

Pregledni znanstveni članek/Review article

Prednosti metode montessori pri obravnavi pacientov z demenco

The benefits of the Montessori Method in the treatment of patients with dementia

Andreja Ljubič, Tamara Štemberger Kolnik

Ključne besede: medicinska sestra; zdravstvena nega; terapevtske aktivnosti; pedagogika montessori

Key words: nurse; nursing; therapeutic activities; Montessori pedagogy

Andreja Ljubič, dipl. m. s.;
mag. zdr. neg.; Zdravstveni
dom Postojna, Prečna ulica 2,
6230 Postojna, Slovenija

*Kontaktne e-naslov/
Correspondence e-mail:*
andrejina25@gmail.com

viš. pred. mag. Tamara
Štemberger Kolnik, dipl. m. s.;
Univerza na Primorskem,
Fakulteta za vede o zdravju,
Polje 42, 6310 Izola, Slovenija

IZVLEČEK

Uvod: Demenca je kronično obolenje s tendenco upadanja kognitivnih sposobnosti obolelega. Uporaba metod za obvladovanje in trening osnovnih življenjskih aktivnosti, ki omogočajo daljše obdobje samostojnega življenja pacienta z demenco, je v tujini uveljavljena z različnimi novejšimi komplementarnimi pristopi. Ena izmed uveljavljenih metod je pristop Marie Montessori, prilagojen odraslim pacientom z demenco. V članku je predstavljena metoda montessori pri obravnavi pacienta z demenco in njeni učinki na kakovost življenja pacienta z demenco.

Metode: Uporabljena je bila deskriptivna raziskovalna metodologija s pregledom domače in tuje literature. Za prikaz pregleda petih preko spleta dostopnih podatkovnih baz in odločanja o uporabnosti pregledanih virov je bila uporabljena metoda PRISMA. V končni pregled literature je bilo vključenih 19 člankov, objavljenih do maja 2016. Za obdelavo podatkov je bil uporabljen model analize konceptov. Večina zajetih raziskav je bila izvedena v Združenih državah Amerike.

Rezultati: Po pregledu raziskav so bila identificirana tri tematska področja: (1) vpliv metode montessori na sodelovanje in prizadevanje, (2) vpliv metode montessori na vedenje, povezano s hranjenjem, in (3) vpliv metode montessori na širšo skupino kognitivnih sposobnosti.

Diskusija in zaključek: Kljub majhnemu številu člankov, ki opisujejo uporabo metode montessori pri obravnavi pacientov z demenco, metodo lahko predstavimo kot učinkovito. Avtorji raziskav ugotavljajo, da pristop ne le omogoča ohranjanje kognitivnih sposobnosti, temveč le-te celo izboljšuje.

ABSTRACT

Introduction: Dementia is a chronic disease with the tendency of declining patient's cognitive and mental abilities. Treatment is primarily focused on prolonging the period of independent life. Various newer complementary approaches and methods that are aimed at maintaining and encouraging cognitive abilities have been implemented across the globe. One of these methods is the approach of Maria Montessori, which has been adapted to adult persons suffering from dementia. The article presents the Montessori Method in the treatment of people with dementia and its effects on the patient's quality of life.

Methods: The descriptive research methodology was used to review of domestic and foreign literature. The PRISMA method was used to review five databases accessible online and make decisions on the applicability of the reviewed sources. The conceptual model by Walker and Avant was used for data analysis. The final review included 19 studies published before May 2016. The included studies have been conducted mainly in the United States of America.

Results: The three thematic areas have been identified based on reviews: (1) the effects of the Montessori-based activities on engagement and effort, (2) the impact of the Montessori-based activities on eating behaviours and (3) the benefits of the Montessori-based activities on the broader group of cognitive abilities.

Discussion and conclusions: Despite the small number of publications that describe the use of the Montessori Method in the treatment of patients with dementia, the method can be represented as effective. Several authors note that this approach not only enables the preservation of cognitive and mental abilities, but even improves them.

