



**MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS**

Akademin för hälsa, vård och välfärd

MUSIK FÖR DE MILJONER MED EN DEMENS SJUKDOM

**MARCUS EJDETJÄRN
PRIYANKA DEY**

*Akademin för hälsa, vård och välfärd
Grundnivå
15 hp
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete i vårdvetenskap
VAE209*

*Handledare: Anna Bondesson, Carina Palesjö
Examinator: Margareta Asp*

*Seminariedatum: 2019-08-29
Betygsdatum: 2019-09-20*

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Människan har en personlig relation till musik, den formar en del av vår identitet. Musiken återspeglar våra känslor och är ett verktyg för att uttrycka oss emotionellt. Människor blir äldre och sjukare i samhället vilket medför en större andel äldre som är och kommer bli diagnostiserade med någon form av demenssjukdom. Demenssjukdom medför nedsatt kognitiv förmåga, minnesförlust, svårigheter att behärska känslor, personlighetsstörningar och bristande kommunikativ förmåga.

Syfte: Att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom.

Metod: En systematisk litteraturstudie med kvalitativ ansats.

Resultat: Det framkom två huvudteman: *Att musiken främjar kommunikation* och *Att musiken stärker identiteten*. Det första huvudtemat belyser hur musik kan återvinna kommunikationsförmågor och skapar en bättre kommunikation med omvärlden för människor med en demenssjukdom. Resultatet påvisar att genom personcentrerad vård med musik som knypunkt kommer vårdare och anhöriga i kontakt med människan bakom demenssjukdomen.

Slutsats: Resultatet påvisade att musik har stor inverkan på de negativa aspekterna av demenssjukdomen och kommunikationen, beteenden och kognitiva förmågor kan förbättras. Ett personcentrerat förhållningssätt med musik som utgångspunkt kan bevara identiteten hos människor med en demenssjukdom. Musikens har, relaterat till arbetets resultat, möjligheter att kunna tillämpas inom Hälso- och sjukvården för att öka välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom.

Nyckelord: Demens, Musik, Vårdande, Välbefinnande, Kommunikation.

ABSTRACT

Background: Almost every individual has his/her own relationship to music, it applies to our identity. Music has a great impact on our feelings and a way to express ourselves emotionally. In the world today humans become older and therefor statistically more elderly people are diagnosed with dementia. As dementia as a mental disease affects the cognitive function, lack of memory, flaws in the condition to express feelings and change personality and the ability to communicate slowly disappears.

Aim: Explore the music therapy's effects of well-being in life for people living with dementia.

Method: A systematic literature study with qualitative approach.

Result: The method developed two main themes: *the music promotes communication* and *The music strengthens the identity*. Caregivers felt that nursing care suffered when the understanding of dementia was deficient. They felt that there were no ways to communicate. The result also showed that relatives felt that the relationship with their relatives with a dementia disease suffered. The result shows that through person-centred care, carers can connect with the human being behind the dementia disease.

Conclusion: The result showed that music had a major impact on these negative aspects of the dementia disease and carers felt that communication, behavior and cognitive abilities were improved. Related to people with a dementia disease felt that the relationship was strengthened when the memory of their relatives improved when the identity was preserved when nursing care took a person-centred approach with music as a starting point.

Keywords: Care, Communication, Dementia, Music, Well-being.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	2
2.1	Begreppsdefinitioner	2
2.1.1	<i>Vårdare</i>	2
2.1.2	<i>Välbefinnande</i>	2
2.2	Demenssjukdom	3
2.2.1	<i>Kommunicera med en demenssjukdom</i>	3
2.2.2	<i>Att vårda människor med en demenssjukdom</i>	4
2.2.3	<i>Närståendes upplevelser av demenssjukdomen</i>	5
2.2.4	<i>Personcentrerad vård</i>	6
2.2.5	<i>Musikens betydelse för människan</i>	7
2.3	Styrdokument och riktlinjer	7
2.4	Teoretiskt perspektiv	8
2.4.1	<i>Erikssons teori om begreppet vårdande</i>	9
2.4.2	<i>Erikssons teori om begreppet människa och miljö</i>	9
2.5	Problemformulering	10
3	SYFTE	11
4	METOD	11
4.1	DATAINSAMLING OCH URVAL	12
4.2	GENOMFÖRANDE OCH DATAANALYS	13
4.3	ETISKA ÖVERVÄGANDEN	14
5	RESULTAT	16
5.1	Att musiken främjar kommunikation	16
5.1.1	<i>Musiken återvinner kommunikationsförmågor</i>	17
5.1.2	<i>Musiken skapar bättre kommunikation med omvärlden</i>	17
5.2	Att musiken stärker identiteten	18
5.2.1	<i>Musiken förbättrar minnesfunktioner</i>	18
5.2.2	<i>Musiken främjar positiva beteendemönster</i>	19

6	DISKUSSION.....	21
6.1	Resultatdiskussion.....	21
6.2	Metoddiskussion	23
6.3	Etikdiskussion	27
7	SLUTSATS.....	29
8	FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING.....	30
	REFERENSLISTA;	31

BILAGA

BILAGA A: SÖKMATRIS

BILAGA B: KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C: ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Demenssjukdom innebär en social, kognitiv och framförallt psykisk påfrestande livsförändring. Uppskattningsvis beräknas ungefär 130.000 – 150.000 av Sveriges befolkning leva med någon form av demenssjukdom och statistiken och forskningen visar att antalet nyinsjuknande i demenssjukdom ständigt ökar. Enligt egna erfarenheter inom vården har upplevelser av att Hälso- och sjukvården tenderar att lindra lidande utifrån de symtom som demenssjukdomen kännetecknas av istället för att individanpassa omvårdnaden motiverat detta examensarbete. Vi har i samband med de erfarenheter inom vården uppmärksammat ett problemområde där vårdare har svårt att bemöta, vårda och förstå människor med en demenssjukdom vilket skapar ett vårdlidande för patienter. Vi upplever att det saknas förförståelse inom demensvården och det behövs mer kunskap om hur vårdaren kan arbeta personcentrerat och anpassa vården efter varje unik människa. Genom detta utvecklades ett intresse för hur vårdare kan komma i kontakt med människan bakom sjukdomen. Ett starkt argument till detta examensarbete var även att vi som framtida sjuksköterskor skall främja att arbeta personcentrerat för att skapa möjligheter att vårda människan bakom sjukdomen. Genom att utforska musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom hoppas vi på utveckling och förbättring inom demensvården samtidigt som det väckte en nyfikenhet hos författarna. De intresseområden som utvecklade arbetets syfte var sjuksköterskans erfarenheter av att vårda äldre med en funktionsnedsättning samt hur sjuksköterskan kan bidra till/stödja ett förlängt självständigt liv vilket forskargruppen på MDH/HVV: Ett långvarigt självständigt liv presenterade.

2 BAKGRUND

Bakgrunden kommer inledningsvis presentera de centrala begrepp som syftar till att hjälpa läsaren att förstå innebörden av de begrepp som benämns. Ytterligare tydliggörs en återspeglning av hur livet med en demenssjukdom yttrar sig. Därefter förklaras begreppet kommunikation i samband med en demenssjukdom. Sedan beskrivs upplevelser av demenssjukdomen utifrån människan bakom sjukdomens perspektiv samt närstående upplevelser. Avslutningsvis presenteras tidigare forskning och teoretiskt perspektiv i bakgrunden vilket utvecklas till en problemformulering som adresserar att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom.

2.1 Begreppsdefinitioner

Vårdare, välbefinnande och musik är återkommande begrepp i detta examensarbete. Begreppen kommer att definieras för att läsaren skall erhålla en ökad förståelse för i vilken mening och i vilket sammanhang dessa begrepp används.

2.1.1 Vårdare

En vårdare vårdar människor som är i behov av tillsyn eller behöver hjälp vid sjukdom eller handikapp vilket kan ske i hemmet, på sjukhus eller annan vårdinrättning. Denna kategori omfattar även sjuksköterskor, föräldrar, anhöriga, vänner, socialarbetare och inte bara medicinskt utbildad personal inom hälso- och sjukvården (Karolinska Institutet, 2018). I detta examensarbete används begreppet vårdare enligt denna definition.

2.1.2 Välbefinnande

Enligt Författaren Grip (2001) beskrivs välbefinnande som något personligt som gör människan delaktig i samhället. Detta genom att människan exempelvis utför en uppgift eller ett arbete som är anpassat efter dennes intresseområden samtidigt som människan känner sig utmanad. Känner människan samtidigt förtroende för att kunna utföra och fullfölja uppgiften väl så upplever människan välbefinnande.

2.2 Demenssjukdom

Då livet är dynamiskt och i ständig förändring, och så även kroppen i form av sjukdom, skada eller ålder, så medför det att människan ändrar uppfattning om sitt eget jag (Wiklund, 2003). Demenssjukdom är en degenerativ sjukdom vilket betyder att funktioner i celler och muskelminnet gradvis försämras då den kognitiva svikt som sjukdomen medför drabbar hjärnan. Demens är en sjukdom som innebär en social, kognitiv och framförallt psykisk påfrestande livsförändring. Sjukdomen är förknippad med ett växlande känslomässigt tillstånd av depression, ångest, agitation, glädje, apati och likgiltighet mot den omvärld som ständigt är i rörelse. Det värdefulla i att bli sedd, bekräftad och att möjliggöra utvecklandet av "jaget" formas tillsammans med andra människor oberoende av att uppfattas som frisk eller sjuk och detta stärker identiteten. Själva utvecklandet och hur sjukdomen artar sig sker i enlighet med vilken form och grad av demens det rör sig om. Den vanligast förekommande formen är Alzheimers sjukdom där insjuknandet initialt förlöper efter en smygande uppkomst medan förloppet uppmanar till episoder av vaskulära försämringar. Typiska kännetecknande symtom är nedsatt kognitiv förmåga, störningar med minnet, desorientering, likgiltighet, agitation, förvirring och formas samt graderas efter den individuella demensdiagnosen (Ericsson, 2011). Sjukdomen delas in i olika grader utefter uppkomst och var i hjärnan symtomen primärt är verksamt, men gemensamt är att hjärnceller bryts ner och dör i okontrollerad takt. Detta innebär att en primärdegenerativ demenssjukdom är ett upptrappande tillstånd från mild till svår gradering innefattande tal, språk och kognitiv förmåga. En orsak till en diagnostiserad demenssjukdom är vaskulär demenssjukdom. Dess uppkomst orsakas av tillstrykt tillförsel av syre i hjärnans blodkärl i efterförloppet av exempelvis en blodpropp, blödning eller stroke. Därmed är sjukdomsförloppet av en mer märkbar och plötslig karaktär vid en vaskulär demenssjukdom. De olika formerna av demenssjukdomar innefattar slutligen de sekundära demenssjukdomarna som indikerar andra medicinska orsaker som kan leda till demens som exempelvis alkohol, missbruk och vissa patologiska diagnoser (Edberg, 2014). Det finns i dagsläget inte något adresserat botemedel för demenssjukdomar. Sjukvården fokuserar därför på att lindra symtomen som förekommer samt utjämna de funktionsnedsättningar som sjukdomen medför. Ytterligare ett omvårdnads mål innebär att på bästa möjliga sätt se till att försöka uppfylla de krav vardagen ställer på människor med en demenssjukdom för att i sin tur bidra till att människan med demenssjukdomen skall uppleva en god livskvalitet (Socialstyrelsen, 2010).

2.2.1 Kommunicera med en demenssjukdom

Begreppet kommunikation härstammar från det latinska språket och betyder att göra någonting gemensamt. Ord, uttryck, tonfall och melodi i rösten är samtliga exempel på

viktiga faktorer i ett samtal som gör kommunikationen levande. Man talar med istället för till. Syn och hörsel är två fundamentala sinnen som, även utan en demensdiagnos, påverkas negativt med åldern och påverkar kommunikationsförmågan betydligt. Beroende på vilken form av demenssjukdom människan drabbas av så varierar olika språk, tal och kommunikationsförmågor diagnoserna emellan (Skog, 2013). Upplevelsen av välbefinnande i sociala sammanhang hör ihop med att människor med en demenssjukdom ges anpassade sociala insatser i de kommunikationsbrister som är rådande. Genom detta personcentrerade förhållningssätt utvecklas en förbättrad kommunikation med omgivningen och hjälper människor med en demenssjukdom att berika sina relationer som grundar sig i effektiv kommunikation. Att introducera personcentrerad vård tidigt främjar ökad livskvalitet (Bolton, Loveyard, & Brander, 2016).

