



Norges miljø- og
biovitenskapelige
universitet

Masteroppgave 2024 30 stp

Fakultet for landskap og samfunn

«Jeg synger i vei, jeg!»

Personer med demens sine erfaringer med
deltakelse i kor

Mari Tovsrud Raaen

Folkehelsevitenskap

Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten på en toårig master i Folkehelsevitenskap ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet. Jeg er glad for at jeg valgte Folkehelsevitenskap ved NMBU, og synes det har vært utrolig interessant å få denne brede forståelsen rundt folkehelse. Det har vært to lærerike, spennende og krevende år, og ikke minst lærerikt å skrive masteroppgaven og gjennomføre en kvalitativ studie.

Jeg ønsker å rette en stor takk til deltakerne som har stilt opp til intervju og delt sine erfaringer. Det har vært spennende å få innblikk i deres erfaringer om deltakelse i kor for personer med demens. Jeg vil også takke demenskoordinatoren for god hjelp med rekruttering av deltakere til studien.

Jeg er veldig takknemlig for min veileder Kariann Krohne, som gjennom hele prosessen har vært til veldig god hjelp. Hun har bidratt med gode og faglige tilbakemeldinger, tatt seg tid og hjulpet meg da jeg har stått fast. Veiledningstimene har vært utrolig viktig for min oppgave, og ikke minst en motivasjon for meg gjennom en utfordrende og lærerik periode.

Til slutt vil jeg takke familie, venner og medstudenter for oppmuntrende ord og støtte gjennom denne perioden.

Mari Tovsrud Raaen

Ås, mai 2024

Sammendrag

Bakgrunn: Demens er et raskt voksende folkehelseproblem, og det er behov for økt oppmerksomhet rundt forebygging og behandling av personer med demens. Det finnes ingen effektiv medisinsk behandling av demens, men heldigvis tilbys det gode tjenester og tiltak som kan gi personer med demens et bedre liv og økt livskvalitet. Sang- og musikkbaserte tiltak nevnes som et eksempel på psykososiale aktiviteter som er sterkt anbefalt for personer med demens. Slike tiltak kan eksempelvis være allsang, kordeltakelse eller individualisert musikk.

Formål: Selv om sang- og musikkaktiviteter har lang fartstid i demensomsorgen, er det nå en økende interesse for spesielt demenskor. I norsk sammenheng finnes det få kvalitative studier om personer med demens sine egne erfaringer om å delta i et slik kor. Formålet er derfor å undersøke hvordan personer med demens erfarer å delta i kor.

Metode: I studien er det brukt kvalitativ metode, hvor det er gjennomført individuelle semistrukturerte intervjuer med seks personer med demens. Datamaterialet er analysert ved hjelp av Braun og Clarkes (2022) Reflexive Thematic Analysis. Funnene ble diskutert opp mot teoretiske perspektiver, litteratur og tidligere forskning.

Resultat: Funnene fra analyseprosessen resulterte i tre hovedtemaer, som igjen består av flere subtemaer. De tre hovedtemaene er: Sangglede, En viktig sosial møteplass og Tilrettelegging.

Oppsummering: Det kommer tydelig frem i funnene at deltakerne erfarer kordeltakelsen som en positiv aktivitet. Deltakerne beskriver at de gleder seg til koret og at det er en viktig hendelse i hverdagen. Særlig betydningsfullt oppleves det å komme seg ut av huset og at kordeltakelsen motvirker følelsen av ensomhet. Deltakerne er opptatt av felleskapet som dannes i koret, og til tross for at det ikke er etablert noen nære bekjentskap blant deltakerne, så opplever de koret som en viktig sosial møteplass. Det er enighet blant deltakerne om at koret er et godt tilrettelagt tilbud med dyktige korledere, ingen høye ferdighetskrav, tilpasset sangrepertoar og et godt tilbud med organisert transport.

Abstract

Background: Dementia is a rapidly growing public health problem, and there is a need for increased attention to the prevention and treatment of people with dementia. There is no effective medical treatment for dementia, but fortunately there are good services and activities that can improve the lives and quality of life of people with dementia. Song- and music-based interventions are mentioned as examples of psychosocial activities that are highly recommended for people with dementia. Such interventions can include group singing, choir, or personalized music.

Purpose: Although singing and musical activities have been utilized in dementia care for a long time, there is now a growing interest, particularly in dementia choirs. In the Norwegian context, there are few qualitative studies on the experiences of people with dementia participating in choir. The aim of this study was to explore how people with dementia experience participating in a choir.

Method: In this study, a qualitative method was used, where individual semi-structured interviews were conducted with six individuals with dementia. The data was analyzed using Braun and Clarks (2022), Reflexive Thematic Analysis. The findings were discussed in relation of theoretical perspectives, literature, and previous research.

Result: The findings from the analysis process resulted in three main themes, each consisting of several subthemes. The three main themes are: Joy of singing, An important social meeting place, and Facilitation.

Summary: The findings clearly indicate that the participants experience the choir participation as a positive activity. The participants are looking forward to the choir and consider it an important event in their daily lives. Particularly significant is the opportunity to get out of the house and how choir participation counters feelings of loneliness. Participants value the sense of community formed within choir, and despite the fact that no close acquaintances have been established among the participants, they experience the choir as an important social meeting place. The consensus among participants is that the choir is a well-organized program with skilled choir leaders, no high skill requirements, an adaptable song repertoire, and a good offer of organized transportation.

Innholdsfortegnelse

Forord	1
Sammendrag.....	2
Abstract.....	3
1. Innledning	6
1.1 Formål og problemstilling	6
2. Bakgrunn.....	7
2.1 Hva er demens?.....	7
2.1.1 Nasjonale demensplaner	8
2.1.2 Nasjonal faglig retningslinje om demens.....	9
2.2 Musikk og demens	9
2.2.1 Musikk skaper identitet, følelser og relasjoner.....	10
2.2.2 Innblikk i et demenskor	10
2.3 Tidligere forskning på demenskor.....	11
3. Teori.....	15
3.1 Aktivitetsvitenskap og Occupational justice.....	15
3.1.1 Doing – Being – Becoming – Belonging.....	17
3.2 Salutogenese og opplevelse av sammenheng	18
4. Metode	19
4.1 Kvalitativ metode og semistrukturert individuelle intervjuer.....	19
4.2 Forforståelse.....	20
4.3 Utvalg og rekruttering	21
4.3.1 Inklusjonskriterier.....	21
4.3.2 Rekruttering.....	21
4.3.3 Deltakere	22
4.4 Intervjuguiden.....	22
4.5 Intervjusituasjonen	22
4.6 Transkribering.....	24

4.7 Analyse	24
4.8 Metodiske overveielser.....	25
4.9 Etikk	26
5. Resultater.....	27
5.1 Sangglede.....	28
5.1.1 Felles interesse for sang	28
5.1.2 Sangene som synges i koret	29
5.1.3 Konsertopplevelse	31
5.2 En viktig sosial møteplass	31
5.2.1 Være i aktivitet	31
5.2.2 Møte nye og gamle kjente	32
5.3 Tilrettelegging.....	33
5.3.1 Transport til og fra koret	33
5.3.2 Korledere.....	33
5.3.3 Mengde kor	34
5.3.4 Sangheftet.....	35
6. Diskusjon.....	35
6.1 Koret som en meningsfull aktivitet	36
6.1.1 Minner.....	37
6.2 Koret som avbrekk fra hverdagen	38
6.3 Koret som et tilrettelagt tilbud	40
6.3.1 «Han er jo senil, får jeg vel si».....	42
6.4 Styrker og svakheter ved studien	43
7. Oppsummering	45
8. Referanseliste	46
Vedlegg 1 Samtykkeskjema	51
Vedlegg 2 Intervjuguiden	53

1. Innledning

Demens er et raskt voksende folkehelseproblem, og i dag er det over 100 000 nordmenn som lever med demens. Det ser ut til at antallet vil dobles innen 2050 på grunn av et økende antall eldre (GjØra et al., 2021). Demens er en progredierende sykdom som fører til kognitive forandringer og endret aktivitetsmønster. Disse endringene kan påvirke opplevelsen av identitet og egenverd, og muligheten til å skape en aktiv og meningsfull hverdag (Nasjonalforeningen for folkehelsen, 2024). Personer med demens uttrykker ofte et ønske om å være seg selv, opprettholde aktivitet, føle seg nyttig og oppleve mening i aktiviteten (Rokstad, 2020; Telenius et al., 2020).

Demens er en sykdom uten noen effektiv medisinsk behandling, og de som rammes får ikke muligheten til å kjempe for å bli friske. Den eneste hjelpen som tilbys, er hjelp til å gjøre dagene best mulig. Det er i lys av dette at tilrettelagte aktivitetstilbud er et viktig satsningsområde innen demensomsorgen (Næss, 2023). Målet med tilrettelagte aktivitetstilbud er gode tjenester og tiltak som kan gi personer med demens et bedre liv og økt livskvalitet (Helsedirektoratet, 2022a).

Sang- og musikkaktiviteter nevnes ofte som eksempler på psykososiale aktiviteter som er sterkt anbefalt for personer med demens. Slike aktiviteter kan eksempelvis være allsang, kordeltakelse eller bruk av individualisert musikk (Helsedirektoratet, 2022a). En systematisk oversikt viser at slike musikkintervensjoner for personer med demens kan blant annet vekke gode minner og følelser, gi identitetsfølelse, skape et sunt felleskap, gi økt livskvalitet og redusere angst og depresjon (Thompson et al., 2021).

I min masteroppgave ønsker jeg å undersøke hvordan personer med demens erfarer å delta i et kor som er spesielt tilrettelagt denne pasientgruppen. Slike kor kalles ofte demenskor.

1.1 Formål og problemstilling

Selv om sang- og musikkaktiviteter har lang fartstid i demensomsorgen, er det nå en økende interesse for spesielt demenskor. I norsk sammenheng finnes det få kvalitative studier om personer med demens sine egne erfaringer om å delta i et slik kor. I tillegg er tilrettelagte aktivitetstilbud et viktig satsningsområde innen demensomsorgen, og med dette som utgangspunkt, er det ønskelig å besvare følgende problemstilling:

Hvordan erfarer personer med demens å delta i kor?

Underproblemstillinger:

- 1) Hvordan erfares koret som en sosial møteplass?
- 2) Hvordan erfares korsang som en meningsfull aktivitet?

I masteroppgaven skiller jeg ikke mellom ulike demensdiagnoser, men forholder meg til personer som har mild grad av demens.

2. Bakgrunn

2.1 Hva er demens?

Demens er en fellesbetegnelse for ulike sykdommer eller skader i hjernen. Sykdommen er kronisk og vil forverres med tiden. Celledød fører til svikt i det kognitive funksjonsnivået som medfører redusert hukommelse, dømmekraft, oppmerksomhet, læring og kommunikasjon. Disse endringene resulterer i nedsatt evne til å utføre dagligdagse aktiviteter, samt endret sosial atferd og personlighet (Helsedirektoratet, 2022a).

Risikoen for å utvikle demens øker med alderen, og de fleste som utvikler demens er over 65 år (Nasjonalforeningen for folkehelsen, 2024). Demens er en stor påkjenning og utfordring for den som rammes, men også for de pårørende. Etter hvert som sykdommen utvikler seg, vil omsorgsbehovet øke og tiltakene bør tilpasset deretter. I løpet av de siste tiårene har det skjedd en positiv utvikling med tanke på interessen for, og forskning på feltet (Engedal & Haugen, 2018a, s. 15, 20-22). Selv om medisiner kan være med på å bremse og dempe symptomene hos noen i en periode, har forskerne hittil ikke funnet noen kur mot demens. I dag er det derfor et stort fokus på å gi gode og tilpassede tjenester slik at personer med demens skal oppleve mestring, meningsfulle og aktive liv til tross for sykdommen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

Det finnes mange ulike demenssykdommer, og Alzheimers sykdom er den vanligste formen. Minst 60 prosent av alle med demens har Alzheimers sykdom. Nest hyppigst er vaskulær demens (15 – 20 prosent), men dette tallet er usikkert da mange eldre har en kombinasjon av Alzheimers sykdom og vaskulær demens. Den tredje hyppigste årsaken til demens er demens med Lewy-legemer (trolig opp mot 15 – 20 prosent), og deretter frontotemporal demens. Frontotemporal demens forekommer sjeldent (kun 2 – 3 prosent) (Engedal & Haugen, 2018a, s. 24). Det er viktig å være klar over at de ulike demenssykdommene rammer kognitive funksjoner ulikt. Dette avhenger blant annet av hvor i hjernen skaden befinner seg og hvor

raskt sykdommen utvikler seg (Engedal & Haugen, 2018a, s. 20-21). Utviklingen av demens deles inn i tre grader; mild, moderat og alvorlig demens. Personer med mild grad av demens har ofte redusert hukommelse og språkevne, og det kan innebære problemer med å uttrykke seg, finne riktige ord, eller forstå hva andre sier. Behov for bistand i noen av dagliglivets oppgaver er vanlig for personer med mild grad av demens. Dette kan eksempelvis være hjelp til å håndtere økonomi, medisiner, handling og matlaging. Ved moderat grad av demens er personen mer hjelpetrengende og trenger hjelp til flere dagligdagse oppgaver, som for eksempel påkledning og personlig hygiene. Personer med alvorlig grad av demens er helt pleietrengende, og en rekke kroppslige funksjoner er redusert. Det er ofte behov for pleie ved et sykehjem på dette stadiet (Engedal & Haugen, 2016, s. 17-18).

Ved mild grad av demens kan forskjellene mellom de ulike demenssykdommene være store, mens ved moderat og alvorlig grad av demens er den generelle kognitive svikten og hukommelsen mer ensartet (Engedal & Haugen, 2018a, s. 19-21).

Flere hukommelsesfunksjoner kan fungere godt ved demenssykdom, og enkelte funksjoner kan bevares svært lenge. Hendelser fra langt tilbake i tid kan være godt bevart selv ved alvorlig grad av demens. Ofte er dette knyttet til personlige hendelser, og er som regel av sterke følelser på godt eller vondt. Verbale påminnelser eller ledetråder, som for eksempel fotografier, sang og musikk kan stimulere hukommelsen (Engedal & Haugen, 2018b, s. 34-35).

2.1.1 Nasjonale demensplaner

Norge var blant de første landene i verden som utviklet egne planer for tjenestetilbud til personer med demens. Demensplan 2025 er regjeringens tredje nasjonale femårsplan og har følgende mål:

- 1. Personer med demens og deres pårørende fanges opp til rett tid og sikres gode og tilpassede tjenester.*
- 2. Personer med demens og deres pårørende sikres medbestemmelse og deltakelse i et demensvennlig samfunn, slik at de kan leve aktive og meningsfulle liv med fysisk, sosial og kulturell aktivitet som er tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov.*
- 3. Økt forskning og kunnskap om forebygging og behandling av demens.*

(Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 9).

Det overordnede målet med nasjonale demensplaner er å bidra til et mer demensvennlig samfunn, og dette innebærer et samfunn som bidrar til likeverd, inkludering og forståelse for den enkeltes utfordringer og behov. Utviklingen av et slikt samfunn krever økt kunnskap og at fysiske og sosiale barrierer i samfunnet bygges ned (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

2.1.2 Nasjonal faglig retningslinje om demens

Nasjonal faglig retningslinje om demens gir anbefalinger om omsorg, behandling og ulike tiltak for personer med demens. Personsentrert omsorg er et verdigrunnlag i retningslinjen, og innebærer at helse- og omsorgspersonell skal legge til rette for individets interesser, preferanser og funksjonsnivå (Helsedirektoratet, 2022a). Personsentrert omsorg som verdigrunnlag bygger på Kitwoods omsorgsfilosofi (1997). Sentralt i denne står de grunnleggende behovene som mennesker har for trøst, tilknytning, identitet, inklusjon og beskjeftigelse i en meningsfull aktivitet (Kitwood, 1997).

