



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Att kommunicera med personer med demenssjukdom

En litteraturstudie om alternativa kommunikationsmetoder

Robert Ahlström

Anna-Ella Ahnlund

Handledare: Peter Petersson

Sjuksköterskeprogrammet, kurs: OM1434

Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa

Karlskrona Maj 2016

Att kommunicera med personer med demenssjukdom

Robert Ahlström
Anna-Ella Ahnlund

Sammanfattning

Bakgrund: I takt med att allt fler människor lever längre ökar också antalet personer som insjuknar i demenssjukdom. Språklig och kognitiv svikt är typiska symtom vid demenssjukdom och på grund av detta upplever sjuksköterskor i många fall svårigheter i kommunikationen. Brister i kommunikationen kan påverka omvårdnaden negativt. Genom en ökad kunskap om alternativa kommunikationsmetoder, som kan främja kommunikationsförmågan, kan vården av personer med demenssjukdom underlättas och bli mer personcentrerad. Tidigare studier visar att alternativa kommunikationsmetoder kan påverka kommunikationsförmågan positivt. En litteraturstudie som sammanfattar forskningen inom området kan ge en tydligare bild av alternativa kommunikationsmetoders olika möjligheter.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva på vilket sätt alternativa kommunikationsmetoder kan främja och ta tillvara kommunikationsförmågan hos personer med demenssjukdom.

Metod: En litteraturstudie baserad på nio vetenskapliga artiklar med kvalitativ design genomfördes. Artiklarnas resultat analyserades utifrån Graneheim och Lundmans beskrivning av innehållsanalys.

Resultat: Resultatet visar att alternativa kommunikationsmetoder kan bidra till att öka kommunikationsförmågan för personer med demenssjukdom. Både förmågan att uttrycka sig verbalt och icke verbalt förbättrades, men även samspel och samspelsförmågan ökade. När alternativa kommunikationsmetoder användes i grupp bidrog de även till att öka möjligheten till social kommunikation och fördjupade relationer mellan deltagarna.

Slutsats: En ökad kunskap om alternativa kommunikationsmetoders påverkan på kommunikationsförmågan kan leda till ökade möjligheter för sjuksköterskor och annan vårdpersonal att kommunicera med personer med demenssjukdom.

Nyckelord: alternativa kommunikationsmetoder, demenssjukdom, kommunikation, litteraturstudie

Innehållsförteckning

Inledning.....	4
Bakgrund	5
Demenssjukdom	5
Kommunikation	6
Alternativa kommunikationsmetoder.....	7
Teoretisk referensram	8
Syfte.....	9
Metod.....	9
Design.....	9
Datainsamling.....	9
Urval	10
Kvalitetsgranskning	11
Dataanalys.....	12
Resultat	13
Stimulering av verbala uttryckssätt.....	13
Underlätta förmågan att uttrycka sig med ord och sång.....	13
Underlätta upprättandet av sociala relationer	15
Stimulering av icke verbala uttryckssätt	17
Underlättande av samspelsförmågan	18
Diskussion	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion	21
Slutsatser.....	23
Självständighet	24
Referenser.....	25
Bilaga 1 Databassökningar	28
Bilaga 2 Granskningsprotokoll	31
Bilaga 3 Artikelöversikt.....	32
Bilaga 4 Analysförfarande	33

Inledning

Enligt en studie av Tom et al. (2015) kommer antalet personer som insjuknar i demenssjukdom att öka i takt med att allt fler människor lever längre, då incidensen för insjuknande stiger med ökande ålder och ökar markant efter 85 års ålder. Detta får till följd att sjuksköterskor allt oftare kommer möta personer med demenssjukdom i sin yrkesprofession (ibid.).

En del av de symtom som demenssjukdomar för med sig är i många fall språklig och kognitiv svikt och sjuksköterskor upplever ofta svårigheter att kommunicera med personer med demenssjukdom. När kommunikationen inte fungerar kan det leda till stress och frustration hos båda parter och personer med demenssjukdom kan bli agiterade och stundom även våldsamma i sådana situationer (Alzheimers Society, 2013). Skovdahl, Kihlgren och Kihlgren (2003) menar att vårdgivare som utsätts för aggression kan reagera med känslor av nedstämdhet, antipati, otillräcklighet och maktlöshet, vilket i sin tur kan påverka omvårdnadskvaliteten negativt. Lindholm (2010) poängterar dock att trots de fortgående försämringarna som demenssjukdom innebär, kan en god kommunikation mellan vårdpersonal och personer med demenssjukdom lindra sjukdomens verkan och väsentligt öka livskvaliteten för de som insjuknat. Skog (2016) menar att onödiga missförstånd och frustrerande situationer orsakade av brister i kommunikationen mellan personer med demenssjukdom och vårdpersonal skulle kunna undvikas med hjälp av en ökad förståelse och kunskap om hur kommunikationsförmågan hos personer med demenssjukdom kan förstås och tas tillvara.

Flera studier har visat att alternativa kommunikationsmetoder där sång, musik, dans, drama eller bilder används kan främja kognitiva och kommunikativa förmågor hos personer med demenssjukdom (Bruer, Spitznagel & Cloninger, 2007; Holm, Lepp & Ringsberg, 2004; Marmstål Hammar, Emami, Engström & Götell, 2010; Murphy, Tester, Hubbard, Downs & MacDonald, 2005; Palo-Bengtsson, Winblad & Ekman, 1998; Särkämö, Tervaniemi, Laitinen, Numminen, Kurki, Johnson & Rantanen, 2012). En sammanställning av vad tidigare forskning kommit fram till skulle kunna bidra till en ökad kunskap om alternativa kommunikationsmetoders möjliga användning, i syfte att främja och ta tillvara kommunikationsförmågan hos personer med demenssjukdom.

Bakgrund

Demenssjukdom

Marcusson, Blennow, Skoog och Wallin (2011) menar att demens är ett samlingsnamn för en grupp av sjukdomar som har det gemensamt att de successivt leder till en stadigvarande försämring av bland annat minne, språk och motorisk förmåga. Oftast sker även en försämring av de kognitiva förmågorna, det vill säga förmågan till varseblivning, språk, inläring och förståelse, och därför betraktas demenssjukdomarna idag som en del av de neurokognitiva sjukdomarna (ibid.). Lindholm (2010) hävdar att de vanligaste demenssjukdomarna är Alzheimers sjukdom, vaskulär demens, frontotemporal demenssjukdom och lewykroppsdemens. Vidare menar Lindholm (2010) att demenssjukdom generellt sett påverkar den språkliga förmågan negativt. Både på grund av de neurologiska förändringarna i hjärnans språkcentrum men också på grund av andra typer av kognitiva nedsättningar som sjukdomen för med, sig så som minnessvårigheter och nedsatt orienteringsförmåga. Både förmågan att uttrycka sig och den språkliga förståelsen påverkas negativt av sjukdomen (ibid.).

World Health Organization (2015) skriver i sin beskrivning av demenssjukdom att symtomen ser olika ut hos olika personer beroende på den bakomliggande orsaken, men att sjukdomsförloppet kan delas in i tre olika steg; mild, medelsvår och svår demenssjukdom. Skog (2016) menar att vid mild demenssjukdom kan den sjuke oftast klara av sin vardag på egen hand och de kognitiva svårigheterna yttrar sig främst genom att personen har svårt att hitta ord, tvekar, stakar sig och upprepar det nyss sagda. Att föra ett samtal kan gå trögt, talet blir mindre flytande och det kan vara svårt att hålla ihop samtalet. I denna fas kan personer med demenssjukdom oftast förstå det han eller hon hör men glömmar snabbt bort vad som sagts. Vidare menar Skog (2016) att vid medelsvår demenssjukdom finns oftast ett behov av daglig hjälp för att klara av sin vardag och de kognitiva svårigheterna blir mer påtagliga. Talet blir långsammare med fler stakningar och upprepningar. Svårigheter att hitta rätt ord blir mer påtagligt, omskrivningar och felsägningar är vanligt och förståelsen för tal och skrift minskar. Vid svår demenssjukdom är hjälpbehovet omfattande och oftast är ett särskilt boende nödvändigt. Språket är för det mesta fragmentariskt och begränsat till 5-10 ord och den icke verbala kommunikationen får allt större betydelse. I många fall slutar personer med demenssjukdom i detta stadie att ta initiativ till att prata, även gester blir färre och mimiken

stelnar. I vissa fall upphör personen helt att tala eller yttrar endast ljud som till exempel hummande eller upprepar enbart ett enskilt ord (Skog, 2016).