2.2.2 Att vårda människor med en demenssjukdom

Vikten av att känna välbefinnande för varje enskild människa är betydande, och för människor med en demenssjukdom kan personcentrerad omsorg underlätta inom flera områden för att uppnå det. Den personcentrerade vården är kärnan till att komma i kontakt med individen vars identitet förknippas och formas av de minnen som skapats längs med livshistorien. Att i vårdmiljön exempelvis tillföra personliga tillhörigheter som stödjer känslan av en egen identitet och att kunna fortsätta vara sig själv (Clisett, Porock, Harwood & Gladman, 2013). Känslan av att ha ett värde, en plats i samhället, känna delaktighet och känna social trygghet är tillsammans viktiga för att människan skall kunna styra över sina val och ha möjlighet att påverka sin situation. Fortsättningsvis uppvisar människor med en demenssjukdom tydliga brister i sin kommunikation vilket i många fall ökar risken för att bli socialt isolerade, men det kan enligt forskning tränas upp genom vårdare i form av minnesövningar (Edvardsson, Winblad, & Sandman, 2009; Ericsson, 2011). Det sociala utanförskapet kan bearbetas genom att vårdare, anhöriga och närstående utvecklar en förförståelse för livshistorien hos människan med en demenssjukdom. Förmågan att uttrycka sig och viljan att medverka i sociala sammanhang förstärks vilket upplevs som ett välbefinnande hos människor med en demenssjukdom (Laird, McGurk, Reid, & Ryan, 2017; Pinkert, 2018). För att uppfylla de behov som en människa med en demenssjukdom har upplever vårdare inom sjukvården att det krävs rätt förutsättningar som ger utrymmen till att lära känna människan bakom sjukdomen. I sin tur utvecklar detta vårdrelationen mellan vårdare och patient. Ytterliga krav hos vårdaren är att i sådana situationer uppvisar uthållighet samt uppfattas trovärdig. (Edberg & Edfors, 2008). Genom att utveckla en god vårdrelation skapar vårdaren möjligheter till att hjälpa människan med en demenssjukdom att ta tillvara på sina egna resurser vilket främjar människans självständighet (Rhynas, 2010).

2.2.3 Närståendes upplevelser av demenssjukdomen

Närstående upplever att det finns hinder i kommunikationen mellan vårdare och deras anhöriga. Under vårdtiden på sjukhus kan anhöriga uppleva att vårdaren inte har tid, inte är närvarande och inte uppvisar intresse till att föra en dialog med närstående. Detta har en negativ inverkan på vården i form av att närstående anser att patientens vårdbehov inte uppfylls samt att upplevelsen av ett gott bemötande går förlorat. Närstående finner ytterligare hinder i att vårdare anses ha svårigheter att kommunicera och föra en dialog med patienten med en demenssjukdom. Det anses påverka vårdrelationen negativt att vårdaren inte tillägnar mer tid för människan med en demenssjukdom och menar att detta kan förebyggas om vårdaren avsätter mer tid. Detta skulle utifrån närståendes perspektiv ha stor betydelse för tryggheten och tilliten för vårdaren (Clisett et al., 2013). Närstående kan också uppleva att miljöförändringar påverkar kommunikationen. Detta tar sig uttryck när människor med en demenssjukdom behöver flyttas till en annan vårdenhets som innebär en ny miljö där ny personal och omgivning skapar otrygghet. Detta påverkar beteendemönstret hos patienter med en demenssjukdom negativt och tar sig uttryck i form av agitation, oro och uppvisat minskat förtroende för vårdarna (Hynninen, Saarnio & Isola, 2015). Närstående upplever i allmänhet att sjukhus är utformade på ett sådant sätt som skapar otrygghet i form av främmande ljud, medicinsk miljö och teknik. Det kan i sin tur leda till förvirring och upplevelsen om att miljön skrämmer och oroar patienter med en demenssjukdom. Detta kan leda till att människor med en demenssjukdom inte upplever välbefinnande (Digby & Bloomer, 2013). Ytterligare upplever närstående att Hälso- och sjukvården saknar de resurser som krävs för att möta de stora omvårdnadsbehov deras anhöriga med en demenssjukdom har. Detta föranleder en negativ inverkan på symtom som uppstått genom de påfrestningar detta problem redan skapat (O`Connell, Orr, Ostaszkiwicz & Gaskin, 2011). Närstående upplever att det finns både positiva och negativa erfarenheter av att vårda anhöriga med en demenssjukdom i hemmet. De negativa förknippas med påfrestningar i relationen medan de positiva förknippas med en tillfredsställelse över att göra gott och en mening med sitt arbete. Detta gör att de kan vårda sina nära och kära hemma i längre utsträckning (Grafström, 2013). Att vara närstående till en människa med en demenssjukdom kan jämföras med att förlora en familjemedlem fler än en gång relaterat till de många olika förändringar som sjukdomen medför. Graden av sorg över förlusten och omvärderingen av relationen till sin anhörig förändras individuellt längs med tiden (Madsen, & Birkelund, 2012).

2.2.4 Personcentrerad vård

Den personcentrerade vården kan vara betydande i vårdandet av människor med en demenssjukdom då demenssjukdom påverkar människans förmåga att bevara sin identitet (Edvardsson, Winblad & Sandman, 2008). Personcentrerad vård har som ambition att främja individens välbefinnande genom att man ser människan som mittpunkten och demenssjukdomen kommer i andra hand. De grundstenar den personcentrerade vården bygger på är att skapa förståelse utifrån hur människor med en demenssjukdom ser på livsmönster och de uttrycker värderingar och preferenser. Av denna anledning främja människan med demenssjukdomen att berätta dennes livshistoria samt sitt eget jag, ibland med stöd av anhöriga (Svenskt Demenscentrum, 2013). Fortsättningsvis är det av stor betydelse att vid personcentrerad vård samt omsorg av människor med en demenssjukdom att aktuell vårdare skall möta människan med lika rättigheter, att personer har rätt till självbestämmande samt medbestämmande trots att det kan finnas förändringar i funktioner hos individen. Vårdaren skall även försöka skapa möjligheter till att kunna involvera människans nätverk runt omkring sig i vårdandet. Genom att ha ett personcentrerat förhållningssätt kan även en trygg och individanpassad miljö skapas för människan att vårdas i. Omvårdnadsbehoven kan följaktligen utföras på ett personligt plan och på ett individuellt sätt. Detta i sin tur ökar förståelsen för individens egna hinder i form av exempelvis beteendemässiga och psykiska symptom som kan förekomma vid en demenssjukdom (Socialstyrelsen, 2017).

Exempel på personcentrerad vård är att i vårdmiljön tillföra personliga tillhörigheter som stödjer känslan av en egen identitet och att kunna fortsätta vara sig själv. Personliga tillhörigheter bidrar till personcentrerad vård i huvudsak genom att stödja identiteten och möjliggör för människan att fortsätta vara sig själv. De fungerar också som skäl till att påbörja konversationer med vårdare och närstående. I sin tur påminner det vårdaren om att erbjuda unik vård utefter dessa personliga inslag. Det tillför känslor av att vara hemma för människan med en demenssjukdom (Clisset et al., 2013; Edvardsson et al., 2009). Att uppmuntra människan att komma i kontakt med forna intressen eller ett tidigare yrkesverksamt liv bidrar till ökad lust för sociala aktiviteter. Risken för ett socialt utanförskap är i demenssjukdomen vanligt förekommande men beskrivs kunna bearbetas genom att vårdare, anhöriga och närstående utvecklar en förförståelse för människan med en demenssjukdoms livshistoria. Detta stimulerar i sin tur viljan att umgås, lära sig och uttrycka sig i sociala sammanhang vilket förklaras vara av stor betydelse för ett upplevt välbefinnande hos människor med en demenssjukdom (Laird et al., 2017; Pinkert, 2018). Att vårdare tar tillvara på de levnadshistorier människor med en demenssjukdom bär inom sig skapar möjligheter till olika aktiviteter som bekräftar personligheten hos människor med en demenssjukdom (Laird, McGurk, Reid och Ryan, 2017). Ett personcentrerat förhållningssätt

hjälp till att utveckla en förbättrad kommunikation med omgivningen och hjälper människor med en demenssjukdom att berika sina relationer. Fortsättningsvis betonas att de uppsatta riktlinjer som säger att vården, omsorgen och omvårdnaden som erbjuds för människor med demenssjukdom bör använda sig av ett förhållningssätt där man fokuserar på att arbeta personcentrerat. Internationellt förs det ett samarbete länder emellan som vilar på person-centrerade strategier som grundar sig på effektiv kommunikation. Dessa strategier introduceras tidigt i sjukdomsförloppet för att motverka en förvärrad livskvalitet för människor med en demenssjukdom (Bolton, Loveyard, & Brander, 2016). I de nationella riktlinjerna benämns att det är av yttersta vikt att sjuksköterskan arbetar för samt erbjuder möjligheten att ge omvårdnad utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Det innebär att omvårdnaden skall utföras utifrån det individuella behovet av vård och omsorg som människor med en demenssjukdom behöver vilket gör vårdmiljön anpassningsbar och personlig (Socialstyrelsen, 2017).

2.2.5 Musikens betydelse för människan

Ordet musik härstammar från grekiskan. Grekerna ansåg att musik var av en stor betydande faktor som kunde påverka och förändra en människa. Ordet syftar på "muserna konst", en samling av gudinnor som påstods uppmuntra och beskydda bland annat diktning, dans, kroppsövningar och bildkonst. Ordet syftar även kring Guden Apollon och hans heliga och gudomliga väsen (Jederlund, 2012). Flera författare beskriver om hur de uppfattar musiken, Jederlund (2012) nämner i sin litteratur att I dagen samhälle är musik något som är svårt definierat då utbudet av musik har blivit allt större och är otroligt växlande, där av har vi människor enbart kunnat få ett hum av en del av musikens innebörd. Nordström (1989) beskriver att musik inte enbart är för att kunna lyssna på, utan musiken har varit användbart till väldigt mycket annat i samhället. Musik har varit ett redskap genom människans historia. musiken har varit ett verktyg i arbetslivet i form av att man bland annat använt det som ett hjälpmedel att samordna rörelsen under gemensamma och tyngre arbeten, musik har även varit ett redskap för att kunna förmedla budskap och information till längre distanser i form av att tecken genom lockrop eller kulning man har även använt sig av trumspråk.

2.3 Styrdokument och riktlinjer

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen [SFS] (2017:30) innefattar vårdens centrala mål är att vårda på ett sådant sätt där man tillgodoser den individuella människans värdighet. Dessutom skall vården ges med respekt för varje människas lika värde samt oavsett

individuella förutsättningar, ojämställdhet och olikheter. Syftet med denna lag är främja en god hälsa och förebygga ohälsa. En annan viktig aspekt i denna lag är att alla människor i befolkningen skall få vård på lika villkor. Patientlagen (SFS 2014:821) betonar att omvårdnaden skall utföras efter samråd med patienten för att i största möjliga mån försäkra att vården skall kunna ges utifrån vad patienten har för egna förutsättningar samt för att kunna uppfylla patientens önskemål. Svensk sjuksköterskeförening (2017) menar att enligt ICN:s etiska kod föreligger det fyra viktiga ansvarsområden som legitimerade sjuksköterskor yrkesetiskt skall förhålla sig till. Dessa fyra områden innebär att kunna arbeta på ett sådant sätt som främjar förebyggandet av sjukdomar, se till att patienten hälsa främjas, lindra och återställa patientens hälsa. Inom vårdandet skall egenskaper så som att visa respekt, visa medkänsla, vara lyhörd för patientens behov och bevara patientens integritet vara rådande. Yrkesutövare inom sjuksköterskeprofessionen skall förhålla sig till ett etiskt förhållningsperspektiv vilket innefattar att vara medvetande om att olika miljöfaktorer har en avgörande roll för patientens hälsa. Detta uppmuntrar till att sjuksköterskan skall sträva efter att skapa en miljö utifrån patientens individuella behov. Socialstyrelsen (2016) förklarar att sjuksköterskan ska inneha kunskaper och förståelse för att patientens psykiska symtom och beteendemönster är dynamiska och kan förändras under vårdprocessen. Detta för att kunna vårda patienten på ett sådant sätt som gynnar alla parter på ett så hälsofrämjande sätt som möjligt. Sjuksköterskan skall kunna uppvisa styrkor för att kunna bevara en relation till de patienter som hon möter i sin yrkesroll. Det är viktigt att sjuksköterskan strävar efter att förstå och bekräfta patientens behov. Att sjuksköterskan konsumerar ny forskning om evidensbaserad vård och utvecklar sina kunskaper bidrar till mer kompetens vilket ökar patientsäkerheten. Förmågan att se både människor och situationer i sitt yrke ur ett bredare perspektiv uppnås genom att i sin yrkesroll lära sig genom praktisk träning.

