

ULOGA KREATIVNIH METODA U RADU S OBOLJELIMA OD ALZHEIMEROVE DEMENCIJE

MATEA VIDUČIĆ, SILVIA RUSAC

Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet u Zagrebu, kontakt: srusac@pravo.hr

Primljeno: 14.02.2018.
Prihvaćeno: 12.06.2018.

Pregledni rad
UDK 364785:616.831
616.831:615.85
<https://doi.org/10.31299/hrri.54.2.8>

Sažetak: Alzheimerova demencija predstavlja javnozdravstveni problem te je broj oboljelih starijih osoba, sukladno demografskim trendovima, u svakodnevnom porastu. Budući da ne postoji mogućnost izlječenja, značajno je rano prepoznavanje bolesti, odgoda uznapredovalih stadija bolesti, prilagodba svakodnevnog života te održavanje kvalitete života. Uz značajnu farmakološku terapiju važnu ulogu imaju i pristupi s naglaskom na kreativne metode koje usporavaju tijek bolesti, pridonose kontroli simptoma, povećanju samopoštovanja, boljoj komunikaciji te socijalizaciji oboljele starije osobe. U radu je prikazan pregled pojedinih pristupa iz područja kreativne terapije (likovna terapija, muzikoterapija, terapija pokretom i plesom, reminiscencija, biblioterapija), njihovi učinci u radu s osobama oboljelim od Alzheimerove demencije i njihovim skrbnicima te prikaz primjena kreativnih metoda uz pomoć asistivne tehnologije. Kreativne metode prikladne su i za članove obitelji i druge osobe koje skrbe za ovu populaciju. Potrebno je približiti teoriju i praksu te zagovarati i osigurati da pristup skrbi usmjerenoj na osobu ne ostane sveden na teorijske postavke, već da se primijeni u stvarnom životu osoba oboljelih od Alzheimerove demencije.

Ključne riječi: Alzheimerova demencija, kreativne metode, nefarmakološke intervencije

UVOD

Demencija predstavlja javnozdravstveni problem o čemu svjedoče statistike koje ukazuju da broj oboljelih u svijetu iznosi 50 milijuna, te se procjenjuje da svake godine ima 10 milijuna novih slučajeva (WHO, 2017). Alzheimerova demencija (u nastavku AD), kao najučestaliji oblik demencije, progresivno je stanje koje uvelike utječe na starije ljude pogađajući njihovo pamćenje, jezik, sposobnost komuniciranja, raspoloženje i osobnost (Li, 2015). Osoba nije u mogućnosti adekvatno komunicirati sa svojom okolinom, a često se pojavljuju poremećaji u ponašanju, psihički simptomi u obliku poteškoća u kontroli emocija, halucinacije, psihomotorički nemir, agresivna stanja, dezorganizirano ponašanje i dr. (Jukić i Mimica, 2016). Oboljele osobe uz kognitivni deficit imaju narušeno i psihološko i socijalno funkcioniranje te je prihvaćen stav da se u pristupu oboljeloj osobi koristi kombinacija farmakološke terapije s nefarmakološkim intervencijama usmjerenima na nekognitivne simptome (Rusac, 2016).

Promatrajući simptome Alzheimerove demencije, logičan je odabir intervencije umjetnost jer pruža osjećaj transcencije ili povezanosti s nečim većim od nas samih, a ta povezanost ima veliku ulogu u životu osoba koje boluju od AD-a gdje je odnos korisnika s drugim osobama, vlastitim umom, pa čak i vlastitim identitetom iz dana u dan izložen sve većem propadanju (Kovačević i Mužinić, 2015). Stoga isti autori sve češće preporučuju korištenje kreativnih metoda i srodnih art-terapijskih pristupa u njezi osoba s Alzheimerovom demencijom zbog pozitivnih učinaka na mentalno zdravlje, a osobito na samopoštovanje, osjećaj blagostanja, oporavak i percepciju boli. Literatura o Alzheimerovoj demenciji podržava učinkovitost nefarmakoloških intervencija u liječenju zajedničkih neuropsihičkih simptoma poput agitacije (uznemirenosti), depresije, pasivnosti i agresije te za unapređenje kvalitete života (Phillips i sur., 2010). Istraživanja o ovoj temi potvrdila su širok raspon pozitivnih ishoda u korištenju kreativnih metoda za osobe oboljele od AD-a, poput poboljšanog raspoloženja, komunikacije, uključenosti, zao-

kupljenosti, ponašanja i kvalitete života (Lawrence i sur., 2012).

Cilj je rada sistematizacija spoznaja temeljem pregleda literature i dosadašnjih empirijskih istraživanja o značaju kreativnih metoda u radu s oboljelima od Alzheimerove demencije, dok je svrha postići razinu razumijevanja i konceptualni razvoj koji su veći od onih ostvarenih samo iz pojedinih empirijskih istraživanja. Za pretpostaviti je da će sadržaj ovog rada pridonijeti stručnjacima iz različitih disciplina, koji su usmjereni na razvijanje i implementaciju različitih intervencijskih pristupa u liječenju i rehabilitaciji oboljelih osoba.

Suvremeni modeli intervencija u osoba s AD-om

Socijalni model razvijen je u odnosu s invalidnošću, gdje razumijevanje invalidnosti odnosno poteškoće nije unutarnja karakteristika pojedinca, već rezultat procesa socijalne isključenosti. Iz perspektive socijalnog modela, osobe s AD-om imaju oštećenje (moguće oštećenje kognitivne funkcije), ali zbog rezultata tog oštećenja često su isključene iz društva. Prema tome socijalni model temelji se na sljedećim pretpostavkama (Jose, 2014):

- Stanje nije krivnja pojedinca.
- Fokus je na vještinama i mogućnostima koje osoba ima, a ne na onome što nema.
- Pojedinaac može biti u potpunosti shvaćen kroz svoju povijest, interese itd.
- Utjecaj se prepoznaje u okolini koja je podržavajuća.
- Ključna vrijednost potvrđena je odgovarajućom komunikacijom.
- Trebaju se koristiti mogućnosti za rehabilitaciju i ponovno osposobljavanje.
- Odgovornost da se dopre do osoba s AD-om leži na osobama koje (još) nemaju AD.

Kad je riječ o osobama s Alzheimerovom demencijom, socijalni model zagovara to da se pružatelji skrbi usmjere na vještine i sposobnosti koje je osoba zadržala, a ne na gubitke. Trebaju razviti prikladnu komunikaciju i podržavajuće okruženje (Gilliard i sur., 2005; Li, 2015). Istraživači su osmislili socijalni model kao filozofiju nefarmakoloških tretmana. Skrb usmjerena na osobu promatra korisnika kao pojedinca koji može iskusiti život i odnose unatoč progresivnoj bolesti, nudeći i poštujući izbore.