Miljørettede tiltak og aktiviteter ved demens har et eget kapittel i *Nasjonal faglig retningslinje om demens*, og her blir fysisk aktivitet og psykososiale aktiviteter sterkt anbefalt. Sang- og musikkaktiviteter nevnes her som eksempel på psykososiale aktiviteter som er sterkt anbefalt for personer med demens. Slike tiltak kan eksempelvis være allsang, kordeltakelse eller individualisert musikk (Helsedirektoratet, 2022a).

2.2 Musikk og demens

Musikk har mange funksjoner, og kan blant annet være identitetsskapende, vekke følelser og samhørighet med andre mennesker. Musikk kan også være med på å vekke oppmerksomheten, skape gjenkjennelse, og på den måten gi personer med demens en meningsfylt opplevelse med fokus på det som skjer her og nå (Kvamme, 2020, s. 28-29).

Evnen til å oppfatte lyder er utviklet hos mennesker lenge før fødsel, og derfor er ikke dette en funksjon som krever avanserte hjerneprosesser (Brean & Skeie, 2019, s. 162). Dette er grunnen til at personer med demens kan ha glede av musikk til tross for at mange andre funksjoner er svekket eller ødelagt (Kvamme, 2020, s. 28-29). Det er store deler av hjernen som jobber ved musikkaktivitet, og musikken når frem til de områdene i hjernen som oftest ikke er skadet av demenssykdom. I tillegg kan musikken nå frem til de skadet områdene og gi ekstra stimuli (Kvamme, 2017, s. 143). Det skjer en viktig hukommelsesprosess for at dette skal fungere optimalt, og denne prosessen starter med at mennesker lytter til, husker og oppfatter musikken. Det oppstår et musikkinntrykk, og dette lagres via hippocampus i

hjernen. For å hente musikkopplevelsen frem igjen må den enten *gjenkalles* eller *gjenkjennes* (Kvamme, 2020, s. 22-23). Gjenkalling forkommer ved at man klarer å huske hendelser eller navn uten påminnelser eller annen hjelp til å huske. Gjenkalling er ofte redusert ved de fleste demenstyper ved mild grad. Ved gjenkjenning tar man i bruk detaljer i omgivelsene som ledetråder til å huske. Evnen til å gjenkjenne bevares lengre enn gjenkalling, og kan brukes bevisst i miljøbehandling ved å bruke musikk som reminisens. Det vil si å trekke frem historier, musikk, gjenstander o.l. som personen kjenner godt fra før (Engedal & Haugen, 2016, s. 22)

2.2.1 Musikk skaper identitet, følelser og relasjoner

For at musikken skal tilfredsstille lytteren bør det være musikk som den enkelte liker og har et forhold til. Professor i musikkterapi, Even Ruud har forsket på musikk og identitet, og kaller musikk for identitetens lydspor. Med dette mener han at våre minner til musikk gir et bilde av hvem vi er. Identitet handler om opplevelsen av å være den samme personen over tid, og hva som gjør oss unike i møte med andre mennesker (Ruud, 2013, s. 267).

Musikk kan i mange sammenhenger aktivere mange forskjellige følelser. Det er mange faktorer som påvirker våre følelsesmessige reaksjoner, enten det er tidligere erfaringer eller den aktuelle situasjonen vi hører musikk i. Likevel viser det seg at mange reagerer nokså likt på de samme musikalske kulturtradisjonene som for eksempel 17. mai-sanger eller voggeviser (Kvamme, 2020, s. 13-15).

Kvamme referer til musikkososiologen Christopher Small som vektlegger relasjonene som oppstår i sammenheng med musikk. Small hevder at musikken oppleves som meningsfull på grunn av relasjonene som oppstår mellom mennesker, musikken og de ulike aktørene. (Kvamme, 2020, s. 11-12). Smalls tanker er dermed i tråd med Kitwoods omsorgsfilosofi om personsentrert omsorg til personer med demens (Kitwood, 1997). Mennesker som synger sammen i grupper kan utvikle et felles sosialt nettverk, felles tilhørighet og sosial identitet. En slik gruppe kan eksempelvis være et kor. Et kor er en gruppe mennesker som synger sammen i en organisert form (Kvamme, 2020, s. 16-18).

2.2.2 Innblikk i et demenskor

NRK-serien, «Demenskor», fikk stor oppmerksomhet da den ble lansert i 2022. Tv-serien ga et innblikk i kraften det er i musikkens universelle språk, og hvor viktig dette koret er for alle involverte. Serien hadde som mål å bidra til å øke bevisstheten og redusere stigma rundt

demens i samfunnet (Myhre, 2022). I flere kommuner har man latt seg inspirere av NRK-serien, og det er i dag opprettet kor for personer med demens i mange kommuner i Norge.

I koret jeg skriver min masteroppgave om har arrangørene bevisst valgt å ikke kalle det demenskor. Grunnen er at de ønsker å unngå et tydelig sykdomsfokus og det stigma som mange opplever er knyttet til en demensdiagnose (Nguyen & Li, 2020). For å sikre anonymitet, velger jeg i denne oppgaven å omtale koret som «aktivitetskoret». Videre vil jeg bruke begrepet demenskor generelt om kor for personer med demens.

Aktivitetskoret er et kommunalt lavterskeltilbud, hvor øvelsene arrangeres annenhver uke, med en varighet på ca. en time. Øvelsene foregår i en forsamlingsal på et sykehjem. Koret er åpent både for personer som bor på sykehjemmet og personer som er hjemmeboende.

Deltakertallet er 16-18 stk. på hver øvelse, og består av eldre kvinner og menn. Koret har to korledere, en pianist, to frivillige hjelpere. I tillegg er det til stede helse- og omsorgspersonell som hjelper til ved behov, og noen pårørende som sitter i bakgrunn og hører på korøvelsen. Både deltakere og hjelpere har på navneskilt under korøvelsen. Det er et variert sangrepertoar i aktivitetskoret, og alt fra eldre folkeviser til nyere poplåter er inkludert. Flere av deltakerne deltar på dagaktivitetstilbud både før og etter korøvelsen, og siden disse aktivitetene foregår i samme bygg er det lite krevende å forflytte seg mellom aktivitetene.

2.3 Tidligere forskning på demenskor

For å finne litteratur og tidligere forskning som omhandler korsang for personer med demens, søkte jeg i databasene PubMed og CINAHL, med disse søkeordene: dementia, choir/choral singing/recreational choir singing/group singing/ music-intervention/qualitative study/ qualitative methods/interview. Søkeordene jeg brukte ble utvidet etter hvert som jeg leste artikler og fant synonymer som kunne være aktuelle for søket. Mesh ble også brukt for å finne synonymer. Jeg måtte underveis avgrense søket og fjernet blant annet «music-intervention», da søket ble for stort og jeg ønsket å fokusere på korsang. I søkeresultatet var det flere av studiene som omhandlet pårørende og omsorgspersoner sine erfaringer med kor for personer med demens. På grunn av få studier som er avgrenset til kun personer med demens, er også noen av disse studiene tatt med.

Mye av forskningen om sang og musikk for personer med demens er knyttet til musikkterapi. Aktivitetskoret er et lavterskeltilbud og er ikke en form for musikkterapi, men kordeltakelsen kan likevel ha en terapeutisk virkning, og dette viser seg ved at deltakere opplever velbehag av å synge i koret. Kvamme (2020) belyser at det er vanskelig å gjøre god forskning på dette

feltet, da både demens og musikktiltak er komplekse fenomener. Til tross for at det er komplisert, er det gjennomført mange forskningsstudier på musikk og demens, og de fleste viser at musikk kan være gunstig. Likevel er det vanskelig å trekke konklusjoner siden det er variasjoner i type og grad av demens, type musikktiltak, antall inkluderte deltakerne, og type forskningsmetoder som er benyttet (Kvamme, 2020, s. 32-33). Det er i størst grad gjennomført kvantitative studier på demens og musikk, men flere forskere understreker viktigheten av å belyse andre sider ved bruk av kvalitativ forskningsmetode (Stensæth et al., 2022; Sung & Chang, 2005).

I en systematisk oversikt fra 2021 er det inkludert 9 kvalitative studier om korsang for personer med demens. Hovedtemaer som gikk igjen i disse studiene var blant annet: Sosiale fordeler med korsang, korleder sin rolle, kor som en tilgjengelig aktivitet, sang som påvirker humøret, bedret hukommelse, ringvirkninger, og styrket omsorgspartnerforhold (Thompson et al., 2021). Koret opplevdes som en tilgjengelig aktivitet, som var lett å delta på til tross for sykdommen. Koret ga deltakerne en følelse av å høre til i et fellesskap, og flere opplevde det som nyttig å kunne gjøre noe sammen med andre. Rollen til korleder var avgjørende for at deltakelsen skulle oppleves god, og korleder skulle skape trygghet, motivere og gi god energi. Det var viktig at korlederen hadde erfaring med personer med demens fra tidligere (Thompson et al., 2021). Personer med demens kunne vekke tidligere interesse for sang, og på den måten koble seg på tidligere identitet. I tillegg var de noen som opplevde bedret hukommelse ved at de husket sangreporatoaret fra uke til uke. Koret var med på å skape en struktur og rutine i hverdagen. Noen av studiene i denne systematiske oversikten inkluderte pårørende sine opplevelser av korsang for personer med demens, og pårørende la merke til økt engasjement hos personer med demens. I tillegg var deltakelse i kor med på å styrke parforholdet ved å gjøre noe felles (Thompson et al., 2021). Andre studier jeg har funnet er i tråd med funnene fra Thompson et al. (2021), og jeg bruker noen funn fra den studien som overskrifter i videre gjennomgang av tidligere kvalitativ forskning på demenskor. To av studiene jeg refererer til i gjennomgangen er inkludert i Thompson et al. (2021).

Kor som en tilgjengelig aktivitet

Praktiske elementer som former koropplevelsen var et av hovedfunnene fra Thompson et al. (2021), og dette innebærer blant annet kor som en tilgjengelig aktivitet uavhengig av demenssykdommen. Denne tilgjengeligheten ble vektlagt som svært viktig i en rekke studier, da mange personer med demens opplevde isolasjon og ensomhet (McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016; Smith et al., 2022). I tillegg var det en rekke endringer i livet som

forekom ved en demensdiagnose, og mange verdsatte derfor muligheten til å opprettholde aktivitet eller være en del av samfunnet (Clark et al., 2018; Thompson et al., 2023).

Flere studier belyste viktigheten med at korøvelsene var tilrettelagt med kjente sanger, men også mulighet for å lære nye sanger, samt utdeling av sanghefter eller PowerPoint-presentasjon av sangtekster (Clark et al., 2018; Mabire et al., 2023; McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016; Thompson et al., 2023). Størrelsen på gruppa var også av betydning, og flere satte pris på at gruppen ikke var for stor, da de fryktet at de ikke ble like godt kjent i en stor gruppe (Clark et al., 2018).

Viktig med dyktige korledere

Dyktige korledere som er gode til å kommunisere og har kunnskap om demens er essensielt. Korleder sitt engasjement, støtte og tilrettelegging påvirket deltakerne positivt og økte følelsen av velvære (Clark et al., 2018; Mabire et al., 2023; Smith et al., 2022; Thompson., 2023). Deltakere som følte seg sett av lederne i løpet av en korøvelse var mer våkne og i større grad med på det som skjedde (Mabire et al., 2023).

Viktigheten av korledere som organiserte koret på en god måte ble vektlagt i flere studier (Smith et al., 2022; Thompson et al., 2023). I studien til Mabire et al. (2023), oppsto det krevende emosjonelle reaksjoner blant deltakerne i forbindelse med sterke minner av sangene i kortet. Dette løste korlederne ved å tilby en samtale med deltakerne etter øvelsen.

Noen av deltakerne i studien til Thompson et al. (2023) følte på forvirring da korlederne ga uklare instruksjoner, og dette gjaldt spesielt for de som var nye i koret. I tillegg ble det vektlagt at det krevde mer enn musikalsk kunnskap av korlederne, og at individuell støtte og håndtering av gruppedynamikk var vel så viktig (Thompson et al., 2023).

Sosiale fordeler med korsang

Kor er den musikkaktiviteten som samler flest mennesker, og det sosiale fellesskapet har derfor stor betydning. For mange er korsang en viktig arena for helse og livskvalitet (Balsnes, 2011, s. 41). Det sosiale aspektet ved korsang var et gjennomgående hovedfunn i en rekke studier (Clark et al., 2018; Mabire et al., 2023; McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016; Smith et al., 2022; Thompson et al., 2023).

Kordeltakelse for personer med demens bidro til sosial inkludering, et sunt fellesskap og muligheten til å skape nye vennskap. Fellesskapet var spesielt viktig for å unngå insolasjon og ensomhet (McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016; Smith et al., 2022). Flere deltakere i

studien til Thompson et al. (2023), har erfart viktigheten av å delta i noe sosialt, da flere opplevde å bli isolert på grunn av at venner distanserte seg etter demensdiagnosen. Samholdet i koret var med på å skape spesielle «bånd» mellom deltakerne, og flere vektla at jo lenger gruppen har holdt på, desto bedre fungerte de sammen (McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016; Smith et al., 2022).

Viktigheten av relasjonsbygging gjennom musikken ble fremhevet som verdifullt i flere studier, både for personer med demens og deres pårørende (Clark et al., 2018; Mabire et al., 2023; McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016). Korsang påvirket relasjonen mellom personer med demens og deres pårørende, blant annet ved at de delte en felles opplevelse av aktiviteten uten at sykdommen sto i fokus. I tillegg ble det et hyggelig samtaleemne utenom øvelsene (Osman et al., 2016). For flere hadde sang vært sentralt i parforholdet i mange år, og de satt derfor pris på muligheten for å opprettholde dette fellesskapet (Clark et al., 2018). Kontakt mellom personer med demens på et senere stadium av sykdommen ble også observert, ved blant annet langvarig øyekontakt, vende på hodet og ulike ansiktsuttrykk (McDermott et al., 2014).

I tillegg ga kordeltakelse mulighet for etablering av et støttende nettverk, både mellom deltakerne og deres pårørende. Dette nettverket ble sett på som verdifullt for å kunne dele erfaringer, støtte hverandre gjennom utfordringene, og bidro til en felles aksept av diagnosen. Den uttrykte empatien og forståelsen som pårørende delte ble verdsatt av mange pårørende (Clark et al., 2018; Osman et al., 2016).

Sang påvirker humøret

Studier viser til at mange personer med demens opplevde bedret humør i forbindelse med sang eller koraktivitet. Følelser som glede, lettelse og velvære ble identifisert i flere studier (Clark et al., 2018; Osman et al., 2016; Smith et al., 2022; Thompson et al., 2023). Pårørende har også merket hvordan humøret endret seg for personer med demens i forbindelse med en korøvelse, og beskrev sterke øyeblikk hvor de opplevde at moren eller faren deres var mer våken, smiler bredt og var mer «lik seg selv» (Osman et al., 2016). Selv om de positive effektene på humøret var av kortvarig effekt for personer med demens, uttrykte derimot pårørende en vedvarende lykke, og gledet seg umiddelbart til neste øvelse (Clark et al., 2018).

Økt selvtillit og tidligere identitet

Flere studier viser at kordeltakelse kan gi personer med demens økt selvtillit, og dette ved at de lærte nye ferdigheter, skapte noe sammen med andre eller overgikk egne forventninger

(Osman et al., 2016; Smith et al., 2022; Thompson et al., 2023). Disse følelsene ble sterkt vektlagt i studien til Smith et al. (2022), der deltakerne samarbeidet med et orkester. Muligheten til å skape musikk med musikere fra et prestisjefyllt orkester var noe de ikke hadde forestilt seg og ga deltakerne en følelse av å ha oppnådd noe stort.

