

Rapport från FoU-Norrbotten

Rapport Nr 2, 2002



Musik i omvårdnadsarbete

Anna - ett exempel

Ewa Karlsson

Besöksadress

V. varvsgatan 11
971 28 Luleå

Telefon

0920-20 54 00

Fax

0920-942 49

Hemsida

www.
founorrbotten.nu

Handledare Ingela Edkvist
Dalarnas forskningsråd



FoU Norrbotten
Forskning och Utveckling inom Socialtjänsten

Förord

Denna rapport handlar om Anna som bor vid ett gruppboende för människor med demenssjukdom. Hennes stora intresse är musik och dans och hon har deltagit i ett musikprojekt som så småningom visade sig vara så värdefullt för henne att projektet blev en del av den ordinarie verksamheten.

Syftet med projektet var att få en uppfattning om musikens betydelse för Annas livskvalité och välbefinnande samt att ge tips och idéer till övrig vårdpersonal hur man kan använda musik i det dagliga omvårdnadsarbetet.

FoU Piteå älvdal valde att ge Ewa Karlsson i uppdrag att dokumentera musikprojektet. Ewa Karlsson har varit huvudansvarig för projektet och Ingela Edkvist har varit handledare.

Ewa Karlsson arbetar inom profilmrådet Kultur, musik och hälsa vid FoU Norrbotten och arbetar även som undersköterska vid ett av Piteå kommuns boende för demenssjuka.

Ingela Edkvist arbetar som forskare vid Dalarnas forskningsråd och är fil. Dr i kulturanthropologi.

Den 1 juli 2002 förändrades huvudmannskapet vid FoU Piteå älvdal, Kommunförbundet Norrbotten övertog verksamheten. FoU Norrbotten, Äldre och Handikappomsorgen vill stödja ett praktiktäna utvecklings och forskningsarbete bland Norrbottens kommuner i samarbete med Landstingets primärvård.

Verksamheten har fått medel av regeringens stimulansmedel inom äldreområdet. Prioriterade områden inom äldre- och handikappområdet är:

1. Att leva med begränsningar, inkluderande demenssjukdomar och funktionshinder.
2. Kultur, inkluderande musik och hälsa, inre och yttre boende miljö
3. IT tillämpningar, inkluderande televård och IT som hjälpmedel
4. Att arbeta med vård, omsorg och socialt stöd, inkluderande arbetsmiljöfrågor och kompetens/handledningsfrågor.
5. Vård vid livets slut

Jag vill rikta ett stort tack till alla människor som bidragit på olika sätt i denna rapport.

Ewa Karlsson
FoU Norrbotten

Innehållsförteckning

1. Introduktion	1
2. Bakgrund och syfte	2
3. Metod och förhållningssätt	4
4. Musikstundens upplägg	6
4.1 Starten på musikstunden	6
4.2 Uppsjungning	6
4.3 Sångval	6
4.4 Förspel	7
4.5 Träning	8
4.6 Harmoni	8
4.7 Takt	9
4.8 Rörelse till musik	9
4.9 Paus	10
4.10 Summering	10
5. Personalens och anhörigas reflektioner	11
6. Kommentarer till anteckningarna	12
7. Kommentarer till videoinspelningarna	13
8. Diskussion	15
9. Avslutande reflektioner	18

Referenslista

Musik i omvårdnadsarbete

Anna – ett exempel

1. Introduktion

När människan blir äldre kan hon drabbas av demenssjukdom. Den vanligaste formen är Alzheimers sjukdom, men det finns även andra former av demenssjukdomar. Några av symptomen kan vara minnesstörning, oförmåga att känna igen personer och föremål, att utföra praktiska handlingar samt oförmåga att orientera sig i tid och rum. Tillvaron påverkas inte bara för de drabbade, utan även för anhöriga, vänner och andra i omgivningen.

När situationen i det egna hemmet blir ohållbar kan ett gruppboende vara ett alternativ för människor med en demenssjukdom. Gruppboendet består av en hemlik miljö med köket som den centrala platsen. En viktig del av omvårdnadsarbetet är närheten mellan vårdtagarna och personalen. Aktiviteterna är naturliga och meningsfulla, exempelvis hushållsarbete utifrån vars och ens hälsotillstånd. Det är viktigt att den personal som arbetar vid gruppboenden får utbildning och handledning för att omvårdnaden ska bli så bra som möjligt.

Att arbeta som undersköterska eller vårdbiträde vid ett gruppboende för människor med demenssjukdomar kräver uppfinningsrikedom (kreativitet och förmågan att vara lyhörd). I det dagliga arbetet, exempelvis vid morgontoaletten och vid måltiderna, stödjer vi och hjälper vårdtagarna utifrån deras behov.

Som personal upplever man ibland att vårdtagarna saknar en meningsfull vardag. De säger ofta att de vill hem eller att de måste iväg och titta till barnen eller någon annan släkting.

Trots att det erbjuds en del aktiviteter säger de ibland att de tycker att det är trist, man har inget att göra och frågar om det är meningen att man ska vara sysslolös när man är på gruppboendet. Vi försöker berätta för dem om de aktiviteter som vi nyss har gjort och ofta blir de besvikna över att de har så dåligt minne. Vi försöker att berätta på ett sådant sätt att de inte uppfattar det som en tillrättavisning.

2. Bakgrund och syfte

Jag arbetar som undersköterska på ett gruppboende för människor med demenssjukdom i Piteå kommun. I denna rapport kallar jag gruppboendet för Tallgården. Sedan 1995 har jag arbetat med ett projekt som Piteå kommun har bedrivit, Musik i vården. Det har inneburit att jag har haft musikstunder tillsammans med vårdtagarna och personalen vid gruppboendets avdelningar och även vid andra äldreboenden. Jag har även haft individuella musikstunder med olika vårdtagare. Det innebär att jag tillsammans med den övriga personalen och anhöriga har valt ut vilka vårdtagare vi tror uppskattar att komma och musicera tillsammans med mig. Det kan vara en vårdtagare som har brutit en arm och behöver öva upp sin rörlighet. Tillsammans kan vi då träna genom att spela olika instrument såsom handdrumma, klangplattor och maraccasägg. Det kan även vara någon som har vandrat i korridoren på gruppboendet och varit fylld av ångest och oro. Då är min uppgift att försöka locka vårdtagaren till att sätta sig ned med mig. Vi spelar piano och sjunger tillsammans och samtidigt som vi lyssnar på olika sorters musik ger jag taktill massage. Under åren som har gått har personalen blivit mer och mer övertygade om att musiken är ett hjälpmedel i omvårdnadsarbetet.

Många upplever musik som en betydelsefull del i vardagen. I en tidigare studie (Karlsson 2001) har jag beskrivit hur vårdtagarna vid en dagverksamhet, där de flesta är drabbade av en demenssjukdom, uttrycker att det är roligt att sjunga sånger som är välbekanta. Det är ofta som vårdtagarna genom detta påminns om olika personer eller händelser som har inträffat under deras liv. Det har visat sig att musik kan vara ett av hjälpmedlen när man försöker att hitta aktiviteter som ger en meningsfull dag.