Uvod

Vzporedno z daljšo življenjsko dobo je v sodobni družbi naraslo število pacientov z demenco oziroma ljudi z upadom kognitivnih sposobnosti (Klanjšček, 2009). Darovec in sodelavci (2013) pravijo, da se z vsakim petletnim podaljšanjem življenjske dobe podvoji možnost, da oseba zboli za demenco. Demenca kot bolezen je skupek simptomov, povezanih z upadom spominskih in miselnih sposobnosti, je napredujoča in neozdravljiva (Klein, 2011). Vpliv na kognitivne sposobnosti posameznika pogosto popolnoma predrugači posameznikovo osebnost in njegovo socialno življenje (Gašparovič, 2009). Darovec in sodelavci (2013) povzročitelje demence ločijo na tiste, ki nastopijo počasi (več mesecev do leto dni), ter na nekatere bolezni, ki do demence privedejo v nekaj tednih ali mesecih. Že v začetni fazi bolezen spremlja otežena sposobnost besednega izražanja, učenja novih vsebin in presoje le-teh, osiromašeni so miselni procesi, peša tudi spomin, tem simptomom pa se lahko pridružijo še različne psihične motnje (Velikonja, 2005). Ne glede na množico znanih simptomov demence pacienti pomembni bližnji največkrat opazijo predvsem težave pri pomnjenju nedavnih dogodkov in novih podatkov (Kogoj, 2007). Verbalno komuniciranje s pacientom z demenco postane težje razumljivo, zato nam njegovo vedenje in nebesedne reakcije povedo več kot njegove besede (Mali, et al., 2011). Dejavno spodbujanje in poskusi ohranjanja umskih sposobnosti posameznika vplivajo na kakovost življenja v starosti, kljub temu pa bolezni ne moremo preprečiti ali ustaviti (Grego, 2000). Kljub napredku genetike, klinične in bazične nevrologije je vzrok za nastanek bolezni še nepojasnen (Kogoj, 2008).

Po postavitvi diagnoze demenca ljudje lahko živijo od 5 do 15 let (Kerin, 2011). Za to bolezen sicer ne obstaja zdravilo, toda zdravljenje vedenjskih in psihičnih simptomov že ob prvih znakih demence lahko izboljša kakovost pacientovega življenja (Kitwood, 1997; Bowlby Sifton, 2000; Kerin, 2011; Darovec, et al., 2013). Kogoj (2007) poudarja, da je poleg vzročnega in simptomatskega zdravljenja pomembno tudi stalno spodbujanje kognitivnih sposobnosti z različnimi dejavnostmi (npr. metoda validacije, obujanje spominov, orientacija v realnost, glasbena terapija, likovna terapija, trening spominskih funkcij), ki pripomorejo, da posameznik lažje nadzoruje vsakdanja opravila, saj s ponavljanjem utrjuje pomnjenje in spodbuja dolgoročni spomin. Aktivno sodelovanje v primerno izbranih dnevni aktivnostih je za paciente z demenco koristno, ker izboljšuje razpoloženje, zmanjšuje neprimerno vedenje in daje občutek uspeha in koristnosti ter prispeva k boljšemu obvladovanju običajnih dnevni življenjskih aktivnosti (Zgola, 1999; Kogoj, 2007; Darovec, et al., 2013). Sposobnost izvajanja življenjskih aktivnosti pacienti z demenco lažje ohranjajo ob prisotnosti dnevne rutine, ki jim

daje občutek varnosti. Prilagoditev bivalnega okolja, ki ga je treba poenostaviti in prilagoditi zmoglostim pacientov z demenco, omogoča, da enostavne dnevne aktivnosti čim dlje opravljajo sami in tako ohranjajo samospoštovanje ter obvladujejo vsakdanje življenjske dejavnosti (Milošević Arnold, 2007; Darovec, et al., 2013). To upoštevajo tudi različni novejši pristopi in metode pri obravnavi pacientov z demenco, ki se v svetu zadnje desetletje hitro razvijajo. Med temi pristopi oz. metodami za ohranjanje sposobnosti opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti, kot so npr. bazalna stimulacija, reminiscence, biografska metoda, senzorne terapevtske aktivnosti, avtorji navajajo predvsem metodo snoezelen, ki predstavlja remotivacijsko terapijo (van Hülzen, 2010), ter metodo Marie Montessori (Camp, et al., 1997; Giroux, et al., 2010). Pristop montessori temelji na načelih, ki jih je Maria Montessori razvila z opazovanjem in analiziranjem duševnih, telesnih in duhovnih sposobnosti pri otrocih, s katerim dokazuje, da se otrok ne uči, temveč oblikuje svojo osebnost na podlagi interakcije s prostorom, stvarmi in osebami (Bowlby, 1993; Dreher, 1997). Filozofija montessori, kot jo opisujejo Jarrott in sodelavci (2008), ima štiri temeljna načela: (1) terapevtske materiale za spodbujanje reminiscence čustvenega spomina jemlje iz vsakdanjega okolja (Camp, et al., 1997), (2) naloge za udeleženca oblikuje tako, da postopno prehajajo od preprostih do kompleksnih in od konkretnih do abstraktnih (Camp & Mattern, 1999; Femia, 2006), (3) poudarja proces izvedbe aktivnosti in (4) upošteva, da nadzor nad napakami med aktivnostmi povečuje verjetnost uspeha (nenehno prilagajanje okolja glede na potrebe posameznika) (Orsulic-Jeras, et al., 2000b; Kordeš Demšar, 2007). V preteklosti so se te metode uporabljale le v okviru predšolske in šolske vzgoje, v zadnjem času pa se pristop vedno bolj uveljavlja tudi pri starejših osebah, predvsem pri pacientih z demenco (Camp, 1999). Avtorji (Bäckman, 1992; Vance, et al., 1996) ugotavljajo, da so pacienti z demenco pokazali sposobnost za učenje preko postopkovnega oz. implicitnega spomina, ki zajema učenje motoričnih ali kognitivnih veščin (Erskine, 2014), ta fenomen pa je izredno podoben temu, kar je Maria Montessori pri otrocih opisala kot »nezavedno učenje«. Načelom filozofije montessori so bile prilagojene intervencije za vse stopnje demence. Metoda montessori se je kot uspešna izkazala pri aktivnem vključevanju pacientov z demenco in izboljšanju njihove stopnje delovanja v različnih okoljih, kot so dnevni centri za odrasle in negovalne ustanove (Vance, et al., 1996). S pomočjo metode montessori se poudarjata dnevna rutina skozi dejavnosti in socializacijo ter prilagajanje aktivnosti na raven sposobnosti posamezne osebe (Femia, 2006), le-te se po navedeni metodi izvajajo individualno ali skupinsko (Camp, 2010). Nastalo je že več programov, ki uporabljajo omenjeno metodo, prvega je v devetdesetih letih prejšnjega stoletja zasnoval