Det ble uttrykt bekymringer for at deltakelse i kor ville bli utfordrende grunnet lite sangerfaring, men den generelle interessen for musikk hjalp for å overvinne tvilen (Thompson et al., 2023). Sangen gjør det mulig å koble seg på tidligere identitet, og en rekke studier viser at deltakerne opplevde betydningsfulle opplevelser gjennom sang og musikk ved at de gjenkjente gamle sanger og innhentet personlige minner og kulturell identitet (Mabire et al., 2023; McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016). Musikkminnet er ofte godt bevart hos personer med demens, og mange har ikke behov for sangtekster når kjente sanger inkluderes i øvelsene (Mabire et al., 2023).

Hukommelse

Deltakere med demens og pårørende har merket forbedringer i hukommelsen blant personen med demens ved deltakelse i korsang (Clark et al., 2018; McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016; Thompson et al., 2023). Musikk som vekke minner gjorde det mulig å huske sangtekster, og ga følelsen av håp og positivitet i øyeblikket (Osman et al., 2016). Korøvelsene har også bidratt til at personer med demens husket spesielt godt hvilken dag det var øvelse, og på denne måten fikk de mer kontroll på ukedagene (Clark et al., 2018).

3. Teori

I dette kapitlet presenterer og redegjør jeg for valg av teoretisk grunnlag for å besvare oppgavens problemstilling.

3.1 Aktivitetsvitenskap og Occupational justice

En grunnleggende tanke i aktivitetsvitenskap er at mennesket er aktive vesener med evner og behov for deltakelse i aktivitet, samt det grunnleggende behovet for å uttrykke seg gjennom handlingene man gjør. Mennesket blir sett på som en sentral aktør i eget liv og er i et dynamisk samspill med sine omgivelser gjennom meningsfulle, målbevisste, organiserte og selvvalgte aktiviteter (Kristensen, 2022, s. 19-20). Innenfor aktivitetsvitenskap finnes teorien *Occupational justice*, som er utarbeidet av Townsend og Wilcock (2004). Denne teorien omhandler menneskets rett til aktivitet og deltakelse. Teorien går ut på at mennesker har et

iboende behov for å være i aktivitet, men at alle er forskjellige og derfor har ulike ønsker for hva slags aktivitet man vil gjøre.

Townsend og Wilcock (2004) forklarer «retten til aktivitet og deltakelse» i fire punkter. Det første er *retten til å velge aktivitet selv*, og dette punktet omhandler alle menneskers rett til selvbestemmelse eller autonomi i egne aktivitetsvalg. Det kan være hverdagslivets enkle valg av pålegg på brødiskiva eller når man vil stå opp om morgenen. Det kan også handle om større valg som jobb, deltakelse i kulturtilbud og fritidsaktiviteter. Demenssykdom kan over tid svekke evnen til å ta beslutninger og planlegge, men det er viktig at personer med demens fortsetter å gjøre oppgaver og aktiviteter som de klarer selv, og ikke la andre overta. Dette vil bevare en rekke funksjoner, både fysiske og psykiske. I tillegg vil hverdager med innhold i større grad oppleves meningsfylt (Helsedirektoratet, 2022b).

Det andre punktet er *rett til utvikling i helsefremmende aktiviteter*. Gjennom ulike former for aktivitet kan vi utvikle oss, lære noe nytt og bevare helsen både fysisk, psykisk og sosialt. Personer med demens kan oppleve at de ikke er i stand til å utføre eller ivareta samme aktivitet som tidligere, og dette omtales som *aktivitetsdysfunksjon* (Occupational dysfunction). Denne tilstanden kan oppstå som en følge av sykdom eller skade, eller dersom man i lang tid ikke har utført vante og kjente aktiviteter (Larsen et al., 2022, s. 254-257; Selbæk, 2023, s. 25-26).

Punkt tre omhandler *retten til meningsfulle aktiviteter*. Et av kjerneområdene i aktivitetsvitenskap er menneskets individuelle forståelse av hva som er en meningsfull aktivitet, og hvilken betydning det har for helse og livskvalitet (Christiansen & Townsend, 2010, s. 2). Hva som oppleves meningsfullt er individuelt, og det er derfor viktig å ha forståelse for at meningsfulle aktiviteter henger sammen med egen identitet, talenter, interesser og sosiale kontakter. Meningsfulle aktiviteter må derfor sees i sammenheng med egne ressurser og ferdigheter (Townsend & Wilcock, 2004). Aktivitet som oppleves for utfordrende kan føre til frustrasjon, agitasjon og tap av motivasjon (Skovdahl & Berentsen, 2015, s. 428). Disse tilpasningene med å legge til rette for bruk av egne ressurser og ferdigheter var høyt prioritert i studien til Clark et al. (2018). Koret besto av personer med demens som har mye musikalsk erfaring og deltakere som aldri har sunget i kor før. Uansett erfaringer og ferdigheter så opplevde deltakerne koret som et entusiastisk og støttende miljø som ga mulighet til å oppleve glede i øyeblikket og følelse av suksess.

Rett til balanse av aktivitet er det fjerde og siste punktet. Aktivitetsbalanse er en subjektiv opplevelse ut ifra hva den enkelte synes er riktig mengde eller variasjon mellom sine aktiviteter. På den andre siden finnes aktivitetsubalanse, og denne oppstår på grunn av generelle mangler, eller dersom aktiviteten ikke er frivillig. Oppnåelse av en aktivitetsbalanse kan være utfordrende da personer med demens ikke klarer å gjøre de samme aktivitetene som tidligere, og en ny balanse må utvikles (Townsend & Wilcock, 2004; Larsen et al., 2022, s. 253-254).

Kritikken mot Occupational justice handler om hvorvidt teorien bare er en visjon, og at det er en rekke begrensinger i samfunnet som hindrer at alle mennesker har rett til aktivitet og deltakelse. Occupational justice er mye brukt innen ergoterapi, og teorien er kritisert av profesjonen selv som føler at deres gode intensjoner blir overstyrt av lover, politiske og økonomiske forhold (Townsend & Wilcock, 2004).

3.1.1 Doing – Being – Becoming – Belonging

Nært knyttet til Occupational justice, har Wilcock (1999) laget en modell med begrepene doing, being, becoming og belonging, som brukes for å forstå hvordan meningsfulle aktiviteter påvirker menneskers helse og livskvalitet. Gjennom å gjøre aktiviteter (doing), kan vi finne mening (being), forandring (becoming), og føle tilhørighet med andre mennesker (belonging). Det er spesielt det sistnevnte begrepet jeg skal ta for meg her, siden de andre begrepene har flere fellesnevner med de to andre teoriene.

Kor er en gruppeaktivitet hvor deltakerne sosialiserer seg og føler en tilhørighet med andre mennesker, og kan derfor kobles til begrepet *Belonging* (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 304-308; Balsnes, 2011, s. 37). Tilhørighet i en sosial gruppe kan påvirke utvikling av et sosialt nettverk og sosial støtte. Mennesker som rammes av demens blir i større grad avhengig av å ha nære mennesker rundt seg, og spesielt knyttet til utfordringene i hverdagen. Et støttende og trygt nettverket vil ofte gjøre det enklere for personer med demens å opprettholde deltakelse i ulike aktiviteter. Familie og venner er sentrale personer i det sosiale nettverket, men også nettverket som skapes gjennom offentlige tilbud og tjenester er essensielt (Helsedirektoratet, 2022b). Sosial støtte handler om å ha tilgang til hjelp og støtte fra sine sosiale nettverk. Opplevelsen av sosial støtte vil gjøre det lettere å håndtere og mestre utfordrende livssituasjoner. Det er vanlig å skille mellom to typer sosial støtte. Emosjonell støtte omfavner det følelsesmessige og sosiale samværet, mens instrumentell støtte handler om ulike former for praktisk hjelp og veiledning (Fyrand, 2005, s. 35-37).

3.2 Salutogenese og opplevelse av sammenheng

Salutogenese tar utgangspunkt i et positivt perspektiv på helse, og er en teoretisk ramme rundt hva som fremmer god helse (Antonovsky, 1996). Teorien er en motpol til den patogenetiske tankegangen, hvor mennesker klassifiseres som syke eller friske. Salutogenese legger heller vekt på menneskets evne til tilpasning med mål om å bedre egen helse, økt mestring og velvære (Antonovsky, 1996).

Antonovsky (1996) var spesielt opptatt av å identifisere hvilke ressurser som bidrar til å opprettholde helse hos noen mennesker til tross for livets utfordringer. Han introduserte begrepet *sense of coherence*, som er oversatt til *opplevelse av sammenheng* (OAS). Dette begrepet handler om hvordan mennesker opplever sammenheng i livet, og hvordan man takler stress eller motstand. Det er spesielt tre komponenter som er viktige for å ha en sterk opplevelse av sammenheng, og disse er *begripelig*, *håndterbar* og *meningsfull* (Antonovsky, 1996).

«**Begripelig**» handler om i hvilken grad man opplever at stimuli man utsettes for i det indre eller ytre miljøet er kognitivt forståelig, som velordnet, sammenhengende, strukturert og klar informasjon. Forståelsen av situasjonen danner grunnlaget for å bruke hensiktsmessige ressurser for å håndtere den, og mennesker som mangler denne forståelsen, kan lettere føle seg urettferdig behandlet eller ende opp i en offerrolle (Antonovsky, 1996). For en person med demens kan dette for eksempel omhandle organiseringen av et kor, eller om informasjonen om når og hvor koret finner sted er begripelig.

«**Håndterbar**» handler om i hvilken grad man opplever å ha tilstrekkelige ressurser til å kunne takle kravene man blir stilt overfor. Ressurser kan for eksempel være egne, andres eller offentlige, som for eksempel gode relasjoner eller materielle goder. Å oppleve situasjonen som håndterbar henger tett sammen med forståelsen, da det ofte er en forutsetning å forstå situasjonen for å kunne møte situasjonen med tilstrekkelige ressurser (Antonovsky, 1996). For en deltaker i et demenskor kan det å ha tilgang til noen som kan følge til og fra koret være et eksempel på en nødvendig ressurs.

«**Meningsfull**» handler om evnen til å omdefinere hva som er betydningsfullt, slik at tilværelsens utfordringer er verdt å bruke krefter og engasjement på (Antonovsky, 1996).

En meningsfull aktivitet er individets subjektive opplevelse av noe som er viktig og verdifullt å engasjere seg i. Det å oppleve noe som meningsfullt betyr ikke nødvendigvis at situasjonen er positiv, men det gjør den verdifull nok til å engasjere seg i og finne en vei gjennom den på en meningsfull måte (Antonovsky, 1996). Forhåpentligvis vil kordeltakelse være en meningsfull aktivitet hvor alle deltar av fri vilje, men det kan naturligvis være ulike sider ved kordeltakelsen som ikke alle opplever som positivt.

Et annet viktig begrep i Antonovskys salutogenese er *generelle motstandsressurser* (GMR) (Lindström & Eriksson, 2015, s. 29-30). Begrepet er knyttet til materielle og ikke-materielle ressurser som kan være penger, kunnskap, sosiale relasjoner, holdninger, eksistensielle forhold og religion. GMR er en viktig forutsetning for utvikling av en sterk OAS, og det er følgende fire motstandsressurser som må være til stede for å oppleve en sterk OAS: Sosiale relasjoner, følelsesmessig kontakt, meningsfylte aktiviteter og eksistensielle tanker. Det essensielle er å kunne nyttiggjøre seg ressursene slik at det virker helsefremmende, og det er ikke tilstrekkelig å kun ha ressursene tilgjengelig (Lindström & Eriksson, 2015, s. 29-30).

Kritikk av den salutogene teorien og OAS-begrepet omhandler blant annet at OAS-begrepet er psykometrisk uklart, at teorien sammenblandet med emosjonalitet, at det allerede finnes godt etablerte begreper som kan forklare helse, og at det mangler evidens for stabilitet over tid. I dag finnes det evidens for at OAS er relativt stabil over tid, men ikke like sterk som Antonovsky antok. OAS har nemlig en tendens til å øke med alderen gjennom hele livsløpet. Begreper som viser seg å være nært knyttet til OAS er *robusthet* og *mestringsforventning* (*self-efficacy*) (Lindström & Eriksson, 2015, s. 64- 68).

4. Metode

I dette kapittelet skal jeg redegjøre for hvordan jeg har gått frem for svare på problemstillingen på en best mulig måte. Jeg har brukt kvalitativ metode med semistrukturerte individintervjuer, og har anvendt Braun og Clarkes (2022) Reflexive Thematic Analysis for å analysere dataene.

4.1 Kvalitativ metode og semistrukturert individuelle intervjuer

For å undersøke hvordan personer med demens erfarer å delta i kor, benyttes kvalitativ metode. Kvalitativ forskningsmetode egner seg til denne studien da problemstillinger som kan belyses med denne metoden er knyttet til menneskers erfaringer, opplevelser, holdninger,

tanker og forventinger (Malterud, 2017, s. 30-31). Jeg har gjennomført semistrukturerte intervjuer med personer med demens som deltar i et kor for å besvare min problemstilling. Semistrukturert intervju skaper rom for at deltakerne kan dele erfaringer i eget tempo, uten påvirkning fra andre (Malterud, 2017, s. 133).

4.2 Forforståelse

Malterud (2017, s. 44-45) forklarer forforståelse som den ryggsekken vi bringer med oss inn i forskningen. Dette kan både være av faglige perspektiver og erfaringer. Denne forforståelsen kan påvirke måten jeg som forsker samler, leser og tolker data på. For å utarbeide gode temaer og spørsmål til intervjuguiden er det viktig at jeg som forsker har kunnskap om temaet som skal belyses og har oversikt over fagfeltet. Min egen forforståelse må brukes for å forstå deltakernes erfaringer og uttalelser. I den forbindelse ønsker jeg å beskrive min forforståelse og hvordan den kan påvirke meg som forsker (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 119-120).

Min forforståelse av temaet har jeg først og fremst fra tidligere jobber i helse- og omsorgstjenesten, både fra sykehjem og hjemmetjenesten hvor jeg har jobbet med personer med demens. I tillegg har jeg gjennom tidligere utdanning i idrett, fysisk aktivitet og helse utviklet kunnskap om viktigheten av tilpasset aktivitet og kommunikasjon for personer med demens.

Min erfaring er at personer med demens kan bli veldig passive og at hverdagen blir ensformig dersom ikke helse- og omsorgspersonell eller pårørende motiverer og legger til rette for aktivitet. Jeg har også erfart at personer med demens kan bli urolige dersom jeg, som helse- og omsorgspersonell, er stresset eller snakker fort. I tillegg har jeg brukt musikk i jobbsammenheng og sett hvordan dette kan påvirke humør og tilstedeværelse for personer med demens. Denne erfaringen mener jeg vil være positiv for studiens helhet. Når det gjelder mine erfaringer med korsang, så har jeg tidligere sunget i barne- og ungdomskor, men jeg har ingen tidligere erfaring med korsang for personer med demens. Flere måneder før masterprosjektet startet fikk jeg lov til å være med på en korøvelse med aktivitetskoret, og dette ga meg inntrykk av hvordan koret fungerte. Dette er ikke inkludert i studien, men det er en del av min forforståelse at jeg fikk se øvingslokale, høre musikken og synge sammen med kordeltakerne.

Det var flere grunner til at jeg ble interessert i dette temaet, og hovedgrunnen var den økte oppmerksomheten om demens som en folkehelseutfordring i samfunnet. I tillegg fikk jeg gjennom NRK-serien, «Demenskoeret», se hvor viktig dette koret var for deltakerne.

4.3 Utvalg og rekruttering

4.3.1 Inklusjonskriterier

Utvalget består av personer med en mild grad av demens, hvor alle er deltakere i et aktivitetskor i en liten kommune. Andre inkluderingskriterier er at deltakerne er hjemmeboende og samtykkekompetente.