När jag använder musik i omvårdnadsarbetet försöker jag arbeta efter det Even Ruud (1997) beskriver. Han menar att musik kan bidra med att a) skapa medvetenhet om våra känslor, ge en känsla av att vara levande, b) upplevelsen av att man har förmåga till att förvalta sitt eget liv, c) att skapa tillhörighet och kontakt mellan människor och d) att musikupplevelsen ger oss mening och helhet i livet, en känsla av sammanhang.

En annan person som har beskrivit begreppet känsla av sammanhang, KASAM är Aaron Antonovsky (1994). KASAM är ett sammanfattande begrepp som beskriver i vilken utsträckning vi upplever tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar.

När man är drabbad av en demenssjukdom kan ett Minimentaltest utföras. Basun et.al. (1999) beskriver testet som är vanligt förekommande på de flesta utredningsenheter. Testet består av tio frågor genom vilka man får en uppfattning om vårdtagarens orienteringsförmåga, vilket år, årstid, månad, veckodag och datum det är. Frågor ställs också om var vårdtagaren är, vilket land, län, stad och gruppboende. Tre föremål nämns, exempelvis nyckel, tandborste och lampa. Meningen är att vårdtagaren ska repetera orden. Vidare ber man vårdtagaren att beräkna etthundra minus sju och sedan fortsätta att dra ifrån sju. Vårdtagaren får

också bokstavera ordet konst baklänges. När denna uppgift är gjord ber man vårdtagaren att återge de tre orden som man förut nämnde (nyckel, tandborste, lampa). Därefter kommer frågor som berör språket, en uppmaning är att försöka benämna ord genom att peka på en klocka och fråga vårdtagaren vad det är. Vidare uppmanas vårdtagaren att utföra en handling som innehåller tre steg. En text visar ”blunda” och man ber vårdtagaren att utföra handlingen. Till sist ber man vårdtagaren att skriva en mening som ska vara förståelig samt att rita av en figur. Den totala summan på testet är trettio poäng och det är normalt hos en person som inte har en demenssjukdom. Ett resultat under tjugofyra poäng anses vara ett tecken på att kognitiv svikt föreligger. Testet ska utföras utan tidspress och med ett beskyddande om vårdtagarens självkänsla.

Anna är en av de yngre vårdtagarna på Tallgården. Hon flyttade in vid gruppboendet för två år sedan och hade då varit medicinskt utredd sedan sex år tillbaka, hennes diagnos var demens av Alzheimerstyp. Ett Minimentaltest gjordes strax före inflyttningen och hon fick sju poäng. Sex månader senare gjorde jag ett nytt Minimentaltest och då fick hon tre poäng.

När en vårdtagare som är betydligt yngre än de andra vårdtagarna flyttar in vid gruppboendet ser man att de ofta har svårt att smälta in i vardagen. Ibland säger de att det bara bor äldre människor vid gruppboendet och att de själva inte hör hemma där. De yngre vårdtagarna söker sig ofta till personalen och vill hjälpa till i omvårdnadsarbetet med de andra. Samtidigt upptäcker de att de inte klarar av detta och blir besvikna. Det finns ofta en bitterhet och sorg över att vara drabbad av demenssjukdom och att det inte finns någon medicin som kan bota.

När Anna flyttade in berättade hon för mig att hon har musiken som ett stort intresse i sitt liv. Vid flera tillfällen sa hon att musiken och dansen betydde mycket för henne. Hon kände att hon levde och att hon fortfarande var duktig på något när hon fick sjunga och dansa. Anna berättar också att hon inte trivdes vid gruppboendet. En del gånger var hon mycket ledsen och beskrev hur meningslöst livet var för henne. Utifrån Annas beskrivning beslöt vi inom personalgruppen att hitta aktiviteter som gjorde att Anna skulle kunna trivas och vilja stanna kvar vid gruppboendet. Eftersom hennes stora intresse var musik och dans ordnade vi så att Anna fick ha en individuell musikstund en förmiddag i veckan.

Det ledde till ett musikprojekt som från början var ett projekt som inte ingick i vår verksamhet. Det visade sig så småningom vara så värdefullt för den vårdtagare som deltog i projektet att vi beslöt oss för att omprioritera och göra det till en del av den ordinarie verksamheten.

FoU Piteå älvdal var en forsknings- och utvecklingsenhet inom äldreområdet i Piteå älvdal. Enheten arbetade med tre profilmråden: Att leva med demens, IT inom äldreården med hemmet som vårdarena och Kultur inom vården – Musik och hälsa. FoU Piteå älvdal valde att ge mig i uppdrag att dokumentera musikprojektet. Syftet med projektet var att få en uppfattning om musikens betydelse för Annas livskvalité och välbefinnande samt att ge tips och idéer till övrig vårdpersonal hur man kan använda musik i dagligt omvårdnadsarbete.

Den 1 juli 2002 förändrades huvudmannaskapet vid FoU Piteå älvadal, Kommunförbundet Norrbotten övertog verksamheten. FoU Norrbotten kommer att etablera och utveckla en forsknings- och utvecklingsenhet för äldre och funktionshindrade i Norrbotten som har ett uttalat praktiskt perspektiv. Kommunerna i länet deltar i samarbetet liksom Norrbottens läns landsting.

3. Metod och förhållningssätt

För att få en uppfattning av vad jag och Anna har åstadkommit har jag fört anteckningar vid varje musikstund. Jag noterade och jämförde dels det antal sånger som Anna kunde sjunga eller nynna med i, dels antal textrader, enstaka ord eller stavelser som hon kunde sjunga. Jag intervjuade även övrig personal på gruppboendet och Annas anhöriga för att få en uppfattning av vad de ansåg att musiken har för betydelse för Annas livskvalitet.

När jag och Anna träffas, en förmiddag i veckan, försöker jag att ge henne mycket uppmärksamhet. Under tiden som vi musicerar antecknar jag vilka sånger vi sjunger, hur många ord som Anna kan sjunga själv. Jag antecknar också vilken hjälp jag ger till Anna, exempelvis om jag textar det första ordet eller om Anna själv kommer på vilket ord sången börjar på. Jag antecknar Annas kommentarer, som kan handla om hur hon mår och vad musiken betyder för henne och hennes funderingar om vad som kommer att hända med henne i framtiden.

Vid två tillfällen med sex månaders mellanrum har jag videofilmade våra musikstunder. Jag monterade upp videokameran framför det elektroniska pianot. Jag förklarade för Anna att jag filmade vår musikstund och påminde henne under hela musikstunden att vi blev inspelade. Genom att detaljstudera filmerna har jag analyserat skillnaden på antalet ord som hon har sjungit med i sångerna. Jag noterade Annas kommentarer och jag har försökt att tolka hennes kroppsspråk. Jag har även försökt se hur jag agerar, dels mina kommentarer men även mitt kroppsspråk.

Anteckningar som jag fört under musikstunderna och videoinspelningarna ligger till grund för denna studie.

Jag iakttar hennes kroppsspråk och lyssnar till vad hon försöker uttrycka i ord och meningar. De ord hon använder är ”*du vet*”, ”*jag känner*”, ”*det här*” och ”*inte nu*”. Jag beskriver för henne olika tydningar som jag gör och frågar om jag har uppfattat vad hon menar. En del gånger misslyckas jag och då tycker Anna att vi inte ska bry oss om att reda ut vad hon försöker att berätta. Jag låter henne bestämma helt i dessa diskussioner. Jag ger henne också uppmuntran när hon sjunger. Lyckas hon träffa rätt ord i sången upprepar jag det flera gånger. Jag visar det även med att klappa i händerna och uttrycka glädje. Under året som vi arbetat tillsammans har hon nästan alltid blivit glad och då fortsätter jag att ge henne uppmuntran.