Socialstyrelsen (2010) poängterar att det idag inte finns något botemedel för demenssjukdom och sjukvårdens insatser inriktas därför mot att på olika sätt lindra symtom och kompensera för funktionsnedsättningar. Vidare menar Socialstyrelsen (2010) att målet med omvårdnaden är att så långt det är möjligt underlätta vardagen för personer med demenssjukdom och bidra till att de trots demenssjukdom ska kunna uppleva en god livskvalitet. Socialstyrelsen (2010) poängterar även att all vård, omvårdnad och omsorg till personer med demenssjukdom bör vara personcentrerad.

Kommunikation

Definitionen av kommunikation härstammar från det latinska ordet ”communicare” och innebär i enkel mening utbyte av meningsfulla tecken mellan två eller flera parter. I ett kommunikationsförhållande innebär det i regel att påverkans- och utbytesförhållandet till varandra är ömsesidigt och att budskapet kan omfatta olika typer av signaler eller tecken (Eide & Eide, 2009). Baggens och Sandén (2014) förklarar begreppet kommunikation som en grundläggande social aktivitet där människorna visar varandra sina känslor och attityder samt tankar om olika sakförhållanden och omvärlden.

Även om det är det talade eller skrivna som främst betraktas som kommunikation så poängterar Dahlkvist (2012) och Weaver (2012) att kommunikation inte endast handlar om vad som sägs mellan människor med hjälp utav ord. Icke-verbal kommunikation är en kommunikationsform som innefattar bland annat kroppsspråk, tonläge och ansiktsuttryck och är minst lika betydelsefullt (ibid.). Dahlkvist (2012) förklarar att missförstånd och konflikter kan undvikas om det finns förståelse i hur kommunikationen mellan människor fungerar. Ett enskilt felaktigt ord, en olämplig min eller andra brister i kommunikationen kan ha förödande konsekvenser i form av exempelvis konflikter. I många fall sänder människor ut motsäggande signaler till varandra på grund av att kroppsspråket inte stämmer överens med det talade eller att människorna inte lyssnar tillräckligt intresserat på varandra. Kroppsspråket avslöjar ofta vad människor egentligen menar och fungerar som ett komplement vid kommunikationssvårigheter (ibid.).

Heister-Trygg (2008) poängterar att samspel även är en form av kommunikation. När vi samspekar gör vi saker tillsammans, det kan till exempel ske i form av det tidiga samspelet mellan förälder och barn eller i form av samarbete på arbetsplatsen. I samspel kan avsikten vara att påbörja en kommunikation, till exempel genom att vända sig mot en person eller genom att söka ögonkontakt. Eller att svara på andras kommunikation genom till exempel skratt, gråt, hummande eller att luta sig fram eller vända sig bort. Samspelet kan vara ordlöst men ändå fullt tillfredsställande för båda parter (Heister-Trygg, 2008). Heister-Trygg, Andersson, Hardenstedt och Sigurd-Pilesjö (1998) påpekar även att samspelsförmågan är en del av kommunikationen och innebär att tolka andras beteenden, känslor och avsikter samt umgängesregler och normer som gäller i en viss situation. Samspelsförmåga innebär också att ha förmåga att förstå hur saker och ting utförs eller vad som bör sägas i en viss situation (ibid.).

Alternativa kommunikationsmetoder

Enligt Skovdahl och Edberg (2011) har olika metoder som kan ersätta, komplettera, främja eller stödja den verbala kommunikationen hos personer med demenssjukdom utvecklats och skriver bland annat om musik och dans. Målet med alternativa kommunikationsmetoder är enligt Bourgeois, Fried-Oken och Rowland (2010) att hjälpa personer med kommunikationssvårigheter att öka den sociala interaktionen genom olika kommunikationsformer. De poängterar även att användning av exempelvis bilder har varit positivt för den sociala interaktionen hos personer med demenssjukdom (ibid.). Enligt Lindstrand och Selander (2009) är människan skapande och kreativ till sin natur och skapandeprocessen hjälper henne att uttrycka känslor, kommunicera och arkivera sådant som hon känner, upplever eller vill få sagt.

Enligt Skog (2016) är procedurminnet det som sist påverkas av demenssjukdom, dit hör sådant som lärts in genom träning, till exempel att cykla, simma och dansa. Även ordsekvenser, som månadernas ordning, hör till procedurminnet då det kan liknas vid en procedur att lära in dem. Vidare menar Skog (2016) att kunskaper och förmågor som lärts in tidigt i livet är det som finns kvar längst hos personer med demenssjukdom. Skog (2016) menar även att musik, sång, dans och drama, som hon kallar för det konstnärliga språket, har fler nyanser än det verbala språket och genom att använda det konstnärliga språket kan sådant som fungerar på ett latent plan aktiveras hos personer med demens. Att dansa, sjunga gamla välkända visor, lyssna på välkänd musik eller utföra någon annan form av syssla där sådant

som finns lagrat i procedurminnet aktiveras kan därför vara stimulerande för personer med demenssjukdom och ett sätt att underlätta kommunikationen (ibid.).

Det som avses med alternativa kommunikationsmetoder i förevarande studie är icke farmakologiska metoder som stimulerar ett eller flera sinnen och vars avsikt är att främja, stärka, ersätta eller komplettera förmågan att kommunicera. Med sinnen avses syn-, hörsel-, lukt-, smak-, känsel-, kropps- och balanssinnet. Samtalsmetoder, förhållningssätt och bemötande innefattas inte av det som i denna studie avses med alternativa kommunikationsmetoder, då det närmast är att betrakta som samtalsstrategier.

Teoretisk referensram

Travelbees (1971) omvårdnadsteori, som tillhör interaktionsteorierna, betonar bland annat kommunikationens betydelse mellan sjuksköterska och patient för att en god omvårdnad ska kunna tillämpas. Det är även av vikt att sjuksköterskan ser det unika i varje person bakom sjukdomen, för att omvårdnaden inte ska bli ytlig och opersonlig. För att det ska kunna uppnås krävs det att en mellanmänsklig relation etableras och upprätthålls mellan patient och sjuksköterska. Det här är en process som sjuksköterskan i första hand har ansvar för men kräver även ett ömsesidigt samspel från båda parter. En mellanmänsklig relation är en relation där sjuksköterska och patient bortser från alla roller och titlar och möter varandra som unika människor vilket leder till att de når fram till det mänskliga hos varandra.

Travelbee (1971) menar vidare att den mellanmänskliga relationen kan etableras genom fyra faser. Den första fasen handlar om det första mötet mellan patient och sjuksköterska medan de fortfarande är obekanta med varandra. De bedömningar som görs i den här fasen sker med hjälp av kommunikation, både verbalt och icke-verbalt, men även av känslan och intrycken de får i mötet. I den andra fasen börjar de lära känna varandras personligheter genom att de ser varandra som unika människor och ett mellanmänskligt band börjar utvecklas. I den tredje fasen, empatifasen, formar sjuksköterskan en empatisk förståelse för patienten vilket leder till att sjuksköterskan skapar en förståelse för patientens psykologiska tillstånd. Den fjärde och slutliga fasen, sympatifasen, är ett resultat av empatifasen. Om respekten och förståelsen i den här fasen fungerar så kan den mellanmänskliga relationen slutligen etableras. För att den mellanmänskliga relationen ska kunna etableras betonar Travelbee (1971) kommunikationen som ett av sjuksköterskans viktigaste redskap, med vilket hon eller han kan få information och kunskap om patientens behov och problem och utifrån det planera och genomföra omvårdnad. Kommunikationen är en ömsesidig process där tankar, känslor och upplevelser

förmedlas till varandra och kan ske både verbalt och icke verbalt genom exempelvis tal, gester, miner och ansiktsuttryck. Det är av vikt att även lyssna på den icke verbala kommunikationen då denna kan förtydliga, understryka eller motsäga det verbala. Det är därför av betydelse att sjuksköterskan har kunskap om hur kommunikationen kan främjas för att kunna planera omvårdnaden efter patientens behov och önskemål (Travelbee, 1971).

Syfte

Syftet med studien var att beskriva på vilket sätt alternativa kommunikationsmetoder kan främja och ta tillvara på kommunikationsförmågan hos personer med demenssjukdom.

Metod

Design

Studien är en litteraturstudie baserad på kvalitativ data från vetenskapliga artiklar. Friberg (2012) beskriver att en litteraturstudie innebär att skapa en översikt över den kunskap som redan finns publicerad inom ett specifikt område utifrån systematiskt utvalda texter, så som forskningsartiklar inom ett avgränsat område. Forsberg och Wengström (2016) menar att en stor mängd publicerade vetenskapliga artiklar kan göra det svårt för den enskilda sjuksköterskan att hålla sig uppdaterad med aktuell forskning inom ämnesområdet och att en sammanställning av tidigare forskningsresultat kan bidra till att sjuksköterskor lättare kan ta del av aktuell och relevant forskning. Kristensson (2004) påpekar att kvalitativ data innebär studier gjorda utifrån ett litet urval och där information samlats in genom intervjuer, observationer eller texter som sedan tolkats, tematiserats eller beskrivits.

