

# GLASBA KOT SREDSTVO ZA SPODBUJANJE PSIHOFIZIČNEGA BLAGOSTANJA STAROSTNIKOV V DOMOVIH ZA STAREJŠE

---

KLARA SIMČIČ

Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta  
simcic.k@gmail.com

KATJA RAŠL

Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta  
katjarasl.96@gmail.com

LARA BOJADJIEVA

Univerza v Ljubljani, Akademija za glasbo  
lara.bojadjieva@yahoo.com

MAJA DERLINK

Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta  
maja.derlink@yahoo.com

*Izvleček:* Namen raziskave je bil ugotoviti, na kakšen način se uporablja glasba v domovih za starejše v Sloveniji ter kakšne učinke ima na psihofizično počutje starostnikov. Temelj so analize pogovorov z glasbenima terapevtkama ter delovnima terapevtoma. Obstajajo temeljne razlike med različnimi glasbenimi dejavnostmi, specialnimi glasbenimi dejavnostmi in glasbeno terapijo. Nekateri starostniki so se zmožni pogovarjati o tem, kaj jim glasba pomeni. Starostniki imajo najraje petje, predvsem ljudskih pesmi ali pesmi iz njihove mladosti, pa tudi igranje in poslušanje glasbe. Pomembno področje je uporaba glasbe pri osebah z demenco. S prehodi v višje faze demence je ključno terapevtsko spremljanje odzivov starostnika na glasbo.

*Ključne besede:* glasbena terapija, pomoč z glasbo, starostniki, demenca, dom za starejše

MUSIC AS A MEANS OF PROMOTING PSYCHOPHYSICAL WELL-BEING  
OF THE ELDERLY IN RETIREMENT HOMES

*Abstract:* The aim of this study was to find out in what ways music is used in homes for the elderly in Slovenia and what kind of effects it has on the psychophysical well-being of the elderly. The basis is the analysis of conversations with music therapists and occupational therapists. There are fundamental differences between different music activities, special music activities and music therapy. Some seniors are able to talk about what music means to them. Older people prefer to sing, especially folk songs or songs from their youth, as well as playing and listening to music. An important area is the use of music in people with dementia. With transitions to higher stages of dementia, it is crucial that the elderly's responses to music is monitored by a therapist.

*Key words:* music therapy, special music activities, elderly, dementia, home for the elderly

O učinkih glasbe in glasbene terapije so skozi leta govorili mnogi. Antični Grki so glasbo uporabljali v različne namene, verjeli so, da celi, lajša bolečine, pomaga pri npr. simptomih epilepsije, da ima sproščujoč učinek ter tako lahko vpliva na zdravje in osebnost. Prva pisana referenca o glasbeni terapiji se pojavi leta 1786 v časopisu *Columbian Magazine* (Davis idr., 1992), kjer anonimni avtor v članku opiše osnovne principe glasbene terapije, ki so v uporabi še danes, ter dokazuje, da se je glasbena terapija v Evropi uporabljala že takrat. Sledili so številni članki o glasbeni terapiji v medicinskih vestnikih. Proti koncu 19. stoletja so začeli glasbo uporabljati v bolnišnicah in šolah ter aktivno promovirali uporabo glasbe za dvigovanje kvalitete življenja. Do leta 1880 so v ZDA ustanovili 14 šol z glasbeno terapijo za ljudi s posebnimi potrebami in pojavili so se mnogi, ki so si prizadevali za uveljavitev glasbene terapije kot uradnega poklica. Medtem se je glasba, tako v Evropi kot v ZDA, uporabljala med drugo svetovno vojno v bolnišnicah za okrevanje in na terenu za dvigovanje morale. Formalno so v Evropi glasbeno terapijo kot poklic potrdili šele v 60. letih. Juliette Alvin je bila ena izmed prvih, ki je v Združenem Kraljestvu delala na razvoju glasbene terapije in primarno z otroki, ki so imeli motnje avtističnega spektra ali kakršne koli druge motnje. Njeno delo in delo tistih, ki so ga nadaljevali, sta pripeljala do tega, da je glasbeno terapijo leta 1976 uradno priznala britanska vlada, ki je ustanovila združenje poklicnih glasbenih terapevtov (ang. Association of Professional Music Therapy). Danes se v Združenem Kraljestvu pri glasbeni terapiji uporablja predvsem improvizirano glasbo, znotraj tega pa sta dve glavni liniji. Ena glasbo uporablja kot medij, skozi katerega se zgodi terapija, druga pa poudarja terapevtski odnos. Združenemu Kraljestvu so sledile tudi druge evropske države, do razvoja glasbene terapije je prišlo na Nizozemskem, v Franciji, Nemčiji, Švici, nekdanji Jugoslaviji, Belgiji ... (Hryniw Byers, 2016). Od leta 1989 se glasbeni terapevti združujejo v Evropski konfederaciji glasbene terapije (ang. European Music Therapy Confederation, EMTC, b. d.). Slovenija je leta 2020 ustanovila Slovensko združenje glasbenih terapevtov, s čimer je trenutno v procesu, da bo po desetih letih postala polnovredna članica združenja EMTC.

Danes so učinki glasbe na otroke in mladostnike bolj raziskani kot učinki glasbe na starostnike, saj imamo pri prvih že dlje časa dobro razvito didaktiko glasbene vzgoje (Lehmerberg in Fung, 2010). Zaradi značilnega podaljševanja pričakovane življenjske dobe pa je vidno zanimanje za povečanje dejavnosti za starostnike, pri čemer so mišljene prav dejavnosti v domovih za starejše ljudi (Lunežnik idr., 2018). Njihov del so tudi glasbene dejavnosti, od vsakodnevnega poslušanja glasbe in spontanega prepevanja, strokovne pomoči z glasbo in glasbenega izobraževanja pa do izvajanja glasbene terapije. Ena izmed ločitev, kot jo je uporabila M. Kuzma (2004), opredeljuje tri oblike pomoči z glasbo, glasbene dejavnosti, specialne glasbene dejavnosti in glasbena terapija, pri katerih se delovne metode precej razlikujejo. V tem članku se navezujemo na naslednjo ločitev: glasbene dejavnosti, specialne glasbene dejavnosti oz. pomoči z glas-

bo ter glasbena terapija. Danes obstaja v Sloveniji univerzitetni drugostopenjski magistrski študijski program Pomoč z umetnostjo na Pedagoški fakulteti Univerze v Ljubljani, kjer se izobražujejo umetnostni terapevti, v izobraževanje pa spada tudi pomoč z glasbo. Od leta 2014 pa obstaja tudi prvi študij glasbene terapije na Inštitutu Knoll, kjer izobražujejo glasbene terapevte in so povezani z mednarodnimi strokovnimi organizacijami za glasbeno terapijo. V raziskavi so nas zanimale vse oblike glasbenih intervencij, ki se uporabljajo v domovih za starejše in ki zajemajo glasbo v njenih najrazličnejših oblikah v terapevtske namene (Sihvonen idr. 2017).

#### PRISOTNOST GLASBENIH INTERVENCIJ V DOMOVIH ZA STAREJŠE V SLOVENSKEM PROSTORU IN DRUGO

Raziskav o uporabi glasbe v domovih za starejše v slovenskem prostoru ni veliko. Veršnik (2017) je v svoji doktorski disertaciji raziskoval glasbeno življenje upokojencev na slovenskem Koroškem. Gre za prvo obsežnejšo etnomuzikološko študijo v slovenskem znanstvenem prostoru, ki obravnava vidike tretjega življenjskega obdobja. Ugotovil je, da Slovenija zaostaja v organizirani rabi glasbe za dobrobit starejših. Stanovalci domov so odvisni od ponudbe posameznega doma, vendar je glasbeno življenje v domovih pestro, glasbene aktivnosti pa so po vsej Sloveniji precej podobne. Med njimi izstopa petje, stanovalci se identificirajo z ljudsko ali ponarodelo pesmijo, od glasbil izstopa harmonika (Veršnik, 2017).

