

Celine Kleiven Vevle

Positive helseeffekter av musikkbehandling

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Lise Tevik Løvseth

Mai 2021

Celine Kleiven Vevle

Positive helseeffekter av musikkbehandling

Bacheloroppgave i Vernepleie
Veileder: Lise Tevik Løvseth
Mai 2021

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



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Tittel: Positive helseeffekter av musikkbehandling

Introduksjon/bakgrunn: Temaet helse er et omtalt begrep innen politikk og forskning, men fokus er ofte rettet mot sykdomsfremkallende forhold fremfor hva som bidrar til god helse. Den siste tiden har temaet musikk og helse fått mer oppmerksomhet hvor ønsket er å undersøke innovative, noninvasive og økonomivennlige behandlingsmetoder med fokus på helse, kreativitet og deltakelse.

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å gi vernepleieren økt kunnskap om musikk som behandlingsform, positive helseeffekter musikken bidrar til i terapeutiske sammenhenger, samt hvilken overføringsverdi bruken av musikk kan ha til hverdagslivet for brukerne.

Metode: Denne oppgaven benytter seg av metoden litteraturstudie og tar for seg fem ulike forskningsartikler, samt annen relevant litteratur.

Resultat: De fem inkluderte forskningsartiklene oppgaven tar for seg ga alle resultater på positive helseeffekter musikken bringer med seg. Hovedsakelig benyttes musikken i terapeutiske sammenhenger i forbindelse med symptomreduksjon av psykiske helseplager samt fungerer som et verktøy til uttrykk og relasjonsdannelse. Musikken har også en overføringsverdi til hverdagslivet, og benyttes av mange til å redusere stress og øke emosjonsregulering.

Konklusjon: Musikk bidrar til å redusere psykiske symptomer, øke mestring, redusere stress samt øke evnen til emosjonsregulering. Musikk kan utøves som et miljøterapeutisk tiltak i behandlingssituasjoner, men også benyttes som et verktøy til selvhjelp.

Nøkkelord: musikk, psykisk helse, musikkterapi, psykisk helsevern, vernepleier

Antall ord: 7637

Summary

Title: Positive health effects from music treatment

Introduction/background: Health is a popular term within politics and research, but the focus is often directed on pathogenic conditions rather than what contributes to good health. Recently, the topic of music and health has received more attention and there is desire to investigate innovative, noninvasive and economical treatment methods with a focus on health, creativity and participation.

Purpose: The purpose of this research is to give disability nurses increased knowledge about music as a form of treatment, positive health effects that music contributes to in therapeutic contexts, as well as its transfer value to everyday life for the patients.

Method: This thesis uses literature study as method where five different research articles are included, as well as other relevant literature.

Result: The five included research articles this thesis addresses gave all results on the positive health effects that music contributes to. Music is mainly used in therapeutic contexts and helps with reduction of mental health symptoms and functions as a tool for expression. Music also has transfer value to everyday life and is often used to reduce stress and increase emotion regulation skills.

Conclusion: Music helps to reduce mental health symptoms, increase coping, reduce stress and increase the ability to regulate emotions. Music can be practiced as an environmental therapeutic measure in treatment situations, but can also be used as a tool for self-help,

Keywords: music, mental health, music therapy, mental health care, disability nurse

Number of words: 7637

«At the level of daily life, music has power»

(DeNora, 2000, s. 17)

Innholdsfortegnelse

1.0 INNLEDNING	1
1.1 BEGRUNNELSE FOR VALG AV TEMA	1
1.2 FRA FOR-FORSTÅELSE TIL ENDELIG PROBLEMSTILLING	1
1.3 AVGRENSNING OG DEFINISJON AV BEGREPER	2
1.3.1 Musikkbegrepet	2
1.3.2 Helsebegrepet	2
1.4 VERNEPLEIERFAGLIG RELEVANS	3
1.5 HENSIKT	3
1.6 OPPGAVENS DISPOSISJON	4
2.0 TEORI	4
2.1 PSYKISK HELSE	4
2.2 MILJØTERAPI	5
2.3 MUSIKKTERAPI	6
2.4 MUSIKK OG HVERDAGSLYTTING	6
2.5 ANTONOVSKYS SALUTOGENE FORSKNING OG MODELLEN «SENSE OF COHERENSE»	7
3.0 METODE	8
3.1 VALG AV METODE	8
3.2 SØKEPROSESS	8
Tabell 1: PICO	9
3.3 SØKELOGG	9
Tabell 2: Søkelogg	9
3.4 VALG AV ARTIKLER	10
3.5 LITTERATURMATRISE	11
Tabell 3: Litteraturmatrise	12
Tabell 4: Litteraturmatrise	13
Tabell 5: Litteraturmatrise	14
Tabell 6: Litteraturmatrise	15
Tabell 7: Litteraturmatrise	16
3.6 ANALYSE OG TOLKNING	17
Tabell 8: Sammenlegning av foreløpige tema	18
Tabell 9: Hovedtema	19
4.0 RESULTAT	19
4.1 MUSIKKEN SOM VERKTØY	19
4.2 MUSIKKTERAPI SOM ET SUPPLEMENT TIL STANDARD BEHANDLING	20
4.3 MUSIKK SOM EN HELSEFREMMENDE RESSURS	21
5.0 DISKUSJON	23
5.1 SENSE OF COHERENCE (SOC)	23
5.2 POSITIVE HELSEEFFEKTER AV MUSIKK I TERAPEUTISKE SAMMENHENGER	25
5.3 MUSIKK SOM ET VERKTØY TIL SELVHJELP OG OVERFØRINGSVERDIEN TIL HVERDAGSLIVET	27
5.4 KILDEKRITIKK OG METODEDISKUSJON	27
6.0 KONKLUSJON	29
7.0 LITTERATURLISTE	30

1.0 Innledning

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Helse er et omtalt begrep i politikk og forskning, men fokus er oftest rettet mot sykdomsfremkallende forhold fremfor hva som bidrar til å skape god helse. I helsearbeid legges det større og større vekt på helsefremmende faktorer (Knudtsen, Holmen & Håpnes, 2005). Målet med dette er å styrke folkets evne til å mestre egen livssituasjon gjennom deltakelse i meningsfulle kulturaktiviteter (Knudtsen, Holmen & Håpnes, 2005). Resultater fra forskning viser at det er sammenheng mellom kulturdeltakelse, kulturopplevelse og helse. Kultur er et vidt begrep, hvorav kulturtrykket i denne oppgaven vil være musikk (Knudtsen, Holmen & Håpnes, 2005).

I den siste tiden har det blitt etablert et samarbeid i det tverrfaglige miljøet innen musikk og helse. Ønsket er å undersøke innovative, noninvasive og økonomivennlige behandlingsmetoder med fokus på helse, kreativitet og deltakelse (MacDonald, 2013). Temaet for denne bacheloroppgaven er musikk og helse. Valg av tema er inspirert fra egen arbeidsplass i en bolig for personer med psykisk utviklingshemming med en del psykiske lidelser, som depresjon, angst og schizofreni. På bakgrunn av lite forskning på området «utviklingshemming og musikk» ble temaet «musikk og helse» valgt.

1.2 Fra for-forståelse til endelig problemstilling

Egne erfaringer med bruk av musikk hos mennesker med ulike psykiske helseplager har preget forforståelsen rundt tema musikk og helse. Da det er allment kjent at musikkterapi er en egen gren innenfor det terapeutiske rammeverket (Wang & Agius, 2018), var det ønskelig å forme en problemstilling som også ville belyse den uformelle bruken av musikk. Fra tidligere praksis er det observert hvilken betydningsfull rolle musikk spiller i brukernes hverdag, og musikk er erfart brukt til emosjonsregulering, identitetsutvikling, økt livskvalitet, mestring, hobby og hygge. I praksis har jeg sett hvordan musikken har en positiv påvirkningskraft som gjorde det ønskelig å dykke dypere inn i forskning på dette emnet fra kunnskapsbasert forskning og praksis.

Med forforståelsen som grunnlag for hvilken retning det var ønskelig å vinkle oppgaven ble problemstillingen for denne litteraturstudien: «*Positive helseeffekter av musikkbehandling*». I oppgaven blir fokuset på helseeffekter lagt til tre hovedområder. Sammenhengen mellom musikk og helse sett i lys av Antonovskys (1979) modell «Sense of Coherens (SOC)», helseeffekter ved musikkbehandling kombinert med standard behandling og hvilken overføringsverdi musikk har til helsefremming i hverdagen.

1.3 Avgrensning og definisjon av begreper

Oppgavens problemstilling er ganske vid, da begrepene helse og musikk omfavner mye. Hovedfokuset i oppgaven vil hovedsakelig være psykiske helseplager, både i form av psykiske lidelser samt plager som stress, mestring og emosjoner. Med musikk vil fokuset ligge på musikkterapi i terapeutisk setting, musikk som verktøy til «selvhjelp» og hverdagslytting.

1.3.1 Musikkbegrepet

Svensk musikkviter Lars Lilliestam (2009) definerer musikk som «icke-verbala av människan organiserade ljud som hon på olika sätt använder socialt och tillskriver betydelser» (Lilliestam, 2009, s. 24). Musikk kan benyttes i terapeutisk psykiatrisk sammenheng, som et verktøy for aktivisering, symptomdempende og som beroligende (Knudtsen et al., 2005). Musikkpsykologisk forskning viser hvordan musikalsk struktur påvirker oss. For eksempel; langsomt tempo, lite overraskelser, få dissonanser o.l. synes å virke beroligende og avspennende. I motsetning virker musikk med større sprang, irregulære rytmer, høy puls, dissonanser osv. energiserende og stimulerende (Ruud, 2011). Musikk benyttes også i stor grad utenfor de terapeutiske rammene, og blir sett på som en meningsskapende ressurs i form av emosjonsregulering, identitetsdannelse og mestring (Beckmann, 2014).