Datainsamling

Vetenskapliga artiklar som svarade på syftet söktes i referensdatabaserna Cinahl (Cumulative Index to Nursing & Allied Health) och PubMed. Friberg (2012) förklarar att en databas innehåller en samling dokument som klassificerats, indelats i grupper och i de flesta fall också granskats av oberoende akademiska granskare insatta i ämnet. Cinahl och PubMed är två av de största databaserna som innehåller vetenskapliga artiklar inom omvårdnadsområdet (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Pubmed innehåller främst artiklar inom ämnena medicin och omvårdnad och Cinahl innehåller främst artiklar inom omvårdnad (Karlsson, 2012).

Sökningarna gjordes enskilt av båda författarna. Både sökningar i fritext och sökningar utifrån ämnesord från MeSH i Pubmed och Cinahl Headings i Cinahl gjordes. MeSH står enligt Willman et al. (2011) för "Medical Subject Headings" vilket innebär att de är kontrollerade medicinska ämnesord och Cinahls egen motsvarighet kallas Cinahl Headings. Fritextsökningar är enligt Willman et al. (2011) sökningar utan MeSH-termer vilket genererar en bredare sökning där sökorden förekommer någonstans i artikeln, medan ämnesord kan ses som artikelns etikett och används för att beskriva artikelns innehåll. Sökorden i Cinahl Headings expanderades "explode" vilket innebär att samtliga förutbestämda undergrupper till söktermen inkluderas i sökningen (ibid.).

De sökord som användes var dementia, dementia vascular, frontotemporal dementia, lewy body disease, alzheimer's disease, alzheimer's, communication, communication methods, communication methods total, communication aids for disabled, alternative and argumentative communication, nonverbal communication, communication skills training, nurse clinicians, nurse-patient relations och nurses. Först gjordes enskilda sökningar på varje sökord för att sedan kombinera dem i olika kategorier med den booleska operatör OR och därefter kombinerades kategorierna med den booleska operatör AND. Enligt Forsberg och Wengström (2016) används booleska operatörer för att kombinera och begränsa sökningen. Databassökningarna redovisas i bilaga 1.

Urval

Inklusionskriterier för urvalet av de vetenskapliga artiklarna var att artiklarna skulle vara skrivna mellan åren 2000 och 2016 för att få med i huvudsak aktuell forskning. De skulle dessutom vara skrivna på engelska och "peer-reviewed". Olsson och Sörensen (2011) förklarar att peer-reviewed innebär att oberoende, akademiska granskare insatta i ämnet bedömer artikeln före publicering i vetenskapliga tidskrifter eller liknande. Engelska som språk valdes för att det behärskas av båda författarna och enligt Willman et al. (2011) är engelska det språk som vanligen används inom vetenskaplig forskning. Ett ytterligare inklusionskriterie var att artiklarna skulle vara empiriska studier där personer med demenssjukdom har observerats i samband med en alternativ kommunikationsmetod i syfte att främja kommunikationen.

Exklusionskriterier för urvalet var studier som handlade om tekniker för samtal, förhållningssätt och bemötande då detta inte faller under begreppet alternativa kommunikationsmetoder enligt förevarande studies definition, utan snarare är att betrakta som samtalsstrategier.

När artikelsökningarna var gjorda lästes abstrakten till de artiklar som utifrån dess titlar svarade på syftet och de artiklar som inte uppfyllde inklusionskriterierna eller inte helt visade sig svara på syftet sållades bort. Titlar och abstrakt lästes enskilt av respektive författare utifrån de sökningar som var och en gjort, emellertid fördes en diskussion kring artiklar som av någon anledning var svårbedömda. Återstående artiklar lästes sedan i fulltext av båda författarna för att avgöra om de var relevanta för litteraturstudien eller ej. 582 artiklar lästes på titelnivå, 71 stycken på abstraktsnivå och 9 stycken i fulltext. Enligt Rosén (2014) är det, efter det att litteratursökningen är gjord, lämpligt att välja ut artiklar som utifrån dess titlar svarar på syftet och därefter läsa abstrakten till de utvalda artiklarna för att avgöra om de svarar på syftet och uppfyller inklusionskriterierna.

Kvalitetsgranskning

Efter urvalet återstod nio artiklar som kvalitetsgranskades. En av författarna granskade fem artiklar och den andre författaren granskade fyra artiklar. Granskningen diskuterades sedan mellan författarna för att kontrollera att de bedömde artiklarna på samma sätt. Enligt Polit och Beck (2013) är kvalitetsgranskning ett systematiskt sätt att göra en kritisk bedömning av vetenskapliga artiklar. Artiklarna kvalitetsgranskades enligt Willman, Stoltz och Bahtsevanis (2011) protokoll som består av tolv frågor som kan besvaras med "ja", "nej" eller "vet ej". Varje fråga som kunde besvaras med ett "ja" fick ett poäng medan "nej" eller "vet ej" gav noll poäng. Därefter summerades de poäng varje artikel fått och artiklar med 11-12 poäng kunde anses hålla en hög kvalitet, 8-10 poäng medel kvalitet och 7 poäng eller mindre låg kvalitet. Två av frågorna i kvalitetsgransknings-protokollet ströks; frågan om det råder datamättnad och frågan om det råder analysmättnad. Eftersom det inte alltid klart framgick i artiklarna om data- och analysmättnad rådde. Kvalitetsgranskningsprotokollet redovisas i bilaga 2.

Alla nio artiklar uppnådde hög kvalitet eller medel kvalitet i kvalitetsgranskningen och kunde därmed inkluderas i studien. Artikelöversikten redovisas i bilaga 3.

Dataanalys

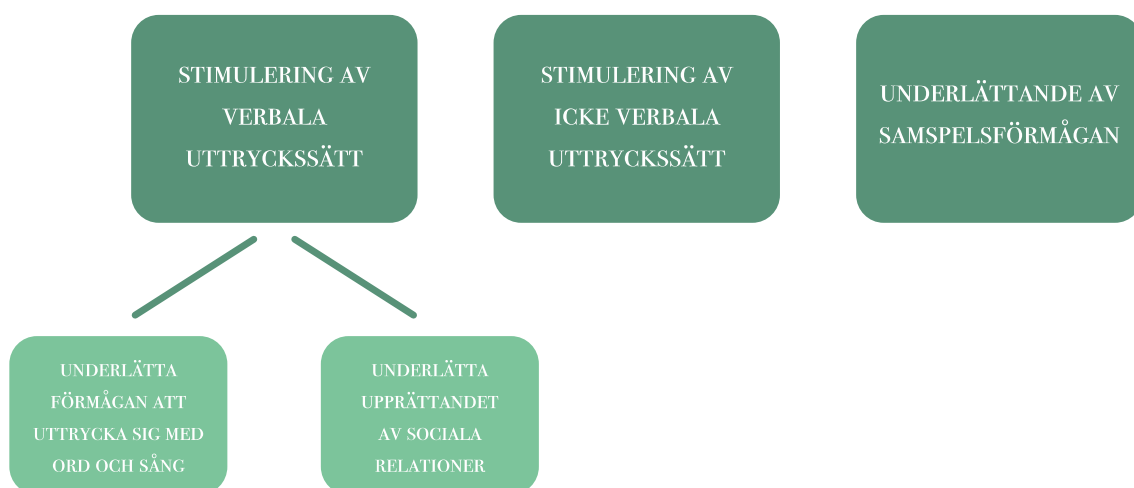
De utvalda artiklarnas resultatdelar analyserades utifrån Graneheim och Lundmans (2004) beskrivning av kvalitativ innehållsanalys. Enligt Olsson och Sörensen (2011) ska vetenskapliga artiklar som ingår i en litteraturstudie analyseras för att få fram det viktigaste i varje resultat som svarar på litteraturstudiens syfte. Det görs för att kunna sammanställa ett nytt resultat utifrån det syfte som den nya litteraturstudien ställt upp (ibid.).

Innehållsanalysens ansats i föreliggande litteraturstudie har varit manifest. Enligt Graneheim och Lundman (2004) innebär en manifest analys att den konkreta texten står i fokus med tyngdpunkt på dess innehåll, medan en latent analys innebär att texten tolkas för att förstå dess innebörd.

