



Akademien för hälsa, vård och välfärd

# MUSIK I OMVÅRDNAD

-En litteraturstudie

**MADELENE LAURELL**

**TIINA LINDHOLM NIRONEN**

*Huvudområde: Vårdvetenskap  
Nivå: Grundnivå  
Högskolepoäng: 15 HP  
Program: Sjuksköterskeprogrammet  
Kursnamn: Examensarbete  
Kurskod: VAE209*

*Handledare: Lena-Karin Gustavsson  
Examinator: Linda Sellin*

*Seminariedatum: 20220505  
Betygsdatum: 20220901*

## SAMMANFATTNING

**Bakgrund:** Tidigare forskning visar att även icke farmakologiska metoder kan ge positiva hälsoeffekter och därmed lindra lidande för patienten. En av sjuksköterskan primära uppgifter är att lindra lidande för patienten. Lidandet kan ha flera skepnader, både fysiskt och psykiskt. Ibland behöver vårdpersonalens perspektiv vidgas för att kunna se om icke farmakologisk behandling kan vara ett alternativ och då kan musik vara ett sådant. **Syfte:** Syftet är att undersöka om musik i omvårdnad kunde påverka patienten. **Metod:** Litteraturstudien är uppbyggd på 14 vårdvetenskapliga artiklar varav nio var kvalitativa ansatsmetoder samt fem av dem var kvantitativa. Databaserna innefattar Cinahl Plus, PubMed, manuella sökningar samt Google scholar. **Resultat:** Genom granskning av tidigare forskning visade det sig att musik kan fungera som en metod att lindra lidande i omvårdnadsarbete, Genom kategorier visade det sig att musik även kan användas som ett kommunikationshjälpmedel, minska stress och verka lugnande som komplement till läkemedel. **Slutsats:** Det finns ett behov att ta fram evidens om hur icke farmakologiska metoder kan stödja patienten till förbättrad hälsa. Det finns ett behov av att sjuksköterskan samt övrig vårdpersonal så som undersköterskor får tillgång till information gällande musik i omvårdnad.

**Nyckelord:** Erfarenhet, hälsa, lyssna, omvårdnadsintervention, sjuksköterska, vårdpersonal.

## ABSTRACT

**Background:** Previous research shows that even non-pharmacological methods can have positive health effects and thus alleviate suffering for the patient. One of the primary tasks of the nurse is to relieve suffering for the patient. Suffering can have several forms, both physically and mentally. Sometimes the perspective of healthcare professionals needs to be broadened to see if non-pharmacological treatment can be an alternative and then music can be one. **Aim:** The aim was to investigate whether music in nursing could affect the patient. **Method:** The literature study is based on 14 care science articles, of which nine were qualitative approach methods and five of them were quantitative. The databases include Cinahl Plus PubMed, manual searches and Google Scholar. **Results:** A review of previous research showed that music can work as a method to alleviate suffering in nursing work. Through themes, it turned out that music can also be used as a communication aid, reduce stress and have a calming effect as a complement to drugs. **Conclusion:** There is a need to produce evidence on how non-pharmacological methods can support the patient to improved health. There is a need for nurses and other care staff, such as assistant nurses, to have access to information regarding music in nursing.

**Keywords:** Experience, health, intervention, listening, nursing staff, registered nurses.

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
2.1	Kulturens historia .....	1
2.2	Musik .....	2
2.3	Kommunikation .....	2
2.4	Sjuksköterskans ansvar .....	3
2.5	Tidigare forskning .....	4
2.6	Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv .....	5
2.6.1	<i>Hälsa</i> .....	6
2.6.2	<i>Vårdrelationen</i> .....	6
2.6.2	<i>En vårdande relation</i> .....	6
2.6.3	<i>Leka</i> .....	7
2.7	Problemformulering .....	7
<b>3</b>	<b>SYFTE</b> .....	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
4.1	Datainsamling och urval .....	9
4.2	Analys .....	10
4.3	Etiska överväganden .....	11
<b>5</b>	<b>RESULTAT</b> .....	<b>11</b>
5.1	Erfarenhet av att skapa lugn .....	14
5.2	Erfarenhet av ökad trygghet .....	16
5.3	Erfarenhet av förbättrad kommunikation .....	17
5.4	Erfarenhet av ökad samhörighet .....	18
5.5	Erfarenhet av minskad stress .....	18
<b>6</b>	<b>DISKUSSION</b> .....	<b>19</b>
6.1	Resultatdiskussion .....	19
6.2	Metoddiskussion .....	21

6.3 Etikdiskussion .....	23
7 SLUTSATS.....	23
7.1 Vidare forskning .....	24
7.2 Slutdiskussion .....	24
REFERENSLISTA .....	25

**BILAGA A SÖKMATRIS**

**BILAGA B KVALITETSGRANSKNING**

**BILAGA C ARTIKELMATRIS**

# 1 INLEDNING

Musik engagerar och kan skapa en känsla av tillhörighet och gemenskap. Inom hälso- och sjukvård kan musik användas som en resurs i patientnära arbete, då musik influerar på patientens upplevelse av musikhistoria kan musiken lindra patientens lidande. Såvida musik förloras och utelämnas i omvårdnad så skulle det kunna enligt patientperspektivet innebära ökat lidande, genom att inte hela människan synliggörs. I detta examensarbete har uppmärksamhets utifrån egna erfarenheter inom vårddyrket samt under den verksamhetsförlagda delen av utbildningen, att musik inte är någon resurs som sätts i framkant som ett alternativ för fysiskt eller psykiskt läkande. Därav väcktes intresset att belysa värdet av musikens inverkan i detta examensarbete. Endast på demensavdelningarna observerades att vårdpersonalen aktivt infört musiken i omvårdnaden. På de två somatiska avdelningarna skribenterna var på under sin verksamhetsförlagda utbildning kunde patienter själva ta del av musik via hörlurar kopplat till radiokanaler. De två psykiatriska avdelningarna skribenterna var på hade ingen musikutrustning alls vare sig i patientens enskilda rum eller i omvårdnadsarbetet. Skribenterna har under sin utbildning haft möjlighet att praktisera användningen av musik under palliativ vård på en demensavdelning, skribenterna observerade att musiken upplevdes ge lindring för patienten i slutskedet. Närstående beskrev att musiken tillförde en rogivande stämning i avskedet. Funderingar väcks kring varför inte övriga vårdavdelningar anammar arbetet med musik från demensvården. Demensvården har länge aktivt använt sig av musikens fördelar. Musik skulle kunna användas i en bredare utsträckning, dessutom kan musiken förstärka den personcentrerade vården som sjuksköterskor och övrig vårdpersonal arbetar med att uppnå.

## 2 BAKGRUND

I bakgrunden redogörs för centrala begrepp; kulturens historia, musik, kommunikation, sjuksköterskans ansvar. Tidigare forskning beskriver patientens perspektiv av musik i omvårdnad samt avslutas med det vårdvetenskapliga perspektivet för examensarbetet där hälsa, vårdrelation, den vårdande relationen, leka som en del av det vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv samt en problemformulering.

### 2.1 Kulturens historia

Konst och kultur introducerades inom svensk vård redan på 1930-talet genom politiska beslut. Under 1970-talet är kulturpolitik gynnsam för införande av kultur i vården, framför allt på de olika institutionerna, med syfte att få människor att delta i kulturella aktiviteter, oberoende av sjukdom eller funktionshinder. Kultur ska vara en självklar hälsfaktor i den

svenska välfärdsmodellen. Kulturrådet är en statlig myndighet som lyder under Kulturdepartementet, deras mål är att kulturen ska finnas tillgängligt för alla. Kulturrådet (2018) menar att kultur kan förbygga ohälsa samt bidra till rehabilitering vid ohälsa. Kulturen ska vara en dynamisk, obunden och med utmanande kraft för yttrandefriheten som grund där alla har möjlighet att delta. Samhällets utveckling ska präglas av kreativitet, mångfald och konstnärlig kvalitet. Hälso- och sjukvården, omsorgen och kultursektorn behöver utveckla metoder och modeller så kunskapsutbyte och kompetensutveckling kan ske samt att resursen kan utnyttjas. Aktuell forskning och evidens behöver spridas, kultur behöver integreras i omvårdnaden (Kulturrådet, 2018). Sjuksköterskan ska tillvara ta patientens resurser och friskfaktorer vilket kan påverkas av kopplingen mellan kultur och hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

## 2.2 Musik

Musik har skapats av människan sedan mänsklighetens begynnelse, antingen genom att spela på olika instrument eller att sjunga. I alla viktiga stadier genom livet har människan musiken närvarande; från barndom till äktenskap, döden och sorgen. Musik är närvarande i religiösa ritualer, arbete, dans och underhållning. Själva ljudet av musik frambringas av rösten eller genom olika sorts instrument (Lord, 2008). Vår hjärna tolkar och avgör om de inkommande vibrationerna är musik eller inte. För detta måste två kriterier uppfyllas, det första är att det finns en avsändare som skapar vibrationer och det andra är att det måste finnas en struktur i vibrationerna som hjärnan accepterar som musik. Hjärnan kan välja att tolka vibrationer som musik vilket skapar en musikupplevelse som kan vara en angenäm upplevelse men kan även upplevas som det motsatta. Hur vibrationer tolkas är beroende av de strukturella och kulturella normer som finns i hjärnan. Dessa normer avgör om upplevelsen av musik är angenäm eller avskyvärd. Dessa normer är ytterst flexibla och kontextberoende, etableras genom socialisering (Valkare, 2016). Läran om musikens egenskaper, uttryckssätt, syfte och effekt den har på lyssnaren kallas för musikestetik (Scruton, 1999). Estetik kommer från grekiskans *aistheis* som betyder förmåga att uppfatta sinnesintryck. Betydelsen är alltså vidare än konst, musik, dans och litteratur, vilka är viktiga delar av estetik. En estetisk vårdmiljö kan till exempel innebära att vårdmiljön är väl sammansatt i ljus- och färgsättning som kan bidra till patientens tillfrisknande likväl som god arbetsmiljö för vårdpersonal. I den dagliga kontakten mellan vårdpersonal och patient ger estetisk stimulans och glädje, en berikad vårdmiljö med upplevelser som håller en dörr öppen mot världen (Wikström, 1997). Kultur finns idag överallt i vårt samhälle och kan betraktas från flera synvinklar. Tidigare beskrevs kultur med antingen ett stort eller litet k där Kultur är benämning på finkultur såsom konst, musik och litteratur och kultur är den antroposofiska termen för människors liv och vardag (Hastrup, 2004).

## 2.3 Kommunikation

Ett begrepp som används inom vårdvetenskapen är kommunikation, som kan ha betydelse i flera olika sammanhang. Kommunikationens grundbetydelse syftar till gemenskap men detta har med tiden förändrats till att betyda utbyte samt överföring av information (Fredriksson, 2017). Kommunikation kan ses som ett redskap att förmedla avsikter, tankar och känslor. Vad kommunikationen leder till beror på hur människan använder den. När människor

förstår varandra så kommunicerar de så det stämmer med människans personliga upplevelsevärld. Ibland uppstår det svårigheter och hinder i kommunikationen vilket skapar svårigheter till förståelse (Nilsson & Waldemarsson, 2021). Kommunikation kan delas in i två aspekter; emotionell samt instrumentell kommunikation där indelningen baseras på att kommunikation är en linjär sändare-mottagare modell. Modellen definieras av att sändarens tankar kodas om till ord, som genom språk förmedlas till mottagaren som i sin tur avkodar orden för att få en förståelse för avsändarens tanke. Emotionell kommunikation syftar till att inkludera tröst, tillit och respekt i syfte att visa att omvårdnadspersonal har förstått patienten och på så vis ge stöd till patienten som genom detta kan optimera chanserna att hantera situationen. Syfte är att skapa en miljö där patienten känner sig sedd och förstådd, vilket skapar ökad trygghet hos patienten. Instrumentell kommunikation innebär att förmedla objektiv information till patienten, informera om sjukdom eller behandling med syfte att förbereda patienten (Fredriksson, 2017). För att höja patientsäkerheten och kvalitén på vården är det viktigt att det finns goda kommunikationsmöjligheter, brist i kommunikationen är en vanlig orsak till att oönskad händelse inträffar. Att vara uppmärksam, närvarande, aktivt lyssnande och kommunicera klart och tydligt är viktigt för att vårdpersonal ska kunna upptäcka risker så att vårdpersonal ska kunna förebygga olyckor, undvika att ta felaktiga beslut och undvika att felbehandling sker. Om kommunikationen är bristfällig kan vårdpersonal missa vad som står på spel och därmed riskera att göra professionella felbedömningar. En god kommunikation i vården är därför också en kvalitetssäkring av arbetet (Eide & Eide, 2019). Människan kommunicerar för att tillfredsställa olika behov, kommunikationen är nödvändig för att uppnå hälsa och välbefinnande. En positiv kommunikation ökar förutsättningar att uppnå god hälsa. Samma avsikter i det som sägs står för olika beteenden för människor. Beteenden kan även stå för olika tankeinnehåll, människan behöver därför tolka vad som ligger bakom ett beteende och lära att översätta beteende till avsikt, upplevelse, tolkning hos människan som individen kommunicerar med, vilket innebär att människan behöver inrikta sig på varandras förståelse och tolkningar för ett gott samspel i kommunikationen (Nilsson & Waldemarsson, 2021). Empati är förmågan att uppfatta vad en annan människa tänker och känner, och är därmed också en förutsättning för bekräftande kommunikation. En bekräftande kommunikation kan definieras som att genom ord förmedla att individen uppmärksammat, sett och förstått det centrala i det som andra ger uttryck för. När människan känner att en annan individ lyssnar samt har förståelse för vad den andre känner och tänker, upplevs det som något positivt. En bekräftande kommunikation skapar trygghet och tillit och kan vara avgörande för att bygga en god relation (Eide & Eide, 2019).

