

vedenje vsakega stanovalca in ugotavlja, ali le-to ustreza njegovemu siceršnjemu vedenju ali je vedenje morda drugačno kot v vsakodnevnih situacijah. Opazuje tudi, pri katerih temah so člani skupine zainteresirani, pri katerih se dolgočasijo. (str. 156) Na začetku naj traja delo v skupini 20 minut, da ne obremenjujemo sebe in udeležencev. Glede na aktivnost sodelovanja udeležencev lahko srečanje traja največ do 45 minut. Skupine naj bi imele 5 do 8 udeležencev. Ta metoda je dober način, kako spoznati nove stanovalce/bolnike in/ali ugotoviti stopnjo demencnosti. (str. 157)

Zgoraj so opisane le nekatere izmed metod, ki ji je avtorica na kratko opisala. Kot sama poudarja, v knjigi niso našteje vse metode, ki se v praksi pojavljajo. Pomembno je, da si terapevt izbere metodo, ki mu je najbližja, zato ne moremo govoriti, da je ena pravilna in druga napačna. Terapevt mora pri izbiri metode izhajati iz sebe, prav tako pa iz ljudi, s katerimi dela. Da pa bi ljudi z demenco resnično spoznal, si mora zanje vzeti čas in jim prisluhiniti. Zid molka pri demencnih ljudeh se namreč da prebiti, potrebujemo le znanje in pristno človeško toplino.

Tina Lipar

Sung Huei- Chuan, Lee Wen-Li, Chang Shu-Min, Smith Graeme D (2011). Exploring nursing staff's attitudes and use of music for older people with dementia in long-term care facilities. V: J Clin. Nurs., letnik 20, št. 11-12, str. 1776-1783.

TERAPIJA Z GLASBO ZA LJUDI Z DEMENCO

Demenca je bolezen, za katero je obbolelo že 35 milijonov ljudi po vsem svetu. Pri starejših ljudeh z demenco se pogosto kažejo vedenjske spremembe, katere družinski oskrbovalci in medicinske sestre vidijo kot največji izziv, s katerim se morajo pri oskrbovanju demencnega soočiti. Demencnih ljudi, pri katerih so vedenjske spremembe očitne, pa ni malo. Na Tajskem je

takšnih 79,3 % vseh demencnih ljudi. Vedenjske spremembe pri bolnikih z demenco so posledica zmanjšane zmožnosti prilagajanja na dražljaje iz okolja, predvsem okolja, ki jim ni znano. Vedenjske spremembe lahko povzročijo težave pri vključevanju v socialno okolje, posledično težave pri izvajanju določenih aktivnosti, poleg tega pa predstavljajo veliko breme za vse formalne ali neformalne oskrbovalce.

Spremembe v vedenjskih vzorcih, ki s strani družbe niso zaželeni, se pogosto nadzorujejo s pomočjo psihotropnih zdravil, ki pa pri ljudeh, ki jih uživajo, pogosto povzročajo škodljive stranske učinke. Poleg medikamentoznega zdravljenja poznamo tudi številne nefarmakološke ukrepe, ki lahko ublažijo vedenjske spremembe pri demencnemu človeku. Za posebej učinkovito se je izkazalo urejanje zunanjega okolja na način, ki je staremu človeku poznan. Stvari vedno postavljamo na isto mesto, če se je demencni človek preselil v dom za ostarele, potem se potrudimo novo okolje čimbolj približati staremu. Njegovo sobo npr. opremimo z domačim pohištvo, dovolimo mu obdržati njegove lastne stvari.

Tudi glasbena terapija, kjer demencnemu bolniku predvajamo njemu znano glasbo, ima pozitivne učinke na vedenje demencnih oseb in zmanjšuje anksioznost. Poleg tega daje znana glasba občutek domačnosti ter spodbuja k spominjanju lepih in prijetnih trenutkov. Uporaba glasbe kot dejavnika, ki ga v okolju demencnega človeka lahko spreminjamo, je bila proučevana že v številnih študijah. Izkazala se je kot učinkovito orodje za blaženje vedenjskih sprememb demencnih ljudi, poleg tega je relativno poceni, njena izvedba pa je dokaj preprosta in vsem dostopna.