4.3.2 Rekruttering

Det var kun seks av deltakerne i koret som fylte alle inklusjonskriteriene, og disse seks ønsket å være med i studien. I forbindelse med mastertorgdagen ved NMBU våren 2023 kom jeg i kontakt med demenskoordinatoren i kommunen hvor jeg har gjennomført intervjuene. I begynnelsen av januar 2024 startet rekrutteringsprosessen for fullt. Jeg sendte informasjons- og samtykkeskjemaet (vedlegg 1) til demenskoordinatoren som videreformidlet dette til de aktuelle deltakerne. Deltakerne som ønsket å være med i studien skrev under på samtykkeskjemaet og leverte dette tilbake til demenskoordinatoren i forbindelse med en korøvelse. Jeg fikk tilbake skjemaene, og planen var at jeg skulle kontakte alle de aktuelle deltakerne via telefon samme uke som korøvelsen for å avtale tid og sted. Jeg ringte til to av deltakerne, men jeg opplevde dette som utfordrende telefonsamtaler, og at deltakerne ble forvirret og synes det var vanskelig å gjøre avtaler. I samråd med demenskoordinatoren og min veileder fant vi ut at det var bedre å avtale intervjuet samme dag som korøvelsen. Det var demenskoordinatoren som spurte deltakerne rett etter korøvelsen, og hvis det passet å gjennomføre intervjuet ble jeg koblet på samtalen for å avtale hvor intervjuet skulle gjennomføres. Ved å gjøre det på denne måten fikk deltakerne spørsmål direkte fra demenskoordinatoren, som er en kjent og trygg person for deltakerne.

I samtale med en av deltakerne i forbindelse med at jeg fikk delta på en korøvelse flere måneder før masterprosjektet, fikk jeg negativ respons fra vedkommende da jeg sa at jeg ønsket å snakke med personer med demens. Denne erfaringen tok jeg med meg videre og har vært veldig bevisst på ordene jeg bruker for å ikke si noe som kan oppleves stigmatiserende.

4.3.3 Deltakere

Alle seks deltakerne er med i det samme koret. Aldersspennet var mellom 76 og 85 år, og deltakerne var fem var kvinner og en mann.

Deltakere med fiktive navn	Alder	Har vært med i koret siden
Knut	78	høsten 2022
Tora	85	høsten 2022
Else	79	høsten 2022
Astrid	76	vinter 2023
Grete	76	høsten 2022
Kjersti	81	vinter 2023

4.4 Intervjuguiden

Med semistrukturert intervju har man valget om å følge rekkefølgen som står oppført i intervjuguiden, eller være åpen for nye retninger som oppstår underveis. Jeg benyttet meg for det meste av den sistnevnte, men hadde et ønske om å stille alle spørsmålene fra intervjuguiden (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 162).

Intervjuguiden (vedlegg 2) er utformet med utgangspunkt i forskningsbasert kunnskap på feltet, problemstilling og underproblemstillinger. Intervjuguiden ble delt inn i fire ulike temaer for å gjøre det oversiktlig:

Tema 1: Opplevelser knyttet til deltakelse i koret, praktisk og organisatorisk.

Tema 2: Opplevelser knyttet til musikk i koret og tidligere erfaringer.

Tema 3: Korets overføringsverdien til andre aktiviteter i hverdagen.

Tema 4: Koret som en sosial møteplass.

4.5 Intervjusituasjonen

Datainnsamlingen ble gjennomført med individuelle intervjuer i etterkant av en korøvelse, enten umiddelbart etterpå eller 2-3 timer etter øvelsen. For intervjuets kvalitet ønsket jeg ikke å gjennomføre mer enn to intervjuer på samme dag, da det hadde blitt mange timer mellom korøvelsen og intervjuet. Under alle intervjuene brukte jeg digitalt lydopptak gjennom diktafonappen i Nettskjema.

Deltakerne bestemte selv hvor de ønsket å gjennomføre intervjuene. Fire av intervjuene fant sted i samme bygg som korøvelsen på et rom hvor vi var uforstyrret. To av intervjuene ble gjennomført hjemme hos deltakerne. Jeg var åpen for at pårørende kunne være til stede under intervjuene som fant sted i hjemmene til deltakerne, men ingen av deltakerne hadde pårørende til stede under intervjuet.

De fleste intervjuene varte mellom 23 til 30 minutter, med unntak av et intervju som varte i 16 minutter. Samlet sett var dette kortere varighet enn ønsket. Det korteste intervjuet ble avsluttet noe før enn tenkt da deltakeren var urolig. Samtalene var adekvate, men de besto av korte svar. Dette kan være typisk for personer med demens, og spesielt kan det være utfordrende å holde tråden og flyten i samtalen over tid (Samsi & Manthorpe, 2020). Jeg måtte derfor stille en rekke oppfølgingsspørsmål for å få en rikere beskrivelse av deres erfaringer. Etter de to første intervjuene erfarte jeg at det var nødvendig med flere oppfølgingsspørsmål, og ytterligere tips til hvordan intervju personer med demens. Jeg innhentet inspirasjon og tips fra Kvale og Brinkmann (2017, s. 170-171) og Sami og Manthorpe (2020). Eksempel på oppfølgingsspørsmål jeg brukte var: «Du nevnte (...) kan du beskrive nærmere om det?», eller «på hvilken måte kjenner du det slik?». I tillegg fant jeg ut at jeg kunne forsøke å gi deltakerne mer tid til å svare og ha enda større fokus på ett og ett spørsmål av gangen.

Alle deltakerne fikk tilbud om kaffe, og intervjuet startet med litt generell informasjon om meg selv og intervjuet, og deretter noen spørsmål om deltakeren i forhold til bosituasjon, alder og deltakelse i andre organiserte aktiviteter enn koret. Disse spørsmålene valgte jeg for å få rolig start på intervjuet, og det ga oss muligheten til å bli litt kjent. Siden intervjuene var semistrukturerte ble rekkefølgen på spørsmålene tilpasset hvert enkelt intervju.

I tråd med råd fra Samsi og Manthorpe (2020) om intervjuing av personer med demens, gjorde jeg mitt ytterste for å tilrettelegge intervjuene best mulig slik at deltakerne følte seg trygge, forstått og ivaretatt. Jeg var observant hele tiden og forsøkte å forstå når spørsmål burde gjentas eller omformuleres. Dette gjorde jeg ved å bruke enklere ordlyder, eksempelvis var ordet *utfordrende* et ord i intervjuguiden som jeg måtte gjenta og forklare på en enklere måte i flere av intervjuene. Personer med kognitiv svikt kan ha forlenget latenstid, og derfor var jeg bevisst på å gi deltakerne godt med tid fra de fikk et spørsmål til de responderte. Jeg forholdt meg rolig og viste at jeg var til stede ved å være bevisst på øyekontakt, kroppsspråk og brukte en rolig stemme (Samsi & Manthorpe, 2020).

Som hjelpemiddel til hukommelsessvikt brukte jeg reminisens ved passende anledninger. I forkant av intervjuene fikk jeg tilgang til listen over sanger som brukes i koret, og denne ble brukt for å skape gjenkjenning og gjenkalling. Det var viktig for meg å være observant på signal fra deltakerne, som for eksempel om de ble slitne, urolige eller ufokuserte. I slike tilfeller ga jeg mulighet for en pause eller å avslutte intervjuet. Det var kun en av deltakerne som uttrykte at det var på tide å avslutte intervjuet, og derfor avsluttet jeg dette noe tidligere enn planlagt (Samsi & Manthorpe, 2020; Engedal & Haugen, 2018b, s. 34)

4.6 Transkribering

Jeg transkriberte forløpende etter hvert intervju. Transkriberingen ble gjort ordrett slik at deltakernes erfaringer og meninger på mest mulig måte ble ivarettatt som det opprinnelige materialet (Malterud, 2017, s. 77). Jeg valgte å ta med gjentakelser, og lyder som «mhm» og «eeh» ble også skrevet ned. Klammer ble brukt for diverse kommentarer underveis. Det gjorde jeg for eksempel ved latter, utydelig tale og når deltakerne tenkte en god stund før de svarte. I tillegg var det noen som brukte tydelig kroppsspråk for å forklare seg, og da skrev jeg også dette i klammer. Eksempel på dette var en av deltakerne som viste med hendene hvilket instrument personen spiller.

4.7 Analyse

For å analysere datamaterialet ble Reflexive Thematic Analysis (Braun & Clarke, 2022) anvendt. Denne type analyse krever lite detaljert teoretisk og teknisk kunnskap, og er derfor anbefalt for nye forskere. I tillegg er metoden fleksibel og gir mulighet til å utforske problemstillingene på ulike måter. Dette kan videre føre til at oppgaven blir bredere og rikere (Braun & Clarke, 2022, s. 4-5).

Reflexive Thematic Analysis er en seks-steps-prosess, og innebærer:

1. Bli kjent med dataene
2. Lage koder
3. Søke etter temaer
4. Gjennomgang av temaer
5. Definere og navngi temaene
6. Ferdigstille teksten

Analysen startet ved å først transkribere intervjuene. Transkriberingen var også nyttig for å bli bedre kjent med dataene. I fase to ble den innsamlede informasjonen organisert i grupperinger

ved å bruke koder, basert på de mest fremtredende og interessante funnene i datamaterialet. Kodingen ble utført ved hjelp av kommentarfunksjonen i Word, og videre samlet jeg de ulike kodene i et eget dokument, og noen av kodene ble slått sammen da de hadde veldig lik betydning (Braun & Clarke, 2022, s. 42-44, 59-63).

I fase tre, fire og fem innebærer det å søke etter, gjennomgå, definere, og navngi temaer basert på kodene (Braun & Clarke, 2022, s. 35). I tredje fase gjennomgikk jeg kodene og lette etter sammenhenger og mønstre, og kodene som hadde samme kjernekonsept ble samlet. Videre i arbeidet skulle disse kodene utvikles til temaer. Temautvikling er en aktiv prosess og jeg brukte mye tid på å finne temaer som beskrev kodenenes brede og delte betydninger (Braun & Clarke, 2022, s. 78-79). I starten av arbeidet kom jeg frem til disse temaene; praktisk og organisatorisk, sangglede, meningsfull aktivitet og sosial aktivitet. Noen av disse temaene var hensiktsmessig å slå sammen, og gjorde derfor noen omformuleringer. Temaene jeg endte opp med var følgende; sangglede, en viktig sosial møteplass og tilrettelegging. I fjerde fase ble det gjort en kvalitetssjekk der enkelte temaer ble silt ut grunnet manglende eller mindre relevant data for problemstillingen. I tillegg ble noen av temaene sammenslått til mer hensiktsmessige temaer (Braun & Clarke, 2022, s. 97).

Fase fem innebærer å definere essensen og navngi temaene. Hvert tema skal være tydelig avgrenset og være av betydning for problemstillingen. Ifølge Braun og Clarke (2022) er det viktig å beskrive hva som er interessant ved dataene og hvorfor, ikke bare gjenta det som er nedskrevet i materialet (s.108). I tillegg vektlegges det i denne fasen at analysen er en aktiv prosess, hvor man må være villig til å utforske og raffinere funnene hvis prosessen indikerer at det er nødvendig. Til slutt satt jeg igjen med en oversikt over de ulike temaene med en kort forklaring om hva de handler om og omfanget av dem. Dette ble videre brukt i steg seks hvor selve analysen ble skrevet (Braun & Clarke, 2022, s. 118). For at essensen i samtalen skulle komme frem i resultatpresentasjonen har jeg derfor valgt å ta med utdrag av samtalen mellom deltaker og intervjuer, og ikke kun sitater alene.

4.8 Metodiske overveielser

Validitet, relevans og refleksivitet er noen av mange begrep som sier noe om kvaliteten på forskningen. Validitet forklares med hvorvidt den valgte tilnærmingen og metoden er relevant for å svare på problemstillingen (Malterud, 2017, s. 192). Relevans handler om at forskningen kan føre til ny innsikt og at det utvikles ny lærdom. Begrepet refleksivitet forklares med at

forskeren selv viser evne og vilje til å ha et kritisk blikk på egne fremgangsmåter og konklusjoner (Malterud, 2017, s. 19-21).

I forskning ønsker man at resultatene gir gyldige svar, men dette kan ikke forventes uten å ha undersøkt at metoden som er i bruk samsvarer med en logisk måte til å svare på problemstillingen (Malterud, 2017, s. 23-24). I denne masteroppgaven er det brukt kvalitativt forskningsdesign, og metoden er semistrukturerte individintervjuer. Metoden er valgt for å best mulig svare på problemstillingen som omhandler personlige erfaringer (Malterud, 2017, s. 30-31). I den forbindelse var det viktig at jeg konkret undersøkte personer med demens sine erfaringer med deltakelse i aktivitetskoret. Utformingen av intervjuguiden var et viktig kvalitetskriterium for å sikre at data jeg samlet inn var relevant i forhold til problemstillingen.

Relevans omfatter hva kunnskapen kan brukes til, og det er ønskelig at andre kan dra lærdom av studien som er gjort (Malterud, 2017, s. 21-22). Med tanke på at demens er en stor folkehelseutfordring som trenger økt oppmerksomhet, håper jeg at denne kunnskapen kan bidra til å støtte behovet for gode tjenester og tiltak som skal gi bedre liv og økt livskvalitet for personer med demens (Helsedirektoratet, 2022a).

Min evne og vilje til å ha et kritisk blikk på egen fremgangsmåte og konklusjoner knytter seg til begrepet om refleksivitet (Malterud, 2017, s. 19- 21). I intervjusituasjonen var jeg bevisst på at personer med demens kan ha noe forlenget latenstid, og jeg ga derfor deltakerne god tid til å svare (Samsi & Manthorpe, 2020). Likevel synes jeg det var noen utfordrende situasjoner da jeg ikke kjente deltakerne og deres utfordringer eller behov for støtte i muntlig kommunikasjon. I analysen av datamaterialet var jeg opptatt av å ikke la egen forforståelse og antagelser påvirke analyse og resultater (Malterud, 2017, s. 19-21).

4.9 Etikk

I kvalitative intervjuer er det viktig å respektere og opprettholde deltakernes integritet. Dette er avgjørende både under selve intervjuet og i etterkant når resultatene skal tolkes og presenteres (Malterud, 2017, s. 211-213). Personer med demens tilhører en sårbar gruppe som blant annet kan ha utfordringer med å håndtere sin egen situasjon og sykdommen generelt (Helsedirektoratet, 2022a). Tematikken i intervjuene var ikke sensitiv, og deltakerne fikk mulighet til å dele erfaringer om en mulig positiv aktivitet.

Sikt har godkjent masterprosjektet (ref.nr. 940606). Kriteriene for deltakelse i prosjektet var at deltakerne har en mild grad av demens, er samtykkekompetente og hjemmeboende.

Deltakerne skrev under på et skriftlig samtykke i forkant av intervjuene, og utformingen av samtykkeskjema er lettlest og tilpasset personer med kognitiv svikt (vedlegg 1). Her fikk deltakerne informasjon om hva jeg ønsket å spørre dem om, deres rettigheter, hvordan datamaterialet vil bli oppbevart, og hvem som har tilgang til materialet. I tillegg fikk de muntlig informasjon før intervjuet startet om blant annet frivillig deltakelse, og at de når som helst kan trekke seg, samt at alle personopplysninger og andre gjenkjennelige detaljer er anonymisert i masteroppgaven.

Jeg brukte diktafonappen til Nettskjema for å ta lydopptak under intervjuene, og appen er utviklet for å samle inn kvalitative data i forskningssammenheng. Datamaterialet oppbevares i Nettskjema, som er et sikkert datalagringsverktøy, og NMBU sin foretrukne metode for sikker lagring. Det er kun min veileder og jeg som har tilgang til datamaterialet, og lydfilene vil bli slettet ved prosjektslutt (NMBU, u.å.).