När jag möter människor som är drabbade av demenssjukdom försöker jag att visa ett tydligt förhållningssätt och kroppsspråk. Det kan hända att vårdtagaren är misstänksam och avvaktande. Jag försöker att visa mig ärlig i mötet så långt det är

möjligt. Blir jag förvånad, glad, besviken eller att jag har svårt att förstå vad personen menar visar jag det. Alla de knep och goda idéer som vi använder och delar sinsemellan kallar jag för tyst kunskap och de kunskaperna är viktiga att tillvarata, utveckla och dela med sig av till varandra. Det är exempelvis att övertala vårdtagaren att äta sin mat, klä av sig för att gå och lägga sig, medla mellan anhöriga och vårdtagare, trösta, uppmuntra och ge förklaringar till olika förlopp. Denna kunskap kallas ibland för förtrogenhetskunskap och skiljer sig från den färdighetskunskap som handlar om exempelvis att ta ett blodtryck. Lotte Alsterdal (1999) menar att förtrogenhetskunskap är en kunskap vars innebörd är att se på ett särskilt vis, ha en uppövad känslighet för människor och situationer, förmåga att uppmärksamma nyanser, avväga, bedöma, urskilja och överlägga väl för att göra vad som är bra att göra, det handlar om att använda sig av sitt "tredje öga" (s.9).

I mitt arbete är det också viktigt att inte förödmjuka eller kränka vårdtagaren. Detta är svårt att bedöma när vårdtagaren inte talar eller uttrycker sig med ansiktet eller med kroppen. Edberg (2002) skriver att möten som personalen upplever som negativa kan leda till känslor av att inte bli bekräftad som den "goda vårdaren" (s.16). I sådana möten gäller det att vi som personalgrupp stödjer varandra och inte låter oss styras av våra känslor utan söker efter fakta och kunskap om sjukdomen.

När vi arbetar förhåller vi oss till de yrkesetiska krav som vi har undervisats och tränats i. När man gör en studie, som exempelvis denna, måste man även förhålla sig till forskningsetiska krav. Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (HSFR 2001) forskningsetiska principer är antagna i mars 1990, och finns i en reviderad version från april 1999. Där beskrivs de grundläggande individskyddskravet som konkretiseras i fyra allmänna huvudkrav. De kraven är

1. Informationskravet, forskaren ska informera deltagarna i undersökningen om syftet med studien.
2. Samtyckeskravet, deltagarna i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan.
3. Konfidentialitetskravet, uppgifter om alla i en undersökning ingående personer skall ges största möjliga konfidentialitet.
4. Nyttjandekravet, uppgifter insamlade om enskilda personer får endast användas för forskningsändamål.

För att i möjligaste mån ta hänsyn till detta påminner jag Anna vid de flesta träffarna att jag dokumenterar våra aktiviteter. Jag påminner också om att om hon inte vill medverka i studien så avslutar jag min dokumentation, men att vårt musicerande ändå fortsätter i samma utsträckning. Jag vill undvika att Anna känner sig tvingad att ställa upp för mitt dokumentationsarbete. När det gäller konfidentialitetskravet kan det vara omöjligt att sluta ut de anhöriga. I mitt arbete försöker jag att hjälpa anhöriga till att få en tydligare bild av hur Anna har det. Därför behöver vi hjälpas åt att försöka förstå Anna från olika håll för vi vill alla hjälpa henne till ett meningsfullt liv.

I första hand har jag förklarat för Anna att jag skriver ned vad vi gör tillsammans. Därefter har jag även försökt förklara mitt syfte att sprida kunskapen vidare till mina arbetskamrater om arbetssättet och Anna har visat sig positiv till det. Hennes komplikationer och problematik kring sjukdomen gör att jag under arbetets gång

även hållit kontakt med Annas anhöriga för att de ska få ge sin syn på arbetet. De har känt Anna mycket länge och vet en del om hennes värderingar och synsätt. De har godkänt arbetssättet och har även fått ta del av det videoinspelade materialet.

4. Musikstundens upplägg

Med stöd av mina anteckningar kommer jag nedan att beskriva alla delar i musikstunden. Jag börjar med att beskriva sångens betydelse, därefter följer en beskrivning av dansens rörelser och den sociala tillvaron som har visat sig betydelsefull. Därpå följer en presentation av de detaljstudier som jag gjort av två videoinspelningar. Jag har tittat på dels min roll som ledare och på relationen mellan mig och Anna och dels på hur mycket Anna klarat av att sjunga orden i den första videoinspelningen jämfört med den andra. En del av sångerna sjunger hon vid bägge inspelningstillfällena, då har jag räknat antalet ord och jämfört dem.

4.1 Starten på musikstunden

När jag kommer till Anna sitter hon oftast i köket och har ätit sin frukost. Jag hälsar glatt och nästan alltid ger jag henne en lätt kram. Jag säger att det är roligt att träffa henne igen och ger beröm åt både hennes kläder och frisyra. Vi följs in i hennes lägenhet och om hon har köpt något klädesplagg tittar vi tillsammans på det. En del gånger är hon orolig över vad jag ska tycka om hennes klädval, hon säger många gånger att hon vill vara "*fin i kläderna*". Hon har ofta köpt någon ny parfym, lotion eller en Cd-skiva. Anna bestämmer vilka skivor vi ska ta med oss till musikstunden. Det händer att hon har någon ny skiva som hennes släktingar gett henne. Det är dagsaktuell populärmusik med snabba rytmer. Ibland vill Anna att vi genast ska lyssna på någon av skivorna. Vi spelar på ganska hög volym och ofta börjar Anna att röra sig rytmiskt till musiken och jag följer med i dansen. Vi går sedan till pianot som finns i ett övre plan av byggnaden. Vi väljer att gå i trappan och en del gånger är det besvärligt för Anna. Det är svårt att urskilja trappstegen, hon säger att hon "*känner sig osäker*". Jag går bredvid henne för att hon ska känna att jag kan ge henne stöd ifall hon blir osäker. Samtidigt som vi går sjunger jag, exempelvis "Jag blir så glad när jag ser dig". Jag har märkt att det går lättare för Anna att gå när vi sjunger, hennes gång blir säkrare. När vi kommer fram till pianot sätter jag mig först på min stol och sedan visar jag med att öppna upp mina armar mot hennes stol var hon ska sitta.

4.2 Uppsjungning

Vid projektets start tyckte Anna att hon hade en hes röst och var torr i halsen. Hon kände att det var svårt att sjunga med och det slutade ofta med att hon var tvungen att avbryta sången och hosta. Därför hade jag gjort i ordning en tillbringare med

dricka som fanns vid pianot. Vi startade med att sjunga skalor, vokalljud med låga bastoner. Efterhand höjde vi tonerna så långt som jag tyckte att hennes röst bar. Sedan fortsatte vi med barnvisor, exempelvis ”Bä bä vita lamm” i en låg tonart som successivt höjdes. Vi arbetade med uppsjungningen cirka tjugo minuter. Numera upplever inte Anna att hon är lika hes som för ett år sedan. Som uppsjungning tar vi ”Gubben Noak” i en låg tonart som successivt höjs. Anna strävar efter att komma på de första två orden utan min hjälp i den sången. Det senaste sex månaderna har hon klarat av detta.