2.4 Teoretiskt perspektiv

Den vårdvetenskapliga teori som valts till detta arbete är Erikssons (2015a) teori om begreppen vårdande, människan och miljö. Människa och miljö ansågs vara relevant till de inre och yttre resurser som människor med en demenssjukdom är i behov av. Teorins perspektiv på vårdande uppmuntrar personal inom Hälso- och sjukvården att utveckla en vårdande relation till patienter och människor med en demenssjukdom i stort. Begreppen kommer sedan att diskuteras och ställas mot resultatet i resultatdiskussionen.

2.4.1 Erikssons teori om begreppet vårdande

För att göra vårdandet möjligt krävs det en vårdrelation mellan vårdare och patient. Genom att tillföra ansa, leka och lära i sättet att vårda utvecklas vårdrelationen mellan vårdaren och patienten. Detta bekräftar patienten som en människa med en helhet som vårdaren värnar om. Den värme och närhet som vårdaren delger sin patient ger sig till känna som ansning vilket kan ses som vänskap. Det som beskrivs som leken i teorin är ett sätt för patienten att kunna uttrycka önsknings och vårdaren tillsammans med patienten delger kunskap och här finns samtidigt utrymme för prövningar i relationen. Lärandet omsluter vårdrelationen som ständigt utvecklas och patientens lärande och kunskap växer i detta. Det är vårdarens ansvar att genom kärlek och en god vilja att värna om patienten främja hälsa och lindra lidande. Det är även vårdarens ansvar att förverkliga dessa aspekter i vårdandet för att skapa välbefinnande hos patienter. Människan som en helhet genom tre spektrum, kropp, själ och ande. När ett spektrum i den helheten förändras, påverkas helheten. Samtliga delar av människan behöver således vara i balans med varandra för att uppleva hälsa. Att vårda genom caritas menas med att vårda med en villkorlös kärlek som grund vilket bekräftar patienten i vilket tillstånd hon än är i. Att inte vårda med caritas som grund kan bidra till ett vårdlidande då vårdaren saknar helhetssyn (Eriksson, 2015b.)

2.4.2 Erikssons teori om begreppet människa och miljö

Begreppet människa är en helhet av kropp, själ och ande vilket försluter människan till en enhet. Människan kan i och med detta uttrycka sin mänsklighet inom sig själv och i mötet med omvärlden genom att dessa inre fenomen förkroppsligas. Med tiden skapar denna levande kropp den identitet som människan bär. Människans värld delas upp i tre skikt som representerar varsitt spektrum av liv. Den inre världen innehåller människans andliga rum där föreställningar om oss själva och omvärlden hjälper till hur vi ska förhålla oss till saker. Det psykosociala livsrummet innefattar den sociala samvaron och mötet med andra människor. Det psykosociala livsrummet är ett mångkulturellt väsen och berikas efter människans personliga kulturella värden som människan tar med sig genom sin levda kropp i mötet med andra. Den yttre världen representerar den omgivning och miljö som upplevs runt om människan. Endast en hel människa kan möta en annan människa på ett sådant sätt att en genuin relation kan skapas (Eriksson, 2015b). Människan kan först efter sjukdom uppskatta sin hälsa. Däremot kan människan finna hälsa i sitt lidande. Detta genom att hennes tidigare erfarenheter gör att hon blir medveten om de möjligheter hennes inre resurser erbjuder. Således är människan i ständig utveckling och aldrig någonsin färdig. Människans individuella förmåga sammankopplas med hennes mod, begär och vilja vilket formar den livskraft som förknippas med människans innersta väsen. Människan strävar efter gemenskap (Eriksson, 2015a).

2.5 Problemformulering

Människor som drabbas av en demenssjukdom genomgår livsomväldande förändringar där beteende, personlighet, minne och språk gradvis försämras. Dessa förändringar skapar svårigheter att kunna kommunicera med- och bemöta människor med en demenssjukdom. Detta kan leda till en social isolering och ett utanförskap. Enligt författarnas egna erfarenheter upplever vårdare att identiteten hos människor med en demenssjukdom försvinner bakom sjukdomen och välbefinnandet försämras när vården inte arbetar personcentrerat. De uppmärksammade problem och brister i vården som påvisar att vårdandet av människor med en demenssjukdom generellt fokuseras på demenssjukdomen istället för vårdandet av hela människan och människan bakom sjukdomen. Att som sjuksköterska kunna arbeta personcentrerat öppnar upp för att få kännedom om människans livshistoria och identitet vilket främjar välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Genom att eftersträva en fördjupad kunskap om vilken betydelse musiken har för välbefinnandet hoppas författaren att musiken kan underlätta för vårdaren att kommunicera med människor med en demenssjukdom. Genom musik kan en god vårdrelation utvecklas vilket i sin tur kan förbättra kommunikationen med omgivningen och hjälpa människor med en demenssjukdom att berika sina relationer. Därför är det viktigt att belysa vilken betydelse musiken har för att eftersträva en bättre vård som främjar välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom.

3 SYFTE

Syftet är att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom.

4 METOD

Den metod som examensarbetet arbetat utefter har en kvalitativ ansats och är en systematisk litteraturstudie med en beskrivande syntes enligt Evans (2002). Metoden beskriver den arbetsprocess som genom analysen utvecklats resultatet. Följaktligen redovisas datainsamling och urval och de steg som examensarbetet arbetat sig igenom. Därefter framställs en utförlig beskrivning om genomförandet och dataanalysen. En systematisk litteraturstudie syftar till att utan egna åsikter och värderingar sammanställa tidigare forskning. I analysen av kvalitativa artiklar används två analysmetoder, beskrivande syntes och tolkande syntes Evans (2002). Detta syftar till att utveckla en helhetsbild av innehållet och tillföra nya resultat av forskningen. Arbetet förhåller sig till en kvalitativ ansats vilket gör metoden relevant för arbetets syfte där upplevelser hos människor med en demenssjukdom, vårdare och anhöriga syftar till att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom.

Steg ett i processen börjas med en datainsamling bestående av sökningar efter kvalitativa och vetenskapliga artiklar. I steg två sker ett arbete i att identifiera nyckelfynd som samlas in genom att artiklarna läses flera gånger. Det utfördes för att skapa en helhetsbild vilket görs genom att samla in nyckelfynden från varje separat artikel för att få en uppfattning om de centrala delarna. I steg tre utvecklas teman genom att märka likheter och olikheter studierna emellan för att sedan sammanställas genom att sortera och gruppera dem efter gemensamma ämnen, nyckelfynd och fenomen. Utifrån dessa kan även subteman identifieras och bildas som bidrar till att beskriva fenomenet. I steg fyra beskrivs fenomenet med hjälp av de teman som skapats och dessa jämförs med studierna. De centrala delarna i artiklarnas resultat beskrivs därefter genom att teman, subteman, citat och stycken omvärderats i syntetiseringsprocessen och presenteras sedan i examenarbetets resultatdel.

4.1 DATAINSAMLING OCH URVAL

Evans (2002) beskriver metoden utifrån fyra steg i analysprocessen. I steg ett sker en sammanställning av materialet och sökningar efter ändamålsenliga studier i databaser utförs. Därefter väljs material ut som är användbara i analysen. Detta examensarbete har använt sig av databaserna CINAHL plus och PubMed för att hitta de vårdvetenskapliga artiklar som presenteras i arbetet. De artiklar som finns i dessa databaser innehåller både vårdvetenskapliga och icke vårdvetenskapliga artiklar vilket gav ett stort utrymme till att fördjupa letandet ytterligare. Arbetet har tagit stöd av Svensk MeSH (Karolinska institutet, 2018) för att hitta relevanta och bra sökord i sökningen av vetenskapliga artiklar. Sökorden som användes till artikelsökningarna var Alzheimer, Care, Communication, Dementia, Effects, Memory, Music, People with dementia, Well-being. De avgränsningar som gjordes under artikelsökningarna var att söka artiklar med tidsramen 2009-2019, att artiklarna skall innehålla abstract, fulltext, engelska samt att innehållet i artikeln skall vara kvalitativ. Det tillkom variationer i sökningarna genom att lägga till (AND) och (OR) mellan sökorden. (OR) används för att göra sökningar efter flera begrepp som har samma betydelse. Fördelen med denna form av sökning är att det resulterar i fler artiklar som innehåller båda begreppen. (AND) används för att koppla ihop två sökord med varandra så sökningen genererar träffar som handlar om de sökord som ställts innan och efter (AND) (Friberg, 2017). Sökorden utvecklades längs med arbetsprocessen och sökorden ställdes i olika konstellationer vilket presenteras i bifogad sökmatris, se bilaga (A). Initialt påbörjades urvalet med att begrunda artiklarnas titlar om det påvisade en relevans för det valda syftet. Inklusionskriterierna var artiklar som beskrev upplevelser av musik i vårdande syfte samt att artiklarna skulle vara vetenskapliga. Exklusionskriterierna var att välja bort artiklar som handlade om enbart vårdgivarens upplevelser av att vårda människor med en demenssjukdom och som var knutna till en specifik situation, plats eller att de symtom som kan liknas vid demenssjukdom berodde på andra hjärnsjukdomar. Därefter valdes artiklar ut med stöd av inklusionskriterierna och artiklarnas resultatdel granskades för att säkerställa att de höll kvalitet för att besvara syftet. De 22 artiklar som bemötte inklusionskriterierna lästes i sin fulltext och de artiklar som uppfyllde exklusionskriterierna valdes bort, vilket resulterade i 19 artiklar. De 19 artiklar som stämde överens med inklusionskriterierna och kunde svara på syftet genomgick därefter en kvalitetsgranskning enligt Friberg (2017). Kvalitetsgranskning enligt Friberg (2017) innehåller 14 frågor varav 12 användes i granskningen av artiklarna. De artiklar som uppnådde för låga poäng enligt Friberg (2017) kvalitetsgranskning och inte förde en tillräckligt etisk och vetenskaplig diskussion räknades sedan bort. Resultatet av detta presenteras genom bifogad i Bilaga (B) vilket mynnade ut i de 13 artiklar som resultatet presenterar. Varje artikel granskas enligt 12st Ja/Nej-frågor där ett Ja ger 1 poäng och ett Nej ger 0 poäng. En summering av poängen ger en sammantagen bedömning där 0-4 poäng

bedöms vara av låg kvalitet och faller bort i urvalet. För en studie med en sammantagen poäng i spannet 5-8 bedöms kvaliteten som medel och en studie med poängen 9-12 bedöms vara av hög kvalitet.

4.2 GENOMFÖRANDE OCH DATAANALYS

I steg två enligt Evans (2002) analysmodell lästes artiklarna av båda författarna flera gånger, både enskilt och tillsammans, och fick därmed en helhetsbild av innehållet. Genom en mer djupgående granskning strök författarna därefter över citat, stycken och meningar från resultatet som kunde svara på examensarbetets syfte. Examensarbetets syfte följde under hela artikelgranskningen med för att ställas mot de nyckelfynd som identifierades.

Tillsammans fann författarna 101 markeringar som sågs över och de som inte kunde svara på syftet eller inte var relevanta valdes bort. Efter urvalsprocessen resulterade i 86 stycken nyckelfynd och författarna säkerställde att nyckelfynden besvarade examensarbetets syfte. Fynden från artiklarnas resultat som besvarade syftet antecknades därefter ner i ett separat Worddokument och sammanställdes för att skapa en överblick över nyckelfynden i varje enskild studie. Varje nyckelfynd skrevs på sitt ursprungsspråk ner i dokumentet för att säkerställa en minimal risk för feltolkningar med tillhörande artikeltitlar som rubriker. Nyckelfynden samlades därmed in noggrant och formades i en matris för att få en översikt över likheter och skillnader i de enskilda artiklarna. I steg tre enligt Evans (2002) analysmodell identifierades gemensamma teman utifrån de insamlade data från de olika artiklarna. Studiernas likheter och skillnader jämfördes där nyckelfyndens likheter från de olika artiklarna sammanställdes i grupper. Efter att dessa jämförts skapades teman utifrån de likheter som upptäcktes.

I det fjärde och sista steget enligt Evans (2002) utvecklades resultatet med att sammanställa och presentera det resultat som utvecklats genom att analysera nyckelfynden från ursprungsartiklarna. Utifrån de artiklar som analyserats har därefter upplevelser av demenssjukdom presenterats genom citat och syntetiserats i examensarbetets resultatdel. I den avslutande delen skapades en sammanfattning och förklaring av teman och subteman som förverkligades utifrån nyckelfynden vilket redovisas i tabell 1 (Evans, 2002).

Tabell 1. Nyckelfynd, teman och subteman.