5. Resultater

I denne delen presenteres resultatene fra prosjektet. Funnene forteller noe om hvordan deltakerne erfarer å delta i kor. Ut ifra analysen kom jeg frem til disse hovedtemaene: Sangglede, En viktig sosial møteplass og Tilrettelegging. Subtemaer innenfor de ulike hovedtemaene er følgende:

Sangglede	En viktig sosial møteplass	Tilrettelegging
Felles interesse for sang	Være i aktivitet	Transport til og fra koret
Sangene som synges i koret	Møte nye og gamle kjente	Korledere
Konsertopplevelse		Mengde kor
		Sangheftet

Øvelsene foregår i en forsamlingsal på et sykehjem hvor deltakerne blir møtt av to korledere, en pianist og to frivillige hjelpere. Helse- og omsorgspersonell er også til stede for å hjelpe til ved behov, og noen pårørende som hører på korøvelsen. Disse menneskene gjør det mulig å arrangere kor, og dette er noe deltakerne setter stor pris på. Deltakerne snakker generelt varmt om koret og de er glade for å ha muligheten til å delta. Det er ulike grunner til at de ønsket å delta i koret, og koret består både av personer med mye sangerfaring og personer som aldri har sunget i kor. Uansett utgangspunkt har de en felles interesse for sang og musikk.

5.1 Sangglede

5.1.1 Felles interesse for sang

Alle deltakerne uttrykker at de er glade i å synge, og at koret er en arena hvor deltakerne kan dele denne felles interessen. For alle seks deltakerne er kor en positiv aktivitet, og de omtaler kordeltakelsen med blant annet å si: «jeg elsker det», «jeg er bare glad når jeg synger» og «det er veldig morsomt å synge».

Kjersti er en av deltakerne som har sunget i kor siden hun var barn og hun har deltatt i flere damekor. Hun har erfart at hun trives best i et blandakor, og at stemmen hennes egner seg godt i et kor.

Intervjuer: Hva liker du så godt med kor, da?

Kjersti: Jeg tror det er samsangen. Det å synge sammen og høre de forskjellige stemmene som man får. Den klangen man får når du hører forskjellige sangstemmer. Den er bare helt fantastisk!

Intervjuer: Ja, ikke sant. Det man klarer å skape sammen!

Kjersti: Ja, ikke minst! Også har du også dette med samhold. Det opplever jeg alltid når jeg har vært i forskjellige kor. Det samholdet som er i de forskjellige sangene imellom.

Det kommer tydelig frem i intervjuene at koret er et trygt sted hvor det ikke er fokus på sang- og musikkferdighetene til deltakerne. Noen av deltakerne gjentar flere ganger at de liker å synge i koret, men at de ikke er eksperter og at de synger med den stemmen de har. Flere forteller også at deltakelse i koret har resultert i at de synger og nynner mer hjemme enn før, enten alene eller sammen med noen. Grete er den eneste deltakeren som bor sammen med noen, og hun synger ofte hjemme sammen med mannen. I tillegg ønsker hun å låne med seg et sanghefte fra koret for å synge enda mer hjemme:

«Det er veldig morsomt å synge, men jeg er ikke noe sangfugl. Men jeg kan synge, men jeg må høre meg selv bare. Jada, jeg synger og traller med den stemmen jeg har. (...) men jeg nynner og koser meg. Mannen min går også og nynner, og vi har det litt morsomt med det da. Vi er ikke noe fuglesanger noen av oss, men det er koselig.»

Astrid derimot, vil nok i større grad omtale seg selv som en sangfugl. Til og med på vei til korøvelsen kommer Astrid syngende, og hun forteller at de andre i koret kommenterer dette

når de hører hun ankommer bygget syngende: «*Å, nå hører jeg Astrid komme der nede!*» Hun uttrykker sanggleden med entusiasme:

Intervjuer: Hva liker du best med å delta i kor?

Astrid: Det er nesten håpløst å si, for jeg elsker alt!

Intervjuer: Ja, det skjønner jeg.

Astrid: Det er liksom ikke noe jeg har imot eller noe sånn. Jeg er bare glad når jeg synger!

Astrid uttrykker tydelig at hun kjenner forskjell i egen kropp etter en korøvelse:

«*JA! Det gjør jeg jo, for jeg bruker veldig mye sånn [stemme], og da kjenner jeg hjerte banker! Jeg gir liksom alt!*» Samtlige deltakere forteller på liknende måter at de kjenner på velbehag, blir motivert og føler på en lettelse i kroppen etter en korøvelse.

Flere av deltakerne har hatt interesse for sang og musikk i mange år, og alle har musikalske minner fra barndommen de forteller om. De snakker mye om minner fra tiden på skolen hvor de sang ofte sammen med lærere og elever. I tillegg er det flere som forteller om minner de har med foreldre og søsken, og Astrid forteller dette om broren sin:

Astrid: (...) Ja, jeg begynte tidlig i kor, for broren min var med i musikkorpset i mange år. Jeg har alltid likt sang og musikk. Broren min, han begynte jo ganske tidlig i guttemusikken.

Intervjuer: Ja, akkurat, og da var du med i kor?

Astrid: Nei, da var jeg ikke så gammel, men jeg listet meg til å høre når han øvde.

Intervjuer: Du ville ha med deg hva dette var?

Astrid: Ja, jeg skulle ha med meg alt!

5.1.2 Sangene som synges i koret

Deltakerne synes det er koselig å synge gamle og kjente sanger i koret. De liker at det er variasjon av kjente eldre sanger og noen fra nyere tid. Noen deltakere uttrykker at det er fint med en blanding av lettere og mer krevende sanger.

Det er utfordrende for deltakerne å huske navn på sangene uten å ha sangheftet foran seg, men de husker at de synger mange fine og morsomme sanger. Jeg leser opp navnet på noen av sangene fra sangheftet, og flere av deltakerne begynner å synge noen strofer med det samme. For Grete er sangene en viktig årsak til at hun liker koret så godt som hun gjør:

Intervjuer: Hva er det du liker så godt med koret, da?

Grete: Nei, altså nå er det jo alle sangene, barnesanger, viser, Alf Prøysen, Bobbysocks, og disse damene der. Det synes jeg er koselig musikk å høre og synge etter.

Intervjuer: Vekker det gamle minner?

Grete: Ja, det er koselig. Mammaen min sang mye, og hun hadde veldig fin stemme. Jeg var nesten sånn, men jeg har ikke brukt den. Jeg har bare vært med i kor på folkehøgskolen, og det er lenge siden.

Intervjuer: Ja, men det er jo fortsatt fint at du har de minnene, da.

Grete: Ja, jeg har sunget for barnebarn da de var små. «Kan ikke du holde opp nå da, mormor?» sa de til meg. Ja, da var det vel nok, da.

I koret er det ulike individer med ulik musikksmak, og noen av deltakerne kommer med sangønsker. Knut er en deltaker som ønsker seg mer variasjon i sangrepertoaret. Han har mye korerfaring og synger også i et annet kor. Hans ønske er å synge noen flerstemte sanger og generelt bli mer musikalsk utfordret i koret. Han spiller selv et instrument, og synes det er stas å spille på korøvelser og på korkonsserter. Knut spiller instrument til en romantisk 60-talls ballade i koret, og dette sier han om denne sangen:

«(...) Det er den sangen jeg blir bedt om å spille, og da spiller jeg den. Synes ikke den er så veldig attraktiv. Selve verset er tre halvtoner, så det tok jo litt tid å lære seg den. Det er en halvtone på selve refrenget.»

I motsetning til andre deltakere som er i tvil om de tør å fremme egne sangønsker, er Astrid klar på at hun kom med ønsker da hun startet i koret:

«Husker første gangen jeg var med, og tenkte at jeg skal prøve å få til en Elvis-melodi. Så gikk det en stund, også sa jeg til [korleder 1] at jeg hadde lyst til å synge Elvis. 'Jammen gjør det da! sa [korleder 1]'. Og da ble det Elvis!»

De fleste sangene i koret synges felles, men noen av sangene er delt opp med solister. Det er variasjon blant deltakerne om de ønsker å synge solo eller ikke. Tora er usikker på om hun er god nok til å være solist, og Kjersti, som har sunget mange år i kor, er glad for å slippe det og takker pent nei. Hun liker best å synge med flere, og liker derfor godt å stå i et kor og synge.

Intervjuer: Du nevnte at det var godt å synge sammen med andre, men hender det at du synger solo i dette koret?

Kjersti: Nei, nei!

Intervjuer: Kunne du tenkt deg det?

Kjersti: Nei, egentlig ikke. Jeg pleier å si at stemmen min egner seg veldig godt i et kor. Den gangen jeg sang i damekor der jeg kommer fra (...), da hendte det at jeg fikk solist som jeg måtte være. Jeg synes det er veldig godt å stå i et kor å synge.

5.1.3 Konsertopplevelse

Koret har arrangert flere konserter i lokalsamfunnet, og deltakerne synes det er fint å ha et felles prosjekt å jobbe mot. De forteller av de i forkant av konsertene var nervøse og fryktet at det ikke kom publikum. Selve konsertopplevelsen beskriver de som fin, hyggelig og artig.

«Ikke bare å synge sammen, men synge for andre. Det synes jeg er veldig hyggelig!» (Knut)

Tora er en av deltakerne som var litt engstelig før konserten, men ble positivt overrasket fordi det var så mange som kom og hørte på:

«Jeg synes det var artig, jeg. Når jeg satt der, så tenkte jeg: 'Kjære vene, det blir kanskje litt pinlig. Det kommer sikkert ingen og hører på'. Men der tok jeg feil altså. Det var helt fullt av de som var og hørte på. Jeg synes det var fint. Det var moro!»

Noen av deltakerne har ikke deltatt på konsert med koret grunnet dårlig helse eller senere oppstart i koret, men de forteller at de har veldig lyst til å være med hvis muligheten kommer senere.

5.2 En viktig sosial møteplass

Alle deltakerne er opptatt av den sosiale delen av koret, og at det er en fin arena for å bli kjent med forskjellige typer mennesker. Kjersti mener at koret i aller høyeste grad er en sosial aktivitet, og at deltakerne har til felles at de alle liker å synge og er opptatt av sang: *«Ja, alle liker å synge og er opptatt av det - det er akkurat det.»*

5.2.1 Være i aktivitet

Faste aktiviteter er noe deltakerne setter stor pris på, og forklarer at det er mye lettere å komme seg ut når det er en kontinuerlig aktivitet. Flere sier at de synes det til tider kan bli for mange timer alene hjemme, og at tiden går fortere når de er ute på en aktivitet. Tora som ikke har erfaring med korsang fra tidligere, ble med i koret hovedsakelig grunnet det sosiale og for å komme seg ut:

«Ja, fordi jeg skulle komme meg litt ut. Ikke bli sittende inne her (...). Og det er liksom min måte å komme ut på og treffe andre. Jeg var ikke flink til det en stund her. I stedet for å sitte her inne, helt aleine - det er jo kjedelig!»

Kjersti mener at det sosiale har mye å si for at hun kommer på hver øvelse:

Intervjuer: Er det sånn at du er på hver øvelse?

Kjersti: Jeg prøver i hvert fall å få med meg hver øvelse.

Intervjuer: Vil du si at det er viktig for deg?

Kjersti: Ja, det sosiale betyr veldig mye! Jeg tror jeg er veldig sosial.

Intervjuer: Ja, da passer det med kor?

Kjersti: Ja, det er det det gjør, skjønner du!

Demenssykdommen er ikke i fokus i intervjuet, men noen av deltakerne forteller likevel noe om det. Flere av deltakerne forteller at kormedlemmene har sykdommen til felles, men Tora sier at hun er usikker på om alle i koret har den samme sykdommen som henne. Knut derimot, snakker om demenssykdommen på en annen måte, og distanserer seg fra sykdommen. Han omtaler sidemannen i koret som «senil», og at han selv klarer å orientere seg bedre.

Knut: At jeg, holdt på å si, hjelper han ved siden av for å finne riktig side og sånt. Så jeg greier å orientere meg bedre (...) Han er jo senil, får jeg vel si. Litt problemer med å huske hvilke side vi er på, så må jeg bla for han da.

Intervjuer: Synes du det er fint å kunne hjelpe til?

Knut: Ja, det synes jeg er greit.

Astrid opplever også at hun selv er sosial støttende ved å oppmuntre og gi de andre deltakerne troen på egne ferdigheter. Hun sier følgende:

«(...) Da vi begynte veit du, så var det så mange som bare sto der og 'Nei, jeg tør ikke det. Ånei, noen andre kan synge'. Også sa jeg det at: 'Nå veit jeg at du kan synge, så nå er du nødt til å gjøre det!' sa jeg.»

5.2.2 Møte nye og gamle kjente

Det er kun noen av deltakerne som kjente til andre i koret da de bestemte seg for å bli med. Disse forteller at de har truffet igjen gamle kjente fra barndommen, tidligere naboer og kollegaer i koret, slik som Else: *For det er jo en del, ikke mange, men noen jeg kjenner fra før av. Disse gutta som jeg har gått sammen med på skolen. Disse guttene som synger i koret.»*

Alle forteller at de er blitt kjent med noen nye, men ingen nevner at nære bekjentskap har oppstått. Knut er den eneste som nevner at han og et annet kormedlem har truffet hverandre utenom koret. Dette forteller Knut om den gangen de møttes etter en øvelse:

«Ja, jeg har blitt kjent med en av de andre gutta, og jeg sykler fra [stedet han bor] når vær og føre tillater det. Og da har jeg fulgt han hjem, trillet sykkelen og syklet hjem til [stedet han bor]. Så jeg har blitt kjent med han, og vært hjemme hos han.»

Selv om ingen nære bekjentskap har blitt utviklet er det flere av deltakerne som forteller at de har blitt godt kjent og at de skravler og ler masse. Noen møtes jevnlig på andre organiserte aktiviteter i lokalsamfunnet, som eksempelvis på dagaktivitetstilbudet eller i treningsgrupper.

5.3 Tilrettelegging

5.3.1 Transport til og fra koret

For at deltakelsen skal være mulig, er det flere som er avhengig av andre personer. Noen bor i gåavstand til korøvelsen, men må ha følge av pårørende eller helse- og omsorgspersonell, og andre må ha transport for at deltakelsen skal være gjennomførbar. I kommunen hvor koret arrangeres er det lagt opp til felles transport, og dette uttaler flere av deltakerne som et veldig bra tiltak.

«Ja, veldig kjekt! Veldig bra! Veldig bra opplegg her på det. Det vi jeg si (...) Jada, vi har det så fint der så. Bevar meg vel! Kan ikke ha det annerledes enn der da. Også nå kommer de og henter og bringer.» (Else)

Grete er blant deltakerne som er avhengig av at mannen kan kjøre henne til hver øvelse. Hun tror mannen synes det er fint å få seg en luftetur, men hun ønsker ikke å belaste ham med mer kjøring enn det er i dag. Hun synes derfor det er greit at det ikke er korøvelse oftere. I tillegg er hun bekymret for at det vil bli for dyrt i lengden om de kjører mer enn de gjør i dag.

«Ja, for meg er det greit. Jeg tror ikke mannen min er glad i å kjøre så mye på meg. Jeg tror han synes det er ålreit, men ikke altfor mye. Ja, han må kjøre da. Jeg kjører ikke bil (...) Da får han en luftetur og. Jeg tror han synes det er ålreit. Ikke for mye, men sånn at jeg kan ta en eller to kvelder eller dager i uka, så går det vel.»

5.3.2 Korledere

For at koret skal fungere som ønsket kreves det flere viktige personer, blant annet korledere, pianist, frivillige og helse- og omsorgspersonell. I oppstarten av koret var det kun de to

korleiderne som gjorde all jobben, men det har senere kommet inn en pianist og to frivillige i koret.

Ingen av deltakerne sier noe om pianisten eller de frivillige, men de har mye å fortelle om korleiderne. Deltakerne omtaler korleiderne som «veldig hyggelige», «alle tiders», «morsomme», og sier at de lærer mye av dem. Kjersti forteller at hun opplever relasjonen til korleiderne slik:

«Jeg synes det er den måten de opptrer på, og får trukket fram det beste i de forskjellige, og at ikke noen blir for prioritert eller på noen slags vis. At det er et kor, rett og slett! (...) Også får du forespørsel om du vil være med på noe.»

