Bacheloroppgave

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse

Joanna Evi Zafeiropoulos Nerland

Menneskets beste venn. Hunden som helsefremmer for beboere med demens på sykehjem

Bacheloroppgave i vernepleie
Veileder: Aud Elisabeth Witsø
Mai 2019

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Joanna Evi Zafeiropoulos Nerland

Menneskets beste venn. Hunden som helsefremmer for beboere med demens på sykehjem

Bacheloroppgave i vernepleie
Veileder: Aud Elisabeth Witsø
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Forord

Jeg ønsker å sende en stor takk til min kjære hund Miko for all inspirasjon til denne bacheloroppgaven. Takk for alle smil og uforglemmelige øyeblikk du har skapt i møte med sårbare mennesker i din tjeneste som besøkshund.

Figur 1. Lise Myhre © 2019, nemi@nemi.no

Bildetillatelse gitt av Nemiredaksjonen.

Sammendrag

Denne bacheloroppgaven bygger på en litteraturstudie som besvarer hvordan dyreassisterte intervensjoner (DAI) med hund fremmer fysisk og psykisk helse samt øker livskvaliteten for beboere med demens på sykehjem. De fem forskningsartiklene som ligger til grunn for denne oppgaven konkluderer med at dyreassisterte intervensjoner er et godt supplement til ordinær behandling og at dyreassistert intervensjon er et voksende fagfelt både i Norge og internasjonalt. Områder som påvirkes positivt av DAI er sosial interaksjon, verbalt og non-verbalt språk, minnearbeid, nedgang i depresjon, frigjørelse av oksytocin i blodet, bedret selvfølelse, mestring og økt livskvalitet. Disse helseeffektene er tydeligst på kort sikt, og det fremkommer at det enda behøves ytterlige forskning på langtidseffekter av DAI.

Abstract

The aim of this literature study was to examine how animal assisted intervention (AAI) with dogs can contribute to positive behavioural, physical and psychological health effects and enhance quality of life for residents with dementia in nursing homes. The five scientific articles in this study conclude that animal assisted intervention may have a major importance in promoting social interaction, verbal and non- verbal language, elicit old memories, reduce depression, increase oxytocin levels in the blood and contribute to more self- confidence, joy, well-being and better quality of life. These health effects are strongest in short term measurements, and it is a further need to examine the long-term health effects. Animal assisted intervention is therefore a good supplement to ordinary treatment for people with dementia in nursing homes, and a growing scientific area both in Norway and internationally.

Innhold

1.0 INNLEDNING 1
1.1 Bakgrunn for valg av tema, før- forståelse og egen erfaring med besøkshund 1
1.2 Vernepleierfaglig relevans 2
1.3 Oppgavens oppbygning 2
1.4 Problemstilling 2
2.0 TEORI 3
2.1 Helse 3
2.2 Helsefremmende arbeid 3
2.3 Livskvalitet 3
2.4 Demens 3
2.4.1 Prevalens, ulike typer og grader av demens 3
2.4.2 Symptomer og utfordringer ved demens 4
2.4.3 Behandling og tilrettelegging 4
2.5 Miljøbehandling 5
2.6 Dyreassistert intervensjon som et livsgledekriterium 5
2.7 Definisjoner innenfor fagområdet dyreassisterte intervensjoner 5
2.7.1 Dyreassistert intervensjon (DAI) 5
2.7.2 Dyreassistert terapi (DAT) 6
2.7.3 Dyreassistert aktivitet (DAA) 6
2.8 Helseeffekter av kontakt med dyr 6
2.8.1 Selvfølelse og mestring 7
2.8.2 Stress og psykisk helse 7
2.8.3 Sosial støtte og økt livskvalitet 8
2.8.4 Verbalt språk og kommunikasjon 8
3.0 METODE 9
3.1 Fremgangsmåte 9
3.2 Kildekritikk og begrunnelse for valg av litteratur 10
4.0 ANALYSE 11
4.1 Analyseprosess 11
4.2 Fremgangsmåte ved analysearbeidet 11
5.0 RESULTAT 12
5.1 Sammenfatning av funn i forskningsartiklene 12
6.0 DRØFTING 14
6.1 Hovedområder for videre drøfting 14
6.1.1 Utfordringer ved forskning på dyreassisterte intervensjoner innen demensomsorgen 14

6.1.2 Livskvalitet, helse, glede og mestring 15
6.1.3 Kommunikasjon og minnearbeid 17
6.1.4 Vernepleieren som pådriver for dyreassisterte intervensjoner 18
6.2 Metodiske overveielser og forskningsetikk 19
7.0 AVSLUTNING 20
8.0 LITTERATURLISTE 21
Vedlegg 1: Søkematrise 25
Vedlegg 2: Litteraturmatrise 26

Antall ord: 7646

1.0 INNLEDNING

Fagpersoner i helsesektoren har i flere hundre år fremhevet at kontakt med selskapsdyr kan hjelpe mennesker i sårbare livssituasjoner og de som er syke. Det første kjente tilfelle av dyr som ble benyttet i terapisammenheng var helt tilbake i 1790-årene da William Tuke brukte husdyr i arbeidet med sinnslidende (Berget & Braastad, 2018). Berget, Krøger og Thorød (2018) sier at dyr og mennesker har sameksistert i mange tusen år og at forholdet utviklet seg slik at dyr gikk fra nyttedyr til kjæledyr. I dag har vi kunnskap som viser at positivt samspill mellom dyr og mennesker kan fremme fysisk og psykisk helse, bidra til læring, styrke opplevelse av mestring og gi økt livskvalitet. Denne kunnskapen benyttes i dag som alternativ behandling for ulike sykdommer og kalles for dyreassisterte intervensjoner (DAI) (Berget et. al, 2018). Dyrs påvirkning på mennesker får stadig økt mediefokus gjennom programmer som" Superhundene" på NRK, og viser også uttrykkelig hvorfor hunden kalles for menneskets beste venn.

Hensikten med denne bacheloroppgaven er å se på de helsefremmende effektene som dyreassistert intervensjon med hund fører til hos beboere med demens på sykehjem, samt å belyse utfordringer med DAI gjennom oppdatert forskning på området.

1.1 Bakgrunn for valg av tema, før- forståelse og egen erfaring med besøkshund

Hund har alltid vært min store lidenskap og jeg har fra ung alder vært fascinert av den sterke relasjonen mellom hunder og mennesker. Jeg har gjennom egen praksis erfart at mennesker som har en demensdiagnose til tider kan bli stillesittende og mangle meningsfylte aktiviteter. Samtidig har erfaringer med egen besøkshund vist meg hvilken positiv påvirkning hunder kan ha på helsetilstanden og livskvaliteten for beboere med demens på sykehjem.

Min for-forståelse når det gjelder dyreassistert intervensjon er at dette er en positiv aktivitet som har få negative helseeffekter. Jeg valgte dermed å skrive om dyreassisterte intervensjoner for å se om forskning samsvarer med mine erfaringer og før- forståelse, samt å se om DAI kan være en positiv ressurs jeg som fremtidig vernepleier kan benytte meg av. Før- forståelse er ifølge Røkenes og Hansen (2013) de brillene vi har på oss og hvordan vi tenker, oppfatter og håndterer virkeligheten på. Vår før- forståelse kan ifølge forfatterne være påvirket av tidligere erfaringer, kultur, tradisjoner, normer og verdier. Jeg ser dermed at mine egne erfaringer med besøkshund påvirker mitt syn på dyreassisterte intervensjoner som en positiv aktivitet.

1.2 Vernepleierfaglig relevans

I 2015 publiserte Helse- og omsorgsdepartementet rapporten ’Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn.’ Denne rapporten viste at levealderen for mennesker i Norge stadig øker og at antallet personer med en demenssykdom antageligvis kommer til å firedobles i løpet av 30-40 år. Over 80% av de som bor på sykehjem har en demenssykdom, og dette vil videre si at flere kommer til å ha behov for bistand fra helsetjenestene på sykehjem i tiden som kommer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015).

Berget et.al (2018) sier at dyreassisterte intervensjoner er tiltak som er egnet til å benytte både for enkeltindivider og i grupper med pasienter som har en demensproblematikk. Dermed kan dyreassisterte intervensjoner (DAI) være svært relevant for vernepleieryrket fordi DAI kan benyttes som alternativ og supplerende behandling i helse- og omsorgstjenesten.

1.3 Oppgavens oppbygning

Oppgavens beskriver innledningsvis problemstillingen, vernepleierfaglig relevans, min før-forståelse og bakgrunn for valg av temaet. Dernest følger en teoridel med begrepsavklaringer og teori om hvilke helsefremmende effekter man oppnår ved dyreassisterte intervensjoner (DAI). Metodedelen beskriver mine litteratursøk i ulike databaser og kildekritikk. Analysedelen beskriver analyseprosessen og resultatdelen sammenfatter funnene i artiklene. Drøftingsdelen belyser aktuelle forskningsfunn og ser disse opp mot teorigrunnlag og pensumlitteratur. Oppgaven avsluttes med en oppsummering av funn og tanker om hvordan anvendelse av DAI blir i fremtiden, med mulige utfordringer. Søkematrise og litteraturmatrise ligger som vedlegg til oppgaven.

1.4 Problemstilling

Bacheloroppgavens problemstilling er følgende:

”*Hvordan kan dyreassisterte intervensjoner med hund virke helsefremmende og bidra til økt livskvalitet blant beboere med demens på sykehjem?*”

2.0 TEORI

Det ses på som en nødvendighet å innledningsvis tydeliggjøre betydningen av, og forskjellen på sentrale fagbegrep for å gi leseren en forståelse for fagområdet.

2.1 Helse

Ordet helse kommer fra det gammelnorske ordet *heilsa* som betyr sunnhet. Begrepet omhandler ikke kun fravær av sykdom og lidelse, men rommer også positive kvaliteter som opplevelsen av helhet, fremgang og lykke (Eide & Eide, 2013).

2.2 Helsefremmende arbeid

Braut (2018) definerer helsefremmende arbeid som tiltak som skal bedre trivsel, livskvalitet og gi mennesker muligheten til å mestre de utfordringer og belastninger man utsettes for, samt redusere risikofaktorer og sannsynligheten for utvikling av sykdom.

2.3 Livskvalitet

Begrepet livskvalitet defineres ulikt i ulike fagmiljøer da det ikke finnes en felles definisjon. Eknes og Løkke (2009) definerer ordet livskvalitet som et bredt begrep som omhandler en persons fysiske og psykiske helse, vedkommende sin grad av selvstendighet, individuell tro, tilgang på tilfredsstillelse, mulighet til sosiale relasjoner og å virke inn på sine omgivelser. Martinsen (2011) sier at livskvalitet er knyttet opp mot følelsen av sosial støtte, opplevelse av mestring og tilhørighet, samt opplevelsen av å føle at man er til nytte for andre.