K. Unetič (2014) je v svoji diplomski nalogi, kjer je raziskovala način dela z osebami z demenco v socialnem varstvu in v raziskavo vključila deset domov, ugotovila, da so z glasbeno terapijo seznanjeni v vseh obravnavanih domovih za starejše, čeprav je v pravem pomenu (»z uporabo sobe v ta namen«) niso izvajali v nobenem od domov. Prav tako v nobenem od domov zaposleni niso bili izobraženi za izvajanje glasbene terapije, je bilo pa v nekaterih domovih prisotno sodelovanje s posameznimi zunanjimi glasbenimi strokovnjaki. K. Unetič piše, da je bolj namensko uporabo glasbe (»v smislu približka terapiji«), zasledila v dveh javnih in enem zasebnem domu. V enem so sodelovali z glasbeno terapevtko, ki jim je zaradi pomanjkanja časa poslala tri CD-je z glasbo, ki so jo potem predvajali stanovalcem doma. V drugem od javnih domov je bila ena izmed zaposlenih poklicna glasbenica, ki je organizirala glasbene delavnice enkrat na mesec, v zasebnem domu pa so glasbo predvajali osebami z demenco, glede na njihove glasbene želje iz preteklosti. V enem od domov je bila izražena želja po izobraževanju v smeri glasbene terapije, v drugem pa so razmišljali o poceni izdelavi glasbil za uporabo v namene glasbene terapije. V vseh domovih za starejše pa je bila prisotna vsakodnevna ali večkrat tedenska splošna uporaba glasbe pri delu z osebami z demenco, kjer so jih vključili v razne glasbene aktivnosti, kot so petje, zbor, udeležba koncertov, glasbenih prireditev, poslušanje

glasbe preko CD-predvajalnika, ali pa so bile te dejavnosti integrirane v druge domače dejavnosti.

V raziskavi Rasporja in Macuha (2019) o prostočasnih dejavnostih starostnikov, kjer sta v vzorec vključila 43 od 99-ih domov v Sloveniji, starostniki poročajo o organiziranem pevskem zboru v 15-ih domovih, plesni ustvarjalnici v 6-ih domovih, o igranju z zvočnimi tubami, izdelavi glasbil, muzikoterapiji ter terapiji z gongi pa v po enem izmed domov.

V tujini so študije o uporabi glasbe v domovih za starostnike pogostejše. Mileski idr. (2019) so pri svojem pregledu 30-ih študij o uporabi glasbe v domovih med najugodnejšimi učinki zabeležili povečano socializacijo in komunikacijo, zmanjšanje depresije, izboljšanje kardiovaskularnih (srčnega utripa, krvnega tlaka ...) in respiratornih parametrov, zmanjšanje agitacije ter drugih vedenjih problemov. Pri tem so ugotovili, da so najpogostejše ovire pri uporabi glasbe, da je glasba pogosto povezana z drugimi aktivnostmi, da je težavna za izvajanje in da v nekaterih študijah niso potrdili ugodnih sprememb za kvaliteto življenja. Nekateri študije pa so ugotovile celo senzorično preokupacijo, ki je povzročila upad v fizičnem zdravju. Zato je potrebno poudariti, da sta zelo pomembni glasnost in izbira glasbe.

J. T. v. d. Steen idr. (2018) po pregledu 22-ih študij priporočajo vsaj pet glasbeno-terapevtskih srečanj, ki bi zmanjšala depresijo in druge vedenjske probleme oseb z demenco v domovih za starejše. Izboljšalo naj bi se tudi čustveno blagostanje, kvaliteta življenja, malo ali pa nič pa naj ne bi terapija vplivala na stanja agitacije, agresije in kognicije. Avtorji niso gotovi glede vpliva na socialno vedenje in dolgoročne učinke. Potrebovali bi več študij o trajanju učinkov glede na trajanje in število posameznih terapij. Podobno zaključujejo C. Brown Wilson idr. (2019) po pregledu 13-ih študij uporabe glasbe za lajšanje anksioznosti pri demenci. Anksioznost v poznem obdobju življenja je pomembna duševna motnja, saj ima lahko podobne posledice kot huda depresija in se pogosto pojavlja pri osebah z demenco v domovih za starejše, malo pa je znane o učinkovitih nefarmakoloških terapijah. Uporaba glasbe se pri tem pojavlja med pogostejšimi in se kaže kot obetajoča, vendar je študij malo in zaključki niso konsistentni. Zanimivo je, da so Tsoi idr. (2017) ugotovili, da je receptivna glasbena terapija učinkovitejša pri zmanjševanju agitacije, vedenjskih problemov in anksioznosti pri demenci kot aktivna ali »interaktivna« glasbena terapija.

Na Norveškem sta E. M. R. Ekra in Dale (2020) izvedla raziskavo o sistematični uporabi glasbe v domovih, kjer so vključili starostnike iz treh domov. Ustvarili so glasbeni program, knjige s pesmimi ter pripadajočimi CD-ji, ki so vsebovale pesmi, ki naj bi bile starejšim osebam na Norveškem znane iz časa njihovega otroštva ali najstništva. Osebe je s predhodno pomočjo glasbenega terapevta izvajalo glasbeni program, individualno ali v manjših skupinah. Starostniki so se spomnili pesmi, priklicali so spomine, izboljšali so se njihovi komunikacija, govor ter počutje. En primer govori o tem. Stanovalka, ki je

popolnoma izgubila sposobnost govora, je uspešno zapela besedilo pesmi in izgovorila vse besede. Strategija terapije, ki so jo izbrali, je bila koristna tudi za osebe, saj so glasbo uporabljali na bolj ozaveščen način, ne le kot glasbo v ozadju, redna prisotnost glasbenega terapevta pa je med njimi ohranjala entuziazem za delo. Ugotovili so, da je potrebno glasbeno terapijo dobro načrtovati, saj lahko kakršna koli glasba, ki se predvaja v ozadju, starostnike moti in jo doživlja-jo le kot hrup. S. I. M. Janus idr. (2020) so raziskovali škodljive vplive zvočnega okolja v domovih za starejše. Ugotovili so, da je v domovih visoka stopnja hrupa (55-68 dB(A)), ki jo povzročajo predvsem človeški glasovi in elektronske naprave. Ta hrup je moteč in lahko povečuje stopnjo agitacije tako med stanovalci kot med osebjem ter tudi poslabša spanje.

Pomemben aspekt je tudi uporaba glasbene terapije kot komplementarne oblike v paliativni oskrbi. Pregledna študija 12-ih člankov Schmidta idr. (2018) je pokazala pozitivne učinke individualnih glasbenih terapij ob prisotnosti certificiranega glasbenega terapevta, npr. na bolečino, čeprav se to ni pokazalo pri vseh študijah. Pri tem so poudarili pomen individualnih glasbenih preferenc, ki v nekaterih primerih niso bile vključene v terapijo. Tekom glasbene terapije so se pojavljali pozitivni občutki kot tudi zahtevna čustva in povečana kvaliteta življenja. Povečali se je udobje, zavedanje telesa, čustveno olajšanje in izboljšanje odnosov.

#### VPLIV GLASBENIH INTERVENCIJ NA PSIHOFIZIČNO POČUTJE STAROSTNIKOV

Glasba vpliva na čustvovanje, podzavest in spomin. Vpliva na delovanje vegetativnega živčevja in neuroendokrine povezave, kar kažejo spremembe v srčnem utripu, pretoku krvi, prevodnosti kože in dihanju. Spremembe v fizioloških odzivih odražajo spodbujanje čustev preko glasbe (Habe, 2005). Vplivi so torej vidni na psihosocialni, fiziološki in emocionalni ravni. Učinki glasbe, kot so izboljšanje razpoloženja, pojav zadovoljstva, izboljšanje delovnega spomina, zmanjšanje bolečin, se sicer kažejo pri različnih dejavnostih z glasbo, a najpomembnejši in najvidnejši naj bi bili prav pri procesu glasbene terapije (Lunežnik idr., 2018).