Till en början lästes artiklarna igenom flera gånger av båda författarna för att få en bra förståelse av innehållet i respektive artikel och sedan valdes meningsbärande enheter ut från varje artikel som ansågs besvara syftet. Enligt Graneheim och Lundman (2004) består en meningsenhet av ord, meningar eller fraser som innehåller information som är relevant för att kunna besvara syftet. Meningsenheterna valdes först ut enskilt och därefter tillsammans av båda författarna. Varje meningsenhet diskuterades också gemensamt för att säkerställa att de svarade på syftet. Därefter sammanställdes de i en tabell och översattes med hjälp av lexikon till svenska innan de kondenserades. Kondensering innebär enligt Graneheim och Lundman (2004) att en reducering av textmassan görs utan att budskapet i texten förloras. Översättning och kondensering gjordes tillsammans av båda författarna. Sedan fick varje meningsenhet en kod bestående av ett par ord som beskrev kärnan av innehållet i meningsenheten. Graneheim och Lundman (2004) menar att genom att koda meningsenheterna kan de ses på nya och andra sätt. Det slutgiltiga steget var sedan att genom likheter och skillnader mellan koderna gruppera dem i underkategorier och kategorier. För att identifiera vilka meningsenheter som hade samma eller liknande betydelse skrevs koderna ner på papperslappar och grupperades i högar utifrån dess innebörd. Graneheim och Lundman (2004) menar att kategoriseringen är av stor betydelse vid en kvalitativ innehållsanalys eftersom det beskriver det uppenbara innehållet i texterna. Både kodning och kategorisering gjordes tillsammans av båda författarna. Exempel på analysförfarande visas i bilaga 4.

Resultat

Resultatet beskriver hur alternativa kommunikationsmetoder kan främja och ta tillvara på kommunikationsförmågan hos personer med demenssjukdom. Från innehållsanalysen framkom tre kategorier och två underkategorier som redovisas i figur 1. Kategorierna var: stimulering av verbala uttryckssätt, stimulering av icke verbala uttryckssätt och underlättande av samspelsförmågan.



Figur 1. Sammanställning av resultatets kategorier och underkategorier.

Stimulering av verbala uttryckssätt

Denna kategori beskriver hur förmågan att kommunicera verbalt påverkades när alternativa kommunikationsmetoder användes. Kategorin fick två underkategorier som beskriver hur förmågan att uttrycka sig med ord och sång stimuleras samt hur alternativa kommunikationsmetoder underlättade upprättandet av sociala relationer och därmed främjade verbal kommunikation.

Underlätta förmågan att uttrycka sig med ord och sång

I situationer när bakgrundsmusik spelades sågs en större förmåga att med ord kunna uttrycka sina känslor, sin vilja och sina önskningar hos personer med demenssjukdom jämfört med situationer där bakgrundsmusik inte förekom. Av de känslor som uttrycktes var de positiva dominerande och personerna med demenssjukdom pratade med varmare och klangfullare röster. Vid ett tillfälle när en välkänd visa spelades i bakgrunden kunde en person med demenssjukdom, som vanligtvis inte pratade, kommentera sitt utseende i en spegel och uttrycka en önskan om att få gå till frisören (Götell, Brown & Ekman, 2002).

When background music was played, the patient seemed to communicate an increased understanding of what was going on, and this was reflected in verbal statements, including an ability to express his or her will and desires.

(Götell et al., 2002, s. 211)

Vid ett annat tillfälle uttalade sig en kvinna verbalt flera gånger medan hon skapade ett kollage av bilder som liknade tidigare händelser i hennes liv. Ytterligare en man med demenssjukdom uttryckte sig verbalt och interagerade med bilderna på ett liknande sätt, vilket tolkades som reminiscens från tidigare händelser i livet. Kollaget hjälpte personerna med demens att verbalt uttrycka sådant som de vanligtvis hade svårt att hitta ord för (Woolhiser-Stallings, 2010).

Talking Mats, som är ett hjälpmedel som består av en texturerad matta där bilder placeras under konversationens gång, ökade också den verbala kommunikationen mellan vårdgivare och personer med demenssjukdom. Bland annat genom att personerna med demenssjukdom kunde berätta om sina behov på ett sätt som de inte kunde utan Talking Mats. Det visade sig att Talking Mats fungerade speciellt bra för personerna med demenssjukdom när de pratade om sitt mående (Götell et al., 2002; Götell, Brown & Ekman, 2009; Murphy, Gray & Cox, 2007).

När personer med demenssjukdom på ett korttidsboende deltog i en komediföreställning som de framförde inför vårdgivare och anhöriga, ledde det till att personerna med demenssjukdom ökade sin verbala kommunikation. Många av vårdgivarna var särskilt förbluffade över att en vanligtvis frustrerad och olycklig person, med inget eller sviktande korttidsminne, under föreställningen kunde socialisera framgångsrikt med andra. Vårdgivarna blev även förvånade över att kommunikationen var så självsäker och tydlig. Efter föreställningen sa flera av personerna med demenssjukdom att de tyckte att det hade varit roligt och ingen av dem hade tidigare verbalt uttryckt sig så förut. Koordinatör för föreställningen berättade om sin och personalens glädje över att bevittna kommunikationskvaliteten som personerna med demenssjukdom påvisade. Flera av personerna med demenssjukdom hade inte talat förut under sin växelvårdsvistelse på korttidsboendet men under föreställningen kunde de både förstå verbal kommunikation och själva uttrycka sig verbalt (Stevens, 2011).

Mum has not spoken or communicated effectively for years and there she was in this performance role playing to perfection som princess being adored by many lovers.

(Stevens, 2011, s. 67)

Samtliga sånger som användes i studierna var äldre visor som de flesta av deltagarna hade lärt sig i barn- eller ungdomen. Många av personerna med demenssjukdom kunde minnas både texter och melodier när de hörde någon annan sjunga dem och sjöng eller nynnade med. Även de personer med demenssjukdom som vanligtvis inte uttryckte sig verbalt eller tidigare aldrig velat sjunga sjöng ofta med (Götell et al., 2002; Lepp, Ringsberg, Holm & Sellersjö, 2003; Marmstål-Hammar, Emami, Engström & Götell, 2011; Nyström & Lauritzen, 2005). Sången fungerade som en påminnelse av känslor och användes av personerna med demens som ett verktyg för att uttrycka sig när de inte hade några ord för det (Nyström & Lauritzen, 2005).

Vid ett tillfälle när en vårdgivare sjöng en gammal barnvisa, började en person med demenssjukdom att sjunga med, trots att hon vanligtvis inte pratade alls. När visan var slut fortsatte hon även att prata om det visan handlade om (Götell et al., 2002).

When singing the 1892 Swedish children's song "Sockerbagaren", a previously mute patient sang along with the caregiver.

(Götell et al., 2002, s. 205)

I flera fall visade både sång och musik ha en positiv påverkan på den verbala kommunikationen men vid enstaka tillfällen uppvisade personer med demenssjukdom negativa känslor gentemot detta (Götell et al., 2009).

Underlätta upprättandet av sociala relationer

När vårdgivare och personer med demenssjukdom sjöng tillsammans i grupp på ett särskilt boende utvecklades en särskild gemenskap dem emellan som ledde till ökad verbal kommunikation. Sångtexternas innehåll ledde ofta till samtalsämnen om personliga erfarenheter och upplevelser i livet. Detta gjorde att vårdgivarna som observerade detta lärde känna personerna med demenssjukdom på ett mer personligt plan och på så vis lättare kunde

förstå och kommunicera med dem. Personerna med demenssjukdom gav även sångtekniska råd och komplimanger till varandra, något som förvånade vårdgivarna, eftersom personerna med demens inte tidigare visat att de hade förmåga att kommunicera på det sättet (Dassa & Amir, 2014).

På liknande sätt utvecklades en gemenskap mellan vårdgivarna och personerna med demenssjukdom när de deltog i ett gemensamt dramaprogram som innefattade dans, rytm, sång, berättelser och konversationer. Dramaprogrammet började lite tveksamt men efter hand observerades att personerna med demenssjukdom började söka kontakt och prata med varandra. Vid ett flertal tillfällen observerades även att personerna med demenssjukdom satte sig vid samma bord och pratade med varandra i fikapauserna (Lepp et al., 2003).

Vid ett tillfälle kunde en person med demenssjukdom associera och berätta om tidigare erfarenheter och upplevelser med hjälp av bilder, vilket ledde till att vårdgivaren lärde känna personen med demenssjukdom från en annan vinkel. Det resulterade i att interaktionen dem emellan främjades då associationer till tidigare händelser kunde användas i kommunikationen (Lepp et al., 2003; Woolhiser-Stallings, 2010).

They have had such a great amount of knowledge about different things that had not been considered before. Regardless of what theme we talked about, they were very knowledgeable.