1.3.2 Helsebegrepet

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer i sin konstitusjon fra 1947 helse som «en tilstand av komplett fysisk, mentalt og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte» (World Health Organization, 1947). Men begrepet helse dreier seg om mer enn hvorvidt det foreligger sykdom eller ikke. Nasjonalt kompetansemiljø om

utviklingshemming (NAKU, 2020) deler begrepet helse i flere aspekter, helhetlig-, somatisk-, og psykisk helsetilstand. NAKU understreker at helse er noe som skapes i samspillet mellom individ og omgivelser og innebærer forhold av betydning slik som fysisk/ materielt og sosialt/ opplevelsesmessig (NAKU, 2020).

1.4 Vernepleierfaglig relevans

Vernepleiere i psykisk helsevern har fått en større rolle. Parallelt med vernepleierens legemiddelkompetanse har vernepleieren god kunnskap om kommunikasjon, relasjonsbygging, tilrettelegging av miljø og målrettet miljøarbeid. «Vernepleieren har et særskilt fokus på habilitering og å finne tiltak som kompenserer for funksjonsnedsettelse» (Fellesorganisasjonen, 2020), Vernepleierens arbeidsoppgaver er å tilrettelegge eller bistå personer med ulike emosjonelle-, fysiske-, sosiale-, og kognitive utfordringer. Gjennom miljøterapeutiske tiltak skal vernepleieren bidra til økt livskvalitet og mestring (Fellesorganisasjonen, 2020).

Musikk kan være vernepleierfaglig relevant i form av musikkterapi som er en type miljøterapi. Miljøterapi er «en behandlingsform preget av miljøterapeutens planlagte, tilrettelagte og systematiske bruk av det som skjer i samspillet mellom bruker og miljøterapeuten [...]» (Lillevik, 2015). Lillevik (2015) understreker også at miljøterapi benyttes for å styrke evne til egenomsorg. I tillegg til å ha kunnskap om terapeutiske inngrep vil det for en vernepleier også være relevant å ha kunnskap om effekten musikk kan ha på mennesker og øke kunnskap rundt hvilken overføringsverdi musikk har til dagliglivet. Det gjør at vernepleieren kan benytte musikken som et uformelt verktøy i arbeid med mennesker. Det som gjør vernepleieren unik er at vernepleie er den eneste profesjonen hvor helse- og sosialfaglig kompetanse er kombinert (Fellesorganisasjonen, 2020).

1.5 Hensikt

Formålet med denne oppgaven er å undersøke hvordan musikkbehandling kan benyttes på en terapeutisk måte hovedsakelig for mennesker med psykiske helseplager, for eksempel i form av musikkterapi. Herunder hvordan musikk kan benyttes som en helsefremmende ressurs og ha en overføringsverdi til hverdagslivet

1.6 Oppgavens disposisjon

Innledningsvis og i teoridelen presenteres sentrale tema og teori relevant for drøfting av resultatene i denne studien. I metodekapittelet blir det gjort rede for arbeidsprosessen med søk i databaser, analyse og tolkning og presentasjon av litteratormatriser. Deretter følger resultatkapittelet som gir en sammenfatning av resultater fra inkluderte artikler som ble valgt for å belyse positive helseeffekter av musikkbehandling. Resultatene drøftes i lys av teori, relevans for behandling og brukernes daglige liv. Det drøftes i forhold til tre hovedområder, helseeffekter av musikk i lys av SOC, helseeffekter ved musikkterapi som et supplement til ordinær behandling og hvilken overføringsverdi musikk har til hverdagslivet og kan benyttes som et verktøy til selvhjelp. Diskusjonskapittelet avsluttes med en kort metodediskusjon og kildekritikk til denne litteraturstudien og artiklene som ble inkludert. Avslutningsvis gis det en kort konklusjon og betydningen av funn for videre praksis og forskning.

2.0 Teori

2.1 Psykisk helse

Psykisk helsebegrepet er et begrep med mange ulike definisjoner. Å ha det godt med seg selv, gode relasjoner til andre og livsmestring er sentrale faktorer for opplevelsen av god psykisk helse (NAKU, 2020). I denne oppgaven defineres psykisk helse basert på WHO's definisjon av psykisk helse som «en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale-stress situasjoner i livet, jobbe produktivt og er i stand til å gi et bidrag til samfunnet» (World Health Organization, 2018). Evne til å håndtere stress, bevare en følelse av kontroll, mestre gjøremål, håndtere frustrasjon og påkjenninger er viktig for å opprettholde god psykisk helse. Enkelte har en medfødt psykisk sårbarhet og kan i kombinasjon med stress og overbelastning øke sannsynligheten for utvikling av psykiske lidelser (NAKU, 2020).

Hvis en først utvikler en psykisk lidelse viser forskning at musikkterapi kan være et godt behandlingsalternativ, både som primærbehandling eller behandling i tillegg til standard behandling (Gold et al., 2013). Det er vanskelig å gi en klar definisjon på hva en psykisk lidelse er og hvordan det skiller seg fra somatisk sykdom. Årsaken til

dette sier Snoek og Engedal (2017) er fordi at kropp og sjel er vevd sammen i en gjensidighet som utgjør «det hele mennesket». Psykisk helse er en integrert og betydningsfull del av vår helhetlige helse. Det som gjør oss sårbare for psykiske plager kan være spesifikke psykologiske faktorer, biologiske arvelige faktorer og personlighetsfaktorer. Å øke psykisk helse handler om å forbedre psykologisk velvære, noe som kan gjøres gjennom å skape et trygt miljø som støtter opp under dette (World Health Organization, 2018).

2.2 Miljøterapi

Miljøterapi og miljøarbeid har i lang tid vært uavklarte begreper det er vanskelig å skille på, hvor begge begrepene har overlappende innhold (Bakken, 2020).

Vernepleiere er tjenesteytere med kompetanse innenfor begge (Fellesorganisasjonen, 2020). Miljøterapi er sammensatt av to begreper; miljø – omgivelsene, de fysiske rammene og mennesker som samhandler med brukerne. Terapibegrepet i denne sammenhenger innebærer symptomlindring ved psykiske plager, læring, mestring og personlig vekst (Bakken, 2020). Her kommer vernepleierens kompetanse godt med på bakgrunn av deres hovedoppgaver som er å bidra til økt livskvalitet og mestring gjennom tilrettelegging av miljø (Fellesorganisasjonen, 2020). Miljøarbeid er et begrep som ofte benyttes synonymt med miljøterapi, men som egentlig er et videre begrep. Forskjellen er at miljøarbeid ikke har like stort fokus som det miljøterapi har på intervensjoner for å redusere symptomer på psykiske lidelser og gjenopprette ferdigheter. Hovedsakelig knyttes miljøarbeid opp mot daglig oppfølging med hensikt i å øke mestring og autonomi (Bakken, 2020). Til tross for to begreper med overlappende innhold vil fokuset i denne oppgaven ligge på miljøterapi.

Hvordan man skal utføre miljøterapi er det vanskelig å gi en konkret mal på. Overordnet er det likevel noen rammer å holde seg innenfor for at det kan betegnes som miljøterapi. I følge Lillevik (2015) er miljøterapi en planlagt, tilrettelagt og systematisk behandlingsform. Behandlingen må være faglig begrunnet, være planlagt og bidra til fysisk, psykisk og sosial vekst. Benyttes også får å styrke tjenestemottakers egenomsorg (Lillevik, 2015). Det er viktig å forstå tjenestemottaker som en kompleks helhet, hvorav alle sider av mennesket har gjensidig påvirkning på

hverandre. Hensikten med miljøterapi er å stimulere vekst i sosiale ferdigheter samt redusere psykiske symptomer (Lillevik, 2015).

2.3 Musikkterapi

En intervensjon innenfor miljøterapi er musikkterapi. Begrepet musikkterapi har mange forskjellige definisjoner, men i likhet med miljøterapi legger musikkterapiprosessen vekt på det terapeutiske forholdet mellom terapeut og individ med fokus på positive psykologiske og/ eller fysiologiske fordeler for deltakerne (MacDonald, 2013). Videre vil det bli gjort rede for hva musikkterapi innebærer og hvilken hensikt det har i forhold til helse.

Musikkterapi er en evidensbasert form for terapi og har vist bedring i symptomer og funksjoner hos mennesker med diverse psykiske lidelser (Gold et al., 2013). Behandlingsformen er en intervensjon hvor deltakerne oppfordres til å uttrykke og forholde seg til andre gjennom musikalske midler. Fra et ressursorientert perspektiv fokuserer musikkterapien på deltakernes ressurser, styrker og potensialer fremfor symptomer, diagnose og andre utfordringer (Gold et al., 2013). Musikkterapi handler ikke kun om å lytte til musikk. Det er en terapiform som er utviklet etter krigen, samtidig er det et begrep som har vist seg vanskelig å definere (Wang & Agius, 2018). Musikkterapi er når musikken og dens elementer benyttes profesjonelt som en intervensjon i medisinske, pedagogiske og hverdagslige miljøer. Behandlingen kan forgå for enkeltpersoner, grupper, familier eller lokalsamfunn. Hensikten er å øke livskvalitet, opprettholde og gjenopprette psykisk, fysisk og emosjonell helse. Musikkterapi bidrar til økt selvbevissthet, læring, selvuttrykk og personlig utvikling (Wang & Agius, 2018). Wang og Agius (2018) understreker at musikkterapi ikke handler kun om lytting, men omhandler også aktiv deltakelse og kreativitet.

2.4 Musikk og hverdagslytting

Selv om musikk og hverdagslytting ikke er et etablert praksisfelt slik som musikkterapi, viser forskning tydelig at musikk i hverdagen har effekt på vår helse og velvære (MacDonald, 2013). Musikken er et unikt verktøy som benyttes for å håndtere eller regulere emosjoner og stress (MacDonald, 2013). Musikken har en egenskap til å engasjere og distrahere både på kognitive og emosjonelle måter.

Mennesker bruker musikk for vedlikehold av humør, som et stemningsregulerende verktøy (MacDonald, 2013). Musikken kan bli sett på som en form for psykologisk selvhjelp. Når vi velger musikk gjør hjernen vår en del sofistikerte og nyanserte psykologiske vurderinger rundt nåværende sinnstilstand og miljøet vi skal lytte i. Vurderinger som: Hvordan føler jeg meg nå? Hvordan vil jeg ha det? Hvem andre lytter og hva vil de synes? (MacDonald, 2013).