## 2.4 Sjuksköterskans ansvar

Redan i mitten på 1800-talet identifierar Florence Nightingale, som beskrivs som den första omvårdnadsteoretikern, kopplingen mellan patientens hälsa och miljön. Även om det är runt 150 år sedan Nightingale skrev sina betraktelser kring omvårdnad kan det dras paralleller till det som är aktuellt idag. Förutom god hygien, frisk luft och näringsrik mat anser Nightingale att en estetisk tilltalande miljö genom exempelvis konst, färska blommor eller ett stycke vacker musik är gynnsamt för patientens tillfrisknande (Nightingale, 1954). Examensarbetet kopplas ihop med den valda vårdteorin Erikssons caritativa teori. Beskrivning av att leka Eriksson (2000) samt Nightingale (1954) tankar och tidigare arbete i omvårdnad syftar båda till en holistisk syn på människan, att se hela människan. Enligt lagstiftning innefattar sjuksköterskans skyldigheter gentemot patienten att patienten upplever delaktighet i beslut om sin vård, patientens självbestämmande respekteras och att patienten får rätt information



samt ska patientens integritet bevaras, målet med lagstiftningen är att alla ska erhålla en god vård och god hälsa på lika villkor (Patientlagen, SFS 2014:821). Bestämmelser gällande hur hälso- och sjukvården ska organiseras och vad som är deras primära uppgift finns under Hälso och sjukvårdslagen. Sjuksköterskan ska möta och vårda den unika patienten med värdighet samt enligt lagstiftning innefattar det skyldighet att behandla alla likvärdigt utan förutfattad mening, oberoende av kön, ålder, begränsningar, etnicitet eller religiös åskådning. Lagen ger även hälso och sjukvårdspersonal skyldighet att endast vårda om det gagnar patientens välmående, minska lidande eller öka patientens livskvalitet (SFS 2017:30). Sjuksköterskan ansvarar för kliniska beslut som görs för att ge patienten ökad möjlighet till att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa, att hantera funktionsnedsättning, sjukdom eller andra hälsoproblem. Detta görs i samförstånd med övrig vårdpersonal så att patienten kan uppnå högsta möjliga välbefinnande samt livskvalitet fram till döden. Sjuksköterskans roll innefattar ett övergripande ansvar för omvårdnadsarbetet, detta i sig innebär att sjuksköterskan har ett stort ansvar för både medarbetare och patient, att vara den som leder arbetet innebär även att hålla sig ajour med ny forskning, att upprätthålla evidensbaserad vård, nyfikenhet att söka ny aktuell evidens för att kunna lära ut och inspirera medarbetare till att arbeta säkert med nya metoder, våga förändra sitt arbetssätt samt tankemönster, våga förändring. Fyra grundläggande ansvarsområden för sjuksköterskan; att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande. Kodens styrka är att den vägleder och samlar världens sjuksköterskor i ett gemensamt förhållningssätt som är oberoende av nationella lagar. Koden har ett tydligt ställningstagande för mänskliga rättigheter och uppmanar till handling. Mänskliga rättigheter inkluderar även människans kulturella rättigheter. Koden beskriver vidare att vid användning av teknik samt ny forskning är sjuksköterskan ansvarig för att vården överensstämmer med patientens säkerhet, patientens värdighet samt patientens rättigheter (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017a). Sjuksköterskan har ansvar över omvårdnaden, därav ligger det även i sjuksköterskans ansvar ledarskap och pedagogiska insatser i omvårdnadsarbetet. Omvårdnad är sjuksköterskans specifika kompetens. Omvårdnaden omfattas både av patientnära arbete utifrån en humanistisk människosyn samt vetenskapliga kunskapsområdet. Sjuksköterskan ska utföra sitt arbete med ett etiskt förhållningssätt där all omvårdnad sker med respekt och hänsyn till människans rättigheter och människans personliga värderingar med värdighet. Sjuksköterskan ska tillgodogöra patientens omvårdnadsbehov både via objektiva data och patientens subjektiva upplevelse av behov. Sjuksköterskan ska utföra evidensbaserad vård baserad på vetenskap samtidigt som utgångspunkten i omvårdnaden alltid ska vara utifrån patientens behov och preferenser. Sjuksköterskan behöver arbeta proaktivt för att kunna identifiera eventuella risker i omvårdnaden. Sjuksköterskans ansvar är att ge god och säker omvårdnad, finna omvårdnadsalternativ som är hållbara, personcentrerade och som kan stärka patientens känsla av sammanhang och mening (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Detta examensarbete vill belysa huruvida musik som en omvårdnadsåtgärd kan bidra till detta och därigenom förstärka den personcentrerade omvårdnaden samt komplettera till lindrande medel utöver lindring via farmakologiska ordinationer.

## 2.5 Tidigare forskning

Tidigare forskning lyfter fram hur musik ur patientens perspektiv kan bidra till att förmedla upplevelser, hantera känslor, öka samhörighet, bidra till ett ökat välbefinnande.

Forskning visar att svårigheter med kommunikation vid palliativ vård finns. Patienten kan ha svårighet att verbalt, genom ord, förmedla sig till närstående och vårdpersonal om sina känslor och upplevelser vid livets slutskede. En fråga i tidigare forskning är om patienten kan använda sig av musik för att förmedla sig till sina närstående och omgivande vårdpersonal. Forskningen visar att patientens oro kan lindras genom användning av musik. Musiken som spelas speglar patientens känslor och upplevelser. Känslotillstånd och mående kan förmedlas till närstående samt vårdpersonal vilket gör att patienten kan uppleva lindring i sin situation (Chaturvedi, 2016). Om musik kan vara ett sätt att uttrycka sig när orden inte räcker till för att förmedla känslor som bärs inombords undersöker studien av (Lenette m.fl., 2016). Patienter som implementerar musik i sin vardag i syfte att förbättra sin hälsa och sitt välmående påverkas av musiken som en sorts musikalisk egenvård. Musikens hälsobringande fördelar kan nyttjas utan att ingå under terapiform som musikterapi (Ruud, 2013). En annan studie beskriver hur musik kan skapa kopplingar mellan hjärnan, örat och musikinstrument. Dessa kopplingar skapar positiva effekter för patientens psykiska mående (Osman m.fl., 2016). Hur musik kan påverka patientens mående under onkologisk behandling, inte i kurativt syfte att bota cancer utan i den mening att dämpa patientens ångest och därmed uppnå lindring i sitt sjukdomstillstånd genom ett ökat psykiskt välbefinnande undersöker studien av (Esplen m.fl., 2020). Liknande erfarenheter från en studie där patienter som får behandling för cancer upplever personcentrerad vård genom att bli sedda som individer med egna behov. Musikinterventioner bidrar till att lindra oro samt smärta men även till att fördriva tiden. Patienter upplever glädje då musiken påminner om lyckliga minnen. Dessa minnen kan delas med närstående och på så vis skapa en känsla av ökad samhörighet (Pommert m.fl., 2019). Musik ökar inte bara komfortnivån hos äldre patienten utan ger även en ökad möjlighet till egenvård då musik kan appliceras på egen hand i vardagen av den äldre patienten. Vårdpersonal kan även i sitt omvårdnadsarbete använda sig av musik som en resurs (Ergin & Yücel, 2019). Deltagande i musikintervention upplevs öka välmående till kropp och själ hos patienten. Musiken berör och väcker positiva känslor. Kulturella möten genom musikinterventioner skapar inte bara glädje utan även en ökad upplevelse av samhörighet (Wijk m.fl., 2021). Att interagera med musik kan medföra att patienten upplever avkoppling samt möjlighet till mental organisering. Musiken framkallar både positiva samt negativa känslor. Att komma i kontakt med sina känslor tillsammans med vårdpersonal gav patienten tillfälle för träning att hantera känslor. Kontroll över sina känslor gav patienten möjlighet till ökad samhörighet. Detta i sin tur ger patienten ett lindrat lidande (Marques m.fl., 2020). Liknande resultat i en annan studie visar att psykisk ohälsa kan avstigmatiseras och i viss mån lindras genom musik, i synnerhet körsång då det bidrar till gemenskap och närvaro tillsammans med andra (Garrido m.fl., 2016).

## 2.6 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

I detta examensarbete har Erikssons caritativa vårdteori valts. Eriksson (2000) beskriver vårdvetenskap som vårdande relaterat till människans olika livssituationer, med det största fokuset på hälsa och lidande. Eriksson menar att hälsa är mer än bara frånvaro av sjukdom, snarare ett dynamiskt förlopp där människan upplever sig att vara hel. Ansa står för människans fysiologiska behov. Ansningen är ett grundläggande beteende hos individen, att vårda, att ta om hand. Leka står för att vara lekfull, som är ett naturligt beteende hos både människor och djur vilket hos människan bidrar till att bygga en vårdrelation till patienten som gör att patienten känner närhet och förtrolighet, vilket kan skapa en ökad känsla av

trygghet för patienten. Lära kan ses som utveckling, där patienten får möjlighet att lära sig nya sätt att förhålla sig, för en ökad erfarenhet av hälsa. Skribenterna till detta examensarbete lägger koncentrationen på beskrivning av hälsa och vårdrelationen enligt Eriksson (2000), där musik i detta examensarbete ingår i att leka som ett naturligt beteende, här ser skribenterna till detta examensarbete ett samband mellan teorin och kulturen och därmed är skribenterna nyfikna på att undersöka musikens påverkan på individen.

### **2.6.1 Hälsa**

Synen på hälsa har pendlat mellan en humanvetenskaplig, holistisk syn på hälsa, och en snävare, naturvetenskaplig syn på hälsa i alla tider. Hälsa har tidigare betraktades som frånvaro av sjukdom. Idag används ett mer humanistiskt hälsobegrepp på hälsa, ett mer mångdimensionellt begrepp, där hälsa beskrivs som ett integrerat tillstånd av friskhet, sundhet och välbefinnande, där vårdandet sker genom caritas motivet (Eriksson, 2000). Hälsa kan definieras som ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och välbefinnande men inte nödvändigtvis med frånvaro av sjukdom. Den psykiska hälsan beskrivs genom sundhet, den fysiska funktionen och hälsan beskrivs genom friskhet, välbefinnandet beskrivs som den egna subjektiva upplevelsen av hälsa. Om balansen mellan friskhet, sundhet och välbefinnande är god är även människans hälsa god. Att vara hälsa menas är att individen i sitt eget sammanhang, tillsammans med familj och vänner ansar, leker och lär sig själv, det vill säga använder sig av en form av naturlig vård (Eriksson, 2000).

### **2.6.2 Vårdrelationen**

Vårdrelationen är själva kärnan i vårdandet samt bärande för mötet med hela människan, vårdrelationen är en förutsättning för patientens delaktighet i den egna hälsoprocessen. Vårdrelationen, ett möte mellan vårdpersonal och patient bör kunna ske som ett möte mellan medmänniskor. Frågan som här kan ställas är om vårdpersonal och patient kan förenas genom gemensamma nämnare, som exempelvis musik (Eriksson, 2004). Musik i omvårdnad skulle kunna skapa möjligheter, gemenskap samt unika vårdrelationer som sträcker sig bortom den traditionella vårdrelationen. Vårdrelationen utgår från att leka, ansa och lära som kan förmedlas genom tro, hopp och kärlek. Där ansa står för själavård, en del i grundläggande vård. Vårdandet genom att ansa, leka, lära kan skapa ett tillstånd av tillfredställelse och tillit, ett andligt och kroppsligt välbehag och därigenom skapa en utvecklande känsla i mening att förändra individens hälsoprocess. Andlighet handlar inte bara om religiositet utan också om människans estetiska och etiska längtan. Vårdandet är en del av mänskligt beteende och kan delas upp i att ansa, leka och lära. Ansa står för den kroppsliga vården och kännetecknas av närhet, värme och beröring. Leken hör samman med tillit och sociala situationer. Leken främjar människans utveckling genom att bejaka kreativitet som utveckling av identitet. Lärandet är en grundläggande del av att utveckla självständighet och mognad. Lekande och lärande har nära samband och utgår i grunden från en individanpassad vård (Eriksson, 2000).

### **2.6.2 En vårdande relation**

En vårdande relation skapar utrymme för patienten att växa då patienten ges möjlighet att uttrycka sina behov, begär och sina problem. I en vårdande relation förverkligas vårdandets ethos och vårdandet kan ske med en genuin, etisk hållning. Vårdpersonal skapar i den vårdande relationen möjlighet för patienten att få växa och utvecklas utifrån sin egen vision snarare än att patienten ska passa in i en social mall (Wiklund, 2003).