NYCKELFYND	SUBTEMA	TEMA
<p><i>"Performance can restore a sense of voice allowing the community to see previously silenced people as creative individuals who have an important and valid story to tell."</i> (McDermott, Orrell, & Ridder, 2014, s.715).</p>	<p>Att musiken återvinner kommunikationsförmågor</p>	<p>Att musiken främjar kommunikation</p>
<p><i>"Most of the remarks concerning their way of singing occurred spontaneously without any guidance from the music therapist."</i> (Ayelet, & Dorit, 2014, s.146).</p>	<p>Att musiken skapar bättre kommunikation med omvärlden</p>	
<p><i>"Memories that relate to social gatherings: Some of the group members talked about the social customs and the fashion during the early years of the State; (c) Memories that relate to family and the participants' homes."</i> (Ayelet, & Dorit, 2014, s.145).</p>	<p>Att musiken återvinner minnesfunktioner</p>	<p>Att musiken stärker identiteten</p>
<p><i>"Music was closely related to personal history and life events, and there was often a particular type of music that was linked to personal and cultural identity."</i> (McDermott, Orrell, & Ridder, 2014, s.711).</p>	<p>Att musiken främjar positiva beteendemönster</p>	

4.3 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Författarna till detta examensarbete har utgått från vetenskapsrådet (2017) som innefattar att det har varit av stor betydelse att följa metoden som valts. Det har även inneburit att texten som skrivits har formulerats med författarnas ord och språk. CODEX (2018) belyser

även att det är grundläggande praxis att inget vilseledande, förfalskande, förvrängd eller plagierat material får användas i arbetet. Polit och Beck (2017) beskriver att innebörden av plagiering är att författarna i sin text inte valt att referera till den primära referensen eller omskriver enstaka ord och meningar. De nämner även att artiklarna som används skall innehålla den ursprungliga innebörden från texten samt att ingen egen tolkning utifrån författarnas egen förståelse får förekomma. Detta till grund för att analysdelen i arbetet kan påverkas av författarnas egna tolkningar. Det material som använts i detta examensarbete har följt en utförlig granskning vilket har inneburit att artiklarna har genomgått en noggrann granskning enligt med kvalitetsgranskningen av Friberg (2017) för att material och data som samlas in skall vara av hög kvalitet. Författarna har även tagit stöd av CODEX (2018) för att försäkra att forskningen håller en hög kvalitet vilket innebär ytterligare ett förhållningssätt som försäkrar att styrdokument använts i form av regler och lagar under forskningsprocessen. Författarna har i översättningen av engelska artiklar använt sig av ett Engelsk-svenskt lexikon samt digitala översättningsverktyg för att översätta enstaka ord eller meningar. Detta för att minimera risken för feltolkning av text. Examensarbete har vid refereringen förhållit sig till American Psychological Association (APA, 2018) vilket i sitt refereringssystem är en stor hjälp för läsarna av examensarbetet då systemet syftar till en underlättning att identifiera primärkällor och referenser. I enlighet med de forskningsetiska kriterierna vid en systematisk litteraturstudie skall tydliga sökstrategier, begränsningar, sökdatum och redogörande av databasernas namn redovisas i arbetet.

5 RESULTAT

Resultatet belyser musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. I analysen framkom två huvudteman och fyra tillhörande subteman som presenteras i tabell 2 nedan.

Tabell 2. Huvudteman och subteman.

HUVUDTEMA	SUBTEMAN
Att musiken främjar kommunikation	Musiken återvinner kommunikationsförmågor
	Musiken skapar bättre kommunikation med omvärlden
Att musiken stärker identiteten	Musiken återvinner minnesfunktioner
	Musiken främjar positiva beteendemönster

5.1 Att musiken främjar kommunikation

Det framkom ur analysen att det är möjligt att återfå ett förlorat språk genom musiken vilket bidrog till att människor med en demenssjukdom kan kommunicera bättre i vårdrelationen. En ytterligare bidragande del till att som vårdare förstå hur musiken främjar kommunikationen grundar sig i att vårdare ofta inte har de kommunikationsvägar som krävs för att utveckla de vårdrelationer de har med människor med en demenssjukdom. Musiken visade sig ha lugnande effekter i omvårdnadsrelaterade situationer och tillät både vårdare och vårdtagare med en demenssjukdom att mötas på ett personligt plan vilket genererade ett ökat välbefinnande. Det som ytterligare formade detta huvudtema var att det framkom att människor med en demenssjukdom kan ha svårigheter i att kommunicera med omvärlden och svårigheter att uttrycka sig. Det framkom en oförmåga i att kunna uttrycka sig både emotionellt, existentiellt och verbalt. I relation till detta formades även temat utifrån de, enligt artikelanalysen, upplevda svårigheter att kunna kommunicera med en människa med demenssjukdom.

5.1.1 Musiken återvinner kommunikationsförmågor

Musikens hade betydelse för välbefinnandet genom att musiken gjorde det möjligt att återvinna språket och kommunikationen då musiken stimulerar språk och talcentralerna i hjärnan (Dassa & Amir, 2014; Götell et al., 2009). Upplevelser av att vårdare och människor med en demenssjukdom inte kan kommunicera med varandra påvisades vara ett hinder i vårdandet. Influenser av musik och melodier under en aktivitet, vardagssituation eller under morgonhygien visade sig ha en betydlig inverkan på den verbala, icke verbala och vitala förmågan (Marmstål Hammar, Emami, Engström, & Götell, 2011). Musik gjorde människor med en demenssjukdom mer besvarande i den verbala, icke verbala samt den fysiska kommunikationen (Götell, 2009). Detta framkom genom nedanstående stycke;

MTC seems to be a suitable method to enhance verbal and nonverbal communication between caregivers and PWDs because MTC looks to have influenced both PWDs and the caregivers in a positive way and evoked a joyful encounter between them in the caring situation. (Marmstål Hammar, L., Emami, A., Engström, G., & Götell, E. 2011, s. 167).

Musiken främjade den verbala och ickeverbala kommunikationen i vårdsituationer (Dassa, & Amir, 2014; Götell et al., 2009). På ett gruppboende för människor med en demenssjukdom spelades under en vardagssituation personligt utvalda låtar där texten i musiken uppmuntrade till samtal om personliga erfarenheter om exempelvis kärlek och romantik. Rytmen, melodi och text kunde kopplas till de konversationsämnen som ägde rum (Dassa & Amir, 2014). När vårdare och vårdtagaren med en demenssjukdom lyssnade på musik fungerade samarbetet under längre perioder på ett icke verbalt sätt (Götell et al., 2009).

5.1.2 Musiken skapar bättre kommunikation med omvärlden

Det framkom svårigheter i kommunikation med närstående vilket påverkade välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom negativt. Musik hade betydelse för familjen. Genom att gå på konserter kunde musiken stärka kommunikationen mellan dem och människan med en demenssjukdom. Konserter uppmuntrade till fler samtalsämnen som berikade relationerna och ökade välbefinnandet (Shibazaki, 2017). Musiken vid arbete under morgonhygien öppnade upp möjligheter för vårdgivaren att kunna interagera med vårdtagaren. Musiken inbringade nya samtalsämnen i konversationen och människan med en demenssjukdom upplevdes vara mer tillgänglig, mer villig att samtala samt gav positiv respons på uppmaningar. Musikaliska inslag inverkar positivt på den sociala aktiviteten och påverkade människor med en demenssjukdom till att bli mer sociala, högljudda samt villiga att prata (Hara, 2011; Hammar et al., 2011b). Upplevelsen av det ökade välbefinnandet som musiken framkallade förklaras genom en anhörig till en människa med en demenssjukdom som berättar efter upplevelse av musik under en konsert;

I will remember today because you and we have had such a great time and it is nice to have good memories rather than all the other things that happened- this is what you remember and in years to come, it will bring a smile to my face.

(Shibazaki et al. 2017, s. 9).

Musiken upplevdes göra vårdtagaren med en demenssjukdom mer adekvat i talet vilket skapade en avslappnad atmosfär och bättre samarbete (Hammar Marmstål, 2011; Hammar Marmstål, 2010). Vårdaren upplevde känslor av samhörighet och kommunikation då en vårdtagare som förlorat talet hörbart försökte avsluta orden i en bekant sång (Unadkat, Camic, & Vella-Burrows, 2017). En vårdare citeras;

You know the people who aren't even speaking anymore, they were singing, maybe not well but wholeheartedly, not like with a game where you have to know the rules and understand how to move things. It's innate; you can soon pick it up if it's a song, like automatically you can hear it in your head. It's inside us all. (Unadkat et al., 2017, s. 474).

När vårdare tillförde musik i arbetsmiljön väcktes en gemensam kommunikation som förut inte fanns där vilket gjorde det möjligt att interagera med vårdtagaren med en demenssjukdom. Det framkom genom att en vårdare beskrev kommunikationen; "It is strange, because it feels like we are engaged in mutual communication, yet we do not talk that much" (Hammar Marmstål, 2010, s. 105).

5.2 Att musiken stärker identiteten

Analysen visade att genom musiken kan människan med en demenssjukdom återkoppla till minnet och livshistorien. Det bidrog även till att identiteten bakom demenssjukdomen förverkligades och gav positiva beteendeförändringar vilket främjade välbefinnandet. De aspekter som framkom var att den gemensamma bilden av att människor med en demenssjukdom ofta förlorar en del av de minnesfunktioner som är en del av människans identitet. Musiken visade sig ha en betydande roll då det handlade om att få tillbaka en del av dessa minnesfunktioner som även förbättrade minnesfunktionen. Detta belyste musikens betydelse och hur musiken minskade de beteendemässiga och psykologiska symtom som påverkar välbefinnandet så som förvirring, depression och agitation.

5.2.1 Musiken förbättrar minnesfunktioner

Musiken framkallade gamla minnen genom musiken vilket stärkte självkänslan och identiteten hos människor med en demenssjukdom (McDermott, Orrell, & Ridder, 2014; Osman, Tischler, & Schneider, 2014). Det framkom en rad faktorer i resultatet som förbättrar minnesfunktioner hos människor med en demenssjukdom. Exempelvis att skapa hemkänsla i

den miljö som människan med en demenssjukdom befinner sig med hjälp av objekt, dofter, möbler, musik och melodier stimulerar förmågan att väcka gamla minnen (McDermott et al., 2014). Musiken visade sig även vara nära sammankopplat med minnen som berättade om människans livshistoria och identitet vilket skapade en ökad medvetenhet om identiteten hos människan med en demenssjukdom utanför diagnosen. Detta upplevdes göra vårdgivaren delaktig på ett personligt plan vilket genererade välbefinnande och livskvalitet hos människan med en demenssjukdom (McDermott et al., 2014; Unadkat et al., 2017). En vårdare i personalen på ett boende för människor med en demenssjukdom citeras efter upplevelse av musik i grupp;

It was nice doing some of those old ones you haven't heard for a long time, and often you find yourselves singing them, and 'oh this is great'. And does it make you think about things from years and years ago. (Linda, Carer) I think it reminds you of some songs that you've not sung for a while so it sort of brings back things (Osman, Tischler, & Schneider, 2014, s. 1332).

Musiken förknippas med livshändelser och den personliga historien och en speciell typ av musik sammankopplas med en personlig och kulturell identitet. Det beskrevs genom detta citat; "Religion was so important to her, she used to go to church all the time, so I know church music and hymns mean a lot to her. It's linked to her life and history." (McDermott 2014, s. 711). Minnet av sångtexter och välkända sånger bevaras när musik är en del av människans dagliga liv vilket påvisas vara en viktig komponent i vårdandet av människor med en demenssjukdom. En vårdare beskriver: "I think music always brings back their memory. Remembering old songs...you can see changes (in residents). Resident E starts dancing...once he told me "that's not the way you dance" so he started teaching me how to dance". (McDermott et al., 2014, s. 711). I resultatet visade sig en förståelse för att delar av minnet är sammankopplat med text och melodier från sånger som känns igen. Att människor med en demenssjukdom var medvetna om att de hade egenskapen att minnas gav dem hopp och glädje (Osman, Tischler, & Schneider, 2014). Det framkom genom ett citat; "I was looking at you when you were singing and you didn't have to look at the lyrics for a lot of it cause you remembered it, and that's great isn't it, cause it's nice to actually remember something." (Osman et al., 2014, s. 1332).

5.2.2 Musiken främjar positiva beteendemönster

Beteendemässiga och psykologiska symtom så som agitation, förvirring och rädsla lindrades när musik spelades i samband med omvårdnadssituationer (Götell et al., 2009; Hammar et al, 2011). I samband med omvårdnadssituation uttryckte människor med en demenssjukdom ofta negativa känslor i samband med ilska, förvirring, rädsla, förlägenhet och motstånd. Upplevelsen av välbefinnande genom musik kunde påvisas genom att beteendemässiga och

psykologiska symtom förbättrades (Götell et al., 2009). När musik spelades i bakgrunden upplevdes vårdtagarna mycket mer verbala och uttrycksfulla där positiva känslor dominerade. Agiterade, arga, oroliga beteendemönster upplevdes inte alls i samma utsträckning som vid vanliga omvårdnadssituationer. Högljudda skrik minskade jämfört med den vanliga morgonvårdssessionen och förvåning och uttryck av oro inför moment, aktiviteter och objekt som introducerades för vårdtagaren minskade när musik spelades i bakgrunden. Musiken hade även en positiv inverkan på självkänsla då människor med en demenssjukdom upplevde samhörighet med andra eftersom musiken var ett skydd för personens identitet (McDermott et al., 2014; Götell et al., 2009). Anhörig berättar om sin familjemedlem som deltar i musikterapeutiska aktiviteter;

Music gives him a kind of wholeness, of a person, of his spirituality, life generally. Probably connects him with some of his earlier life in a way of how he saw life. Music takes him back to the times he was able to be himself. (McDermott , Orrell, & Ridder, 2014, s. 711).