4.3 Sångval

Jag väljer att spela olika sånger ur olika genrer och ”tidsåldrar”. Eftersom Anna är mycket musikintresserad kan hon de flesta sångerna. För att hitta de sånger som jag tror hon känner igen går jag tillväga på följande sätt:

Jag spelar en viss sång på pianot med en klar melodistämman och endast ett svagt ackompanjement i basen. När hon känner igen en sång blundar hon, nynnade med och vaggas med hela kroppen i takt till musiken. Hon gör försök att hitta de rätta orden. En del gånger vill hon att jag talar om vilka ord det är i början. Hon upprepar orden några gånger och sedan försöker hon själv att sjunga de rätta orden. Om det inte går vill hon att jag hjälper henne med det första ordet eller stavelsen. När jag ser att hon visar detta intresse antar jag att detta är en sång som vi kan arbeta vidare med och försöka att träna in orden i sångtexten. Om det inte är en sång hon känner igen börjar hon skaka på huvudet efter cirka halva sången. Jag märker också att hon försöker nynnade med så gott det går. Hon följer inte med i melodistämman utan hon är osäker i sitt nynnade. Då väljer jag att avsluta sången och försöka en annan istället.

4.4 Förspel

När vi börjar med en sång spelar jag på två sätt, antingen börjar Anna att nynnade en melodi eller så börjar jag spela en melodi. För att ge Anna en möjlighet att komma på vilken sång jag tänker på, spelar jag ett tydligt förspel och det är samma förspel varje gång vi träffas. Jag spelar alltså ett förspel som innehåller samma toner eller ackord till varje sång. Jag har tre olika varianter på förspel som jag växlar mellan.

1. Jag spelar tre - fyra ackord som pulserar i en jämn takt. I basen spelar jag en och samma baston. Jag försöker att spela exakt lika varje gång. Detta är förspelet till ”Summertime”, ”Sov på min arm” och ”Brevet från lillan”.

2. Jag spelar melodistämman i versen och när jag kommer till refrängen gör jag en tydlig markerad paus innan refrängen börjar. Jag ser på Anna och samtidigt säger jag ”oh”. Då ser jag att hon blundar hårt och försöker att sjunga de rätta orden. Kommer hon inte på det första ordet, fyller jag i med första stavelsen. Så fort hon börjar sjunga ordet tystnar jag men fortsätter att spela. Med denna variant spelar vi exempelvis ”Ta mig till havet”, ”Jag vill nå dig” och ”Side by side”.

3. I de sånger där jag kan spela en nedåtgående skala i basen ökar Annas uppmärksamhet och koncentration. Hon startar nästan alltid med sången när melodin börjar. Hittar hon inte rätt ord vill hon att jag spelar förspelet igen för hennes strävan är att lyckas börja med rätt ord på exakt rätt tillfälle. Den sång som vi valt att spela är ”Om jag hade pengar”.

Om Anna börjar nynna på en sång, vänder jag hela min uppmärksamhet mot henne och lyssnar koncentrerat. Jag iakttar hennes ansiktsuttryck och försöker att följa henne i sången genom att spela på pianot. Ser jag att hon blir missbelåten avslutar jag spelandet och uppmuntrar henne fortsätta nynna. Jag försöker följa henne i melodin och på detta sätt försöker vi finna den rätta sången. I de flesta fall har vi lyckats komma fram till vilka sånger Anna nynnar på. Men en del gånger slutar hon nynna och säger att det går inte att förklara vilken sång hon menar. Då säger jag att det kan hända att vi kommer på den sången längre fram eller en annan dag och vi kan koncentrera oss på en annan sång.

4.5 Träning

De sånger som Anna känner igen övar vi varje vecka. Om en del av dessa sånger säger hon: ”*Det är mycket bra*” eller ”*den sången har jag sjungit många gånger*”. När jag spelar en ny sång för henne har jag en del gånger märkt att hon kommer på vilka ord det är i sången utan min hjälp eller att hon försöker sjunga liknande ord. Då uppmuntrar jag henne, nästan överdrivet, för att inspirera henne till att fortsätta försöka hitta rätt ord. Jag väljer att spela dessa sånger för att hon ska känna att hon fortfarande kan sjunga med i texten på många olika sånger. Jag försöker att arbeta med att uppmuntra och stärka hennes självförtroende. Om Anna medvetet drar ned på tempot i en sång som vi sjunger, avslutar jag sången annars börjar hon flacka med blicken och bita på naglarna och nynnandet blir mindre aktivt. Jag spelar alltid samma sång två eller tre gånger. Av erfarenhet tror jag att det är hennes maxgräns för att behålla koncentrationen i en sång. Anna säger att hon vill inte sjunga samma sång för många gånger. Hon tror att det inte är bra, det är bättre att pröva nya sånger.

4.6 Harmoni

Spelar jag sånger som innehåller durackord blir Anna nästan alltid rakare i ryggen och hon får också ett gladare ansiktsuttryck. Väljer jag att spela sånger med mollackord lutar hon kroppen framåt. Hon blir mer sorgsen i ansiktet. Hon får tårar i ögonen och en del gånger börjar hon att gråta. Det blir nästan samma inverkan när jag spelar sånger med ”maj 7-ackord”. Skillnaden kan vara att hon inte börjar gråta. Då har jag gjort en paus i sången och Anna har berättat vad det är som gör henne ledsen. En del gånger har hon inte velat tala om det utan vill att vi fortsätter med en annan sång. Jag har även provat en annan variant. När jag ser att hon får tårar i ögonen har jag valt att öka tempot i sången och uppmuntrat henne att sjunga vidare. Det har hon klarat av och efter sången har hon sagt att hon var glad att hon

klarade av att sjunga utan att gråta. Något som jag har noterat under projektets gång är att från början grät hon ofta och var ledsen över sin situation. Numera är det sällan som hon gråter och hon berättar att hon upplever sin situation på ett mer rofyllt sätt.

4.7 Takt

När vi sjunger en sång händer det ofta att Anna börjar klappa händerna i ett högre tempo än vad jag spelar. Hon stampar även med fötterna i golvet och vill att vi ska sjunga något som är roligt. Hon tycker om att nynna med i ryska folkvisor där det är en taktfast rytm. Vi trallar melodin tillsammans och koncentrerar oss på att hålla rätt takt och tempo. Sjunger vi en lugnare sång vaggar hon i sidled och har betydligt mjukare kroppsrörelser. Gör jag en paus i sången, stannar hon av och fortsätter att vagga när jag fortsätter med sången. Här experimenterar vi tillsammans och skapar fram sångerna på ett lustfyllt och roligt sätt. Vi brukar öka och minska takten i sångerna och Anna försöker att följa i rytmen.

4.8 Rörelse till musik

Efter vår sångstund vid pianot går vi till ett gymnastikrum. Där lyssnar vi på aktuell populärmusik från en Cd-spelare. Jag har antecknat mina intryck och Annas kommentarer i efterhand eftersom vi har haft ett högt tempo under våra gymnastikstunder och jag har inte kunnat avbryta för att göra anteckningar.