(Lepp et al., 2003, s. 878)

Till följd av berättelser i ett dramaprogram mellan deltagare, som inkluderade både personer med demenssjukdom och vårdgivare, kunde personerna med demenssjukdom förknippa de samtalsämnen som behandlades under sammankomsterna till tidigare händelser och på så sätt återskapa minnen. Minnena kunde vara allt från speciella evenemang till kunskaper som använts i det dagliga livet innan de diagnostiserades med demenssjukdom. Det här ledde till att personerna med demenssjukdom fortsatte att erbjuda berättelser om händelser från sina liv till de andra deltagarna och att vårdgivarna fick se sidor hos personerna med demens som de tidigare inte fått ta del av (Lepp et al., 2003).

Stimulering av icke verbala uttryckssätt

Denna kategori beskriver hur kroppsrörelserna och förmågan att uttrycka sig med kroppsspråk och gester påverkades hos personerna med demenssjukdom när alternativa kommunikationsmetoder användes.

Genom sång och musik ökade den icke verbala kommunikationen i form av kroppsrörelser och kroppsspråk. En del personer med demenssjukdom sjöng samtidigt som de blev hjälpta med påklädning vilket påverkade deras kroppsrörelser och därmed underlättade kommunikationen och närvaron mellan vårdgivaren och personen med demenssjukdom. Även om personen med demenssjukdom inte aktivt deltog i samarbetet så kommunicerade han eller hon icke verbalt genom att vara följsam och försiktigt följa vårdgivarens rörelser. I ett annat fall hölls en dialog mellan en vårdgivare och en person med demenssjukdom vid liv genom sångens rytm och kroppsrörelser. Detta uppnåddes på grund av att vårdgivaren levde sig in i situationen och under dansens gång bekräftade, tolkade och upprepade det som sådes eller visades (Marmstål-Hammar et al., 2011; Nyström & Lauritzen, 2005).

Dans påverkade också kommunikationen på ett icke verbalt plan, vilket visade sig när personer med demenssjukdom medverkade i en dansgrupp. De flesta personerna med demenssjukdom försökte använda ord i interaktionen med varandra men då orden saknades uttryckte de sig istället med hjälp av kroppen. Ett exempel på detta var när en person med demenssjukdom uttryckte hur ung han kände sig i hjärtat trots att hans kropp åldrades. I vissa delar av konversationen märktes hur han saknade ord för att uttrycka sig och då använde kroppsrörelser och gester som ett komplement till kommunikationen. Kroppsrörelserna i det här fallet både styrkte och ersatte det han inte kunde uttrycka verbalt (Nyström & Lauritzen, 2005).

Med hjälp av improviserad dans och sång kunde en person med demenssjukdom, som hade en mycket nedsatt förmåga att tala, uttrycka känslor tillsammans med orden. Även i det här fallet användes kroppsrörelserna i dansen som ett komplement till den verbala kommunikationen och symboliserade både känslor och erfarenheter. Personerna med demenssjukdom uppfattades vara mer närvarande i kommunikationen när både dansen och sången var improviserade (Nyström & Lauritzen, 2005).

I think we have better contact now after the programme. We wink to each other and sing even more and give signs to each other.

(Lepp et al., 2003, s. 877)

Underlättande av samspelsförmågan

Denna kategori beskriver på vilket sätt samspelsförmågan hos personer med demenssjukdom ökade när bakgrundsmusik användes och då vårdgivare sjöng.

När personerna med demenssjukdom hörde vårdgivarna sjunga välkända visor eller spela bekant bakgrundsmusik ledde det ofta till en förbättrad kommunikation och ett bättre samarbete dem emellan. Personerna med demenssjukdom fick en ökad förståelse för det som skedde runt omkring dem och avsikten och innebörden av olika uppgifter blev tydligare för dem, samtidigt som vårdgivarna använde färre verbala instruktioner och förklaringar. Detta visade sig genom att samarbetet mellan vårdarna och personerna med demenssjukdom blev bättre och personerna med demenssjukdom kunde ofta även utföra uppgifter som de annars hade svårigheter att utföra. Till exempel kunde en av personerna med demenssjukdom raka sig själv och ta på sig rakvatten när en välkänd melodi spelades i bakgrunden. Utan bakgrundsmusik kunde samma person inte utföra detta på egen hand. Detta tolkades som att personerna med demenssjukdom hade en ökad förmåga att förstå det som kommunicerades både verbalt och icke verbalt då de hörde sång eller musik som de kände till (Götell et al., 2002).

Diskussion

Metoddiskussion

En litteraturstudie med kvalitativ ansats som metod valdes då det ansågs vara lämpligt för att besvara syftet. Enligt Olsson och Sörensen (2011) används kvalitativ metod för att få en helhetsförståelse av en speciell situation. En litteraturstudie ansågs även ge ett större urval än vad en empirisk studie hade gjort och vid sökningar i de olika databaserna kunde även tillräckligt med underlag för att göra en litteraturstudie hittas. Enligt Friberg (2012) innebär en litteraturstudie att skapa en översikt över den kunskap som redan finns publicerad inom ett specifikt område. Forsberg och Wengström (2016) menar att en stor mängd publicerade

vetenskapliga artiklar kan göra det svårt för den enskilda sjuksköterskan att hålla sig uppdaterad med aktuell forskning och en sammanställning av tidigare forskning kan underlätta för sjuksköterskor att ta del av aktuell och relevant forskning.

Datinsamlingen gjordes i två referensdatabaser: Cinahl och PubMed. Dessa valdes eftersom de innehåller vetenskapliga artiklar inom området omvårdnad (Willman et al., 2011). Att använda dessa två databaser ansågs tillräckligt för att få svar på syftet men användning av fler databaser hade möjligtvis resulterat i att fler vetenskapliga artiklar hade hittats.

Till en början var det svårt att finna rätt sökord vilket resulterade i att en bibliotekarie kopplades in som hjälpte till med både sökord och fördjupad undervisning i hur databaserna fungerade. När sökordskombinationerna var tillräckliga gav det en rad träffar i de båda databaserna både genom fritextsökning och utifrån ämnesord från MeSH i PubMed och Cinahl Headings i Cinahl. Willman et al. (2011) menar på att fritextsökningar genererar en bredare sökning. Antalet träffar i fritextsökningarna ansågs ändå hanterbart även om flera av träffarna inte svarade på syftet. Fritextsökningarna minskade även risken att gå miste om artiklar som möjligtvis hade uteblivit i en ämnesordssökning. I sökningarna användes även de booleska sökoperatörerna AND och OR. OR breddar sökningen och AND användes för att sätta ihop de olika sökblocken med varandra för att på så sätt begränsa sökningen. Sökoperatören NOT användes inte eftersom Willman et al. (2011) poängterar att det krävs försiktighet vid användning av NOT och bör endast användas om forskargruppen är väl medveten om vad som händer vid användning av NOT. Sökoperatören NOT kan även leda till att fler artiklar än vad som önskas exkluderas (ibid.).

Inklusionskriterier för urvalet var att de skulle vara publicerade mellan åren 2000 och 2016 vilket ansågs ge ett aktuellt resultat för studien. Begränsningen till år 2000 valdes för att få ett relativt brett sökresultat, samtidigt som det minskade risken för att relevant forskning inte skulle komma med. Artiklarna skulle även vara skrivna på engelska eftersom engelska är det språk som behärskas av författarna. Willman et al. (2011) menar att engelska är det språk som vanligen används inom vetenskaplig forskning. Detta kan leda till att viss tolkning förekommer när modersmålet, som i detta fall var svenska, inte användes. Till hjälp när enstaka ord eller meningar inte riktigt förstods användes ordböcker och uppslagsverk vilket kan anses minska risken för tolkningar. Någon avgränsning angående länder gjordes däremot inte, detta då demenssjukdom är ett utbrett problem världen över enligt Alzheimers Society

(2013) samt att de alternativa kommunikationsmetoderna inte i någon större utsträckning anses påverkas av kulturskillnader eller skillnader i sjukvårdssystem. Willman et al. (2011) menar att när studier genomförda i olika länder inkluderas kan de ge studien ett bredare perspektiv och högre tillförlitlighet. En avgränsning till enbart studier utförda i Sverige hade även riskerat ett större bortfall av intressanta artiklar. Av de artiklar som ingår i resultatet är fem artiklar utförda i Sverige, en i Israel, en i Storbritannien, en i Australien och en i USA.