Genom att vårdaren sjöng instruktioner under skötsel av hygien uttryckte sig vårdtagaren med en demenssjukdom mer emotionellt och adekvat än vanligt. Vårdaren beskrev sina känslor på detta sätt; 'I almost cried when she started to sing. I never thought that was possible because she never says more than "yes" or "no" (Hammar et al, 2011, s. 105). Vårdtagare med en avancerad grad av demenssjukdom som vanligtvis uppvisade ett antisocialt beteende satt i samband med bakgrundsmusik tysta och de negativa antisociala uttrycker upphörde (Shibazaki, 2017). Vårdare förklarade att när de sjöng, behövde de inte instruera vårdtagare med en demenssjukdom så mycket och ansåg att sången hjälpte vårdtagarna att fokusera på vad som ska göras. Det stärktes genom citatet; "He did not ask that much for instruction as he normally does. He, in some way, knew what to do" (Hammar Marmstål, 2011, s. 105).

6 DISKUSSION

Detta examensarbetets syfte var att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. I denna diskussion kommer vi att introducera arbetets metoddiskussion, resultatdiskussion samt etiddiskussion. I resultatet kommer det föras en diskussion angående kopplingarna mellan examensarbetets resultat och arbetets bakgrund, tidigare forskning, lagar och riktlinjer samt vårdvetenskapliga teori. Metoddiskussionen syftar till att utveckla fram den metod som valdes, metodens svagheter och styrkor och hur arbetets tillvägagångssätt sett ut genom arbetsprocessen. Etiddiskussionen kommer förtydliga vilket förhållningssätt som författarna till detta examensarbete haft.

6.1 Resultatdiskussion

Resultatet belyste att musiken kan ha en positiv inverkan på välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom samt att även främja utvecklandet av ny och gammal kommunikation. Följaktligen påvisades positiva resultat av att minnet, språket, relationsbildningen samt välbefinnandet berikades och relaterat till detta faktum kunde människorna med en demenssjukdom stärka sin identitet genom musik.

Resultatet visade att musikens betydelse för välbefinnandet främjade en bättre kommunikation i vårdrelationen vilket förbättrade vårdandet som utvecklade subtemat musiken *återvinner kommunikationsförmågor*. Musiken främjade vårdrelationen och tillät vårdaren och vårdtagaren med en demenssjukdom att mötas på ett personligt plan vilket ökade välbefinnandet. Musiken visade sig även ha lugnande effekter under omvårdnadsrelaterade situationer. Enligt det teoretiska perspektivet kan människan ses som en helhet genom kropp, själ och ande. Genom att ansa, leka, lära utvecklas vårdrelationen mellan vårdaren och patienten vilket gör vårdandet möjligt och bekräftar patienten som en helhet. Samtliga delar av människan behöver vara i balans för att uppleva hälsa (Eriksson, 2015a; Eriksson 2015b). I bakgrunden beskrivs att syn och hörsel påverkas negativt, naturligt genom ålder, men i synnerhet påverkas kommunikationsförmågan vid en demenssjukdom betydligt. Vidare framkom att ord, uttryck, tonfall och melodi i rösten är samtliga exempel på viktiga faktorer i ett samtal som gör kommunikationen levande (Skog, 2013). Det förstärks genom att resultatet även påvisade att samarbetet mellan vårdare och vårdtagaren med en demenssjukdom fungerade under längre perioder på ett icke verbalt sätt genom att musik spelades i bakgrunden. Resultatet påvisade även att musik och melodier under det vårdande mötet gynnade den verbala, icke verbala och vitala förmågan. I relation till att vårda

människan bakom sjukdomen framkom det i bakgrunden att ett personcentrerat förhållningssätt förverkligar människans identitet bakom demenssjukdomen (Clisset et al., 2013; Edvardsson et al., 2009).

I subtemat *musiken skapar bättre kommunikation med omvärlden* framkom det att musiken främjar kommunikationer mellan närstående och människan med en demenssjukdom. Det framkom även att musiken självständigt öppnade upp möjligheter i de sociala relationer människan med en demenssjukdom var en del av, där nya samtalsämnen infördes enkom med hjälp av musik. Människan med en demenssjukdom upplevdes ge positivare respons på uppmaningar, vara mer uttrycksfulla i dialogen samt vara mer tillgängliga än utan musikens verkan. Vårdare beskrev upplevelsen av samhörighet och förbättrad kommunikation när vårdtagaren som inte kunnat förmå sig att prata försökte avsluta orden i en bekant sång. I tidigare forskning framkommer det genom närståendes upplevelser att vårdare inte tar sig tid att föra dialoger med vårdtagare som leder till att vårdrelationen försämras (Clisset, Porock, Harwood & Gladman, 2013). Det beskrivs vidare i det teoretiska perspektivet att lärandet omsluter vårdrelationen som ständigt utvecklas och patientens lärande och kunskap växer i detta. Det är vårdarens ansvar att genom kärlek och en god vilja värna om patienten för att främja hälsa och lindra lidande (Eriksson, 2015b). Det diskuteras vidare med resultatet som påvisade att när musik tillfördes i arbetsmiljön väcktes en gemensam kommunikation som förut inte fanns där vilket gjorde det möjligt att interagera med vårdtagaren med en demenssjukdom (Clisset, Porock, Harwood & Gladman, 2013). Svensk sjuksköterskeförening (2017) stödjer miljöns betydelse för hälsa och välbefinnande genom att beskriva att sjuksköterskan skall inneha ett etiskt förhållningssätt. Detta menas med att vara medveten om att flera miljöfaktorer påverkar vårdtagares hälsa på olika sätt och skall främja att skapa en miljö utifrån vårdtagarens individuella behov.

Resultatet visade genom subtemat *musiken återvinner minnesfunktioner* att flera faktorer hade en god inverkan på välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Genom subjekt och objekt från människans livshistoria stimulerades förmågan att väcka liv i gamla minnen. I tidigare forskning framkommer det att det föreligger en risk för ensamhet hos människor med en demenssjukdom. I bakgrunden framkommer det att människor med en demenssjukdom uppvisar tydliga brister i sin kommunikation vilket i många fall ökar risken för att bli socialt isolerade, men det kan enligt forskning tränas upp genom minnesövningar (Edvardsson et al., 2009; Ericsson, 2011). Detta stärks i bakgrunden genom att närståendes kännedom om livshistorien ökar viljan för att människor med en demenssjukdom vill vara delaktiga och engagerade i sociala sammanhang. Livshistorien bekräftar i sin tur personligheten bakom människan med en demenssjukdom genom personliga aktiviteter (Laird et al., 2017; Pinkert, 2018). Vidare beskrev examensarbetes teoretiska perspektiv att

den inre livshistorien sammankopplas med tidigare erfarenheter vilket gör människan medveten om sina inre resurser. De inre resurserna sammankopplas med hennes mod, begär och vilja och formar den livskraft som förknippas med människans innersta väsen (Eriksson, 2015a). Vidare styrker Hälso- och sjukvårdslagen [SFS] (2017:30) genom att beskriva att vården skall främja hälsa och förebygga ohälsa. Således skall vården ges med respekt för varje människas lika värde utefter människans individuella förutsättningar, ojämfälligheter och olikheter.

I resultatet framkom det att i samband med omvårdnadssituationer uppstod det hinder i form av beteendemässiga symtom så som agitation, ovilja och känsla av otrygghet hos människan med en demenssjukdom. Det formade subtemat *musiken främjar positiva beteendemönster*. Musiken påvisades ge en lindrande effekt på dessa symtom och resulterades att arbetsmiljön och beteendet förbättrades. Det förstärks vidare av tidigare forskning där musik ökade självkänslan genom att vårdtagarna blev mer verbala och uttrycksfulla vilket fungerade som ett skydd för identiteten (McDermott et al., 2014; Götell et al., 2009). Vidare stärker det teoretiska perspektivet att människan är en helhet av kropp, själ och ande vilket försluter människan till en enhet. Människan uttrycker i den enheten sin mänsklighet och skapar således genom kroppen, själen och anden den identitet som människan möter omvärlden med (Eriksson, 2015b). Vidare framkommer det i tidigare forskning att personcentrerad vård skapar en trygg och individanpassad miljö för människan och omvårdnaden utförs på ett individuellt och personligt plan. Detta ökar förståelsen hos vårdaren för vårdtagarens egna hinder i form av exempelvis beteendemässiga samt psykiska symptom som kan förekomma vid demenssjukdom (Socialstyrelsen, 2017). I bakgrunden framkom det att närstående till människor med en demenssjukdom upplever att sjukhusmiljö skapar otrygghet i form av främmande ljud, medicinsk miljö och teknik som kan leda till förvirring och miljön kan skrämja och oroa patienter med en demenssjukdom. Detta kan leda till att människor med en demenssjukdom inte upplever välbefinnande (Digby & Bloomer, 2013). Socialstyrelsen (2016) stödjer den personcentrerade vården som hälsofrämjande genom att beskriva att sjuksköterskan skall inneha kunskaper och förståelse om att patientens psykiska symtom och beteendemönster är dynamiska och förändras under vårdprocessen.

6.2 Metoddiskussion

Examensarbetet inleddes med att utforma syftet att undersöka musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Inledningsvis ville författarna genomföra en empirisk studie för att besvara syftet då möjligheten att intervjua och observera reaktioner av musik inom demenssjukvården intresserade författarna. Dock var

tidsbristen en faktor som talade emot detta tillvägagångssätt och en systematisk litteraturstudie valdes.

Metoden föreföll relevant för arbetets syfte då ambitionen att djupare analysera, granska och diskutera underlättade besvarandet av syftet i resultatet. De vetenskapliga artiklar som valdes ut har analyserats och sammanställts för att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. För att besvara syftet hittades artiklar med hjälp av sökorden i processen och det har genomförts omfattande sökningar för att skapa en helhetsuppfattning om ämnet. Således har författarna också fått ett övergripande perspektiv om hur mycket material och forskning som finns att arbeta vidare med. För att arbeta mot det syfte som arbetet har som grund krävdes datainsamling, urval och analyser ur en kvalitativ ansats. Syftet har med tiden omformats men utgångspunkten har ständigt varit att utforska musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Inledningsvis valdes ämne utifrån intresseområde som MDH/HVV givit förslag på där dämpa agitation i samband med måltider var utgångspunkten, men genom processen utvecklades både perspektiv och syfte till att belysa musikens betydelse för välbefinnandet. Detta uppmuntrade således arbetet att förstå och utforska musikens betydelse ur ett mer djupgående och bredare perspektiv. En kvalitativ ansats valdes eftersom syftet var att belysa musikens betydelse för välbefinnandet vilket gav möjligheten till att utforska mer djupgående vilket arbetets syfte var i behov av. Följaktligen valdes kvantitativa artiklar, som även fokuserar på enkäter och siffror, bort då en kvantitativ ansats inte når den djupgående förståelsen av upplevelser (Friberg, 2017). Författarna till detta examensarbete anser att metoden som valts syftar till att bidra med kunskap och utveckling i vårdandet av människor med en demenssjukdom vilket var drivande i arbetets utformning. Friberg (2017) nämner fortsättningsvis att en viktig del i en systematisk litteraturstudie är den grad av evidensbaserad vård som behandlas vilket innebär att aktuell forskning identifieras, värderas och summeras. Ett hinder med en systematisk litteraturstudie enligt Evans (2002) som författarna upplevde under arbetsprocessen var att ingen medveten omtolkning av den aktuella forskningen som man sammanställer skall utföras, vilket författarna ansåg vara en utmaning. Då arbetets författare har erfarenhet inom demensvården och samtidigt en stark, personlig anknytning till musik, var detta faktum således en potentiellt bidragande faktor till att kunna påverka arbetets resultat. Polit och Beck (2017) menar att om arbetet istället valt en metod med avsikt att genomföra en empirisk studie hade den fördelen presenterat sig genom att risken för feltolkningar minskar. Författarna hade då kunnat formulera följdfrågor i intervjuerna vilket bidrar till rakare svar mot det adresserade syftet.