Från början lyssnade vi till salsamusik. Jag höll i Annas händer och vi dansade något som liknade bugg. Jag försökte få Anna till att gå framåt, bakåt och i sidled för att stimulera hennes rumsorientering och koordinationsförmåga. När tre månader har gått vill Anna mest dansa runt i en stor cirkel, samtidigt håller hon mig i båda händerna. Vi snurrar mycket fort och blir ordentligt yra i huvudet men hon tycker att det är mycket roligt. Musiken vi lyssnar på är Ricky Martin, modern salsa musik. Gymnastikstunden tar cirka fyrtiofem minuter.

Efter några månader berättar Anna för mig att hon har ont i axeln och jag förslår att vi ska ta det lite försiktigare med rörelserna. Anna blir orolig att vi ska sluta med gymnastiken men jag försäkrar henne att vi bara ska göra andra rörelser istället. Jag känner också själv att det är påfrestande för mina egna axlar att snurra runt i cirklar. Jag försöker att handleda Anna i rörelserna för att det inte ska göra ont för henne och låter henne snurra runt sig själv medan jag håller henne i handen över hennes huvud. Vi springer också efter varandra i lokalen i takt till musiken. Jag talar med Annas anhöriga och de berättar att de brukar både sparka och kasta en mjuk boll mellan varandra och då beslutar jag att vi ska försöka göra de rörelserna istället.

Det har nu gått sju månader och jag tar fram en röd, mjuk boll som vi kastar till varandra. Anna kastar med kraftiga kast och hon försöker att hitta mig i rummet. Jag klappar i händerna för att hon ska höra var jag är. En av hennes favoritartister är Michael Jackson och vi lyssnar på den nya skivan som hon tycker är mycket

bra. Jag låter även Anna studsa på en studsmatta, samtidigt står jag utanför mattan och håller i hennes händer för att hon inte ska ramla. Vi varvar med studs på mattan och kast med bollen i cirka 30 minuter. När vi är klara är Anna varm och hon känner att det är skönt att röra på sig.

Dansstunden har kommit till på Annas eget initiativ och tillsammans har vi provat många olika sätt. Hon vill absolut inte hoppa över gymnastikstunden utan säger istället att det är det bästa med hela dagen, att *”få bli slut i kroppen”*.

Nyström (1999) har beskrivit dansterapin inom äldreomsorgen, där syftet är att uppmuntra deltagarna till att utforska sina fysiska, mentala, känslomässiga och sociala förmågor. Vidare konstaterar han att med demenssjuka personer som deltar i dansterapi händer det mycket som vi inte kommer att kunna bringa klarhet i. Terapeutens fantasi, inlevelseförmåga, kreativitet och erfarenhet är av stor betydelse för förståelsen av vad som sker.

4.9 Paus

Våra musikstunder brukar vara i tre timmar och när halva tiden har gått tar vi en paus. Vi dricker kaffe och äter något gott. Anna försöker berätta för mig hur hon har det, vilka bekymmer hon har och hon undrar ofta hur det kommer att bli i framtiden. En del av dessa frågor kan jag inte svara på och då säger jag det till henne. Många gånger säger hon att hon inte kan förklara vad hon menar. Då uppmuntrar jag henne till att försöka använda alla de ord som hon kan. Jag ställer olika motfrågor och försöker beskriva vad jag tror att hon menar. En del gånger lyckas jag förstå henne men andra gånger förstår jag inte vad hon menar. Då beslutar vi tillsammans att lämna det och det tycker Anna bra. Jag brukar också ge henne avslappningsmassage på ryggen. Det är ingenting som hon frågar efter men när jag ger henne massage säger hon att det känns mycket skönt bakom ryggen och vill gärna att jag ska massera fler gånger.

4.10 Summering

Musikstunden har följt samma upplägg varje gång vi träffas. Koncentrationen har legat på att sjunga texterna och stimulera Anna till att hitta de rätta orden i sångerna. En lika stor koncentration har funnits när vi rört oss till musiken. Anna har en intensiv vilja att uttrycka sig musikaliskt med kroppen. Sången, dansen och den sociala tillvaron blir till en helhet där den medvetna tanken är att få Anna att kommunicera.

5. Personalens och de anhörigas reflektioner

Jag har gjort en bandinspelad intervju med personalen som arbetar vid Annas boende. Det var tio av totalt tolv personer som deltog, en av dessa arbetar på natten vid gruppboendet.

De berättade att målet med musikstunderna för dem var att Anna skulle få göra något roligt för hon trivdes inte, hon tyckte att det var långtråkigt vid gruppboendet. Anna älskar musik och det passar henne perfekt att få komma ifrån avdelningen. Hon är även intresserad av att vara ute och motionera men hon vill vara i centrum och vill helst vara tillsammans med någon av personalen hela dagen.

Under året som gått tyckte de att Anna hade fått större problem med att förklara vad hon menar, hon har svårare att hitta ord när hon ska beskriva någon speciell händelse eller något föremål. Hon visar även mindre intresse för att utföra vardagsaktiviteter, exempelvis att tvätta sina kläder, något som vid projektets början var viktigt för henne. Däremot har Anna blivit lugnare och är mindre stressad. Numera får man ge henne det stöd och den hjälp som hon behöver så att det blir rätt på en gång. Förut hände det att allt blev fel på grund av den press hon satte på sig själv för att klara av aktiviteterna. Hon är även glad över all den hjälp hon får.

De gånger som Anna har varit på musikstund uppfattar personalen det som att hon är mer tillfreds på eftermiddagen. Hon är nöjd och säger att *”allt är bara bra”*. När nattpersonalen kommer på kvällen berättar hon om musikstunden och tycker att det är *”det bästa som finns”* och hon *”längtar till nästa gång”*.

En del personer från personalgruppen använder musik till vardagsaktiviteter med Anna i huvudsak när de är ute på promenad. De tycker att det går lättare för henne att gå om de sjunger en taktfast melodi, en del gånger räcker det med att nynna melodin. Annars kan hon stanna av och det är svårt för henne att komma igång med stegen.

Jag har intervjuat Annas anhöriga för att de ska få berätta om hur de har upplevt musikens betydelse för Anna. De säger att det är fantastiskt roligt att Anna får vara med i musikstunderna. Tack vare detta har de själva funnit ett sätt att umgås med henne med hjälp av musiken. De lyssnar på musik, dansar, hoppar och kastar boll till varandra och har roligt. Förut när de träffades blev det ofta att de talade mest om tråkiga saker.

De berättar att det alltid har funnits musik i hemmet men Anna har själv inte spelat något instrument. Hennes släkt är musikaliska och en del av dem spelar även professionellt. Hon har alltid varit mycket intresserad av dans och musik men har aldrig spontant sjungit eller nynnat sånger. Det är en nyhet för dem att hon kan så många olika sånger. De är även förvånade över att hon kan lära sig orden i sångerna så snabbt under en så kort tidsperiod. Jag bad anhöriga kommentera innehållet i vårt spelprogram. De tror att sånger där ordet *”pappa”* ingår associerar

till hennes egen pappa ("Brevet från lillan"). Annas pappa hade en central plats i hennes liv och hon saknade honom då han dog. I de sånger där ordet "pengar" ingår ("Om jag hade pengar", "Flickan från Havanna") associerar Anna till sin ekonomi. Den har hon alltid planerat noga och den har haft en central plats i hennes liv.

