



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Working Paper

Möten med minnen

Ett samverkansprojekt mellan Jönköpings läns Hembygdsförbund, Region Jönköpings län och Hälsohögskolan, Jönköping University.

Ann Johansson

Paula Bergman

Eva Timén

Jönköping University
School of Health and Welfare
Working Paper Series No. 02 - 2022

Jönköping University, School of Health and Welfare

Working Paper Series No. 02• 2022

© Hälsohögskolan Ann Johansson, Paula Bergman och Eva Timén, 2022

Publisher: School of Health and Welfare

Förord

I början av 2019 erhöll folkhälsoutvecklare från Region Jönköpings län och forskare vid Hälsohögskolan, Jönköping University medel från Aktiestinsens stipendiefond för att genomföra ett projekt i form av den studie som beskrivs i denna rapport. Projektet utformades i samverkan med ordförande i Jönköpings läns hembygdsförbund. Denna studie är en utveckling av tidigare genomförda visningsaktiviteter enligt *Möten med minnen* inom ramen för *Med gemensam kraft – för ett rikt liv som senior* (2012–2013).

Ambitionen med denna rapport är att beskriva studien på ett lättillgängligt sätt, men med rikligt med referenser för dem som vill fördjupa sig i ämnet. Vår förhoppning är att rapporten ska ge inspiration till hur likande projekt kan designas och genomföras i framtiden.

Vi vill tacka alla medverkande för att de har deltagit i projektet; alla deltagare som har delat med sig av sina livserfarenheter och minnen samt grupphandledarna som har planerat och genomfört aktiviteten. Tack även till ordförande i Jönköpings läns hembygdsförbund som deltagit i utformandet av projektet samt marknadsfört det inom hembygdsrörelsen och även bidragit till att rekrytera samtalsledare och deltagare genom sina nätverk inom hembygdsrörelsen. Utan dem hade det här projektet inte blivit genomfört.

Vi vill också tacka Aktiestinsens stipendiefond för de medel som bidrog till att studien kunnat genomföras. Vi vill även tacka Joy Torgé och Susanne Gustafsson för värdefulla kommentarer, vilka bidragit till att förbättra såväl form som innehåll.

September 2022

Ann Johansson,

Jönköping University, Hälsohögskolan

Eva Timén

Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län

Paula Bergman

Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län

Sammanfattning

I dag lever över 130 000 personer med en demenssjukdom i Sverige och antalet ökar. Att delta i mentalt stimulerande aktiviteter kan vara ett sätt att hantera dagliga utmaningar och anpassa sig till minnesproblematik. Demens berör inte bara de som insjuknar utan också deras anhöriga och det finns ett behov av att erbjuda aktiviteter där även anhöriga inkluderas. Ett exempel på en mentalt stimulerande aktivitet för personer med demens och deras anhöriga är den anpassade konstvisningen *Möten med minnen* som bedrivs på flera museer i Sverige. Visningarna sker i grupp och innebär att titta på och utbyta tankar om konst eller föremål, och associera till egna upplevelser, utifrån olika teman. Förutom konstrelaterade ämnen kan visningarna också utgå från till exempel bygdehistora och bruksföremål. Syftet med föreliggande studie var att utvärdera om en visningsaktivitet i grupp inom hembygdsföreningar kan påverka sinnesstämning hos personer med mild eller medelsvår demens. Vidare var syftet att utvärdera anhörigas upplevelser av gruppaktiviteten. Rekrytering av deltagare skedde genom personal från demensteam i kommunal verksamhet och regionsjukvård. Totalt bestod studien av nio personer med demenssjukdom och nio anhöriga, som också var partners, till dessa personer. Första visningsaktiviteten startade september 2019 på Norrahammars industri- och bygdemuseum och fortsatte januari 2020 samt oktober 2021 i Aneby Hembygdsförening. Grupperna träffades en gång i veckan under tre veckor och varje träff varade två timmar. Föremål och tavlor som gestaltade vardagen förr i tiden presenterades för deltagarna och gruppledarna uppmuntrade deltagarna att associera till föremålen och minnas hur de hade använts. För att ta reda på om visningsaktiviteten hade någon inverkan på sinnesstämningen observerades personerna med demens samt att de själva fick skatta sitt stämningsläge före och efter aktiviteten. Förutom att de anhöriga också skattade sitt stämningsläge, deltog de också i en intervju. Resultatet visade att både personer med demens och deras anhöriga var gladare efter visningsaktiviteten än före. Personerna med demens visade också aktivt intresse och positiva känslouttryck under de två timmarna som visningsaktiviteten pågick. De anhöriga uppskattade att göra en aktivitet utanför hemmet och att få göra något tillsammans med sin partner. På grund av kognitiv svikt var behållningen för personerna med demens oftast bunden till stunden, men projektet visade ändå på ett givande sätt att öka både sinnesstämningen och relationen mellan parterna.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	4
Inledning	6
Projektgrupp	6
Bakgrund	6
Syfte- och frågeställningar	8
Metod	8
Design	8
Rekrytering av medverkande	9
Tabell 1. Demografi deltagare	9
Genomförande	9
Innehåll i visningsaktiviteterna	11
Datainsamling	13
Analys	14
Etiska överväganden	15
Resultat	16
Visningsaktivitetens påverkan på sinnesstämning	16
Upplevelse av visningsaktiviteten	16
Diskussion	21
Resultatdiskussion	22
Slutsats	24
Referenser	25

Bilaga 1 Projektgrupp

Bilaga 2 Frågeguide

Bilaga 3 The Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale

Inledning

Ursprungligt koncept för *Möten med minnen* var att personer med demens och deras anhöriga, tillsammans med andra i samma situation, träffades vid ett tillfälle och samtalade med inspiration från konstverk och föremål på museum och under ledning av en museipedagog.

Detta projekt genomfördes i syfte att prova och utvärdera om en gruppaktivitet som inkluderar tre träffar, baserade på metoden *Möten med minnen*, och genomförda i samverkan med Jönköpings läns hembygdsförbund, med samtal relaterat till föremål från hembygden, ledda av samtalsledare från lokala hembygdsföreningar, kan påverka sinnesstämning hos personer med mild eller medelsvår demens. Resultatet kommer att användas för vidareutveckling av *Möten med minnen* för personer med demens och deras anhöriga i Jönköpings län.