2.4 Demens

Ifølge Brækhus, Dahl, Engedal og Laake (2013) er demens et samlebegrep for en gruppe hjernesykdommer som oftest opptrer i høy alder der forbindelsene mellom hjernecellene blir ødelagte og dør. Dette fører til at man får redusert evne til å ta vare på seg selv og man får et større hjelpebehov. For å få en demensdiagnose fremhever Rokstad og Smebye (2008) at det er flere faktorer som spiller inn. Legeundersøkelser ser først på om man oppfyller diagnosekriteriene i ICD-10, og en CT-undersøkelse fastslår hvilke områder av hjernen som er rammet og hvilken type demens vedkommende har. Deretter har man en samtale med vedkommende og pårørende for å se på sykdomshistorikk, endringer i den generelle helsetilstanden og evnen til å gjennomføre gjøremål (Rokstad & Smebye, 2008).

2.4.1 Prevalens, ulike typer og grader av demens

I Norge anslås det at ca. 70.000 mennesker har diagnosen demens, og 60 % av disse har typen Alzheimers sykdom. Andre typer demens er vaskulær demens, demens med Lewy- Legemer, Parkinsons sykdom med demens, alkoholdemens eller demens på grunn av hjernesvulst eller hjerneskade (Brækhus et. al, 2013). Ifølge Rokstad og Smebye (2008) utvikler demens seg

svært individuelt, og at det hos noen skjer en hurtig forverring mens hos andre kan det ta 10-15 år med en jevn forverring. Man graderer alvorlighetsgraden i mild, moderat og alvorlig ut fra hvor stor innvirkning den kognitive svikten har på personens dagligliv (Rokstad & Smebye, 2008).

2.4.2 Symptomer og utfordringer ved demens

Rokstad og Smebye (2008) deler symptomene inn i kognitive, atferdsmessige og motoriske symptomer, og disse varierer individuelt fra person til person. Symptomer som følge av diagnosen er at man får hukommelsessvikt, sviktende handlingsevne, stivhet og skjelving i kroppen, hallusinasjoner, nedsatt språkfunksjon, personlighetsforandringer og endret atferd. Noen kan bli sittestillende, apatiske og få svikt i balanse og koordinasjon, mens andre opplever indre og ytre uro og kan vandre mye frem og tilbake. Svekket oppmerksomhet reduserer evnen til å få med seg og å tolke stimuli i omgivelsene. Man klarer ikke å skille viktig informasjon fra uviktig, dette gjør at man sliter med å holde fokus over tid og å følge med i en samtale. Redusert korttids- og langtidshukommelse gjør at man ikke klarer å bearbeide nye inntrykk eller å hente frem tidligere lært kunnskap. Man mister også evnen til å gjenkjenne steder, gjenstander og ansikter, noe som gir engstelse, usikkerhet, uro og ytterligere forvirring. Personlighetsforandringer fører til endret tankemønster og atferdsmønster og man blir mer initiativløs og tilbaketrukket og ikke delaktig i tidligere interesser. Angst og depresjon fremkommer også hyppig på grunn av mangel på mestringsfølelse og deltakelse i samfunnet (Rokstad & Smebye, 2008; Brækhus et.al, 2013).

2.4.3 Behandling og tilrettelegging

Ifølge Brækhus et.al (2013) finnes det ingen behandling som kan kurere demens. Medikamenter kan likevel redusere angst, depressive symptomer, hallusinasjoner og vrangforestillinger. Rokstad og Smebye (2008) fremhever at det viktigste helseprofesjoner som arbeider med mennesker med demens kan gjøre, er å sørge for forutsigbarhet, god kommunikasjon, meningsfylte aktiviteter og individuell tilrettelegging.

Å mestre daglige aktiviteter og vår egen hverdag er noe vi alle sammen ønsker. Det henger sammen med selvfølelse, identitet og livskvalitet. Ulike former for funksjonssvikt kan medføre at vi ikke lenger greier ting som vi greide tidligere, noe mange kan oppleve som et nederlag. Nettopp fordi opplevelsen av mestring er så viktig for oss, må vi forsøke å tilrettelegge aktiviteter slik at personer med demens kan oppleve å delta og å mestre (Rokstad & Smebye, 2008, s. 117).

2.5 Miljøbehandling

Vatne (2006) fremskriver miljøbehandling som en aktivitetsrettet behandlingsform som skal bedre personens kognitive, sosiale og praktiske ferdigheter. Dette innebærer å bedre pasientens selvfølelse og opplevelse av mestring. Målet er at personen som har en demensdiagnose skal få utnyttet sitt potensiale til det fulle og opprettholde selvstendigheten lengst mulig gjennom fokus på glede og trivsel. Rokstad og Smebye (2008) forteller at mange institusjoner for eldre med demens har kjæledyr som en del av miljøet fordi spesielt hunder skaper en nærhet, trygghet og ro blir er en positiv opplevelse i tilværelsen. Beboere med demens koser med hunden og opplever varme, velvære og fysisk kontakt som har en beroligende effekt. Hunden har dermed rollen som miljøterapeut og motivator for meningsfylte aktiviteter. Dette fører videre til en uforpliktende positiv relasjon og økt livskvalitet (Rokstad & Smebye, 2008).

2.6 Dyreassistert intervensjon som et livsgledekriterium

Dyreassisterte intervensjoner med hund anvendes stadig mer som en alternativ behandlingsmetode i Norge. Dette kommer uttrykkelig frem i organisasjonen Livsglede for eldre (2018) sitt punkt fire av sertifiseringskriteriene for livsgledesykehjem. Der beskrives det at beboeren skal ha jevnlig kontakt med dyr i det helsefremmende og rehabiliterende arbeidet. Anvendelse av hunder kan dermed ha stor betydning innen fremtidens helsevesen da befolkningen stadig blir eldre og folk lever lengre med alvorlige sykdommer (Rokstad & Smebye, 2008).

2.7 Definisjoner innenfor fagområdet dyreassisterte intervensjoner

Norsk og internasjonal forskning benytter ulik fagterminologi når man beskriver anvendelse av dyr i behandling og forebygging av sykdom i møte med mennesker. Jeg ser dermed nødvendigheten av å innledningsvis tydeliggjøre forskjellen mellom ulike begrep, deres utdanningskrav og innhold for å gi leseren en forståelse av fagområdet.

2.7.1 Dyreassistert intervensjon (DAI)

Antrozoologisenteret (u.å) definerer dyreassisterte intervensjoner som aktive, tidsavgrensede tiltak der ulike former for samhandling med dyr brukes som supplement til ordinære tiltak.

Dyreassisterte intervensjoner (DAI) kan være spesifikt rettet mot enkeltindivider eller grupper, og DAI er en samlebetegnelse for både dyreassistert terapi (DAT) og dyreassisterte aktiviteter (DAA) som er undergrupper (Berget et.al, 2018). Dyreassistert intervensjon betegnes i engelske forskningsartikler som ‘animal assisted intervention’.

2.7.2 Dyreassistert terapi (DAT)

Dyreassistert terapi defineres av Antrozoologisenteret (u.å) som:

Systematisk bruk av dyr som en integrert del av et behandlingsopplegg. DAT innebærer at personell innen helsevesenet eller sosialvesenet bruker et dyr som del av jobben sin. DAT er en målrettet intervensjon der et dyr som tilfredsstiller visse kriterier er en integrert del av et behandlingsopplegg. Prosessen blir dokumentert og evaluert.

CatoSenteret (u.å.) sier videre at hundens arbeidsområder er varierte fordi de kan brukes både i fysisk, sosial og mental trening og at formålet med DAT er å fremme bedring i fysiske, sosiale, emosjonelle eller kognitive funksjoner hos brukeren gjennom målrettet intervensjon. Hundene kan ha rolle som en brobygger slik at pasienten får kontakt med andre og kan også være verdifulle venner for pasienter som opplever tunge stunder. Et annet hovedskille mellom dyreassistert terapi (DAT) og dyreassistert aktivitet (DAA) er at det ved DAT kreves at tiltaket skal være en del av en tverrfaglig behandlingsprosess der målet med intervensjonen legges opp for den enkelte bruker (CatoSenteret, u.å). Dyreassistert terapi har i engelske forskningsartikler betegnelsen 'animal assisted therapy'.

2.7.3 Dyreassistert aktivitet (DAA)

Dyreassisterte aktivitet med hund er det som på folkemunne kalles besøkshund. Ifølge Antrozoologisenteret (u.å.) brukes besøkshunder av både fagfolk og lekfolk på sykehjem der hunden går i rollen som miljøskaper. Forskjellen på dyreassistert terapi (DAT) og dyreassistert aktivitet (DAA) er at ved dyreassistert terapi er hundeføreren terapeut og ved dyreassistert aktivitet stilles det ingen krav til at hundeføreren skal være fagfolk. Oppgaven til en besøkshund ved dyreassistert aktivitet er ifølge Berget et.al (2018) å spre glede og å gjennomføre trivselsfremmende tiltak uten krav til dokumentasjon av effekter. I engelske forskningsartikler betegnes dyreassistert aktivitet som 'animal assisted activity'.

2.8 Helseeffekter av kontakt med dyr

Berget og Braastad (2018) beskriver at mennesker i alle tider har vært nysgjerrig på dyr og følt en tilknytning til dyrene gjennom biofilhypotesen. Dette betyr at mennesker har et dypt grunnleggende behov for å være i kontakt med natur og dyr for å opprettholde god fysisk og følelsesmessig helse og selvrealisering. Det beskrives videre fire hovedområder som forskning viser at dyreassisterte intervensjoner (DAI) har en positiv effekt på;

1. *Fysiologiske og stressdempende effekter av interaksjon med dyr.*
2. *Interaksjon med dyr for å fremme selvfølelse, mestring og mestringstiltro.*
3. *Dyr som sosial støtte og katalysator fro å fremme kommunikasjon mellom mennesker.*

4. *Interaksjon med dyr for å redusere psykiske lidelser.*
   (Berget & Braastad, 2018, s. 54).

Nærmere redegjørelse for de helsefremmende fysiologiske effektene ved DAI i overnevnte punkt 1, fremskrives i oppgavens drøftingsdel.