De urvalskriterier som valdes för detta examensarbete var att språket i artiklarna skulle vara på engelska för att motverka det faktum att information skulle försvinna i översättningen till

svenska. Artiklarna följde en tidsram på tio år, detta för att forskningen skulle vara aktuell. En granskning av artiklarna genomfördes där de kvantitativa artiklarna sorterades bort och endast de kvalitativa artiklarna behölls eftersom denna typ av ansats ansågs som relevant till den grund av metodval som examensarbetet valt. Den kvalitativa ansatsen i artiklarna uppmuntrade även till att besvara examensarbetets syfte till den nivå som krävdes vilket var ytterligare ett starkt argument för datainsamlingen Evans (2002). Utifrån tre kriterier försäkras trovärdigheten i ett arbete, överförbarhet, giltighet och tillförlitlighet. Överförbarheten innefattar i vilken omfattning det resultat som studien kommer fram till kan appliceras och föras över till andra människor i liknande sammanhang och situationer (Polit, Beck, 2017). Författarna förespråkade att artiklarna skulle vara geografiskt oberoende vilket ansågs vara en styrka som stödjer överförbarheten då det kunde identifieras att det fanns likheter i beteendemönster och upplevelsen av välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom i hela världen. Resultatet ansåg författarna vara relevant till alternativa målgrupper då symtomen hos demenssjukdom delas med andra sjukdomar och psykiska tillstånd som exempelvis depression, förvirring och kognitiv svikt. Tillförlitlighet innefattar att metoden som leder fram till resultatet skall kunna utföras av andra människor oberoende geografisk tillhörighet och uppnå samma resultat (Polit, Beck, 2017). Tillförlitligheten i resultatet förstärks ytterligare genom att författarna individuellt analyserade de kvalitativa artiklarna för att minimera påverkan av varandras tolkningar vilket var ett återkommande förhållningssätt genom hela processen. Det är för tillförlitligheten betydande att läsa igenom texten i artikeln för att garantera att tolkningen av texten stämmer överens med ursprungstexten (Polit, Beck, 2017). Vidare stärker detta arbetet ytterligare då homogena upplevelser och resultat uppnås oberoende vilket land liknande studie utfördes vilket är ett starkt argument för tillförlitligheten i examensarbetets resultat. Giltigheten omfattar att den metod som valts är relevant för det arbete som bedrivs samt att datainsamlingen som arbetet bygger på är framtaget på ärliga grunder (Polit, Beck, 2017). Genom att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom användes data utifrån citat vilket presenteras genom citat och citering av stycken från ursprungsartiklarna vilket förstärkte giltigheten i examensarbetet. Författarna ger sig till känna om att en tydlig svaghet i detta examensarbete presenteras genom att det inte fokuserats på de negativa delarna av musikens betydelse hos människor med en demenssjukdom. Då arbetes syfte ger upphov till positiva och hälsofrämjande upplevelser i resultatet kunde detta enligt författarna omdiskuteras i resultatdiskussionen eller utveckla förslag till vidare forskning.

Två databaser användes som innehåller vårdvetenskapliga skrifter vilket gav författarna en omfattande tillgång till artiklar. De databaser som användes i detta examensarbete var CINAHL plus samt PubMed där flest andel artiklar som valdes hämtades från CINAHL plus. Detta stärks genom att arbetet och dess syfte står på en tydlig vårdvetenskaplig grund vilket

är ett kännetecken för CINAHL plus medan PubMed innefattar mer medicinsk vetenskap tillsammans med vårdvetenskapliga artiklar. Artiklar som i sökningen handlade om enbart vårdgivarens upplevelser av att vårda människor med en demenssjukdom och som var knutna till en specifik situation valdes bort. De artiklar som även var knutna till en specifik plats eller att de symptom som kan liknas vid demenssjukdom berodde på andra hjärnsjukdomar, valdes bort. Dessa faktorer föll under de kriterier som arbetet exkluderade i sin sökning relaterat till att de inte kunde uppfylla kraven att utforska helhetsupplevelsen av välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Det var således av största vikt att säkerställa att de artiklar som valdes ut stod på en vårdvetenskaplig grund. Polit och Beck (2017) beskriver att för att garantera tillförlitligheten och att artikeln håller en vårdvetenskaplig grund skall det säkerställas att artikeln kvalitetsgranskats, blivit peer-reviewed och är publicerade i en tidskrift som är vetenskaplig. I och med denna process i metoden kunde arbetets författare välja ut 13 vårdvetenskapliga artiklar som var starka nog att besvara syftet att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Följaktligen säkerställdes att de valda artiklarna uppnådde de kriterier och poäng som krävdes utifrån den kvalitetsgranskning som presenterats i arbetets metod för att klassas till att hålla den höga kvalitet som arbetets syfte fodrade. Författarna argumenterade mot de frågor som ingår i kvalitetsgranskningen enligt Friberg (2017) och diskuterade huruvida alla frågor var relevanta eller svåra att besvara i analysen av artiklarna. Det framkom att fråga 8, hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop och fråga 12, sker en återkoppling till vårdvetenskapliga teoretiska antaganden visade sig vara svåra att identifiera eller hade inget underlag i artiklarna varpå dessa inte ställdes mot artiklarna i kvalitetsgranskningen. Detta medförde, då två frågor exkluderats från kvalitetsgranskningen, att artiklar som uppnådde 8 poäng ansågs vara av hög kvalitet. Författarna förespråkade att artiklarna skulle vara geografiskt oberoende vilket ansågs vara en styrka då det kunde identifieras att det fanns likheter i beteendemönster och upplevelsen av välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom i hela världen.

De utvalda artiklarna översattes därefter från engelska till svenska genom både översättningsverktyg och genom att i ett separat dokument grammatiskt formuleras om. En svaghet kunde utläsas i och med detta moment då översättningen till en början bestod av att kopiera text rakt av för att sedan översättas till svenska. Efter diskussioner om att viktiga nyckelfynd går förlorade genom detta förhållningssätt ändrade författarna sitt tillvägagångssätt och översatte inte text förrän efter att texten skrivits med förenklad engelska i ett Worddokument för att sedan översättas till svenska. Artiklarna lästes därefter individuellt av båda författarna. Det resulterade i sammanlagt 101 nyckelfynd som identifierades och framställdes med olika färger utifrån ursprungsartikel och tema varpå författarna valde bort de nyckelfynd som inte besvarade syftet. Författarna upplevde i steg tre

av analysmodellen enligt Evans (2002) en viss problematik att namnge teman och subteman då nyckelfynden var homogena men att fokus vid första anblick var spretigt. Nyckelfynden gick således igenom av båda författarna som omvärderade artiklarnas resultatdel för att säkerställa de nyckelfynd som formade arbetets teman och subteman. Det första temat som bildades var främja kommunikation och det andra temat titulerades stärka identiteten. Dessa huvudteman sammanvävde således vidare till fyra subteman där främja kommunikation bildade social tillhörighet samt återvunnen förmåga att uttrycka sig. Under huvudtemat stärka identiteten bildades subteman förbättrad minnesfunktion och berättande av livshistoria. Dessa subteman som bildade huvudteman utformade en ökad förståelse av det fenomen som arbetet har som grund. Efter att artiklarna granskades och bröts ner för att sedan analyseras och hitta sammanhang observerades därefter artiklarna återigen i sin helhet. I steg tre utvecklas teman genom att märka likheter och olikheter studierna emellan för att sedan sammanställas genom att sortera och gruppera dem efter gemensamma ämnen, nyckelfynd och fenomen. Utifrån dessa kan även subteman identifieras och bildas och bidrar till att beskriva fenomenet. Det var på förhand en klar bild över att nyckelfynden skulle påvisa övervägande positiva svar på syftet vilket kom till kännedom i och med datainsamlingen. Då arbetet syftar till att belysa musikens betydelse för välbefinnandet är således fenomenet positivt laddat och förefaller därför relevant efter författarnas egna reflektioner. Polit och Beck (2017) menar att resultatet inte får utformas genom att författarens egna åsikter och tolkningar får färga av sig då det strider mot ett partiskt framtaget resultat. Detta beaktades och följdes genom hela processen av båda författarna. Arbetet har diskuterats, avhandlats, granskats, opponerats på genom 4 handledningstillfällen av kliniska adjunkter och andra examensarbeten där författarna motiverats till att ha ett kritiskt och öppet förhållningssätt till examensarbetet, vilket förstärker arbetets tillförlitlighet. Enligt Henricsson (2017) är det av stor vikt att behålla ett kritiskt förhållningssätt till sitt arbete samt att lyfta styrkor och tillkännage brister som är öppna för diskussion. En svaghet kunde ses i att författarna inte var hemmahörande i samma stad vilket periodvis upplevdes påverka processen men arbetet kunde efter diskussioner hamna på rätt spår igen.

6.3 Etikdiskussion

Författarna till detta examensarbete har under arbetets process följt forskningsetiska regler i enlighet med CODEX (2018). Detta har då inneburit att arbetets material inte har plagierats, blivit förvrängd, varit vilseledande eller förfalskats och använts i arbetet. De utvalda artiklar som byggt upp detta examensarbete är vetenskapligt granskade som i granskningen blivit Peer-reviewed som innefattar att oberoende forskare gjort granskningar som sedan påvisade

att forskningen håller god kvalitet (Codex, 2018). Arbetets artiklar som valts ut har varit skrivna på engelska vilket kan generera negativa effekter på arbetet då innebörder, uttryck och känslor kan försvinna och tolkas annorlunda. Författarna har även inte stött på några medvetna etiska problem. För att författarna inte ska haft möjlighet till att plagiera insamlat material till detta examensarbete har materialet som använts omläst ett flertal gånger. När detta examensarbets text har skrivit har då egna ord används. Något som varit en stor betydelse för arbetet är att de kontinuerligt under arbetets gång har diskuterats gemensamt angående det material som samlats in för att undvika misstolkningar. Referering har utförts enligt American Psychological Association (APA, 2018) varpå plagiat har undvikits. Författarna har medvetet låtit citaten stå kvar på sitt originalspråk för att inget värdefullt innehåll skall gå förlorat i översättningen. Samarbetet författarna emellan har varit god och båda skribenterna har tagit fullt ansvar för deras separata insatser i examensarbetet. Det var genom hela arbetsprocessen tydligt vad som förväntas av oss som författare vilket genomsyrade samspelet från början till slut.

7 SLUTSATS

Examensarbetets syfte var att belysa musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. I författarnas tycke har examensarbetet varit en lärorik och intressant process som förhoppningsvis kan utveckla hälso- och sjukvården i framtiden. I resultatet framkom två huvudteman. I första temat framkom att musiken främjar kommunikationsförmågor där musik kan återvinna förlorade språk och förmågan att uttrycka känslor och ord förbättrades. I det andra temat framkom det att musiken stärker identiteten genom att musik framkallade minnen från människans livshistoria samt förbättrade beteendemönster. Förståelsen för människor med en demenssjukdom och innebörden av ett personcentrerat har framkommit vilket kan vara till hjälp i omvårdnaden av människor med en demenssjukdom. Examensarbetets resultat kan vara kunskapsgivande och användningsbart för personal inom sjukvården, hemsjukvården, på demensboenden och även kommunalt vid konkreta förbättringsåtgärder inom demensvården. Resultatet har påvisat ett sätt att medföra en ökad livskvalitet och öka välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Det resultat som presenterats i detta examensarbete skapar en förhoppningsfull bild av att människor med en demenssjukdom med musikens hjälp tydligt kan förbättra och behålla välbefinnandet och hälsan. Trots de vårdande hinder så som agitation vid vardagssituationer, desorientering, depression och minnesförlust påvisade resultatet fynd som lindrade lidandet för dessa upplevda tillstånd.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Syftet med examensarbetet var att undersöka musikens betydelse för välbefinnandet hos människor med en demenssjukdom. Det förekommer mycket forskning och praktisk omvårdnad inom detta ämne internationellt men i demenssjukvården och inom Hälso- och sjukvården tillämpas inte musik som omvårdnad i den utsträckning som behövs för att svensk demenssjukvård skall bli bättre. Exempelvis kan forskningen gå vidare med kvalitativa observationsstudier med empirisk inriktning på äldreboenden för människor med en demenssjukdom för att vidare undersöka den rehabiliterande effekten som musiken har. Att sjuksköterskor och vårdare har svårt att vårda människor med en demenssjukdom är rådande men med fortsatt forskning om kommunikation och beteendemönster hos människor med en demenssjukdom kan omvårdnaden förbättras. Författarna till detta examensarbete tror att med mer kunskap och utbildning inom detta område kan människor med en demenssjukdom i framtiden ha ett bättre välbefinnande än idag.