I doktoravhandlingen til Hege B. Beckmann (2014) presenteres Lars Ole Bonde (2009) sin teoretiske musikkforståelsesmodell hvor musikkens mening fremkommer i tre ulike syn. Det *absolutte* musikkynet, det *referensielle* synet og det *konstruktivistiske* synet. Det absolutte synet påstår at musikken ikke har noen annen mening enn seg selv, at den ikke referer til følelser eller noe estetisk og følger kun musikkens egen lov. Det referensielle synet representerer menneskets følelser, ideer, opplevelser o.l. Betydningen er knyttet opp mot skaperen av musikken. Det konstruktivistiske viser at meningen ligger ikke i selve musikken, men betydning oppstår i møte mellom musikk og lytter (Bonde, 2009 i Beckmann, 2014).

2.5 Antonovskys salutogene forskning og modellen «sense of coherence»

Med utgangspunkt i WHO's definisjon av helse «en tilstand av komplett fysisk, mentalt og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte» (World Health Organization, 1947), vil det for denne oppgaven være relevant å drøfte hvilke evner som bør ligge til grunn for opprettholdelse av god helse. Det skal gjøres på bakgrunn av Antonovskys salutogene forskning og modellen «sense of coherence».

Læren om hva som gjør oss syke er *patogenese*. *Salutogenese* er en motsats til dette og er læren om hva som gjør at vi holder oss friske. Grunnleggeren av den salutogene forskningen var den medisinske sosiologen Aaron Antonovsky (1979). Antonovsky beskriver helse som et kontinuum hvor ytterkantene er syk eller frisk, og påstår at alle mennesker befinner seg et sted på dette kontinuumet. Evnen til å opprettholde helse avhenger av vår evne til å håndtere stressfaktorene vi møter (Antonovsky, 1979). «Som mennesker er vi utstyrt med ulik grad av motstandsressurser, en samlet grunnholdning eller pågangsmot i møtet med livets utfordringer» (Antonovsky, 1979 i Beckmann, 2014, s. 265).

Antonovsky kaller denne grunnholdningen «sense of coherence» (SOC) (Antonovsky, 1979) hvorav den må sees i forhold til tre komponenter: begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012). Med *begripelighet* menes i hvilken grad man oppfatter stimuli fra det en blir møtt med i indre eller ytre miljø og hvorvidt en gjør det kognitivt forståelig. Altså, øke bevissthet og innstilling rundt det som hender slik at vi er mer forberedt på å forstå situasjoner (Antonovsky, 2012). Begrepet *håndterbarhet* sikter til i hvilken grad mennesket oppfatter egne ressurser og evne til å mestre de situasjonene en stilles ovenfor (Antonovsky, 2012). Og *meningsfullhet* sier noe om i hvilken grad mennesket evner å ta del i prosesser i eget liv, øke forståelse og ta nytte av egne ressurser (Antonovsky, 2012).

På bakgrunn av dette er det viktig å undersøke de positive effektene musikk kan bidra til, drøfte betydningen av musikk for helse sett i lys av Antonovskys «SOC-modell», sammenhenger mellom musikk og psykisk helse, musikk i behandling og bruk av musikk som en helsefremmende ressurs i brukernes daglige liv. Det er viktig at vernepleiere øker kunnskap rundt denne effekten slik at det kan fremmes som et miljøterapeutisk tiltak. Videre presenteres valg av metode som ble benyttet for å finne vitenskapelig forskning, som igjen benyttes til å besvare oppgavens problemstilling.

3.0 Metode

3.1 Valg av metode

Metoden litteraturstudie jf. Thidemann (2019) ble valgt som tilnæringsmetode i søkeprosessen etter fem vitenskapelige artikler til å understøtte oppgavens problemstilling. I oppgaven benyttes *systematisk litteraturstudie*, med formål om å oppsummere og sammenstille relevant og eksisterende kunnskap innenfor et bestemt forskningsområde (Thidemann, 2019). Forforståelsen legger grunnlaget for begynnelsen av søkeprosessen, da ønsket utfall var å finne forskning som bekreftet egne erfaringen av musikkens positive helseeffekter.

3.2 Søkeprosess

Litteratursøk ble gjennomført basert på metoden population, intervention, comparison og outcome (PICO) (Thidemann, 2019) for å operasjonalisere problemstillingen til

presise søk. PICO er et godt verktøy for å få oversikt over oppgavens formål og kunnskapsbehov samt avgrense litteratursøk.

Tabell 1: PICO

Pasient/problem (hvem/hvilke)	Intervention Hva	Comparison (alternativer)	Outcomes (resultater)
Ungdommer og voksne med psykiske helseplager	Musikk og helse	Ingen	Positive helseeffekter av musikkbehandling

Oversikt over detaljer i litteratursøk er presentert i Tabell 1. Litteratursøk ble initiert fra tidligere bacheloroppgaver om liknende tema. PICO skjemaet bidro til å klargjøre relevant litteratur og identifisere søkeord og begreper for å finne resultater (Thidemann, 2019).

Søkene som ble foretatt var på forhånd planlagt, men ble underveis snevret inn for mer spesifikke resultater i tråd med problemstillingen. Inklusjonskriteriene for valg av artikler var bruk av musikk og dens betydning for psykisk helse, både terapeutisk og «hverdagslig» bruk. Søkemotorene som ble benyttet var Google Scholar, PubMed, Oria og Idunn. Ekskluderingskriterier som ble satt var at artiklene ikke skulle være utgitt tidligere enn 2010.

3.3 Søkelogg

Søkeloggen i Tabell 2 illustrerer hvordan søkene gikk fra å være generelle til å bli mer strukturerte. Den viser variasjon i søkeord og søkemotor og er systematisert etter søkedato for å vise utviklingen i søkeprosessen.

Tabell 2: Søkelogg

Søke-dato	Søke nr.	Søkeord	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Artikler inkludert
03.04.21	1	«Musikk», «psykisk helse», «livskvalitet»	Google Scholar	2790	11	3	1
03.04.21	2	«Musikk», «psykisk helse», «livskvalitet», «fagfelleverdert»	Google Scholar	351	5	3	0

04.04.21	3	«Musikk», «psykisk helsevern»	Oria Fra fagfelleverderte tidsskrift, årstall 2010-2018	16	3	0	0
10.04.21	4	«Ungdom», «musikk», «ressurs»	Idunn	48	2	1	0
15.04.21	5	«Individual music therapy» «Mental health care»	PubMed Fulltekst, RCT, årstall 2010-2021	30	2	2	1
23.04.21	6	“Music therapy”, “mental illness”, “effect”	PubMed Årstall 2016-2021	117	9	2	1
30.04.21	7	“Music”, “mental illness”, “anxiety”	PubMed Årstall 2016-2021	26	2	1	1
30.04.21	8	“Individual music therapy”, “depression”	PubMed Årstall 2011-2021	104	6	2	1

Som vist i Tabell 2 begynte søkeprosessen med såkalte *innledende litteratursøk* i Google Scholar (Thidemann, 2019) hvor hensikten var å skaffe oversikt over hvor mye forskning som fantes om oppgavens tema. Deretter snevret søkene seg og mer konkrete databaser som Oria, Idunn og PubMed ble benyttet. Allerede på første søk ble det funnet det som Thidemann referer til som et *blinkskudd* (Thidemann, 2019, s. 81). Ved funn av første artikkel som omhandlet hverdagsbruken av musikk, ble videre søk vinklet mot musikk og behandling og musikk i terapeutiske sammenhenger.

3.4 Valg av artikler

Valg av relevante artikler ble gjort gjennom å først lese aktuelle abstrakt. Artikler som pekte mot relevante resultater ble beholdt for videre analyse. Deretter ble metoden *skumllesing* benyttet for å se på artikkelens IMRaD-struktur (Innledning, metode, resultat og diskusjon) for å videre avgjøre om artiklene kunne være relevante for oppgaven (Thidemann, 2019). Dette var en effektiv måte å skaffe oversikt over innholdet i artiklene på, og ga raskt en pekepinn på hvorvidt artiklene var relevante eller irrelevante. De artiklene som ikke ga ønsket resultat ble ekskludert, hvorav de artiklene som ga relevante og interessante svar ble beholdt for en mer grundig og systematisk gjennomgang.

På bakgrunn av en problemstilling med formål om å belyse både terapeutisk-, og uformell bruk av musikk måtte fokuset ved analyse av artiklene deles. Lite fokus ble lagt på geografisk plassering og alder, men mere fokus ble lagt på å finne artikler fra ulike forskningsundersøkelser som ga like resultat for å kunne understøtte problemstillingen. Alle fem artiklene som ble inkludert ga ønsket resultat til tross for variable tilnærminger i undersøkelsene. Tre av artiklene tar for seg musikk i terapeutisk sammenheng og viser til hvordan musikkterapi kan virke forebyggende og regulerende på vår mentale helse. En artikkel viser til et forskningsforsøk ved å benytte en musikkbasert app som et verktøy til emosjonsregulering, på bakgrunn av dagens teknologi og rask og enkel tilgang til musikk. Den siste artikkelen viser hvordan dagens ungdom benytter musikk som selvhjelp på ulike områder i sinnstilværelsen, og belyser hvordan musikk kan benyttes som en helsefremmende ressurs.

Ved valg av artikler ble det foretatt en kvalitetsvurdering for å sikre at de inkluderte artiklene var av god nok kvalitet. I den forbindelse ble sjekklister for randomisert kontrollert studie (2020) og sjekklister for kvalitativ studie (2020) benyttet (Helsebiblioteket, 2016). Helsebiblioteket har utarbeidet ulike sjekklister tilpasset ulike forskningsmetoder. Formålet med sjekklister er å lære å være kritisk til vitenskapelige artikler og foreta en kvalitetsvurdering (Helsebiblioteket, 2016).