psiholog dr. Cameron Camp v Ohio in se imenuje »Montessori-Based Dementia Programming«. V ta program se vključujejo tudi člani osebja, družinski člani in prostovoljci. Za izboljšanje oskrbe pacientov z demenco je bil v Avstraliji zasnovan program »ABLE« (Roberts, et al., 2015), v Kanadi pa DementiAbility Model: the Montessori Way (O'Neill, et al., 2014 cited in Bourgeois, et al., 2015, p. 212).

Namen in cilji

Namen raziskave je bil predstaviti uporabnost metode montessori pri obravnavi pacientov z demenco in ugotoviti njene učinke na kakovost življenja pacientov z demenco. S tem želimo predstaviti novejša metode terapevtskih obravnav pacientov z demenco, ki se v tujini v praksi zdravstvene nege vse bolj uveljavljajo. Glavni cilj pregleda literature je zatorej bil predstaviti novi pristop, ki v Sloveniji še ni raziskan, in s tem postaviti temelj za nadaljnja

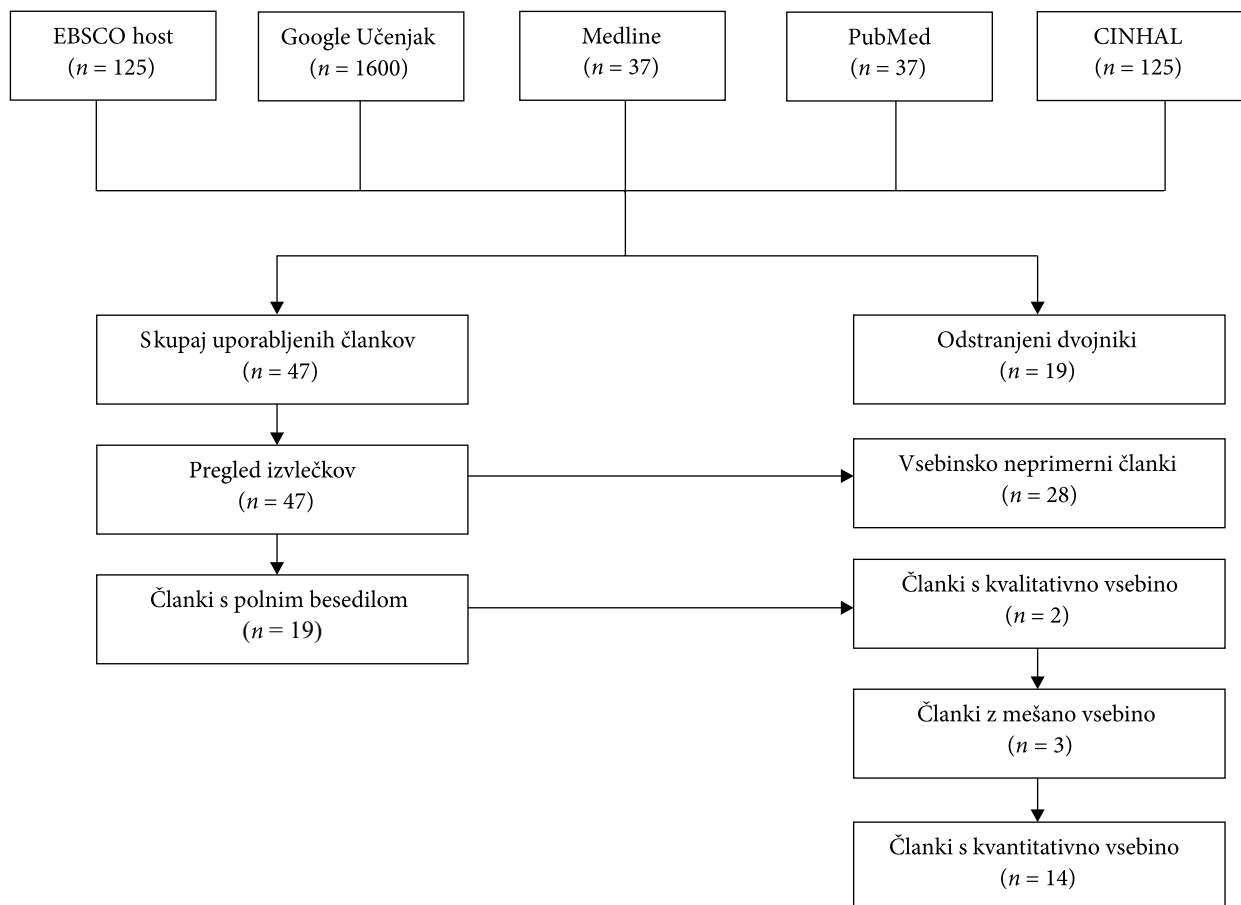
raziskovanja in vključevanje predstavljene metode v prakso zdravstvene nege.