Terapija s pomočjo glasbe je definirana kot kontrolirana uporaba glasbe in njenih vplivov na človeka z namenom izboljšanja fizične, psihične in čustvene integracije posameznika v procesu zdravljenja bolezni ali nezmožnosti. Znano je, da ima glasba pozitiven učinke na zmanjševanje

anksioznosti, izboljšuje razpoloženje in vpliva na sproščeno počutje ter pripomore k zmanjšanju bolečine in blaži vedenjske spremembe pri ljudeh z demenco. Uporaba glasbene terapije pri ljudeh z demenco pa naj bi tudi dobrodejno vplivala na kvaliteto življenja in bila varovalni dejavnik pred depresijo.

Glasbeno terapijo izvajajo posebej usposobljeni glasbeni terapevti. Ker pa le-teh v številnih okoljih primanjkuje, lahko določene vrste terapije izvajajo tudi ostali zdravstveni delavci, kot npr. medicinske sestre in delovni terapevti, če se dodatno izpopolnjujejo na tem področju. Ob tem pa se je pred načrtovanjem teh terapij v določeni ustanovi potrebno seznaniti s stališči in pričakovanji, ki jih ima zdravstveno osebje glede terapije z glasbo.

Gre za presečno študijo. Podatke so pridobili s pomočjo anketnega vprašalnika, s katerim so spraševali po stališčih in pričakovanjih glede uporabe glasbene terapije, po njihovih izkušnjah z izvajanjem glasbene terapije in po dejavnikih, ki vplivajo na uporabo te vrste terapije. V raziskavo so bili vključeni zdravstveni tehniki in medicinske sestre na Tajskem, ki so vsaj 3 mesece delali z dementnimi ljudmi. Od začetnega vzorca 285 zdravstvenih delavcev jih je na vprašalnik odgovorilo 214.

Velika večina anketirancev je imela pozitivna stališča glede vpliva glasbene terapije na starejše ljudi z demenco, 70,6 % se jih je namreč strinjalo s tem, da bi glasbeno terapijo uvrstili med njihove delovne naloge. Polovica med njimi je bila prepričanih, da glasba, ki bi bila prisotna, ne bi vplivala na kakovost njihovega dela. Po drugi strani pa polovica anketirancev meni, da so za glasbeno terapijo sicer slišali, nimajo pa dovolj znanja za izvajanje le-te. Kljub temu, da je 74,8 % anketirancev mnenja, da poslušanje glasbe pacientom koristi, je to metodo na pacientih poizkusilo le 30 % ljudi.

Razlogi, zakaj ne uporabljajo terapije z glasbo pri svojih pacientih, so naslednji.

- 72,9 % anketirancev meni, da nima zadostnega znanja in veščin.
- 67,3 % vidi težavo v pomanjkanju izobraževanj za izvajanje glasbene terapije.
- 56,1 % meni, da nima časa za izvajanje teh terapij.
- 55,1 % pogoša ustrezna sredstva znotraj ustanov.
- 42,5 % ima pomanjkljivo zaupanje glede lastne sposobnosti za izvajanje terapije.
- 21 % se jih ne želi izobraževati na tem področju.

V prikazani študiji so ugotovili, da ima večina zdravstvenega osebja pozitivna stališča glede uporabe glasbene terapije pri pacientih z demenco. To se sklada z ugotovitvami predhodnih študij, ki so podobno ugotovljale pri zdravstvenemu osebju, ki dela s prezgodaj rojenimi dojenčki v enotah neonatalne intenzivne terapije. Raziskovalci opozarjajo, da so prikazane študije lahko preveč posplošene, zaradi majhnega vzorca, pa tudi zaradi same sestave vzorca (možno je namreč, da so se v študijo vključili pretežno tisti zdravstveni delavci, ki imajo pozitivna stališča glede terapije z glasbo). Zato priporočajo, da raziskovalci v nadaljnjih študijah o pozitivnih učinkih glasbe na dementne ljudi pozornost namenijo tudi vprašanjem stališč, znanja in želji zdravstvenih delavcev glede te vrste terapije. Predlagajo tudi, da se poučevanje terapije z glasbo vključi že v sam proces izobraževanja medicinskih sester, postane pa naj tudi oblika dela z dementnimi ljudmi v domovih za ostarele. Seveda je potrebno v tem primeru zagotoviti zadosten kader, kajti v sedanji obilici dela oskrbovalci pogosto nimajo časa za dodatne aktivnosti z dementnimi ljudmi. Avtorji članka menijo, da je terapijo z glasbo možno vključiti v dnevno rutino ljudi z demenco v domovih za ostarele, kar bi izboljšalo kakovost oskrbe in s tem tudi kvaliteto življenja dementnih ljudi.

Tina Lipar