2.8.1 Selvfølelse og mestring

Antonovsky (2005) utviklet teorien om salutogenese som er en teori som fokuserer på helsefremming og det friske i mennesket i motsetning til patologenesen som fokuserer på sykdommen. Antonovskys forskning belyser viktigheten av at mennesker søker etter og finner meningsfulle aktiviteter og ressurser som gjør oss motstandsdyktige mot sykdom, såkalt 'Sense of coherense' (SOC), som betyr opplevelse av sammenheng (OAS). Dette gjør at vi opplever tilværelsen som forståelig, håndterbar og meningsfull og slike ressurser gjør oss i stand til å takle vanskelige situasjoner og utfordringer i livet. Andre sentrale faktorer i opplevelsen av egen helse knyttes til mestring (coping) og motstandsressurser (recilence). Samvær med dyr kan dermed bidra til å gjenopprette følelsen av sammenheng og bidra til økt velvære, samhold, tilhørighet og økt livskvalitet (Antonovsky, 2005). Det å ha tro på egen mestringsevne mener Berget og Braastad (2018) er en sentral mekanisme i DAI under terapi med både husdyr og kjæledyr. Forfatterne refererer videre til Bandura sin sosialkognitive teori om at opplevelsen av mestring påvirker hvordan vi tenker og handler, og at høy mestringstro vil påvirke en persons selvtillit og selvfølelse. Man bygger mestringstro gjennom erfaring med å mestre noe. Dyreassisterte intervensjoner med hund bidrar dermed til at mennesker føler økt mestring og motivasjon for aktiviteter i dagliglivet gjennom at de opplever positive aktiviteter og samvær med hunden (Berget & Braastad, 2018).

2.8.2 Stress og psykisk helse

Serpell (2006) uthever at hunder demper stressreaksjoner i krevende situasjoner fordi opplevelsen av stress reduseres, dette gjennom at oppmerksomheten flyttes fra den krevende situasjonen og over til hunden. Fine (2015) belyser at årsaken til at hunden fungerer som en stressbuffer og kilde til trygghet i sosiale sammenkomster, er fordi mennesker ofte føler at det er lettere å få en tilknytning til hunden enn til andre mennesker.

Berget og Braastad (2018) fremskriver at dyreassisterte intervensjoner med hunder reduserer symptomer på angst og depresjon for eldre beboere på sykehjem. Tradisjonell behandling for depressive symptomer er psykofarmaka og psykoterapi, men forskning viser at behandling gjennom DAI også kan ha god effekt. Studier av ensomme eldre har også vist at tilknyttingen til kjæledyr og terapihunder innfrir grunnleggende behov for fysisk kontakt og nærhet

gjennom kos med hunden, samt hunden gir psykologisk trygghet og hjelp til å håndtere stressende situasjoner i hverdagen (Berget & Braastad, 2018).

2.8.3 Sosial støtte og økt livskvalitet

Nicolaisen (2017) viser til at eldre mennesker opplever en naturlig reduksjon i sitt sosiale nettverk fordi jevnaldrende faller fra og at man får mindre interesse for sosiale aktiviteter. Berget og Braastad (2018) og Fine (2015) belyser videre at kjæledyr kan tilby sosial og emosjonell støtte gjennom egenskaper som empati, kjærlighet og tillitt, og at jevnlig kontakt med dyr kan motvirke ensomhet hos eldre fordi man føler seg sett, forstått og trøstet. Hart og Yamamoto (u.å) fremskriver at beboere med Alzheimers på sykehjem opplever terapihunder som venner og samtalepartnere og at dette motvirker isolasjon, forvirring, uro og nedstemthet. Det utdypes videre at besøk av en terapihund reduserer støynivå og verbal agitasjon på en sykehjemsavdeling, og at beboernes livskvalitet, deltakelse i hverdagslivets aktiviteter og appetitt øker (Hart & Yamamoto, u.å).

2.8.4 Verbalt språk og kommunikasjon

Eldre mennesker med demens som har jevnlig kontakt med en terapihund får ifølge Fine (2015) økt verbal og nonverbal kommunikasjon, og at symptomer ved afasi blir redusert. Da hunder er fordomsfrie lyttere, skammer ikke personer med språkutfordringer seg over sitt nedsatte språk og de forsøker å snakke mer. Økt motivasjon til språktrening og større engasjement i samhandlingen fører også til mindre anspenthet og spontan kommunikasjon. Affektiv kommunikasjon fremmes også som et resultat av at terapihunder søker kontakt, dette fordi menneskers følelser besvares av hunden på en kjærlig og hengiven måte. Hunden fremmer også fysisk kommunikasjon gjennom berøring (Fine, 2015).

3.0 METODE

I metodedelen presenteres litteraturstudie som metode, min fremgangsmåte med søkeord, inklusjons- og eksklusjonskriterier, kildekritikk og begrunnelse for valg av forskningsartikler og pensumlitteratur.

Metode er ifølge Dalland (2018) den fremgangsmåten man benytter for å kunne fremskaffe eller etterprøve ny kunnskap for å se i hvilken grad påstander er sanne, gyldige og holdbare. Forfatteren sier videre at finnes mange ulike metoder, som for eksempel kvalitative og kvantitative, og at man må velge den metoden som passer best til å svare på den utvalgte problemstillingen.

I denne bacheloroppgaven har jeg benyttet litteraturstudie som metode. Litteraturstudie er kumulativ fordi den bygger på allerede eksisterende forskning som har reliabilitet og som man har tillit til på området (Dalland, 2018). Litteraturstudie benytter sekundærdata fordi man samler inn arbeid fra bøker, databaser og studier gjort av andre. Hensikten er å belyse et tema gjennom å systematisere funn, vurdere dem opp mot hverandre og tilslutt sammenfatte resultater for å fremvise feilkilder og kildekritikk (Thidemann, 2015; Støren, 2013).

3.1 Fremgangsmåte

Litteraturstudiet startet via brede søk i flere databaser i fire uker for å få en oversikt over temaet fra flest mulige sider, samt å finne forskning som svarte på problemstillingen. Google Scholar var en database som gav en god bredde i søkene med mange treff i oppstartsfasen. Deretter ble det søkt smalere ved å begrense søkene til å ekskludere studentoppgaver og forskning før 2009. Inklusjonskriterier var at forskningen skulle være fagfellevurdert, primærkilder som ikke er eldre enn 10 år, utgitt av et anerkjent tidsskrift, tilgjengelig i fulltekst og ikke inneholde review artikler eller fagartikler. Databaser som Google Scholar, Oria og PubMed ble benyttet. Det ble tidlig oppdaget at dyreassisterte intervensjoner er et relativt nytt fagfelt og at det dermed måtte søkes på generelle begrep som eksempelvis " animal assisted care”,” animal assisted therapy”,” companion animal and dementia”,” terapihund” og” besøkshund” for å få opp nok forskningsmateriale. Samtlige tilgjengelige forskningsartikler er skrevet på engelsk og land som Sverige, Tyskland og USA er pionerer innenfor forskningsfeltet om dyreassisterte intervensjoner (DAI). I vurderingen om forskningsartiklene i de mange søkene var relevante for oppgavens problemstilling, ble overskriftene lest først og dernest sammendragene i alle artiklene som var av interesse. 43 søk sammenlagt resulterte i 12 utvalgte artikler som ble lest gjennom i sin helhet.

Fem forskningsartikler ble utvalgt som empirigrunnlag som svarte best på problemstillingen, og disse ble gjennomlest mange ganger for å få en god oversikt over innholdet og for å forstå bakgrunn, sammenhenger, funn og forfatternes egen kildekritikk. Artiklene ble funnet via databasene Google Scholar, Pubmed og Oria. Google Scholar og Pubmed har ikke fagfellevurdering som et verktøy i søkemotoren, og dermed ble artiklene i etterkant søkt opp i Oria som en kontroll for å se at de var fagfellevurderte. Det at artiklene også var utgitt de siste fem årene gjør resultatene mer troverdige.

Det henvises til vedlegg 1 for å se søkematrisen der det fremkommer hvilke søk som er foretatt for de fem utvalgte forskningsartiklene.

3.2 Kildekritikk og begrunnelse for valg av litteratur

For at en forskningsartikkel skal ha reliabilitet ses det på som en nødvendighet å kun innlemme forskningsartikler som er utgitt av et anerkjent tidsskrift og å se på hvilken formell utdannelse og kompetanse forfatteren har for å kunne uttale seg om og forske på området. Det er videre også fokusert på at forskningsartiklene har fulgt en IMRoD struktur med en detaljert beskrivelse av fremgangsmåten i forskningen der alle steg i prosessen er belyst. Empirien ble valgt fordi de hadde høy troverdighet da forfatterne hadde et kritisk blikk på egen gjennomføring der de redegjorde for feilkilder, frafall av deltagere, mangelfulle eller uventede funn og at resultatene mulig kan tolkes på flere måter. Hele prosessen i samtlige artikler var dermed transparent, og forfatterne fremstod som reflekterte og bevisste egen påvirkningskraft i forskningen. Det er blitt brukt både kvalitative og kvantitative forskningsartikler, dette gir et nyansert og bredt bilde på forskningsområdet.

I litteraturstudiet ble bøker der man ser at forfatteren ikke har farget tekstens innhold med egne holdninger og syn på emnet valgt ut. Forfatterne har vært ærlige og framskrevet at det er motstridende funn og mangelfull forskning, dette styrker deres argumentasjon og gir faglig tyngde gjennom å vise en breddeforståelse for sakens kjerne i lys av ulike synsvinkler. Jeg har også tilstrebet å være bevisst mine egne tanker, holdninger og erfaringer med dyreassisterte intervensjoner når jeg har studert forskning og pensumlitteratur. Dette fordi jeg ser at min før-forståelse og egne erfaringer kan farge hvordan jeg har tolket innholdet. Dalland (2018) understreker også viktigheten av å være bevisst egne påvirkninger og å aktivt tydeliggjøre disse for både leserne og seg selv. Dette er ifølge forfatteren viktig fordi man skal kunne være nøytral ved innsamling og behandling av data, og for at resultatet skal være mest mulig uavhengig.

4.0 ANALYSE

I denne delen av oppgaven fremskrives analyseprosessen med min metodiske fremgangsmåte i arbeidet med de utvalgte forskningsartiklene. Dette danner empirigrunnlag for videre drøfting.

4.1 Analyseprosess

Analysedelen skal ifølge Thidemann (2015) få frem hva funnene i forskningsartiklene betyr, og man skal gjennom litteraturstudiet tolke forskerens resultater opp mot forskningsspørsmålet. Man skal se om resultatene besvarer problemstillingen, om det fremkaller mønstre eller sammenhenger, samt å belyse svakheter med forskningen. Tilslutt skal man diskutere funnene opp mot teorigrunnlaget og praksis på forskningsområdet (Thidemann, 2015).

Det henvises til vedlegg 2 for litteraturmatriser med fremstilling av de fem utvalgte forskningsartiklene på følgende områder; referanse med land, år og tidsskrift, hensikten med studiet, metode med deltakere, resultater, metodekritikk, etiske overveielser og egne kommentarer.