Napredek v razumevanju živčne osnove delovanja glasbe je obudilo klinično zanimanje za glasbo kot nevrorehabilitacijo pri s starostjo povezanih nevroloških boleznih, kot so možganska kap, Alzheimerjeva bolezen in druge demence ter Parkinsonova bolezen, ki so dandanes v porastu. Za možgane glasba predstavlja enega izmed najkompleksnejših in najbolj multimodalnih stimulusov, ki aktivira ne le avditorni korteks, temveč še številne druge kortikalne sisteme v temporalni, frontalni, parietalni, cerebelarni, limbični in paralimbični regiji možganov, povezane z vzporednimi kognitivnimi, govornimi, motoričnimi in čustvenimi procesi (Särkämö in Sihvonen, 2018).

Moderne metode slikanja možganov so pokazale, da si procesiranje glasbe in govora delita mnoge dele možganov, zato lahko glasbo uporabimo kot orodje za doseganje jezikovnih centrov na način, ki ga govorni jezik ne more (Särkämö in Sihvonen, 2018). Že vsaj od leta 1740 je znano, da lahko ljudje z močno okrnjeno sposobnostjo govora po kapi še vedno pojejo besedila znanih pesmi, čeprav eksperimentalnih študij na to temo ni veliko (povzeto v Särkämö in Sihvonen, 2018). Več je zabeleženih primerov pri Alzheimerjevi bolezni, ko oseba v pozni fazi demence, nekomunikativna in neodzivna na okolico, ob znani pesmi nenadoma postane animirana in vznemirjena (povzeto v Särkämö in Sihvonen, 2018). Ti ljudje poleg melodij in naslovov pesmi skozi glasbo zaznavajo tudi čustva. Znana glasba ima tu velik pomen, saj vzbuja tako osebna čustva kot tudi avtobiografske spomine ter izboljšuje počutje (Särkämö in Sihvonen, 2018; Lynar idr., 2017). Z glasbo povezani spomini se tako dotaknejo regij v možganih, ki so še ohranjene, kar velja tudi za nekatere druge možganske poškodbe (povzeto v Särkämö in Sihvonen, 2018). Kot učni pripomoček se tu lahko uporablja glasbena mnemonika, ki zagotavlja časovno strukturo, kar olajša učenje besed. Znano besedilo lahko priključimo melodijo in obratno (Särkämö in Sihvonen, 2018).

Poslušanje glasbe, ki je morda najenostavnejša in najdosegljivejša oblika rehabilitacije, se je prav tako izkazalo za ugodno, npr. pri okrevanju bolnikov po možganski kapi (Särkämö idr., 2008), kjer so bolniki sami izbirali glasbo, poslušali pa so jo dva meseca po minimalno 1 uro na dan. Pri tem so zaznali strukturne spremembe možganov kot tudi izboljšanje verbalnega spomina, pozornosti, zmanjšanje depresije in zmedenosti, izboljšanje razpoloženja in motorične aktivnosti. Za pomoč pri okrevanju po kapi avtorji izpostavljajo še druge tehnike glasbene terapije. Z glasbo podprta terapija za motorično okrevanje po kapi (ang. Music-Supported training – MST) skozi igranje instrumentov izboljšuje motoriko zgornjih okončin. Melodična intonacijska terapija (ang. Melodic Intonation Therapy – MIT) izboljšuje govorno-motorične spretnosti. Pri MIT je intonacija govora izražena z visokimi ali nizkimi toni. Izgovorjava je sprva trenirana s pomočjo melodičnega intoniranja pogostih fraz pri počasnem ritmu sočasno s tapkanjem roke. Temu nato sledi več korakov, ki sčasoma petje spremenijo v govor. Pri zdravljenju Parkinsonove bolezni pa se uporablja tudi ritmična avditorna stimulacija (ang. Rhythmic auditory stimulation), ki izrablja notranjo tendenco, ki gibe uskladi z ritmom, npr. pri hoji, kjer se uporablja naravna ritmičnost. Serija zvočnih signalov v obliki fiksnega ritma se sinhronizira z gibanjem. Potem so tu še ples in skupinske glasbene intervencije, npr. zbori, ki vključujejo tudi skupinsko interakcijo (Särkämö in Sihvonen, 2018; Sihvonen idr., 2017; Clements-Cortes in Bartel, 2018; Magee idr., 2017).

Obstajajo številne raziskave, ki kažejo, da glasbene intervencije lahko pomagajo olajšati simptome demence skozi vse njene stopnje (Särkämö in Sihvonen, 2018; Steen idr., 2018). Tako receptivne kot aktivne ali ekspresivne glas-

bene intervencije so pokazale izboljšanja na čustvenem področju (manj anksioznosti, razdražljivosti in depresivne simptomatike) kot tudi kognitivne koristi (kognicija, spomin). Študije, ki se ukvarjajo z raziskovanjem čustvenih učinkov receptivnih glasbenih aktivnosti pri demenci, se lahko razdelijo na tiste, ki raziskujejo enkratne učinke poslušanja glasbe, ter na kratkotrajne ter dolgotrajne, pri čemer so beležili izboljšanje že po enkratni izpostavljenosti (povzeto v Särkämö in Sihvonen, 2018).

## METODOLOGIJA

### *Raziskovalna metoda*

Raziskava je bila izvedena s pomočjo kvalitativne metode s tehniko polstrukturiranega intervjuja.

### *Namen raziskave*

Namen raziskave je bil ugotoviti, na kakšen način in v kolikšni meri se v slovenskih domovih za starostnike izvajajo različne glasbene intervencije. Zanimali so nas tudi poznavanje in razširjenost glasbene terapije, uporabnost pri delu s starostniki, potek glasbene terapije, koliko kvalificiranih terapevtov se s tem ukvarja in kakšni so učinki glasbenih intervencij na starostnike.

### *Raziskovalni vzorec*

Raziskava je bila izvedena s pomočjo štirih intervjuvancev, strokovnjakov različnih poklicnih profilov, ki redno izvajajo glasbene intervencije v domovih za starostnike v Sloveniji. Sledi podroben opis udeležencev raziskave.

Prva sogovornica je bila Špela Loti Knoll (42 let), akademska glasbenica, prof. oboe, ki je leta 2002 končala študij na Akademiji za glasbo v Ljubljani, leta 2009 pa strokovni magisterij iz glasbene terapije na Cambridgeu v Združenem Kraljestvu, ustanoviteljica, direktorica in vodja Inštituta Knoll (IK), ki izobražuje slovenske glasbene terapevte.

Druga sogovornica je bila Mihaela Kavčič (44 let). Po prvi izobrazbi je profesorica razrednega pouka in po drugi glasbena terapevtka IK, za kar je študirala na inštitutu Knoll. Je samostojna podjetnica in kot glasbena terapevtka vodi skupini v dveh domovih za starejše ter skupinsko in individualno terapijo v CUDV Radovljica. Napisala je knjigo *Up: glasbena terapija z osebami z demenco*, ki je prva knjiga o glasbeni terapiji za osebe z demenco v slovenščini.

Tretja sogovornica je bila Jerneja Bernot (29 let), dipl. delovna terapevtka brez predhodne glasbene izobrazbe. Zaposlena je v Domu upokojencev Domžale, kjer so se pred enim letom, na njeno pobudo, pobudo še ene delovne



terapevtke, direktorice in Rotary kluba Domžale začeli usmerjeno in poglobljeno ukvarjati z glasbenimi intervencijami.