REFERENSLISTA;

- American Psychological Association. (2018). Apa Style. Hämtad 2019-07-30 från:
<http://www.apastyle.org/products/asc-landing-page.asp>
- Bolton, L., Loveard, T., & Brander, P. (2016) Carer experiences of hospice care for people with dementia, delirium and related cognitive impairment. *International Journal of Palliative nursing*, Aug;22(8):396-403. doi: 10.12968/ijpn.2016.22.8.396
- Clissett, P., Porock, D., Harwood, R. & Gladman, J. (2013).
The challenges of achieving person-centred care in acute hospitals: A qualitative study of people with dementia and their families. *International Journal of Nursing Studies*, Nov 50 (11): 1495-1503. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.03.001>
- CODEX. (2018). Forskarens etik. Hämtad 2019-07-30 från
<http://www.codex.vr.se/index.shtml>
- Csikszentmihályi, M. (2001). *Finna flow. Den vardagliga entusiasmens psykologi*. (G. Grip, Övers. 1. Uppl.). Falun: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Dassa, A., & Amir, D. (2014). The Role of Singing familiar Songs in Encouraging Conversation Among People with Middle to Late Stage Alzheimer's Disease. *Journal of Music Therapy* 2014 Summer;51(2):131-53. doi: 10.1093/jmt/thu007
- Digby, R., Bloomer, M. (2013). People with dementia and the hospital environment: the view of patients and family carers, *International Journal of Older People Nursing*, Jan;9(1):34-43. doi: <https://doi.org/10.1111/opn.12014>
- Edberg, A.-K. (2014). Minnessvårigheter och förvirringstillstånd. i A.-K. Edberg, & H. Wijk, *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (ss. 750-791). Lund: Studentlitteratur.
- Edberg, A.-K. & Edfors, E., (2008). 'Nursing care for people with frontal-lobe dementia - difficulties and possibilities', *International Psychogeriatrics*, 20(2), pp. 361–374.
- Edvardsson, D., & Wijk, H. (2009). Omgivningens betydelse för hälsa och vård. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

- Edvardsson, D. Winblad, B. & Sandman, P-O., (2008). Person-centred care of people with severe Alzheimer's disease: current status and ways forward. *Lancet Neurol* 2008; 7: 362–67.
- Ericsson, I. (2011). *Välbefinnande och demens*. Jönköping: School of Health Sciences.
- Eriksson, K. (2015a) *Den lidande människan*. Stockholm: Liber AB.
- Eriksson, K. (2015b) *Vårdandets idé*. Stockholm: Liber AB.
- Evans, D. (2002). *Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data*. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20(2), 22-26.
- Friberg, F. (2017) Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Grafström, M. (2013). Stöd till anhöriga. I Basun, H., Skog, M., Wahlund, L-O & Wijk, H. Boken om demenssjukdomar (s. 251-272). Stockholm: Liber AB
- Götell, E., Brown, S., & Ekman, S.L. (2009) The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care: a qualitative analysis. *Journal of Nursing Studies* Apr; 46(4): 422-30 doi: 10.1016/j.ijnurstu.2007.11.001. Epub 2008 Feb 1
- Hammar, M. L., Emami, A., Götell, E., & Engström, G. (2010) Communicating through caregiver singing during morning care situations in dementia care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2011 Mar;25(1):160-8. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00806.x
- Hammar, M. L., Emami, A., Götell, E., & Engström, G. (2011a) The impact of caregivers' singing on expressions of emotion and resistance during morning care situations in persons with dementia: an intervention in dementia care. *Journal of Clinical Nursing* Apr;20(7-8):969-78. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03386.x. Epub 2011 Feb 10.
- Hammar, M. L., Emami, A., Götell, E., & Engström, G. (2011b) Finding the key to communion – caregiver's experience of music therapeutic caregiving in dementia care: A qualitative analysis. *Sage Journals* 10(1) 98–111. DOI: 10.1177/1471301210392994
- Hara, M. (2011) Music in Dementia Care: Increased Understanding Through Mixed Research Methods. *Music & Arts in Action*, Apr;3(2):34-58.
- Henricsson, M. (2017) *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

- Hynninen, N., Saarino, & Isola, A. (2015). Treatment of older people with dementia in surgical wards from the viewpoints of the patients and close relatives. *Journal of Clinical Nursing*, Dec; 24 (23-24): 3691-3699. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13004>
- Jederlund, U. (2012). *Musik och språk: ett vidgat perspektiv på barns språkutveckling*. (2. Uppl). Stockholm: Liber.
- Karolinska Institutet. (2018). Svensk MeSH. Hämtad 2018-12-09 från Karolinska Institutet <https://mesh.kib.ki.se/>
- Larid, E.A., McGurk, P., Reid, B. & Ryan, A. (2017). "Making the best of what we have": The lived experiences of community psychiatric nurses, daycenter manager and social workers supporting clients with dementia attending a generic day care service. *International Journal of Older People Nursing*, 12(4), doi: <https://doi.org/10.1111/opn.12157>
- Madsen, R., Birkelund, R. (2012). 'The path through the unknown': the experience of being a relative of a dementia-suffering spouse or parent. *Journal of Clinical Nursing*. 3024-3031. doi: 10.1111/jocn.12131.
- McDermott, O., Orrell, M., & Ridder (2014) The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. *Aging & Mental Health* 2014;18(6):706-16. doi: 10.1080/13607863.2013.875124. Epub 2014 Jan 13.
- Nordström, S. (1989). *Så blir det musik*. Lund: Dialogos
- O`Connell, B., Orr, J., Ostaszkiwicz, J., & Gaskin, C J. (2011). Nursing care need of patients with and without dementia admitted to hospital with fractured neck of femur. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 15, 136-144. Doi: 10.1016/j.ijotn.2010.12.004
- Osman, E.S, Tischler, V., & Schneider, J. (2014). ' Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers. *Sage Journals* 2016, Vol. 15(6) 1326–1339. Doi: 10.1177/1471301214556291
- Pinkert, C. (2018) Experience of nurses with the care of patients with dementia in acute hospitals: A secondary analysis. *Journal of Clinical Nursing*. Jan; 27 (1-2):162-172. doi: 10.1111/jocn.13864

- Polit, D-F., & Beck, C. (2017). Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 10. uppl. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Rhynas, S-J. (2010). 'Forgotten shopping, lost keys and hearts which forget to beat': An exploration of nurses' conceptualisation of dementia. Edinburgh: University Of Edinburgh.
- SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 2019-06-25, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- SFS 2014:821. Patientlag. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 2019-06-25, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- Shibazaki, K., Marshall, N. (2017). Exploring the impact of music concerts in promoting well-being in dementia care. Aging & Mental Health, Aug;21(5):468-476. doi: <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1114589>
- Skog, M. Basun, H. Wahlund, L. Wijk, H (2013) Boken om demenssjukdomar. Stockholm: Liber
- Socialstyrelsen. (2010). Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – >http://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning_pdf/nationella_riktlinjer_vard_omsorg_vid_demens.pdf (Hämtad 2019-07-25)
- Socialstyrelsen. (2016). Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demens- Stöd för styrning – Remissversion. Hämtad: 2019-07-28 från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20399/2016-11-7.pdf>
- Socialstyrelsen. (2017). Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2017 – Stöd för styrning och ledning. ><https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20739/2017-12-sko2.pdf> [Hämtad 2019-05-15]
- Svenskt Demenscentrum (2013). Guiden till Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Hämtad 2019-06-05 från: http://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning_pdf/demens-abc/guiden_nya_pdf/guiden_kapitel_1.pdf

Svensk sjuksköterskeförening (2017). Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska.
Hämtad 2019-07-25, från svensk sjuksköterskeförening,
<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Unadkat, S., Camic, P., Vella-Burrows, T. (2017). Understanding the Experience of Group Singing for Couples Where One Partner Has a Diagnosis of Dementia.
The Gerontologist, June: 57 (3) : 469-478. Doi:
<https://doi.org/10.1093/geront/gnv698>

Vetenskapsrådet (2017). God forskningsed. Stockholm: Vetenskapsrådet. Hämtad från:
https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1529480532631/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Falun: Natur och Kultur.

BILAGA

BILAGA A. SÖKMATRIS				
Databas	Sökord	Avgränsningar	Träffar	Använda artiklar
Datum				
PubMed 2018-10-05	Dementia OR Alzheimer AND music therapy AND effects AND communication AND well-being	Abstract, fulltext, year of publication 2009-2019	22	Ayelet, D., Dorit, A. (2014). The Role of Singing Familiar Songs in Encouraging Conversation Among People with Middle to Late Stage Alzheimer's Disease. <i>Journal of Music Therapy</i> , 51(2), 2014, 131–153 doi:10.1093/jmt/thu007
CINAHL+ 2019-01-12	Dementia OR Alzheimer AND music therapy AND well-being AND effects	Abstract, fulltext, references available (peer reviewed), year of publication 2009-2019	78	Dennis, P., Rickson, J.D. (2014). The Leader of the Band: A Case Story of Community Music Therapy on a Hospital Ward for People Who Have Dementia. <i>Voices – A World Forum for Music Therapy</i> , vol 14, issue 1. Doi: https://doi.org/10.15845/voices.v14i1.728
CINAHL+ 2019-03-22	Dementia AND music therapy AND effects AND communication	Abstract, Fulltext, references available, year of publication 2009-2019	2	Götell, E., Brown, S., Ekman, S.L. (2009). The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care: A qualitative analysis. <i>International Journal of Nursing Studies</i> 46 (2009) s.s. 422–430 doi: 10.1016/j.ijnurstu.2007.11.001

<p>PubMed</p> <p>2019-03-20</p>	<p>Dementia OR alzheimer AND Care AND music therapy AND communication AND well-being</p>	<p>Abstract, Fulltext, year of publication 2009-2019</p>	<p>16</p>	<p>Hammar, L.M., Emami, A., Engström, G., Götell, E. (2011) Finding the key to communion – Caregivers' experience of 'music therapeutic caregiving' in dementia care: A qualitative analysis. sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav DOI: 10.1177/1471301210392994 dem.sagepub.com</p>
<p>CINAHL+</p> <p>2018-12-01</p>	<p>Dementia AND music therapy AND care AND well-being</p>	<p>Abstract, fulltext, references available (peer reviewed), year of publication 2009-2019</p>	<p>21</p>	<p>Hara, M. (2011). Music in Dementia Care: Increased Understanding Through Mixed Research Methods. <i>Music of Arts in Action volume 3, issue 2.</i></p>
<p>CINAHL+</p> <p>2019-03-22</p>	<p>Music therapy AND dementia OR Alzheimer AND communication AND memory</p>	<p>Fulltext, references available, year of publication 2009-2019</p>	<p>17</p>	<p>Hammar, L.M., Emami, A., Engström, G., Götell, E. (2011). Communicating through caregiver during morning care situations in dementia care. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>, Mar2011; 25(1): 160-168. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00806.x</p>
<p>PubMed</p> <p>2018-08-22</p>	<p>People with Dementia AND care AND music therapy AND well-being</p>	<p>Abstract, fulltext, year of publication 2009-2019</p>	<p>22</p>	<p>McDermott, O., Orrell, M., & Riddler, H.M. (2014). The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. <i>Aging & Mental Health</i>, 2014 Vol. 18, No. 6, 706–716, doi: http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2013.875124</p>

<p>PubMed</p> <p>2018-12-01</p>	<p>Dementia AND music therapy AND effects AND communication</p>	<p>Abstract, fulltext, references available (peer reviewed), year of publication 2009-2019</p>	<p>12</p>	<p>Quinn, J., Blandon, C. (2017). The potential for lifelong learning in dementia: a post-humanist exploration, <i>International Journal of Lifelong Education</i>, 36:5, 578-594, DOI: 10.1080/02601370.2017.1345994</p>
<p>PubMed</p> <p>2019-03-20</p>	<p>Music therapy AND Dementia Care AND effects AND well-being</p>	<p>Abstract, Fulltext, year of publication 2009-2019</p>	<p>37</p>	<p>Shibazaki, K., Marshall, A.N. (2016). Exploring the Benefits and Uses of Musical Experiences in the Context of Dementia Care. <i>Asian Journal of Human Services</i> Volume 10, pages 1-15. Doi: https://doi.org/10.14391/ajhs.10.1</p>
<p>CINAHL+</p> <p>2019-01-12</p>	<p>Dementia OR alzheimer AND music therapy AND effects AND communication</p>	<p>Abstract, Fulltext, year of publication 2009-2019</p>	<p>18</p>	<p>Unadkat, S., Camic, M.P., Vella-Burrows, T. (2016). Understanding the Experience of Group Singing for Couples Where One Partner Has a Diagnosis of Dementia. <i>The Gerontologist</i>, 2017, Vol. 57, No. 3, 469-478 doi:10.1093/geront/gnv698</p>

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

KVALITETSGRANSKNING ENLIGT FRIBERG (2017)

KVALITATIVA ARTIKLAR

FRÅGOR

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Vad är syftet? Är det tydligt formulerat?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3. Hur är metoden beskriven?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4. Vad visar resultatet?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5. Hur diskuteras metoden, om det finns någon?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6. Förs det några etiska resonemang?	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
7. Finns det några teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa formulerade?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

8. Hur har data analyserats?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9. Hur har författaren tolkat studiens resultat?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1

Siffrorna 1-14 representerar de kvalitetsgranskade artiklarna.