De artiklar som valdes ut till resultatet kvalitetsgranskades med hjälp av ett bedömningsprotokoll gjort av Willman et al. (2011) för att säkerställa en god kvalitet på de artiklar som ingår i resultatet. Detta bedömningsprotokoll användes på grund av att det ansågs pålitligt och relevant. Dock ströks två av frågorna; frågan om datamättnad råde och frågan om analysmättnad råde, då svar på detta inte alltid klart framgick i artiklarna. I protokollet poängsattes artiklarna utifrån olika frågor och alla nio artiklar uppnådde minst åtta poäng, av tolv möjliga, vilket innebar att de kunde anses ha tillräckligt hög kvalitet för att ingå i studien. Åtta poäng motsvarar strax över 60% vilket Olsson och Sörensen (2011) poängterar är en nödvändighet för att artiklarna ska anses tillförlitliga och trovärdiga. Willman et al. (2011) menar att det är en fördel att använda ett poängsystem eftersom poängsättningen kan diskuteras fram gemensamt. Kvalitetsgranskningen gjordes enskilt och kunde innebära att de båda författarna hade gjort olika bedömningar och därför diskuterades varje bedömning mellan författarna för att minimera denna risk. Willman et al. (2011) poängterar att olika bedömningar är en riskfaktor vid kvalitetsgranskning.

Analysmetoden som användes var Graneheim och Lundmans (2004) beskrivning av kvalitativ innehållsanalys. Deras beskrivning av tillvägagångssättet ansågs lättförståeligt och relevant och valdes därför av författarna. Olsson och Sörensen (2011) poängterar att vetenskapliga artiklar som ingår i en litteraturstudie ska analyseras för att få fram det viktigaste i varje resultat. Meningsbärande enheter valdes först ut enskilt av båda författarna och därefter diskuterades de utvalda meningsenheterna tillsammans. Detta tillvägagångssätt ansågs bra för att säkerhetsställa att alla meningsenheter som besvarade syftet kom med, då texterna granskades två gånger och därmed ökade även trovärdigheten på resultatet. Översättningen och kondenseringen kan innebära att en viss tolkning sker, dock gjordes översättningen med hjälp av lexikon för att minimera risken för tolkning. Graneheim och Lundman (2004) menar att det alltid förekommer en viss tolkning även i en manifest analys. Avsikten var dock att beskriva texten med så lite tolkning som möjligt och att hålla analysen

manifest. Varje meningsenhet fick sedan en kod som beskrev kärnan av innehållet i texten och därefter grupperades koderna kategorier och underkategorier utifrån likheter och skillnader. Kategoriseringen ansågs vara svår av den orsaken att flera koder kunde ingå i flera kategorier. Även att namnge kategorierna var en svårighet och föregicks av mycket diskussioner författarna emellan.

Resultatdiskussion

Studiens resultat visar att valet av alternativ kommunikationsmetod påverkar kommunikationen på olika sätt samt hur dessa kan främja och ta tillvara på förmågan att kommunicera för personer med demenssjukdom. Den verbala förmågan påverkades främst med hjälp av musik, sång, bilder, drama och dans medan den icke verbala kommunikationen främst påverkades med hjälp av musik, sång och dans. Detta styrker de resultat som framkommit i tidigare studier där drama (Holm et al., 2004), bilder (Murphy et al., 2005), dans (Palo-Bengtsson et al., 1998) samt musik och sång (Bruer et al., 2007; Marmstål-Hammar et al., 2010; Särkämö et al., 2012) har studerats med avsikt på bland annat kommunikationsförmågan för personer med demenssjukdom.

I resultatet framkom det att sång kan stimulera personer med demenssjukdom som normalt inte brukar prata, till att sjunga eller nynna med, då de hör en melodi. Medan bakgrundsmusik kan förmå dem till att även uttrycka sig med ord och kommunicera både viljor, önskningsar och behov, trots att de vanligtvis inte brukar prata. Liknande resultat har framkommit i en tidigare studie av Särkämö et al. (2012) där det framkom att den verbala förmågan förbättrades när personer med demenssjukdom fick lyssna på musik. Skog (2016) menar att sånger och melodier som lärts in tidigt i livet kan finnas kvar i minnet även då demenssjukdomen är långt framskriden och aktiveras när något påminner dem om dessa minnen, som till exempel att de hör någon sjunga eller nynna en melodi (Skog, 2016). I en annan studie av Marmstål-Hammar et al. (2010) framkommer också att förmågan att uttrycka sig med ord kan främjas med hjälp av musik och där antas detta bero på en ökad gemenskap och ett ökat samförstånd mellan vårdgivare och personen med demenssjukdom i dessa sammanhang. Bakgrundsmusiken i detta fall kan hjälpa sjuksköterskan att förstå vilka behov personen med demenssjukdom har som enligt Travelbee (1971) är av betydelse för att kunna genomföra en god omvårdnad.

Det framkom även i resultatet att användning av bilder kan stimulera till samtal och berättande och att använda collage är speciellt lämpligt för att främja samtal om sådant som hänt tidigare i livet. Collaget kan även hjälpa personer med demenssjukdom att minnas sig själva så som de var innan insjuknandet och på så vis bidra till en stärkt självbild och ett ökat självförtroende, vilket leder till en positiv påverkan på kommunikationen. Även drama, sång och musik som alternativ kommunikationsmetod kan leda till att självförtroendet hos personer med demenssjukdom stärks och att de därmed vågar kommunicera och interagera mer. Liknande resultat framkom i en studie av Holm et al. (2004) där personer med demenssjukdom uppvisade ett stärkt självförtroende efter att de deltagit i en dramagrupp. I samma studie framkom även att drama kan hjälpa personer med demenssjukdom att minnas sådant som hänt tidigare i livet (ibid.).

Det framkommer även i resultatet att genom att erbjuda alternativa kommunikationsmetoder till personer med demenssjukdom kan också de tillfällen då möjligheten finns att kommunicera och interagera öka, särskilt då metoderna används i grupp. Relationen mellan de medverkande i gruppen kan också utvecklas och leda till att de lär känna varandra på ett djupare och mer personligt plan. En sådan relation är inte bara stärkande för självförtroendet, den hjälper även de vårdgivare som medverkar i gruppen att lära känna personerna med demenssjukdom bättre. När en vårdgivare lär känna personen bakom sjukdomen ökar det möjligheten att ge en personcentrerad omvårdnad, något som betonades av omvårdnadsteoretikern Travelbee (1971). Hon menade att förutsättningen för att kunna ge en god vård med ett personcentrerat förhållningssätt, är att en mellanmänsklig relation mellan vårdgivare och patient etableras. Vidare menade Travelbee (1971) att detta bara kan göras genom att vårdgivare och patient lär känna varandras personligheter och ser det unika hos varandra. Socialstyrelsen (2010) skriver även i sina riktlinjer att all vård, omvårdnad och omsorg för personer med demenssjukdom bör bygga på ett personcentrerat förhållningssätt.

Resultatet visar även när förmågan att kommunicera med ord är bristande kan alternativa kommunikationsmetoder i form av sång, musik och dans fungera särskilt bra för att stimulera användandet av icke verbal kommunikation i form av kroppsrörelser och kroppsspråk. Detta är i linje med vad som framkommit i tidigare studier där den icke verbala kommunikationen har påverkats positivt hos personer med demenssjukdom (Marmstål-Hammar et al., 2010; Palo-Bengtsson et al., 1998; Särkämö et al., 2012).

Resultatet i föreliggande studie visar att bakgrundsmusik och sång även har positiva effekter på samspelsförmågan hos personer med demenssjukdom. Förmågan att förstå instruktioner och förmågan att utföra uppgifter kan förbättras när alternativa kommunikationsmetoder med sång och musik används. Heister och Trygg (2008) menar att även samspel är en form av kommunikation och Heister et al. (1998) hävdar att samspelsförmågan är en viktig del av kommunikationen och innebär att ha förmåga att förstå hur saker och ting utförs och ha förståelse för vad som bör sägas i en viss situation (ibid.). I en studie av Marmstål-Hammar et al. (2010) har liknande resultat framkommit gällande samspelsförmågan då bakgrundsmusik användes i samband med omvårdnadssituationer.

Det framkommer även i resultatet att dans, sång och musik kan vara ett stöd för personer med demenssjukdom att utföra rörelser mer följsamt och på så vis underlätta kommunikation och samarbete i omvårdnaden. Att dans, sång och musik påverkar kommunikationen genom rörelser är av intresse då Skog (2016) framhäver att demenssjukdom leder till att antalet gester minskar och att mimiken stelnar. Dessutom påpekar Dahlkwist (2012), Skog (2016), Travelbee (1971) och Weaver (2012) att den icke verbala kommunikationen får allt större betydelse för personer med demenssjukdom när orden inte räcker till, genom att komplettera, ersätta eller understödja det verbala.

I resultatet framkommer det främst en positiv påverkan av kommunikationen vid användning av alternativa kommunikationsmetoder dock ses det vid enstaka tillfällen även att personer med demenssjukdom reagerar med negativa känslor. Enligt Skog (2016) är det av vikt att tänka på att upplevelsen av sång, musik och dans är individuell och passar möjligtvis inte för alla personer med demenssjukdom. Travelbee (1971) betonar även vikten av att sjuksköterskan tar hänsyn till varje individs personlighet för att möjliggöra en god omvårdnad.