Projektgrupp

Projektet har bedrivits av en grupp med olika kompetenser inom arbetsterapi, bygdehistoria, folkhälsa och gerontologi (bilaga 1).

Bakgrund

I dag lever mellan 130 000 och 150 000 personer med en demenssjukdom i Sverige. Om inte nya behandlingsmetoder eller bättre förebyggande åtgärder utvecklas bedöms denna siffra öka till 250 000 demenssjuka personer år 2050 (Socialstyrelsen, 2017). Sjukdomsförloppet vid demens innebär oftast tilltagande kognitiv svikt samt avtagande initiativförmåga till social interaktion och aktiviteter. Personer med demens riskerar social isolering och känsla av exkludering (Mitchell, 2012). Även om demens kan ha en negativ inverkan på vardagliga aktiviteter och det sociala livet är regeringens mål att personer med demens ska kunna leva ett ”aktivt liv, ha inflytande i samhället och över sin vardag” (Socialdepartementet, 2018, s. 1). Att delta i mentalt stimulerande aktiviteter kan vara ett sätt att hantera de dagliga utmaningarna, att motverka och

anpassa sig till minnesproblematiken, men också få en känsla av hopp (Genoe & Dupuis, 2014). Demens berör inte bara de som insjuknar utan också deras anhöriga (Socialstyrelsen, 2017). Anhörigvårdare har ofta behov av samhälleligt stöd och att erbjudas aktiviteter där även anhöriga inkluderas (Nay et al., 2015). Gemensamma sociala interventioner/aktiviteter för personer med demens och deras anhöriga har troligtvis en positiv effekt på livskvaliteten i parrelationen, men mer forskning i ämnet behövs (Bourne, 2021; Rausch et al., 2017).

Det är viktigt att personer med demenssjukdom inkluderas i samhället och möts med empati och förståelse. För att personer med demens ska kunna leva med så hög livskvalitet som möjligt krävs ett demensvänligt samhälle (Socialdepartementet, 2018, Svenskt Demenscentrum, 2020). Goda exempel på aktiviteter för ett demensvänligt samhälle finns bland annat inom kultursektorn. Ett av dem är den anpassade konstvisningen *Möten med minnen* som bedrivs på flera museer i Sverige. Aktiviteten har sin grund i ett utarbetat koncept med specialvisningar på the Museum of Modern Art (MoMA) i New York under namnet Meetme at MoMA (Meetme, u.å). Konceptet är översatt samt anpassat till svenska förhållanden av Alzheimerfonden och i nära samarbete med Nationalmuseum, Demensförbundet, Svenskt Demenscentrum och Svenska Postkodlotteriet (Socialstyrelsen, 2017; Svenskt Demenscentrum 2020).

Inom MoMa sker visningarna i grupp och innebär att titta på, och utbyta tankar kring konst eller föremål, och associera till egna erfarenheter, utifrån olika teman. Att tillsammans få möjlighet att ta del av, och engageras i samtal inspirerade av konst eller museiföremål kan betyda mycket för personer med demensdiagnos och deras anhöriga. Erfarenheter från MoMA visar bland annat på vikten av intellektuell stimulans för personer med demensdiagnos och att få möjlighet att dela en ”normal” social upplevelse med sin anhörig (Mittelman & Epstein, 2009).

Förutom konstrelaterade ämnen kan visningarna också utgå från till exempel bygdehistora och bruksföremål (Meetme, u.å). Inom hembygdsrörelsen finns en samlad kunskap om bygdens historia och lokala traditioner, vilket kan vara en stor resurs i detta sammanhang. Hembygdsföreningar förknippas ofta med landsbygden, men numera finns också ett engagemang för hembygden i städerna (Sveriges Hembygdsförbund, 2019).

Ett flertal studier beskriver hur personer med demens påverkas positivt av konstvisningsaktiviteter när det gäller associationsförmåga, engagemang, kommunikation och social delaktighet (Camartin, 2012; Killick & Craig, 2012; Young

et al., 2015), men ibland enbart för stunden (MacPherson, 2009). I en litteraturstudie av Gustavsson och Thuresson (2018), med syfte att kartlägga och beskriva olika konstvisningsaktiviteter och dess upplägg, granskades 20 artiklar. De flesta studierna var genomförda i Storbritannien och USA och nio studier var på olika sätt inspirerade av MoMA (Mittelman & Epstein, 2009). Författarna kunde konstatera att det finns en brist på forskningsstudier i Sverige och i Norden baserade på konstvisningsaktiviteter och *Möten med minnen*. Detta indikerar att mer forskning och utvecklingsarbeten behöver utföras på denna metod i Sverige.

Syfte- och frågeställningar

Syftet var att utvärdera om en visningsaktivitet i grupp, där äldre personer med mild eller medelsvår demens minns och samtalar med inspiration av hembygdsföremål, kan påverka personernas sinnesstämning. Vidare var syftet att utvärdera anhörigas upplevelser av gruppaktiviteten.

Studien förväntades ge svar på följande frågor:

Kan en visningsaktivitet i grupp för personer med demens och deras anhöriga, baserad på visning av hembygdsföremål, påverka sinnesstämningen?

Hur upplever anhöriga till personer med mild eller medelsvår demens en visningsaktivitet av hembygdsföremål, som genomförs tillsammans med anhörig och andra i samma situation?

Metod

Design

En mixad metod har använts för att på olika sätt besvara studiens syfte. Självskattning och observation (kvantitativa data) samt intervju (kvalitativa data) har använts komplementärt. Fördelen med detta är att respektive metods svagheter minimeras samtidigt som deras styrkor kvarstår (Borglin, 2012).

Rekrytering av medverkande

Urvalet var personer med mild eller medelsvår demens och deras partners. För att rekrytera medverkande togs kontakt med anhörigkonsulenter, demensföreningar, primärvård, demensteam både inom kommunal verksamhet och regionsjukvård. Trots att flertal kontakter togs, rekryterades få medverkande genom dessa verksamheter. Slutligen rekryterades deltagare genom demensteam inom regionsjukvård och demenssjuksköterska inom en kommunal verksamhet. Studien kom att bestå av 18 personer; nio personer med demenssjukdom och deras anhöriga.