3.5 Litteratormatrise

Litteratormatrisen (Thidemann, 2019) i Tabell 3-7 gir en samlet oversikt over innholdet i valgte artikler og er et godt verktøy til bruk når en til slutt skal analysere og drøfte innholdet fra artiklene (Thidemann, 2019).

Tabell 3: Litteratormatrise

Artikkel 1

Full referanse	Beckmann, H. B. (2014) Den livsviktige musikken: En kvalitativ undersøkelse om musikk, ungdom og helse (Doktoravhandling, Norges musikkhøgskole, Oslo)
Hensikt med studien	Kartlegge musikkens rolle i ungdommers hverdag, og drøfte hvorvidt deres musikkbruk kan brukes som en meningsskapende og helsefremmende ressurs.
Metode	Semistrukturert livsverden forskningsintervju
Utvalg/ populasjon	18 ungdommer mellom 16 og 19 år. 10 fra videregående skole, 8 fra Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP).
Hovedfunn	<p>Resultatene viser at dagens ungdom rapporterer generelt gode levekår. Men 30% rapporterer tanker om at «alt er slit» og stress-symptomer, og 10% rapporterer depressive symptomer. 12-16% rapporterer om følelse av ensomhet og 15-20% rapporterer generelle psykiske helseplager som påvirker hverdagen deres.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny teknologi gjør musikk lett tilgjengelig for deltakerne, og gjør at den er godt integrert i ungdommens hverdag. 2. Musikk har effekt på psykisk helse i emosjonsregulering, identitetsutvikling og mestring av stress. 3. Musikk som en helhetlig opplevelse bestående av tre komponenter: musikken, personen som opplever musikken og konteksten for opplevelsen. <p>Ungdommene bruker musikk som en emosjonsregulerende strategi både i form av å forsterke eller endre følelser, få utløp for følelser og bearbeide følelser. Emosjonsregulering blir i barne- og ungdomspsykologien brukt sammen med begrepet mestring og stress. Musikk brukes også til mestring av sorg, savn og sinne.</p>
Kvalitetsvurdering	<p>Styrker: Forfatteren synliggjør både sin teoretiske og metodiske bevissthet gjennom prosjektet, samt redegjør seg godt gjennom en trinnanalyse. Ungdommene fikk velge lokasjon til intervju selv, noe som bidrar til trygghet og mer valide svar.</p> <p>Svakheter: Resultatene som kommer frem er i stor grad konstruert i samspillet mellom informant og forsker, noe som gjør det usikkert at svarene ville blitt de samme dersom en annen forsker hadde utført intervjuet.</p>
Relevans	Studien belyser godt ungdommers erfaring med «egenbehandling» med musikk. Artikkelen baseres på empiri, som viser effekten musikk kan ha på diverse aspekter innenfor psykisk helse. Dette er relevant for min problemstilling.
Etiske overveielser	Intervjuene foregikk i omgivelser som deltakerne selv var fortrolige med og selv hadde forslått. Og artikkelen er bygget på tre hovedprinsipper innenfor det etiske ansvaret som følger en kvalitativ studie (Thagaard, 2003 i Beckmann, 2014) informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser av å delta i forskningsprosjektet.

Tabell 4: Litteratormatrise

Artikkel 2

Full referanse	Gold, C., Mössler, K., Grocke, D., Heldal, T. O., Tjemsland, L., Aarre, T., Aarø, L. E., Rittmannsberger, H., Stige, B., Assmus, J., & Rolvsjord, R. (2013). Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: multicentre randomised controlled trial. <i>Psychotherapy and psychosomatics</i> , 82(5), 319–331. https://doi.org/10.1159/000348452
Hensikt med studien	Undersøke om individuell og ressursorientert musikkterapi har effekt hos psykiatriske pasienter med lav terapimotivasjon. Samt et mål at gjennom musikkterapi påvirke mekanismene for endring, følelse av mestring, emosjonsregulering og vitalitet.
Metode	Dette er en randomisert kontrollert undersøkelse (RCT) hvor resultatene ble rapportert via Intervju og spørreskjema (selvrapportering).
Utvalg/ populasjon	144 voksne mennesker med en ikke-organisk psykisk lidelse. Halvparten av deltakerne var kvinner og de hyppigste diagnostiske gruppene var psykotiske lidelser, sinnslidelser og andre nevrotiske, stressrelaterte og somatoforme forstyrrelser.
Hovedfunn	Hovedfunnene fra undersøkelsen bekrefter effekt av musikkterapi (MT) hos personer med alvorlige psykiske lidelser som schizofreni, depresjon og rusmisbruk. Resultatene viser at rutinemessig bruk av MT er effektiv hos personer med lav terapimotivasjon i psykisk helsevern. Effekten er størst dersom det benyttes sammen med annen effektiv intensivbehandling. Resultatene viser at hos en pasientgruppe med lav behandlingsmotivasjon, og hyppig frafall i behandling kan MT bidra til å opprettholde pasientkontakt i spesialisthelsetjenesten for psykisk helsevern. Resultatene viser at MT har størst effekt hos pasienter som vanligvis ikke drar nytte av annen terapi, f.eks. samtalerapi fordi enkelte har vegring mot å prate om problemene sine.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Forskningen har pågått i en periode over flere år. Noe som bidrar til at resultatene gir reliabilitet. Studien som ble gjennomført var en RCT-studie hvor randomiseringen etablerer to like grupper, og bidrar med å begrense/fjerne såkalte bias. RCT-studien vil også belyse i større grad årsak-virkning fordi bare en av gruppene blir eksponert for forsøket. Svakheter: Artikkelen viser ikke til en tydelig svakhet, Men en svakhet kan være at dette består av en pasientgruppe med lav motivasjon noe som kan føre til store forfall fra behandling, og forskning viser at minst 20 økter gir effekt.
Relevans	Studien dokumenterer effektiv bruk av musikkterapi hos mennesker med psykiske lidelser. Med fokus på deltakernes ressurser, styrker og potensiale fremfor utfordringer som gir grunnlag for behandling. Noe som er hovedfokuset i vernepleie.
Etiske overveielser	Studien er godkjent av de regionale komiteene for medisinsk forskningsetikk Vestlandet. Melbourne Research Office, Statens psykiatriske klinikk Wagner-Jauregg Linz (Østerrike) og Sunshine Hospital Melbourne (Australia). Alle deltakere har på forhånd fått muntlig og skriftlig informasjon rundt undersøkelsen. Alle deltakerne ga skriftlig samtykke til å delta i undersøkelsen.

Tabell 5: Litteratormatrise

Artikkel 3

Full referanse	Trimmer, C., Tyo, R., Pikard, J., McKenna, C., & Naeem, F. (2018). Low-Intensity Cognitive Behavioural Therapy-Based Music Group (CBT-Music) for the Treatment of Symptoms of Anxiety and Depression: A Feasibility Study. <i>Behavioural and cognitive psychotherapy</i> , 46(2), 168–181.
Hensikt med studien	Vise til effekt av lav-intensiv kognitiv atferdsterapi-basert musikkgruppe (CBT-music) rettet mot symptomer på angst og depresjon.
Metode	Undersøkelsen var en randomisert kontrollert undersøkelse (RCT) og metoden intervju ble benyttet ved start og slutt.
Utvalg/ populasjon	28 deltakere ble delt i to grupper. En gruppe deltok i CBT-musikk parallelt med standard behandling i 9 uker. Den andre gruppen fikk kun standard behandling.
Hovedfunn	Det er tilsynelatende ingen tidligere forskning på CBT-basert musikkgruppe med effekt på angst og depresjon. Resultater viser at musikk kan brukes som selvhjelp på symptomer for depresjon og angst. Det rapporteres at musikk-intervensjoner med lav intensivitet er gjennomførbart, akseptabelt og populært. Det reduserer også funksjonshemming. Resultater viser at det ikke ble oppnådd ønsket effekt i reduksjon av psykopatologi og kan skyldes at deltakerne hadde en høyere grad av symptomer enn det lavintensiv behandling har effekt på. Økt bevissthet rundt CBT-musikk bør være et mål fremover for å øke tilgang og tilgjengelighet for personer med psykiske helseplager. Angst og depresjon er to av de vanligste psykiske lidelsene i samfunnet og kan dra nytte av CBT-tilnærminger med lav intensivitet og selvhjelp. Det konkluderes med at å tilby CBT-basert musikkgruppe med lav intensitet til de som regelmessig deltar i psykiske helsetjenester har effekt, men ytterligere undersøkelser er nødvendig for å understøtte dette.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Undersøkelsene viser at dette er områder med stort behov for ytterligere forskning. CBT-basert musikkgruppe har vært med på å utvikle en intervensjon som underbygger evidensbaserte psykologiske inngrep. Undersøkelsene får frem at tilnærmingen er repeterbar og testbar på tvers av situasjoner. Randomiseringen ved studiestart etablerer to like grupper, og bidrar med å begrense/fjerne såkalte bias. Det vil i større grad belyses årsak-virkning fordi bare en av gruppene blir eksponert for forsøket. Svakheter: Dette var en liten studie med begrenset ressurser, på bakgrunn av dette klarte ikke forskerne å vurdere intervensjonen detaljert nok ved hjelp av kvalitative intervjuer. Derimot ble ustrukturerte tilbakemeldinger mottatt gjennom hele studien.
Relevans	Angst og depresjon er to av de vanligste psykiske lidelsene. Artikkelen belyser hvordan lav intensiv musikkterapi har effekt på angst- og depresjonssymptomer i terapeutisk behandling, men også hvordan det kan benyttes som selvhjelp. Dette er relevant for min problemstilling.
Etiske overveielser	Studien ble godkjent av Queen's University Ethics Reviw Board og ble utført i samsvar med Helsinki-erklæringen. Forfatterne fulgte de etiske prinsippene for psykologer og etiske retningslinjer som beskrevet av American Psychological Association (APA).