### 2.6.3 Leka

Eriksson (2000) beskriver att leka är ett mänskligt uttryck för hälsa, vilket gör den till en viktig del av den naturliga och professionella vården. Leken hör till det naturliga beteendemönstret hos människan likväl som djur. Leken är paradox. Övning, provning, lust till skapande och allvar ryms i leken. Leken kan ses som ett element i vården och därmed även ett medel för att uppnå hälsa vilket gör det nödvändigt att ha en förståelse för lek som ett fenomen i vårdandet. Att skapa förståelse för leken i vården kan ske genom forskning där lek presenteras som provning, övning, skapande, lust samt önskan. Dessa delar kan ses som bidragande till att hantera upplevelser eller ett bidra till konfliktlösning men även till assimilation, en möjlighet för patienten att hantera inkommande information. En förutsättning för leken är att det finns ett potentiellt utrymme för detta. Detta potentiella utrymme, där lek samt den kulturella upplevelsen finns, möjliggörs genom skapande och kreativitet. Eriksson (2000) sammanfattar leken i fem grundformer, vilka är användbara i vårdandet. *Leken som assimilation*; där patienten anpassar utifrån kommande information så att den stöder det egna aktuella behovet. Leken är kravlös och ger vårdpersonal möjlighet att ge tid samt utrymme för patienten att bearbeta informationen. *Den lustbetonade leken*; kan ses som ett uttryck för patientens överskottsenergi, ett sätt att uttrycka livslust och glädje. I det lustfyllda lekandet finns utrymme för återhämtning och vila. *Den skapande leken*; kan ses som ett behov hos patienten att uttrycka möjlighet att aktivt kunna påverka sin hälsa. Den skapande leken kan vara ett konkret behov av att få uttrycka behov, vara kreativ och åstadkomma förändring. Dock förutsätter detta ett visst mått av hälsa hos patienten. *Leken som uttryck för önskningar*; ger ett utrymme för patienten att i sina tankar vara den individ som patienten vill vara. Denna lek ger patienten en stund av vila och återhämtning för att kunna återvända till verkligheten med ny energi samt insikter, för att se nya möjligheter i sitt liv. *Leken som provning och övning*; här kan olika färdigheter prövas samt experimentera fram olika handlingsplaner. I denna lek är det tryggt att pröva sig fram då provningarna inte är verkliga. Här finns möjligheten att förändra och finslipa olika aktiviteter. I en vårdsituation är denna lek värdefull då den kan leda till att nya hälsoinriktade handlingar kan ske (Eriksson, 2000).

## 2.7 Problemformulering

För att en god omvårdnad ska kunna ges, är det betydelsefullt att sjuksköterskan har en mer djupgående kunskap om patienten och dennes musikhistoria. Att ta hänsyn till patientens individuella vårdbehov är självklart och då borde det även vara lika självklart att vara medveten om till exempel patientens kulturella behov. När människan blir patient hamnar denne i beroendeställning till vårdpersonal vilket kan vara en omvälvande situation. Att lindra lidande är en av hörnstenarna för sjuksköterskans omvårdande arbete. Det åligger

även sjuksköterskan att vara uppdaterad kring evidens, både när det gäller det vetenskapliga perspektivet samt omvårdnadsmässigt. Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv handlar det om att se hela människan som är en enhet till kropp, själ och ande. När sjuksköterskan vårdar är det lätt att fastna i den somatiska delen och det är lätt att glömma att det även finns en annan dimension av omvårdnad som handlar om att se hela människan. Tidigare forskning visar att musik kan tillföra att en ytterligare dimension av omvårdnad. Patienter beskriver att de upplever tillgång till musik som ett stöd att kunna förmedla sina känslor och upplevelser, att musik kan minska stressnivåer samt att musik kan användas för att stärka den egna upplevelsen av hälsa. Forskningen visar även att patienter som exponeras för musik under omvårdnad upplever en ökad trygghet i omvårdnadssituationen. Musik kan vara något att lägga in i omvårdnadsinteraktion för att värna den själsliga aspekten av hälsa. Med detta examensarbete avses att fördjupa sig om hur musik kan användas i omvårdnadsarbete vilket förhoppningsvis kan leda till ökad kunskap i ämnet.

### **3 SYFTE**

Syftet är att beskriva vårdpersonalens erfarenheter av musik i omvårdnadsarbete.

### **4 METOD**

Under metod beskrivs datainsamling samt urval, där skribenterna beskriver hur sökandet efter material gick till väga. Under genomförande och analys beskrivs sedan hur granskningen av artiklarna gick till. Etiska överväganden beskriver vad som finns att förhålla sig till inom forskning så att fakta inte förvrängs eller feltolkas. Till detta examensarbete valdes metoden allmän litteraturöversikt som innefattar både kvalitativa och kvantitativa ansatser. Vidare beskrivning från Friberg (2018) att det inte görs någon avgränsning mellan kvalitativ och kvantitativ ansats då bägge delarna var användbara i analysen. Dessa fördjupade förståelsen för ett fenomen som berör individen och dennes livssituation som i detta fall var vårdpersonalens erfarenhet av musik i omvårdnaden. Denna metod lämpade sig för att jämföra likheter och skillnader i de för examensarbetet valda vårdvetenskapliga artiklarna. Nedan följer en beskrivning av datainsamling samt urval där inklusions- samt exklusionskriterier beskrivs. Därefter följer en beskrivning av artiklarnas kvalitetsgranskningsprocess, vidare hur metoden genomförts följt av analys samt slutligen etiska överväganden. Den valda metoden till examensarbetet var en allmän litteraturstudie med beskrivande syntes grundad på fyra steg enligt (Friberg, 2018). De fyra stegen enligt metoden har använts vid bearbetning av tidigare forskning för att komma fram till ett nytt resultat. Till en början skedde en systematisk sökning efter vetenskapliga, relevanta artiklar för att skapa en helhetsbild av forskningsläget. I det första steget av analysen skedde läsning av artiklarna upprepade gånger för att kunna validera de funna artiklarna. I det andra steget skedde en dokumentation över artiklarnas innehåll för att få en struktur i arbetet. Det tredje

steget byggde på att identifiera likheter och olikheter i artiklarna, som svarade på examensarbetets syfte. Genom de likheter och skillnader som framkom, i det tredje steget, sammanställdes sedan kategorier för att skribenterna lättare skulle få en överblick över dessa. I det fjärde steget gjordes en sammanställning av det valda materialet. En litteraturstudie bidrar till att samla forskning och ger en hög kvalitet inom valt område (Friberg, 2018). Därav var den valda metoden lämplig för examensarbetet då syftet var att beskriva vårdpersonalens erfarenheter av hur musik kunde användas i omvårdnadsarbetet.

#### 4.1 Datainsamling och urval

Till författarnas arbete med att söka fram vetenskapliga artiklar för detta examensarbete användes databaserna Cinahl Plus och PubMed som är databaser för vårdvetenskaplig forskning (Östlundh, 2017). För att ge tyngd åt examensarbetet användes fler än en databas (Henricson, 2017). Vidare förfinades sökningen i CinahlPlus med avgränsningar enligt följande exklusionskriterier; artiklarna skulle inte vara mer än tio år gamla, exkludera barn, musikterapi, musikterapeuter. För att exkludera artiklar som hade inriktning inom specialistsjukvården, som till exempel musikterapi eller bildterapi, som krävde specialistkompetenser, använde skribenterna sig av den boelska sökoperatörer som AND och NOT (Friberg, 2018). Sökningen försvårades då forskningen inom området var relativt snäv. Som inklusionskriterier användes sjuksköterskans perspektiv samt att artiklarna skulle vara Peer- reviewed, vilket betyder att artiklarna var granskade samt godkända av andra ämnesforskare, att artiklarna skulle finnas tillgängliga i full text, att artiklarna var engelskspråkiga samt att artiklarna svarade på syftet. I databasen PubMed gjordes avgränsningar i sökningen med följande exklusionskriterier; artiklarna fick inte vara äldre än tio år samt vid första sökning inte vara kvantitativa studier. Två av artiklarna identifierades genom manuell sökning då skribenterna genom funktionen "liknande artiklar" fann att dessa två svarade på syftet. För att säkerställa att de funna artiklarna i PubMed var vetenskapligt granskade användes ULRICHWEBB för granskning då PubMed inte hade funktionen Peer-review. För att få fram relevanta artiklar påbörjades sökning av artiklar, i den första sökning på databasen CINAHL Plus med sökorden "Music" gav sökningen 19 500 träffar, sökningen av "health" gav 18 000 träffar. För att förfina urvalet användes boelsk söktekniken (Friberg, 2017). Av orden "music" and "nurse" resulterade 92 träffar men inga träffar som svarade på syftet. Efter detta provades olika kombinationer av ord som upplevdes relevanta; *Music AND find health, Awerness AND nurse AND music, music AND intervention AND nurse Not therapy, Nurse or nursing or nurses' perspective AND music AND healthcare*, för sökresultat se vidare i sökmatris, Bilaga A. I databasen PubMed användes *fraserna nurse using music, music AND nurse AND care* samt *music AND Nurse AND attitudes*, även dessa sökningar redovisas i bilaga A, sökmatrisen. Manuell sökning användes då flertalet av valda artiklarna hade intressanta referenser. Till arbetets resultat valdes till sist två artiklar genom manuell sökning som redovisas i bilaga A. Sökningarna gjordes med grundtanken att det enbart skulle rikta in sig på sjuksköterskans erfarenheter av musik i omvårdnad men vid genomgång av artiklarna fanns vårdpersonal inkluderad. Skribenterna till examensarbetet valde här att revidera syftet till vårdpersonalens erfarenheter av musik. Sökorden användes i mening att besvara det syfte som är angivet ovan, se rubrik 3. Ytterligare sökning gjordes med begränsningen av år till 2017–2022 med sökorden *nurse, attitude, music* samt avgränsningarna full text, adults och peer review vilket resulterade i en relevant artikel. Skribenterna gjorde nu ytterligare en manuell sökning då vetskap fanns om två forskare som

dels bedrivit forskning inom det för skribenterna aktuella syftet, dels varit verksamma på samma universitet som skribenterna. Denna sökning gjordes med författarnas respektive namn vilket resulterade i två valda artiklar. Den ena av dessa artiklar är publicerad år 2009 vilket hamnar utanför ramen för det angivna kriteriet för examensarbetet. Dock menar skribenterna att relevansen i dessa är av betydelse samt att forskningsområdet inte har fortskridit väsentligt efter år 2009. Slutligen valdes 18 artiklar som bedömdes att svara på examensarbetets syfte. För att säkerställa relevans och kvalitet genomfördes en kvalitetsgranskning av artiklarna. Kvalitativa artiklarna granskades med stöd av 14 frågor som beskrivs av Friberg (2017) varav skribenterna valde att använda nio frågor anpassade för kvalitativa artiklarna då dessa ansågs vara behövliga för arbetets kvalitetsgranskning, se vidare under bilaga B. Kvantitativa artiklarna granskades med stöd av 13 frågor som Friberg (2017) beskriver som förslag vid granskning av kvantitativa studier. Även här användes nio av frågorna då skribenterna ansåg nio av frågorna var av vikt för examensarbetets kvalitetsgranskning, se bilaga B.

Metod, syfte, problemformulering och resultat var det som skribenterna lade fokus på för att få en helhetsbild av materialet. Frågorna som besvarades med ja fick ett poäng och frågorna som besvarades med nej med noll poäng. Som mest kunde artiklarna få nio poäng. 1–6 poäng motsvarade låg kvalitet för tillförlitlighet, 7 poäng motsvarade medel i kvalitet för tillförlitlighet, 8–9 motsvarade hög kvalitet på tillförlitlighet. Artiklar som uppnådde hög kvalitet med hög relevans för besvarande av syftet användes av skribenterna till examensarbetet. Se bilaga B för information gällande kvalitetsgranskning och bilaga C för mer detaljerad information gällande artiklarna. I urvalsprocessen lästes samtliga artiklar som framkom under sökningen för att sälla bort artiklarna som inte besvarade det aktuella syftet. Nästa steg lästes abstract med focus på studiernas syfte och resultat. Slutligen lästes 22 artiklar i sin helhet och 17 av dessa artiklar gick vidare för närmare granskning. Därefter valdes 14 artiklar som bäst besvarade examensarbetets syfte. Dessa artiklar redovisas i Bilaga C, artikelmatris.

## 4.2 Analys

Analysen består av en beskrivning från de fyra stegen i metoden för dataanalysen enligt (Friberg, 2018). Det första steget i granskningsprocessen för allmän litteraturoversikt innebar att valda artiklarna lästes för att få ett helhetsintryck av innehållet enligt (Friberg, 2018). Analysen inleddes därför med att skribenterna läste artiklarna flera gånger var för sig och sammanfattas skriftligt för att se att allt väsentligt har uppfattats och dokumenterats. Här granskades syftet, metoden och resultat. Detta gjordes först var och en för sig av skribenterna för att objektivt kunna sammanställa information för att sedan ha en gemensam genomgång av sammanfattningarna för att skapa en ytterligare förståelse för valda artiklarna. Det andra steget enligt granskningsprocessen var att fortsätta analysera artiklarnas innehåll genom att göra tabeller över dessa, se Tabell 1,2,3. Här identifierades likheter och skillnader i artiklarna. Tabellerna gav en ökad överskådlighet. I det tredje steget jämfördes sedan dessa för att hitta likheter och skillnader. Med hjälp av tabellerna från föregående steg kunde sedan kvantitativa och kvalitativa särskiljas då dessa enligt granskningsprocessen beskriver att dessa inte är jämförbara med varandra. Med examensarbetets syfte i fokus valdes relevanta delar ur artiklarnas resultat som sedan kodades med olika färger för att lättare få en överskådighet i fynden. I det fjärde steget gjordes en sammanställning där skribenterna fick fram fem kategorier. Detta beskrivs i en

sammanställning av analysen, genom att samla fynden i kategorier för att underlätta för läsaren att lättare kunna få en förståelse för ämnet (Friberg, 2018).