Usporedno se razvio i pristup demenciji s naglaskom na korisnika čiji je predstavnik Tom Kitwood. Kitwood je autor pojma “maligna socijalna psihologija”, kojim se označavaju štetni učinci okoline koja provodi skrb, ali i crpi ili oslabljuje te zanemaruje identitet (Ray i sur., 2009). Prema Love i Pinkowitz (2013) pristup usmjeren na osobu ima korijene u humanističkoj psihologiji koja smatra da su ljudi jedinstvena i multidimenzionalna bića te su psihosocijalne i duhovne dimenzije važne za njihovu sveukupnu dobrobit. Ključne su upravo vrijednosti pojedine osobe jer svaka osoba ima svoje značenje, život, autentičnost (osobnost, karakter), povijest, interese i trebaju nastaviti s iskustvom života kroz sve faze bolesti. Osoba nije njezina bolest tj. demencija, nego je to stanje samo jedan aspekt njezina bića. Taj je koncept osobito važan kod poremećenog ponašanja u sklopu bihevioralnih i psiholoških simptoma demencije, i to stoga što nudi i alternativne interpretacije (što mogu biti kreativne metode), primjerice one koje ističu kako se pacijent nosi s posljedicama bolesti. Slično tome ponekad je poremećaje ponašanja korisno smatrati manifestacijama neispunjenih potreba oboljele osobe. Skrb usmjerena prema osobi također implicira da je korisnik, u mjeri u kojoj je to moguće, te uz korištenje svih raspoloživih sredstava, informiran o skrbi i liječenju i da je stupanj u kojem on sam može i dalje sudjelovati u procesu odlučivanja uzet u obzir kod postupanja i donošenja odluka (Kovach i sur., 2009). Kao vodeći zagovornik skrbi usmjerene na osobu kod oboljelih od demencije Kitwood (1997) naglašava kako je primarni zadatak skrbi o demenciji održavanje osobnosti tijekom kognitivnog pada (Phillips i sur., 2010). Prema Kitwoodu, to zahtijeva da se zadovolji određeni skup psiholoških potreba, uključujući udobnost, identitet, uključivanje, zaokupljenost i privrženost. Interakcije koje zadovoljavaju ove psihološke potrebe pomažu u održavanju osobnosti pojedinca. Nadalje autor je pretpostavio da neprikladno socijalno i psihološko okruženje, koje ne poštuje dementne osobe, može ubrzati neurološku degeneraciju. Kitwood (1997) je identificirao 12 vrsta pozitivnih interakcija kao što su: prepoznavanje, pregovaranje, suradnja, igranje, proslava, opuštanje, kreativno stvaranje i davanje. Tvrdio je da dobra skrb podrazumijeva različite pozitivne interakcije u trajnom slijedu.

Budući da se većina oblika demencije ne može izliječiti, cilj je liječenja odgoda napredovanja bolesti i održavanje funkcioniranja i kvalitete života. Nefarmakološki pristupi pokazali su prednosti u smislu ublažavanja simptoma ponašanja (agitacije, agresije), usporavanje napredovanja kognitivne disfunkcije, očuvanje neovisnosti u svakodnevnim aktivnostima i poboljšanje ukupne kvalitete života (Li, 2015).

Kreativnost i područje Alzheimerove demencije

Kreativne se metode definiraju kao one koje omogućuju pojedincu da metaforama i medijima izrazi misli, osjećaje i osjete (Pregrad, 1996). Mediji koji u tome pomažu stručnjaku jesu crtanje, kolaž, ples, pokret, glazba, korištenje lutaka i sl. Zastupnici pristupa osobnosti (*personhood movement*), "pokreta" koji se pojavio 1990-ih u području demencije, skrenuli su pozornost na to da se osobnost ne nalazi isključivo u umu, već i u tijelu osobe i proizlazi iz ljudskih odnosa s drugim ljudima i stvarima (Swinnen, 2014). Pretpostavka je da umjetnost nudi stil komunikacije i vlastitog izražavanja koji je osobito sposoban kapitalizirati emocionalne i socijalne sposobnosti osoba s demencijom. Sudjelovanje u ovakvim aktivnostima uvježbava bihevioralne i kognitivne vještine, smanjuje se osjećaj krivnje, jačaju se interpersonalne vještine, doživljava se emocionalna katarza, oboljeli imaju strukturirano slobodno vrijeme te raste samopouzdanje zbog uspješno završenog zadatka i uspješne interakcije s ostalim članovima u grupi (Škrbina, 2013). Buchalter (2011) navodi i dodatne dobrobiti kreativnosti kao što su pomoć u rješavanju problema i usmjeravanju pažnje, zadovoljstvo, mogućnost suočavanja, izražavanje tjeskoba i strahova, mogućnost praćenja napretka pojedinca, poboljšanje fine motorike, učenje novih vještina (mišljenje, pamćenje) što podiže samopouzdanje, pomoć pri nošenju s bolešću, osjećaj svrhe i volje za daljnje učenje i razvijanje. Za kvalitetu života osoba treće životne dobi nužno je osvrnuti se na teoriju aktiviteta koja polazi od pretpostavke da će pojedinac biti zadovoljniji ako je uključen u neku njemu zanimljivu i svrsishodnu aktivnost (Škrbina, 2013). Kroz likovne medije i kreativne pristupe otvara se prostor samoaktualizaciji i samoostvare-

nju osobnosti. Starijim osobama tako se daje prilika za izražavanje, relaksaciju, vježbanje samokontrole te razvoj i učenje u drukčijim uvjetima.

Nefarmakološke mjere, koje se primjenjuju kod oboljelih od demencije, usmjerene su na nekognitivne simptome koji su od strane internacionalne psihogerijatrijske organizacije objedinjeni i nazvani bihevioralnim i psihosocijalnim simptomima kod demencija. U ove simptome ubrajaju se: agitacija, agresija, psihoza, seksualna dezinhibicija, problemi ishrane i abnormalna vokalizacija (Semnic i sur., 2009). Dok su područja mozga koja su uključena u razmišljanje, planiranje i pamćenje rano pogođena bolešću, dijelovi mozga koji su odgovorni za motoričke sposobnosti, osobnost i emocionalnu kontrolu ostaju relativno netaknuti sve do kasnih faza bolesti. Osim toga dokazi potvrđuju da estetske sklonosti ostaju konstantne za osobe s Alzheimerovom demencijom (Halpern i sur., 2008). Navedeno omogućuje oboljelima da budu sposobni za kreativne i rekreativne aktivnosti koje uključuju vještine proceduralnog, a ne semantičkog ili epizodnog pamćenja (Cowl i Gaugler, 2014).

U svijetu postoje različite metode nefarmakološke terapije koje su pokazale prednosti i učinke kao što su usporavanje napredovanja kognitivne nesposobnosti, ublažavanje simptoma ponašanja, očuvanje samostalnosti u svakodnevnim aktivnostima i poboljšanje kvalitete života (Li, 2015). Prema Semnic i sur. (2009) osnovna načela primjene nefarmakoloških mjera kod demencija zasnivaju se na trima osnovnim teorijskim modelima: model nezadovoljenih potreba, model ponašanja/učenja te osjetljivost na čimbenike okoline/smanjeni prag tolerancije na stres.