4.2 Fremgangsmåte ved analysearbeidet

Min fremgangsmåte når jeg skulle kvalitetssikre og vurdere de fem utvalgte forskningsartiklene var at jeg leste gjennom hver artikkel mange ganger for å være sikker på at jeg hadde forstått innhold, mening, funn og kildekritikk. Deretter benyttet jeg meg av sjekklister fra Folkehelseinstituttet (2019a; 2019b), og skrev en detaljert litteraturmatrise som ble anvendt i neste fase når jeg skulle sammenligne artiklene og se etter likheter, motstridende funn, mønstre og gjentakelser. Jeg skrev ut artiklene i papirform, la de ved siden av hverandre og brukte markeringstusj med farger som beskrev ulike tema. Avslutningsvis skrev jeg en kort oppsummering av innholdet i artiklene ut fra fargekodene slik at de lett kunne sammenlignes opp mot hverandre.

5.0 RESULTAT

I resultatdelen presenteres min fortolkning av funnene i artiklene, og jeg ser dermed at det kan være rom for at jeg kan ha tolket resultatet annerledes enn hvordan andre lesere ville ha gjort.

5.1 Sammenfatning av funn i forskningsartiklene

Felles for de fem utvalgte forskningsartiklene som ligger til grunn for denne oppgaven er at de viser at dyreassistert intervensjon (DAI) er en god supplerende behandling som bedrer helsen og livskvaliteten for beboere på sykehjem med kognitiv svikt og demens av moderat og alvorlig grad (Olsen, Pedersen, Bergland, Engers- Slegers, Patil & Ihlebæk, 2016; Kårefjärd & Nordgren, 2018; Swall, Ebbeskog, Hagelin & Fagerberg ,2015; Wesenberg, Mueller, Nestmann & Holthoff- Detto, 2018; Nordgren & Engström, 2014).

Samtlige artikler påpeker utfordringer med DAI som behandlingsmetode og svakheter ved forskning som omhandler beboere med demens på sykehjem. Det fremkommer eksempelvis i Wesenberg et.al (2018) sin studie som belyser mangelen på standardiserte maler og manglende beskrivelse for hvordan forskning med dyreassisterte intervensjoner skal gjennomføres. Dette fører til at forskningen blir vanskelig å sammenligne med andre anerkjente behandlingsmetoder (Wesenberg et.al, 2018). Olsen et.al (2016) påpeker at en annen generell svakhet ved dyreassisterte intervensjoner er at personer med demens ofte lider av kormorbiditet og har et stort sammensatt medikamentbruk. Dette kan føre til at deltakerens reaksjonsmønster og atferd kan bli påvirket på grunn av bivirkninger av medisiner. Hyppig utskiftning av personale som arbeider på sykehjem er også en svakhet som kan føre til lite kontinuitet og gi ikke-sammenlignbare målinger i forskningsarbeidet (Olsen et. al, 2016).

Flere av studiene viste at personer med demens har nedsatt verbalt språk, og dermed er det en utfordring å få tak i førstehåndsdata i forskningsarbeidet. Dette fordi det er familie eller utvalgte helsepersonell sin tolkning av intervensjonens effekt på helsetilstanden som legges til grunn ved målinger, og ikke personens egne uttrykte utsagn og meninger (Olsen et.al, 2016; Nordgren & Engström, 2014; Kårefjärd & Nordgren, 2018). Når det gjelder verbalt språk, viste Kårefjärd og Nordgren (2018) og Olsen et.al (2016) sine studier at dyreassistert intervensjon med hund økte språkbruk og reduserte tegn til depressive symptomer og agitasjon, og at dette også virket positivt inn på å økte livskvaliteten.

Andre interessante funn er at Kårefjärd og Nordgren (2018) og Wesenberg et.al (2018) beviste at smil, latter, glede og aktivitetsnivå blant beboerne økte. Olsen et.al (2016) og

Wesenberg et.al (2018) sine studier belyste at man ble mer sosial med naboer og andre rundt seg fordi opplevd press i sosiale settinger ble redusert gjennom kontakt med hunden.

Det ble videre tydeliggjort av Swall et.al (2015), Olsen et.al (2016), Nordgren et.al (2014) og Kårefjärd og Nordgren (2018) at dyreassisterte intervensjoner hadde betydelig påvirkning på økt QUALID score, og at dette betyr at livskvaliteten til deltakerne økte betraktelig. Dette gjaldt spesielt på korttidseffekter, og de påpekte at det er behov for ytterligere forskning på langtidseffektene på helsetilstanden og livskvaliteten. Swall et.al (2015), Nordgren et.al (2014) og Wesenberg (2018) sine studier resulterte i funn som beviste at beboerne med demens fikk økt livskvalitet fordi hunden reduserte deres stressnivå. Dette førte til at deltakerne ble mer bevisst verden utenfor seg selv via et fokusbytte fra seg selv og over på hunden og miljøet rundt. Swall et.al (2015) påviste også at hunden kunne fremkalle minner, øke evnen til å holde fokus og øyekontakt mot et bevegelig objekt, samt økt konsentrasjon over tid.

6.0 DRØFTING

I denne bacheloroppgaven har jeg hatt som mål å finne svar på:*" Hvordan kan dyreassisterte intervensjoner med hund virke helsefremmende og bidra til økt livskvalitet blant beboere med demens på sykehjem?".*

6.1 Hovedområder for videre drøfting

Analysen av de fem utvalgte forskningsartiklene og pensumlitteratur har vist en god forståelse av positive helseeffekter av dyreassisterte intervensjoner (DAI) og utfordringer ved forskningen. Disse er sammenfattet i tre hovedtemaer nedenfor for videre drøfting inklusiv vernepleieren som pådriver for DAI.

6.1.1 Utfordringer ved forskning på dyreassisterte intervensjoner innen demensomsorgen

Nordgren og Engström (2014), Wesenberg et.al (2018) og Swall et.al (2015) belyste at en av de største utfordringene med å forske på mennesker som har en demensdiagnose, er at de er sårbare fordi sykdommen ikke kan kureres og er degenerativ. Dette innebærer at det frafaller en del deltakere underveis i forskningsperioden på grunn av sykdom eller død, og at forskningen gjennomføres med få deltakere. Fine (2015) uthever videre utfordringen med at en stadig forverring av demenssykdommen fører til at mulige målinger av positive helseeffekter reduseres. Dette fordi demenssykdommen mulig maskerer helsegevinstene, og at målingene dermed kan bli mindre tydelige (Fine, 2015).

Olsen et.al (2016) viser videre til utfordringen med at DAI har størst beviselig helsefremmende effekt hos mennesker med moderat og alvorlig grad av demens, og at man i et tidlig demensforløp dermed ikke får et likeverdig behandlingstilbud. Min egen erfaring med besøkshund støtter disse forskningsfunnene fordi beboerne med moderat og alvorlig grad av demens har hatt størst effekt av våre livsgledebesøk. Det fremheves også i Berget et.al (2018) svakheten med at mennesker med demens som har hundeallergi ikke får tilbud om DAI selv om de kunne hatt positive helseeffekter av slike alternative tiltak. Sett opp mot teorigrunnlaget til Rokstad og Smebye (2008) ser man at en demenssykdom medfører et sterk nedsatt verbalt språk og evne til å gjøre seg forstått. Dette kan videre føre til at man selv ikke klarer å gi uttrykk for egne behov og personlige opplevelser av intervensjonen og kontakten med hunden. Det kan dermed være nærliggende å tenke at man risikerer at de helsefremmende effektene og positive følelsene blir værende igjen usagt som følelser inne i vedkommendes kropp og ikke kommer tydelig nok frem i forskningsresultatene.

6.1.2 Livskvalitet, helse, glede og mestring

Jeg har gjennom egen praksis erfart at mange mennesker med demens kan bli sittende alene på fellesstuen eller inne på rommet sitt for å skjerme andre pasienter eller personale mot uro. Det er bevist at medisinering er den behandlingsmetoden som er mest utbredt innen demensomsorgen og at det kan være mangel på miljøterapi eller andre alternative behandlingsmetoder (Nordgren & Engström, 2014; Rokstad & Smebye, 2008). Forskning fremskriver at mennesker som har jevnlig kontakt med hunder generelt sett lever lengre og har redusert risiko for hjerte- og karsykdommer og hjerneslag. Dette ses i sammenheng med at man mosjonerer mer, har lavere hjerterytme, blodtrykk og puls, og at man har et tett følelsesmessig bånd til hunden som virker beroligende (Berget & Braastad, 2018; Beetz, Uvnäs- Moberg, Julius & Kotrschal, 2012; Handlin, Nilsson, Lidfors, Peterson & Uvnäs-Moberg, 2018.) Det ses dermed på som hensiktsmessig at vernepleiere innenfor demensomsorgen benytter seg mer av alternative tiltak som dyreassistert intervensjoner, fremfor å kun behandle symptomer som er forårsaket av demenssykdommen.

Ved dyreassisterte intervensjoner opplever man mestring, glede og får ivaretatt det grunnleggende behovet for fysisk nærkontakt, samt at man finner mening med tilværelsen. Personen opplever en livsgnist i en ellers sittestillende og forutsigbar hverdag, og aktiviteter med hund virker helsefremmende gjennom å forebygge inaktivitet og apati samtidig som det kan forebygge depresjon og virker stressdempende (Beetz et.al, 2012; Olsen et.al, 2016). Sett opp mot teorigrunnlaget til Antonovsky (2005) om salutogenese, er det tydelig at jevnlig kontakt med hunder gjennom DAI fremmer opplevelsen av sammenheng, samt øker livskvaliteten gjennom en meningsfull tilværelse for beboere med demens på sykehjem. Terapihunden eller besøkshunden bidrar dermed til å opprettholde en positiv og inkluderende virkelighetsfølelse gjennom at fokus dras vekk fra seg selv og sin egen sykdom og over til å fokusere på hunden og leve i nuet. Swall et.al (2015) sine funn bekrefter videre at et slikt fokusbytte også virker positivt inn på økt livskvalitet.

Rokstad og Smebye (2008) beskriver at det for mange personer med demens blir en evig kamp i hverdagen å mestre tilværelsen og at det oppleves som en tilleggsbelastning for sykdommen at den i tillegg til å påvirke personens indre, også er et synlig handicap for verden utenfor. Menneskene i omgivelsene rundt ser ikke hvor mye av hjernen som er ute av funksjon og hvor hardt pasienten kjemper fra sitt indre for å kunne mestre tilværelsen dag for dag. Dette gjør at sykdommen fører til en nødvendighet om å leve mer i nåtiden og ikke i fortiden eller fremtiden (Rokstad & Smebye, 2008). Bandura (i Berget & Braastad 2018, s.60)

sin sosialkognitive teori om mestringstro understøtter viktigheten av at mennesker opplever mestring i sitt hverdagsliv fordi mestring fremmer selvfølelse og gir motivasjon til å takle egen sykdom. Det kan dermed tenkes at hunder via DAI kan bidra til at beboere med demens før økt selvtillit og pågangsmot, noe som igjen fremmer deltakelse og motvirker passivitet.