Låg 0-4 poäng - Låg poäng och används inte i examensarbetet.

Medel 5-6 poäng. Hög 7-9 poäng

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

KG = KVALITETSGRANSKNING

Artikel	Författare	Titel	Tidskrift År Land	Syfte	Metod	Resultat
#1 KG: hög 9/10	Ayelet Dassa, PhD Dorit Amir, DA, ACMT AUTHOR	The Role of Singing familiar Songs in Encouraging Conversation Among People with Middle to Late Stage Alzheimer's Disease	Journal of Music Therapy 2014 Israel	Målet var att undersöka huruvida kommunikationen förbättras och konversationer utvecklas av att sjunga låtar som människan känner igen.	Kvalitativ innehållsanalys. Sex deltagare deltog i musikterapisessioner i grupp under en månad. Metoden använde en innehållsanalys för att kvalitativt undersöka transkriptioner av verbala och sjungna innehåll.	Innehållsanalys visade att sånger från deltagarnas tidigare framkallade minnen, särskilt sånger relaterade till deras sociala och nationella identitet. Analyser visade också att samtal med anknytning till sången var omfattande och att gruppsångens handling uppmuntrade till spontana dialoger. Efter gruppsången uttryckte deltagarna positiva känslor, en känsla av prestation och tillhörighet.
#2 Kg: 9/10 hög	Patrice Dennis & Daphne Joan Rickson	The Leader of the Band: A Case Story of Community Music Therapy on a Hospital Ward for People Who Have Dementia	Voices – a world forum for music therapy 2014 Bergen, Norway	Undersöka musikterapin som ett medel för att hjälpa relationer mellan personer med demens och deras familjemedlemmar	Kvalitativ innehållsanalys. Familjemedlemmar till människor med en demenssjukdom involverades i musikterapi tillsammans med sina anhöriga för att främja samspelet och kommunikationen. Data samlades in under 10 månader i syfte att kartlägga huruvida relationer stärktes.	Att involvera familjemedlemmar i musikterapi processen visade sig vara värdefullt för att främja en känsla av gemenskap mellan invånare, familjemedlemmar. En känsla av gemenskap främjades och ledde till utvecklingen av vårdande relationer för människan med en demenssjukdom.
#3	Eva Götell ^{a,*} ,	The influence of caregiver	International Journal of	Syftet med studien var att	Kvalitativ innehållsanalys. 9	Jämfört med ingen musik,

<p>KG: hög 9/10</p>	<p>Steven Brown ^b, Sirkka-Liisa Ekman</p>	<p>singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care</p>	<p>Nursing Studies 2009 Sweden</p>	<p>belysa högljutt uttryckta känslor och sinnesstämningar i kommunikationen mellan vårdgivare och personer med svår demens under morgon vården.</p>	<p>människor med en demenssjukdom och 5 vårdare deltog i studien. Undersökningar gjordes med videofilmade inspelningar av morgonvård sessioner, med fokus på vokalt uttryckta känslor och stämningar under verbal kommunikation.</p>	<p>förekomsten av bakgrundsmusik och att vårdgivare sjunger förbättrar ömsesidigheten i kommunikationen mellan vårdgivare och patient, skapa en gemensam känsla av vitalitet. Positiva känslor stärktes och aggressiviteten minskade. Medan bakgrundsmusik ökade känslan av lekfullhet, vårdgivare sjunger förbättrat känslan av uppriktighet och intimitet i samspelet. Slutsats: vårdgivare sång och bakgrundsmusik kan hjälpa vårdgivaren förbättra patientens förmåga att uttrycka positiva känslor och humör, och framkalla en känsla av vitalitet hos personen med svår demens</p>
<p>#4 KG: hög 10/10</p>	<p>Lena M Hammar, Azita Emami, Eva Götell and Gabriella Engström</p>	<p>The impact of caregivers' singing on expressions of emotion and resistance during morning care situations in persons with dementia: an intervention in dementia care</p>	<p>Journal of Clinical Nursing 2011 Sweden</p>	<p>Syftet var att beskriva uttryck för känslor och stadig kognitiv funktion bland personer med demens under morgonen vård situationer utan och med musik terapeutisk omvårdnad</p>	<p>Kvalitativ observationsstudie. Videoobservationer av åtta vecka sessioner, bestående av fyra inspelningar av vanliga morgon vård och fyra inspelningar av morgon vård med MTC, lämnade uppgifter. Observerade stadighet i rörelse skala och den observerade känslor, skalan användes för analys.</p>	<p>Den' uttryck av resistent beteende, till exempel dra bort, ta objekt, adduktion, ökade betydligt under ingripande situationen. Positivt uttryckta känslor, upplevt nöje och allmän vakenhet, ökade betydligt under sessionen med musikterapi jämfört med 'vanliga' vård morgonmöten.</p>
<p>#5</p>	<p>Lena M Hammar,</p>	<p>Finding the key to communion</p>	<p>Sagejournals</p>	<p>Syftet var att beskriva</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys,</p>	<p>Studien visade att musikterapi</p>

<p>KG: hög 10/10</p>	<p>Azita Emami, Gabiella Engström, Eva Götell.</p>	<p>– caregiver’s experience of music therapeutic caregiving in dementia care: A qualitative analysis.</p>	<p>2011 Sweden</p>	<p>vårdarens upplevelser av att vårda människor med en demenssjukdom under morgonen vård situationer med och utan musikerterapi.</p>	<p>gruppintervjuer. En intervention på ett boende i Sverige bestående av 12 boenden med en demenssjukdom och 5 sjuksköterskor. Gruppintervjuer genomfördes där syftet var att vårdare beskrev upplevelser av vårdandet under morgonsituationer med musik som hjälp. Dataninsamlingen bestod av kvalitativt innehåll som sedan analyserades.</p>	<p>kunde användas för att hjälpa vårdgivare ge förbättrad vård.</p>
<p>#6 KG: Hög 10/10</p>	<p>Lena M Hammar, Azita Emami, Gabiella Engström, Eva Götell.</p>	<p>Communicating through caregiver singing during morning care situations in dementia care</p>	<p>Scandinavian Journal of caring Sciences Sweden 2010</p>	<p>Denna studie undersökte vad Musikerterapi under morgonrutiner hade för påverkan gällande välbefinnandet och kommunikationen hos personer med demenssjukdom</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys, observationsstudie. Vårdare genomförde muntliga instruktioner och kroppsrörelser. Mönster i svar hos de boende med demenssjukdom observerades.</p>	<p>MTC verkar vara en passande metod till att förbättra verbal samt icke verbal kommunikation, på grund av att MTC påverkar PWDS samt vårdtagarna positivt och detta har väckt till ett mer vänligare bemötande i vård situationen. Vårdgivarna kommunicerade på ett annorlunda sätt, kommunikationen var mer intensiv samt att båda parterna uttryckte välbefinnande.</p>
<p>KG: hög 8/10</p>	<p>Mariko Hara</p>	<p>Music in Dementia Care: Increased Understanding Through Mixed Research Methods</p>	<p>College of Social Sciences and International Studies University of Exeter UK</p>	<p>Dessa forskningsmetoder försöker uppenbarligen att inte betrakta musik som bara en ”stimulans” som syftar till att erhålla mätbara effekter; snarare syftar de till att utforska mer en mer nyanserad innebörd av musik i vardagliga demensvård. Jag fokuserar på de musik-eliciterings strategier som jag har använt i intervjuer av personer med demens</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys, Intervjuer, observationer. Metoden utforskade användningen av etnografiska deltagare genom observationer och semi-strukturerade intervjuer med människor med demens, deras familjer och vårdare.</p>	<p>Människor med en demenssjukdom blir 'levande' igen när musik tillåter dem att återknyta kontakten med andra, liksom till sig själva.</p>

<p>#8</p> <p>KG: hög 10/10</p>	<p>Orii McDermott, Martin Orrell & Hanne Mette Ridder</p>	<p>The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists</p>	<p>Aging & Mental Health 2014 London, UK</p>	<p>En kvalitativ studie genomfördes för att ytterligare utveckla insikter i de musikaliska erfarenheterna av personer med demens och utforska innebörden av musik i sina liv.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys. Separata fokusgrupper och intervjuer med människor med en demenssjukdom och deras familjer, vårdhems personal musikerapeuter genomfördes. Resultaten av den tematiska analysen utreddes vidare mot bakgrund av psykosociala faktorer i syfte att utveckla en teoretisk modell för demensmusik.</p>	<p>Tillgängligheten till musik för människor i alla skeden av demens, nära förbindelser mellan musik, personlig identitet och livshändelser, vikten av relationsbyggande genom musicerande lyftes särskilt värdefull. Den psykosociala modellen av musik i demens utvecklades. Modellen visade vikten av musik att stödja personliga psykologin hos människor med demenssjukdom</p>
<p>#9</p>	<p>Osman Eldiridy, Sara, Tischler, Victoria, Schneider, Justine</p>	<p>Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers</p>	<p>Sage Journals 2014 UK</p>	<p>Denna studie syftade till att utforska effekterna av sångterapi i grupp för människor med en demenssjukdom och deras vårdare.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys med intervjuer. 20 deltagare intervjuades tematiskt vid 10 tillfällen.</p>	<p>Resultatet visade positiva egenskaper i social acceptans, förbättrade relationer, förbättrat minne och positivare humör.</p>

<p>#10</p> <p>KG: hög 9/10</p>	<p>Shreena Unadkat, D. Clin. Psych¹ Paul M. Camic, PhD*,¹ and Trish Vella-Burrows², PhD</p>	<p>Understanding the Experience of Group Singing for Couples Where One Partner Has a Diagnosis of Dementia</p>	<p>The Gerontological Society of America 2016 USA</p>	<p>Denna studie syftade till att bättre förstå hur grupp sjungande gynnar personer med demens och deras partner</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys. Intervjudata från 17 par där en medlem hade en demenssjukdom. De deltog i en rad olika typer av sånggrupper som sedan analyserades med hjälp av grundad teorimetodik.</p>	<p>Sång i grupp upplevdes parterna som både glada och tillgängliga. Tillgängligheten till sång, kombinerat med effektiv underlättande skapat en miljö för aktivt deltagande. Grupp effekten medieras ytterligare fördelar för personen med demens och för partner som, när de kombineras, ökade fördelar för paret genom deltagande i nya upplevelser. processer i relation-centrerad modeller av vård kunde uppmärksammas.</p>
<p>#11</p> <p>KG: medel 8/10</p>	<p>Jocey Quinn and Claudia Blandon</p>	<p>The potential for lifelong learning in dementia: a post-humanist exploration</p>	<p>Plymouth Institute of Education, Plymouth University, Plymouth, UK 2017</p>	<p>Denna långsgående kvalitativa studie undersöker fördelarna med gemenskapens musik för dem som står inför problem att kommunicera med ord: såsom de med demenssjukdomar, autism, lärande svårigheter och hjärnskador.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys, en longitudinell studie med en posthumanistisk referensram. En agentisk assemblage inkluderade människor som inte kommunicerar med ord och personer som lärde ut om både kommunikation, materialitet och tid.</p>	<p>Det visar att lärande och 'ny början' och 'nya varanden' kan och äger rum i avancerade stadier av demens, resultatet utmanande antagandet att demens är en ödemark för lärande. Det visar också hur personer med demens har mycket att lära forskare om att leva och lära.</p>

<p>#12</p> <p>KG: hög 9/12</p>	<p>Kagari Shibazaki, Nigel. A. Marshall</p>	<p>Exploring the Benefits and Uses of Musical Experiences in the Context of Dementia Care</p>	<p>Asian Journal of Human Services, VOL.10 1-15 UK 2016</p>	<p>Syftet med studien var att utforska effekterna av samma musikupplevelse hos människor med en demenssjukdom, deras anhöriga och vårdare.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys, observationer. Totalt 22 1 timmar musikkonserter ägde rum i 3 vårdanläggningar i Japan och 3 vårdanläggningar i Storbritannien. Våra forskningsverktyg inkluderade systematiska observationer av personer som lever med demens och semi-strukturerade intervjuer med några av deltagarna, deras familjemedlemmar, med vårdpersonal och vissa aktivitets koordinater</p>	<p>Musiken ansågs stimulera relevanta och effektiva effekter att främja minnen från livshistorien. Deltagarna upplevdes mer sociala, mer verbala och motiverade till att föra en dialog</p>
--	---	---	---	--	--	---



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdh.se