Primijećeno je da kod osoba s demencijom, koje su bile smještene u ustanove odgovarajućeg tipa, senzorna deprivacija ili usamljenost mogu dovesti do neadekvatnog ponašanja, a to može biti prevenirano odgovarajućom senzornom stimulacijom, različitim aktivnostima i socijalnim kontaktima (Semnic i sur., 2009). Dokazi sugeriraju da čak i rekreativne aktivnosti, osim skromnih učinaka na raspoloženje i ponašanje, omogućuju temeljnu promjenu rutine za osobe s demencijom (Fochtmann, 2007) otvarajući mogućnosti za poboljšanje preostalih vještina i novo učenje.

Rylatt (2012) ističe da implementacija aktivnosti poput plesa, drame, glazbe i pokreta pružaju mogućnosti oboljelima od demencije da se uključe u kreativno izražavanje i da poboljšaju komunikaciju, da postignu veće zadovoljstvo i užitak te da postanu općenito angažiraniji u druženju s drugima. Treba naglasiti da napredak u istraživanju kreativnog izražavanja u starosti otežavaju višestruka metodološka ograničenja. To su primjerice premalen odgovarajući uzorak, neeksperimentalne studije, ispitanici s nepotvrđenom dijagnozom ili stadijem demencije, nedovoljno opisane intervencije i neuspjeh u povezivanju varijabli u studijama.

PREGLED I UČINCI KREATIVNIH METODA U RADU S OBOLJELIMA OD AD

Likovna terapija

Likovna terapija uključuje slikanje, crtanje i modeliranje te je dokazano korisna nefarmakološka metoda u rehabilitacijskom procesu osoba s Alzheimerovom demencijom. Potvrđeno je da može poboljšati kvalitetu života oboljelih, kao i njihovih skrbnika, no također biti od značaja u smislu olakšavanja komunikacije i smanjenja bihevioralnih teškoća (Kovačević i Mužinić, 2015).

Programi umjetnosti i kulture, konkretno umjetnička djela temeljena na sudjelovanju, nude mogućnosti za poboljšanje kvalitete života onih koji žive s ovom bolešću (Miller i Johansson, 2016). Istraživanje koje su proveli Miller i Johansson (2016) pokazuje da ljudi koji boluju od Alzheimerova imaju sačuvanu sposobnost slikanja odnosno crtanja, sa i bez uputa, čak i oni u kasnijim stadijima bolesti. Rezultati također ukazuju na to da je umjetnički razvoj moguć i da se slikanje može koristiti kao cijenjena i korisna aktivnost za osobe s AD-om. Prema istraživanju Škrbina i Radić (2010) pokazalo se da kreativne aktivnosti u grupi dovode do vidljivih pomaka u održavanju i poticanju komunikacije te emocionalnom ispunjenju tijekom i nakon aktivnosti. Belver i Ullan (2017) naglašavaju da i posjeti muzejima i umjetničkim galerijama mogu biti izvor kognitivne stimulacije, zadovoljstva i samopoštovanja te poticaj za ostvarivanje društvenih veza pružajući mogućnosti za socijalnu inkluziju koja može promijeniti način na koji se demencija percipira u društvu i proizvesti

pozitivne emocionalne i relacijske učinke za ljude s demencijom i njihove skrbnike. Promoviranje kreativnosti može biti poticaj za uspješno starenje te bi društveno priznanje kreativnih sposobnosti osoba s demencijom moglo pridonijeti poboljšanju njihove socijalne i osobne slike udaljavajući ih od tradicionalne predodžbe koja je fokusirana na nedostatke i otkrivajući veliki potencijal osoba koje boluju od demencije.

Glazbena terapija (muzikoterapija)

Muzikoterapija zasniva se na refleksiji emocija, sjećanja te mentalnih slika koje se bude na temelju glazbenih podražaja (Kovačević i Mužinić, 2015). Nadalje autori navode da glazba djeluje kao moćan katalizator u pospješivanju sjećanja te izravno utječe na emocije i autonomni živčani sustav. Također glazba je sredstvo komunikacije što je od velikog značaja za osobe koje su izgubile sposobnost verbalnog izražavanja, poput osoba s Alzheimerovom demencijom, jer nadilazi dominantne verbalne aspekte funkcioniranja mozga. Vibracije zvuka imaju utjecaj na procese u mozgu i tako djeluju na kognitivne, emocionalne i tjelesne funkcije s ciljem opuštanja ili osnaživanja (Škrbina, 2013). Cilj je kroz glazbu uspostaviti vezu s pojedincem te zadovoljiti njegove socijalne, psihičke, fizičke i emocionalne potrebe.

U provođenju muzikoterapije s osobama oboljelima od AD-a osnovni ciljevi koji se nastoje postići jesu:

- uspostavljanje kontakta i poboljšanje socijalnih vještina;
- opuštanje;
- samopoštovanje i osnaživanje samopouzdanja;
- pružanje osjećaja sigurnosti i povjerenja;
- podrška u procesu tugovanja i prihvatanja gubitka određenih sposobnosti (Aldridge, 2000; Kovačević i Mužinić, 2015).

Aldridge (2000) tvrdi da, kada je učinkovito strukturirana, glazba može intenzivirati sudjelovanje, unaprijediti društvene i emocionalne sposobnosti i vještine, ublažiti probleme u ponašanju i djelovati kao poticaj za prisjećanje i razvoj jezičnih vještina u osoba s demencijom. Osim toga pokazalo se da su glazbene intervencije učinkovi-

ta alternativa lijekovima i fizičkim ograničenjima u upravljanju problema ponašanja povezanih s demencijom. Pokazalo se da stimulacija glazbom aktivira specifične podražaje u nekim područjima mozga koji su povezani s emocionalnim ponašanjima kao što su hipotalamus i prefrontalni korteks (Boso i sur., 2006; Wall i Duffy, 2010). Vanjski faktori kao što su glazba, ritam, ponavljanje, ritual i prisnost pomažu stimulaciji kognicije i naglašavaju postojeće snage i osobnost pojedinca (Bober i sur., 2002).

Ziv i suradnici (2007) proveli su opservacijsko kvantitativno istraživanje o učincima pozadinske glazbe na ponašanja Alzheimerovih pacijenata. Rezultati su pokazali da pozadinska glazba ublažava negativna ponašanja i pospješuje pozitivne socijalne interakcije. Autori su priznali da su koristili veseliju glazbu kako bi potaknuli i stimulirali korisnike, a ne kako bi ih smirili. No pri tome nisu uzeli u obzir vanjske varijable poput uzimanja lijekova. Zaključeno je dakle da je muzikoterapija snažan stimulans koji ima brojne pozitivne efekte na ponašanje i poboljšava dobrobit korisnika. Ključ je u tome da se nađu načini za povezivanje i razumijevanje osoba s demencijom koji se čine nekoherentnim i nesposobnim za komuniciranje. Istraživanje Palisson i sur. (2015) podržava upotrebu glazbe kao mnemoničku tehniku da bi se poboljšalo verbalno epizodičko pamćenje kod oboljelih. Istraživanje koje su proveli Choi i sur. (2009) detaljno je proučilo učinak muzikoterapije na ponašanje osoba s demencijom, ali i na skrbnike. Pokazalo se da su se smanjile razine agitacije (verbalne i fizičke) uključujući i halucinacije, agresiju i razdražljivost kod pacijenata, a time su naknadno smanjeni stres, anksioznost i razdražljivost i kod skrbnika. Uočeni su pozitivni učinci na raspoloženje i socijalizaciju pacijenata i skrbnika.