Else er opptatt av at alle er likestilt, og at det ikke er ubehagelig i koret:

«(...) Det er veldig koselige folk som er der og de som driver det og sånt. Det er noe festligheter og koselige folk og. Ikke noe sånt ekkelt noe. Det er noen som kan være litt ekle og kan du si, men det er ikke det der. Nei, det er ikke det! Som tror at de er litt bedre enn andre, men det er ikke det der!»

Som korleder har man ansvar for at alt organiseres og tilrettelegges, og ifølge Knut er deltakerne i trygge hender i dette koret: *«Neida, vi kommer jo dit og får notene i fanget og samler notene inn etterpå, så det er jo ingenting å passe på for oss der. Nei, så det er ikke noen krav som stilles til oss.»*

Alle på koret, både sangere og hjelpere, bruker navneskilt under øvelsen, og Knut mener at navneskiltene er til hjelp slik at alle blir sett.

5.3.3 Mengde kor

Koret har øvelser annenhver uke med en varighet på ca. en time. De fleste av deltakerne ønsker seg korøvelse oftere, og Knut og Kjersti er blant de som ønsker korøvelse hver uke, og forteller at de er vant til det fra andre kor. I tillegg mener Knut at det ikke er noe problem å få tid til koret da det kun er øvelse annenhver uke, og dermed påvirker ikke koret hverdagen hans i stor grad.

Grete derimot er fornøyd med hyppigheten av korøvelser slik det er i dag. Hun forteller at hun må se an formen om hun klarer å delta, og at hun ikke har vært med på alle øvelsene grunnet sykdom:

«Nei, for jeg har vært syk og sånn, og da må jeg liksom dra når jeg orker. Jeg blir ganske sliten. Hvis jeg forlenger levetiden min lille grann, for jeg veit at jeg skal dø. Det er sunt å fortelle om det for meg, for jeg har fått beskjed om at det kommer til å forlenge årene med å synge. Så lenge det går så går det. De er så snille! Alle menneskene er så snille!»

5.3.4 Sangheftet

Deltakerne føler ikke på noen spesielle krav eller forventinger om sangerfaring fra korlederne, men de sier at sangheftet er et godt hjelpemiddel til å komme inn i sangene eller å huske tekstene. Grete forteller at selv om hun har sunget mange forskjellige sanger; både til jul, i bursdag, til venner, og hjemme sammen med mannen, er hun ikke lenger så flink til å huske, og hun trenger sangtekst for å synge. Hun nevner også at hun tenker å spørre korlederne om å låne med seg sangheftet for å øve hjemme. I tillegg snakker Grete om at hun ikke har vært på alle korøvelsene, men hun blir motivert når hun kommer tilbake på øvelse og det går bedre enn forventet siden sangheftet er til hjelp. Hun sier følgende: *«Jeg synes ikke at det gjør noe at jeg ikke kan alle tekstene og at jeg må ha jukselapp. Så da må man tåle det da.»*

Flere av deltakerne forteller at de kommer fort inn i sangene ved bli med i sangen, men at det er fint med et sanghefte uansett. En av deltakerne som ikke synes det er vanskelig å lære seg nye sanger, er Astrid. Hun sier følgende: *«Nei, jeg har ikke noen problemer med det. Jeg synger i vei, jeg! (...). Så fort jeg hører en ny sang, så synger jeg.»*

6. Diskusjon

Formålet med denne studien var å undersøke hvordan personer med demens erfarer å delta i et kor. Forskningsspørsmålet hadde to underspørsmål som omhandlet hvordan koret erfares som en sosial møteplass, og hvordan korsang erfares som en meningsfull aktivitet. Jeg skal i dette kapitlet diskutere resultatene i lys av teori og tidligere forskning.

Det kommer tydelig frem i funnene at deltakerne erfarer kordeltakelsen som en positiv aktivitet som de gleder seg til. De vektlegger hvor betydningsfullt det er å komme seg ut fra eget hjem og møte andre mennesker. De er opptatt av felleskapet som dannes i koret, og til tross for at det ikke er etablert noen nære bekjentskap blant deltakerne, opplever de koret som en viktig sosial møteplass. Det er enighet blant deltakerne om at koret er et godt tilrettelagt tilbud med dyktige korledere, organisert transport og ingen høye ferdighetskrav.

Kordeltakelsen vekker også mange minner blant deltakerne, og spesielt minner fra barndommen trekkes frem. Deltakerne liker sangene i koret godt, og de synes det er morsomt å synge gamle kjente sanger, men de setter pris på at de også lærer noen nye sanger.

6.1 Koret som en meningsfull aktivitet

Koret er en aktivitet som alle deltakerne finner glede i, uavhengig av tidligere erfaringer med sang og musikk. Koret er et kommunalt lavterskeltilbud som ikke krever noen form for henvisning, og de velger selv om de ønsker å delta. Denne retten til aktivitet og deltakelse er kjernen i teorien Occupational justice, og teorien handler om at mennesker har et iboende behov for å være i aktivitet, men at ulike individer har ulike ønsker om hva slags aktivitet man vil gjøre. Denne retten som deltakerne har til å selv velge om de skal delta i koret kan spesielt sees i sammenheng med et av punktene i Occupational justice, *retten til å velge aktivitet selv* (Townsend & Wilcock, 2004). For personer med demens kan denne selvbestemmelsen eller autonomien til å ta egne valg være svært verdifull med tanke på at sykdommen gradvis fører til at man ikke er i stand til å ta de samme valgene på egenhånd på et senere stadiet av sykdommen. Dette bekreftes i studien «I need to be who I am» av Telenius et al., (2020), som er en studie som har undersøkt behovene til personer med demens for å tilrettelegge for best mulig tilpassende tjenester. Deltakerne i studien understrekte betydningen av opprettholdelse av egen identitet og selvstendighet. I tillegg viser studien at deltakelse i tilpassede aktiviteter som kan gi mestring, mening og glede, i større grad oppleves som en meningsfylt aktivitet (Telenius et al., 2020).

Ett av hovedmålene i Demensplan 2025 vektlegger meningsfull aktivitet, og det er stort fokus på å gi gode og tilpassede tjenester slik at personer med demens skal oppleve mestring og meningsfulle aktive liv til tross for sykdommen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). I og med at det ikke finnes noen effektiv medisinsk behandling for demens er det ekstra viktig å tilrettelegge for en aktiv hverdag med meningsfylte øyeblikk (Næss, 2023). Koret kan være et eksempel på en slik meningsfull aktivitet, og dette uttrykker Grete når hun sier: «(...) Hvis jeg forlenger levetiden min lille grann, for jeg veit at jeg skal dø. Det er sunt å fortelle om det for meg, for jeg har fått beskjed om at det kommer til å forlenge årene med å synge (...).»

Retten til meningsfulle aktiviteter er et annet punkt i Occupational justice, og det vektlegges at en meningsfull aktivitet er individuell og må tilpasses egne ressurser og ferdigheter for at den skal kunne oppleves meningsfull. Aktivitetskoret består av personer med mye sangerfaring og personer som aldri har sunget i kor før. Deltakerne vektlegger at det ikke er noen krav eller

fokus på deltakernes sangferdigheter. Dette samsvarer med en studie av Clark et al. (2018), hvor koret besto av personer med varierte musikalske erfaringer og ferdigheter. Disse deltakerne opplevde koret som et entusiastisk og støttende miljø som ga mulighet til å oppleve suksess og glede i øyeblikket. Opplevelsen av suksess er også noe deltakere i aktivitetskoret uttrykker i forbindelse med konsertopptreden, hvor de opplever at deres felles prosjekt blir vellykket og mange kommer for å høre på.

En meningsfull selvvalgt aktivitet kan også sees i sammenheng med Tom Kitwoods omsorgsfilosofi om personsentrert omsorg (1997), hvor beskjeftigelse i en meningsfull aktivitet er ett av de fem psykologiske grunnleggende behovene. Beskjeftigelse innebærer å være involvert i aktiviteter som gir den enkelte personlig mening, og i tillegg ta hensyn til hva personen mester. Deltakerne i min studie forteller at de opplever koret som en viktig aktivitet hvor de ønsker å få med seg hver øvelse. De opplever at det tas hensyn til personlige ønsker og ferdigheter når det blant annet skal fordeles soliststemmer.

6.1.1 Minner

Et viktig funn i denne studien er at deltakerne erfarer musikkens evne til å bringe frem minner, og de snakker spesielt mye om minner fra barndommen. Alle har minner om foreldre, søsken eller lærere som de har sunget og spilt instrumenter sammen med. Ifølge Even Ruud er disse musikkminnene en forklaring på hvem vi er, altså vår egen identitet (Ruud, 2013, s. 267). Til tross for at mange funksjoner er svekket eller ødelagt hos personer med demens, er gjenkjenning ofte godt bevart. Slike øyeblikk hvor musikken brukes i gjenkjenning, og personer med demens henter frem minner og kobler seg på tidligere identitet, kan være ekstremt meningsfulle (Engedal & Haugen, 2016, s. 22; Kvamme, 2020, s. 28-29). Denne opplevelsen kan sees i sammenheng med teorien om salutogenese, hvor *meningsfullt* er en av komponentene i opplevelsen av sammenheng (OAS), og handler om i hvilken grad individet opplever det som betydningsfullt, både kognitivt og emosjonelt, og at utfordringene som oppleves er verdt å streve for (Antonovsky, 1996). I denne teorien er det tre komponenter som samspiller med hverandre: begripelig, håndterbar og meningsfullt, hvor den sistnevnte er den mest sentrale komponenten. Samspillet mellom disse tre er viktig for å ha en sterk OAS, og en sterk OAS er forbundet med god opplevd helse, livskvalitet og psykisk helse. Graden av OAS kan endres ved store endringer i livet, som for eksempel ved en demensdiagnose. Det kan derfor argumenteres for viktigheten av å bruke musikk til å fremkalle minner og meningsfylte øyeblikk, som igjen kan styrke OAS (Antonovsky, 1996).

Til forskjell fra Antonovsky (1996) sin forståelse av meningsfullhet, som en del av tre komponenter for oppnåelse av en sterk OAS, har Townsend og Wilcock (2004) en noe annen beskrivelse av meningsfullhet. I denne teorien handler det i større grad om at mennesker har et iboende behov for å være i aktivitet, og individets rettigheter til å delta i noe meningsfullt. I tillegg er individets ferdigheter og ressurser i større grad involvert i forståelsen av hva som er meningsfullt i denne teorien.

En rekke studier viser at personer med demens gjenopplevde betydningsfulle opplevelser gjennom sang og musikk ved at de gjenkjente gamle sanger og hentet frem personlige minner og kulturell identitet (Mabire et al., 2023; McDermott et al., 2014; Osman et al., 2016). Deltakerne i studien til Osman et al. (2016) opplevde at å synge kjente sanger hentet frem minner og åpnet muligheten til å reflektere over musikkens betydning. Deltakerne sa at de opplevde håp da de fikk muligheten til å gjenoppleve minner fra fortiden. I tillegg uttrykte deltakerne en økt selvtillit da de mestret sangene som de ikke visste at de husket. Dette samsvarer med min studie, hvor Grete blir motivert når hun husker flere sanger enn hun forventer etter et lengre fravær fra koret. Deltakerne i studien til Mabire et al. (2023) husket også mange av sangene fra lengre tilbake i tid, men til forskjell så opplevde noen av deltakerne vanskeligheter med å håndtere emosjonelle reaksjoner fra minnene som ble utløst av enkelte sanger i koret. Ingen av deltakerne i aktivitetskoret forteller om emosjonelt vanskelige minner, men har mange positive minner å fortelle om, slik som Grete forteller at hun husker den fine sangstemmen til mammaen sin, og at hun sang mye. Andre positive minner fra kordeltakelsen er at deltakerne møter igjen gamle kjente, eksempelvis Else som møter igjen noen hun har gått på skole med i barndommen.

6.2 Koret som avbrekk fra hverdagen

Risikoen for ensomhet øker med alderen, og spesielt etter fylte 75 år. Risikoen for ensomhet blant de eldre i befolkningen er assosiert med redusert helsetilstand, mindre sosial kontakt og aktivitet, og tap av en ektefelle eller partner (Aunsmo et al., 2023). I tillegg til den generelle risikoen for ensomhet blant eldre i befolkningen, er personer med demens i en spesielt utsatt gruppe, som blant annet skyldes isolasjon og passivitet (Helsedirektoratet, 2022a). Flere av deltakerne i aktivitetskoret uttrykker at de føler på ensomhet når de sier at det til tider kan bli for mange timer alene hjemme, og at det er godt at tiden går fortere når de er ute på en aktivitet. Ett av hovedmålene i Demensplan 2025 handler om tilretteleggelse for deltakelse i aktivitet slik at personer med demens kan leve aktive og meningsfulle liv. Dette er et viktig satsningsområde med tanke på at sosial isolasjon og ensomhet øker risikoen for alvorlige

psykiske og fysiske plager og sykdommer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Dette støttes av flere studier, blant annet studien til Osman et al. (2016), som viser at kordeltakelse ga følelsen av et inkluderende fellesskap som var viktig for personer med demens som opplevde mer ensomhet grunnet sykdommen. I tillegg er fellesskapet i koret viktig for opplevelsen av noe meningsfylt, og ifølge Christopher Small er relasjonen mellom menneskene, musikken og de ulike aktørene viktig for å kunne oppleve musikken som meningsfylt (Kvamme, 2020, s. 11-12).

En av hensiktene med et demenskor som kommunalt lavterskeltilbud er at det skal være en lett tilgjengelig sosial aktivitet, og implisitt i dette ligger det også et ønske om at deltakerne skal knytte bånd og møtes utenom øvelsene. Andre studier viser at deltakerne utviklet nære vennskap gjennom kordeltakelse (Clark et al., 2018; Smith et al., 2022; Thompson et al., 2023). Personer med demens kan ha stor nytte av å skape nye bekjentskap da flere opplever at venner distanserer seg etter demensdiagnosen. Dette har deltakerne i studien til Thompson et al. (2023) erfart. Deltakerne i aktivitetskoret har hittil ikke erfart at kordeltakelsen har resultert i nære vennskap, og dette kan blant annet avhenge av hvor langt deltakerne er i demensforløpet, hva slags demenstype de har, eller om det er mindre tilrettelagt sosialisering i aktivitetskoret sammenlignet med andre kor. Andre studier viser til at det alltid var en sosial sammenkomst med enkel servering enten før eller etter øvelsen. Dette ble omtalt som en hyggelig stund (Clark et al., 2018; Smith et al., 2022; Thompson et al., 2023). Til forskjell fra disse studiene, er det i aktivitetskoret kun enkelthendelsen med Knut og en annen deltaker som har funnet på noe utenom øvelsen. Ingen av de andre deltakerne i aktivitetskoret forteller at de blir værende igjen etter øvelsen for å skravle eller besøker hverandre. En annen mulig forklaring kan være at deltakerne i aktivitetskoret ikke har et sterkt ønske om å utvikle nære bekjentskap, men likevel setter pris på fellesskapet og muligheten til å møte nye mennesker på korøvelsene. Dette kan støttes av studien til Osman et al. (2016), hvor deltakerne har erfart at det ikke bare var vennskapet som ble verdsatt i et kor, men i større grad følelsen av tilhørighet i en gruppe.

Andre studier viser at koret var en arena hvor både personer med demens og deres pårørende kunne møte andre i samme situasjon og dele erfaringer om sykdommen (Mabire et al., 2023; Osman et al., 2016; Thompson et al., 2023). Disse funnene samsvarer ikke med funn i denne masteroppgaven, og en mulig forklaring er at det ikke er noen naturlige tidspunkt å dele disse erfaringer når deltakerne kun er samlet i tidsrommet hvor selve korøvelsen foregår.