I början av hennes sjukdom var hon mycket ensam hemma, då lyssnade hon på radion hela dagarna. De anhöriga tror att hon lärt sig många av den nutida populärmusiken under den tiden. Däremot så noterar de att när hon klarar av en sångtext så blir hon inte glad som man kanske kan förvänta sig utan hon konstaterar bara att "*det var väl inget märkvärdigt*" och rycker på axlarna. På något sätt verkar det som att hon vet att hon egentligen ska kunna sjunga texterna.

Avslutningsvis säger de att de tror att Anna känner en livsglädje när hon får musicera. Det är en viktig aktivitet för henne och något som ger hennes liv mening och innehåll.

6. Kommentarer till anteckningarna

För att få en uppfattning av händelseförloppet har jag detaljstuderat mina anteckningar från musikstunderna och videoinspelningarna. Under studien har jag försökt uppmärksamma Anna på att hon har lärt sig fler ord under tidens gång. När jag och Anna startade musikprojektet berättade hon att hennes önskan var att "*bli bättre*", jag frågade om hon menade att "*bli friskare*" och det stämde. Hon berättade också att hon "*trivdes inte*", utan "*längtade hem till sin lägenhet*". Vi kom överens om att försöka arbeta med sångtexter. Jag noterade hur mycket Anna kunde sjunga med i sångerna för att få fram en jämförelse om hon sjöng fler ord eller färre ord ju mer vi tränade.

Vid starten kunde Anna nynna med i melodin i de flesta sångerna som jag spelade.

Efter två månader har Anna lärt sig att sjunga med i följande sånger:

1. "Om jag hade pengar" [jag börjar med att spela introduktionen till sången]. Anna sjunger "*om jag hade pengar*".
2. "Sov på min arm" [jag spelar introduktionen]. Anna sjunger inte "*sov på min arm*" utan istället blir det "*sov på min hand*".
3. "Kärleksvals" [jag börjar att spela de två första tonerna i melodin]. Anna sjunger "*som en*" [jag fyller i ordet "*sträng*"]. Hon fortsätter att sjunga "*på gitarren*".
4. "Se mig för här är jag" [jag spelar de första två tonerna]. Anna sjunger "*Se*" [jag sjunger "*mig*"]. Anna fortsätter med "*för här*" [jag fyller i med "*är*"]. Hon avslutar med "*jag*".
5. "Bei mir bist du schön" [jag spelar hela första versen]. Anna börjar sjunga när jag börjar om med versen "*Bei mir*" [jag fyller i med "*bist du*"]. Anna fortsätter att sjunga "*schön*".

6. ”Ta mig till havet” [här spelar jag hela första versen]. När jag kommer till refrängen sjunger Anna ”*ta mig till havet*”.

7. ”Cecilia Lind” – [jag spelar versen]. När jag kommer till slutet sjunger Anna de två sista orden som är ”*Cecilia Lind*”.

Under hela tidsperioden som vi arbetar frågar jag Anna om hon kommer på någon sång som hon vill att vi ska sjunga. Efter två månader säger Anna att hon vill sjunga ”*pengar*”. Jag ger som förslag ”Om jag hade pengar” och det visar sig vara rätt sång. Månaderna därefter ger hon någon gång då och då förslag på olika nya sånger och det gör hon genom att nynna melodin för mig.

Efter fem månader lyckas Anna sjunga hela första textraden i sången ”*se mig för här är jag*”. Jag har då spelat samma introduktion varje gång för att hjälpa henne att förstå vilken sång det är vi ska sjunga.

En sång som både jag och Anna tycker om är den kända sången ”*Summertime*”. Jag spelar introduktionen till sången och i början nynnade hon med och improviserar med egna melodivariationer. Efter sju månader lyckas Anna sjunga ordet ”*Summertime*”, ur den sången. En del gånger hjälper jag henne att komma igång genom att sjunga ett utdraget s.

Efter tio månaders arbete sjunger Anna med i texttrader i sexton sånger liknande de beskrivningar som jag har gjort ovan.

När jag summerar ser jag att Anna efter ett intensivt och koncentrerat arbete lyckats sjunga fler ord i sångerna. Jag uppmuntrade henne, nästan överdrivet, till att öva och träna orden. Samtidigt talade jag om för henne att hon blev bättre på att sjunga orden på rätt ställe i sångerna. Jag är även medveten om att det är jag som till en viss del styr valet av sångerna eftersom Anna har svårt att tala om vilka som hon vill sjunga.

7. Kommentar till videoinspelningarna

Här tänker jag försöka att beskriva vad jag ser på de två videoinspelningarna som jag gjorde av Anna och mig vid musikstunden vid pianot. Jag har speciellt studerat vår relation och min roll och exempelvis reflekterat över hur lyhörd jag är till Annas försök till att kommunicera. Det jag noterar är att hon använder fler samtalsord i den första inspelningen. Vid den andra använder hon enstaka ord. Däremot sjunger hon fler ord i sångerna vid den andra inspelningen. Anna nynnade med i sångerna med inlevelse. Hon försöker att hitta de rätta orden och vill att jag ska säga det första ordet så att hon kan börja sjunga. En annan detalj som jag märker är att när jag spelar fel ton i förspelet så kommer hon av sig på en gång. Jag börjar om och spelar de rätta tonerna och då klarar hon av sjunga/nynna sången. När jag markerar tonerna med korta anslag blir Anna rakare i ryggen och det ser ut som om hon koncentrerar sig, jag bedömer att det är här Anna lär sig sångerna. Jag spelar efter hennes nynnade och sjunger hon fortare ökar jag tempot, sjunger hon saktare minskar jag tempot i sången. Det är Anna som ändå har beslutanderätten i

valet av sångerna och min uppgift är att följa med i musiken. Samtidigt ser jag att jag kan påverka exempelvis hennes kroppshållning med mitt sätt att spela.

När det gäller min roll i vårt arbete är det svårt att göra en rättvis, opartisk bedömning. Ibland ser jag att Anna försöker göra mig uppmärksam på att hon vill sjunga en annan sång eller avsluta sången. Då försöker hon gång på gång att betona detta med olika kommentarer, exempelvis ”*det stämmer inte*”, ”*nej, inte den där*” och ”*något annat*”. Men tydligen förstår jag inte eller så har jag redan bestämt mig för hur musikstunden ska se ut och vill ogärna förändra den så jag lyssnar inte på vad Anna försöker berätta för mig. Efter cirka fem påpekande från Anna förstår jag äntligen vad hon vill.

Jag märker också vid ett tillfälle att jag säger till Anna att jag vet att hon känner igen sången ”Sound of music”. Anna tittar på mig med en osäker blick och jag tror att hon blir orolig att hon inte ska känna igen sången. När jag börjar spela sången lyssnar hon intensivt och därefter börjar hon nynna den men hon tycker ändå inte att det är riktigt bra och hennes ansiktsuttryck är fortfarande oroligt. Jag avslutar sången och fortsätter med en annan och har inte förstått att jag förmodligen har gjort Anna osäker. Dessa exempel förklarar ytterligare vikten av att verkligen försöka att lyssna och vara lyhörd på vad vårdtagarna säger och försöka att tolka deras uttryck. Personalens mål måste vara att uppmärksamma vårdtagarnas vilja att uttrycka sig. Vi får inte vara förutbestämda i våra uppfattningar och tro att alla vill och tycker likadant.