Terapija pokretom i plesom

Terapija pokretom i plesom psihoterapeutska je upotreba pokreta i plesa kroz koji osoba može kreativno sudjelovati u procesu kako bi unaprijedila svoju emocionalnu, kognitivnu, tjelesnu i društvenu integraciju (Karkou i Meekums, 2014). Temelji se na načelu da pokret reflektira obrasce razmišljanja i osjećanja pojedinca. Kroz prepoznavanje i podržavanje korisnikovih pokreta terapeut potiče

razvoj i integraciju novih prilagođenih uzoraka kretanja zajedno s emocionalnim iskustvima koji prate takve promjene. Cilj je navedene terapije osvijestiti i unaprijediti predodžbu koju pojedinac ima o sebi, njegove neverbalne vještine komunikacije te raspon i kvalitetu doživljaja emocija (Škrbina, 2013). Nekoliko nasumičnih kontroliranih istraživanja terapije pokretom i glazbom pokazalo je značajna poboljšanja kod agitacije, općenito neuropsihijatrijskih simptoma te sadržaja govora i tečnosti (Brotons i Koger, 2000., Raglio i sur., 2008., Sung, i sur., 2006., prema Phillips i sur., 2010.).

Ples je značajan i za oblikovanje unutarnjeg svijeta osobe, za razvijanje njezinog socijalnog i kulturnog identiteta, odnosno identiteta koji kod oboljelih od Alzheimerove demencije često propada. Kreativnost, koju nalazimo u kreativnim metodama poput umjetnosti i plesa, pruža starijoj osobi izbor koji donosi samopouzdanje i osjećaj kontrole koji su vrlo značajni za neutralizaciju negativnih psiholoških učinaka gubitka i stresa (Marasović i Blažeka Kokorić, 2014). Oboljele osobe često su pod velikim stresom jer osjećaju da nemaju pravo na svoj izbor i da ne mogu ni o čemu odlučivati. Zato ovakvim kreativnim metodama kojima im se daje izbor zapravo pozitivno djelujemo na njihovu dobrobit i raspoloženje.

Reminiscencija

Dosjećanje ili reminiscencija je sjećanje na događaje iz osobne povijesti i prenošenje tih sjećanja drugima (Ajduković, 1995b). Cilj je svih aktivnosti koje potiču dosjećanje jačanje identiteta i osnaživanje starijih osoba. Navedena se metoda pokazala učinkovitom i za osobe oboljele od Alzheimerove demencije i za njihove skrbnike (Alm i sur., 2004). Reminiscencija ima prednost zbog činjenice da dugoročno pamćenje može biti relativno netaknuto, čak i kada je kratkotrajno pamćenje osobe teško pogođeno. Ovaj terapijski postupak ima za cilj pomoći osobama s AD-om da ožive iskustva iz prošlosti, prije svega ona koja spadaju u područje pozitivnih osobnih iskustava (npr. vjenčanje, godišnji odmori, itd.) (Semnic i sur., 2009). Terapija reminiscencije pomaže u doživljaju blagostanja, a spada i u metodu kognitivne stimulacije. Kroz pamćenje uspostavljamo svoje identitete, gradimo život na temelju naših osob-

nih i zajedničkih iskustava. Ako izgubimo pristup tim sjećanjima, to je kao da gubimo sebe, a to je, naravno, zastrašujuća perspektiva koja može dovesti do usamljenosti, depresije i daljnjeg pada. Ovaj je scenarij emocionalno i intelektualno složen za osobu koja ga doživljava, kao i za članove obitelji i druge skrbnike oboljelih osoba (Carney, 2016).

Terapiju također karakterizira velika fleksibilnost jer se može prilagoditi pojedincima što je cilj pristupa usmjerenog na osobu. Terapija prisjećanjem postala je standard skrbi u mnogim ustanovama za starije osobe te se vjeruje da poboljšava dobrobit osobe, unapređuje društvenu inkluziju i socijalnu podršku te potiče izražavanje (Fletcher i Eckberg, 2014).

Biblioterapija

Biblioterapija označava terapijski proces u kojemu je cilj pomoći ljudima u rješavanju njihovih poteškoće (Škrbina, 2013) kroz plansku upotrebu književnog teksta (proze, poezije, bajki, mitova, legendi...) i književnih izražajnih sredstava (metafore, poredbe, alegorije, rime, ritma...) s ciljem procjenjivanja i otklanjanja različitih emocionalnih, kognitivnih i interpersonalnih problema u osoba različite dobi. Prikladan je medij npr. knjiga koja je odabrana u skladu s dobi korisnika. Važno je paziti da se u odabranom mediju pojavljuje glavni lik koji je korisniku psihološki blizak kako bi se lakše identificirao. Važno je da se pojedincu pruži mogućnost da se udalji od samoga sebe jer je uvriježeno mišljenje da je većini ljudi lakše govoriti o izmišljenom liku nego o sebi (Škrbina, 2013). Istraživački centar u Velikoj Britaniji (Centre for Research into Reading, Information and Linguistic Systems, 2012) pokrenuo je istraživanje o intervencijama temeljenim na literaturi za starije osobe oboljele od Alzheimerove demencije. Kvalitativni podaci pokazali su da sudjelovanje u grupnom čitanju potiče značajnu redukciju simptoma AD-a, čak i u zadnjem stadiju bolesti (osobe se smiju, vesele, više je interakcije i socijalizacije). Također intervjui s osobljem ukazali su na doprinos dobrobiti grupnog čitanja za sudionike. Autori potiču buduća istraživanja koja bi trebala ispitati utjecaj ovakve metode na kvalitetu života osoba. Istraživanje utjecaja intervencije korištenja poezije u domu za starije i u dnevnom centru u Engleskoj navodi da intervencije temeljene na reminiscenciji i poeziji

moгу poboljšati kvalitetu života i brigu o oboljelim osobama, pomažući u obnovi njihove "osobnosti" u očima onih koji se brinu za njih (Gregory, 2011).

***TimeSlips* – kreativno pripovijedanje priča**

TimeSlips jedan je od programa kreativnog izražavanja, odnosno kreativna metoda pripovijedanja priča koja približava i otvara pričanje svima otklanjajući pritisak prisjećanja uz ohrabivanje i poticanje osoba da radije zamišljaju i upotrebljavaju maštu (Li, 2015). Metoda se na početku uvela kako bi se povezali pacijenti i oni koji se o njima skrbe unatoč izazovima kognitivnih teškoća.