Jeg ser dermed at interaksjonen mellom terapihunden og personen med demens, der de på en felles plattform oppnår en likeverdig kontakt, er mye mer betydningsfull for livskvaliteten enn det jeg først antok når jeg startet på dette litteraturstudiet. Bryden (i Rokstad & Smebye, 2008, s. 63) tydeliggjør dette på en klar måte når hun sier;

Det faktum at vi lever i nuet, med intens tilstedeværelse og et mangfoldig følelsesliv som erstatning for kognitive ferdigheter, åpner muligheten for kontakt på et dypere nivå, gjennom berøring, blikk og smil.

Swall et.al (2015) belyser også viktigheten av å leve i nuet gjennom sine forskningsfunn som viste at beboerne med demens i møte med hunden smilte mer og hadde en livsgnist og et glimt i øyet som terapihunden trakk frem. Rokstad og Smebye (2008) viser også til at hunder får frem mennesket som ellers blir liggende gjemt bak sykdommen og der personligheten har blitt maskert av symptomene fra demenssykdommen. Viktigheten av å fremme og legge til rette for dyreassisterte intervensjoner som en positiv ressurs innen demensomsorgen bør vektlegges i tiden fremover da stadig flere mennesker kommer til å leve med demens og har behov for en hverdag fylt med meningsfylte aktiviteter (Rokstad & Smebye, 2008). Jeg undres hva som kommer til å skje med et menneske med en demensdiagnose dersom man hver dag blir sittende uten meningsfylte aktiviteter og stimuli. Kommer man til å bli apatisk og innesluttet fordi man blir avglemt og tilsidesatt, og skjer det en hurtigere forverring av helsetilstanden? Det er også ønskelig å trekke frem sårbarheten av at samfunnet og helseprofesjoner ikke reflekterer nok over egne holdninger i møte med personer med demens. Med dette mener jeg at mange lett kan fokusere på bortfallet av de kognitive ferdighetene og behandle symptomene, fremfor å se på personen som et medmenneske med iboende ressurser og som et fullverdig individ. Dette er refleksjoner som springer ut fra egne erfaringer i praksis og fra tjeneste med egen besøkshund på sykehjem.

Grelland (2018) påpeker at vi har mye å lære av dyr generelt og spesielt hunder når det gjelder å møte mennesker med positiv energi, fordomsfrihet og med et kjærlig og inkluderende blikk. Forfatteren sier at blikket til hunder er ontologisk irrelevant, og dette betyr at det skiller seg fra menneskelig blikk gjennom at det ikke skaper angst. En hunds blikk er fylt med kjærlighet

uten at det stiller krav eller forventninger til samspillet. Hundens blikk fremkaller spontanitet og har en terapeutisk funksjon (Grelland, 2018). Handlin et. al (2018) og Beetz et. al (2012) sin forskning understøtter denne terapeutiske effekten på opplevd angst samt fysiologiske helseeffekter ved DAI når det fremkommer at dyreassisterte intervensjoner frigjør velværehormonet/kjærlighetshormonet oksytocin. Hormonet reduserer smerte, angst og stress, styrker immunforsvaret, senker blodtrykk og puls, samt gir glede og velvære til beboerne med demens (Beetz et.al, 2012).

Jeg ser dermed at dyreassisterte intervensjoner kan tilføye egenskaper i individuell basert omsorg som helsepersonell til tider ikke fokuserer nok på. Med dette menes at hunder kan bidra til at man får styrket sin profesjonelle og personlige kompetanse via mer åpenhet, nysgjerrighet, refleksjon og bevissthet rundt egne holdninger og handlinger. Det kan også tenkes at hunder kan være til inspirasjon og lære helsepersonell å møte mennesker med fordomsfrihet og et ontologisk blikk. Skau (2011) sin kompetansetrekant fremskriver at de overnevnte holdningene skal være førende for alt arbeid med sårbare mennesker, og dermed av relevans i møte med beboere med demens på sykehjem.

6.1.3 Kommunikasjon og minnearbeid

En av kjerneutfordringene ved en demenssykdom er ifølge Rokstad og Smebye (2008) at personenes kognitive og språklige evner svekkes slik at evnen til å forstå og å gjøre seg forstått blir redusert. Dette medfører en stor sorg da det å kommunisere med omverdenen ses på som en av våre viktigste grunnleggende behov, og mangel på sosial kontakt kan føre til svekket sosial funksjon, isolasjon og agitasjon (Rokstad & Smebye, 2008). Forskningsfunnene til Nordgren og Engström (2014) og Wesenberg et.al (2018) viste en klar effekt på økt verbalt språk gjennom at beboerne med demens snakket mer med hunden, helsepersonell og naboer rundt seg. Jeg har også egne erfaringer som understøtter disse positive språkeffektene gjennom at en kvinnelig sykehjemsbeboer med diagnosen Alzheimers og afasi prøvde å snakke til min besøkshund på våre livsgledebesøk. Fine (2015) belyser på den ene siden at dyreassisterte intervensjoner fremkaller verbalt språk spesielt hos mennesker med demens av moderat og alvorlig grad, men på den andre siden fremkommer det også muligheten for at rasepreferanse kan påvirke hvor god effekt intervensjonen har på den økte anvendelsen av verbalt språk. Med dette menes at noen kommuniserer mindre ved DAI enn forventet fordi de ikke liker utseendet til hunden. Sett opp mot demensdiagnosen er det tydelig at hunder kan bidra positivt til språktrening og samtidig fremme sosial deltakelse og

samhandling. Det kan dermed konkluderes med at DAI har god effekt på verbal kommunikasjon, og spesielt hos dem som liker hundens utseende.

Forskningsresultater til Swall et.al (2015) viser på den ene siden at kontakt med en terapihund har god effekt på å fremkalle minner fra et tidligere levd liv og at man gjennom hunden kan' nå inn' på et dypere nivå. Dette gjennom å få ytterligere tilgang til personens følelsesliv som på grunn av demensdiagnosen kan være maskert eller mangelfullt uttrykt. Rokstad og Smebye (2008) viser til at minnearbeid, også kalt reminisens, er viktig å trene på hos mennesker med demens fordi langtidshukommelsen er mindre svekket enn korttidshukommelsen. Jeg ser dermed at evnen til å hente frem personlige og meningsfylte opplevelser fra tidligere i livet kan trenes opp, og at anvendelse av hunder innen demensomsorgen kan bidra til dette. Hundene kan også vekke til live gamle minner om hvem beboerne var før sykdommen rammet, samt å gi økt selvtillit og selvfølelse. På den andre siden fremkommer det i Swall et.al (2015) sin forskning at minnearbeid kan være en veldig delikat prosess der man må finne en balanse. Dette fordi man må være bevisst på det faktum at hunder også kan fremkalle negative minner. Dersom dyreassistert intervensjon fører til vonde minner bør man heller finne andre aktiviteter med hunden som fremmer positive opplevelser, eksempelvis å gå tur med hunden (Swall et. al, 2015). Jeg ser dermed nødvendigheten av en grundig kartlegging av pasientens tidligere livshistorikk og interesser før man iverksetter dyreassistert intervensjon med hund. Erfaringer med egen besøkshund har vist at det er sjeldent negative minner fremkalles, og at beboerne mimret tilbake til positive opplevelser de hadde med egne hunder i sin barndom. Det kan tenkes at årsaken til at jeg ikke har opplevd negativ minnefremkalling er fordi sykehjemmet har kartlagt grundig beboernes behov for DAI før de fikk tildelt en besøkshund.

6.1.4 Vernepleieren som pådriver for dyreassisterte intervensjoner

Ellingsen og Berge (2014) siterer rammeplanen for vernepleierutdanningen som sier at en vernepleier skal ha kunnskap om koppens oppbygning, funksjoner, sykdom, helse og funksjonsvansker. Vernepleiere skal videre kunne identifisere, vurdere og imøtekomme brukerens behov for pleie og omsorg, og kunne veilede og iverksette tiltak som skal forebygge fysisk eller psykisk sykdom med fokus på brukerens selvbestemmelse og mestring. (Ellingsen & Berge, 2014). Helse- og omsorgstjenesteloven (2011, §§3-3,4-1), Pasient- og brukerrettighetsloven (1999, §2-1a) og Helsepersonelloven (1999, §4) viser også uttrykkelig at vernepleieren er lovpålagt å sørge for forsvarlige, verdige og helsefremmende tjenester som skal forebygge sykdom og sosiale problemer, samt at pasienten har rett på å motta disse. Det

er dermed tydelig for meg viktigheten av at vernepleieren og andre helseprofesjoner ser på alternative tiltak som dyreassisterte intervensjoner med alvor, fremmer disse og tar de mer i bruk. Dette fordi dyreassistert intervensjon gir pasienter glede, økt livskvalitet, meningsfulle aktiviteter og positivt stimuli, noe som er nødvendig for å imøtekomme kravene i gjeldende regelverk og forventninger i rammeplanen for vernepleierutdanningen.

6.2 Metodiske overveielser og forskningsetikk

Forskningsartiklene som er benyttet i denne litteraturstudien er skrevet på engelsk, og jeg har dermed tolket og oversatt innholdet for å kunne forstå meningen med funnene. Jeg ser at det å lese forskningsartikler på annet språk enn sitt morsmål kan føre til en økt sjanse for feiltolkning, og at min evne til å se sammenhenger og dybdeforståelsen av innholdet kan ha blitt redusert. Alle artikler er primærstudier, funnet i anerkjente databaser og forfatterne har vært transparente og belyst etiske godkjennelser, kildekritikk, mulige feiltolkninger og mangelfulle funn. Dette gir funnene i artiklene høy troverdighet og viser en god breddeforståelse over fagområdet noe som er en styrke i dette litteraturstudiet. De utvalgte forskningsartiklene er gjennomført både i og utenfor Norden, og dette viser tydelig hvordan dyreassistert intervensjon (DAI) er et internasjonalt interessant forskningsområde.

Formelle krav til denne bacheloroppgaven innebar at det skulle benyttes maksimalt fem forskningsartikler som empirigrunnlag. Det kan dermed tenkes at jeg hadde oppnådd et mer nyansert bilde av forskningsområdet eller oppdaget andre forskningsfunn dersom jeg hadde inkludert flere forskningsartikler som kunne blitt sammenlignet opp mot hverandre.