Tabell 1. Demografi deltagare

Variabler	Personer med demenssjukdom (n=9)	Anhöriga (n=9)
Medelålder	78,8	75,7
Min-max	72-91	69-89
Kön		
Kvinna	4	5
Man	5	4

Genomförande

Förberedelser inför projektet startade under våren 2019 då presumtiva samtalsledare genomgick en utbildningsdag i konceptet *Möten med minnen*, som arrangerades av Region Jönköpings län i samverkan med Jönköpings läns hembygdsförbund, Hälsohögskolan, Jönköping University, och i samarbete med konstpedagog från Nationalmuseum i Stockholm. Förutom genomgång och workshop i metoden informerades de presumtiva kursledarna i grundläggande kunskaper om demens. Konstpedagoger som tidigare genomfört visningar enligt konceptet *Möten med minnen* deltog också och delade med sig av sina erfarenheter. De grundläggande principerna för en visning är ett tema och några föremål att samtala kring utifrån detta tema.

Samtalsledaren i projektet förberedde ett tema, utifrån sina kunskaper och erfarenheter, samt fakta och frågor som hade till syfte att få i gång reflektion och dialog

samt uppmuntra deltagarna att associera med utgångspunkt i egna livserfarenheter (för en beskrivning av de olika temana i projektet se tabell 2).

Första visningsaktiviteten startade i september 2019 på Norrahammars industri-och bygdemuseum (grupp 1) och fortsatte i februari 2020 (grupp 2) samt oktober 2021 (grupp 3) i Aneby Hembygdsförening. Grupperna träffades en gång i veckan under tre veckor och varje träff varade cirka 2 timmar inklusive fikapaus.

Tabell 2. Beskrivning av antal deltagare, tidpunkt, antal träffar, plats och tema för visningsaktiviteterna i grupp

Grupp Personer med demens/ anhörig	Tidpunkt	Antal träffar	Plats	Tema
1. 3/3	September 2019	1	Norrahammars industri- och bygdemuseum, Jönköpings kommun	Industri, skola, samhälle och kultur från det lokala området, utveckling sedan 1850 och framåt.
	Oktober 2019	1	Rosenborg, Norrahammar, Jönköpings kommun	Livet i en hantverksbostad från 1952
	Oktober 2019	1	Rosenborg, Norrahammar, Jönköpings kommun	Livet i en hantverksbostad från 1952
2. 2/2	Februari 2020	1	”Gula villan” i Aneby, mötesplats för seniorer, Aneby kommun	Hushållssysslor från första halvan av 1900-talet
	Februari 2020	1	Bälaryds Hembygdsgård, Aneby kommun	Lantbrevbäring under 1900-talet
	Februari 2020	1	Bälaryds Hembygdsgård, Aneby kommun	Lantbruksredskap och attiraljer från mjölkhantering
3. 4/4	Oktober 2021	1	Aneby konserthuset, Aneby kommun	Hushållssysslor från första halvan av 1900-talet
	Oktober 2021	1		Lantbrevbäring under 1900-talet
	Oktober 2021	1		Livsmedelsbutik från första halvan av 1900-talet

Innehåll i visningsaktiviteterna

Norrahammars industri- och bygdemuseum: Visningarna leddes av en person som väl kände till museet och dess föremål samt tidigare lett *Möten med minnen* på museet med andra grupper. Museet innehåller föremål som visar över 150 års utveckling inom industri, skola, samhälle och kultur från det lokala området. Föremål som till exempel gamla strykjärn, kastruller, mopeder och campingutrustning lockade fram minnen och stimulerade till samtal. Visningarna började med en rundtur i museets olika rum och avslutades sittande runt ett bord där mindre föremål visades och deltagarna kunde känna på dem och ibland prova dess funktion.



Norrahammars industri- och bygdemuseum. Foto: Johan Werner Avby

Aneby Hembygdsförening: Visningarna leddes av personer som var väl förtrogna med lokalhistoria, dess platser och personer. De hade tidigare lett andra grupper inom studieförbund och inom annan pedagogisk verksamhet. Visningarna baserades på Ulla Nordins tavlor, som var målade i naivistisk stil, och beskriver konstnärens barndomshem. Nordin var född 1928 i området Hultet i Nässjö (A. Walfridsson, personlig kommunikation, 19 februari, 2022). Tavlorna som gestaltade vardagen förr i tiden och föremål med anknytning till tavlorna, presenterades för deltagarna och gruppledarna uppmuntrade deltagarna att associera till föremålen och minnas hur de hade använts. Efter varje grupptillfälle fick deltagarna ta med sig ett foto på den tavla

som hade diskuterats. Detta möjliggjorde att paren kunde fortsätta att prata om tavlorna och dess innehåll när de kom hem.



”Resa i tiden”. Konstnär Ulla Nordin.¹



”Resa i tiden”. Konstnär Ulla Nordin.¹

¹ Tavlorna tillhandahölls från Nässjö bibliotek. Ulla Nordins dotter har gett sitt medgivande till att tavlorna fotograferades och duplicerades.

Datainsamling

Förutom att samla in demografiska data (kön, ålder) användes följande datainsamlingsmetoder:

Observation av personer med demens (under alla tre visningar)

När kognitiv svikt begränsar förmågan att beskriva känslor, så måste forskare förlita sig på observation av till exempel ansiktsuttryck, kroppsspråk, muskelspänning, tonfall, ljud, och blickar.

För att samla data om sinnesstämning användes *The Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale (PGCARS)* som är ett väl beprövat observationsschema som mäter glädje, belåtenhet, ilska, ångest/rädsla, nedstämdhet och intresse (Lawton et al., 1996). Positiva känslor, såsom glädje kan uttryckas med att le, sjunga eller skratta. Negativa känslor, såsom nedstämdhet kan uttryckas i rynkad panna, suckande eller uttryckslöst ansikte. Med erfarenhet från en observationsstudie som genomfördes 2020 i USA (Fauth et al., 2020) anpassades observationsschemat något genom att ”intresse” delades in i ”aktivt intresse” och ”passivt intresse”.

Efter godkännande från upphovspersonen av instrumentet, översattes observationsschemats begrepp (bilaga 3) till svenska och skickades därefter till en auktoriserad översättare för översättning tillbaka till engelska (Streiner et al., 2015). Syftet var att säkerställa att den svenska översättningen låg så nära originaltexten som möjligt.