TimeSlips odnosno grupno pripovijedanje kao inicijativa je razvijeno u 1990-ima za primjenu na osobama koje imaju srednji i teži stadij Alzheimerove demencije, dok se sada koristi širom svijeta (George i Houser, 2014). Za razliku od tradicionalne metode reminiscencije koju smo prethodno naveli i koja priziva biografske pojedinosti kako bi se dobio uvid o oboljeloj osobi i njezinoj prošlosti, ova metoda potiče improvizacijsku izvedbu sebe u sadašnjem trenutku. Tako se postavljena slika/izvedba prikazuje i moderatoru grupe potiču inpute svih članova grupe kako bi se formirala kolektivna priča. Odgovori se bilježe u cjelovitu priču te se ona povremeno iznova pročitava grupi kako bi se stvorio osjećaj interakcije i grupne kreativnosti i potaknuo osjećaj samopouzdanja. Dakle iako su osobe suočene s gubitkom pamćenja i dezorijentacijom koja ih pogađa, *TimeSlips* nastoji podržati dostojanstvo osoba s AD-om stvarajući vrijednu društvenu ulogu i fokusirajući se na preostale snage, a ne na nedostatke i gubitke osobe.

U svom istraživanju George i Houser (2014) otkrili su prednosti metode za osobe s AD-om, osoblje i cjelokupnu atmosferu u domu. Naime članovi osoblja u domu identificirali su četiri prednosti za pacijente koji su sudjelovali u kreativnom pripovijedanju priča, a to su povećanje kreativnosti, poboljšanje kvalitete života, pozitivno izmjenjeno ponašanje te sudjelovanje u značajnim aktivnostima. Mnogi su primijetili i promijenjeno ponašanje korisnika za koje su skrbili poput više angažirajućih razgovora u različitim okolnostima, bolje usredotočenosti i pozornosti na detalje te jače verbalizacije. Također su i sami članovi osoblja

profitirali od mnogih prednosti kroz učenje nove prakse razvijajući veće razumijevanje o korisnicima, sudjelujući u značajnim aktivnostima te kreativno razmišljajući o izazovima. Istraživanje Phillips i sur. (2010) pokazuju kako programi kreativnog pripovijedanja priča unapređuju komunikacijske vještine pacijenata s AD-om te povećavaju zadovoljstvo. Rezultati pokazuju da je provođenje kreativnog pričanja priča tijekom šest tjedana povezano s povećanim zadovoljstvom i boljom komunikacijom među pacijentima te ojačavanje identiteta. Ograničenja istraživanja bila su mali broj sudionika, nedostatak etničke i rasne raznolikosti, a sudionici su sudjelovali i u drugim aktivnostima. Svakako se preporučuje korištenje ovakve metode u skrbi za oboljele osobe, posebice kod osoba s blagom do umjerenom demencijom, jer omogućava stimulirajuću alternativu uobičajenim aktivnostima u domovima te gradi socijalno povjerenje ne oslabljujući osjećaj individualnosti što je ključno za dobru skrb o osobama oboljelima od AD-a.

Istraživanje Fritsch i sur. (2009) analiziralo je učinke programa *TimeSlips*, te su rezultati pokazali značajno višu razinu interakcije između osoblja i pacijenata te poboljšanje u skrbi jer je osoblje imalo pozitivniji pogled na pacijente. No poslovno zadovoljstvo i stres kod osoblja nisu se značajno promijenili nakon sudjelovanja u ovom programu. Drugo slično istraživanje pokazalo je da kreativno pričanje priča unapređuje kvalitetu i kvantitetu komunikacije između osoba s AD-om i osoblja u domovima. Poboljšava i stavove osoblja prema oboljelima od AD-a (Lorraine, 2010).

Sierpina i Cole (2004) navode pet ključnih elemenata *TimeSlips*-metode:

- 10 x jednosatno grupno pripovijedanje priča s terapeutom
- imaginativne fotografije koje potiču kreativne, suradničke priče
- priče su nelinearne; kronike, a ne kronologije
- proslava knjige složene od prikupljenih priča
- prikaz na vratima prostorije, na vidljivom javnom mjestu

Autori izdvajaju i pet ključnih prednosti *TimeSlips*-metode:

- bolja socijalizacija
- bolje komunikacijske vještine
- češća inicijacija razgovora

- bolje obiteljske veze
- veće zadovoljstvo poslom kod osoblja

Konačno navode se i glavni ciljevi *TimeSlips*-metode, a to su sljedeći:

- potaknuti kreativno izražavanje osoba s AD-om,
- produbiti javnu svijest o kreativnom potencijalu osoba s Alzheimerom i srodnim demencijama.

U nastavku rada slikovno su prikazani i objašnjeni svi potvrđeni učinci kreativnih metoda u radu s oboljelima od Alzheimerove demencije, koje smo prethodno naveli za svaku vrstu metode i prednosti koje se tiču skrbnika.

Uz slabljenje bihevioralnih simptoma i poboljšanje komunikacijskih vještina ovakvim se metodama osnažuje pojedince, što je jedan od važnih ciljeva socijalnog rada te oni shvaćaju da imaju preostale sposobnosti koje mogu iskoristiti, a to utječe i na njihovo samopoštovanje. Samim time dolazi do očuvanja njihova identiteta koji je u bolesti vrlo ugrožen i ističe se njihova osobnost jer se u obzir uzimaju njihove potrebe i želje. Iako postoje brojna metodološka ograničenja ovih istraživanja, sugerira se korištenje kreativnih metoda u radu s ovom populacijom jer imaju brojne prednosti koje naposljetku dovode do onoga što je najvažnije, a to je poboljšana kvaliteta života osoba oboljelih od Alzheimerove demencije.

Primjena kreativnih metoda uz pomoć asistivne tehnologije

Tehnologija može odigrati važnu ulogu u pomaganju ljudima oboljelim od Alzheimerove demencije i njihovim skrbnicima. Na primjer, takva tehnologija može omogućiti osobi da se sjeti važnih stvari, kao što je uzimanje lijekova nakon obroka. Tehnologija omogućava i bolju skrb jer postoji već nekoliko uređaja (kao što su senzori) i usluge za pronalaženje osobe koja je odlutala. Proveden je niz nefarmakoloških intervencija s osobama oboljelim od AD-a i njihovim skrbnicima. Tehnološki pristupi predstavljaju moguće rješenje ovog pitanja zbog činjenice da ljudima omogućuju veću i dulju samostalnost zahvaljujući naprednoj tehnologiji za sprečavanje potencijalno opasnih situacija u kući te elektroničkom označavanju kako bi se moglo pratiti "lutanje". Osim toga mogli bi dovesti do povećanja kvalitete života i primatelja skrbi i (ne)formalnog skrbnika.