### 4.3 Etiska överväganden

Examensarbetets strävan har varit att upprätthålla god forskningssed i enighet med (Vetenskapsrådet, 2017). Den etiska aspekten enligt Friberg (2018) beskrivs att den ska genomsyra all form av forskning för att ge den trovärdighet. Forskning bedrivs bland annat i syfte att öka förståelsen för den aktuella forskaren eller forskargruppens ämne eller område och därmed utveckla ny kunskap. När människor används som en del i forskning är det viktigt att vara medveten om och använda sig av den etik som krävs. Forskningsetik förutsätter förmåga att förstå samt att använda sig av värderingar, normer och principer som forskarsamhället, regering, riksdag och organisationer har på internationell nivå. Dessa principer formar tillsammans ett ramverk i syfte att vägleda inom forskning. Fabricering, plagiering samt användning av andras forskning och resultat utan att referera till vederbörande går emot god forskningsetik, vilket är av vikt att ta i beaktning. Referering har skett genom APA 7 Göteborgsuniversitet (2020) för att undvika oenigheter i form av plagiat samt för att ge möjlighet för läsaren att kontrollera fakta mot den ursprungliga källan. CODEX (2021) beskriver att det är forskarens eget moraliska ansvar att forskningen är av god kvalitet. Genom att använda sig av artiklar som är granskade av annan expertis inom det valda området så kallade referees. Friberg (2018) beskriver kriterier för artiklar som ingår i ett vetenskapligt arbete som redovisande av ny kunskap, har varit utsatta för utomstående bedömning, samt redovisar ny kunskap. Skribenterna gjort bedömningen att ny kunskap förmedlas. Då skribenterna inte har engelska som modersmål kunde det finnas risk för feltolkning. Vid osäkerhet kring ordens betydelse har översättning skett till svenska genom lexikon. Därefter lästes artiklarna igen och skribenterna sökte efter relevanta likheter och skillnader, genomförande och analys.

## 5 RESULTAT

Till denna studie har 14 vetenskapliga artiklar använts varav nio kvalitativa artiklar samt fem artiklar som var kvantitativ. Fem kategorier framkom för vårdpersonalens erfarenheter av musik i omvårdnadsarbete. Dessa fem kategorier presenteras nedan i punktform. Erfarenheter av ökad trygghet framstod som en viktig del av vårdpersonalens arbete då det gav möjlighet till omvårdnad i ökat samspel, patient och vårdpersonal emellan. När vårdpersonal upplevde att patienten hade ett ökat lugn bidrog även detta till ett ökat samspel mellan patient och vårdpersonal. Detta i sin tur bidrog till ökad delaktighet samt därigenom ett lindrat lidande. Erfarenheter av minskad stress samt ökad samhörighet framkom vid deltagande i musikinterventioner. Vårdpersonal uppgav att när musik och/eller sång användes i omvårdnaden kunde patienten slappna av samt var mindre agiterade i omvårdnadssituationer vilket innebar minskad stress för både patient och vårdpersonal. Studierna var framställda runt om i världen vilket visade att det fanns ett



världsomspännande intresse för att använda sig av musikens fördelar. Deltagarna som ingick i studierna samt länder, metoder och syfte presenteras nedan i Tabell 1 – Skillnader och likheter i artiklarna. Därefter följer Tabell 2 där likheter och skillnader för artiklarnas analysmetoder framkommer, i Tabell 3 presenteras likheter och skillnader från artiklarnas datainsamlingsmetoder.

Tabell 1 - Skillnader och likheter i artiklarnas metod, urval, land, syften.

Artikelförfattare År Artikelnummer	Metod	Urval	Länder	Syfte
Balci Akpinar m.fl., (2020) Nr.1	Kvantitativ	218 deltagare	Turkiet	...att undersöka sjuksköterskans medvetenhet om musik i omvårdnad.
Bjerke Batt- Rawden och Stedje (2020) Nr.2	Kvalitativ	19 deltagare	Norge	...att identifiera erfarenheter samt attityder gentemot musik i omvårdnad bland vårdpersonal
Esplen m.fl., (2020) Nr.3	Kvalitativ	204 deltagare	Kanada	...att undersöka medvetenhet om musik som omvårdnads intervention.
Götell m.fl., (2009) Nr.4	Kvalitativ	9 deltagare	Sverige	...att undersöka om musik kunde förbättra kommunikation mellan vårdpersonal och patient.
Holm m.fl., (2012) Nr.5	Kvalitativ	15 deltagare	Norge	...att öka medvetenheten av musikens möjligheter att verka som stöd kring palliativ vård samt i livets slutskede.
Hui-Ling m.fl., (2012) Nr.6	Kvantitativ	17 deltagare	Taiwan	...att synliggöra effekter av om vårdpersonalens närvaro påverkar musikintervention.
Lok m.fl., (2020) Nr.7	Kvantitativ	120 deltagare	Kanada	...att undersöka acceptans för icke farmakologiska omvårdnadsmetod för lindring.
Marmstål Hammar m.fl., (2011) Nr.8	Kvalitativ	2 deltagare	Sverige	...att beskriva hur icke verbal kommunikation användes vid omvårdnadsintervention.
Meghani m.fl., (2020) Nr.9	Kvantitativ	53 deltagare	USA	...att undersöka sjuksköterskors perspektiv av alternativ omvårdnadsmetod.

Sakamoto m.fl., (2013) Nr.10	Kvantitativ	2 deltagare	Japan	...att utforska om musik hade positiva effekter på patienter med Alzheimers sjukdom.
Swall m.fl., (2020) Nr.11	Kvalitativ	15 deltagare	Norge	...att utforska sjuksköterskors erfarenheter och attityder till användningen av ambient musik under omvårdnad i efterdöden arbete och att beskriva den feedback som sjuksköterskor fick från närstående.
Särkämö m.fl., (2014) Nr.12	Kvalitativ	30 deltagare	Finland	...att fastställa effektiviteten av musikintervention baserad på att coacha vårdgivare till vårdpersonal att använda sång eller musiklyssnande som en del av daglig omsorg.
Söderman och Pietilä Rosendahl, (2016) Nr.13	Kvalitativ	12 deltagare	Sverige	...att utforska och beskriva vårdpersonalens erfarenheter att ta hand om icke-svensktalande personer som lever med demens.
Yous m.fl., (2020) Nr.14	Kvalitativ	11 deltagare	Kanada	... att utforska acceptans för icke-farmakologiska tillvägagångssätt t.ex. musik som används av sjuksköterskor.

Valda artiklarna analyserades genom olika metoder: sammanställning av intervjuer / enkäter, analytiska analysmetoder, observationsanalyser, innehållsanalys, tematisk analys. Endast en av artiklarna hade en analytisk analysmetod. Samtliga analysmetoder presenteras nedan i Tabell 2 – Skillnader och likheter mellan artiklarnas analysmetoder.

Tabell 2 – skillnader och likheter mellan artiklarnas analysmetoder

Artikelnummer Analysmetoder	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
sammanställning av intervjuer/enkäter	X						X		X		X	X		
analytisk		X												
observationsanalys				X		X				X				
innehållsanalys					X			X					X	
tematisk			X											X

Valda artiklarna hade sammanställts genom olika metoder; intervjuer, enkäter, inspelningar samt observationer. Metoderna användes både av de kvalitativa samt kvantitativa studierna.

Samtliga studiers datainsamlingsmetoder redovisas i tabellen nedan, Tabell 3, datainsamlingsmetoder.

Tabell 3 – Skillnader och likheter mellan artiklarnas datainsamlingsmetoder.

Artikelnummer: Datainsamlingsmetod:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
intervjuer	X	X			X						X	X	X	X
enkäter			X				X		X					
inspelning, film				X				X						
observationer						X				X				

Antalet deltagare i resultat var 744 personer verksamma inom olika vårdinrättningar. Medeldeltagandet i varje studie: 57 personer, vilket gör att endast tre artiklar nådde över medel i antal deltagare. Vidare att notera var även att i kvantitativa studierna var antalet deltagare i genomsnitt högre.

Fem kategorier som framkom under analysen av artiklarna listas nedan.

1. Erfarenhet av att skapa lugn
2. Erfarenhet av ökad trygghet
3. Erfarenhet av förbättrad kommunikation
4. Erfarenhet av ökad samhörighet
5. Erfarenhet av minskad stress

## 5.1 Erfarenhet av att skapa lugn

Vårdpersonal använde sig av musik som en intervention i omvårdnadsarbetet, studien visade på att vårdpersonal via musik skapade ett lugn hos patienten, musikintervention kunde reducera BPSD, paranoia och vanföreställningar hos patienten. Även aggressivitet från patienten mot vårdpersonal reducerades vid användning av musikintervention.

Musikinterventioner tillsammans med två olika patientgrupper, där den ena gruppen passivt lyssnade på musik och den andra gruppen var mer aktivt deltagande exempelvis genom att klappa händerna eller att sjunga med visade på skillnader. Den interagerande gruppen hade en mer långvarig effekt av lugn jämfört med den mer passiva gruppen. Samma studie visade på att vårdpersonal erfor att musiken gav positiva effekter i omvårdnadsarbetet då det minskade stress och kunde framkalla avslappning hos patienten (Sakamoto m.fl.,2013).

Vårdpersonal märkte att gruppen med patienter som var mer delaktiga och interagerade med musiken hade en längre period av förbättrat mående, därav skapades erfarenhet bland vårdpersonal att musiken var ett nytt effektivt verktyg att använda sig av i omvårdnad (Marmstål Hammar, 2011). Vårdpersonal erfor positiva effekter hos patienten vid

användande av icke medicinsk behandling, så som musik i sitt arbete med att lindra lidande, erfarenheter bland vårdpersonal var att det skulle vara positivt med guidning från andra professioner så som musikerapeuter för att öka vårdpersonalens kunskap om musik i lindrande syfte (Meghani m.fl., 2020). Hela 92,3% av all vårdpersonal i studien uppgav att de hade erfarenhet att använda sig av musik i omvårdnadsarbete, ändå uppgav 30% av vårdpersonal i studien att de var osäkra på musik som metod i omvårdnadsarbete (Balci Alkpınar m.fl., 2017). Liknande studie visade på ett resultat där 75% av vårdpersonal erfor att musik hade en positiv verkan som omvårdnadsåtgärd (Meghani m.fl., 2020). Lugnande effekter av musik ökade mer hos patienten om vårdpersonal var delaktig vid musikinterventioner (Hui-Ling m.fl., 2012). Erfarenheter av låtskrivande och andra kreativa aktiviteter som musik gav vårdpersonal möjlighet att släppa stress, samt använde sig vårdpersonal av sina erfarenheter om musik för att hantera smärta och ångestproblematik i sitt omvårdnadsarbete. Vårdpersonal erfor förändring vad gäller hopp och frihet både för sig själva och patienter när vårdpersonal använde sig av musik i sitt arbete. När vårdpersonal behövde alternativa metoder i stället för läkemedel erfor vårdpersonal att användning utav musik hjälpte till att lugna ner aggressivitet hos patienter som drabbats av en demenssjukdom. Vårdpersonal beskrev i undersökningen om hur de nynnade för patienten i de fall vårdpersonal inte visste vilken musik patienten uppskattade (Yous m.fl., 2020). Musiken lindrade oro hos patienten och det var effektivt att använda sig av musiken som oroslindring då musiken är helt utan biverkningar, jämfört med farmakologisk behandling. Vårdpersonal erfor att musikens påverkan på patienten gjorde att sömnmedicin kunde undvaras för att hitta ett lugn och kunna somna på kvällen. En icke farmakologisk intervention innefattade en mer holistisk syn för att hantera smärta och oro då icke farmakologiska alternativ till intervention för att lugna patienten påverkade den psykiska, mentala, emotionella aspekten hos patienten (Lok & Sidani, 2020). Vårdpersonal erfor att sång i demensvård gav en högtidlig, allvarlig och uppriktig stämning hos patienten som lyssnade uppmärksamt och uttryckte uppriktighet, glädje och förundran. Patienten verkade avslappnad och lugn på rösten när de talade, Nivån av sång var hög i demensvården vilket bidrog till lägre användning av läkemedel för oro, depression, beteendestörning (Bjerke Batt-Rawden & Stedje., 2020). När demensboendets vårdpersonal sjöng verkade medvetenhet om vad som pågick runt om patienten öka. Samarbetet mellan vårdpersonal och patienten ökade. Erfarenhet att använda musiken verkade ha en förmåga att få omvårdnaden att flyta på mycket lättare. Vårdpersonal behövde inte anstränga sig i lika stor utsträckning vid omvårdnaden när musik och sång användes. En lugnare omvårdnadssituation uppstod (Götell m.fl., 2009).

När en patient avled skötte omvårdnadspersonal eftervården inför att närstående skulle ta ett sista farväl, att skapa en lugn, fridfull stund för närstående var en viktig del av processen. Vårdpersonal i studien beskrev erfarenheter av musik vid eftervård samt avsked som att musik under dessa stunder kunde göra processen speciell, lugn och stillsam (Holm m.fl., 2012).

Musik för att lindra smärta och verka som en lindrande och lugnande metod vid oro hos patienten uppgav 46% av vårdpersonal som deltog i studien att de använde sig av. Nästan 100% av vårdpersonal i studien uppgav att de var medvetna om musik som lindrande metod. 120 vårdpersonal deltog i studien (Lok & Sidani, 2020). Till skillnad från Lok och Sidani (2020) där endast 46% av vårdpersonalen använder sig av musik i omvårdnad så använde sig all vårdpersonal av musik som en resurs i omvårdnaden (Götell m.fl., 2009).

## 5.2 Erfarenhet av ökad trygghet

Den åldrande befolkningen ökar vilket gör att det kommer påverka arbetssättet inom omvårdnad för att vårdpersonal ska kunna skapa trygghetskänslor för patienter. Till detta tillkommer ett mångkulturellt samhälle som ökar kraven på vårdpersonal genom att behovet av flerspråkighet hos vårdpersonal ökar inom äldreomsorgen för att tillgodose trygghet hos patienten att känna sig förstådda.