Četrty sogovornik je bil Matija Puškarič (44 let). Po izobrazbi je dipl. delovni terapevt, zaposlen je v Domu starejših občanov Fužine, kjer tudi vodi pevski zbor. Pri svojem delu s starostniki kot glasbeni samouk pogosto uporablja kitaro. Z osnovami glasbene terapije se je seznanil na seminarju na Inštitutu Knoll.

### *Postopek*

Intervjuji so bili zaradi razmer CV-19 izvedeni preko skypa. Pridobljeni odgovori so bili transkribirani in poslani v pregled in potrditev udeležencem raziskave. Analizirani so bili s pomočjo tematske analize.

### *Raziskovalna vprašanja*

- RV1: Kdaj in zakaj ste se začeli ukvarjati z glasbeno terapijo/glasbenimi intervencijami pri populaciji starostnikov?
- RV2: Kdo v domovih za ostarele je bil tisti, ki je dal pobude za izvedbo glasbenih intervencij?
- RV3: Kako konkretno potekajo glasbene intervencije?
- RV4: Kdo od starostnikov se vključi v glasbene intervencije?
- RV5: Katere učinke glasbenih intervencij opažajo pri vključenih starostnikih?
- RV6: Katere glasbene intervencije imajo starostniki najraje?
- RV7: Katere glasbe starostniki najraje poslušajo in preko katerega medija (radio, TV, CD-predvajalnik, računalnik)?
- RV8: Kakšen odnos imajo do glasbenih intervencij zaposleni (strokovni kader) v domu?
- RV9: Ali lahko delite en navdihujoč primer iz prakse nudenja glasbene intervencije starostnikom?
- RV10: Ali poznate (še) kakšne primere dobrih praks uporabe glasbe v domovih za starostnike v Sloveniji?
- RV11: Kaj glasba pomeni starostnikom?

### REZULTATI

V nadaljevanju predstavljamo odgovore, ki temeljijo na kvalitativni analizi intervjujev. Iz odgovorov izvemo, da so se sogovorniki začeli z glasbenimi intervencijami ukvarjati v različnih življenjskih obdobjih in da se pri tem v različnih merah ukvarjajo s populacijo starostnikov. Špela Loti Knoll s starostniki dela le priložnostno, to ni njeno specializirano področje. Kot glasbena terapevtka dela z različnimi klientskimi skupinami. Mihaela Kavčič je že tekom



študija glasbene terapije ugotovila, da sta ji zelo blizu dve skupini, otroci in starostniki. V okviru prakse, v drugem letniku, je delala v domu za starejše v Logatcu. Tam je opravljala prakso s skupino starejših in z dvema posameznicama v paliativni oskrbi. Kasneje jo je to začelo še bolj zanimati, še posebej osebe z demenco in paliativa, tako da se je nato tudi v samem študiju bolj usmerila v delo s starejšimi. Jerneja Bernot se je usmerjeno in načrtno začela ukvarjati z glasbenimi intervencijami pred približno enim letom, ko je Rotary klub Domžale domu upokojencev podaril več slušalk. Tako so pričeli aktivno delati na projektu. Matija Puškarič se je že na fakulteti, tekom študija delovne terapije, seznanil z glasbenimi intervencijami, danes pa z vodenjem pevskega zbora v Domu starejših občanov Fužine in izvajanjem terapije s poslušanjem glasbe pri ljudeh v zaključni fazi sledi smernicam vključevanja glasbe v delo s starejšimi.

V večini domov je glasba prisotna vsakodnevno in že od nekdaj, strokovno osebje pa skrbi za to, da so stanovalci v rednem stiku z glasbo. Tu gre za del zdravstvenega osebja, ki so ljubiteljski glasbeniki ali pa imajo glasbeno izobrazbo. Glasba je odličen pripomoček za to generacijo ljudi, kot pravi delovni terapevt Matija Puškarič. Za začetek izvajanja glasbene terapije v domovih za starejše pa obstajata dva načina. Pogosto kvalificirane glasbene terapevte, ki bi bili pripravljeni na sodelovanje, poiščejo strokovni delavci ali pa vodstvo domov za starejše, ki vidi potrebo po izvajanju glasbene terapije in za to želi strokovnjake. Velikokrat so za glasbeno terapijo zelo navdušeni delovni terapevti, saj se od njih nekako pričakuje, da so »animatorji«, ki pojejo. V pobudo pa so lahko vključeni tudi vodje zdravstvene nege in ostali zdravstveni delavci, ki se potem izobražujejo na področju glasbene terapije in na svoj način uporabijo znanje, ki so ga pridobili. V domžalskem domu upokojencev sta pobudo za izvajanje glasbenih intervencij dali delovni terapevtki, ena izmed njih je napisala diplomsko delo na temo pomoči z glasbo. Projekt so začeli izvajati ob podpori direktorice doma in Rotary kluba Domžale. Drugi način pa predstavljajo študenti glasbene terapije, ki sami iščejo domove, kjer bi lahko izvajali prakso in se tako v domu, ki je pripravljen na sodelovanje, dogovorijo, da terapije preizkusijo.

Glasbena terapija se lahko izvaja individualno ali skupinsko, pri tem pa mora biti prisoten kvalificiran glasbeni terapevt (Sihvonen idr., 2017). Glasbena terapija je svoja stroka – ni pedagogika ne sociala in ne umetnost. Kljub izraziti interdisciplinarnosti se glasbeno terapijo uvršča v zdravstvo, saj ne gre za umetnost glasbe, pač pa za zdravilne, pozitivne učinke, ki jih imata zvok in glasba pri delu z bolnimi ljudmi. V domovih za starejše se lahko npr. izvaja skupinsko, kjer posamezno skupino tvori 4–6 starostnikov, kot to opiše Mihaela Kavčič. Starostniki so glede na njihovo psihofizično stanje (npr. če imajo demenco) pogosto razdeljeni na homogenejše skupine. Terapija poteka enkrat tedensko in traja od 45 do 60 minut. Za starostnike je specifično, da se izvaja aktivna glasbena terapija, kar pomeni, da so klienti aktivni v glasbi, pojejo in igrajo na instrumente, ne gre le za poslušanje glasbe. Uporablja se metodo glasbene improvizacije. Značilno za starostnike je tudi, da se pri njih izvaja veliko