Tablica 1. Prikaz učinaka kreativnih metoda u radu s oboljelima od Alzheimerove demencije

Reminiscencija	<i>TimeSlips</i> - kreativno pripovijedanje priča	Intervencije pomoću tehnologije	Likovna umjetnost	Muzikoterapija	Terapija plesom i pokretom	Biblioterapija
<ul style="list-style-type: none"> • smanjenje negativnih ponašanja • bolja komunikacija • sudjelovanje i zadovoljstvo • socijalizacija • osnaživanje • dostojanstvo i smisao • smanjenje skrbničkog tereta 	<ul style="list-style-type: none"> • pozitivno ponašanje • verbalizacija • bolje komunikacijske vještine • sudjelovanje i zadovoljstvo • dostojanstvo • ojačavanje identiteta • pozitivni stavovi osoblja • bolja interakcija između korisnika i osoblja 	<ul style="list-style-type: none"> • prisjećanje važnih stvari • poboljšana komunikacija sa skrbnicima • poboljšano raspoloženje i osjećaj zadovoljstva • zadovoljstvo i podrška za skrbnike • svijest o sebi, održavanje identiteta 	<ul style="list-style-type: none"> • smanjenje problema u ponašanju • olakšanje i produbljivanje komunikacije • verbalna tečnost • poticanje životnih uspomena • zadovoljstvo • pojačani osjećaji sposobnosti • olakšanje od boli • povećano samopoštovanje 	<ul style="list-style-type: none"> • smanjenje problema u ponašanju • sredstvo komunikacije • bolje jezične vještine i verbalno kratkoročno pamćenje • povećano zadovoljstvo, opuštanje • socijalizacija i sudjelovanje • povećano samopoštovanje, osnaživanje • osobnost pojedinca 	<ul style="list-style-type: none"> • smanjenje problema u ponašanju • verbalna tečnost • izražavanje osjećaja • poboljšano raspoloženje • osjećaj moći i kontrole • svijest o sebi • razvijanje identiteta 	<ul style="list-style-type: none"> • slabljenje bihevioralnih simptoma • socijalizacija • zadovoljstvo • osjećaj postignuća • obnova osobnosti

Izvor: Vidučić, M. (2017)

Iako pozitivan utjecaj ovakvih uređaja nije uvijek lako dokazati, mnogi istraživači vide ove aplikacije kao alate za poboljšanje kvalitete skrbi uz smanjenje ili kontrolu troškova njege. Digitalna tehnologija ima potencijal da bude poticaj i da podrži pokret sektora skrbi koji se zalaže za skrb usmjerenu na osobu ili individualiziran pristup koji prepoznaje jedinstvenost svakog korisnika i razumije svijet iz korisnikove perspektive te pruža društveno okruženje koje podržava svačije psihološke potrebe. Digitalna tehnologija pomaže ljudima s AD-om da zadrže osjećaj sebe što dokazuje istraživanje Hanson i suradnika (2007) gdje su zabilježeni pozitivni rezultati korištenja usluga digitalne podrške za ljude u ranom stadiju AD-a. Wallace i suradnici (2012) pokazali su kako upotreba digitalnih uređaja dizajniranih kao namještaj, kako bi se pružio dojam doma i intimnosti, ojačava osjećaj vlastite osobnosti i identiteta. Dok dokazi potvrđuju da tehnologija poboljšava komunikaciju skrbnika i korisnika, prvenstveno je osmišljena kao podrška za skrbnike koji pružaju skrb usmjerenu na osobu (Lancioni i sur., 2016).

Lancioni i suradnici (2015) zabilježili su ohrabrujuće rezultate istraživanja u kojem su koristili program potpomognut tehnologijom utemeljen na

pozitivnom verbalnom angažmanu tj. prisjećanju osobe s umjerenom Alzheimerovom demencijom. Program se oslanjao na prikazivanje: (a) slika relevantnih ljudi/događaja zajedno sa zahtjevima za razgovor o njima ili s virtualnim partnerom koji postavlja pitanja; (b) odobrenje za verbalni angažman i (c) podsjetnike (upute) za traženje novih slika/pitanja. Primijećen je pozitivan učinak i kod njihova programa potpomognutog tehnologijom koji je osmišljen s ciljem poticanja lagane tjelesne aktivnosti (npr. dizanje ruku) osoba u naprednom stadiju Alzheimerera koji uglavnom sjede te su neaktivni i izolirani. Ta dva istraživanja potvrdila su da relativno jednostavne intervencije potpomognute tehnologijom mogu biti učinkovito korištene za podršku samostalnom (tj. kompjuterski posredovanom) verbalnom angažmanu/sjećanju i laganoj tjelesnoj aktivnosti kod osoba s AD-om.

Pokazalo se da su kreativne intervencije korisne za dobrobit oboljelih osoba i njihovih skrbnika. Zato su Tyack i suradnici (2015) proveli istraživanje u kojem ispituju mogu li se takve kreativne intervencije isporučiti putem tableta koji prikazuje umjetničke slike. U svojem istraživanju, gdje su koristili kvaziekperimentalne kombinirane metode

na korisnicima i njihovim skrbnicima, sudionici su koristili *art*-aplikaciju na svojim tabletima i promatrali umjetničke slike iz muzeja. Raspoloženje sudionika bilo je poboljšano, zahvaljujući raznobojnim slikama, te je primijećeno zadovoljstvo tijekom satova. S druge strane skrbnici su osvijestili i vlastito zadovoljstvo jer su primijetili pozitivne promjene na ljudima za koje se brinu. Pokazalo se da je dobrobit sudionika rasla sa svakim susretom, međutim taj se rast nije pokazao statistički značajnim kad se primijenila korekcija. Svakako se ovakav tip intervencije može primjenjivati kao aktivnost u obitelji ili s prijateljima osobe oboljele od AD-a. Ovo istraživanje potvrđuje da tehnologija može imati ulogu u kognitivnom nazadovanju.

Kod osoba oboljelih od AD-a oštećenje kratkotrajnog pamćenja uzrokuje ozbiljne poteškoće u komunikaciji. Zato su Alm i suradnici (2014) osmislili program koji služi kao potpora za razgovor koji se razvija na temelju interaktivne multimedijске reminiscencije. Reminiscencija je izabrana kao osnova za razgovore jer dugoročne uspomene mogu ostati relativno netaknute ako osoba ima AD, čak i tamo gdje je kratkotrajno pamćenje neučinkovito. Početna ispitivanja takvog programa koji uključuju oboljele osobe i njihove skrbnike pokazala su da takav sustav može održavati interes i aktivno sudjelovanje osobe s AD-om te povećati skrbnikovo zadovoljstvo interakcijom. Autori su testirali izvedivost i učinkovitost programa multimedijalnog podsjećanja i komunikacijske podrške. Program se sastoji od interaktivnih igara, izrađivanja personaliziranih *web*-stranica, *memory*-bilježnica itd. Rezultati su pokazali da se osobe oboljele od AD-a mogu lako prilagoditi tehnologiji i uživati u njezinu korištenju. Ovaj im program omogućuje da razgovaraju o brojnim temama te se može koristiti bez zahtjevne pripreme osoblja. U budućnosti korištenje računala kao kognitivne proteze i komunikacijske podrške za osobe s AD-om ovisit će o dobroj multidisciplinarnoj suradnji koja obuhvaća ne samo nužnu softversku podršku već i dobar dizajn te utemeljenost u psihološkoj i društvenoj stvarnosti u kojoj se nalaze oboljele osobe.