8. Diskussion

Jag har beskrivit hur man kan använda musik i omvårdnadsarbetet, vilket har upplevts positivt både av vårdtagaren och personalen vid ett gruppboende för människor som är drabbade av en demenssjukdom. Dessutom har jag försökt medvetandegöra förhållningssättet med bl.a. vikten av ett tydligt kroppsspråk. Musikstundens upplägg med sångval, uppsjungning, förspel, harmoni och takt i de olika sångerna beskriver hur man på ett konkret sätt kan träna texter. Jag har även beskrivit hur man kan pröva sig fram med olika rörelser till musik på ett lustfyllt sätt. Personalen och anhöriga har intervjuats och därefter har jag detaljstuderat dels de anteckningar som jag förde vid musikstunderna och dels de två videoinspelningar som gjordes med sex månaders mellanrum. Jag har jämfört hur många ord Anna sjunger med i, försökt att beskriva det förhållningssätt jag har och vilken betydelse vår relation har i musikstunderna. Enligt hennes egen beskrivning upplever vårdtagaren i denna studie att livskvaliteten har ökat väsentligt sedan musikstunderna blev ett återkommande inslag i det dagliga omvårdnadsarbetet. Jan Fagius (2001) skriver att musikterapi har använts och används vid demenssjukdomar. Det finns inga skäl att tro att själva sjukdomsprocessen kan hejdas av musik, men det finns en utbredd uppfattning att olika slag av aktivitet och kognitiv stimulans, och dit hör musik, kan upprätthålla personens funktion på bästa möjliga nivå (s.153).

I början var det viktigt för mig att tänka på musikstundens olika delar, detta för att bygga upp ett förtroende mellan Anna och mig. Jag ville vara strukturerad för att hon skulle uppleva trygghet och igenkännande i musiken. Det direkta mötet på morgonen var viktigt för Anna. Det hade stor betydelse att hon fick känna att det är till henne jag kom och inte för att tala med personalen. Jag tror att självförtroendet höjdes för henne när hon kände att hon betydde något för mig och inte bara var en vårdtagare.

Jag arbetade mer med uppsjungningen från början men nu upplever jag att hon inte tycker att det är så viktigt. Jag tror att det var ett sätt för oss att lära känna varandra och då valde jag att följa ett strukturerat mönster när vi sjöng upp oss. Nu för tiden känner vi varandra och törs pröva mer fritt. Jag är medveten om min egen osäkerhetskänsla som också spelar in när vi prövar nya sånger. Vågar jag komma över den känslan och barriären att ge mig in på att spela en sång som jag inte kan, öppnar jag upp för ett samarbete där jag tror att det finns både tillit och respekt. För mig gäller det alltså att hitta en balans mellan att spela fel eller sjunga fel, vilket kan hjälpa Anna till att våga sjunga och att jag spelar rätt, vilket kan hjälpa Anna att koncentrera sig så hon sjunger rätt ord vid rätt tillfälle.

Harmonierna påverkar sinnesstämningen och det är ofta som Anna säger ”*nu tar vi en rolig sång*” eller ”*den är så vacker jag börjar nästa gråta*”. Jag upplever att det är viktigt för Anna att få känna sorg och glädje. Jag får också en möjlighet att trösta eller glädjas med henne och jag upplever att hon känner att jag förstår vad hon menar. Det är enklare för mig att förstå när sången har berättat om känslan och Anna avslutar med att säga ”*du vet*”. På det sättet har jag fått möjlighet att förstå hennes känslor både genom sång och med ord. Anna förmedlar sin känslöstämning

genom att nynna en sång vilket ger oss anledning att fundera om sångerna kan fungera som ett kommunikationsmedel. Kan man istället hitta sånger när någon är ledsen eftersom sångernas innehåll berättar om det. Ibland upplever jag att vi som personal har svårt att möta sorgen, bitterheten och besvikelsen. Då är det lätt att man tröstar och säger att det ordnar sig.

Kan man träna inläring med en person som är gravt demenssjuk? Den frågan har jag ställt mig flera gånger. Jag vet och ser att Anna har blivit sämre i att uttrycka sig med ord men även med att utföra vardagssysslor. Likafullt har hon blivit bättre på att sjunga och hitta de rätta orden i sångerna under det år vi har träffats. Eftersom hon har blivit sämre att uttrycka sig när hon är på avdelningen kan man fråga sig om det är någon idé att träna sånger när det visar sig att det är bara i sångstunderna som hon blir bättre på att uttrycka sig. Men just i denna situation ser jag att Anna är glad och visar något som jag tolkar som stolthet på att hon fortfarande kan. Anna säger flera gånger att om hon inte skulle få komma och träffa mig och spela skulle hon vara död. Det tyder jag att hon menar att hennes musikaktivitet är betydelsefull för hennes vardagliga liv. Musiken är ett viktigt hjälpmedel för henne, hon känner att hon fortfarande kan lära sig ord, de ord och meningar som hon upplever att hon har förlorat i och med sin sjukdom.

När Anna och jag var tillsammans i gymnastikrummet och hade rörelse till musik, sa Anna flera gånger att det var det bästa med hela dagen. På något sätt känner jag att det är vår skyldighet att verkligen försöka hitta de aktiviteter som våra vårdtagare verkligen vill vara med i. Vi behöver hjälpas åt att inspirera varandra till att pröva det som inte är traditionellt inom äldreomsorgen. En annan tanke som vi bör ha är att använda musiken som träning. Att t.ex. sjunga tillsammans med en vårdtagare som har svårt att gå, klä på sig och resa sig ur stolen. Om man nynnar eller sjunger en välbekant melodi kan fötterna börja röra sig i takt till sången vilket man kan använda när de är ute på promenad. Det är som att musiken löser upp någonting som har låst sig inne i kroppen.

Kaffestunden tillsammans visade sig också ha betydelse. Den har fungerat som en stund där jag blir en väninna som på något sätt både är personal men ändå inte. Jag blir en väninna som man kan tala i förtroende med detta kan dock ställa till bekymmer för min del eftersom jag en del gånger vill berätta för den övriga personalen och för Annas anhöriga om varför hon upplever saker på ett negativt sätt. Därför är jag noga med att berätta för dem att jag har ett förtroende till Anna som inte får missbrukas. Här gäller det också att väga in de etiska kraven som är ställda på oss. Så länge jag inte kränker Anna när jag rör mig i ”gränslandet” mellan sekretess och delaktighet kan detta ändå hjälpa till att nå mitt mål, nämligen att hon ska få uppleva ett meningsfullt liv.

Eftersom musiken tycks påverka oss människor på många olika sätt får jag ofta frågan om det finns ett speciellt musikcentrum i hjärnan. Jan Fagius (2001) har redovisat i sin bok den forskning som finns om hjärnans funktion i förhållande till musiken. Han konstaterar att då vi tillgodogör oss musik har den högra delen av hjärnan huvudansvaret för vår förmåga att bedöma tonhöjd, klangfärg och delvis att identifiera ett musikaliskt förlopp där variationer sker av tidigare strukturer. Men i den sistnämnda musikbearbetningen ökar vänstersidans engagemang och betydelse. Vänster sida tycks stå för detaljanalys och deltagandet i processen ökar

när vi associerar till tidigare hörd musik. Fagius menar att båda sidorna av hjärnan är delaktiga, via var sin specialförmåga och strategi, i vår totala varseblivning och hantering av musik (s.89-90). Om denna beskrivning är riktig betyder det att Anna har kvar funktioner i båda hjärnhalvorna.