Tabell 6: Litteratormatrise

Artikkel 4

Full referanse	Erkkilä, J., Punkanen, M., Fachner, J., Ala-Ruona, E., Pöntiö, I., Tervaniemi, M., Vanhala, M., & Gold, C. (2011). Individual music therapy for depression: randomised controlled trial. <i>The British journal of psychiatry: the journal of mental science</i> , 199(2), 132–139. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.085431
Hensikt med studien	Å vise effekten av musikkterapi kombinert med standard behandling for depresjon, fremfor standard behandling alene, for personer med i jobb-alder.
Metode	Randomisert kontrollert studie (RCT) med oppfølging etter 3 og 6 måneder. Metodene observasjon og intervju ble benyttet.
Utvalg/ populasjon	79 deltakere i alderne 18-50 år, 62 av dem var kvinner. Alle har en type unipolar depresjon.
Hovedfunn	Av 91 som meldte seg på ble 79 deltakere valgt ut og randomisert i to grupper. Den ene gruppen gikk i musikkterapi parallelt med standard behandling, men den andre gruppen (kontrollgruppen) mottok kun standard behandling. 15 personer droppet ut, flertallet fra kontrollgruppen. Årsaken var lav behandlingsmotivasjon, helseproblemer og andre ukjente årsaker. Resultater viser tydelig bedring i å redusere depresjon- og angst symptomer, øking i livskvalitet og generell helse. Det ble gjort undersøkelser om alvorlighetsgrad av depresjon og angst, alder, å gå på medikamentell behandling i tillegg, musikkferdigheter fra før av kunne ha en innvirkning på effekt. Det var ingen indikatorer på at dette påvirket effekten av musikkterapi. Hovedfunn: Musikkterapi i tillegg til standard behandling har effekt hos mennesker med milde, moderate eller alvorlige depressive episoder, samt viser bedring i angst og funksjonsnivå. Gjennomsnittlig oppmøte var 18 av 20 økter, noe som viser til høyt engasjement og motivasjon.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Undersøkelsen pågikk i litt over et år, noe som bidrar til validitet og reliabilitet. Analyseverktøyene som ble benyttet ifh til resultat og effekt er kjente og reliable verktøy. Svakheter: Undersøkelsen var stor nok til å avdekke effekten ved slutten av behandlingen, men ikke stor nok til å vise effekt ut over 6 måneder. Likevel antydes effekten å vedvare. En annen svakhet kan være at det er mye flere kvinner enn menn som deltok, noe som gjør at det er vanskeligere å vite om effekten er like bra hos menn.
Relevans	Artikkelen tar for seg effekt av musikkterapi mot å redusere angst og depresjonssymptomer, samt emosjonsregulering, øke kommunikasjon og motivasjon til å gå i terapi. Dette er relevant for min problemstilling.
Etiske overveielser	The Central Finland Health Care District godkjente forskningen i 2007. Deltakelsen var frivillig og alle deltakerne ga signert samtykke.

Tabell 7: Litteratormatrise

Artikkel 5

Full referanse	Hides, L., Dingle, G., Quinn, C., Stoyanov, S. R., Zelenko, O., Tjondronegoro, D., Johnson, D., Cockshaw, W., & Kavanagh, D. J. (2019). Efficacy and Outcomes of a Music-Based Emotion Regulation Mobile App in Distressed Young People: Randomized Controlled Trial. <i>JMIR mHealth and uHealth</i> , 7(1), e11482. https://doi.org/10.2196/11482
Hensikt med studien	Å undersøke effekten av å ta i bruk en musikk-basert app som et verktøy for emosjonsregulering, angstdempende og generelt velvære.
Metode	Randomisert kontrollert studie (RCT) og brukervurderinger fra brukerne av appen ble brukt som rapporteringsmetode.
Utvalg/ populasjon	169 personer i alderen 16-25. Studien skal rapportere effekt etter 1 måned, samt 2-, 3-, og 6-måneders utfall hos mennesker med minimum en mild psykisk lidelse.
Hovedfunn	<p>Det ble benyttet validerte instrumenter for å måle effekten av musikkterapi på helseplager som angst og depresjon, samt økning i livskvalitet og generelt funksjonsnivå:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS) - Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A) - Global Assessment of Functioning (GAF) - Health-related quality of life survey (RAND-36) <p>Mengde musikkbruk, samt usunn versus sunn musikkbruk ble undersøkt. Med det menes musikk som forsterker eller motvirker stemningsleie. For eksempel rapporteres det at noen lytter til trist musikk for å øke depressiv stemning, versus noen lytter til glad-musikk for å motvirke depressiv stemning. Resultater viser at musikk har potensiale til å være effektiv på emosjonsregulering, men forholdet er komplekst og det er behov for ytterligere forskning.</p>
Kvalitetsvurdering	<p>Styrker: Påmeldingsannonsen omtalte ikke at det var et musikalsk forsøk, for å unngå å rekruttere bare deltakere med musikkkompetanse. Formålet med studien var også skjult frem til studie-start. Dette kan bidra til mer valide og reliable svar, fordi deltakerne meldte seg på bakgrunn av interesse for å lære emosjonsregulering og ikke av interesse for musikk.</p> <p>Svakheter: Appen ga bare tilgang til et utvalg av deltakernes egen musikk. Fremtidige versjoner av appen kan gi brukerne et bredere repertoar av musikk. Effekten kan forbedres ved å gi deltakerne et bredere utvalg av foretrukket musikk for flere sider ved stemningsleie, eller sikre at mer aktuell musikk tilbys når appen benyttes.</p>
Relevans	Fordi evnen til å håndtere emosjoner og stress er vesentlige faktorer for vår mentale helse, og musikk kan benyttes som et verktøy for å regulere dette er denne artikkelen relevant for min problemstilling.
Etiske overveielser	Etisk godkjenning ble gitt av relevante universitetskomiteer for humanforskning, og forskningsundersøkelsen ble registrert i Australian New Zealand Clinical Trials Registry. Informert samtykke ble innhentet online før studie-start.

3.6 Analyse og tolkning

I oppgaven benyttes Aveyards analysemodell, *Thematic analysis: A simplified approach* (Aveyard, 2019 i Thidemann, 2019) i forbindelse med analyse av tema og resultat. I en analyseprosess arbeides det på et beskrivende, analyserende og reflekterende nivå. Aveyards modell er et enkelt verktøy å benytte for personer med lite erfaring innen analysearbeid (Aveyard, 2019 i Thidemann, 2019).

Det første steget er å identifisere tema fra artiklene (Aveyard, 2019 i Thidemann, 2019). Oppgavens problemstilling lå synlig frem gjennom hele prosessen, og artiklene ble lest og gjennomgått gjentatte ganger. Ved første gjennomgang lå fokus på resultat- og diskusjonsdelen i artiklene, for å skaffe en rask oversikt over hovedelementene. Deretter ble en mer grundig og reflekterende lesing av artiklene gjennomført. Det ble hentet inspirasjon fra Aveyard (2019) om å benytte markeringstusjer i ulike farger for å markere setninger og utdrag som egnet seg for oppgavens problemstilling. Deretter ble det opprettet en tabell med fem kolonner, en for hver artikkel, for å visualisere mønstre fra resultatdelene (Aveyard, 2019 i Thidemann, 2019).

Identifiserte tema ble fylt inn i kolonnene og sto synlig ved siden av hverandre. På den måten var det enklere å se om det var noen tema som var gjennomgående hos flere, eller om noen var mer individuelle. Identifiserte tema blir presentert i Tabell 8. Identifiserte tema ble formulert med egne ord etter grundig granskning og tolking av resultatdelene i artiklene. De fleste tema er gjennomgående i alle artikler og er derfor de som blir presentert. Tema som var veldig annerledes ble ekskludert på grunn av lite relevans for oppgavens problemstilling.

Tabell 8: Sammenlegning av foreløpige tema

Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3	Artikkel 4	Artikkel 5
<p>1. Musikken som et objekt til å regulere følelser, stemninger, mestring og stress</p> <p>2. Musikk i unge menneskers liv «som luften den andas»</p> <p>3. Musikk som en helsefremmende ressurs</p>	<p>1. Motivasjon til behandling, emosjonsregulering, relasjonsdannelse</p> <p>2. MT som et supplement til standard behandling</p> <p>3. Reduksjon av negative symptomer</p>	<p>1. Musikk som selvhjelp</p> <p>2. Musikkterapi som motivasjon til behandling</p> <p>3. Forebygging</p> <p>4. Behov for mere forskning</p>	<p>1. Aktiv og passiv musikk med helseeffekt</p> <p>2. Musikk som uttrykk</p> <p>3. MT kombinert med TAU (treatment as usual)</p> <p>4. Behov for mer forskning</p>	<p>1. Musikk som verktøy til egenerapi</p> <p>2. Lett tilgjengelig og forebyggende</p> <p>3. Musikk som hjelp til stemningsregulering</p> <p>4. Behov for mer forskning</p>

Neste steg i Aveyards analysemodell er utvikling av og navngiing av egne tema. Det handler om å sammenslå allerede identifiserte og samle de temaene fra hver artikkel som går under det samme kategori, og deretter utvikle et eget hovedtema (Aveyard, 2019 i Thidemann, 2019). Det ble videre konstruert en ny tabell som et hjelpemiddel for å illustrere hvordan de gjennomgående temaene ble slått sammen til tre hovedtemaer. Dette presenteres i Tabell 9.

Tabell 9: Hovedtema

Tema fra artiklene	Hovedtema
<ol style="list-style-type: none"> 1. Musikken som et objekt til å regulere følelser, stemninger, mestring og stress 2. Motivasjon, emosjonsregulering, relasjonsdannelse 3. Musikk som selvhjelp 4. Musikk som uttrykk 5. Musikk som hjelp til stemningsregulering 	Musikken som verktøy
<ol style="list-style-type: none"> 1. Musikk i unge menneskers liv «som luften den andas» 2. MT som et supplement til standard behandling 3. Musikkterapi som motivasjon til behandling 4. MT kombinert med TAU (treatment as usual) 5. Musikk som verktøy til egenerapi 	Musikkterapi som et supplement til standard behandling
<ol style="list-style-type: none"> 1. Musikk som en helsefremmende ressurs 2. Reduksjon av negative symptomer 3. Forebygging 4. Aktiv og passiv musikk med helseeffekt 5. Lett tilgjengelig og forebyggende 	Musikk som en helsefremmende ressurs

Videre i arbeidsprosessen ble de aktuelle temaene gjennomgått og reflektert rundt på nytt. Dette grunnet Aveyards påstand om at temaene vil komme til å være *foreløpige* på bakgrunn av at en fortsatt er i det fasen hvor en kontinuerlig vurderer resultatene (Aveyard, 2019 i Thidemann, 2019). Det ble stilt noen konkrete spørsmål til meg selv: Er dette den beste beskrivelsen for tema? Passer alle tema under et hovedtema?