Två observatörer, en folkhälsoutvecklare och en universitetslektor genomförde observationerna. Beroende på storleken på gruppen ansvarande observatörerna för en till två deltagare var åt gången och observerade var person under tio minuter i ett rullande schema. Deltagare A observeras i tio minuter, deltagare B i tio minuter och så åter till deltagare A osv. Varje person observerades i totalt 20 minuter.

Vid de två första visningarna var en tredje observatör (folkhälsoutvecklare) delaktig för att möjliggöra att två observatörer kodade samma deltagare samtidigt. Efter observationerna jämfördes och diskuterades kodningen i syfte att kalibrera observatörernas kodning.

Självskattning för personer med demensdiagnos och anhöriga

Deltagarna skattade sin sinnesstämning för stunden med *The Smiley-Face Assessment Scale* som är en attitydskala där bilder med fem ansikten beskriver olika sinnestillstånd, från mycket ledsen till mycket glad. Skalan har tidigare använts för att utvärdera konstvisningsaktiviteter för personer med demens (Mittelman & Epstein, 2009).



1. Mycket ledsen



2. Ganska ledsen



3. Neutral



4. Ganska glad



5. Mycket glad

Personerna med demens och dennes anhörig genomförde självskattningen direkt före och direkt efter alla tre visningarna utifrån frågan ”hur känner du dig just nu”?

Intervju med anhöriga

I direkt anslutning till det tredje och sista grupptillfället intervjuades anhöriga i syfte att få en förståelse av deras upplevelser i relation till visningarna (Danielsson, 2012). Intervjuerna genomfördes av huvudansvarig forskare/universitetslektor och spelades in (se intervjuguide bilaga 2). Intervjuerna genomfördes i grupp med Grupp 1 och Grupp 2 och tog 35 respektive 12 minuter. På grund av tekniska problem med inspelningsutrustningen vid intervjun med Grupp 3 genomfördes två intervjuer individuellt per telefon, som tog tio respektive sex minuter, och två anhöriga lämnade skriftligt svar på frågorna.

Analys

Data för ålder och kön sammanställdes och beskrivs med deskriptiv statistik.

Observation. Känslorna ilska, ångest/rädsla, nedstämdhet från PGCARS observerades inte alls, varför dessa uteslöts innan sammanställningen genomfördes. De återstående känslorna glädje, belåtenhet, aktivt intresse och passivt intresse sammanställdes på följande sätt: varje typ av känsla mättes i minuter. Antal minuter av varje känsla som observerades hos respektive individ summerades och dividerades med det totala antal observerade minuter.

Självskattningen av sinnessillstånd före och efter respektive visningstillfälle sammanställdes och analyserades med Wilcoxon rangsummetest för att analysera skillnaden mellan skattningen före och efter visningstillfällena (signifikansnivå $p < 0.05$).

Intervjuerna skrevs ut ordagrant och analyserades med kvalitativ innehållsanalys (Höglund-Nielsen & Granskär, 2017). Efter en noggrann genomläsning av de utskrivna intervjuerna färgmarkerades texten i relation till syftet och skapade meningsbärande enheter. Efter att ha kortat ner de meningsbärande enheterna skapades koder som låg nära den ursprungliga texten. Koder med liknande innehåll grupperades sedan till kategorier och avslutades med utformandet av ett övergripande tema. Fram till bildandet av koder analyserades intervjumaterialet av den första författaren, men för skapande av kategorier och tema deltog även andra och tredje författarna.

Etiska överväganden

Studien godkändes av Etikprövningsmyndigheten⁵ (Dnr: 2019-02629).

Hänsyn togs till de grundläggande forskningsetiska kraven gällande information, samtycke, nyttjande och konfidentialitet (Vetenskapsrådet, 2021). Deltagarna informerades om att det var helt frivilligt att delta i studien och att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande. De fick också information om att resultat endast kommer att beskrivas på gruppnivå varför enskilda individer inte kan identifieras. Skriftligt samtycke till att delta i studien inhämtades både av personerna med demens och deras anhöriga innan datainsamlingen påbörjades.

Resultat

Resultatet presenteras dels kvantitativt utifrån analys av visningsaktivitetens påverkan på sinnesstämningen, dels kvalitativt utifrån analys av upplevelse av visningsaktiviteten.

Det kvalitativa resultatet presenteras utifrån tre kategorier; ”Anpassad social aktivitet”, ”Stimulera minnen och samtal för stunden” och ”Aktivitetens påverkan på vardagen”.

Citat från de intervjuade anhöriga återfinns avidentifierade i resultatredovisningen med kursiv stil.

Visningsaktivitetens påverkan på sinnesstämning

Observation av personer med demens

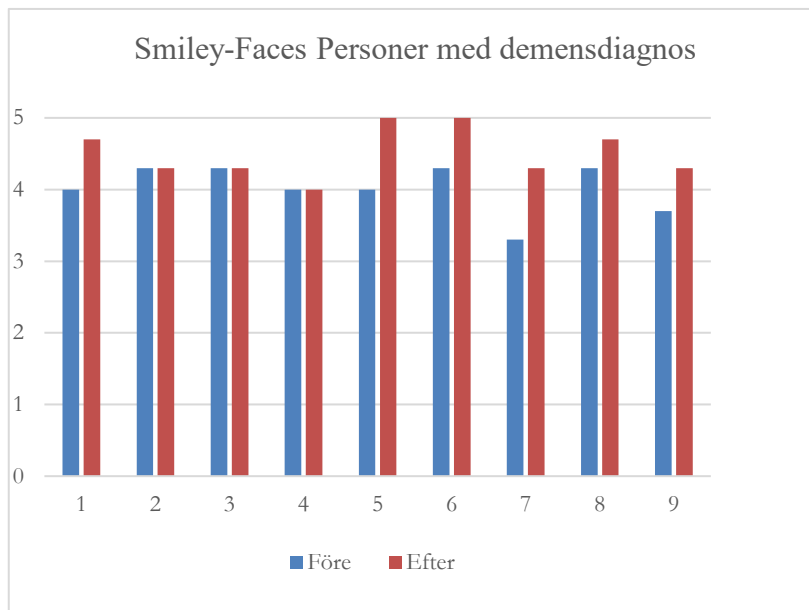
Totalt observerades de nio personerna med demens 470 minuter. Av dessa minuter utgjorde 42 % (av de totalt observerade minuterna) aktivt intresse, 24 % passivt intresse, 22 % glädje och 12 % belåtenhet (tabell 2).