Slutsatser

Denna litteraturstudie visar hur alternativa kommunikationsmetoder påverkar den verbala och den icke verbala kommunikationen samt samspelsförmågan hos personer med demenssjukdom. De viktigaste fynden som förekommer i studien är att de olika alternativa kommunikationsmetoderna påverkar kommunikationen på olika sätt. Dans exempelvis kan påverka den icke verbala kommunikationen med hjälp av kroppsrörelser, som ett komplement när en person med demenssjukdom inte hittar rätt ord. Medan bilder kan leda till att personer

med demenssjukdom talar om tidigare erfarenheter, och därigenom visar sidor av sig själva som annars inte blir kända för vårdgivarna.

Att öka kunskapen kring hur kommunikationen för personer med demenssjukdom kan främjas är en angelägen forskningsfråga och ytterligare forskning skulle kunna göras inom detta område. En ökad kunskap om alternativa kommunikationsmetoders möjliga användning kan leda till större möjligheter för sjuksköterskor och annan vårdpersonal att förstå och kommunicera med personer med demenssjukdom i situationer där vanlig kommunikation inte längre fungerar. Resultatet av förevarande studie visar dock inte vad en långvarig användning av de alternativa kommunikationsmetoderna har för effekt på kommunikationsförmågan hos personer med demenssjukdom. Att studera effekterna av de alternativa kommunikationsmetoderna under en längre period skulle vara särskilt intressant då det i dagsläget inte finns mycket forskning på detta.

Av vikt är att tänka på att de alternativa kommunikationsmetoderna inte kan ses som allmängiltiga och fungerar inte på samma sätt för alla. Upplevelsen av musik, dans, sång, drama och bilder är individuell och hänsyn måste tas till varje individ när det gäller val och utförande av alternativ kommunikationsmetod.

Självständighet

Denna litteraturstudie har till största del utförts gemensamt av Robert Ahlström och Anna-Ella Ahnlund. Robert har dock haft mer ansvar för referenshanteringen och Anna-Ella har haft ett större ansvar för att texten ska ha en röd tråd. Robert har också haft huvudansvaret för texten om kommunikation och teoretisk referensram i bakgrundsdelens medan Anna-Ella haft huvudansvar för avsnittet om demens och alternativa kommunikationsmetoder. Alla avsnitt i studien har dock arbetats igenom och färdigställts gemensamt.

Referenser

- Alzheimers Society. (2013). *Dementia and aggressive behavior*. Hämtad: 2016-05-12, från https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=1797.
- Baggens, C., & Sandén, I. (2014). Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (s. 507-537). Lund: Studentlitteratur.
- Bourgeois, M., Fried-Oken, M., & Rowland, C. (2010). AAC strategies and tools for persons with dementia. *ASHA Leader*, 15(3), 8-11.
- Bruer, R.A., Spitznagel, E., & Cloninger, C.R. (2007). The temporal limits of cognitive change from music therapy in elderly persons with dementia or dementia-like cognitive impairment: a randomized controlled trial. *Journal of Music Therapy*, 44(4), 308–328.
- Dahlkwist, M. (2012). *Kommunikation*. Stockholm: Liber.
- Eide, H., & Eide, T. (2009). *Omvårdnadsorienterad kommunikation: relationsetik, samarbete och konfliktlösning*. Lund: Studentlitteratur.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.
- Heister-Trygg, B., Andersson, I., Hardenstedt, L., & Sigurd-Pilesjö, M. (1998). *Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) i teori och praktik*. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.
- Heister-Trygg, B. (2008). *Kommunikativ omvårdnad – om alternativ och kompletterande kommunikation för personer med demens, förvärvad hjärnskada och grav utvecklingsstörning*. Vällingby: Hjälpmedelscentralen.
- Holm, A., Lepp, M., & Ringsberg, K.C. (2004). Dementia: involving patients in storytelling - a caring intervention. A pilot study. *Journal of Clinical Nursing*, 14(2), 256-263.
- Karlsson, E.K. (2012). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 95-113). Lund: Studentlitteratur
- Kristensson, J. (2014) *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och sjukvård*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Lindholm, C. (2010). *När orden fattas oss - om demens, språk och kommunikation*. Stockholm: Liber

- Lindstrand, F & Selander, S. (2009). *Estetiska lärprocesser*. Lund: Studentlitteratur.
- Marmstål-Hammar, L., Emami, A., Engström, G., & Götell, E. (2010). Finding the key to communion - caregivers' experience of 'music therapeutic caregiving' in dementia care: A qualitative analysis. *Dementia*, 10(1), 98-111.
- Marcusson, J., Blennow, K., Skoog, I., & Wallin, A. (2011). *Alzheimers sjukdom och andra kognitiva sjukdomar*. Stockholm: Liber
- Murphy, J., Tester, S., Hubbard, G., Downs, M., & MacDonald, C. (2005). Enabling frail older people with a communication difficulty to express their views: the use of Talking Mats as an interview tool. *Health and Social Care in the Community*, 13(2), 95-107.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2013). *Essentials of nursing research – Appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams and Wilkins.
- Palo-Bengtsson, L., Winblad, B., & Ekman, S.L. (1998). Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in persons with dementia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5(6), 545-54.
- Rosén, M. (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. 2 uppl.* Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- Skog, M. (2016) *Kommunikation och demenssjukdom: ökad förståelse i samtal och möten*. Stockholm: Gothia Fortbildning.
- Skovdahl, K., & Edberg, A.K. (2011). Stöd för relationen - metoder för kommunikation och sinnesstimulering. I A.K Edberg (Red.), *Att möta personer med demens*. Lund: Studentlitteratur.
- Skovdahl, K., Kihlgren, A.L., & Kihlgren, M. (2003). Different attitudes when handling aggressive behaviour in dementia – narratives from two caregiver groups. *Aging and Mental Health*, 7(4), 277–286.
- Socialstyrelsen. (2010). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*. Hämtad: 2015-12-14, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18012/2010-5-1.pdf>
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J.K., & Rantanen, P. (2012). Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: randomized controlled study. *Gerontologist*, 54(4), 634-650.
- Tom, S.E., Hubbard, R. A., Crane, P. K., Haneuse, S.J., Bowen, J., McCormick, W.C., ... Larson, E.B. (2015). Characterization of dementia and alzheimer's disease in an older population: updated incidence and life expectancy with and without dementia. *American Journal of Public Health*, 105(2), 408-413.

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: Davis.

Weaver, D. (2012). Supporting different methods of communication. *Nursing & Residential Care*, 14(5), 220-223.

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization. (2015). *Dementia*. Hämtad: 2016-04-08, från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/en/>

Bilaga 1 Databassökningar

Fritextsökningar i Cinahl				
Sökordskombinationer	Antal träffar	Sökdatum	Lästa abstrakt	Antal valda artiklar
S1 Dementia	15 681	16-04-01	0	0
S2 Dementia vascular	871	16-04-01	0	0
S3 Levy body disease	7	16-04-01	0	0
S4 Alzheimer´s disease	64	16-04-01	0	0
S5 Frontotemporal dementia	1 058	16-04-01	0	0
S6 S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5	14 281	16-04-01	0	0
S7 Communication	39 237	16-04-01	0	0
S8 Communication methods	2 451	16-04-01	0	0
S9 Communication aids for disabled	452	16-04-01	0	0
S10 Alternative and augmentative communication methods	19	16-04-01	0	0
S11 Nonverbal communication	1 088	16-04-01	0	0
S12 Communication skills training	997	16-04-01	0	0
S13 Communication skills	4 201	16-04-01	0	0
S14 S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13	39 237	16-04-01	0	0
S15 Nurse clinicians	351	16-04-01	0	0
S16 Nurse-patient relations	3 689	16-04-01	0	0
S17 Nurses	51 953	16-04-01	0	0
S18 Practical nurses	1 284	16-04-01	0	0
S19 Professional-patient relations	6 563	16-04-01	0	0
S20 S15 OR S16 OR S17 OR S18 OR S19	57 688	16-04-01	0	0
S21 S6 AND S14 AND S20	145	16-04-01	5	4

Sökningar i Cinahl med Headings				
Sökordskombinationer	Antal träffar	Sökdatum	Lästa abstrakt	Antal valda artiklar
S1 (MH "Dementia")	9785	16-03-08	0	0
S2 (MH "Dementia+")	17429	16-03-08	0	0
S3 (MH "Frontotemporal Dementia") OR (MH "Dementia, Vascular") OR (MH "Lewy Body Disease")	664	16-03-08	0	0
S4 (MH "Alzheimer's Disease")	8171	16-03-08	0	0
S5 S1 OR S2 OR S3 OR S4	17429	16-03-08	0	0
S6 (MH "Communication") OR (MH "Nonverbal Communication") OR (MH "Alternative and Augmentative Communication") OR (MH "Communication Methods, Total")	17082	16-03-08	0	0
S7 S5 AND S6	292	16-03-08	45	7 (3#)

indikerar artiklar som funnits i tidigare sökning.