7.0 AVSLUTNING

Oppgaven i sin helhet belyser at dyreassisterte intervensjoner (DAI) med hund bidrar til økt livskvalitet, fremmer sosial interaksjon og språkanvendelse, samt virker fysisk og psykisk helsefremmende for helsetilstanden for beboere med demens på sykehjem. Forskning konkluderer med at DAI har varierende effekt hos ulike individer, og med en tydeligst helsefremmende effekt på kort sikt. Man ser likevel at DAI er et godt supplement til ordinær behandling innenfor demensomsorgen og at det anerkjennes internasjonalt som en hensiktsmessig alternativ behandlingsmetode. Det belyses også som et ønske for fremtiden at det utvikles standardiserte maler i forskningsarbeidet slik at beboernes egenopplevde helseeffekter vektlegges og fremskrives i større grad.

Besøkshunder og terapihunder fremmer gode verdier, reduserer barrierer, synliggjør muligheter og skaper uforglemmelige øyeblikk i sine møter med sårbare mennesker på sykehjem.

Jeg har gjennom dette litteraturstudiet blitt mer bevisst på at anvendelse av egen besøkshund har vært en styrke i mitt relasjonsarbeid, og jeg ser frem til å følge forskning om DAI tett de neste årene da jeg har stor tro på at det vil bli oppdaget flere interessante funn innen kort tid.

Avslutningsvis kan det dermed konkluderes med at hunden fremdeles er menneskets beste venn, og en uvurderlig ressurs innenfor demensomsorgen.

8.0 LITTERATURLISTE

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium.* (2.utg.) Stockholm: Bokforlaget Natur og kultur.

Antrozoologisenteret (u.å.). Dyreassisterte intervensjoner. Hentet 04.04.19 fra: http://azs.no/dyr-og-menneskeantrozoologi-2/dyreassisterte-intervensjoner/

Beetz, A., Uvnäs- Moberg, K., Julius, H., & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human- animal interactions: The possible role of oxytocin. *Frontiers in psychology*, 3(234). Hentet 05.04.19 fra: https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2012.00234. doi:10.3389/fpsyg.2012.00234

Berget, B., Krøger, E. & Thorød, A, B. (2018). (Red.). *Antrozoologi. Samspill mellom dyr og menneske.* Oslo: Universitetsforlaget.

Berget, B., & Braastad B, O. (2018). Teoretisk grunnlag for dyreassisterte intervensoner. I: Berget, B., Krøger, E. & Thorød, A, B. (2018) (Red.). *Antrozoologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s.52-67). Oslo: Universitetsforlaget.

Braut, S. (2018). Helsefremmende arbeid. I: *Store norske leksikon*. Hentet 04.04.19 fra: https://sml.snl.no/helsefremmende_arbeid

Brækhus, A., Dahl, T.E., Engedal, K. og Laake, K. (2013). *Hva er demens?*. Ullevål: Aldring og helse. Hentet 17.03.19 fra: https://ah-web-prod.s3.amazonaws.com/documents/Hva_er_demens_2013_LAV.PDF?fbclid=IwAR2bZO9iw7_haa8fcVvXWDkaIDjM26mrLcad42PSe6tRoDZWEm5f1XYDwrg. Lastet ned 04.04.2019.

CatoSenteret (u.å.). Dyreassistert terapi. Hentet 02.04.19 fra: https://www.catosenteret.no/dyreassistert-terapi/

Dalland, O. (2018). *Metode og oppgaveskriving*. (6.utg.) Oslo: Gyldendal akademisk.

Eide, H., & Eide, T. (2013). *Kommunikasjon i relasjoner. Samhandling, konfliktløsning, etikk.* (2.utg). Oslo: Gyldendal akademisk.

Eknes, J,. & Løkke, J, A,. (2009). (Red.). *Utviklingshemming og habilitering. Innspill til habiliteringsprosessen.* Oslo: Universitetsforlaget.

Ellingsen, K.E., Berge, K., (2014). Helsefagets rolle i den vernepleierfaglige kompetansen og utøvelsen av faglig skjønn. I: Ellingsen, K.E., (Red.) *Vernepleierfaglig kompetanse og faglig skjønn.* (s.192-212). Oslo: Universitetsforlaget.

Fine, A. (2015) (Red.) *Handbook on animal assisted therapy. Foundations and guidelines for animal- assisted interventions*. (4. utg.) Academic Press.

Folkehelseinstituttet (2019a) *Sjekkliste for å vurdere kvalitativ forskning*. Hentet 11.04.19 fra: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/tema/brukererfaring/sjekkliste-kvalitativ-2014.pdf

Folkehelseinstituttet (2019b). *Sjekkliste for vurdering av en randomisert kontrollerende studie (RCT).* Hentet 11.04.19 fra: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/tema/brukererfaring/sjekkliste-rct-2014.pdf

Grelland, H.H., (2018) Møtet mellom menneske og dyr- en filosofisk studie. I: Berget, B., Krøger, E. & Thorød, A, B. (2018) (Red.). *Antrozoologi. Samspill mellom dyr og menneske.* (s.21-28). Oslo: Universitetsforlaget.

Handlin, L., Nilsson, A., Lidfors, L., Petersson, M., & Uvnäs-Moberg, K. (2018). The Effects of a Therapy Dog on the Blood Pressure and Heart Rate of Older Residents in a Nursing Home. *Anthrozoös, 31*(5), 567-576. Hentet 06.04.19 fra: https://doi.org/10.1080/08927936.2018.1505268. doi:10.1080/08927936.2018.1505268

Hart, L., & Yamamoto, M. (u.å) Recruiting psychososial health effects of animals for families and communities: Tradition to practice. I: Fine, A. (2015) (Red.) *Handbook on animal assisted therapy. Foundations and guidelines for animal- assisted interventions*. (4 utg., s.53-67) Academic Press.

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn*. (s.7-18) Oslo: Departementet. Hentet 02.04.19 fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/demensplan-2020/id2465117/

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (LOV-2011-06-24-30). Sist oppdatert 01.01.19. Hentet 13.04.19 fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse og omsorgstjenesteloven

Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell m.v. (LOV-1999-07-02-64). Sist oppdatert 20.07.18. Hentet 13.04.19 fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64?q=helsepersonelloven

Kårefjärd, A., & Nordgren, L., (2018). Effects of dog assisted intervention on quality of life in nursing home residents with dementia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. doi: 10.1080/11038128.2018.1467486

Livsglede for eldre (2018). *Beskrivelse av sertifiseringsordningen livsgledehjem.* Sist oppdatert mai 2018. Hentet 12.04.19 fra: https://livsgledeforeldre.no/wp-content/uploads/2018/05/Beskrivelse-av-sertifiseringsordningen-Livsgledehjem.pdf

Martinsen, E.,W. (2011). *Kropp og sinn. Fysisk aktivitet- psykisk helse- kognitiv terapi*. (2.utg.) Bergen: Fagbokforlaget.

Nicolaisen, M. (2017). *Ensomhet kan være helseskadelig*. Aldring og helse. Ullevål. Hentet 10.04.19 fra: https://www.aldringoghelse.no/alle-artikler/ensomhet-kan-være-helseskadelig/

Nordgren, L., & Engström, G. (2014). Animal-Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life. *Clinical Nursing Research*, 23(1), 7–19. doi:10.1177/1054773813492546

Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Engers- Slegers, M-J, Patil, G., & Ihlebæk, C. (2016). Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: a cluster randomized controlled trial. *International journal of Geriatric Psychiatry*. 31:1312-1321. doi: 10.1002/gps.4436

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter. (LOV-1999-07-02-63). Sist oppdatert 06.08.18. Hentet 13.04.19 fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient og brukerrettighetsloven

Rokstad, A, M. & Smebye, K. (Red.). (2008). *Personer med demens. Møte og samhandling.* Oslo: Akribe.

Røkenes, O,.H, & Hanssen, P, H. (2013). *Bære eller briste. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker.* (3.utg.) Bergen: Fagbokforlaget.

Serpell, J.M., (2006) Animal- Assisted Interventions in Historical Perspective. I: Fine, A. (2015) (Red.) *Handbook on animal assisted therapy. Foundations and guidelines for animal- assisted interventions*. (4. utg., s.11-18). Academic Press.

Skau, G.M. (2011) *Gode fagfolk vokser.* (4.utg., s. 57-61). Cappelen damm akademisk.

Støren, I. (2013). *Bare søk! praktisk veiledning i å skrive litteraturstudie*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Swall, A., Ebbeskog, B., Hagelin, C., & Fagerberg, I., (2015). Can therapy dogs evoke awareness of one's past and present life in persons with Alzheimer's disease? *International Journal of Older People Nursing*. 10(2):84-93. doi: 10.1111/opn.12053

Thidemann, I-J. (2015). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter. Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving.* Oslo: Universitetsforlaget

Vatne, S. (2006). *Korrigere og anerkjenne. Relasjonens betydning i miljøterapi*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Wesenberg, S., Mueller, C., Nestmann, F., & Holthoff- Detto, V. (2018) Effects of an animal assisted intervention on social behaviour, emotions, and behavioural and psychological symptoms in nursing home residents with dementia. *Psychogeriatrics*. doi:10.1111/psyg.12385

Vedlegg 1: Søkematrise

Dato og database	Søkeord	Avgrensninger	Antall treff	Antall lest tittel og sammendrag	Valgt ut (forfatter, årstall)
01.04.19 Oria	Animal assisted care dementia	Fagfellevurdert 2009-2019 Ekskluder oversiktsartikler Engelsk	2834	15	Christine Olsen (2016)
01.04.19 Google scholar	Animal assisted intervention in dementia	2014-2019 Ekskluder sitater og patenter.	12.900	23	Nordgren, L & Engström, G. (2014)
05.04.19 Pubmed	Effects of dog-assisted intervention and nursing home	Siste 5 år Gratis fulltekst	2	2	Kårefjärd, A., & Nordgren, L., (2018)
07.04.19 Pubmed	Animal assisted intervention and emotions	Siste 5 år Gratis fulltekst	47	6	Wesenberg, S., Mueller, C., Nestmann, F., & Holthoff-Detto, V. (2018)
07.04.2019 Pubmed	Dog assisted intervention quality of life	Siste 5 år Gratis fulltekst	13	3	Swall, A., Ebbeskog, B., Hagelin, C., & Fagerberg, I., (2015)