Tabell 2. Antal observerade minuter per känsla och deltagare enligt *The Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale*

Person	Minuter	Glädje	Belåtenhet	Aktivt intresse	Passivt intresse
1	50	9	-	32	9
2	50	7	-	11	22
3	50	7	2	21	20
4	50	9	11	22	8
5	50	12	14	17	7
6	60	9	5	21	25
7	50	15	6	18	11
8	60	24	9	27	-
9	50	14	10	19	8
S: a	470	105	56	198	111
%		22%	12%	42%	24%

Självskattning av personer med demens

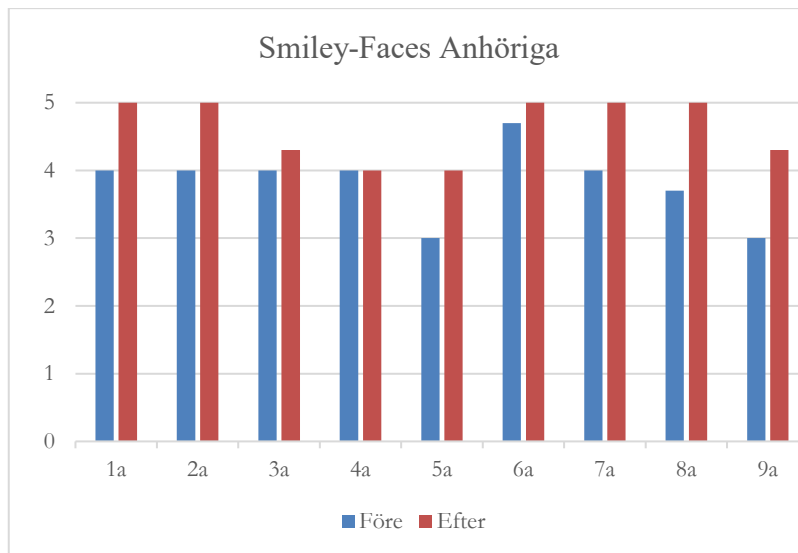
I figur 1 visualiseras medelvärdet av hur de nio personerna med demens har skattat sitt känslotillstånd före och direkt efter alla tre visningsaktiviteterna med *the Smiley-Face Assessment Scale* på en attitydskala som går från mycket ledsen (1) till mycket glad (5) (median 4,0 till 4,3). Analysen, på gruppnivå, visar en signifikant skillnad mellan mätningarna ($p=0.026$).



Figur 1. Skattning av *The Smiley-faces Assessment Scale* före och efter visningsaktiviteterna för nio deltagare med demensdiagnos.

Självskattning av anhöriga till personer med demens

I figur 2 visualiseras medelvärdet på hur de nio anhöriga har skattat sitt känslotillstånd före och direkt efter alla tre visningsaktiviteterna (median 4 till 5). Analysen, på gruppnivå, visar på signifikant skillnad mellan mättillfällena ($p=0.011$).



Figur 2. Skattning av *The Smiley-faces Assessment Scale* före och efter visningsaktiviteterna för nio anhöriga till person med demensdiagnos

Upplevelse av visningsaktiviteten

Intervjuer med anhöriga till personer med demens

Anpassad social aktivitet

De anhöriga uttryckte att visningsaktiviteterna var trevliga och roliga både för dem själva och för deras närstående med demens. Även om de flesta paren gjorde andra aktiviteter tillsammans lyftes betydelsen av denna typ av aktivitet där personer i samma situation som dem själva träffades. De nämnde att aktiviteterna var väl anpassade för deras situation och att aktiviteten skapade gemenskap med de andra deltagarna. De ansåg att det var positivt att göra en aktivitet utanför hemmet och att få göra den tillsammans: *”alltid trevligt att göra något tillsammans, något man inte gör i vanliga fall”*.

Några deltagare lyfte fram betydelsen av att personen med demens kände igen andra i gruppen och reagerade positivt på det.

”Jag märkte ju att han kände igen alla som var med och han kommer ju inte ihåg namnen men jag såg att han sken upp när han fick se bekanta... det syntes på honom direkt...dom känner jag igen”.

Visningarna skapade gemensamma minnen och upplevdes både informativa och trevliga. De anhöriga påtalade hur de uppskattade tavlorna som beskrev vardagliga händelser från förr och hur stimulerande och roligt det var att minnas tillsammans. Särskilt betonades vikten av att konkreta, praktiska ting användes vid visningarna: *”Det*

var väldigt bra att ni hade saker att visa...när det var praktiska gamla saker det fastnade mycket mer”, liksom de tryckta bilderna av tavlorna som de anhöriga och deras partner med demens fick ta med sig hem: ”Vi tittar faktiskt på de bilderna vi fick med fortfarande”. Några av de anhöriga lyfte även fram samtalsledarens betydelse och ansåg att de var kunniga om de föremål och saker som visades och att de kände sig sedda av gruppledarna.

Stimulera minnen och samtal för stunden

När det gäller frågan om vilken behållning de anhöriga upplevde att deras partner med demens hade av visningsaktiviteterna framkom olika upplevelser. Någon anhörig nämnde att partnern nog tyckte det var roligt att komma ut bland folk och att det märktes att hon/han blev gladare och piggare. Någon annan nämnde att partnern uppskattade träffarna: *”Jag ser att hon lever upp”* och att partnern kommer ihåg var de ska träffa gruppen, som var till en ganska kall lokal: *”I morse när jag väckte henne då kom hon ihåg att klä sig varmt”*. De anhöriga beskrev dock att minnet av aktiviteterna oftast var mycket kortvarigt. För någon försvann minnet av aktiviteten ganska direkt, medan andra kunde komma ihåg vad de upplevt någon dag efter aktiviteten. Det verkade som om minnet av konkreta föremål som visades dröjde kvar längre i minnet: *”Det är ju mest den dagen men det är olika en del fastnar. När ni visar saker det kommer hon ihåg sen efter då”*.

Även om minnet av visningsaktiviteten var kort och ofta försvann efter någon timme eller en halv dag, ansåg de anhöriga att det hade ett värde. Till exempel sa någon att *”Han blir piggare för stunden och så är det något att se framemot ”*.