Att våga bryta mönstret och lyssna på en annan sorts musik är något som vi som personal bör bli bättre på. Eftersom Anna är så musikintresserad prövade jag med både dåtida och nutida melodier. Hon tycker mycket om taktfast, rytmisk populärmusik. Det är ovanligt för oss som arbetar inom äldreomsorgen att vårdtagarna tycker om den sortens melodier. Men vi måste vara uppmärksamma på deras intressen och inte begränsa oss till det som är brukligt utan försöka tänka och handla ur ett vidare perspektiv. Det är ett av våra problem att vi ibland har svårt med nytänkande. Det kan bero på personalneddragningar (och därför saknar utrymme att vara lyhörda och prova nya vägar), men jag tror också att vi ofta tänker och handlar utifrån gamla mönster.

Hur kan vi som personal arbeta för att bygga upp en så bra relation som möjligt dels mellan varandra men även med anhöriga?

Inom äldreomsorgen arbetar vi efter ett kontaktpersonssystem som innebär att jag som kontaktperson måste veta mina skyldigheter och rättigheter samt även känna mina gränser (Sandlund et.al. 2001). Jag ska verka för vårdtagarens bästa och se till att dennes fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov tillgodoses, samt arbeta utifrån allas rätt till att göra det han/hon klarar själv. I kontakten med anhöriga är det viktigt att vara lyhörd för deras önsknings, ge stöd och hjälp i kontakten med deras närstående.

Jag tror att vi i vår kontaktpersonsroll verkligen bör tänka först och främst i ett positivt perspektiv genom att lyfta fram de friska sidorna hos vårdtagarna. Det är lätt att jag som personal enbart berättar om problem och svårigheter för de anhöriga. De anhöriga känner inte riktigt igen sina närstående och har svårt att acceptera de förändringar i beteendet som blir följden av en demenssjukdom. Som personal får vi vara en mellanhand mellan dem och försöka medla, förklara och initiera till kontakt och samtal dem emellan. Dessutom måste vi komma ihåg att vi som personal inte vet hur kontakten dem emellan har varit förr. Vi får inte döma och skuldbelägga de anhöriga utan istället försöka att förstå och acceptera deras förhållanden.

I mitt yrke är det viktigt att jag använder den kunskap som jag har fått i omvårdnadsutbildningen på rätt sätt. En färdighetskunskap kan vara att injicera insulin till en vårdtagare. En förtrogenhetskunskap kan vara exempelvis när jag serverar vårdtagaren mat på tallriken och ställer mjölkpaketet vid glaset. Jag håller inte i mjölken utan visar på mjölkpaketet för vårdtagaren och säger varsågod. I den här situationen är det lätt att servera både mat och mjölk på en gång för att det är mest praktiskt men samtidigt tar jag ifrån vårdtagaren möjligheten att kunna utföra en handling som han/hon kan. På samma sätt är det när det gäller musiken i omvårdnadsarbetet. Det räcker inte med att jag har färdighetskunskapen att kunna spela ett instrument och sjunga sångerna med vårdtagarna. För att musikstunden ska bli så bra som möjligt måste jag även använda min förtrogenhetskunskap. Det innebär att jag exempelvis uppmärksammar vårdtagarens ansiktsuttryck och

kroppshållning, men även min kännedom om olika händelser och minnen som vårdtagaren har, hjälper mig att kunna tolka hur musiken upplevs och påverkar. Detta gör att musiken kan bli en tillgång i omvårdnadsarbetet när man använder den som arbetsredskap och inte bara som underhållning.

Det är viktigt för oss att se vårdtagarna som individer och verkligen försöka ge den personliga omvårdnaden efter var och ens personlighet och intressen. Vi har många erfarenheter med goda tips och idéer men problemet är att vi inte berättar detta för varandra. Ibland tar vi det för självklara saker och tror att det inte är så viktiga detaljer som bör berättas. Jag är övertygad om att var och en av oss måste bli bättre på att förmedla båda sorters kunskap.

9. Avslutande reflektioner

För mig har detta arbete varit stimulerande och utvecklande. Jag har fått mer insikt i hur det är att vara drabbad av en demenssjukdom. Dessutom har jag också insett att arbetet kan varieras i ännu högre grad än vad vi redan gör idag. Naturligtvis är det svårt med tanke på att vi inom äldreomsorgen är drabbade av neddragningar och det är svårt att motivera sig själv och andra till förändringar när verksamhetens budget inte får överstigas. Trots detta känner jag att det är viktigt att vi inte tappar gnistan att vidareutveckla vår äldreomsorg, just med tanke på att det även är yngre personer som finns inom vår verksamhet. Naturligtvis är det viktigt för alla vårdtagare att vi anstränger oss inom äldreomsorgen men eftersom fler yngre personer förmodligen kommer att ta del av äldreomsorgen i större utsträckning, måste vår vilja vara att försöka erbjuda livskvalitet och meningsfullhet även för dem. Jag tror att vi många gånger inte är riktigt närvarande i nuet utan ofta diskuterar och tänker mycket på hur det skulle kunna vara ifall att... Vi borde nog tänka mer på att vi finns här just nu och måste göra det bästa av situationen och våga pröva nya vägar utifrån de förutsättningar vi har. Det innebär också att vi inte ska vara rädda för att kontakta och informera politiker och styrande om vår verksamhet för att de ska få mer insyn.

Referenslista

- Alsterdal, L. (1999). *Det tredje ögat*. Stockholm: Bäckströms förlag.
- Antonovsky, A. (1994). *Hälsans mysterium*. Natur och kultur.
- Basun, H., Ekman, S-L., Englund, E., Gustafsson, L., Lannfelt, L., Nygård, L., Terzis B., Wahlund, L-O. (1999). *Om demens*. Stockholm: Hagman.
- Edberg, A. (2002). *Att möta personer med demens*. Lund: Studentlitteratur.
- Fagius, J. (2001). *Hemisfärernas musik: Om musikanteringen i hjärnan*. Göteborg: Ejeby förlag.
- Karlsson, E., Edkvist, I. (2001). *Musik och hälsa. Erfarenheter från musikstunder*. Rapport nr. 1, FoU Piteå älvadal.
- Sandlund, E., Marklund, A., Linderson, M., Grahn, D., Sohlman, L., Hellsvik, S., Grahn, C., Nilsson, B. (2001). *Kontaktpersonsutbildningsprogram genomfört av undersköterskor i Piteå kommun: Tryck på kontakten den sprider ljus*. Rapport nr. 3, FoU Piteå älvadal.
- Ruud, E. (1997). Musikk, helse og livskvalitet. *Musikterapi nr 3*, s 5-20.

Webbadress
www.hsfr.se

Rapporter som utgivits av FoU Norrbotten

Du hittar dem på vår hemsida www.founorrbotten.nu

2002:1 Mille – ett familjeprojekt med de unga i centrum

2002:2 Musik i omvårdnadsarbete, Anna ett exempel

2002:3 Från sidan ett projekt i kollegialt lärande

2 002:4 Musik och hälsa. Erfarenheter från musikstunder. (*Omtryck 2001:2*)

2 003:5 Musik som förberedelse för nattvila och sömn. (*Omtryck 2001:3*)

2 003:6 Fyra projekt och fyra erfarenheter