Det er ikke unormalt å treffe på problemer underveis i sammenslåing av tema hvor datamaterialet kan vise seg å være motsigende (Thidemann, 2019), men siden oppgavens formål primært er å vise til positive effekter ved bruk av musikk forekom ikke dette problemet. Alle artikler ga ønsket resultat. Artiklenes hovedtema ble utarbeidet etter mye refleksjon, og presenteres over i Tabell 9 som en oppsummering av hovedelementene i oppgavens fem vitenskapelige artikler. Videre i oppgaven presenteres resultatene fra de fem inkluderte artiklene under oppgavens tre hovedtemaer.

4.0 Resultat

4.1 Musikken som verktøy

Noe som er gjennomgående i alle artiklene er hvordan musikken benyttes som et hjelpemiddel til mestring, identitetsdannelse, emosjonsregulering sinns- og

stemningsregulering. Artikkelen til Hege B. Beckmann (2014) setter lys på hvordan musikken tilbyr ulike tolkninger og handlingsmuligheter. Hun tar for seg hvordan ungdomstiden er en sosial prosess og stiller spørsmål til hvorvidt «[...] musikk kan være en emosjonsregulerende ressurs, bidra til utvikling av emosjonell kompetanse og følelsesbevissthet, samt bidra til mestring og positiv selvfølelse» (Beckmann, 2014, s. 276).

Resultatene viser at musikkaktivitet, både aktiv deltakelse eller passiv lytting, benyttes som en ressurs som bidrar til følelser som glede, lyst og nytelse. Musikk benyttes også som en strategi for emosjonsregulering hvorpå musikken forsterker, endrer, gir utløp for eller bearbeider følelser. Ungdommen benytter musikken som et verktøy til å regulere og mestre stress. Resultater viser også at ungdommen er svært selektive og bevisste på hvilken musikk de setter på i sosiale sammenhenger og hvilken musikk de ønsker å bli identifisert med. Musikksmaken betraktes som et personlig uttrykk og følger tett ungdommens identitet (Beckmann, 2014).

Tilbakemeldinger fra deltakerne i artikkelen til Trimmer et al. (2018) viser at bruk av musikk i behandling beskrives som hjelpsomt, motiverende og atferds aktiverende i form av emosjon- og tankeregulering. Dagens teknologi gjør også at vi har tilgang på musikk hvor enn vi er. Beckmann (2014) oppgir at alle informantene har smart telefoner som benyttes til musikklytting. Musikkbaserte mobilapper er blitt utviklet, Music eScape er en av dem. Resultater viser at musikk-baserte apper har potensial til å bli et verktøy ungdommen kan ta nytte av for å øke kompetanse innen emosjon- og stressregulering, identifisere sinnsstemning og øke velvære. Musikk-baserte apper er lett tilgjengelige hjelpemidler å ta i bruk i det hverdagslige miljøet (Hides et al., 2019)

4.2 Musikkterapi som et supplement til standard behandling

Tre av artiklene presenterer resultater som viser at musikkterapi kombinert med standard behandling har bedre effekt enn standard behandling alene. Gold et al. (2013) poengterer at å innføre musikkterapi som en del av standard behandling kan bidra til å øke vilje og deltakelse blant pasienter med allerede lav behandlingsmotivasjon. Resultater fra forskningen viser et forsinket antall frafall av deltakere i forskninger hos de som mottok musikkterapi sammenlignet med de som

mottok kun standard behandling. Hvilket indikerer at musikkterapi kan benyttes som et verktøy for å holde pasienter som har behov for psykiatrisk behandling, men som opplever lav effekt av standard behandling, i kontakt med psykiatrien (Gold et al., 2013).

Trimmer, Tyo, Pikard et al., (2018) presenterer effekten av lavintensiv kognitiv atferdsterapi-basert musikkterapi (CBT-music). Resultater viste stort engasjement fra deltakerne med bare ett frafall. Andre enheter i helsevesenet ytret også ønske om å ta i bruk CBT-music. Studiene viste at mange deltok på de fleste øktene hvorpå tilsammen 76,92% av deltakerne deltok på alt og fullførte terapien. Lavintensiv CBT-musikkbehandling kan være et lavterskel-tilbud for personer som har lav effekt av standard behandling og har vist seg som et godt medium til selvhjelp for diagnoser som depresjon og angst. Resultatene viste likevel ikke ønsket statistisk signifikans i reduksjon av mentale lidelser, men kan være forårsaket av at noen hadde høyere forekomst av alvorlige symptomer som lavintensiv behandling ikke overgår (Trimmer et al., 2018). Resultater fra Erkkilä, Punkanen, Facher et al. (2011) sin forskning understøtter også teorien om at musikkterapi kombinert med standard behandling har bedre effekt enn standard behandling alene. Reduksjon av mild, moderat og alvorlige angst- og depresjonssymptomer og generelt velvære fremkommer betydelig etter en tre-måneders oppfølging. Analysen viser at størrelsen på effekten var medium til stor.

4. 3 Musikk som en helsefremmende ressurs

Bedring ble vist ved hjelp av validerte instrumenter for å måle angst (MADRS), depresjon (HADS-A), livskvalitet (RAND-36) og funksjonsnivå (GAF). Resultatene var betydelig bedre hos deltakerne som mottok musikkterapi i tillegg til standard behandling, fremfor standard behandling (Erkkilä et al., 2011).

Behandlingsresponsen ble kalkulert til å være 50% eller større ved MADRS score spesielt i forhold til reduksjon av depresjon- og angst, samt en signifikant øking i livskvalitet og generell funksjon (Erkkilä et al., 2011). De vanligste helseplagene i samfunnet i dag er angst og depresjon og Trimmer et al. (2018) hevder at lavintensiv CBT musikkbehandling kan være et verktøy for forbedring. Forfatterne legger frem at CBT-music har potensiale til å nå et bredt spekter av befolkningen og ikke bare

hjelpe de med milde emosjonelle og psykiske helsevansker, men også virke forebyggende hos mennesker med høy risiko for å utvikle psykiske plager (Trimmer et al., 2018).

Resultater fra forfatterne Christian Gold, Karin Mössler, Denises Grocke et al. (2013) viser at musikkterapi er et fagområde med behov for grundigere forskning, og hevder at musikkterapi kan være viktigst for mennesker som ikke drar nytte av annen behandling, for eksempel de som ikke er i stand til å bruke verbal diskurs i terapi. Sosial kompetanse og evnen til å danne sosiale relasjoner er grunnleggende for menneskets helse. Resultater fra denne undersøkelsen viser at musikkterapi kan bidra til å forbedre eller utvikle disse evnene (Gold et al., 2013). Ved hjelp av teknologi og en musikkbasert mobilapp viser resultater at det er mulig å regulere emosjoner ved hjelp av musikk (Hides et al., 2019). Resultater fra denne undersøkelsen viste reduksjon i uønskede emosjonelle responser allerede fra 1. måned i forsøket, hvorpå evnen til emosjonsregulering ble holdt stabil etter det. Det samme gjaldt for reduksjon av psykisk stress. Økt velvære forekommer etter å benytte musikkappen i 3 måneder (Hides et al., 2019).

I doktoravhandlingen til Hege B. Beckmann (2014) viser resultatene fra undersøkelsen at musikk for ungdommen er en positiv ressurs for å holde humøret oppe og bidrar til generelt godt velvære. «Aller best dokumentert er beskrivelsen av den umiddelbare reaksjonen av glede» (Beckmann, 2014, s. 143). I denne avhandlingen handler begrepet helse, ikke om en tilstand, men om noe som kan aktivt fremmes. Resultater fra forskninger viser at musikk fungerer som en helsefremmende ressurs. Musikk bidrar til økt emosjonell kompetanse og emosjonsregulering, evne til å mestre stress som både er en fysisk, mental og emosjonell belastning. (Beckmann, 2014). Ungdommene opplever musikken som et nødvendig element. En av ungdommene rapporterer at musikk benyttes som et verktøy til mestring og kognitiv kontroll. Vedkommende har tidligere blitt utsatt for en traumatisk hendelse og bruker sangen en spesifikk sang som et verktøy til å emosjonelt og kognitivt ta tilbake kontrollen. En annen ungdom rapporterer at hun har slitt med mindreverdigetskomplekser og rapporterer at musikk har bidratt til mestring og bearbeiding av selvfølelse (Beckmann, 2014). Andre rapporteringer er at musikk skaper relasjoner og samhold samt kan ha en rolle som substitutt for

relasjoner. Det betyr at musikken oppleves som en forståelsesfull og verdig venn fremfor et lydende objekt. Blant annet rapporterer en av ungdommene at gjennom musikken har hun mulighet til å bearbeide følelser og hendelser som er vanskelig å kommunisere med andre om (Beckmann, 2014).

5.0 Diskusjon

I den nye generasjonen av forskning står det musikalske domenet i forkant med et ønske om å undersøke hvordan kunstnerisk deltakelse har effekt på vår helse. Musikalsk deltakelse preger mye av dagens kvalitative forskning innen helsevesenet (MacDonald, 2013). Oppgavens problemstilling er «positive helseeffekter av musikkbehandling». Tre hovedområder skal videre drøftes ved hjelp av teori og resultater fra vitenskapelig forskning for å belyse påvirkningen musikk har på helsen sett i lys av Antonovskys SOC-modell, effekten av musikk i behandlingssituasjoner og hvordan musikk kan bidra til helsefremming i hverdagen.