Brist till förståelse via kommunikation riskerade att vårdpersonal upplevde att patienten var sjukare än vad patienten var, kommunikationsbristen kunde även medföra att patienten blev felaktigt medicinerad, blev understimulerad samt stannade upp i utveckling mot hälsa (Söderman & Pietilä Rosendahl, 2016). Patientens deltagande i musikinterventionen gav förutom glädje en känsla av sammanhang och gemenskap samt stärktes patientens kognitiva förmågor på kort sikt och bidrog till ett alternativt sätt att kommunicera på mellan patient och vårdpersonal vilket skapade en ökad trygghet. Både att sjunga och att lyssna på musik påverkade patientens kognition, emotionella aspekter samt verkade till att öva sociala relationer vilket i sin tur påverkade känslan av trygghet hos patienten (Särkämö m.fl., 2014). Vårdpersonalens sång och musik kunde vara ett kraftfullt och ett användbart medel för att kommunicera med patienten som drabbats av en demenssjukdom. Musik kunde användas för att underlätta socialisering då musik öppnade upp för diskussion, Oavsett om och hur sång och musik användes var det av stor vikt att vårdpersonal hade ett personcentrerat förhållningssätt för att göra musiken till ett underlättande verktyg i patientarbetet. Att införa musik under omvårdnaden kunde även bidra till glädje hos vårdpersonal vilket ökade tryggheten för patienten när vårdrelationen mellan vårdpersonal och patient samverkade via tillit och trygghetskänsla (Swall m.fl., 2020). Vårdpersonal som sjöng och även bakgrundsmusik kunde hjälpa vårdpersonal att förbättra demensdrabbade patientens förmåga att uttrycka positiva känslor, sång och bakgrundsmusik var till hjälp för att framkalla patientens känsla av vitalitet, användning av sång och bakgrundsmusik förbättrade kvalitén i demensvården. Erfarenhet hos vårdpersonal att använda bakgrundsmusik i demensvårdens morgonomvårdnad förbättrade och lättade upp stämningen mellan den demensdrabbade patienten och vårdpersonal. Utan bakgrundsmusik var erfarenheten från vårdpersonal att de initierade till dialog medan kommunikationen mellan vårdpersonal och patienten mer påminde om två jämställda individer som samtalande med varandra när bakgrundsmusik tillfördes under morgonomvårdnaden (Götell, 2009). Det förekom att patientens privata musik spelades inne på den enskildes rum när inte musikstilen passade övriga patienter på boendet. Vårdpersonalens erfarenheter av hur musik kan skapa en ökad trygghet hos patienten var att vårdpersonal passade på att spela patientens privata, personliga musik när omvårdnadsarbete inne på den enskildes rum utfördes, vilket uppskattades hos patienten. Vårdpersonalens iakttagelse av musikupplevelsen var att patienten blev glad av musiken, patienten uppskattade de välbekanta trygga glada ryska tonerna av musiken från sitt hemland, vilket skapade en ökad trygghetskänsla hos patienten. Patienten började dansa och såg nöjd ut vilket gjorde att vårdpersonal återkom till att spela musik när tillfällen gavs (Söderman & Pietilä Rosendahl, 2016).

Vårdpersonal kunde genom musik skapa en ökad trygghet för närstående med hjälp av musik, genom musik signalerade vårdpersonal i detta fall sjuksköterskan att de hade tid även för närstående, trots att patienten som sjuksköterskan vårdade avlidit. Sjuksköterskan betonade att de fick en positiv feedback från närstående. Sjuksköterskan erfor att närstående spenderade mer tid med den avlidne när musik spelades. Vid avsked kunde även musik hjälpa närstående att stänga ute störande ljud, att inte bli distraherade av störande ljud från korridoren eller andra biljud (Holm m.fl., 2012). Vårdpersonal var intresserade av att lära sig

mer om hur musik kan användas i omvårdnad men såg kostnad för utbildning som ett hinder, dock uppmärksammades att kostnaden för utbildning jämfört med kostnaden som musikerapeuter och annan behandling som läkemedel för att hantera symtom hos patienter uppnådde en högre kostnad för sjukvården. Att använda sig av musik i omvårdnaden kunde medföra en ökad livskvalité (Esplen, 2020).

### 5.3 Erfarenhet av förbättrad kommunikation

Sång och musikaliska aktiviteter ledde till ett gott och blomstrande arbetsklimat, vilket medförde en ökad känsla av samhörighet. Fraser som "bra gemenskapskänsla", "känslor av välbefinnande", "bättre humör" och känsla av "tillhörighet" bland vårdpersonal var typiska. Vidare beskrev vårdpersonal hur patienten efter en musikintervention tycktes leva upp och dennes ansikte såg lättade ut. Vårdpersonal erfor hur flera i personalstyrkan blev förvånade över hur mycket musik kunde påverka patientens mående. Den äldre patienten kunde minnas sångtexter från förr även om patienten hade drabbats av svår sjukdom som stroke eller Parkinsons så kunde patienten ända sjunga och delta i interventionen (Bjerke Batt-Rawden & Stedje, 2020). Kommunikationen stärktes genom sång och musik, känslan av välbefinnande infanns, sång i omvårdnad beskrevs som en form av "musikalisk omsorg", vilket förbättrade vårdens kvalitet (Bjerke Batt-Rawden & Stedje, 2020; Marmstål Hammar m.fl., 2011). En av aspekterna gällande musik var att musik talade känslornas språk. Musikens känslomässiga innehåll var väldigt subjektivt. Två musiklyssnare kunde härleda till olika betydelser från samma musikstycke. Musik och musikterapi hade en viktig roll i palliativ vård. Musik kunde hjälpa både patienten och vårdpersonal att hantera psykologiska och andliga behov samt kunde musik underlätta kommunikationen mellan patient och vårdpersonal (Holm m.fl., 2012). Musiken ökade känslan av mod hos patienten och underlättade kommunikationen. Musik kunde skapa en förståelse för varandra vilket skapade en förbättrad kommunikation mellan vårdpersonal och patient. Vårdpersonal och patient som delade musikupplevelsen uppskattade gemenskapen musikupplevelsen medförde. Patienter uttryckte känslor genom skratt, dans och tårar när välbekant musik spelades. Vårdpersonal beskrev att det märktes på patientens uttryck av upplevelsen hur betydelsefull musiken på patientens modersmål var. Vårdpersonal erfor att musik påverkade patienten genom att tillföra en emotionell upplevelse. Förståelsen för patientens känslor och vikten av att lyfta fram patientens modersmål via musik skapade en förståelse för patienten som en unik individ, vilket medförde att kommunikationen mellan vårdpersonal och patient påverkades positivt (Särkämö m.fl., 2014; Söderman & Pietilä Rosendahl, 2016). När inte orden räckte till kunde musik vara ett sätt att kommunicera, vårdpersonal erfor att de kunde förbättra vården patienten erhöll när vårdpersonal använde sig av musik som kommunikationshjälpmedel, vårdpersonal uttryckte oro över svårigheter med kommunikation, vårdpersonal undrar om de kunde ge en bättre vård till patienten om vårdpersonal och patient talade samma språk (Söderman & Pietilä Rosendahl, 2016). Vårdpersonalen beskrev en oro över att brista i kommunikationen, om kommunikationen var bristfällig kunde vårdpersonal riskera att göra professionella felbedömningar. God kommunikation sågs som en kvalitetssäkring av arbetet (Eide & Eide, 2019).

## 5.4 Erfarenhet av ökad samhörighet

Musikinterventioner visade sig ge en längre inverkan på patientens mående än vad passivt lyssnande till musik gav (Sakamoto m.fl., 2013). Vårdpersonal erfor att användning av musik i arbete i stället för läkemedel var lättillgängligt samt att musik i omvårdnad lindrande lidande för patienten (Yous m.fl., 2020). Ökad samhörighet mellan vårdpersonal och demensdrabbad patient inträffade efter medverkade i musikintervention. Demensdrabbad patient hade ett minskat aggressivt beteende under omvårdnaden efter att ha deltagit i musikintervention (Sakamoto m.fl., 2013). Vårdpersonal erfor att musiken kunde användas av patienten för att uttrycka sig, sätta ord på sina känslor samt att musik kunde vara lindrande och användbart i begränsade resursersituationer (Lok & Sidani, 2020; Sakamoto m.fl., 2013). En ökning av positiva känslor sågs via uttryck genom att demensdrabbade patienten log och skrattade på boendet när sång tillfördes samt kände sig vårdpersonal mer avslappnad och gladare när de sjöng på boendet. Vårdpersonal ansåg att det blev roligare att arbeta när musik och sång tillfördes. Vårdpersonal tyckte sig se att det ga glädje och att musiken kunde bidra till förbättrat humör hos patienten trots att demenssjukdom i vissa fall kunde göra att vårdpersonal hade svårt att tyda hur patienten som hade drabbats av demens upplevde musik och sång (Swall m.fl., 2020). Finsktalande patienter upplevde ökad samhörighet när musik på modersmålet spelades i dagrummet. Finsk musik, vårdpersonal som talade finska samt att patienter på boendet delade modersmål stärkte gemenskapen på äldreboendet i Sverige (Söderman & Pietilä Rosendahl, 2016). Deltagande i musikinterventioner ökade samhörigheten, studien där 64% av 53 deltagare deltog erfor att patienten och närstående önskade mer av musikinterventioner, därav önskade vårdpersonal ökad kunskap i ämnet musik (Meghani m.fl., 2020).

## 5.5 Erfarenhet av minskad stress

Sång minskade stressen hos patienten under omvårdnaden, vårdpersonal använde sig av sång för att kommunicera vilket gjorde omvårdnaden till en mindre stressad situation för patienten. En traditionell verbal kommunikation vid omvårdnad där vårdpersonal gav patienten direktiv verbalt för vad som patienten skulle göra, exempelvis lyfta armarna under stöd i påklädnad blev onödig. Musik och sång för att instruera till påklädnad samt i andra omvårdnadstillfällen gav ett förbättrat samspel. Minskad stress hos både patienten och vårdpersonal infanns när kommunikationen i stället för verbala direktiv byttes ut mot sång (Malmstål Hammar m.fl., 2011). För en demensdrabbad patient visade det sig i flera studier att medverkan i musikinterventioner minskade stress och oro. Patienter skrattade och log av musik och sång (Malmstål Hammar m.fl., 2011; Sakamoto m.fl., 2013; Swall m.fl., 2020). Musikterapi samt andra former av musikinterventioner gav positiva effekter i måendet hos äldre patienter, även en ökning gällande deltagande vid socialt evenemang, förbättrad mobilisering, förbättrade relationer tillkom av musik. Erfarenheter av musikinterventioner visade att den stödjande omvårdnaden vid palliativ vård förbättrades (Espen m.fl., 2020). När demensdrabbad patient behövde akutvård saknade akutvårdspersonal kunskap för att på ett personcentrerat arbetssätt stödja den demensdrabbade patienten, därav lindrades patientens lidande med läkemedel i stället för lindring på alternativa sätt. Erfarenhet hos vårdpersonal i akutvården för alternativ till läkemedel i lindrande syfte saknades. Andra personcentrerade arbetssätt i akutvården för att på ett kreativt, meningsfullt evidensbaserat

arbetsätt möta demensdrabbade patienter på än lindring genom läkemedel behövde tillföras akutvården (Yous m.fl., 2020). Musiken var ett värdefullt verktyg för vårdpersonal att använda sig av då musik kunde främja avslappning, minska stress, förbättra känslomässigt välbefinnande samt ge tröst och stöd vid livets slutskede för patienter. Musik som verktyg uppfyllde även kriterierna vårdpersonal hade i sin praxis vid arbetet på onkologisk avdelning där cancerdrabbade patienter vårdades (Esplen m.fl., 2020).

## 6 DISKUSSION

Nedan presenteras resultatdiskussionen där en sammankoppling sker i syfte, bakgrund, resultat och vårdvetenskapligt perspektiv. I metoddiskussionen presenteras den valda metodens styrkor och svagheter som ställs i relation mot syfte och insamlade data. Etikdiskussionen lyfter forskningsetiska synpunkter.

### 6.1 Resultatdiskussion

Att se över nuvarande forskning om kunskapen kring musik i omvårdnad genom att göra en litteraturundersökning gav många uppslag men då var det kopplat till specialistutbildning som musikterapeuter. Att hitta litteratur var begränsat, vår tolkning av detta är att kunskapen kring musik i omvårdnad behöver belysas vidare.

Många gånger betyder omvårdnad farmakologiska insatser. Musik kunde ses som en icke-farmakologiskt samt kostnadseffektiv metod för att lindra smärta och oro (Yous m.fl., 2020; Lok & Sidani, 2020). Musiken kunde även användas i stället för läkemedel i de fall vårdpersonal vårdade en patient som inte ville ta sina läkemedel så hjälpte sång eller att nynna för att lugna ner patienten (Yous m.fl., 2020). I tidigare forskning påvisas att musik kan ha en lindrande effekt på oro samt ge en upplevelse av lugn hos patienten då musik kan användas som ett verktyg vid förmedling av känslor och upplevelser (Chaturvedi, 2016; Lenette m.fl., 2016). När musik användes i omvårdnaden erfor patienten lugn enligt vårdpersonal. Detta medförde att omvårdnaden kunde ske med minskad stress och oro vilket skapade en tryggare omvårdnadssituation både för vårdpersonal och patient (Bjerke Batt-Rawden & Stedje, 2020; Götell m.fl., 2009; Marmstål Hammar m.fl., 2011). Tidigare forskning överensstämmer med detta där det framkommer att när patienter på äldreboende får lyssna på bekant musik så kan patienter uppleva ett lugn i det välbekanta (Ergin & Yücel, 2020; Wijk m.fl., 2021). Musiken användes för att ta fram ett lugn hos patienten genom välbekant individanpassad musik (Särkämö m.fl., 2014). Även tidigare forskning visar på att individanpassad musik lugnar (Ergin & Yücel, 2020). Att individanpassad musik berör liknas med vad den valda vårdteoretiska perspektivet säger, där lekande och lärande utgår i grunden från en individanpassad vård (Eriksson, 2000).