petja znanih pesmi, skozi katere se jim zbudijo spomini, čustva in občutki. Terapevtsko srečanje se začne s pozdravno pesmijo, ki jo glasbeni terapevt zapoje in zaigra za vsakega člana skupine posebej. Ko pesem že poznajo, vsi v skupini sodelujejo in pojejo zraven. Sledi čas za improvizacijo in pogovor. Improvizacijo udeleženci začnejo samostojno ali ob povabilu glasbenega terapevta, ki poda temo, na katero se nato navežejo pri ustvarjanju. Včasih improvizacija poteka samo z glasbili, udeleženci vzamejo kakšen instrument in začnejo igrati, nato pa se pridružijo tudi ostali. Uporablja se preprosta glasbila, ki jih lahko igra vsak: zvončke, metalofonske ploščice, manjše ročne bobne, pentatonske zvončke, kjer je vse, kar zaigraš, prav. Glasbeni terapevt pogosto uporablja tudi kitaro. Zelo pomemben del predstavlja prepevanje, saj je to oblika glasbenega izražanja, ki so jo starostniki v svojem življenju največkrat uporabljali. Predvsem pri osebah z demenco tak način omogoča dostop do njihovih osebnih vsebin, identitete, do katerih drugače težko dostopamo. Pomembno je, da gre za glasbo, ki jim je blizu. Pri zelo starih osebah ima še vedno velik pomen slovenska ljudska pesem, narodna glasba, medtem ko so mlajši starejši poslušali tudi drugo glasbo. V repertoar tako sodijo ljudske, partizanske pa tudi cerkvene pesmi – odvisno je od okolja, v katerem terapevt deluje, in skupine, pa tudi od odprtosti ljudi za tovrstne vsebine. Pri pevskem srečanju se vedno zgodi, da nekdo poda predlog za petje določene pesmi ali pa kar sam začne peti in nato vsi ostali pojejo z njim. V osrednjem delu se torej prepletata improvizacija in pogovor, ni vse samo glasba. Veliko je tudi časa za tišino. Mihaela Kavčič pričuje, da večkrat kognitivno še sposobnejši udeleženci poročajo, da so siti vseh teh glasov in da jim je dovolj samo, da so tam s skupino in da je tišina. Takšna prisotnost je lahko nekaj, kar jim popolnoma zadošča. Terapevtsko srečanje se konča z zaključno pesmijo, ki povzame, kar so počeli, in udeležence pospremi nazaj v njihovo življenje, do naslednjega srečanja. V Domu upokojencev Domžale glasbena intervencija poteka tako, da stanovalcu namestijo brezžične slušalke, preko katerih mu 20 minut predvajajo glasbo. Gre za receptivno obliko terapije, kjer udeleženci samo poslušajo glasbo in je ne ustvarjajo, v tem primeru pa je prisotno zdravstveno osebje in ne kvalificiran glasbeni terapevt. Glasba je za vsakega stanovalca individualno izbrana in prilagojena njegovemu okusu. Z nasveti glede izbire primerne glasbe so pomagali tudi svojci stanovalcev. Ves čas terapije je prisotno zdravstveno osebje, ki opazuje odzive, svoja opažanja pa za vsakega udeleženca posebej zapisujejo v njegovo osebno mapo. V DSO Fužine prav tako ne izvajajo glasbene terapije, vendar je glasba pri njih vedno prisotna. Imajo pevski zbor, v katerega se vključujejo njihovi stanovalci pa tudi dnevni varovanci oz. zunanji uporabniki njihovih storitev. V domu se zelo prilagajajo biografiji stanovalcev, upoštevajo, kako so ljudje živeli, in jim poskušajo omogočiti, da lahko glasbo še zmeraj poslušajo ali spremljajo. Preko individualnih zgodb oziroma biografij, ki jih pripravijo za vsakega stanovalca, ki pride v dom, se ve, ali jim je glasba blizu in se jim pomaga, da lahko ustvarjajo še na-

prej. V varovani bivalni enoti za dementne stanovalce se glasbo predvaja čez cel dan – glasbo poslušajo pa tudi gledajo preko televizije.

Osebe domov skrbi za to, da so v skupinske glasbene dejavnosti vključeni vsi, ki jih to zanima in jih o dejavnostih obveščajo. Večina je zmožna priti samih, tistim, ki tega ne zmorejo, pa pomaga zdravstveno osebje. V specialne glasbene terapije, npr. poslušanje glasbe preko slušalk, pa vključujejo nepomične stanovalce, ki ne zmorejo več sedenja na invalidskem vozičku in posledično niso vključeni v aktivnosti, ki se dogajajo v domu. To je pomembno predvsem v paliativi. Pri izbiri posameznikov in oblikovanju skupin z glasbenim terapevtom prav tako sodeluje strokovni kader – delovni terapevt, fizioterapevt in zdravstveni delavec, včasih pa tudi gospodinja, ki dobro pozna osebe na oddelku. Prvi pogoj za izbiro je, da so osebe odzivne na glasbo in jim je leta všeč. Po navadi izbirajo med posamezniki, ki so bolj izolirani in se ne želijo družiti ali biti v skupinah, ali pa takšnimi, ki ne zmorejo več sedenja na invalidskem vozičku. Za tiste, ki so še dovolj samoiniciativni in aktivni, je v domu veliko druge ponudbe raznih aktivnosti. Praviloma skupina doživljenjsko ostane ista. Njeni člani se lahko zamenjajo v primeru, če komu način glasbene terapije ne ustreza ali pa če ne mara glasbe. To, da prostovoljno prenehajo s terapijo, se zgodi zelo redko, večinoma se nov član lahko priključi skupini, kadar kateri od članov umre in se posledično sprostijo njegovo mesto.

Naši sogovorniki opažajo, da pevske zbori, ples in gibanje preko glasbe ob telovadbi, praznovanje rojstnih dni, folklorne skupine vzbujajo pozitivna čustva. Preko tega ohranjajo socialni stik in pozitivno vzdušje oziroma čustvovanje. Učinki glasbenih intervencij se tako kažejo kot umirjenost in izboljšanje razpoloženja. Več časa za predelovanje težjih čustev se najde znotraj glasbene terapije. Prej ali slej se zgodi, da se neka pesem nekoga zelo močno dotakne. Varen terapevtski prostor je zelo pomemben, saj lahko takrat oseba o tem govori ali mirno joka zraven, kar gre skupaj z njegovo temo. Vloga terapevta je, da odgovori na morebitne izpostavljene in posebne občutke, ki lahko pridejo na dan med terapijo. Demenca je npr. bolezen, ki se s časom slabša. Kot pričuje Špela Loti Knoll, je glasbena terapija ne more pozdraviti, lahko pa upočasnijo njen potek. Ljudem da predvsem občutek, da na tej poti niso sami. Če imajo terapijo enkrat na teden, bodo imeli občutek, da je vsake toliko časa še nekdo z njimi. V vsem tem se počutijo izredno osamljeni. Še bolje je, če lahko proces uskladimo z njihovimi svojci.

Starostniki radi poslušajo radio, televizijo, pejejo pri telovadbi, poslušajo pevske zборе, gledajo plesne nastope. Mnogim starostnikom je petje zelo blizu in se radi udeležujejo petja ob kitari v parku ali pevskih zborov, saj so celo življenje veliko prepevali in tudi radi poslušali petje. Veliko starejših, ki so kognitivno še sposobnejši, se med glasbeno terapijo pogosto težko odloči za igranje instrumenta. Instrument jim predstavlja nekaj, česar ne obvladajo. Velikokrat se jim zdi, da ga lahko igrajo samo tisti, ki so se ga kdaj učili in to znajo. Ko s starostjo demenca napreduje, se v nadaljnji fazi pogosto zgodi, da meje

malo popustijo in takrat se lažje odločajo za igranje instrumenta. Takrat se ne obremenjujejo s tem, ali igrajo prav ali narobe, pomembneje je, kaj iz tega nastane. Prav zaradi tega učinka so dobrodošle mešane skupine udeležencev glasbene terapije, saj starejše osebe z demenco, ki si upajo igrati, lahko pritegnejo in vzpodbudijo tudi ostale, ki si še ne upajo, da se vključijo. Zgodi se, da tudi oseba v tretji, predzadnji, fazi demence prepozna melodijo. Velikokrat je tako, da znajo večino pesmi tudi zapeti. Težava je lahko v besedilu, kar je verjetno odvisno od tega, koliko je bila neka pesem nekemu blizu in ali je že v otroštvu in mladosti, npr. ob kmečkih opravilih, pel vseh 10 kitic zraven. Morda je povezava v tem, da se ne spomnijo besedila, ker ga nekoč niso utrdili. V okviru glasbene terapije s starostniki terapevti delujejo, če se le da, brez tehnologije. Običajno zna terapevt spremljati s kitaro ali klaviaturami, zraven pa se poje v živo – to je aktivna oblika glasbene terapije. Uporaba tehnologije je primernejša za delo z mladostniki, saj jim je tak način poslušanja glasbe zelo blizu.

