. (2020). Aldring- medisin. *Store norske leksikon*. Hentet fra https://sml.snl.no/aldring_-_medisin
- Gjøra, L., Kjelvik, G., Strand, B. H., Kvello-Alme, M., & Selbæk, G. (2020). *Forekomst av demens i Norge*. Forlag for aldring og helse.
- Halvorsen, T. (2020). Nå skyter eldrebølgen fart på alvor. (SINTEF, Red.) Hentet fra <https://www.sintef.no/siste-nytt/2020/na-skyter-eldrebolgen-fart-pa-alvor/>
- Helse Bergen. (u.d.). Musikkterapi. Hentet fra <https://helse-bergen.no/behandlinger/musikkterapi>
- Helse norge. (2021). Omsorg for personer med demens. Hentet fra <https://www.helsenorge.no/sykdom/demens/omsorg-for-personer-med-demens/>
- Helsebiblioteket. (2019, september 10). Demens- hva er demens? *Helsebiblioteket*. Hentet mars 4, 2022 fra <https://www.helsebiblioteket.no/pasientinformasjon/nevrologi/alzheimers-sykdom-og-andre-typer-demens>
- Helsebiblioteket. (u.d.). CINAHL. Hentet 4 10, 2022 fra <https://www.helsebiblioteket.no/databaser/alle-databaser/cinahl?lenkedetaljer=vis>
- Helsedirektoratet. (2017). *Nasjonal faglig retningslinjer for demens*. Oslo. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>
- Kristoffersen, N. J. (2016). Sykepleiefagets teoretiske utvikling. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug, & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie-pasientfenomener , samfunn og mestring* (3. utg., ss. 15-80). Gyldendal akademisk.

- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E.-A., & Grimsbø, G. H. (2016). Hva er sykepleie? I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug, & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie* (3. utg., s. Bind 1). Gyldendal akademisk.
- Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene. (2003). *Forskrift om pleie-og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter liv av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunen og etter lov av 13. desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester m.v* (FOR-2003-06-27-792. utg.). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792>
- Legemiddelaktuelt. (2018). "MeSH på norsk" i *Helsebiblioteket: verktøy for gode søkeord og treffsikre litteraturtreff*. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/legemidler/aktuelt/mesh-pa-norsk-i-helsebiblioteket-verktoy-for-gode-sokeord-og-treffsikre-artikkelsok>
- Madsø, K. G., & Nordhus, I. H. (2021). Musikkterapi virker på demens og må bli mer tilgjengelig. *Forskersonen.no*. Hentet fra <https://forskersonen.no/aldring-demens-kronikk/musikkterapi-virker-pa-demens-og-ma-bli-mer-tilgjengelig/1916014>
- Mjørud, M. (2017). Livskvalitet hos personer med demens.
- Mjørud, M., Engedal, K., & Ytrehus, S. (2011). Livskvalitet, depressive symptomer og funksjonssvikt hos personer med demens. *Sykepleien*. doi:10.4220/sykepleienf.2011.0101
- Myskja, A. (2005, juni 5). Bruk av musikk som terapeutisk hjelpemiddel i sykehjem. *Tidsskriftet den norske legeforening*, 125(1497-9). Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2005/06/tema-sykehjemsmedisin/bruk-av-musikk-som-terapeutisk-hjelpemiddel-i-sykehjem>
- Norsk forening for musikkterapi. (u.d.). Hva er musikkterapi? Hentet fra <https://www.musikkterapi.no/hva-er-musikkterapi>
- Norsk Helseinformatikk. (2019). *Hvorfor utvikler noen demens?* (N. Helseinformatikk, Redaktør) Hentet mars 4, 2022 fra NHI.no: <https://nhi.no/sykdommer/eldre/demens/demens-hvorfor-blir-noen-demente/>
- Norsk Helseinformatikk. (2020). Medisiner mot demens. *Norsk Helseinformatikk*. Hentet mars 5, 2022 fra <https://nhi.no/sykdommer/eldre/demens/demens-medisiner-mot/>
- Pasient- og brukerrettighetsloven -pbrl. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettighetsloven (pasient- og brukerrettighetsloven)* (LOV-1999-07-02-63. utg.). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Ruud, E. (2020). musikkterapi. *Store norske leksikon*. Hentet mars 14, 2022 fra <https://snl.no/musikkterapi>
- Skovdahl, K. (2020). Kognitiv svikt og demens. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb, & A. Høyen Ranhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie- Gog omsorg til den gamle pasienten* (3. utg., ss. 416-441). Gyldendal akademisk.
- Skovdahl, K. (2020). Kognitiv svikt og demens. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb, & A. H. Randhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie: God omsorg til den eldre pasienten* (3. utg.). Gyldendal Norsk Forlag.
- Steen, J. V., Smaling, H. J., Wodsen, J. V., Bruinsma, M. S., Scolten, R. J., & Vink, A. C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Library*. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003477.pub4>
- Store norske leksikon. (u.d.). Implementere. Hentet april 28, 2022 fra <https://snl.no/implementere>

- Strandås, M. (2019). Hva er sykepleie og hva bør det være? *Sykepleien*. Hentet fra <https://sykepleien.no/sykepleien/2019/04/hva-er-sykepleie-og-hva-burde-det-vaere>
- Thidemann, I.-J. (2019). Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: den lille motivasjonboken i akademisk oppgaveskriving. Universitetsforlaget.
- Tjora, A. (2019). Livskvalitet. *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/livskvalitet>
- Tranøy, K. E. (2019, februar 18). *metode*. Hentet fra snl.no: <https://snl.no/metode>
- Travlebee, J. (2001). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Gyldendal akademisk.
- Tretteteig, S. (2016). Livskvalitet og mestring hos personer med demens og deres pårørende. I S. Tretteteig (Red.), *Demensboka* (ss. 240-257). Aldring og helse.
- Tretteteig, S. (2016). Livskvalitet og mestring hos personer med demens og deres pårørende. I S. Tretteteig (Red.), *Demensboka* (ss. 240-258). Aldring og helse.
- Tretteteig, S., & Janne Rørsvik. (2016). Miljøbehandling- Introuksjon. I S. Tretteteig (Red.), *Demensboka* (ss. 290-299). Aldring og helse.
- tretteteig, S., & Rørsvik, J. (2016). Personsentrert omsorg. I *Demensboka* (ss. 227-239). Aldring og helse.
- Tretteteig, S., & Thorsen, K. (2011). Livskvalitet for personer med demens- sett i et livsløpsperspektiv- En narrativ tilnærming basert på pårørendes fortellinger. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 7(2-2011).
- Tretteteig, S., Tangen, G. G., & Storjord, M.-B. (2016). Miljøbehandling- ulike arbeidsformer og aktiviteter. I *Demensboka* (ss. 324-366). Aldring og helse.
- Tveito, M. (2020). Psykiske lidelser hos eldre. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser, faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (ss. 222-231). Oslo: Gyldendal akademisk.