Musikalisk aktivitet kunde bidra till att bibehålla kognitiv förmåga hos patienten samt verka för ett ökat välbefinnande (Sakamoto m.fl., 2013; Särkämö m.fl., 2014). Liknande resultat kan även ses i tidigare forskning som beskriver hur musiken skapar kopplingar i hjärnan vilket i sin tur skapar positiva effekter för patientens mående, där känslan av lugn kan erfaras (Osman m.fl., 2016). Att flytta till ett äldreboende där ingen eller få talade ens modersmål



påverkade patienten. Flytten i sig kunde vara en stressande erfarenhet vilket kunde förstärkas ytterligare vid brist i kommunikation. Flytta till ett äldreboende däremot som hade tillgång till flerspråkig vårdpersonal där möjlighet att bidra med ett bekant språk, matkultur från hemlandet samt musik från hemlandet kunde påverka upplevelsen av flytten positivt samt bidra till ökad gemenskap, lättare kommunikation, ökad trygghet (Särkämö m.fl., 2014). Liknande erfarenheter påvisas i tidigare forskning där patienten använder musik för att kommunicera med närstående samt vårdpersonal (Chaturvedi, 2016). Musiken skapar en ökad upplevelse av samhörighet visar även tidigare forskning (Wijk m.fl., 2021). Musik kunde hjälpa patienten till ökad känsla av samhörighet. Genom att delta i musikintervention stärkes patientens förmåga till känsloreglering vilket påverkade hur patienten interagerade med andra. När känsloreglering stärktes ökade känslan av samhörighet hos patienten (Marques m.fl., 2020). Det vårdvetenskapligt teoretiska perspektivet kan kopplas till den caritativa vårdteorin där leka bland annat beskrivs som en möjlighet till övning och prövning (Erikssons 2000). På äldreboende där vårdpersonal inte behärskade patientens modersmål spelade vårdpersonal patientens musik inne på dennes egna rum i stället för att spela musiken i gemensamma utrymmen, därav infann sig inte gemenskapskänsla som på äldreboende där vårdpersonal var flerspråkig, även kommunikationen mellan vårdpersonal och patient påverkades negativt på grund av bristande språkkunskap (Söderman & Pietilä Rosendahl, 2016). Kommunikation är en viktig del för gemenskap och kvalitén på vården ökar om vårdpersonal och patienten kan kommunicera med varandra. Kommunikationsförmågan påverkar i sin tur hur patienten uppfattar sin situation. Kunna kommunicera och göras sig förstådd upplevs som förbättrad livskvalité (Eide & Eide, 2019). Tre artiklar visade på förbättringar i patientens mående samt till ökade kommunikationsmöjligheter skedde när musikinterventioner, där patient och vårdpersonal deltog tillsammans, i gemenskap (Marmstål Hammar m.fl., 2011; Sakamoto m.fl., 2013; Swall m.fl., 2020). Även tidigare forskning visar att musik i gemenskap, som körsång ger patienten förbättrat mående där gemenskapskänsla ökar (Garrido m.fl., 2016). Vårdpersonal hade kunskap om att det fanns musikterapi som omvårdnadsintervention. Vårdpersonal kände sig skeptiska till musik i omvårdnad då vårdpersonal såg användning av musik i omvårdnad som en intervention specialistkompetens kvävdes för att utföra, så som specialistkompetensen musikterapeut inom området. Vårdpersonal visade en positiv attityd till att det inte behövdes specialistkompetens för att utföra musikinterventioner i omvårdnadsarbete. Vårdpersonal önskade lära sig mer om musik som stöd i omvårdnadsarbete visade flertal av studierna (Söderman & Pietilä, 2016; Balci Alkpinar m.fl., 2017; Meghani m.fl., 2020). Sjuksköterskans övergripande ansvar innefattar att vara ajour med aktuell forskning men även att vara nyfiken på ny evidens för att kunna inspirera och motivera sina medarbetare (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Näst intill alla 120 deltagare uppgav sig medvetna om att musik kunde användas som en metod i omvårdnad men knappt hälften av dem, 46% uppgav att musik användes i omvårdnaden, som smärtlindring och för att lindra oro (Lok & Sidani, 2020). Patienten kan använda sig av musiken som egenvård. Musikens hälsobringande fördelar kan nyttjas av patienten utan att vårdpersonal aktivt använder musik som resurs, inte heller behöver patienten ingå i någon terapiform som musikterapi för att använda sig av musikens fördelar (Ruud, 2013). Musik kunde användas som en omvårdnadsintervention och som en resurs i omvårdnaden för vårdpersonal i den dagliga omvårdnaden (Swall m.fl., 2020). Erfarenhet som vårdpersonal uttrycker är att patienten har en ökad upplevelse av lugn och trygghet samt känner en ökad samhörighet enligt tidigare forskning (Lenette m.fl., 2016; Ruud, 2013). Musik och konst växer inom vården, musikvård kunde hjälpa till att uppfylla patientens behov samt förbättra mående på ett betydande sätt (Esplen m.fl., 2020; Sakamoto m.fl., 2013). Tidigare forskning

visar att musikinterventioner bidrar till smärtlindring samt dämning av oro. Musiken väcker liv i tidigare minnen som patienten kan dela med närstående. Detta ger en ökad känsla av samhörighet (Pommert m.fl., 2019). Musikinterventioner gav effekt under längre period än vad passivt musiklyssnande gjorde. Musikinterventioner gav starkare effekt för patienten vid närvaro och samverkan av vårdpersonal än vad passivt lyssnande utan samhörighet med andra gjorde (Sakamoto m.fl., 2013; Hui-Ling m.fl., 2012). Liknande resultat syns i tidigare forskning där närvaro med andra till viss mån lindrar psykisk ohälsa (Garrido m.fl., 2016). Musik kunde påverka och skapa stämning när en patient avlidit både för sjuksköterskan och för patientens närstående, närståendes önskan om att spela musik eller inte respekterades av sjuksköterskan, respekt och medvetenhet för närståendes behov beaktades, musik spelade endast om närstående kände sig bekväma med det. Den omedelbara perioden efter en patients död var avgörande för närståendes sorgprocess. Sjuksköterskan behandlade den avlidne patientens kroppsvård med djup respekt under eftervården, studiens deltagare beskrev erfarenhet att musik kunde medföra ökad känsla av lugn och ro för de närstående under avskedsstunden med den avlidne. Musik kunde skapa en speciell atmosfär vid palliativ omvårdnad samt vid eftervård. Musiken kunde tillföra känslan av extraordinär händelse, atmosfär av musiken kunde göra en situation stämningsfull och värdig. Musik kunde medföra att det kändes behagligt att vara tyst. Erfarenhet från deltagande sjuksköterska i studien uppgav att känslan av frid upplevdes när sjuksköterskan vårdade den palliativa patienten och även vid mötet med den avlidne patientens närstående (Holm m.fl., 2012). De sammantagna resultaten i examensarbetet går i linje med caritativa vårdteorin som syftar till att se hela individen, där hälsa är mer än frånvaro av sjukdom. Detta kan kopplas ihop med det vårdvetenskapligt teoretiska perspektivet som betonar vikten av att se hela människan (Eriksson, 2000). I resultatet framkommer en enighet om att musik inom omvårdnad har en positiv inverkan på patienten. Det framkommer även att musik kan påverka i många områden; bland annat för att kommunicera när ord inte räcker till, för att skapa en trygghetskänsla hos patienten, minska känslan av oro, öka känslor som tillhörighet och gemenskap, öka samarbetsförmåga i personnära omvårdnad, samt använda sig av musik i stället för läkemedel i lindrande syfte.

## 6.2 Metoddiskussion

Avsikten med metoddiskussion är att diskutera kvalitén, detta sker genom att diskutera trovärdighet, pålitlighet, styrkor, bekräftelsebarhet samt överförbarhet, även ett kritiskt förhållningsätt till det egna arbetet (Henricson, 2017). Trovärdigheten bygger på att förtydliga för läsaren att kunskapen är realistisk vilket avspeglar sig i resultatet. Att skribenterna har tydliggjort och beskrivit fenomenet samt hur tidigare erfarenheter kan ha påverkat arbetet. Tydliggörandet av analysprocess och ställningstagande påverkar bekräftelsebarhet.

Syftet med denna litteraturstudie är att få kunskap om vårdpersonalens erfarenhet av att använda sig av musik i omvårdnadsarbetet. En studie med kvalitativ ansats har för avsikt att beskriva erfarenheter för att kunna ge en ökad förståelse av ett fenomen som studeras (Segesten, 2017). I detta examensarbete valdes en allmän litteraturstudie av Friberg (2018). Databaserna Cinahl Plus samt PubMed valdes för att göra artikelsökningarna. Den kvalitativa forskningen har fokus på att förstå mänskliga, subjektiva upplevelser av fenomen medan kvantitativ forskning fokuserar på att beskriva något enligt Polit och Beck (2016). Sökningarna genomfördes både enskilt och gemensamt av skribenterna till examensarbetet

innan de medverkande artiklarna valdes ut och lästes gemensamt. När dessa artiklar valts ut diskuterades artiklarnas kvalitet och relevans för att stärka examensarbetets trovärdighet (Kristenson, 2014). Efter vidare arbete ändrade examensarbetarna metoden, att inkludera kvantitativa artiklar då detta styrkte arbetet genom att de kvantitativa artiklarna ger examensarbetet ökad trovärdighet i form av exempelvis procentsatser som kan styrka resultatet. Östlund (2018) beskriver pendländet i sökprocessen, att den är tidskrävande samt kräver noggrann planering för att uppnå goda resultat i sökningen. Det kan vara nödvändigt att använda sig av olika söktekniker och sökord. Publikationsåren avgränsades till 2012–2022 i sökningarna för att hålla sig till aktuell forskning. Då examensarbete skrevs på grundnivå exkluderades vetenskapliga artiklar som innehöll specialkompetenser. Detta utgjorde en begränsning kring sökningarna då mycket inom de artiklar skribenterna fick upp innehöll just specialkompetenser. De valda vetenskapliga artiklarna lästes på originalspråket engelska vilket kan innebära en svaghet för trovärdigheten då författarnas modersmål är svenska och finska. Skribenterna har använt sig av lexikon för att kunna förstå originaltexten på bästa sätt och på så sätt undvika feltolkningar. Beakta även att pandemin påverkat sättet att arbeta då den mesta kommunikationen har skett via digital kommunikation. Detta kan ses som en svaghet då förutsättningarna för att arbeta överskådligt tillsammans har påverkats. Examensarbetets trovärdighet och kvalitet kan ses som stark då tillvägagångssättet har beskrivits i metodanalysen.

Trovärdighet (credibility) handlar om att utvärdera om metoden är lämplig för studien. För att stärka trovärdigheten i examensarbetet handlar det om att noggrant beskriva att nödvändiga steg görs (Polit & Beck, 2016). Valet av Fribergs (2018) metod allmän litteraturoversikt ansågs lämplig då den kan innefatta både kvalitativ samt kvantitativ forskning. Metoden lämpar sig väl för att få en samlad överblick av forskningsläget. Genom att sökning av studier till underlag för examensarbetet skedde i fler databaser anses detta öka trovärdigheten i examensarbetet. Samtliga artiklar är granskade genom peer-review eller genom ULRICHWEBB stärker trovärdigheten (Henricson, 2017). Denna granskning är redovisad i Bilaga B. Östlund (2018) beskriver vikten av högkvalitativa artiklar och rekommenderar då sökning av underlag i akademiska databaser. Trovärdigheten stärks av sökning i olika databaser (Henricson, 2017). Pålitlighet (dependability) syftar till hur resultatet skulle påverkas av att studien genomfördes ytterligare en gång med liknande eller samma urval av deltagare (Polit & Beck, 2016). Då metod och analys till examensarbetet beskrivs stegvis är det möjligt att följa proceduren. Detta gäller även för sökvägar, vilka finns beskrivet i Bilaga A, Sökmatrix. Då båda skribenterna hade viss förförståelse i ämnet var det viktigt att anta ett neutralt förhållningssätt. Henricson (2017) beskriver att det finns flera tillvägagångssätt för att behålla ett neutralt förhållningssätt där reflektion skribenterna i emellan är ett sätt. På detta sätt kan förförståelse begränsas från att påverka datainsamling samt resultat.

Bekräftelsebarhet (confirmability) betonar vikten av objektivitet i tolkningen och syftar till att den kan vara svårt att hålla den egna förförståelsen utanför analyserandet av insamlat material (Polit & Beck, 2016). För att minska risken för feltolkningar användes lexikon för översättning av engelska ord vid läsning av de engelskspråkiga artiklarna för förtydligande av kontext samt för att minska risken för feltolkningar. Artiklarna lästes först var för sig av skribenterna för att sedan läsas gemensamt för att sedan diskutera likheter och skillnader gemensamt. Arbetet har dessutom lästs av opartiska läsare vilket kan ses att förstärka opartiskheten. Mårtenson och Fridlund (2017) menar att forskare ska ha ett så neutralt förhållningssätt som möjligt för att inte påverka resultatet med sina egna åsikter.