V prostem času je poslušanje glasbe čisto odvisno od vsakega posameznika. V domovih za starejše je lahko veliko glasbene ponudbe, lahko imajo pevski zbor, v nekaterih domovih pa enkrat na teden ali enkrat na 14 dni tudi koncert v živo. Poleg tega imajo lahko v svoji sobi radio. Osebe, ki to zmorejo, si lahko same prižgejo in ugasnejo radio. Osebam, ki pa tega ne zmorejo same, glasbo pripravljajo negovalci, bolničarji, medicinske sestre. Tam je zelo dobrodošlo, če svojci vedo, kakšna glasba je tej osebi blizu, in če lahko preverijo ustreznost glasnosti. Velikokrat je odvisno od zaposlenih, da v sobah, kjer nekdo večji del dneva nebogljeno leži, poskrbijo, da se prižge televizija ali radio. Za ustvarjanje vzdušja je potrebno skrbeti v pravi meri. Osebe mora biti pozorno na to, da posamezniku z njemu neprijetno glasbo in zvoki ne ustvarjajo dodatnega nepotrebne stresa in neugodja. Ni vsaka glasba in vsaka glasnost glasbe primerna za osebo, ki tam leži. Nekateri imajo raje, da je v sobi tišina, kot da igra nekaj, česar ne želijo poslušati. V domovih je pogosto zelo malo enoposteljnih sob, zato v primeru več stanovalcev z različnimi glasbenimi okusi, željami in potrebami uporabljajo slušalke.

Pobuda za različne glasbene intervencije prihaja s strani zaposlenih v domovih. V domžalskem domu upokojencev imajo negovalke zelo pozitiven odnos do petja in tudi one večkrat spontano zapojejo s stanovalci. V glasbene aktivnosti se zelo aktivno vključuje tudi fizioterapevtka, ki zelo rada poje in vodi pevski zbor. V DSO Fužine je vodja pevskega zbora delovni terapevt, pravi, da je kitaro njegov praktični pripomoček, ki ga uporablja čez cel dan. Glasbeni terapevtki opažata, da imajo zaposleni v domovih za starejše na splošno zelo pozitiven odnos tudi do glasbene terapije, ko jo spoznajo. Na začetku še ne poznajo stroke, ker se z njo še niso srečali. Ko spoznajo glasbeno terapijo, vidijo dobrobit takšne terapije in pozitivne učinke, ki jih ima na udeležence. Po tem s sprejemanjem stroke ni težav. Največjo težavo glede izvajanja glasbene terapije v domovih za starejše predstavlja financiranje. Ne manjka starostnikov, ki bi ter-

apijo potrebovali, ne manjka strokovnega osebja, ki vidi pozitivne učinke, vendar je, sploh v socialno težavnih okoljih, vedno vprašanje financiranja.

Pri delu s starostniki, glasbeni terapevti doživljajo veliko navdihujočih primerov. Nekatere izmed teh so sogovorniki delili z nami. Špela Loti Knoll je pripovedovala o enkratnem dogodku, izvedbi enourne glasbene delavnice s skupino 8 starejših oseb s težjo obliko demence. Prinesla je instrumente, ki so bili obvladljivi za starejše, da bi lahko skupaj igrali. Po pozdravni pesmi, ki jo je zapela za vsakega izmed udeležencev, je dobila vtis, da so zelo neodzivni. Nekateri so na pol spali, ena gospa je hodila noter in ven, ker sploh ni vedela, kje je, zakaj je in kako je. Dve osebi sta bili nekako prisotni in sodelovali, ostali pa se sploh niso odzivali na dogajanje, zato jo je zelo skrbelo, kako bo izvedla to delavnico. Videla je, da je za to skupino smiselno edino petje. Začela je peti eno pesem, pridružila se ji je ena gospa, potem se je s svojim predlogom pesmi oglasila še ena gospa na drugem koncu sobe in pričela peti, nakar se je zbudil še en gospod in se priključil petju. Tako se je zgodilo neverjetno, ko so v pol ure vsi starostniki, za katere je na začetku imela občutek, da so »neodzivni«, prepevali. Peli so ljudske pesmi, ki jih sama ni poznala. Vsi so znali besedila in so prepevali tudi večglasno, na način, ki je že skoraj pozabljen. Peli so in ona je pela z njimi naslednjo pesem in še naslednjo. Tako lepo so prepevali, da se jih je slišalo po celem domu. Bilo je, kot da so se prebudili od mrtvih. Takrat je s solzami v očeh pomislila, koliko življenja še imajo v sebi, mi pa mislimo, da nič več ni od njih. To je moč glasbe, ki se pokaže pri starostnikih z demenco. Ob njej, z njeno pomočjo so bili živi. To so ganljive zgodbe – ko so ljudje še živi, ko se še da priti do njih, če le pristopimo na pravi način; če ne drugače, pa s pesmijo. Saj v pesmi so tudi čustva, so občutki, so besede in se pač tako pogovarjamo. To je bila izkušnja, ki je ne bo pozabila. Mihaela Kavčič je z nami delila zgodbo, ki jo je zapisala tudi v svoji knjigi (Kavčič, 2019, str. 92). »Gospod Jože ne prihaja več na srečanja naše skupine. Demenca je napredovala v zadnji stadij. Po zaključenem srečanju skupine se oglasim pri njem v sobi. Leži zvit v gubo, njegovo telo se stresa v krčih. Stoka. Ni videti dobro. Zapojem mu pozdravno pesem. Njegovo telo se izvije iz prvotnega položaja, delno se vzravna, pogleda proti meni. Nadaljujem z improvizacijo. Pojem. Obrne se k meni in mi ponudi roko. Primem jo in jo zadržim v svojih dlaneh. Pojem. Njegovo telo je mirno. Hladna roka se mu rahlo tresе. Njegovi prsti se dotikajo mojih. Potem me stisne močnejše. Pojem v ritmu njegovega dihanja. Tistih nekaj minut, ko sva skupaj, se mi zdi kot cela večnost. Šele ko zunaj pogledam na uro, vidim, da sem bila tam samo devet minut. Vmes pa sva prepotovala pol sveta. Z roko v roki.« Jerneja Bernot je pripovedovala o gospe, ki je popolnoma nepokretna in občasno podoživlja travmatične dogodke iz preteklosti, večkrat je tudi verbalno groba do zaposlenih. Pri njej je govorna komunikacija otežena in ne zmore več povedati smiselnih besed. Ob predvajanju glasbe na slušalkah se je običajno umirila, imela nasmeh na obrazu in rekla: »To je krasno.« Matija Puškarič je izmed vseh navdihujočih primerov iz prakse izbral in opisal, kako konkret-

no pri njegovem pevskem zboru opaža, kako zmožnost petja ljudem dvigne samopodobo. Pravi, da ga vedno znova fascinira tudi, ko prepevajo na oddelku za demenco, kjer vidi človeka, ki ni več sposoben reči »dober dan« ali se sam obleči, niti jesti ne more sam, ko pa zasliši znano melodijo, pesem, pa nasmejan prepeva zraven.

Petje in kulturno-družabne prireditve so v domovih za ostarele v Sloveniji stalnica. Glasbena terapija pa je mlada stroka in v Sloveniji glasbeni terapevti kot del domov za starejše še niso prisotni, delujejo le projektno. V tujini, npr. v Nemčiji, so glasbeni terapevti že redno zaposleni in ne delujejo več v okviru varnega okolja, temu namenjene glasbene sobe, temveč je glasbeni terapevt prisoten na celotnem oddelku. Vseeno pa je v Evropi šele pet držav, kjer je poklic glasbenega terapevta zakonsko urejen.

Starostnikom glasba pomeni zelo veliko. Krajša jim čas, prebudi lepe spomine, je tudi socialen dogodek – ob petju in glasbi se družijo, se o tem pogovarjajo. Starostniki težko reflektirajo o tem, kaj se dogaja, in tako tudi sami težko govorijo o tem, kaj glasba pomeni njim. Če želi terapevt razumeti njihovo doživljanje, mora biti pozoren na njihov odziv ob petju ali poslušanju pesmi. Nagovori in izpostavi lahko nekaj, kar opazi. Potrebno je delati točno s tem, kar se dogaja, saj se tako sprožijo spomini. Zelo odvisno je od tega, koliko so ljudje še sposobni ali v kateri fazi demence se nahajajo.