Vedlegg 2: Litteraturmatrise

Artikkel 1

Referanse, år, tidsskrift og land: Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Engers- Slegers, M-J, Patil, G., & Ihlebæk, C. (2016). **Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: a cluster randomized controlled trial.** Publisert i: International Journal of Geriatric Psychiatry. Studien ble gjennomført i Norge.
Hensikt/ forskningsspørsmål: Formål med studiet var å se om dyreassistert aktivitet kunne ha en positiv effekt for mennesker med demens på sykehjem når det gjelder å øke livskvaliteten og å redusere depresjon og utfordrende atferd.
Metode, antall deltakere og diagnoser: En kvantitativ studie som anvender prospektivt kluster randomisert multisenter forsøk med oppfølgende målinger før, under og etter intervensjonen. 58 deltakere fra 10 tilfeldig valgte sykehjem i Norge deltok i studien. 28 deltakere mottok dyreassistert aktivitet (DAA), og 30 deltakere var i kontrollgruppen som mottok ordinær behandling som gruppeaktiviteter, musikkterapi eller sansehage. Inklusjonskriterier var at deltakerne skulle være over 64 år og ha demensdiagnose eller redusert kognitiv funksjon. Eksklusjonskriterier var redsel for hund eller allergi. Sykehjemmet skulle ikke motta besøk av andre dyr under forskningsperioden. Selve besøket med hunden varte i 30 minutter to ganger i uken i 12 uker hvor hver brukergruppe som mottok besøk bestod av tre til seks deltakere. Besøkshunden skulle være utdannet og være ledet av en kvalifisert handler. Det ble gjennomført undersøkelser med ulike tester som: 1. Cornell Scale for Depression 2. The brief agitation rating scale 3. The Quality of Life in Late-stage Dementia Scale. Disse testene ble gjennomført tre ganger; før forskningsprosjektet startet for å kunne konstantere en baceline (T0), etter 12 uker når intervensjonene var ferdige (T1) og tre måneder etter forskningsprosjektet var avsluttet (T2) for å se på langtidseffektene. Det var to ansatte fra hvert sykehjem som ble opplært i å anvende disse testene og som fylte ut skjemaene under besøkene.

Begge gruppene hadde likt utgangspunkt ved baceline før forskningsprosjektet startet.
Resultater: Gruppen med alvorlig demens som mottok dyreassistert aktivitet (DAA, besøk av hund) hadde en nedgang i depressive symptomer, og kontrollgruppen hadde naturlig forverring i depressive symptomer som følge av diagnose og sykdomsforløp. Deltakere med mild og moderat grad av demens viste liten til ingen positiv effekt på grad av depresjon. De positive effektene var størst umiddelbart etter intervensjonens slutt. Både gruppen som mottok DAA og kontrollgruppen hadde liten til ingen positiv effekt når det gjaldt agitasjon og uro. Når det gjelder målinger av livskvalitet, hadde deltakere som mottok DAA en økt score og forbedret livskvalitet, kontra kontrollgruppen som hadde en jevn nedgang. Dette gjelder beboere med alvorlig grad av demens.
Kommentarer, metodekritikk og etiske overveielser: **Kommentar:** Man ser at man ikke kan bruke DAA som en behandling alene fordi demens er en uhelbredelig sykdom, men DAA er påvist som en god alternativ og supplerende behandling, spesielt til personer med demens av alvorlig grad. Den manglende effekten på agitasjon ses også i sammenheng med sykdomsforløpet. **Metodekritikk:** Forfatterne sier at man må være bevisste på at både deltakere og helsepersonell kan ha påvirket til et mer positivt resultat ved utfylling og vurdering av skjema. Dette fordi de kan ha hatt et positivt syn på dyreassisterte aktiviteter og er personlig glade i hunder. Det at dyreassisterte intervensjoner også innebærer en hundefører som også samhandler med pasienten, kan også påvirke resultatet. Styrke i forskningen er at randomisert kontrollstudie er en av de letteste metodene å evaluere, samt det fremstår som positivt at forskeren er kritisk til egen gjennomføring. Svakhet med dette kvantitative studiet er at det er relativt få deltakere. **Etiske overveielser:** Prosjektet ble godkjent av en regional etikkomite. Det ble innhentet skriftlig og verbalt samtykke fra deltakerne og pårørende og god informasjonsflyt til de som ønsket å delta. Helsepersonell fikk også utdelt taushetspliktskjema og opplæring i hvordan de skulle fylle ut skjemaene i forskningen. Det ble også foretatt en test for å evaluere deltakernes kognitive nivå og samtykkekompetanse. Det fremkommer også at et IBM SPSS ”Statistics for

windows program" ble benyttet for å nøytral avlesning av datamaterialet. Alle deltakere var informert om at de når som helst kunne trekke seg fra studien. Det ses på som en styrke at det tydelig fremkom 17% frafall av deltagere og at dette var forventet ut ifra diagnose og sykdomsutvikling.

Artikkel 2

Referanse, år, tidsskrift og land:

Nordgren, L., & Engström, G. (2014).

Animal-Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life.

Publisert i: Clinical Nursing Research.

Studien ble gjennomført i Sverige.

Hensikt/ forskningsspørsmål:

Formålet med studien var å måle og vurdere om dyreassisterte intervensjoner kunne ha en positiv effekt på livskvaliteten hos mennesker med demens på sykehjem i Sverige. De ønsket også å se om dyreassistert terapi kan være et alternativ til farmakologisk behandling for personer med en demensdiagnose.

Metode, antall deltakere og diagnoser:

En kvantitativ evalueringsstudie av effekten på dyreassistert intervensjon på livskvalitet. Et pretest- posttest forskningsdesign ble anvendt. Forskningsprosjektet foregikk i perioden mars 2011 til august 2012 på fire svenske sykehjem. Det var 20 deltakere som deltok hvorav 12 var kvinner og 8 menn. Gjennomsnittsalder var 83år.

Inklusjonskriterier var at deltakerne skulle ha en demensdiagnose, stadfestet behov av lege eller ansatte for DAI, ha bodd på sykehjemmet mer enn fire uker og ikke være allergisk mot hunder eller ha redsel for hunder. Kun 9 personer gjennomførte studien fordi 4 døde, 4 måtte trekke seg på grunn av sykdom eller flytting og 3 hadde ikke tilstrekkelig oppfølging av ansatte til å gjennomføre testene. Deltakerne hadde besøk av utdannet terapihund og sertifisert handler ved 10 treningssessjoner. Det ble samlet inn data før oppstart for å lage en baceline og det ble også gjennomført tester etter at de 10 besøkene var ferdige for å måle effekter etter avsluttet besøksperiode.

Livskvalitet blir ofte malt ut fra personens egenopplevelse av sin livssituasjon og opplevelser, men demensdiagnosen kan gjøre det utfordrende å sette ord på egne følelser. Dermed ble det anvendt et Qualid skjema (Quality of Life in Late-stage Dementia questionnaire) som var oversatt til svensk som skulle samle inn objektivt data. Det var

pårørende og ansatte ved sykehjemmet som fylte ut score på skjemaene da disse kjente vedkommende godt.
Resultater: Man ser gjennom økt Qualid score at dyreassistert intervensjon har god effekt på livskvalitet for personer med demens, og da spesielt umiddelbart etter aktiviteten. Det er mangelfull forskning når det gjelder å måle langtidseffektene. Man ser også en positiv effekt på økt verbalt språk og at hunden vekker følelser og minner hos beboerne med demens. Det behøves videre forskning på om DAI kan føre til mindre medikamentbruk.
Kommentarer, metodekritikk og etiske overveielser: **Kommentar:** Det blir begrensede forskningsresultater fordi så få deltakere gjennomfører, og man hadde heller ingen kontrollgruppe og dette vil jeg utheve som en svakhet ved denne forskningen. Det er også en svakhet at deltakerne selv ikke fyller ut skjemaer, slik at det er annenhåndsinformasjon og andres oppfatninger som ligger til grunn for målinger. **Metodekritikk:** Styrken til denne forskningsmetoden var at det var små variabler og feilkilder da personene hadde rollen som egne kontrollører i mangel på kontrollgruppe. Det fremheves at det ved oppstart bør rekrutteres flere deltakere da man vet at det ofte frafaller mange på grunn av en forverring i helsetilstanden som følge av demensdiagnosen. **Etiske overveielser:** Forskningen var godkjent i en regionalt etisk komite i Sverige. Skriftlig samtykke til å delta på studiet ble underskrevet av deltakerne eller av pårørende for dem som ikke var samtykkekompetent. Helsepersonell skrev under på et taushetsskjema og hundeføreren forpliktet seg til å varsle ifra umiddelbart dersom det ble observert at deltakerne uttrykte ubehag eller ønske om å trekke seg fra studiet. Det fremkommer også tydelig hvem som frafalte underveis og årsak til at de ikke gjennomførte studien, og dette ses på som en styrke.

Artikkel 3

Referanse, år, tidsskrift og land: Kårefjärd, A., & Nordgren, L., (2018). **Effects of dog assisted intervention on quality of life in nursing home residents with dementia.** Publisert i: Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Studiet ble gjennomført i Sverige.
Hensikt/ forskningsspørsmål: Formål med studiet var å se om dyreassisterte intervensjoner kan ha en positiv effekt på livskvaliteten til mennesker med demens på sykehjem. De ønsket sekundært å finne ut om de positive effektene var knyttet opp mot kjønn, alder og ulike typer demens.
Metode, antall deltakere og diagnoser: En kvantitativ studie på et en- gruppe pretest-posttest studiedesign ble anvendt. Deltakere var 59 beboere på sykehjem med moderat og alvorlig demens. Gjennomsnittsalder var 83,7år og de fleste var kvinner. Kun en deltaker trakk seg. Hver deltager fikk kartlagt individuelle behov gjennom tverrfaglige møte med sykepleier, ergoterapeut og fysioterapeut for å fastsette målet med intervensjonen. Hver beboer mottok 10 individuelle møter med dyreassistert intervensjon som var fordelt to ganger per uke, og noen ganger en gang i uken dersom de hadde redusert helsetilstand. Varighet var 20-45minutter per besøk. Helsepersonellet fylte ut et Qualid skjema (Quality of life in late stage dementia scale) før forskningsprosjektet startet for å få en baceline. Samme skjema ble fylt ut rett etter avslutningen av prosjektet (Post test 1) og en måned etterpå (post test 2). Det var ikke en kontrollgruppe i denne studien, men de fungerte som egne kontrollører gjennom at deres før og etter resultater ble sammenlignet.
Resultater: Det ble påvist at dyreassistert intervensjon med hund kan ha en positiv helsefremmende effekt og gi økt livskvalitet for mennesker med demens på sykehjem med moderat og alvorlig grad av demens. Man ser at mellom baceline og post test 1 øker Qualid score betydelig. Mellom posttest 1 og post test 2 ser man at score som måler livskvalitet synker igjen, trolig fordi det ved post test 2 er lenge siden kontakt med hunden. Positiv effekt ved nedgang i nedstemthet og ubehag mellom baceline og post test 1. Dette viser at verbal og fysiske tegn som kan