Aktivitetens påverkan på vardagen

På aktiviteterna i Aneby fick deltagarna med sig en bild på de tavlorna som visades i syfte att kunna stimulera minnet också efter själva visningsaktiviteten. Flera av deltagarna nämnde att de hade pratat om sina upplevelser efter visningen när de var hemma: *”Han har själv tagit upp det, att det var väldigt positivt”*.

Visningsaktiviteten gav inte någon generell påverkan på vardagen även om det fanns enstaka exempel på positiv effekt. Några deltagare nämnde att deras partner hade lättare att gå upp från sängen den morgonen som visningsaktiviteten skulle ske, någon annan nämnde att det var roligt och nyttigt att komma ut från hemmet och få lite extra stimulans:

” [Att]klä upp sig, åka någonstans och se andra människor det behöver min man mer än jag tror. Det blir något annat att komma ut. Jag kan ju inte stimulera honom så här hemma.”

Diskussion

Metodologiska överväganden

I alla studier finns både styrkor och svagheter som behöver lyftas fram och diskuteras. För att beskriva och värdera en studies kvalitet används inom den kvantitativa traditionen begrepp som validitet (om en studie mäter det som avsetts) och reliabilitet (tillförlitligheten i hur mätningarna genomförs). Inom den kvalitativa traditionen bedöms trovärdighet till exempel begreppen tillförlitlighet och giltighet (Kristensson, 2014). Dessa begrepp används nedan för att diskutera studiens genomförande.

Att rekrytera äldre personer till forskningsprojekt är ett känt problem (Liljas, et al., 2015) och speciellt gäller detta för särskilt sårbara grupper som personer med demenssjukdom (Tam et al., 2021). Det var också svårt att rekrytera deltagare till detta projekt trots att vi vände oss till olika verksamheter inom regionsjukvård, kommunal verksamhet och organisationer för personer med demens. Det som till slut fungerade var att en intresserad anhörig rekryterade bekanta personer i samma situation samt genom att en enskild demenssjuksköterska med god lokalkännedom engagerades sig i rekryteringen. I en rapport från Deakin University (2012) beskrivs effektiva strategier för att öka rekrytering vid hälsofrämjande program i lokalsamhället som att: sprida tryckt material via en rad olika vägar, använda pågående program för att marknadsföra nya program, utveckla starka band med relevanta organisationer/grupper, tidningsannonser och sociala medier. Dessa exempel på strategier för rekrytering kan vara något som kommande Möten med minnen aktiviteter kan prova att tillämpa.

Eftersom det var svårt att rekrytera deltagare kunde inte en medveten hänsyn tas till vem som rekryterades och det fanns en risk för att urvalet inte skulle bli representativt (Kristensson, 2014). Trots detta kom gruppen att bestå av 9 kvinnor och 9 män och med en spridning i ålder vilket stärker studiens validitet. Att beskriva och diskutera rekrytering av deltagare till projektet faller utanför syftet med denna studie. Men för att möjliggöra en kontinuitet i att erbjuda visningsaktiviteter för personer med demens och deras anhöriga behöver rekryteringsprocessen diskuteras, utvecklas och förenklas redan på planeringsstadiet.

En typ av validitet handlar om i vilken grad en studies resultat kan generaliseras till andra omständigheter och miljöer (Kristensson, 2014). I denna studie genomfördes programmet av två olika samtalsledare och i två olika miljöer. Innan studien påbörjades

hade gruppledarna genomgått en utbildning i konceptet *Möten med minnen* och detta behöver framtida samtalsledare också göra. Metoden, hur visningarna bör genomföras, som denna rapport presenterar liksom den skriftliga guiden, som finns både på engelska och svenska, beskriver kan stärka generaliserbarheten till nya omständigheter och miljöer.

Personerna med demenssjukdom observerades utifrån ett standardiserat observationsschema. Vid de två första visningarna var tre observatörer delaktiga för att möjliggöra att två observatörer kodade samma deltagare samtidigt. Efter observationerna jämfördes och diskuterades kodningen i syfte att kalibrera kodningen mellan observatörerna och på så sätt stärka interbedömarreliabiliteten (Kristensson, 2014).

The Smiley Faces Assessment Scale är en enkel metod att använda för personer med demens, men har sina svagheter. Det är svårt att veta om sinnesstämningen för stunden är påverkad av visningsaktiviteten eller om det är något annat som påverkar.

För att få svar på hur de anhöriga upplevde programmet användes gruppintervju i direkt anslutning till det tredje och sista gruppstillfället. På grund av tekniska problem vid inspelning av intervjun med Grupp 3 genomfördes dessa intervjuer individuellt i stället. Detta kan ha kommit att påverka resultatets tillförlitlighet genom att det kan vara svårare att formulera sina reflektioner enskilt än i grupp. Det som däremot stärker resultatets giltighet är att en intervjuguide användes i syfte att ställa frågorna till alla grupper på liknande sätt. För att ytterligare stärka resultatens tillförlitlighet har flera medarbetare, förutom ansvarig forskare/intervjuare, varit inblandade i analysprocessen. Vidare har belysande citat använts i syfte att styrka att de kategorier som valts är grundade i data (Kristensson, 2014).

Resultatdiskussion

Resultatet av projektet visade att de flesta personer med demens och deras anhöriga var gladare efter visningsaktiviteten än före, vilket också bekräftas i ett flertal andra studier (Mittelman & Epstein, 2009; Bourne et al., 2021; Hendriks et al., 2021). Personerna med demens visade också aktivt intresse och positiva känslouttryck under de två timmarna som visningsaktiviteten pågick.

De anhöriga betonade betydelsen av ledaren, gruppen och metoden. Ledaren har en viktig roll och förutom att vara kunnig i de föremål de valt för dagen behöver de också kunna leda en grupp och kunna anpassa sig till deltagarnas förmågor. Ledarens betydelse beskrivs också i Johansson och Björklund (2016), där deltagarna i studien framhöll vikten av ledarens förhållningssätt för ett positivt resultat i en gruppaktivitet. Samtalsledarna i föreliggande studie hade alla unika kunskaper om personer från den lokala kontexten, bygdeföremål och bygdehistoria. Det var förstås mycket värdefullt för att uppmuntra deltagarna att minnas. Deltagarna i grupperna kände igen varandra mer eller mindre, vilket skapade en trygghet för personerna med demens, men också för anhöriga som uppskattade att träffa andra i samma situation. I en litteraturstudie av Ward et al. (2021) beskrivs hur konstaktiviteter i grupp gav en social sammanhållning och känsla av samhörighet. Gruppaktiviteten upplevdes som en socialt trygg miljö och med en känsla av att vara bland vänner. Demensdiagnosen var inte i centrum utan alla gruppdeltagare betraktade varandra som jämlikar.