#### RAZPRAVA

Najpogostejšo obliko uporabe glasbe v domovih za starejše v slovenskem prostoru predstavljajo različne glasbene dejavnosti, kot so prepevanje, poslušanja radia, spremljava telesne aktivnosti z glasbo, udeležba na koncertih, ki jih prirejajo domovi. Področje glasbene terapije, še posebej pa njena uporaba pa je v Sloveniji še precej nepoznana in je dostopna majhnemu krogu. Zasedili smo, da tudi raba strokovnih pojmov v praksi ni jasna. Pojmi se mešajo ne samo v domači, temveč tudi v tuji literaturi (Kuzma, 2004, Steen idr., 2018, Tsoi idr. 2017). Kot primer navajamo uporabo pojma glasbena terapija brez prisotnosti kvalificiranega glasbenega terapevta, medtem ko je dandanes npr. razumljivo, da fizioterapija ne more potekati brez prisotnosti fizioterapevta.

Špela Loti Knoll iz Inštituta za glasbeno terapijo in supervizijo takole opredeli glasbeno terapijo: »Glasbena terapija je strokovna praksa, v kateri ima osrednjo vlogo trosmerni proces med terapevtom, klientom in glasbo, ki z uporabo glasbe nudi klientom varen prostor, kjer se lahko srečajo s svojo stisko, jo izrazijo, preoblikujejo in ozdravijo.« (Inštitut Knoll za glasbeno terapijo in supervizijo, 2020) Stroka se ukvarja z osebami v različnih življenjskih obdobjih, zato so posledično tudi pristopi k delu različni, pri čemer pa namen glasbene terapije v splošnem ostaja enak pri vsakokratnem delu (Kavčič, 2019).



Glasbena terapija, posebno s starostniki, se največkrat izvaja individualno ali v majhnih skupinah. Lahko je receptivna ali aktivna, pri čemer druga oblika dela nudi več možnosti aktivacije. Pri tem načinu dela gre za jasno strukturo. Takšna srečanja se začnejo in zaključijo s pesmijo, kar spodbuja glasbeni terapevt, ki, mimogrede, ni ves čas vodja, ampak skuša v sodelovanje čim bolj vključiti vse kliente in jih skuša spodbujati k temu, da sami dajejo predloge in izrazijo svoje želje. Vmes pa poteka glasbena improvizacija, ki vključuje petje in igranje na različna glasbila pa tudi poslušanje glasbe. Petje je nasploh pomembno, saj spodbuja zdravje in dobro počutje, pri osebah z demenco pa pomeni prvi stik te osebe s terapevtom in z ostalimi udeleženci.

Glasbena terapija se je med drugim uveljavila tudi pri delu z ljudmi z demenco, ki je pogost pojav prav pri starostnikih in je zato prav v domovih za starostnike to še toliko pomembnejše. Pojavnosti demence in dela z ljudmi, ki jih je bolezen prizadela, so se dotaknili vsi sogovorniki, vključeni v raziskavo, pri čemer so uporabili različne pristope, od poslušanja glasbe preko slušalk do petja znanih pesmi ob prisotnosti zdravstvenega osebja ali glasbenega terapevta. Zdravstveno osebje, zaposleno v domovih za starejše, z ali brez glasbene izobrazbe, lahko stik stanovalcev z glasbo vzdržuje vsakodnevno. Stanovalce poznajo, upoštevajo njihovo biografijo oziroma preteklo navezanost na glasbo ter spremljajo njihova občutja. Medtem pa so glasbeni terapevti prisotni le na tedenski ravni, si pa takrat prizadevajo za vključitev najtežavnejših oseb, ki npr. zavračajo druge oblike aktivnosti ali le-teh niso več sposobni. Nameni glasbenoterapevtskega dela pri ljudeh z demenco so izboljšanje kakovosti življenja in socialna interakcija, tudi zmanjšanje agresije in nemira, ponovno povezovanje z domačimi. Konkretni pristopi, ki se jih poslužujejo glasbeni terapevti, so najprej vzpostavitev okvira varnega srečanja, nato osredotočenje na preostale zmožnosti posameznika ter na ugotavljanje načinov, kako te vire izvabiti iz osebe, sledi izbiranje pesmi, ki so za osebo pomembne oz. imajo zanjo nek pomen, pomembno je pokazati sprejemanje in razumevanje ter omogočiti komunikacijo in dialog, slednje je glavni cilj glasbene terapije (Kavčič, 2019).

Mihaela Kavčič opisuje in pričuje, da se prav pri osebah z demenco v primerjavi z drugimi starejšimi osebami, ki jih ta bolezen ni prizadela, kaže večja mera spontanosti in so manj zadržane do glasbene improvizacije. Se pa med starostniki z demenco pojavljajo razlike glede na fazo bolezni, kar se kaže kot dobra stvar pri delu v skupini, saj lahko tisti v zgodnejši fazi z aktivnejšim sodelovanjem spodbujajo ostale člane skupine (Kavčič, 2019). Značilnost glasbe in njenega učinka, kar poudarjajo tudi sogovorniki, pa je, da so osebe z demenco tudi v poznejših fazah še sposobne zapeti pesem iz svoje mladosti, kljub temu, da svojih bližnjih ne prepoznajo več, se niso zmožne orientirati v času in prostoru, ali skorajda ne spregovorijo več. Na pesem bolj ali manj aktivno reagirajo in so kljub kognitivni prizadetosti sposobne sodelovanja, pri čemer se zmanjšuje stopnja agitacije in strahu (Kavčič, 2019).



Od kulturnega okolja je odvisno, kakšen vpliv bo imela glasba na čustva ter s kakšnim namenom in na kakšen način uporabljamo glasbo (Lunežnik idr., 2018). Raziskave kažejo in tudi sogovorniki pričujejo, da občutki, ki se pojavljajo ob poslušanju ali izvajanju glasbe, niso nujno pomirjujoči in prijetni, marveč tudi boleči, kar pa terapevti vidijo kot priložnost za spremljanje staroga človeka v celostni obliki (Kavčič, 2019). Še posebno pri delu z bolniki z demenco je pomembno poznavanje faz bolezni in s tem značilnih čustvenih stanj, ki se pojavljajo pri vsaki od teh, saj glede na to glasbeni terapevt izbira pristop in ustvarja primerno okolje. Slednji prav tako ve, da lahko glasba osebo spodbudi k izražanju čustev ali zgolj vzdrževanju čustvenega stanja, kar spodbuja oziroma je to zmožen prepoznati (Kavčič, 2019). Poudarja se predvsem pomen vzdušja v glasbi, ki lahko odseva občutke posameznika in prostora srečanja (Kavčič, 2019).

Če je le možno oziroma telesno in duševno stanje starostnikov to dopuščata, terapevti oziroma voditelji glasbenih intervencij spodbujajo aktivno participacijo v glasbenih dejavnostih, saj to po raziskavah dosega večjo socialno vključenost, počasnejše kognitivno staranje, ustvarjalno izražanje, konstrukcijo identitete in kot že omenjeno – občutek zadovoljstva. Raziskave in izkušnje kažejo, da vsekakor tudi receptivna oblika glasbene terapije ali zgolj poslušanje glasbe brez kasnejšega pogovora kaže blagodejne učinke pri starostnikih, ki pa vselej niso tako izraziti kot pri aktivnih oblikah dela (Lunežnik idr., 2019). Že najmanjša glasbena pa tudi druga prostočasna dejavnost je zelo pomembna pri starejših ljudeh, še bolj pri tistih v pozni starosti, ki so vedno manj samostojni in hkrati vedno bolj osamljeni. Z namenom zmanjševanja občutkov osamljenosti in ustvarjanja dobrega počutja pri starostnikih so marsikje začeli pripravljati radijske programe, namenjene prav njim, med drugim tudi v Sloveniji aprila 2020 na programu ARS Radia Slovenija.