fremkalle agitasjon og uro synker og at pasienten blir mer avslappet, rolig, positiv og kommuniserer mer hensiktsmessig. De deltar også mer i fellesaktiviteter, sosialt stimuli og interaksjon. Man ser også at de blir mer sosiale med naboene sine gjennom at de har samtaler om hunden og dette igjen fremkaller positive minner og følelser. Studien viste at dyreassistert intervensjon kan redusere stress og agitasjon og gjøre beboere med demens roligere og at man kommuniserer mer. Det gjenstår å måle langtidseffekter av dyreassistert terapi, og om DAT kan redusere medikamentbruk. Et sekundært funn var at intervensjonen hadde størst effekt på kvinner og menn mellom 61-82 år, og at livskvaliteten økte betraktelig for samtlige typer demens, men litt mindre for Demens type NS.
Kommentarer, metodekritikk og etiske overveielser: **Kommentar:** Forskningen stiller spørsmål om effekter av DAI kan veie opp for kostnaden som kreves ved å utdanne hundene og hundefører, og om risiko for skade på både hund og pasient er mindre enn de helsefremmende effektene. Det ses også på som en styrke ved studiet at kun en deltaker trakk seg fra studiet, og øvrige gjennomførte. **Metodekritikk:** Pasienter som mottok mer enn 10 besøk ble ekskludert fra analysen og inngikk ikke i datamaterialet for å få et rettferdig resultat. Resultatene av Qualid testen ble kodet av Statitical package of sosial sciences (SPSS) og dermed gav dette troverdige og nøytrale resultater. Det var også positivt at den samme hundeføreren gjennomførte alle intervensjonene med to ulike hunder for likt sammenligningsgrunnlag. **Etiske overveielser:** Det ble ikke målt den kognitive funksjonen til beboerne før oppstart, dermed kan man ikke konkludere med den direkte effekten av DAI på kognitivt funkjsonsnivå. Det er også vurdert som et negativt aspekt at beboeren med demens selv ikke fylte ut Qualid skjemaet, men en tredjeperson som var helsepersonell. Dermed får man ikke personenes egne ord og opplevelser frem, men resultater som kan være preget av helsepersonellets meninger og fortolkning av intervensjonen.

Artikkel 4

Referanse, år, tidsskrift og land:

Wesenberg, S., Mueller, C., Nestmann, F., & Holthoff- Detto, V. (2018)

Effects of an animal assisted intervention on social behaviour, emotions, and behavioural and psychological symptoms in nursing home residents with dementia.

Publisert i: Psychogeriatrics.

Studiet ble gjennomført i Tyskland.

Hensikt/ forskningsspørsmål:

Formålet med studiet var å se om det å inkludere hund i psykososiale intervensjoner for mennesker med moderat og alvorlig demens kunne ha en effekt på sosialt samvær, emosjonelle uttrykk og fysiske og psykiske symptomer på demens.

Metode, antall deltakere og diagnoser:

En kvantitativ studie der de samme deltagerne gjennomførte to behandlingsmetoder, en med dyreassistert terapi og en kontrollintervensjon.

19 deltakere fra to sykehjem i Tyskland med moderat eller alvorlig demens deltok, hvorav to ikke gjennomførte studien. Forskningsprosjektet foregikk over 6 måneder med et besøk per uke som varte i 45minutter både med dyreassistert intervensjon (DAI) og psykososial intervensjon. Eksklusjonskriterier var allergi eller redsel mot hund, og de måtte også ha et stabilt medikamentbruk.

Det ble gjennomført diverse tester; et før oppstart for å få i stand en baceline, et underveis etter tre måneder, og et seks måneder etter prosjektslutt. Disse ble utført via videofilm. Video ble analysert med ”Facial action coding system” og ”Observed emotion rating scale” som tolket områdene sosial interaksjon, emosjonsuttrykk, fysisk uro og psykiske symptomer med demens. Områder som ble analysert er: verbal interaksjon, non-verbal interaksjon, berøring, blikk og oppmerksomhet og kroppsholdning.

Deltakerne gjennomførte også ytterligere testing som “Mini-Mental State Examination” (MMSE), “Alzheimer’s Disease Assessment Scale- cognitive subscale”, “Nevropsyciatric Inventory” og “Alzheimer’s Disease Cooperative Study- Activities of Daily Living Inventory”.

Resultater:

Beviselig effekt:

1. Økt fysisk kontakt generelt via kos med hund og samhandling mellom deltakerne når de mottok DAI kontra i kontrollintervensjon.

2. Økt bevegelse og aktivisering i overkroppen, samt økt fysisk aktivitet og økte ADL ferdigheter ved DAI intervensjon.
3. Økt evne til å holde fokus og konsentrasjon og å følge et bevegelig objekt med blikket ved DAI intervensjon
4. Økt verbal kommunikasjon både mellom den enkelte og hunden, og også mellom deltagerne.
5. Positive følelser ble observert i begge behandlingsformene, men høyest ved DAI.
6. Dyreassistert intervensjon har også effekt på å fremkalle av minner.

Ingen beviselig effekt på atferdsmessige uttrykk og psykiske helseeffekter ved demens. Det behøves ytterligere forskning på om DAI er mer effektivt enn musikkterapi og sansehage.

Kommentarer, metodekritikk og etiske overveielser:

Kommentar:

Positivt at mange gjennomførte studiet og at de dermed fungerte som egne kontrollører. Jeg ser at anvendelse av video som metode kan ha påvirket deltakernes væremåte gjennom at de ble bevisst kameraets tilstedeværelse og dermed kan ha fått prestasjonsangst og samhandlet annerledes med hunden.

Metodekritikk:

Positivt at den som gjennomførte både DAI og psykososial kontrollintervensjon hadde gjennomgått lik trening med standard mal for gjennomføring og at begge behandlingsformer skulle foregå i samme rom og ha like øvelser. Styrke at hver video ble analysert fem ganger som en kontroll.

Etiske overveielser:

En etisk komite ved universitetet i Dresden godkjente forskningen og innhentet på forhånd taushetsplikt og skriftlig samtykke, og deltakerne oppfylte diagnosekriterier for demens. Det fremskrives tydelig at to deltakere ikke gjennomførte studien og årsaken til denne, og det gir god troverdighet om at forskningen er transparent.

Artikkel 5

Referanse, år, tidsskrift og land: Swall, A., Ebbeskog, B., Hagelin, C., & Fagerberg, I., (2015). **Can therapy dogs evoke awareness of one's past and present life in persons with Alzheimers disease?** Publisert i: International Journal of Older People Nursing. Studiet ble gjennomført i Sverige.
Hensikt/ forskningsspørsmål: Formål med studiet var å belyse om en terapihund kan fremheve minner og følelser fra et tidligere levd liv før man fikk en Alzheimersdiagnose. Man ville se om hunden kunne påvirke hvordan deltakerne med demens oppfattet verden og om de klarte å ta inn inntrykk og leve" her og nå." Studien ville også finne ut om livskvaliteten til deltakerne økte.
Metode, antall deltakere og diagnoser: En kvalitativ studie med videoopptak av sesjoner ved DAI. Det ble anvendt en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming og analyse av videoopptak. Fire kvinner og en mann med Alzheimers sykdom av moderat og alvorlig grad ved et sykehjem i Sverige gjennomførte studien. En deltaker ble ekskludert på grunn av negativ atferd mot hunden. Inklusjonskriterie var at de skulle ha diagnose Alzheimers og aldri ha mottatt dyreassistert terapi før. Det ble gjennomført 50 videoopptak med 25 timer påfølgende videoanalyse hvor hver deltaker hadde 10 besøk hver av en terapihund. Videoinnholdet ble transkribert og analysert gjennom en fenomenologisk hermeneutisk fremgangsmåte. Transkribten inneholdt både verbal kommunikasjon og nonverbal kommunikasjon som lyder, latter, øyekontakt, smil og kroppsbevegelser.
Resultater: Hunden klarte å fremkalle minner og positive følelser knyttet til sitt tidligere levde liv før demenssykdom. Økt evne til å samhandle, kommunisere og å ta hensyn til andre rundt seg. Helsepersonell opplevde også at de" nådde mer inn" på et dypere plan der de fikk kontakt med følelsene til deltakerne gjennom bevissthet på nåværende følelser. Det ble også målt en positiv effekt på økt latter, bedret humør der de smilte mer, var roligere og følte mer velvære. Deltakerne så på hunden som en venn og samtalepartner og ytret ønske om å beholde hunden. Det ble også målt økt verbalt språk fordi de snakket mer

med hunden når de koset med den.

Et litt overraskende funn var at noen fikk økt forvirring og ble litt usikre når de ikke klarte å huske minnene men kun bruddstykker. Noen klarte heller ikke å uttrykke de verbale ordene de ønsket for å beskrive minner og slet med å skille fortid fra nåtid, og dette skapte også forvirring og antydning til engstelse.

Kommentarer, metodekritikk og etiske overveielser:

Kommentar:

Jeg ser at det er nødvendig med en grundig kartlegging før oppstart med dyreassisterte intervensjoner fordi man kan risikere at deltakeren opplever negative minner og opplevelser som kommer til overflaten gjennom kontakt med hunden. For å sørge for mest mulige positive minner kan man vurdere å utføre en annen aktivitet med hunden som eksempelvis gå tur eller kamme pelsen, noe som kan gi positive assosiasjoner. Det er positivt at deltakerne gjennom hunden identifiserer seg som personen de var før sykdommen og ser seg selv i et nytt lys.

Metodekritikk:

Videoanalyse var en hensiktsmessig metode fordi alle hadde en form for nedsatt verbalt språk og dermed var det vanskelig for dem å selv beskrive hva de opplevde. En ulempe med metoden er at den som analyserer og fører transkribt kan påvirke resultatet gjennom sine personlige tolkninger og meninger. En annen svakhet med studien er at det kun var 5 deltagere, samt mangelen på en kontrollgruppe. Forfatteren fremskriver i liten grad kildekritikk og kritisk tenking av egne funn, og det nevnes heller ikke hvilke områder som behøver ytterligere forskning, alt dette ses på som en svakhet ved forskningen.

Etiske overveielser:

Studien ble godkjent av et lokalt regionalt råd og deltakere og pårørende skrev under på samtykkeskjema som omhandlet både deltakelse og filming. Et kritikkverdig forhold med å filme personer med moderat og alvorlig Alzheimers er at de ikke klarer å kommunisere i situasjonen dersom de opplever ubehag foran kamera. Konfidensialitet ble opprettholdt ved at videoer og transkribt ble låst inne i en safe med kodelås.

NTNU

Kunnskap for en bedre verden