Överförbarhet (transferability) syftar till om det går att applicera resultat av examensarbetet i ett annat sammanhang (Polit & Beck, 2016). Överförbarheten stärks genom att

urvalsprocessen samt datainsamling beskrivs tydligt. Detta betyder att den data som finns beskriven i gällande deltagare och vårdsammanhang är möjlig att överföra till ytterligare kontext. Då datainsamlingen till detta examensarbete är baserad på artiklar från flertalet länder samt att liknande erfarenheter beskrivs så borde överförbarheten vara möjlig till ytterligare kontext.

### 6.3 Etikdiskussion

Då valda artiklarna sedan innan är peer reviewed eller granskade via ULRICHWEBB innebär det att artiklarna är granskade av annan expertis inom valt område. Detta gjorde att en ytterligare etisk granskning inte gjordes. Genom granskningsfrågorna utformade efter Friberg (2018) för kvalitetsgranskning framkom att de valda vetenskapliga artiklarna hade ett etiskt resonemang samt höll hög kvalitet. Skribenterna till detta examensarbete har under arbetets gång ansträngt sig för att hålla resultatet nära originalens innehåll. Evans (2002) framhåller vikten av objektivitet för att undvika omtolkningar för att därigenom framföra missvisande resultat.

Skribenterna till examensarbetet har under arbetets strävat efter god forskningssed så att arbetet ska hålla god kvalitet där inget fusk föreligger. Enligt CODEX (2021) får heller inte plagiat, förfalskning eller fabricering ske då detta bryter mot god forskningsetik. Eftersom författarnas modersmål inte är engelska kunde det finnas risk för feltolkning av artiklarnas innehåll. För att undvika missförstånd användes ordböcker samt elektroniska översättningshjälpmedel när osäkerhet uppstod. I enighet med (Wiklund, 2003) har skribenterna identifierat förståelse samt ett kritiskt förhållningssätt samt aktivt reflekterat för att inte förvränga analys eller resultat. För att referenshantering ska vara tydlig och korrekt samt att möjlighet till kontroll av data mot ursprungskällan ska kunna ske har APA 7 (2021) används. För att besvara syftet har relevant data identifierats samt analyserats för att framställa ett trovärdigt resultat, i enighet med (Polit & Beck, 2016).

## 7 SLUTSATS

Syftet med examensarbetet är att beskriva sjuksköterskan samt vårdpersonalens erfarenhet att använda sig av musik i omvårdnadsarbete. I resultatet till examensarbetet framkom att vid omvårdnadssituationer där musik används som en resurs erfor patienten ett lindrat lidande, vilket är en av sjuksköterskans primära uppgifter. Lindring i lidandet som musik medfört har beskrivits som ökad känsla av förbättrad socialisering, minskad oro, gemenskapskänsla. Musik är personligt och hänger samman med den egna upplevelsen vilket kan vara svårt att beskriva i ord. Detta överensstämmer även med den valda vårdvetenskapliga teorin som menar att en holistisk syn på individens hälsa behövs. De artiklar och den litteratur som skribenterna har tittat närmare på har alla visat att musik har en god inverkan vid omvårdnad. I flera av artiklarna har det framkommit att vårdpersonal upplever goda omvårdnadsresultat när musik tillförs i omvårdnadssituationer men att vårdpersonal önskade öka sina kunskaper för att använda sig av musik. Förhoppningen är att bidra till en ökad förståelse hos både sjuksköterskestudenter, legitimerade sjuksköterskan

samt övrig vårdpersonal genom att uppmärksamma en helhetssyn på patienten och medföra ett lindrat lidande genom musiken.

## **7.1 Vidare forskning**

Förslag på framtida forskning är att medvetandegöra musikens inverkan på patientens hälsa inom omvårdnaden. Medvetandegöra att vårdpersonal inte behöver vara musikterapeuter för att använda sig av musik i omvårdnadsarbete. I tidigare forskning framkommer att sjuksköterskan har en önskan om ökad kunskap av musik som omvårdnadintervention. Ett förslag är att redan vid de intuitioner som bedriver sjuksköterskeutbildning medvetandegöra detta för blivande sjuksköterskor. Efter utbildningen kan sedan sjuksköterskorna på sina framtida arbetsplatser använda sig av sina kunskaper i sin framtida arbetsgrupp för att ge en grund till framtida forskning samt vidareutveckling av fenomenet.

## **7.2 Slutdiskussion**

Skribenterna har under arbetets gång fått, utöver sina tidigare erfarenheter, en större inblick hur musik i omvårdnad kan påverka patienten. Styrkan i den forskning som har belysts är att det inte krävs några större förkunskaper samt att musik som metod är lättapplicerad i olika vårdgivande instanser. Mycket av den forskning som finns idag belyser musikens inverkan på en äldre patientgrupp vilket kan ses som en svaghet för ett rättvist resultat. Ytterligare svaghet i arbetet skulle kunna vara att de artiklar som analyserats har en stor spridning över världen och detta kan göra det svårt att applicera evidensen på svensk sjukvård. Det som heller inte beaktas i forskningen är dagens rollfördelning av omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskan är den ytterst ansvariga för omvårdnadsarbetet dock är många gånger övrig vårdpersonal delegerad att utföra arbetsuppgifter som tidigare var enkom sjuksköterskeuppgifter så som viss provtagning samt viss läkemedelsadministrering vilket gör att skribenterna vidgar sitt syfte till att omfatta vårdpersonal. Detta skulle kunna göra musik till en mer betydande omvårdnadsstrategi idag då den är lätt att applicera i omvårdnaden.

## REFERENSLISTA

\* Avser de artiklar som presenteras i resultatet

\*Balci Akpinar, R., Aksoy, M., Kant, E. & Ozmen, S. (2017). Determination of the Awareness of Nurses on the Use of Music in Care. *International journal of Caring Sciense*, 13(2), 1043-1050. <https://doi.org/10.4172/2167-1168-C1-061>

\*Bjerke Batt- Rawden, K. & Stedje, K. (2020). Singing as Health-promoting activity in elderly care: a qualitative longitudinal study in Norway. *Journal of Nursing Research*, 5(5). <https://doi.org/10.1177%2F1744987120917430>

Chaturvedi, A. (2016). A Changing Force in My Life. *Journal of pain & palliative pharmacotherapy*, 30(2), 128–130. <https://doi.org/10.3109/15360288.2016.1161691>

CODEX. (2021). Riktlinjer för forskning. Start - CODEX regler och riktlinjer för forskning - Uppsala universitet (uu.se)

Eide, H. & Eide, T. (2019). *Omvårdnadsorienterad kommunikation – personorientering, samarbete och etik*. (2: a uppl.). Studentlitteratur.

Ergin, E. & Cinar Yücel, S. (2019). The Effect of Music on the Comfort and Anxiety of Older Adults Living in a Nursing home in Turkey. *Journal of Religion And Health*, 58, 1401–1414. <http://doi.org/10.1007/s10943-019-00811-z>

Eriksson, K. (2000). *Vårdandets idé*. (7 uppl.). Liber.

Eriksson, K. (2004). *Vårdprocessen*. (4 uppl.). Liber.

\*Espen, M J., Foster, B., Pearson, S., Wong, J., Mackinnon, C., Shamsudeen, I. & Cecchin, K. (2020). A survey of oncology healthcare professionals' knowledge and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool in healthcare. *Supportive Care in Cancer*, 28(1), 381–388. <http://doi.org/10.1007/s00520-019-04812-2>

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. (Red.). (2018). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3.e upplagan. Studentlitteratur

Fredriksson, L. (2017). Vårdande kommunikation. Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. s. 415–425. Studentlitteratur.

Garrido, G., Camps, L., Herrera, I.H., Guillamat, R., Vallés, V., Sanz, M. & Martínez, J. (2016). Music and Wellbeing. *International journal of Integrated Care*, 16(6), 186. <http://doi.org/10.5334/ijic.2734>

Göteborgsuniversitet. (2020). *APA-lathunden*. Baserad på APA7. [1757623\\_apa-lathund.pdf \(gu.se\)](https://www.gu.se/1757623_apa-lathund.pdf)

\*Götell, E., Brown, S. & Ekman, S. (2009). The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods i dementia care: a qualitative analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 46(4), 422–430.  
<https://doi.org/10.1016/j.jinurstu.2007.11.001>

Hastrup, K. (2004). *Kultur. Den flexibla gemenskapen*. Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M Henricson (Red). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 411–420). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Forskningsetik. I S Kjellström (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Studentlitteratur.

\*Holm, M. M., Fåln, N., Gjengedal, E. & Tovehvål, T. M. (2012). Music during after- death care; A focusgroup study. *Nursing in critical care*. 17(6), 302–308.  
<http://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00525x>

\*Hui-Ling, L., Yin-Ming, L. & Li-Hua, L. (2012). Effects of music intervention whit nursing precense and recorded music on psycho-physiological indices of cancerpatient of cancer patient caregivers. *Journal of Clinical Nursing*. 21 (5-6), 745-756.  
<http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03916.x>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso-och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Kulturrådet.se a (2018a) *Så arbetar vi*. Hämtad från  
<https://www.kulturradet.se/om-oss/sa-arbetar-vi>

Kulturrådet.se (2018b). *Nationell översyn av kultur och hälsa – samverkan och kunskapsutbyte mellan kultur – och hälsoområdet*. Hämtad från  
[https://www.kulturradet.se/globalassets/start/nyheter/nyheter-media/2018nationell\\_oversyn\\_kultur\\_halsa.pdf](https://www.kulturradet.se/globalassets/start/nyheter/nyheter-media/2018nationell_oversyn_kultur_halsa.pdf)

Lenette, C., Westo, D., Wise, P., Sunderland, N. & Bristed, H. (2016). Where words fail, music speaks: the impact of participatory music on the mental health and wellbeing of asylum seekers. *Arts and Health; an international journal for research, policy and practice*, 8(2), 125-139. <https://doi.org/10.1080/17533015.2015.1037317>

- \*Lok, J., Ibrahim, S. & Sidani, S. (2020). Registered nurses' awareness, acceptability, and use of music for the management of pain and anxiety in clinical practice. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 40. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101203>
- Lord, M. (2008). *Berättelser om all musik från forntid till nutid*. Tandem Verlag GmbH.
- \*Marmstål Hammar, L., Emami, A., Engström, G. & Götell, E. (2011). Communicating through caregiver singing During morning care situations in dementia care. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 25(1), 160-168. <http://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00806.x>
- Marques, D. A., Alves, M., Carbogim, F., Vargas, D., Paula, G. L., & Almeida, C. (2020). Multiprofessional team perception of a music therapeutic workshop developed by nurses. *Rav Bras Enferm*, 73(1), <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0853>
- \* Meghani, N., Tracy, M. F., O'Connor-Von, S. Haididi, N. N., Mathiason, M. A. & Lindquist, R. (2020). Generating evidence of Critical Care Nurses' Perceptions, Knowledge, beliefs and Use of Music Therapy, Aromatherapy and Guided Imagery. *Dimensions of Critical Nursing*, 39(1), 47–57. <http://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000391>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–438). Studentlitteratur.
- Nightingale, F. (1954). *Anteckningar om sjukvård*. Svenska Sjuksköterskeföreningens förlag.
- Nilsson, B. & Waldemarsson, A-K. (2021). *Kommunikation; samspel mellan människor*. (5:e uppl.) Studentlitteratur.
- Osman, S E., Tischler, V. & Schneider, J. (2016). Singing for the Brain: A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their caregivers. *Sage journals, Dementia*, 15(6), 1326–1339. <https://doi.org/10.1177/1471301214556291>
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2016). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Pommert, S., Chrusiel, J., Verlaine, C., Filbet, M., Tricon, C., Sanchez, S. & Hannetel, L. (2019). Music in palliative care: a qualitative study with patient suffering from cancer. *BMC palliative Care* 18. Article 18. <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0461-2>
- Ruud, E. (2001). *Varma ögonblick. Om musik, hälsa och livskvalitet*. Bo Ejeby förlag.



- Ruud, E. (2013). Can music serve as a cultural immogen? *International journal of Qualitative studies on Health and Wellbeing*, 8(1).  
<https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20597>
- \*Sakamoto, M., Hiroshi, A. & Akimitsu. T. (2013). Comparing the effects of different individualized music interventions for elderly individuals with severe dementia. *International psychogeriatrics*, 25(5), 775–784.  
<https://doi.org/10.1017/S1041610212002256>
- Scruton, R. (1999). *The Aesthetics of Music*. Claredon Press.
- Segesten, K. (2017) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 105–108). Studentlitteratur.
- SFS 2014:821. *Patientlag*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor.  
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20för%20sjuksköterskor%202017.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.  
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- \*Swall, A., Marmstål Hammar, L. & Craftman Gransjön, Å. (2020). Like a bridge over troubled water - a qualitative study of professional caregiver singing and music as a way to enable person-centered care for persons with dementia. *International Journal of Qualitative studies on Health & Well-being*, 15(1), 1–11.  
<http://doi.org/10.1080/17482631.2020.1735092>
- \*Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J. K. & Rantanen, P. (2014). Cognitive, Emotional and Social Benefits of regular Music Activities in Early Dementia. *The gerontologist*, 54(4), 634–650.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gnt100>
- \*Söderman, M. & Pietilä Rosendahl, S. (2016). Caring for older Ethnic People whit Dementia – Experiences of Nursing Staff. *Journal of cross-cultural gerontology*, 31(3), 311–326.  
<http://doi.org/10.1007/s10823-016-9293-1>

Valkare, G. (2016). *Varifrån kommer musiken?* Gidlunds förlag.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. [God forskningssed \(vr.se\)](http://www.godforskningssed.vr.se)

Wijk, H., Neziraj, M., Nilsson, Å. & Jakobsson Ung, E. (2021). Exploring the use of music as an intervention for older people living in nursing homes. *Nurs older people*. 30;33 (6), 14–21. <https://doi.org/10.7748/nop.2021.e1361>

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Natur och kultur.