#### SKLEP

Danes pozitivni učinki glasbe niso neznanka. Glasba pomirja, sprošča, navdihuje in zbujata različna občutja, od prijetnejših pa tudi do tistih manj prijetnih, za katere pa je pomembno, da jih prav tako obudimo in se jih zavedamo. Ima močan vpliv na ljudi vseh starosti, od otrok in mladostnikov pa do starejših ljudi. Avtorice članka smo se pri raziskovanju osredotočale prav na najstarejšo skupino ljudi, zanimali pa so nas učinki glasbe preko izvajanja različnih glasbenih dejavnosti, specialnih glasbenih dejavnosti in glasbene terapije. Terapevti so poudarili predvsem uporabo glasbe za pomoč osebam z demenco. Izvedeli smo, da se v slovenskih domovih za starostnike izvajajo različne glasbene intervencije, od glasbene terapije do glasbenih dejavnosti, kot so petje in kulturno-družabne prireditve, ki so v domovih stalnica, in da večina stanovalcev v tem

zelo uživa. V primerjavi s tujino pa uporaba glasbe v terapevtske namene oziroma glasbena terapija v slovenskem prostoru še ni izkoriščena.

Raziskava je bila opravljena v okviru projekta »Vpliv glasbe na psihofizično počutje starostnikov«, izbranega v okviru javnega razpisa »Projektno delo z negospodarskim in neprofitnim sektorjem v lokalnem in regionalnem okolju – Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016–2020«.

### Reference

- Brown Wilson, C., Arendt, L., Nguyen, M., Scott, T. L., Neville, C. C., in Pachana, N. A. (2019). Nonpharmacological interventions for anxiety and dementia in nursing homes: A systematic review. *The Gerontologist*, 59(6), e731–e42.
- Clements-Cortes, A., in Bartel, L. (2018). Are we doing more than we know? Possible mechanisms of response to music therapy. *Frontiers in Medicine*, 5, 255. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00255>.
- Davis, W. B., Gfeller, K. E., in Thaut, M. H. (1992). *An introduction to music therapy: Theory and practice*. Wm. C. Brown Publishers.
- Ekra, E. M. R., in Dale, B. (2020). Systematic use of song and music in dementia care: Health care providers' experiences. *Journal of Multidisciplinary Healthcare Volume*, 13, 143–151.
- European Music Therapy Confederation (B. d.). <https://www.emtc-eu.com/about-emtc>
- Habe, K. (2005). *Vpliv glasbe na kognitivno funkcioniranje* (Doktorska disertacija). Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Ljubljana.
- Hryniw Byers, K. L. (2016) *A history of music therapy profession: Diverse concepts and practices*. Barcelona Publishers.
- Inštitut Knoll za glasbeno terapijo in supervizijo (B. d.). <https://www.institutknoll.eu/glasbena-terapija/o-glasbeni-terapiji/>
- Janus, S. I. M., Kusters, J., van den Bosch, K. A., Andringa, T. C., Zuidema, S. U., in Luijendijk, H. J. (2020). Sounds in nursing homes and their effect on health in dementia: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, Vol. 2020, 1–18.
- Kavčič, Mihaela (2019). *Up: glasbena terapija z osebam z demenco*. Ad libitum.
- Kuzma, M. (2004). Spodbujanje kognitivnega, čustvenega in socialnega razvoja s pomočjo glasbe. *Psihološka obzorja*, 13(1), 123–137.
- Lehberg, L. J., in Fung, C. V. (2010). Benefits of music participation for senior citizens: A Review of the Literature. *Music Education Research International*, 4, 19–30.
- Lunežnik, V., Hofman, A., in Ličen, N. (2018). Glasba in staranje: prispevek k raziskovanju vloge glasbe pri kakovostnem staranju na primeru doma za starejše Ptuj. *Muzikološki zbornik*, 54(1), 123–140.

- Lynar, E., Cvejic, E., Schubert, E., in Vollmer-Conna, U. (2017). The joy of heartfelt music: An examination of emotional and physiological responses. *International Journal of Psychophysiology*, 120, 118–125.
- Magee, W. L., Clark, I., Tamplin, J., in Bradt, J. (2017). Music interventions for acquired brain injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006787.pub3>.
- Mileski, M., Brooks, M., Kirsch, A., Lee, F., LeVieux, A., in Ruiz, A. (2019). Positive physical and mental outcomes for residents in nursing facilities using music: A systematic review. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 301–319.
- Raspor, A., in Macuh, B. (2019). Aktivno staranje v slovenskih domovih za starejše: prostčasne dejavnosti starostnikov. *Izzivi prihodnosti*, 4(1), 52–67.
- Särkämö, T., in Sihvonen, A. J. (2018). Golden oldies and silver brains: Deficits, preservation, learning, and rehabilitation effects of music in ageing-related neurological disorders. *Cortex*, 109, 104–123.
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Forsblom, A., Soinila, S., Mikkonen, M., Autti, T., Silvennoinen, H. M., Erkkilä, J., Matti, L., Peretz, I., in Hietanen, M. (2008). Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke. *Brain*, 131(Pt. 3), 866–876.
- Schmid, W., Rosland, J. H., von Hofacker S., Hunskaar, I., in Bruvik, F. (2018). Patient's and health care provider's perspectives on music therapy in palliative care – An integrative review. *BMC Palliative Care*, 17(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0286-4>
- Sihvonen, A. J., Särkämö, T., Leo, V., Tervaniemi, M., Altenmüller, E., in Soinila, S. (2017). Music-based interventions in neurological rehabilitation. *The Lancet Neurology*, 16(8), 648–660.
- Steen, J. T. v. d., Hanneke, J. A., Smaling, J. C., Wouden, J. C., v. d., Bruinsma, M. S., Scholten, R. J. P. M., in Vink, A. C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Review*, 7, CD003477. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003477.pub4>.
- Tsoi, K. K. F., Chan, J. Y. C., Ng, Y.-M., Lee, M. M. Y., Kwok, T. C. Y., in Wong, S. Y. S. (2018). Receptive music therapy is more effective than interactive music therapy to relieve behavioral and psychological symptoms of dementia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(7), 568–576.
- Unetič, K. (2014). *Način dela z osebami z demenco v socialnem varstvu* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta, Ljubljana.
- Veršnik, V. (2017). Glasbeno življenje upokoencev na slovenskem Koroškem. *Musicological Annual*, 53(1), 287–292.

### *Summary*

*UDC 615.851.8:78-053.9*

The aim of our study was to further explore the field of music interventions in homes for the elderly in Slovenia, its use and the different ways music is used, as we felt it is not an area that has been researched enough.

Prior to starting our research, we tried to find as many studies and articles that have been already written on the subject of music interventions. During this process, we found many studies done abroad that have already proven the incredible effects of music on the elderly and some studies done in Slovenia, which indicates the need to raise awareness of the benefits of music interventions.

We then performed a qualitative research, using a semi-structured interview and a questionnaire and we included 4 people, who use music interventions while working in nursing homes in Slovenia. They shared their experiences on how the music interventions they performed helped the elderly.

Through these interviews and questionnaires, we found out that there are currently two different types of music interventions that are being performed in some nursing homes in Slovenia, active and passive, but also that music is a constant part of the lives of the elderly living there, which they very much enjoy.

The experiences of our interviewees is a proof that using music as help can alleviate the symptoms of dementia, even in the later stages, reduce symptoms of anxiety and depression, ease physical pain and improve the quality of social interactions and overall quality of life in elderly people. However, this field in Slovenia has not been fully explored and its benefits exploited.