Asistivna tehnologija kreće se od jednostavnih, samostalnih uređaja do složenih, integriranih sustava koji pomažu osobi da ostane neovisna što je duže moguće. Neka od područja u kojima takva tehnologija može pomoći uključuju svakodnevni život,

praćenje, sigurnost, komunikaciju, kao i upute i podsjetnike. Uz to postoje i primjeri koji mogu olakšati likovno, glazbeno i plesno izražavanje osoba sa sniženim funkcionalnim, senzoričkim, kognitivnim ili motoričkim sposobnostima i na taj način pridonose poboljšanju kvalitete života osobe koja prolazi kroz promjene koje donosi Alzheimerova demencija. To su primjerice *StoryBoardThat*, *ePad III flipbook* za likovno izražavanje na tabletu, *The Art Therapy Draw!app*, *Voice output communication aids VOCA* ili npr. *Rolling Dance Chair*.

ZAKLJUČAK

Informiranost, edukacija i skrb o oboljelima od Alzheimerove demencije trebali bi biti jedan od prioriteta svake socijalno osviještene države. Čak i ako humanost, briga za drugoga, a u konačnici i za samog sebe, nije osnovni motiv, ekonomski aspekt zbrinjavanja i liječenja ove skupine dovoljno je jasno naglašen da se ozbiljno krene u rješavanje problema (Puljak i sur., 2005). Potrebno je raditi na prioritizaciji Alzheimerove demencije kao ozbiljne bolesti te o njoj osvijestiti i educirati javnost. Ishod korištenja kreativnih metoda u radu s osobama oboljelim od AD-a nije nužno poboljšano pamćenje ili spoznaja. Cilj u liječenju treba biti osobna udobnost i maksimiziranje preostalih sposobnosti. Sve intervencije trebale bi biti usredotočene na poboljšanje kvalitete života. Potencijal je kreativnih metoda u tome što zaobilazi nedostatke i naglašava sposobnosti i vještine osobe. Na kreativne načine oboljele osobe prilagođavaju svoja fizička i kognitivna ograničenja. Također kreativne metode prikladne su i za članove obitelji, odnosno i za druge osobe koje skrbe za ovu populaciju s obzirom na to da su istraživanja pokazala da se kod njih češće mogu javiti reaktivni psihoemocionalni poremećaji i psihosomatske bolesti. Iako postoje brojna istraživanja iz područja nefarmakoloških aspekata terapije Alzheimerove demencije, zbog postojanja metodoloških nedostataka i razlika između studija, njihovi rezultati zahtijevaju daljnje potvrde efikasnosti pojedinačnih metoda (Jackson, 2014). Potrebno je približiti teoriju i praksu te osigurati da pristup skrbi usmjerenoj na osobu ne ostane sveden na teorijske postavke, već da se primijeni u stvarnom životu osoba oboljelih od Alzheimerove demencije.

LITERATURA

- Ajduković, M. (1995): Učenje tehnike dosjećanja – potrebe i iskustva u izobrazbi djelatnika ustanova za starije osobe. Starost i starenje – izazov današnjice. Zbornik radova. Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi, 91–95.
- Aldridge, D. (2000): *Music Therapy in Dementia Care*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Alm, N., Astell, A., Ellis, M., Dye, R., Gowans, G., Campbell, J. (2004): A cognitive prosthesis and communication support for people with dementia. *Neuropsychological Rehabilitation: An International Journal* 14, 1–2, 117–134.
- Belver, M., i Ullan, A. (2017): Artistic creativity and dementia. A study of assessment by experts. *Arte, Individuo y Sociedad*, 29, 127–138.
- Bober, S. J., McLellan, E., McBee, L., Westreich, L. (2002): The Feelings Art Group: A Vehicle for Personal Expression in Skilled Nursing Home Residents with Dementia. *Journal of Social Work in Long Term Care* 1, 4, 73–85.
- Boso M., Politi P., Barale F., Enzo E. (2006): Neurophysiology and neurobiology of the musical experience. *Funct. Neurol.* 21, 187–191.
- Buchalter, S. (2011): *Art Therapy and Creative Coping Techniques for Older Adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Carney, K. (2016): Making Art And Making Memories: A Study On The Effects Of Art Making As A Possible Intervention To Memory Loss. Magistarski rad. Posjećeno 25.10.2017. na mrežnoj stranici: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED567782.pdf>
- Centre for Research into Reading, Information and Linguistic Systems (2012): A Literature-based Intervention for Older People living with Dementia. University of Liverpool. Posjećeno 1.11.2017. na mrežnoj stranici: http://www.merseyscare.nhs.uk/Library/Learning/Library_Service/reading_groups/A%20LiteratureBased%20Intervention%20for%20Older%20People%20Living%20with%20Dementia.pdf
- Choi, A., Lee, M. S., Cheong, K. J., Lee, J.S. (2009): Effects of Group Music Intervention on Behavioral and Psychological Symptoms in Patients with Dementia: A Pilot-Controlled Trial. *International Journal of Neuroscience*, 119, 4, 471–481.
- Cowl, A. L. i Gaugler, J. E. (2014): Efficacy of creative arts therapy in treatment of Alzheimer’s disease and dementia: a systematic literature review. *Activities Adaptation and Aging*, 38, 4, 281–330.
- Fletcher, T. i Eckberg, J. (2014): The Effects of Creative Reminiscing on Individuals with Dementia and their Caregivers: A Pilot Study. *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*, 32, 19, 68–84.
- Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, R., Basting, A. (2009): Impact of TimeSlips, a Creative Expression Intervention Program, on Nursing Home Residents with Dementia and their Caregivers. *The Gerontologist*, 49, 1, 117–127.
- George, D. i Houser, W. (2014): “I’m a Storyteller!”: Exploring the Benefits of TimeSlips Creative Expression Program at a Nursing Home. *American Journal of Alzheimer’s Disease & Other Dementias*, 29, 8, 678–684.
- Gilliard J., Means R., Beattie A., Daker–White, G. (2005): Dementia care in England and the social model of disability: lessons and issues. *Dementia*, 4, 571–586.
- Gregory, H. (2011): Using poetry to improve the quality of life and care for people with dementia: A qualitative analysis of the Try to Remember programme. *Arts & Health*, 3, 2, 160–172.
- Halpern, A. R , Ly, J., Elkin-Frankston, S., O’Connor, M. G. (2008): “I Know What I Like”: Stability of aesthetic preference in Alzheimer’s patients, *Brain and Cognition*, Volume 66, Issue 1, Pages 65–72
- Hanson, E., Magnusson, L., Arvidsson, H., Claesson, A., Keady, J., Nolan, M., (2007): Working together with persons with early stage dementia and their family members to design a user-friendly technology-based support service. *Dementia: The International Journal of Social Research and Practice*, 6, 411–434.
- Jackson, K. (2014): Expressive Therapies for People With Alzheimer’s and Related Dementia. *Social Work Today*, 14, 1, 10–11.