När det gällde metoden uppskattade deltagarna i föreliggande studie att minnas vardagliga händelser och saker från förr. Det ursprungliga syftet med projektet var att utgå från hembygdsföremål, men kom att inkludera även tavlor som beskriver vardagliga situationer från förr vilket visades sig vara uppskattat och verksamt för att väcka minnen. Det var speciellt positivt med konkreta, praktiska ting som triggade minnet lite extra kopplat till temat i tavlorna, liksom bilderna som deltagarna fick ta med sig hem och stimulerades till att diskutera det de upplevt även hemma. Meetme (u.å) tillhandahåller ett värdefullt digitalt material för gruppledarna liksom den svenska manualen som Alzheimerfonden översatt. Dessa material behöver tas till vara och användas i kommande utbildningar för samtalsledare.

Resultatet visade också att de anhöriga uppskattade att göra en aktivitet utanför hemmet och att få göra något tillsammans med sin partner, vilket också bekräftas av Nay et al. (2015). Enligt Wadman et al. (2015) beskriver par demenssjukdomen som en ”delad upplevelse”, alltså något som påverkar både personen med demens och partnern, och hur de försöker hitta en gemensam mening i livet trots alla svårigheter som demenssjukdomen för med sig. För att kunna upprätthålla sin relation och empati för varandra betonades bl.a. betydelsen av engagemang och att göra saker tillsammans.

Även om resultatet av visningsaktiviteten visade på många positiva aspekter så talar också resultatet för att behållningen/minnet av aktiviteten, för flertalet av personerna

med demens, var kortvarig och mest existerade för stunden. MacPherson et al. (2009) beskriver att konstaktiviteter i grupp inte hade någon påverkan på utvecklingen av demenssjukdomen, men under tiden aktiviteten pågick visade deltagarna positiva känslor och högre kapacitet än vanligt.

Personer med demens är hänvisade till att reagera på vad som händer precis för stunden och därför är aktiviteten att titta på och utbyta tankar om konst och föremål, och associera till egna upplevelser, i grupp positivt. Ward et al. (2021) visade med sin forskning att genom att fokusera på vad som händer i stunden var deltagarna inte beroende av sitt korttidsminne utan kunde relatera till långtidsminnet och situationen de hade framför dem.

Slutsats

Projektet har visat att en visningsaktivitet i grupp som var baserad på hembygdsföremål och tavlor som beskriver vardagliga situationer från förr, hade en positiv inverkan på stämningssläget både för personer med demens och deras anhöriga. Att få möjlighet att göra en aktivitet tillsammans med sin partner, i grupp tillsammans med andra i samma situation, uppskattades. För personerna med demens var behållningen till största delen för stunden, men resultatet visar ändå på ett givande sätt att öka både sinnesstämningen och relationen mellan parterna.

Samtalsledarens roll var viktig och det framkom att det var värdefullt att kunna anpassa metod och miljö utifrån gruppens behov. Användandet av konkreta föremål var positivt i syfte att väcka minnen liksom de bilder på tavlor som deltagarna fick ta med hem. Ytterligare studier behövs för att hitta metoder för att förenkla rekrytering av deltagare samt vidareutveckla metoder för att mäta resultat.

Referenser

- Borglin, G. (2012). Mixad metod - en introduktion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (s.269–287). Lund: Studentlitteratur.
- Bourne, P., Camic, P. M., & Crutch, S. J. (2021). Psychosocial outcomes of dyadic arts interventions for people with a dementia and their informal caregivers: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 29(6), 1632–1649. <https://doi.org/10.1111/hsc.13267>
- Camartin, K. (2012). The use of Art therapy with persons with dementia. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 25(2), 7-15.
- Danielsson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*, s.163–174. Studentlitteratur.
- Deakin University's Centre for Physical Activity and Nutrition Research. (2012). *Identifying effective strategies to increase recruitment and retention in community-based health promotion programs*. https://www.deakin.edu.au/data/assets/pdf_file/0005/622652/medibank.pdf
- Fauth, E.B., Meyer, K. V., & Rose, C. (2020). Co-occurrence of positive staff interactions and positive affect in memory-care residents: An observational study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(7), 759–768. <https://doi.org/10.1002/gps.5299>
- Genoe, M.R., & Dupuis, S.L. (2014). The role of leisure within the dementia context. *Dementia*, 13 (1), 33–58.
- Gustavsson, H., & Thuresson, E. (2018). Konstvisningsaktiviteter anpassade för personer med demens: - En scoping review. Självständigt arbete på grundnivå (kandidatexamen), 10 poäng / 15 hp. Högskolan i Jönköping, Hälsohögskolan, HHJ, Avd. för rehabilitering.
- Hendriks, I., Meiland, F. J. M., Gerritsen, D. L., & Dröes, R.-M. (2021). Evaluation of the “Unforgettable” art programme by people with dementia and their care. givers. *Ageing and Society*, 41(2), 294–312. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001089>
- Höglund-Nielsen, B. & Granskär, M. (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (Tredje upplagan). Studentlitteratur.
- Johansson, A., & Björklund, A. (2016). The impact of occupational therapy and lifestyle interventions on older persons' health, well-being, and occupational adaptation: A mixed-design study. *Scandinavian Journal of Occupational*

Therapy, 23(3), 207–219. <https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1093544>