5.1 Sense of Coherence (SOC)

Den salutogene forskningen til Antonovsky er opptatt av hva som bidrar til helse, og våre evner til å håndtere de påkjenningene vi utsettes for påvirker vår helse positivt eller negativt (Beckmann, 2014). Begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet er tre komponenter i grunnholdningen «sense of coherence (SOC)» som Antonovsky (2012) betegner som menneskets ulike grader av motstandsressurser i møte med livets utfordringer. I livet bestemmer man ikke selv hva man utsettes for, men innstilling og bevissthet rundt egne evner kan økes slik at en er bedre rustet til å forstå situasjonene (Antonovsky, 2012).

Begrepet *begripelighet* omhandler nettopp dette. Deltakerne i Trimmer et al. (2018) sin RCT-studie rapporterer at musikken fungerte atferds aktiverende i form av emosjons- og tankeregulerende. Uttalelser var blant annet «musikk bringer sjel til prosessen med å håndtere psykiske lidelser» og «det ga meg flere muligheter til å håndtere det» (Trimmer et al., 2018, s. 177). Da dette er en undersøkelse basert på musikk i terapeutisk behandling viser den likevel til at musikken, enten via lytting eller aktiv deltakelse kan fungere helsefremmende fordi den bidrar til begripelighet. En annen måte å benytte musikken på som også bidrar til begripelighet gjør Beckmann

(2014) rede for i sin avhandling. Musikkbruk bidrar til emosjonsregulering, emosjonskompetanse og kan fungere som et verktøy til å strukturere emosjonelle responser og gjøre dem mer forutsigbare. I den kvalitative undersøkelsen til Beckmann (2014) var temaet musikk og følelser noe deltakerne stadig vendte tilbake til. Følelsene våre spiller en sentral rolle for utvikling og fungering og er en del av menneskets grunnleggende utrusting for selvforståelse, deltakelse og tilpasning i en sosial verden (Beckmann, 2014, s. 137-138). Deltakerne i studien rapporterer at de benytter musikk for å endre sin emosjonelle tilstand og som et verktøy til refleksjon og progresjon (Beckmann, 2014).

Som NAKU understreker er helse noe som skapes i samspillet mellom individ og omgivelser og innebærer forhold av betydning, for eksempel opplevelsesmessige forhold (NAKU, 2020). Fra egen erfaring i arbeid med mennesker med ulike helseplager er det observert positive helseeffekter ved bruk av musikk i samhandling. For eksempel hos en bruker med depressive symptomer er musikk innført som et tiltak for å endre stemningsleie og skape økt emosjonell kontroll.

Den andre komponenten i SOC er *håndterbarhet* og omhandler menneskets evne til mestring samt bevissthet rundt egne ressurser (Antonovsky, 2000). Slik det empiriske materialet til Beckmann blir lagt frem benyttes musikken som en mestringsstrategi både individuelt og sosialt. Å kunne mestre hverdagen er en viktig forutsetning for opplevelsen av god helse. Under begrepet mestring knyttes også begrepet stress (Beckmann, 2014), hvorpå evnen til å mestre stress og påkjenninger er viktig for å opprettholde god psykisk helse (NAKU, 2020). Musikk benyttes som avkobling mot stress og som en energiskapende ressurs. Deltakerne i undersøkelsen til Beckmann (2014) rapporterer at musikken benyttes for å slappe av etter lange dager med skole og påkjenninger. I 2010 foretok Statistisk sentralbyrå en undersøkelse hvor resultatene viste at 47% av ungdommene mellom 13-15 år hevder at de har for mye å gjøre (Beckmann, 2014). Men, ikke alt stress er negativt stress. Positive effekter av stress får kroppen i beredskap og hjelper oss med å samle krefter. Flere rapporterer at for eksempel ved dårlig tid eller prestasjoner benyttes musikken som energiskapende ressurs (Beckmann, 2014). I den forbindelse kan det tolkes som ungdommen gjøre situasjonene håndterbare ved bruk

av egne ressurser og evne til å mestre stresset de står ovenfor. På den måten bidrar dette til økt helse, fremfor negative påkjenninger.

Den tredje komponenten er *meningsfullhet* og innebærer menneskets evne til å øke forståelse, dra nytte av egne ressurser og ta del i prosesser i eget liv (Antonovsky, 2000). Antonovsky beskriver meningsfullhet som den mest sentrale komponenten i SOC fordi dette er en motiverende komponent. Gold et al. (2013) forsker på bruken av musikk i behandling hos mennesker med lav behandlingsmotivasjon. Med hensyn til dette kan bruk av musikk virke som en motiverende faktor, hvor pasienter kan utnytte egne ressurser og ta del i eget liv for å håndtere situasjonene de stilles ovenfor. På den ene siden er musikken et hjelpemiddel som kan tas i bruk i behandlingssituasjoner slik Gold et al. (2013) indikerer for å holde pasienter i kontakt med helsevernet. På den andre siden har musikken en overføringsverdi til hverdagslivet slik Beckmann (2014) understreker. Å engasjere seg i eget liv øker forståelse og muligheter til å utnytte egne ressurser. Gjennom musikken viser empirisk materiale at ungdommen gjør nettopp dette. «Musikk er ikke noe ungdommene passivt utsettes for, men snarere noe de tar aktivt del i» (Beckmann, 2014, s. 266). På denne måten bidrar musikken til meningsfullhet. En av ungdommene fra undersøkelsen sier at en må ha lyst til at musikken skal bety noe slik at den kan hjelpe deg (Beckmann, 2014). På samme måte viser undersøkelsen til Trimmer et al. (2018) også til CBT-music, et lavterskeltilbud i behandling hvor pasienter kan aktivt delta og utrykke seg ved å benytte musikken som et medium til selvhjelp.

Sett i lys av Antonovskys salutogene forskning kan en konkludere med at musikken kan benyttes som en ressurs som gjør livet både begripelig, håndterbart og meningsfullt. Musikken kan fungere som en motstandsressurs og benyttes for å øke helse.

5.2 Positive helseeffekter av musikk i terapeutiske sammenhenger

Fremming av helse skjer gjennom å skape trygge miljøer hvor det er rom for å uttrykke seg (World Health Organization, 2018). Sosial kompetanse og evnen til å danne relasjoner er grunnleggende for menneskets helse. Gjennom tilrettelagt

musikkterapi viser resultater fra Gold et al. (2013) til at disse evnene kan forbedres, og resultater viser at musikkterapi kan være et viktig behandlingsalternativ for de som har utfordringer med kommunikasjon og uttrykk. Miljøterapi kan i slike sammenhenger være en nyttig behandlingsform, da det har som formål å stimulere vekst i sosiale ferdigheter (Lillevik, 2015). Og økt kunnskap rundt dette vil for vernepleieren være viktig for å utarbeide gode og effektive tiltak. Musikkterapi er som nevnt en intervensjon innenfor miljøterapi hvor hensikten er å lindre symptomer av psykiske plager, øke mestring og personlig vekst (Bakke, 2020). For å understøtte dette viser også forskningen til Ekkliä et al. (2011) til hvordan musikkterapi kombinert med standard behandling har bedre effekt på helse, enn standard behandling alene. Sett i lys av dette kan dette tolkes at å innføre musikkterapi som en del av standard behandling i for eksempel institusjoner og psykiatriske avdelinger kan bidra til positive helseeffekter.

Gold et al. (2013) legger frem musikkterapi fra et ressursorientert perspektiv. I likhet med vernepleieren som ønsker å se muligheter fremfor begrensninger (Fellesorganisasjonen, 2020) legges fokuset i musikkterapi på deltakernes gode ressurser fremfor diagnose og andre utfordringer (Gold et al., 2013). Vernepleieren skal gjennom terapeutiske tiltak legge til rette for mestring og økt livskvalitet hos personer med ulike utfordringer for å fremme habilitering og tiltak som kompenserer for funksjonsnedsettelse (Fellesorganisasjonen, 2020). Ut fra vernepleierens ståsted vil det være svært sentralt å ha kunnskap rundt bruk av musikkterapi, positive helseeffekter med musikkbehandling og generelt bruk av musikk. På den ene siden for å minske bruken av medikamentell behandling fordi musikken kan fungere som et beroligende verktøy. På den andre siden bidrar musikken til hygge, trivsel, relasjonsbygging og identitetsdannelse (Beckmann, 2014). I terapeutisk sammenheng kan vernepleieren også ta nytte musikken for å ansvarlig gjøre pasienten i egen situasjon. Her er komponenten *meningsfullhet* fra Antonovskys modell relevant for vernepleieren, fordi mennesket finner måter å dra nytte av egne ressurser på og tar ansvar i prosesser i egne liv (Antonovsky, 2000) Sosiale evner, som å opprettholde relasjoner, funksjon og vitalitet er kjernen i mange psykiske problemer (Gold et al., 2013).

Samlet understøtter funnene fra denne studien at musikk i terapeutisk sammenheng kan ha positive helseeffekter.

5.3 Musikk som et verktøy til selvhjelp og overføringsverdien til hverdagslivet

I avhandlingen til Beckmann (2014) forklarer ungdommene at musikkaktivitetene ikke er noe som har blitt introdusert for dem av andre personer som et hjelpetiltak, derimot en aktivitet de har funnet frem til på egenhånd. Dagens teknologi gjør at vi har tilgang til musikk hele tiden (Beckmann, 2014). Forskning viser at musikkbaserte apper kan bli det nye hjelpemiddelet. Til tross for et større behov for forskning på dette området viser Hides et al. (2019) til potensialet slike apper har. Ungdommen kan ta nytte av dette for å øke egen kompetanse innen stress- og emosjonsregulering, evne til å identifisere sinnsstemning samt øke velvære (Hides et al., 2019).

Lars Ole Bonde (2009) sin teoretiske musikkforståelsesmodell som inkluderer et konstruktivistisk syn, understreker at ønsket betydning ikke ligger i selve musikken, men oppstår i møte mellom musikk og lytter (Bonde, 2009 i Beckmann, 2014). Primært kan det konstruktivistiske synet belyse betydning av musikk i terapeutisk sammenheng, hvor behandlingsformålet er å skape musikk for å øke selvbevissthet, læring, uttrykk og personlig utvikling (Wang & Agius, 2018). Musikkpsykologisk forskning sier at en ikke får en fysisk kroppslig effekt av musikken uten en tilsvarende følelsesmessig effekt som fremkaller en uungåelig psykisk reaksjon (Ruud, 2011). På den andre siden støtter det konstruktivistiske synet opp under hverdagslig bruk av musikk og hvordan vi mennesker benytter musikken som selvterapi, ved å for eksempel velge musikk etter egen sinnsstemning (Beckmann, 2014).