I modellen om doing, being, becoming og belonging (Wilcock, 1999) utgjør begrepene til sammen en forklaring på menneskets helse og livskvalitet. Som jeg har presisert tidligere i kapittel 3, tar jeg utgangspunkt i belonging i denne oppgaven, da begrepet handler om relasjonen til andre og en følelse av å høre til. Spesielt denne tilhørighetsfølelsen er noe deltakerne i aktivetskoret setter pris på, og for noen er fellesskapet en av de største grunnene til deltakelse. I tillegg uttrykker noen av deltakerne glede og stolthet over hva de sammen i koret kan få til.

Begrepet belonging handler også om å bety noe for andre gjennom aktiviteter og tjenester (Wilcock, 1999). Dette viser seg i aktivetskoret ved at de hjelper hverandre med å finne riktig side i sanghefte eller oppmuntrer de andre til å ha troen på egne ferdigheter. Denne oppmuntringen kan også knyttes til sosial støtte, som er nært til begrepet belonging. Slik Astrid forsøkte å motivere og styrke andre deltakere i koret til å ha troen på egen stemme, kan virke emosjonelt støttende. Denne type støtte er en form for sosial støtte, og omfavner det følelsesmessige og sosiale (Fyrand, 2005, s. 35-37).

6.3 Koret som et tilrettelagt tilbud

Deltakerne uttrykker at de verdsetter flere faktorer som gjør koret til et godt tilrettelagt tilbud, og dette er faktorer som omhandler hvordan korlederne organiserer koret, tilbudet de har om transport til og fra øvelsene, sanghefte med noter og tekst og vanskelighetsgraden på sangene. Tilrettelegging vektlegges i de nasjonale demensplanene hvor ett av hovedmålene i Demensplan 2025 inneholder blant annet å sikre demensvennlige samfunn, slik at personer med demens kan leve aktive og meningsfulle liv med både sosiale, fysiske og kulturelle aktiviteter. I tillegg skal dette være tilpasset i forhold til den enkeltes interesser, ønsker og behov (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 9).

Aktivetskoret er et tilrettelagt tilbud og de fleste deltakerne setter pris på at det ikke er høye ferdighetskrav eller forventninger i koret. Knut er den eneste som uttrykker at han gjerne kunne blitt mer utfordret med ulike stemmeleier og flere sanger han kan spille instrument til. Teorien Occupational justice, vektlegger at individuelle ressurser og ferdigheter må prioriteres for å skape en mest mulig meningsfull aktivitet. Individuelle tilpasninger er så klart også viktig i en gruppeaktivitet, og siden koret er et lavterskeltilbud er de fleste glade for at det ikke er forventninger om et høyt musikalsk nivå (Townsend & Wilcock, 2004). Dersom koret hadde økt ferdighetskravene er det viktig å merke seg at aktiviteter som oppleves for utfordrede kan føre til tap av motivasjon, frustrasjon og agitasjon kan forkomme. Samtidig er det nødvendig

at koret imøtekommer Knut sine behov og gir han noen ekstra utfordringer slik at han opprettholder motivasjonen, og får individuelle tilpasninger som må til for å skape en meningsfull aktivitet (Skovdahl & Berentsen, 2015, s. 428). Selv om koret ikke direkte stiller høye krav til deltakerne, består sangreportaret av en god blanding av ulike sanger, både norske og engelske av ulik vanskelighetsgrad. Personer med demens har evnen til å lære seg nye melodier og sanger, og derfor har korlederne i studien til Mabire et al. (2023), bevisst valgt å synge ukjente sanger på fire ulike språk. Deltakerne viste evne til å tilpasse seg disse utfordringene.

Det kom tydelig frem at deltakerne i denne masteroppgaven opplever korlederne som tilstedeværende, dyktige og morsomme. Disse beskrivende ordene kan påvirke hva deltakerne opplever som begripelig, som er et sentralt begrep i OAS. Begripelig handler om i hvilken grad man opplever et stimuli man utsettes for som kognitivt forståelig, velordnet, sammenhengende, strukturert og at informasjon er klar. Dersom deltakerne ikke opplever at de har forståelsen av situasjonen eller vet hvordan de skal håndtere situasjonen, kan dette føre til at de føler seg urettferdig behandlet eller ender opp i en offerrolle (Antonovsky, 1996). Det er derfor viktig å legge til rette for at deltakerne skal oppleve koret mest mulig begripelig, da dette øker sjansen for å oppleve en sterk OAS. Mine funn samsvarer med andre studier hvor korlederne ble trukket frem som viktige i tilretteleggingen. Deltakerne i studien til Thompson et al. (2023), følte at korleder var med på å gjøre deltakerne mer komfortable og engasjerte gjennom øvelsen. Det var også noen deltakere i denne studien som opplevde uklare instruksjoner og følelse av forvirring av hvordan korlederne ledet øktene, men dette gjaldt kun for nye deltakere. Disse funnene ser jeg ikke i min studie, noe som kan ha sammenheng med at alle deltakerne har deltatt i koret i over ett år.

Håndterbart er en annen viktig komponent for opplevelsen av koret som et tilrettelagt tilbud. Dette begrepet handler om i hvilken grad man opplever å ha tilstrekkelig med ressurser for å takle kravene man blir stilt overfor (Antonovsky, 1996). Ressurser kan eksempelvis være gode relasjoner med korledere og andre deltakere, eller ressurser i form av at man har tilgang til noen som kan følge til og fra koret. Grete uttrykker hvor viktig det er at mannen kan kjøre henne til hver korøvelse. Å oppleve situasjonen som håndterbar henger tett sammen med forståelsen, eller om det er begripelig. Begge disse komponenter er viktige for å kunne oppleve en sterk OAS (Antonovsky, 1996).

6.3.1 «Han er jo senil, får jeg vel si»

Stigma mot personer med demens og deres familiemedlemmer er utbredt, og kan før til ekskludering, mistolkning eller urettferdig behandling i samfunnet (Nguyen & Li, 2020). Ifølge sosiologen Erving Goffman, kan stigma beskrives som et negativt sosialt kjennetegn ved individer, og dette oppstår når noen ser på en egenskap ved et individ som negativt, og at personen avviker fra det som blir ansett som normalt. Et stigma er altså et kjennetegn hos en person som skiller hun/han fra andre i en gruppe eller i samfunnet (Goffman, 2006, s. 131-132).

Aktivitetskoret gjør tilsynelatende flere tilpasninger for å jobbe mot stigmatisering, som blant annet valget om ikke å kalle det demenskor. I tillegg arrangerer de konserter for lokalbefolkningen slik at de får vist frem koret og deltakernes ferdigheter. Som jeg har skrevet om i kapittel 4 angående rekruttering, var jeg bevisst på hvilke ord jeg brukte i samtale med personer med demens, da jeg under en samtale fikk negativ respons av å omtale dem som personer med demens. Denne reaksjonen kan forklares med Goffmans teori, da personen jeg snakket med kan ha følt at han ble sett på som et avvik fra det normale, og på den måten følte seg stigmatisert (Goffman, 2006, s. 131-132).

Det kan virke som det er lite prat om sykdommen i aktivitetskoret, og dette kommer til uttrykk ved at Tora er usikker om alle deltakerne har sykdommen til felles eller om koret består av en blanding. I motsetning til Tora som er åpen om at hun har demens, så omtaler Knut en annen i koret som «senil», men ikke seg selv. Dette kan tyde på at sykdommen er et underkommunisert tema i koret, både i rekrutteringsprosessen og på øvelsene. En mulig forklaring på hvorfor Knut ikke identifiserer seg som en person med demens, kan sees i sammenheng med studien til Nguyen og Li (2020), hvor personer med demens som opplevde stigmatisering ble usikre på andres fordommer og hvordan de ble akseptert av andre.

Det kan være både fordeler og ulemper ved at sykdommen underkommuniseres i aktivitetskoret. Det er for eksempel et bevisst valg av arrangørene å ikke kalle det demenskor, og dette kan være positivt på den måten at man unngår et tydelig sykdomsfokus og reduserer stigmatisering (Nguyen & Li, 2020). Dette kan støttes av studien til Osman et al. (2016), hvor deltakerne satte pris på betydningen av å ha koret som et «fristed» fra sykdommen, men til forskjell fra aktivitetskoret ble det i denne studien delt erfaringer blant deltakere og pårørende knyttet til sykdommen. Denne muligheten til å normalisere egne erfaringer reduserte følelsen av stigmatisering blant deltakerne.

På den andre siden kan underkommunisering av demens føre til mindre åpenhet og deling av erfaringer knyttet sykdommen. Det er derfor interessant å undre seg over om denne underkommuniseringen i aktivitetsskoret har resultert i at flere er usikre på om alle i koret har samme sykdom. Dette kan også være en forklaring på deltakernes fravær av nære bekjentskap og sosialisering utenom korøvelsene. Flere studier viser resultater om viktigheten av å møte andre i samme situasjon som har forståelse for hverandre, og på den måten skaper en større tilhørighet grunnet sykdommen (McDermott et al., 2014; Smith et al., 2022). I tillegg kan kor for personer med demens være en arena som reduserer følelsen av stigmatisering ved at de møter andre i lignende situasjoner og dele erfaringer (Thompson et al., 2021).

De siste årene har det vært økt oppmerksomhet om mer kunnskap og åpenhet om demens i samfunnet, og dette er ett av de sentrale tiltakene i Demensplan 2025. Denne kunnskapen og åpenheten kan gjøre det lettere å se etter tidligere symptomer på demens og muligheter for utredning tidlig i sykdomforløpet. Kunnskap og åpenhet er viktig i arbeidet for bekjempelse av stigma, slik at flere tør å prate om sykdommen og kan få riktig hjelp på veien videre (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

6.4 Styrker og svakheter ved studien

Denne studien har et lite utvalg med seks personer med demens, men det var kun disse som oppfylte kriteriene for deltakelse. Selv om det var få informanter, består utvalget av personer som har god erfaring med deltakelse og alle har deltatt i minst ett år. Personer med demens har lenge ikke blitt inkludert i forskning, og det er viktig at også deres stemmer blir hørt. Mesteparten av den eksisterende forskningen om personer med demens og kordeltakelse har fokusert på personer på et sykehjem, og det er imidlertid begrenset kunnskap om musikkaktiviteter for personer som bor i egne hjem (Smith et al., 2022). Denne studien kan derfor være et bidrag med forskning som fokuserer på hjemmeboende personer med demens.

Det kan være utfordrende å opprettholde flyten og tråden i en samtale over tid for personer med demens, og dette erfarte jeg ved at samtalene besto i stor grad av korte svar. Likevel opplevde jeg samtalene som adekvate, ved at jeg stilte en rekke oppfølgingsspørsmål for å få rikere beskrivelser av deres erfaringer. Intervjuene ble derfor av kortere varighet enn ønsket, og selv om det kan skyldes disse utfordringene med å holde tråden og flyten over tid, så kan det også skyldes at jeg er ny i forskerrollen. Det korteste intervjuet ble avsluttet noe før enn tenkt da deltakeren var urolig, og jeg mener dette var en riktig avgjørelse, blant annet for å skape trygghet hos deltakeren.

Rekrutteringsprosessen med hjelp fra demenskoordinatoren var en trygghet både for deltakerne og meg. Endringene som forekom underveis ved at deltakerne ble spurt samme dag i stedet for at jeg ringte noen dager før øvelsen, resulterte i en bedre opplevelse for dem. På en annen side fikk ikke deltakerne mulighet til å forberede seg til intervjuet da det ble avtalt samme dag.

Resultatene i denne masteroppgaven består av utelukkende positive erfaringer. Dette kan være nyttige funn for dem som skal etablere kor, og dermed kan bruke denne studien for å se hva som fungerer bra. I følge Malterud kan det være vanskelig å få frem nyanser og data som gir ny kunnskap eller åpner for nye spørsmål hvis materialet er svært homogent (Malterud, 2017, s. 58-59). For at denne studien skulle fått tak i nyanserte negativ erfaringer, kunne det eventuelt blitt inkludert noen som tidligere har deltatt i koret, men som har sluttet.

Min egen forforståelse har vært viktig gjennom studien, og kan ha påvirket måten jeg har samlet, lest, og tolket data på (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 119-120). Denne forforståelse har vært nyttig for å forstå deltakernes erfaringer og uttalelser. Jeg mener at mine erfaringer med personer med demens har vært positivt, da dette har hjulpet meg til å forstå deltakerne bedre, både i nonverbal og verbal kommunikasjon. Malterud (2017) skriver at en betydelig risiko for *feltblindhet* er når man studerer et fenomen, et felt eller miljø som man kjenner godt og tar ting for gitt (s. 155). Siden jeg ikke har erfaring med et demenskor fra tidligere, er nok denne risikoen for feltblindhet lav. Likevel har jeg vært bevisst på egen forforståelse i forhold til bruken av musikk til personer med demens og hvordan egne erfaringer med kordeltakelse kan ha påvirket resultatene (Malterud, 2017, s. 155).

Begrepet *overførbarhet* handler om hvordan funnene i studien kan gi ny innsikt som kan være positivt i andre sammenhenger utenom der selve studien er gjort, og er en måte å operasjonalisere spørsmålet om ekstern validitet (Malterud, 2017, s. 66). De to siste årene har det blitt etablert en rekke demenskor, som er et viktig bidrag inn mot satsningsområdet med tilrettelagte aktivitetstilbud for personer med demens. Med tanke på at demens er et raskt voksende folkehelseproblem, er dette satsningsarbeidet viktig. Funnene i denne studien kan tenkes å være av interesse for demenskoordinatorer, politikere, helsepersonell, personer med demens og pårørende. I tillegg kan funnene fra denne studien være av interesse for å bruke sang og musikk på andre arenaer hvor personer med demens samles, som for eksempel på dagaktivitetstilbud. Flere av deltakerne i aktivitetskoret er på dagaktivitetstilbud både før og etter korøvelsen, og siden flere har kjennskap til de samme sangene er det muligens lettere å sette i gang fellessang.

7. Oppsummering

Kor er mer enn bare sang, og derfor har jeg brukt deltakelsesperspektivet gjennom oppgaven. Det kommer tydelig frem at deltakerne liker å delta i koret, og at det er en aktivitet de ser frem til. De gleder seg til å både synge og være i en aktivitet hvor de møter andre. Uavhengig av tidligere erfaringer med korsang og musikk, er koret en lystbetont aktivitet. Deltakerne som tidligere har sunget i kor setter pris på muligheten til å kunne gjøre en aktivitet som de tidligere har holdt på med. Deltakerne erfarer musikkens evne til å bringe frem minner, og de snakker spesielt mye om minner fra barndommen. Deltakerne liker sangene i koret godt, og de synes det er morsomt å synge gamle kjente sanger, men de setter pris på at de også lærer noen nye sanger.

Et annet viktig funn er at deltakerne vektlegger hvor betydningsfullt det er å ha en fast aktivitet å gå til. Det er flere av deltakerne som uttrykker ensomhet og at det hjelper å ha planlagte aktiviteter i kalenderen. De er opptatt av felleskapet som dannes i koret, og til tross for at det ikke er etablert noen nære bekjentskap blant deltakerne, opplever de koret som en viktig sosial møteplass. Det å høre til i en gruppe og dele en felles interesse for sang og musikk er verdifullt.

Det er enighet blant deltakerne at koret er et godt tilrettelagt tilbud med dyktige korledere, ingen høye ferdighetskrav, tilpasset sangrepertoar og at tilbudet med organisert transport fungerer godt. Flere av deltakerne er klar over deres økte behov for tilrettelegging grunnet sykdommen, og setter stor pris på denne tilretteleggingen som gjør det mulig å delta.

Denne masterstudien viser at det er svært positivt å arrangere kor for personer med demens, og dette kan indikere at det er viktig å opprettholde korene som allerede eksisterer. I tillegg kan studien bidra med nyttig kunnskap og være til hjelp ved oppstart av nye kor for personer med demens. Dette er også viktige funn for det videre satsningsarbeidet innen demensomsorgen som arbeider med tilrettelagte aktivitetstilbud. Studien er også et viktig bidrag da det i norsk sammenheng finnes få kvalitative studier om personer med demens sine egne erfaringer med deltakelse i demenskor.