- Killick, J., & Craig, C. (2012) *Creativity and Communication in Persons with Dementia - A Practical Guide*. Jessica Kingsley.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.
- Lawton, M., Haitsma, K., & Klapper, J. (1996). Observed affect in nursing home residents with Alzheimer's disease. *Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 51(1), 3-14.
- Liljas, Jovicic, A., Kharicha, K., Iliffe, S., Manthorpe, J., Goodman, C., & Walters, K. (2015). Facilitators and barriers for recruiting and engaging hard-to-reach older people to health promotion interventions and related research: a systematic review. *The Lancet (British Edition)*, 386, S51–S51. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00889-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00889-2)
- MacPherson, S., Bird, M., Anderson, K., Davis, T., & Blair, A. (2009). An Art Gallery Access Programme for people with dementia: "You do it for the moment." *Aging & Mental Health*, 13(5), 744–752. <https://doi.org/10.1080/13607860902918207>
- Meetme. (u.å.). *The MoMA Alzheimer's Project: Making Art Accessible to People with Dementia*. <https://www.moma.org/visit/accessibility/meetme/>
- Mitchell, L. (2012, June). *Breaking New Ground: The Quest for Dementia Friendly Communities*. Housing and Learning & Improvement Network. https://www.housinglin.org.uk/assets/Resources/Housing/Support_materials/Viewpoints/Viewpoint25_Dementia_Friendly_Communities.pdf
- Mittelman, M., & Epstein, C. (u.å.). *Research results. The MoMA Alzheimer's project: Making art accessible to people with dementia*. https://www.moma.org/momaorg/shared/pdfs/docs/meetme/Resources_NYU_Evaluation.pdf
- Nay, R., Bauer, M., Moyle, W., Tarzia, L., & McAuliffe, L. (2015). *Health and Social Care in the Community*, 23(5), 550–558.
- Rausch, A., Caljouw, M. A. A., & van der Ploeg, E. S. (2017). Keeping the person with dementia and the informal caregiver together: a systematic review of psychosocial interventions. *International Psychogeriatrics*, 29(4), 583–593. <https://doi.org/10.1017/S1041610216002106>
- Socialdepartementet. (2018, 24 maj). *Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom*. <https://www.regeringen.se/49bcce/contentassets/a36c33ecd30e4adb854c48>

[b96a2b83bb/nationell-strategi-for-demenssjukdom.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-6-4.pdf)

Socialstyrelsen. (2017, juni). *En nationell strategi för demenssjukdom - Underlag och förslag till plan för prioriterade insatser till år 2022.*

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-6-4.pdf>

Streiner, Norman, G. R., & Cairney, J. (2015). *Health measurement scales: a practical guide to their development and use* (Fifth edition.). Oxford University Press.

Svenskt Demenscentrum. (2021, 7 december). *Vad är demens?*

<http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Vad-ar-demens/>

Svenskt Demenscentrum. (2020, 14 januari). *Möten med minnen.* [Möten med minnen \(demenscentrum.se\)](http://www.demenscentrum.se)

Sveriges Hembygdsförbund. (2019). *Det här är Sveriges Hembygdsförbund 2018–2022.*

<https://shfstor.blob.core.windows.net/shf/uploads/file/det-har-ar-SHF-utskrift.pdf>

Tam, M., Gauthier, S., Ng, K.P., Everett, F., & Robillard, J.M. (2021). Facilitating recruitment for dementia research: Insights from an international panel. *Dementia : the International Journal of Social Research and Practice.*, 20(3), 1182–1186. <https://doi.org/10.1177/1471301220981241>

Wadham, O., Simpson, J., Rust, J. and Murray, C. (2015). Couples' shared experiences of dementia: a meta-analysis of the impact upon relationships and couplehood. *Aging & Mental Health*, 20(5), 463–473.
doi:[10.1080/13607863.2015.1023769](https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1023769).

Ward, M.C., Milligan, C., Rose, E., Elliott, M., & Wainwright, B. R. (2021). The benefits of community-based participatory arts activities for people living with dementia: a thematic scoping review. *Arts & Health*, 13(3), 213–239.

<https://doi.org/10.1080/17533015.2020.1781217>

Vetenskapsrådet. (2021, 16 december). *Etik i forskningen.*

<https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

Young, R., Tischler, V., Hulbert, S., & Camic, P.M. (2015). The Impact of Viewing and Making Art on Verbal Fluency and Memory in People with Dementia in an Art Gallery Setting. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 9(4), 368–375.

Projektgrupp

Namn	Funktion i projektet
Ann Johansson	Projektledare/forskare/observatör, Hälsöhgkolan, Jönköping University
Eva Timén	Projektledare/folkhälsoutvecklare/observatör, Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län
Paula Bergman	Projektledare/folkhälsoutvecklare/observatör Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län
Per-Olof Jern	Samtalsledare, Norrahammar industri-och bygdemuseum
Anita Walfridsson	Samtalsledare, Hembygdsföreningen Aneby
Madeleine Magnfält	Samtalsledare, Hembygdsföreningen Aneby
Irene Oskarsson	Ordförande Hembygdsförbundet Jönköpings län

Frågeguide

1. Hur har du upplevt visningsaktiviteten?
2. Vad har du mest uppskattat?
3. Hur tror du att din partner har upplevt visningarna?
4. Är det något som förvånat dig när det gäller hur din partner har agerat vid visningarna?
5. Har ni pratat om visningarna hemma?
6. Har visningsaktiviteten gett någon influens i vardagen? Om ja, på vilket sätt?
7. Är det något som kunde ha gjorts annorlunda?
8. Gör du och din partner andra aktiviteter tillsammans?

Observation enligt the Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale.

Lawton, M., Haitsma, K., & Klapper, J. (1996).

Anpassad med stöd av Fauth, E.B., Meyer, K. V., & Rose, C. (2020).

GLÄDJE Skrattar; sjunger; ler; kysser; vidrör andra försiktigt; vänder sig med vänlighet till andra

BELÅTENHET (inte så starkt som glädje)

Bekväm kroppsställning, avslappnad ansiktsmuskulatur, inga spänningar

ILSKA fysisk aggression; skrik; svordomar, kritiserar; knyter näven; drar ihop ögonbrynen; gnisslar tänder; snörper på munnen; drar ihop ögonen; gör distanserande gester.

ÅNGEST/RÄDSLA skriker; ropar repetitivt; rastlös; grimaserar; upprepande eller skakande rörelser; linje mellan ögonbrynen; vrider sina händer; skakningar; vippar på benen; snabb andning; ögonen uppspärade; strama ansiktsmuskler.

NEDSTÄMDHET Gråter; rynkar pannan, hängande ögon; stönande; suckande; huvudet i handen; ögon/huvud vända nedåt; uttryckslost ansikte

AKTIVT INTRESSE Engagerad, deltar i en uppgift, vrider kroppen eller flyttar sig mot en person eller ett föremål, reagerar genom att röra på sig eller säga något

PASSIVT INTRESSE Uppmärksam men med mindre entusiasm, ögonen följer ett föremål eller person; tittar sig runt i rummet