Wikström, B-M. (1997). *Estetik i omvårdnaden*. Studentlitteratur.

\*Yous, M-L., Schindel Martin, L., Kaasalainen, S. & Ploeg, J. (2020). Low investment non-pharmalogical approaches implemented for older people experiencing responsive behaviors of dementia. *SAGE open Nurs*, 6, 1–12. <https://doi.org/10.1177/2377960820964620>

Östlundh, L. (2018). Informationssökning. I F. Friberg (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl., s.56–82) Lund: Studentlitteratur.

## BILAGA A SÖKMATRIS

Databas & Sök datum	Sökord	Avgränsning	Sök träff	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Nr & antal valda artiklar
Cinahl Plus 220331	Nurse AND attitude AND music	2012–2022 Full text, adults Peer- review	49	18	5	Nr 7 1 st.
Cinahl Plus 220331	Awareness AND nurse AND music	2012–2022 Peer-review	5	5	2	Nr 1 1 st.
Cinahl Plus 220110	Nurse AND perception And Music	2012–2022 Full text Peer- review	53	23	2	Nr 10, 8 2 st.
Cinahl Plus 220110	Nursing AND music or song or listening to music	2012–2022 Full text Peer- review	51	6	1	Nr 13 1 st.
Pub Med 220331	Nurse using music	2012–2022 Full text	75	32	16	Nr 14 1 st.
Pub Med 220331	music AND nurse AND care	2017–2022 Full text	207	34	15	Nr 9 1 st.
Pub Med 220331	Music AND Nurse AND attitudes	2012–2022	5	5	2	Nr 2 1 st.
Pub Med 220110	Nurse Perception music	2012–2022	53	8	1	Nr 5 1 st.
Manuell 220331	Författar namn					Nr 4, 12 2 st.
Manuell 220331	Författar namn	2007–2022				Nr 3, 11 2 st.
Google scholar 220110	Music AND nursing	2012–2022	172000	3	2	Nr 6, 7 2 st.

## **BILAGA B- KVALITETSGRANSKNING**

Kvalitativa & kvantitativa granskningsfrågor som använts till resultatet för att säkerställa kvalitén utifrån Friberg (2018). För att säkerställa kvalitén på artiklarna gavs poäng. 1–6 poäng motsvarar låg kvalitet, 7 poäng motsvarade medel kvalitet samt 8–9 motsvarade hög kvalitet. Antal poäng på kvalitetspoäng artikeln får ses i bilaga C, artikelmatris.

### **Frågor vid kvalitativa studier**

- 1) Finns en tydligt beskriven problemformulering?
- 2) Finns ett tydligt beskrivet syfte?
- 3) Finns en tydlig beskrivning av metod?
- 4) Finns en tydlig beskrivning av deltagare?
- 5) Svarar resultatet på syftet?
- 6) Framförs resultatet på ett tydligt sätt?
- 7) Förs det diskussion kring metoden?
- 8) Förs en diskussion kring resultatet?
- 9) Anföras etiska resonemang?

### **Frågor vid kvantitativa studier**

- 1) Finns ett tydligt problem formulerat?
- 2) Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna?
- 3) Är syftet tydligt formulerat?
- 4) Finns metoden tydligt beskriven?
- 5) Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- 6) Är analysen tydlig?
- 7) Vad visar resultatet?
- 8) Förs etiska resonemang?
- 9) Finns det en metoddiskussion?

## BILAGA C- ARTIKELMATRIS

Nr på artikel	Författare Titel Tidskrift År Land	Syfte	Metod Deltagare Datainsamling Analys	Resultat	Kvalitet poäng från bilaga B
1	Balci Akpınar, R., Aksoy, M., Kant, E. & Özmen, S. Examination of the Awareness of Nurses on the Use of Music in Care. International journal of Caring Science. 2020. Turkiet.	The aim was to determine the awareness of nurses on the use of music in nursing care	Metod: Kvantitativ Deltagare: 218 sjuksköterskor Datainsamling: Intervjuer Analys: Genom Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 Statistisk analys av intervjudata, deskriptiv ansats.	Resultatet visade att sjuksköterskan kände till att musik kunde påverka hälsan för patienten samtidigt som fler önskade att lära sig mer.	8/9 Poäng, hög kvalité
2	Bjerke Batt-Rawden, K. & Stedje, K. Singing as Health-promoting activity in elderly care: a qualitative longitudinal study in Norway. Journal of Nursing Research. 2020. Norge.	The aim was to identify, explore and describe experiences, attitudes, beliefs, issues, processes and changes among nurses, carers and leaders	Metod: Kvalitativ. Deltagare: 19 sjuksköterskor. Datainsamling: Intervjuer Analys: logitudinell, kvalitativ och utforskande, induktiv ansats.	Resultatet visade att sjuksköterskan kunde se att musik hade en lugnande och smärtlindrande effekt på patienters symtom.	8/9 poäng, hög kvalité
3	Esplen, M J., Foster, B., Pearson, S., Wong, J., Mackinnon, C., Shamsudeen, I. & Cecchin, K. A survey of oncology healthcare professionals' knowledge and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool in healthcare.	The aim was to investigate knowledge of and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool as well as to identify barriers associated with learning to use music in care among health professionals.	Metod: kvalitativ Deltagare: 204 Vårdpersonal Datainsamling: Enkäter Analys: Deskriptiv ansats	Resultatet visade att vårdpersonal kunde se att musik hade en lugnande och smärtlindrande effekt på patienters symtom.	8/9 poäng hög kvalité

	Supportive Care in Cancer. 2020. Kanada.				
4	Götell, E., Brown, S. & Ekman, S. The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods i dementia care: a qualitative analysis. International Journal of Nursing Studies. 2009. Sverige	The aim of the study was to illuminate vocally expressed emotions and moods in the communication between caregivers and patients.	Metod: Kvalitativ Deltagare: 9 vårdpersonal Datainsamling: filmade vårdinterventioner Analys: Kvalitativ analys av filmade vårdinterventioner. Induktiv ansats.	Resultatet visade att sång och bakgrundsmusik förbättrade kommunikationen mellan vårdpersonal och den demensdrabbade patienten samt verkade patienten lugnare när vårdpersonal sjöng.	9/9 poäng, hög kvalitet
5	Holm, M M., Fållun, N., Gjengedal, E. & Tovehvål, T M. Music during after- death care; A focusgroup study. Nursing in critical care. 2012. Norge.	The aim of the study was to demonstrate that music might be helpful for nurses during after-death care as well as for the care of the relatives.	Metod: kvalitativ Deltagare: 15 sjuksköterskor Datainsamling: Intervjuer i fokusgrupp Analys: kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats	Resultatet visade att musik kunde vara ett stöd i arbetet med patienten i eftervård samt i mötet med närstående för sjuksköterskan.	8/9 poäng, hög kvalitet
6	Hui-Ling L., Yin-Ming, Li. & Li-Hua, L. Effects of music intervention with nursing presence and recorded music on psycho-physiological indices of cancer patient caregivers. Journal of Clinical nursing. 2012 Taiwan.	The aim was to compare the effects of music intervention with nursing presence and recorded music on blood volume pulse amplitude, the low/high frequency ratio component of heart rate variability, depression, anxiety and sleep quality in cancer patient caregivers; to compare the participants evaluation of these two forms of musical intervention.	Metod: Kvantitativ Deltagare: 17 sjuksköterskor Datainsamling: observationer Analys: Analytisk med deskriptiv ansats.	Studien visade att sjuksköterskan erfor att när patient tillsammans med sjuksköterska lyssnar på musik stärktes gemenskap och harmoni.	9/9 poäng, hög kvalitet

7	Lok, J., Ibrahim, S. & Sidani, S. Registrerrd nurses awareness, acceptability and use of music for the management of pain and anxiety in clinical pactice. Complementary Therapies in Clinical practice. 2020. Kanada.	Study examined registered nurses (RNs)' awareness, acceptability and use of music for pain and anxiety.	Metod: Kvantitativ Deltagare 120 sjuksköterskor. Databinsamling: Frågeformulär. Analys: Statistisk, deskriptiv ansats.	Resultatet visade att sjuksköterskan hade en nivå av medvetenhet om musik som ett ingripande för hantering av både smärta och ångest hos patienten.	9/9 poäng, hög kvalitité
8	Marmstål Hammar L., Emami, A., Engström, G. & Götell, E. Communicating through caregiver singing During morning care situations i dementia care. Scandinavian Journal of Caring Science. 2011, Sverige.	The aim of this study was to describe how PWD and their caregivers express verbal and nonverbal communication and make eye contact during the care activity	Metod: Kvalitativ Deltagare: 2 sjuksköterskor Databinsamling: Inspelad film Analys: induktiv ansats, Kvalitativ innehållsanalys genom Transkribering samt avkodning av filmat material.	Resultatet visade att sjuksköterskor erfor en ökad kognition hos patienten i samband med musik vid morgonrutinen.	9/9 poäng, hög kvalitité
9	Meghani, N., Tracy, M F., O' Connor-Von, S. Haididi, N N., Mathiason, M A. & Lindquist, R. Generating evidens of Critical Care Nurses 'Perceptions, Knowledge, beliefs and Use of Music Therapy, Aromatherapy and Guided Imagery. Dimensions of Critical Nursing. 2020. USA.	This study sought to determine critical care nurses' perspectives of music therapy, aromatherapy and guided imagery	Metod: Kvantitativ Deltagare: 53 sjuksköterskor Databinsamling: Enkäter Analys: Deskriptiv ansats, sammanställning av enkäter.	Resultatet visade att sjuksköterskor erfor positiva effekter av användande av icke medicinsk behandling för patienter, så som musik.	8/9 poäng, hög kvalitité
10	Sakamoto, M., Hiroshi, A. & Akimitsu. T. Comparing the effects of	This study aimed to see if music had beneficial effects on	Metod: Kvantitativ Deltagare: 4 sjuksköterskor Databinsamling: observationer	Resultatet visade att sjuksköterskans arbete med musikinterventionerna hade positiva effekter	9/9 poäng, hög kvalitité

	different individualized music interventions for elderly individuals with severe dementia. International Psychogeriatric, 2013, Japan.	individuals with alzheimer's disease.	Analys: genom fastställda skalor såsom Face scale och (BEHAVE-AD) Rating Scale.	på patienten i omvårdnadsarbetet.	
11	Swall, A., Marmstål Hammar, L. & Craftman Gransjön, Å. Like a bridge over troubled water – a qualitative study of professional caregiver singing and music as a way to enable person-centered care for persons with dementia. International Journal of Qualitative studies on Health & Well-being. 2020. Norge.	The aims of this study were (1) to explore the experiences and attitudes of nurses towards the use of ambient music in the ICU during after-death care and (2) to describe the feedback nurses received from relatives when music was used during the viewing.	Metod: kvalitativ Deltagare: 15 sjuksköterskor Datainsamling: Kvalitativ transkribering av intervjuer. Induktiv ansats.	Resultatet visade att sjuksköterskor erfor att musik gav en lugn och rofylld upplevelse kring livets slutskede.	9/9 poäng, hög kvalitet
12	Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J K. & Rantanen, P. Cognitive, Emotional and Social Benefits of regular Music Activities in Early Dementia. The gerontologist. 2014, Finland.	The aim was to determine the efficacy of a novel music intervention based on coaching the caregivers of PWDs to use either singing or music listening regularly as a part of everyday care.	Metod: Kvalitativ Deltagare: 30 sjuksköterskor Datainsamling: intervjuer. Analys: induktiv ansats sammanställning av intervjuer.	Resultatet visade att sjuksköterskan erfor en kognitiv förbättring hos deltagande patienten.	9/9 poäng, hög kvalitet
13	Söderman, M. & Pietilä Rosendahl, S. Caring for older Ethnic People with Dementia – Experiences of Nursing	The aim of this study was to explore and describe the nursing staff's experiences of caring for non-Swedish	Metod: Kvalitativ Deltagare: 12 legitimerade sjuksköterskor Datainsamling: intervjuer Analys: Kvalitativinneålls	Resultatet visade att musik kunde vara ett sätt att kommunicera på då språkförbristningar uppstod mellan sjuksköterska och	9/9 poäng, hög kvalitet



	Staff. Journal of cross-cultural gerontology, 2016, Sverige.	speaking persons living with dementia	analys med induktiv ansats	patient.	
14	Yous, M-L., Schindel Martin, L., Kaasalainen, S. & Ploeg, J. Low investment non-pharmalogical approaches implemented for older people experiensing responsive behaviors of dementia. National Liberary of Medecine. 2020, Kanada.	The aim of this study where to explore: (a) the types of low investment non-pharmacological approaches (e.g., music) used by nurses	Metod: Kvalitativ Deltagare: 11 sjuksköterskor Datainsamling: intervjuer. Analys: Analytisk samt tematisk.	Resultatet visade att sjuksköterskan erfor att musik kunde vara en lättillgänglig metod att arbeta med, med goda resultat.	9/9 poäng, hög kvalité





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](mailto:info@mdh.se) **Webb:** [www.mdu.se](http://www.mdu.se)