Dette viser at musikk har en overføringsverdi til helsefremming i hverdagen der musikk fungerer som et verktøy til selvhjelp.

5.4 Kildekritikk og metodediskusjon

Valg av artikler har bidratt til å gjøre denne litteraturstudien reliabel. Hovedsakelig RCT-studier er inkludert og flere av undersøkelsene som ble gjort foregikk over lengre tid. Resultatene viser overføringsverdi til andre settinger og god fordeling av

skjønn i undersøkelsene bidrar til reliabilitet. Musikken er et universelt «språk» brukt av mange og resultater fra artiklene som understreker at mange av deltakerne har et forhold til musikk. Dette bidrar til å understøtte reliabilitet. Selv om yrket vernepleier er noe særnorsk og ikke omtales i valgte artikler har resultatene likevel en overføringsverdi til vernepleieryrket, da resultater fra forskning kan inspirere til utarbeidelse av nye og effektive miljøtiltak. Noen gjennomgående svakheter var at noen av undersøkelsene ikke hadde nok ressurser til oppfølging. Likevel viste alle artiklene validitet, da ønsket resultat kom frem.

Problemstillingen i denne oppgaven var ganske vid og begrepet *helse* ble benyttet. Til tross for at en avgrensning ble gjort var det likevel mange retninger oppgaven kunne ta. Problemstillingen kunne blitt snevret inn enda mer for å finne mer konkret forskning og deretter vise til mer konkrete resultater. Begrepene helse og psykisk helse blir i oppgaven benyttet om hverandre uten et tydelig skille, noe som kan få innholdet til å virke usammenhengende. Likevel er det gjort rede for at disse begrepene er tett integrert i hverandre og påvirker hverandre gjensidig. Det bidrar til å understreke hvordan musikkbruk i ulike kontekster har en overføringsverdi, og dermed gjør denne litteraturstudien reliabel.

Fire av fem artikler er skrevet på engelsk, hvilket ikke er undertegnede's morsmål. Mye fokus ble lagt på å oversette og forstå artiklene, men det foreligger likevel risiko for oversettingsfeil og misforståelser. I motsetning til dette bidro de engelske funnene til reliabilitet fordi mer universal forskning ble belyst og kunne understøtte problemstillingen. Oppgaven hadde ingen geografisk avgrensning. Problemstillingen blir belyst fra flere perspektiver, både i terapeutisk sammenheng samt overføringsverdien til hverdagslivet. Dette antas å bidra til pålitelighet da det gir bredere resultater rundt effekten av musikk, samt belyser ulike områder en vernepleier kan dra nytte av musikk som verktøy.

6.0 Konklusjon

Denne oppgaven viser til positive helseeffekter av musikkbehandling, i lys av Antonovskys SOC-modell, musikk i terapeutiske sammenhenger, samt hvilken overføringsverdi musikken tydes å ha til hverdagslivet. Som nevnt innledningsvis blir forskningsfokuset innen helsearbeid lagt mer og mer på helsefremmende faktorer med et ønske om å undersøke innovative, noninvasive og økonomivennlige behandlingsmetoder (Knudtsen, Holmen & Håpnes, 2005). Det vil være svært relevant for vernepleieren å ha kunnskap på dette området, for å fremme musikkbehandling som et miljøterapeutisk tiltak i behandlingssituasjoner, eller benytte seg av overføringsverdien musikken har i ikke-terapeutiske situasjoner. Fra undersøkelser gjort i denne oppgaven kan mye tyde på at musikken fungerer helsefremmende på mange av aspektene i vår helse og det kan tolkes at resultatene kan generaliseres. Musikken blir ofte beskrevet som et universelt «språk», og det er sjeldent man finner noen som ikke har et positivt forhold til musikken på en eller annet vis (Trimmer et al., 2018). Det kan bety at på en eller annen måte kan musikken benyttes hos alle. Spesielt kan musikk i terapeutisk sammenheng bidra til å redusere psykiske symptomer, øke mestring, relasjonsdannelse og øke evne til å uttrykke seg. Effekten av musikk har vist seg overførbart til hverdagslivet, deriblant i form av stress-reduksjon og økt evne til emosjonsregulering (Beckmann, 2014).

I denne søkeprosessen ble det gjort flest funn på musikkterapi og demens, noe som antyder at det er behov for mer forskning på hvordan musikken bidrar til generelt velvære og gode helse. Primært i behandlingssituasjoner, men også hvordan musikken kan fungere forebyggende ved hjelp av musikkens gode egenskaper. Til tross for at flere av forskningsartiklene fremmer behovet for mere forskning på området kan det være trygt å konkludere på bakgrunn av denne litteraturstudien at musikk bidrar til positive helseeffekter. For vernepleiere er det viktig å øke kunnskap på dette området for å fremme musikkbehandling som et tilbud. Det kan tenkes at å innføre musikk i standard behandling bidrar til å redusere medikamentbruk på grunn av musikkens beroligende effekt. Innføring av musikk kan også forekomme på andre arenaer hvor vernepleieren jobber, for eksempel i skole og i ulike boliger. Også mennesker med utviklingshemming og autismespekterdiagnoser kan profitere på dette.

7.0 Litteraturliste

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (2000) *Helbredetts mysterium*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Antonovsky, A. (2012) *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Aveyard H. (2019) *Doing a literature Review in Health and Social Care. A practical Guide* (4. utg.). Maidenhead: McGraw-Hill/Open University Press
- Bakken, T. L. (2020) *Håndbok i miljøterapi* (1. utg) Bergen: Fagbokforlaget
- Beckmann, H. B. (2014) Den livsviktige musikken: En kvalitativ undersøkelse om musikk, ungdom og helse (Doktoravhandling, Norges musikkhøgskole)
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske: Introduktion til musikkpsykologi*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Erkkilä, J., Punkanen, M., Fachner, J., Ala-Ruona, E., Pöntiö, I., Tervaniemi, M., Vanhala, M., & Gold, C. (2011). Individual music therapy for depression: randomised controlled trial. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 199(2), 132–139. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.085431>
- Fellesorganisasjonen (2020, 10 mai) *Vernepleiere i psykisk helse* [Brosjyre]. Oslo: Fellesorganisasjonen
- Fellesorganisasjonen (2020, 11 mai) *Vernepleierbrosjyre: om vernepleieryrket* [Brosjyre]. Oslo: Fellesorganisasjonen
- Gold, C., Mössler, K., Grocke, D., Heldal, T. O., Tjemsland, L., Aarre, T., Aarø, L. E., Rittmannsberger, H., Stige, B., Assmus, J., & Rolvsjord, R. (2013). Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: multicentre randomised controlled trial. *Psychotherapy and psychosomatics*, 82(5), 319–331. <https://doi.org/10.1159/000348452>
- Helsebiblioteket (2016, 3 juni) Sjekklister. Hentet 27 april 2021 fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister>
- Helsebiblioteket (2020) Sjekklister for kvalitativ studie [PDF]. Hentet 27 april 2021 fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister>

- Helsebiblioteket (2020, 27 november) Sjekklister for randomisert kontrollert studie [PDF]. Hentet 27 april 2021 fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister>
- Hides, L., Dingle, G., Quinn, C., Stoyanov, S. R., Zelenko, O., Tjondronegoro, D., Johnson, D., Cockshaw, W., & Kavanagh, D. J. (2019). Efficacy and Outcomes of a Music-Based Emotion Regulation Mobile App in Distressed Young People: Randomized Controlled Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 7(1), e11482. <https://doi.org/10.2196/11482>
- Knudtsen, M.S, Holmen, J. & Håpnes, O. (2005, 15 desember) Hva vet vi om kulturdeltakelse og helse? *Tidsskriftet Den Norge Legeforening*
- Lillevik O, G. (2015) Hva er miljøterapi? Hentet 25 april 2021 fra: <https://sykepleien.no/forskning/2015/04/hva-er-miljoterapi>
- Lilliestam, L. (2009). *Musikliv: Vad människor gör med musik - och musik med människor* (2. utg.). Göteborg: Bo Ejeby Forlag.
- MacDonald R. A. (2013). Music, health, and well-being: a review. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 8, 20635. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20635>
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2020, 1 januar) Helse. Hentet 25 april 2021 fra: <https://naku.no/kunnskapsbanken/helse>
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2020, 5 mai) Hva er god psykisk helse? Hentet 25 april 2021 fra: <https://naku.no/kunnskapsbanken/hva-er-god-psykisk-helse>
- Ruud, E. (2011) Musikk, identitet og helse: Hva er sammenhengen? *Skriftserie fra senter for musikk og helse*. Oslo: Norges musikkhøyskole
- Snoek, J. E. & Engedal, K. (2017) Psykiatri for helse- og sosialfagutdanningene. Oslo: Cappelen Damm
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (2. utg.). Oslo: Fagbokforlaget.
- Thidemann, I.J. (2019) Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter. Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving. Universitetsforlaget
- Trimmer, C., Tyo, R., Pikard, J., McKenna, C., & Naeem, F. (2018). Low-Intensity Cognitive Behavioural Therapy-Based Music Group (CBT-Music) for the Treatment of Symptoms of Anxiety and Depression: A Feasibility Study. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 46(2), 168–181. <https://doi.org/10.1017/S1352465817000480>

Wang, S., & Agius, M. (2018). The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing. *Psychiatria Danubina*, 30 (Suppl 7), 595–600.

World Health Organization. (1947). Constitution of the World Health Organization. *Chronicle of the World Health Organization*, 1(1–2), 29–43.

World Health Organization (2018, 30 mars) Mental health: strengthening our response. Hentet 25 april 2021 fra: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