Sökningar i PubMed med MeSH-termer				
Sökordskombinationer	Antal träffar	Sökdatum	Lästa abstrakt	Antal valda artiklar
S1 ("Dementia"[Mesh] OR "Frontotemporal Dementia"[Mesh] OR "Dementia, Vascular"[Mesh] OR "Alzheimer Disease"[Mesh] OR "Lewy Body Disease"[Mesh])	86151	16-03-16	0	0
S2 ("Communication"[Mesh] OR "Nonverbal Communication"[Mesh] OR "Communication Methods, Total"[Mesh] OR "Communication Aids for Disabled"[Mesh])	242470	16-03-16	0	0
S3 S1 AND S2	3237	16-03-16	0	0
S4 ("Nurses"[Mesh] OR "Nurse-Patient Relations"[Mesh])	49600	16-03-16	0	0
S5 S1 AND S2 AND S4	144	16-03-16	20	1 (1#)

indikerar artiklar som funnits i tidigare sökning.

Fritextsökningar i PubMed

Sökordskombinationer	Antal träffar	Sökdatum	Lästa abstrakt	Antal valda artiklar
S1 Communication Methods	126899	16-03-16	0	0
S2 Dementia	107699	16-03-16	0	0
S3 Dance Therapy	546	16-03-16	0	0
S4 S1 AND S2 AND S3	1	16-03-16	1	1

Bilaga 2 Granskningsprotokoll

Mall för kvalitetsbedömning av kvalitativ metod

Beskrivningen av studien

Tydlig avgränsning/problemformulering?

Ja Nej Vet ej

Patientkaraktäristiska

Antal

Ålder

Man/Kvinna

Är kontexten presenterad?

Ja Nej Vet ej

Etiskt resonemang?

Ja Nej Vet ej

Urval

- Relevant?

Ja Nej Vet ej

- Strategiskt?

Ja Nej Vet ej

Metod för

- urvalsförfarande tydligt beskrivet?

Ja Nej Vet ej

- datainsamling tydligt beskrivet?

Ja Nej Vet ej

- analys tydligt beskriven?

Ja Nej Vet ej

Giltighet - Är resultatet logiskt, begripligt?

Ja Nej Vet ej

~~- Råder datamättnad?~~

~~Ja Nej Vet ej*~~

~~- Råder analysmättnad?~~

~~Ja Nej Vet ej*~~

Kommunicerbarhet

- Redovisas resultatet klart och tydligt?

Ja Nej Vet ej

- Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?

Ja Nej Vet ej

Genereras teori?

Ja Nej Vet ej

Huvudfynd Vilket/-n fenomen/upplevelse/mening beskrivs? Är beskrivning/analys adekvat?

.....
.....

Sammanfattande bedömning av kvalitet

Bra Medel Dåligt

Kommentar

.....
.....

Granskare sign:

* Frågan är struken eftersom det i vissa artiklar inte klart framgick huruvida datamättnad eller analysmättnad rådde.

Bilaga 3 Artikelöversikt

Artiklar som ingått i resultatet				
Författare/år/land	Titel	Metod	Urval	Kvalitet
Dassa, A., & Amir, D. 2014 Israel	The role of singing familiar songs in encouraging conversation among people with middle to late stage alzheimer's disease.	Kvalitativ empirisk studie baserat på videospelningar. Kvalitativ innehållsanalys.	6 deltagare, 2 män och 4 kvinnor, 65-83 år.	Bra.
Götell, E., Brown, S., & Ekman, S.L. 2002 Sverige	Caregiver singing and background music in dementia care.	Kvalitativ studie med videospelningar och intervjuer. Videospelningarna transkriberades till text som sedan analyserats med fenomenologisk-hermeneutisk metod.	9 deltagare, 2 män och 7 kvinnor, 80-90 år.	Medel.
Götell, E., Brown, S., & Ekman, S.L. 2009 Sverige	The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care: A qualitative analysis.	Kvalitativ studie med videospelningar. Videospelningarna transkriberades till text som sedan analyserats med kvalitativ kontent innehållsanalys.	9 deltagare, 2 män och 7 kvinnor, 80-90 år.	Medel.
Marmstål-Hammar, L., Emami, A., Engström, G., & Götell, E. 2011 Sverige	Communicating through caregiver singing during morning care situations in dementia care.	Kvalitativ empirisk studie med videospelningar. Kvalitativ innehållsanalys.	10 deltagare, 6 kvinnor och 4 män, ålder framgår ej.	Medel.
Lepp, M., Ringsberg, K., Holm, A.K., & Sellersjö, G. 2003 Sverige	Dementia – involving patients and their caregivers in a drama programme: the caregivers' experiences.	Kvalitativ studie med observationer och inspelade intervjuer. Fenomenologisk analys.	12 deltagare, 10 kvinnor och 2 män, 73-95 år.	Bra.
Murphy, J., Gray, C.M., & Cox, S. 2007 Storbritannien	The use of Talking Mats to improve communication and quality of care for people with dementia.	Kvalitativ studie med intervjuer och videospelningar. Samförstånds-baserad analysmetod.	31 deltagare, ålder framgår ej.	Medel.
Nyström, K., & Lauritzen, S.O. 2005 Sverige	Expressive bodies: demented persons' communication in a dance therapy context.	Kvalitativ empirisk studie med videospelningar. Kvalitativ innehållsanalys.	7 deltagare, 6 kvinnor och 1 man, över 70 år.	Medel.
Stevens, J. 2011 Australien	Stand up for dementia: performance, improvisation and stand up comedy as therapy for people with dementia; a qualitative study.	Kvalitativ studie med ljudinspelade intervjuer och observationer. Tematisk analys.	14 deltagare, 78-86 år.	Medel.
Woolhiser-Stallings, J. 2010 USA	Collage as a therapeutic modality for reminiscence in patients with dementia.	Kvalitativ studie med antecknade observationer.	3 deltagare, 2 kvinnor och 1 man, ålder 75-85.	Medel.

Bilaga 4 Analysförfarande

Exempel på analysförfarande					
Meningsenheter	Översättning	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
When the waltz "Den gamla dansbanan" was played in the background, a usually mute or silent patient became more talkative.	När valsen "Den gamla dansbanan" spelades i bakgrunden, blev en vanligtvis tyst patient mer pratsam.	Bakgrundsmusik gjorde patienten mer pratsam.	Mer pratsam.	Underlätta förmågan att uttrycka sig med ord och sång.	Stimulering av verbala uttryckssätt.
Most of all, the singing and music seem to function as reminders of feelings, and are used by the participants to express feelings when they have no words.	Framförallt, verkar sången och musiken fungera som en påminnelse av känslor, och används av deltagarna för att uttrycka känslor när de inte har några ord.	Sången och musiken används för att uttrycka känslor.	Uttrycka känslor med sång.		
From the suggestion of the story's symbols, the patients continued to offer the other group members stories and events from their own lives.	Från förslag av berättelsens symboler, fortsatte patienterna att erbjuda de andra gruppmedlemmarna berättelser och händelser från sina egna liv.	Patienterna erbjöd varandra berättelser och händelser från sina egna liv.	Berättade om händelser i livet.	Underlätta upprättandet av sociala relationer.	

<p>Erik uses body movements to symbolize what he cannot say, which in turn is interpreted by the therapist.</p>	<p>Erik använder kroppsrörelser för att symbolisera vad han inte kan säga, vilket i sin tur tolkas av terapeuten.</p>	<p>Erik använder kroppsrörelser för att symbolisera vad han inte kan säga.</p>	<p>Använder kroppsrörelse.</p>		<p>Stimulering av icke verbala uttrycksätt.</p>
<p>When the waltz "Hälsa dom därhemma" was played in the background during the caring situation, there was an increase in the patient's ability to understand the grooming activities at hand and the caregiver's verbal messages; consequently, the sense of cooperation also increased.</p>	<p>När valsen "Hälsa dom därhemma" spelades i bakgrunden under vårdsituationen, ökade patientens förmåga att utföra raknings-proceduren med sina händer och förståelsen av vårdgivarens verbala instruktioner och följaktligen ökade även känslan av samarbete.</p>	<p>Bakgrundsmusik ökade patientens förmåga och förståelsen av vårdgivarens verbala instruktioner.</p>	<p>Ökad förmåga och förståelse.</p>		<p>Underlättande av samspelsförmågan.</p>