8. Referanseliste

- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Aunsmo, R. H., Langballe, E. M., Hansen, T., Selbæk, G., & Strand, B. H. (2023). Time trends in loneliness from 1984 to 2019 among 27,032 older adults in Norway: A HUNT study. *Preventive Medicine*, 175, 107659. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107659>
- Balsnes, A. H. (2011). «Sangen har gitt meg et nytt liv»: Kor, identitet og helse. I K. Stensæth & L. O. Bonde (Red.), *Musikk, helse, identitet* (25-44). Skriftserie fra senter for musikk og helse. <http://hdl.handle.net/11250/172684>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: a practical guide*. SAGE.
- Brean, A., & Skeie, G. O. (2019). *Musikk og hjernen. Om musikkens magiske kraft og fantastiske virkning på hjernen*. Cappelen Damm.
- Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (2010). An Introduction to Occupation. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to Occupation. The Art and Science of Living*. (2.utg., s. 2-30). Pearson.
- Clark, I. N., Tamplin, J. D., & Baker, F. A. (2018). Community-Dwelling People Living with Dementia and Their Family Caregivers Experience Enhanced Relationships and Feelings of Well-Being Following Therapeutic Group Singing: A Qualitative Thematic Analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, 1332. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01332>
- Engedal, K., & Haugen, P. K. (2016). Hva er demens? I S. Tretteteig (Red.), *Demensboka: Lærebok for helse- og omsorgspersonell* (s. 13-38). Forlaget aldring og helse - akademisk.
- Engedal, K., & Haugen, P. K. (2018a). Demens. I K. Engedal & P. K. Haugen (Red.), *Demens - sykdommer, diagnostikk og behandling* (s. 14-28). Forlaget aldring og helse - akademisk.
- Engedal, K., & Haugen, P. K. (2018b). Kognitive symptomer. I K. Engedal & P. K. Haugen (Red.), *Demens - sykdommer, diagnostikk og behandling* (s. 29-41). Forlaget aldring og helse - akademisk.
- Fyrand, L. (2005). *Sosialt nettverk. Teori og praksis*. (2.utg.). Universitetsforlaget.

- Gjøra, L., Strand, B. H., Bergh, S., Borza, T., Brækhus, A., Engedal, K., Johannessen, A., Kvello-Alme, M., Krokstad, S., Livingston, G., Matthews, F. E., Myrstad, C., Skjellegrind, H., Thingstad, P., Aakhus, E., Aam, S., & Selbæk, G. (2021). Current and Future Prevalence Estimates of Mild Cognitive Impairment, Dementia, and Its Subtypes in a Population-Based Sample of People 70 Years and Older in Norway: The HUNT Study. *Journal of Alzheimers Disease*, 79(3), 1213-1226. <https://doi.org/10.3233/jad-201275>
- Goffman, E. (2006). Selections from stigma. I L. J. Davis (Red.), *The disability studies reader* (2. utg., s. 131-138). Routledge.
<https://books.google.no/books?id=r2CzOhSDmzkC&lpg=PP1&hl=no&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2020). *Demensplan 2025*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/b3ab825ce67f4d73bd24010e1fc05260/demensplan-2025.pdf>
- Helsedirektoratet (2022a). *Demens*. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>
- Helsedirektoratet (2022b). *Veiviser demens: utdyper Nasjonal faglig retningslinje om demens*.
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/demens/veiviser-demens--utdyper-nasjonal-faglig-retningslinje-om-demens>
- Jessen-Winge, C., & Lindholm, J. (2022). Doing, being, becoming og belonging i et aktivitetsvidenskabeligt perspektiv. I H. K. Kristensen, A.S.B Schou, & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2.utg., s. 295-309). Munksgaard.
- Kitwood, T. (1997). The experience of dementia. *Aging & Mental Health*, 1(1), 13-22.
<https://doi.org/10.1080/13607869757344>
- Kristensen, H. K. (2022). Aktivitetsvidenskab i et nordisk perspektiv. I H. K. Kristensen, A.S.B Schou, & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2.utg., s. 19-33). Munksgaard.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Gyldendal norsk forlag.
- Kvamme, T. S. (2017). Nye handlingsmuligheter med musikkterapi for personer med demens. I K. Stensæth, G. Trondalen & Ø. Varkøy (Red.), *Musikk, handlinger, muligheter: Festskrift til Even Ruud* (s. 137-148). Skriftserie fra Senter for forskning i musikk og helse (CREMAH), vol. 10. <https://nmh.brage.unit.no/nmh-xmliui/handle/11250/2443438>

- Kvamme, T. S. (2020). *Å finne tonen: om musikk og demens*. Forlaget aldring og helse- akademisk.
- Larsen, A. E., Christensen, J. R. & Morville, A-L. (2022). Aktivitetsmessig retfærdighet (occupational justice). I H. K. Kristensen, A.S.B. Schou, & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk Aktivitetsvitenskap* (2.utg. s. 243-269). Munksgaard.
- Lindström, B., & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese: helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Gyldendal akademisk.
- Mabire, J.-B., Bouaziz, N., de Malherbe, A., & Charras, K. (2023). Inclusive Choir for Persons Living with Dementia: A Qualitative Study. *Activities, Adaptation & Aging*, 47(4), 501-518. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2151801>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utg.). Universitetsforlaget.
- McDermott, O., Orell, M., & Ridder, H.M. (2014). The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. *Aging and Mental Health* 18(6): 706-716. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2013.875124>
- Myhre, N.K (2022, 14. desember). *Demenskoret*. NRK. https://www.nrk.no/presse/programtaler/demenskoret-_-nrks-ingrid-gjessing-linhave-starter-kor-1.16201542
- Nasjonalforeningen for folkehelsen. (2024, 9. april). *Hva er demens?* Nasjonalforeningen for folkehelsen. <https://nasjonalforeningen.no/demens/hva-er-demens/>
- Nguyen, T., & Li, X. (2020). Understanding public-stigma and self-stigma in the context of dementia: A systematic review of the global literature. *Dementia*, 19(2), 148-181. <https://doi.org/10.1177/1471301218800122>
- NMBU. (u.å.). *Bruk av personopplysninger i gradsoppgave*. Hentet 1. februar 2024 fra <https://www.nmbu.no/studenter/bruk-av-personopplysninger-i-gradsoppgave>
- Næss, M. (2023). *Min sykdom bestemmer ikke hvem jeg er, eller hva jeg vil. Rapport om behovet for persontilpasset aktivitetstilbud til mennesker med demens*. Nasjonalforeningen for folkehelsen. https://nasjonalforeningen.no/contentassets/3a7fb45cea7344c4a7b0ed57aad7c8b2/p2306476_rapport_aktivitetstilbud_web_v2.pdf

- Osman, S. E., Tischler, V., & Schneider, J. (2016). 'Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers. *Dementia*, 15(6), 1326-1339. <https://doi.org/10.1177/1471301214556291>
- Rokstad, A. M. M. (2020). *Behov hos personer med demens – Et kunnskapsgrunnlag for Demensplan 2020*. Forlaget aldring og helse. https://butikk.aldringoghelse.no/file/sync-files/dp2020-rapport-behov-hos-personer-med-demens_web200.pdf
- Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet*. (2.utg.). Universitetsforlaget.
- Samsi, K. & Manthorpe, J. (2020). *Interviewing people living with dementia in social care research: Methods review*. NIHR Policy Research Unit on Health and Social Care Workforce, King's College London. https://www.sscr.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/SSCR-methods-review_MR022.pdf
- Selbæk, G. (2023). *Demens: Alt du bør vite om demenssykdommer og hvordan de kan forhindres*. Kagge forlag.
- Skovdahl, K., & Berentsen, V. D. (2015). Kognitiv svikt og demens. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb, & A. H. Ranhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie* (s. 408-451). Gyldendal Akademisk.
- Smith, S. K., Innes, A., & Bushell, S. (2022). Music-making in the community with people living with dementia and care-partners - I'm leaving feeling on top of the world. *Health and social care in the community*, 30(1), 114-123. <https://doi.org/10.1111/hsc.13378>
- Stensæth, K., Asskildt, K. K., Brean, A., Johansson, K., Stedje, K., & Kvamme, T. (2022). *Kor, demens, og livskvalitet*. Norsk forening for norsk musikkterapi. <https://www.musikkterapi.no/nyheter/kor-demens-og-livskvalitet>
- Sung, H., & Chang, A.M. (2005). Use of preferred music to decrease agitated behaviours in older people with dementia: A review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 14(9), 1133-1140. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01218.x>
- Telenius, E. W., Eriksen, S., & Rokstad, A. M. M. (2020). I need to be who I am: a qualitative interview study exploring the needs of people with dementia in Norway. *BMJ Open*, 10(8), e035886. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035886>

- Thompson, Z., Baker, F. A., Tamplin, J., & Clark, I. N. (2021). How Singing can Help People with Dementia and Their Family Care-Partners: A Mixed Studies Systematic Review with Narrative Synthesis, Thematic Synthesis, and Meta-Integration. *Frontiers in Psychology, 12*, 764372. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.764372>
- Thompson, Z., Tamplin, J., Clark, I., & Baker, F. (2023). Therapeutic Choirs for Families Living with Dementia: A Phenomenological Study. *Activities, Adaptation & Aging, 47*(1), 40-74. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2056682>
- Townsend, E., & Wilcock, A. A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 71*(2), 75-87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>
- Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian occupational therapy journal, 46*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>

Vil du delta i forskningsprosjektet

«kor for personer med demens»?

Vi ønsker å lære mer om hvordan det er å delta koret

Formål

I dette prosjektet ønsker vi å få kunnskap om personer med demens sine erfaringer med deltakelse i kor.

Vi ønsker å snakke med dere som deltar i koret – og vi håper du vil være med!

Vi vil for eksempel stille deg spørsmål som:

- *Hvordan du opplever å delta i et koret?*
- *Hvordan opplever du koret som sosial møteplass?*

Dette prosjektet er et forskningsprosjekt fra Norges miljø- og biovitenskapelig universitet, NMBU.

Hvem leder forskningsprosjektet?

Mitt navn er Mari Tovsrud Raaen og jeg er masterstudent ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet.



Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg spør deg om å være med fordi du deltar i koret for personer med demens. Hvis du har lyst å være med i forskningsprosjektet, må du skrive under på siste side i dette brevet, og da vil jeg ta kontakt med deg.

Hvis du ikke har lyst å være med, tar jeg ikke kontakt med deg.

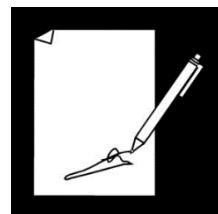
Hva betyr det for deg å delta?

Hvis du har lyst å delta i forskningsprosjektet, vil jeg intervjuer deg en gang. I intervjuet vil jeg stille deg spørsmål om dine erfaringer. Jeg vil gjøre lydopptak av intervjuet. Intervjuene vil vare ca. 30 – 60 minutter.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet.

Hvis du vil delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. All informasjon om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller om du først sier «ja» og så ombestemmer deg. Det vil ikke ha noe å si for ditt forhold til koret.



Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

- Jeg vil bare bruke informasjonen om deg til å finne ut mer om dine erfaringer knyttet til kor for personer med demens.
- Det er kun jeg og min veileder ved NMBU som vil få kjennskap til dine opplysninger.
- Jeg passer på at ingen kan kjenne deg igjen når jeg skriver masteroppgaven.
- Jeg følger loven om personvern.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Jeg er ferdig med forskningsprosjektet innen 1.juli 2024. Da vil all informasjon om deg bli slettet.

Dine rettigheter

Du har rett til å se hvilken informasjon som vi samler inn om deg. Du kan også be om at informasjonen slettes. Dersom det er noe informasjon som er feil, kan du si ifra og be forskeren rette opp i det. Du kan også spørre om å få en kopi av informasjonen. Du kan også klage til Datatilsynet dersom du synes at vi har behandlet informasjonen om deg på en uforsiktig måte eller på en måte som ikke er riktig.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler informasjon om deg bare hvis du samtykker og skriver under på samtykkeskjemaet.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål om prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Student: Mari Tovsrud Raaen. E-post: mari.tovsrud.raaen@nmbu.no eller telefon: [REDACTED]
- Prosjektansvarlig og veileder: Kariann Krohne. Norges miljø- og biovitenskapelige universitet. E-post: kariann.krohne@nmbu.no eller telefon: 67 23 13 38.
- Personvernombudet vårt, Hanne Pernille Gulbrandsen, e-post: personvernombud@nmbu.no eller telefon 40 28 15 58.

Sikts personverntjenester har gitt oss råd om hvordan vi skal gjøre dette forskningsprosjektet. Dersom du har spørsmål til Sikt som handler om dette prosjektet, kan du kontakte dem på e-post (personverntjenester@sikt.no) eller telefon 73 98 40 40

Med vennlig hilsen,

Mari

Om du vil være med kan du skrive ditt navn og telefonnummer her:

Navn

Telefonnummer:

Vedlegg 2 Intervjuguiden

Temaer:

1. Generell info om meg selv og intervjuet.
2. Innhente opplysninger om deltakerne.
3. Intervjuet:
 - a. Tema 1: Opplevelser knyttet til deltakelse i koret, praktisk og organisatorisk.
 - b. Tema 2: Opplevelser knyttet til musikk i koret og tidligere erfaringer.
 - c. Tema 3: Korets overføringsverdien til andre aktiviteter i hverdagen.
 - d. Tema 4: Koret som en sosial møteplass.

1. Generell info om meg selv og intervjuet

- Egen bakgrunn og formålet med denne masteroppgaven.
- Bakgrunn for valg av intervju av deltakere.
- Våre roller under intervjuet.
- Behandling av opplysningene.

2. Innhente opplysninger om deltakerne

- Bosituasjon: Bor du alene eller sammen med noen?
- Deltar du på andre organiserte aktiviteter enn koret?
- Alder.

3. Intervjuet

Tema 1: Opplevelser knyttet til deltakelse i koret - praktisk og organisatorisk

- Hvor lenge har du deltatt i koret?
- Reiser du på koret alene eller med noen?
- Hvem er den første du møter eller hilser på når du kommer på korøvelse?
- Koret arrangeres annen hver fredag. Synes du er ofte nok eller skulle du ønske at det var hver uke?
- Hvordan fikk du høre om koret?
- Hvordan opplever du relasjonen med dirigent og hjelpere i koret?
- Hvor viktig er det for deg å møte til hver øvelse?

Tema 2: Opplevelser knyttet til musikk i koret og tidligere erfaringer

- Kan du fortelle litt om dine erfaringer med musikk? (Hvis musikk er viktig for deg, hvorfor?)
- Er sangene dere synger i koret kjente sanger for deg, eller det noen du ikke har hørt før? (Jeg kan evt. nevne noen av sangene hvis det er vanskelig å huske).
- Hvilke sanger liker du best av de dere synger i koret?
- Har du sunget solo eller spilt et instrument i koret?
- Har du deltatt på konsert sammen med koret, og dersom du har, hvordan opplevde du det?
- Dersom du føler på noen utfordringer knyttet til å delta i koret, kan du fortelle om det?

Tema 3: Korets overføringsverdien til andre aktiviteter i hverdagen

- Hvordan har deltakelse i koret påvirket hverdagen din? (Synger du mer enn før?)
- Har du merket at musikk påvirker helsen din på andre måter utenom korøvelse?
- Merker du noen klare forskjeller på egen kropp fra før og etter en korøvelse?

Tema 4: Koret som en sosial møteplass

- Kjenner du noen av deltakere i koret fra før?
- Hvordan opplever du koret som en sosial møteplass?
- Hender det at du blir igjen etter en korøvelse for å prate med andre i koret eller de som leder koret?
- Finner du på noe med noen fra koret utenom øvelsene?
- Føler du at dere som deltar i koret har noe til felles, og i tilfelle hva?



Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
Noregs miljø- og biovitenskapelige universitet
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003
NO-1432 Ås
Norway