- Jose, R. (2014): Social Engagement and Meaningful Activities of Persons with Dementia: Some Best Practices in Kerala. *Rajagiri Journal of Social Development*, 6, 2, 35–46.
- Jukić, M. i Mimica, N. (2016): Palijativna skrb o oboljelima od Alzheimerove bolesti i drugih demencija. *Medix*, 119/120, 179–183.
- Karkou, V. i Meekums, B. (2014): Dance movement therapy for dementia (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 3. Posjećeno 21.10.2017. na mrežnoj stranici: <http://www.cochranelibrary.com/enhanced/doi/10.1002/14651858.CD011022.pub2>
- Kovach, C. R., Noonan, P. E., Schlidt, A. M., Wells, T. (2005): A model of consequences of needdriven, dementia-compromised behavior. *Journal of Nursing Scholarship*, 37, 134–140.
- Kovačević, A. i Mužinić, L. (2015): Muzikoterapija kao rehabilitacijska metoda za osobe s Alzheimerovom bolešću. *Socijalna psihijatrija*, 43, 1, 12–19.
- Lancioni, G.E., Singh, N., O'Reilly, M., Sigafoss, J., Amico, F., Renna, C., Pinto, K. (2016): Technology-Aided Programs to Support Positive Verbal and Physical Engagement in Persons with Moderate or Severe Alzheimer's Disease. *Frontiers in Aging Neuroscience* 8. Posjećeno 22.1.2017. na mrežnoj stranici: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4838628/>
- Lancioni, G. E., Singh, N. N., O'Reilly, M. F., Sigafoss, J., D'Amico, F., Ferlisi, G., Denitto, F., De Vanna, F., Belardinelli, M. O. (2015): Patients with moderate Alzheimer's disease engage in verbal reminiscence with the support of a computer-aided program: a pilot study. *Front Aging Neurosci*, 7, 109.
- Lawrence, V., Fossey, J., Ballard, C., Moniz-Cook, E., Murray, J. (2012): Improving quality of life for people with dementia in care homes: making psychosocial interventions work. *The British Journal of Psychiatry*, 201, 344–351.
- Li, H. (2015): Development and Evaluation of a Creative Expression Intervention Programme for People with Dementia in China. *Doktorska disertacija*. University of Bath.
- Lorraine, J. P., Stephanie, A. R., Youngju, P. (2010): Effects of a Creative Expression Intervention on Emotions, Communication, and Quality of Life in People with Dementia. *Nursing Research*, 6, 417–425
- Love, K. i Pinkowitz, J. (2013): Person-Centered Care for People with Dementia: A Theoretical and Conceptual Framework. *Generations – Journal of the American Society on Aging*, 37, 3, 23–29.
- Marasović, S. i Blažeka Kokorić, S. (2014): Uloga plesa u unaprjeđenju aktivnog životnog stila i kvalitete života starijih osoba. *Revija za socijalnu politiku*, 21, 2, 235–254.
- Miller, E. i Johansson, B. (2016): Capability to Paint and Alzheimer's Disease: Relationship to Disease Stages and Instructions. Posjećeno 1.10.2017. na mrežnoj stranici: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2158244016631799>
- Palisson, J., Roussel-Baclet, C., Maillet, D., Belin, C., Ankri, J., Narme, P. (2015): Music enhances verbal episodic memory in Alzheimer's disease. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 37, 5, 503–517.
- Phillips, L., Reid-Arndt, S., Pak, Y. (2010): Effects of a Creative Expression Intervention on Emotions, Communication, and Quality of Life in Persons with Dementia. *Nursing Research*, 59, 6, 417–425.
- Pregrad, J. (1996): *Stres, trauma, oporavak*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Puljak, A., Perko, G., Mihok, D., Radašević, H., Tomek-Roksandić, S. (2005): Alzheimerova bolest kao gerontološki javnozdravstveni problem. *Medicus*, 14, 2, 229–235.
- Ray, M., Bernard, M., Phillips, J. (2009): *Critical issues in social work with older people*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Rusac, S. (2016): Alzheimerova bolest: Izazovi socijalnog rada. *Ljetopis socijalnog rada*, 23, 3, 439–461.
- Rylatt, P. (2012): The benefits of creative therapy for people with dementia. *Nursing Standard*, 26, 33, 42–47.
- Semnic, M., Semnic, R., Pavlović, D., Bugarski, V., Žikić, T., Delibašić, N., Ješić, A., Žikić, M. (2009): Nefarmakološki tretman demencija. *Aktuelnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja*, 17, 65–71.

- Sierpina, M. i Cole, T. R. (2004): Stimulating creativity in all elders: a continuum of interventions. *Care Manag Journal*, 5, 3, 175–82.
- Swinnen, A. (2014): Healing words: A study of poetry interventions in dementia care. *Dementia* 0,0, 1–28.
- Škrbina, D. (2013): *Art terapija i kreativnost*. Zagreb: Veble commerce.
- Škrbina, D. i Radić, S. (2010): Kreativno izražavanje kao sredstvo potpomognute komunikacije kod osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti. *Ljetopis socijalnog rada*, 17, 2, 263–279.
- Tyack, C., Camic, P., James Heron, M., Hulbert, S. (2015): Viewing Art on a Tablet Computer: A Well-Being Intervention for People With Dementia and Their Caregivers. *Journal of Applied Gerontology*. Posjećeno 16.11.2017. na mrežnoj stranici: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0733464815617287>
- Vidučić, M. (2017): Značaj kreativnih metoda u radu s oboljelima od Alzheimerera. Diplomski rad. Zagreb, Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
- Wall, M. & Duffy, A. (2010): The effects of music therapy for older people with dementia. *British Journal of Nursing* 19(2), 108–113.
- Wallace, J., Thieme, A., Wood, G., Schofield, G., Olivier, P. (2012): Enabling self, intimacy and a sense of home in dementia: an enquiry into design in a hospital setting. In *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (str. 2629–2638). ACM.
- WHO (2017): *Demetia Fact Sheet*. Posjećeno 11.2.2017. na mrežnoj stranici: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/en/>
- Ziv, N., Granot, A., Hai, S., Dassa, A., Haimov, I. (2007): The effect of background stimulative music on behavior in Alzheimer's patients. *Journal of Music Therapy* 44, 4, 329–43.

THE ROLE OF CREATIVE METHODS IN WORKING WITH ALZHEIMER'S PATIENTS

Abstract: *Alzheimer's disease is a public health problem, and the number of affected elderly is growing. Since there is no possibility of healing or cure, the significance is on early recognition of disease, delay of the advanced stages of illness, adaptation of everyday life and maintenance of quality of life. Along with important pharmacological therapy, approaches focusing on creative methods also have an important role because they slow down the course of the disease, contribute to symptom control, increase self-confidence, and improve communication and socialisation of elderly people with Alzheimer's. This paper presents an overview of some approaches from the field of creative therapy (art, music therapy, dance and movement therapy, reminiscence, bibliotherapy) and their effects on people with Alzheimer's disease and their caregivers, and also an overview of creative methods using assistive technology. Creative methods are suitable for family members and other persons involved in caring for this population. It is necessary to connect theory and practice, and to advocate for moving the person-centred care approach from theoretical settings into the real life of people with Alzheimer's disease.*

Keywords: *dementia, Alzheimer's disease, creative methods, nonpharmacological interventions*