Metode

V članku predstavljeni pregled literature temelji na analizi raziskav (Cronin, et al., 2008), ki so bile narejene na področju zdravstvene nege, ki se dotika obravnave pacientov z demenco in uporabe metode montessori kot pristopa pri dnevni aktivnosti teh oseb. S pregledom literature smo opisali ugotovitve raziskav, ki predstavljajo metodo montessori kot učinkovit pristop pri izvajanju različnih dnevnih aktivnosti pacientov z demenco.

Metode pregleda

Uporabljena je bila deskriptivna raziskovalna metoda s pregledom domače in tuje literature v mednarodnih bazah podatkov (Slika 1). Iskanje



Slika 1: Prikaz postopka pregleda literature
Figure 1: Literature review process

Tabela 1: *Vključitveni in izključitveni kriteriji*Table 1: *Inclusion and exclusion criteria*

<i>Vključitveni kriteriji/Inclusion criteria</i>	<i>Izključitveni kriteriji/Exclusion criteria</i>
Objava v slovenskem ali angleškem jeziku	Članek, ki ni napisan v slovenskem ali angleškem jeziku
Dostopnost besedila v celoti	Dostopen samo povzetek članka ali le bibliografski podatki o članku
Raziskovalni članek ali recenzirana monografija ali pregledni znanstveni članek	Dokument za razpravo, pregled literature ali uredniški prispevek ali strokovni članek ali poljudni prispevek
Tematska ustreznost, tj. obravnava demenčnih oseb po metodi montessori	Prispevek, ki ni neposredno povezan s temo pregleda, tj. z obravnavo demenčnih oseb po metodi montessori
Besedi montessori in demenca v naslovu ali v ključnih besedah	Literatura, ki se ne hkrati nanaša tako na model montessori kot tudi na demenco

literature je potekalo od marca do septembra 2016. V prvi fazi smo iskali literaturo, objavljeno v slovenskem jeziku, in sicer s pomočjo vzajemne bibliografsko-kataložne baze podatkov slovenskih knjižnic COBIB. SI ter Digitalne knjižnice Slovenije dLib.si. Uporabili smo naslednje ključne besede, povezane z Boolovim operatorjem IN: demenca IN terapevtske aktivnosti IN pristop montessori. V naslednji fazi smo iskali literaturo, objavljeno v angleškem jeziku, in sicer v mednarodnih bazah podatkov Medline, PubMed, CINAHL, EBSCOhost in Google Učenjaki. Uporabili smo naslednje ključne besede, povezane z Boolovim operatorjem AND: dementia AND therapeutic activities AND Montessori method. Na navedene baze podatkov smo se omejili, ker smo pri predhodnem širšem pregledu ugotovili, da se prispevki ponavljajo, oz. ker v drugih bazah nismo našli dodatnih uporabnih virov. Postopek pregleda literature je podrobno predstavljen na Sliki 1 in v Tabeli 1.

Rezultati pregleda

Za prikaz pregleda podatkovnih baz in odločanja o uporabnosti pregledanih virov smo uporabili metodo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) (Welch, et al., 2012). V sistematskih pregledih in metaanalizah to orodje predstavlja minimalni nabor podatkov za poročanje o rezultatih, izboljša jasnost in preglednost izvedbe pregledov in s tem avtorjem pomaga pri zmanjšanju tveganja za neustrezno poročanje. V naši raziskavi smo se sicer osredotočili predvsem na randomizirane kontrolne raziskave, toda PRISMA se lahko uporablja kot podlaga za poročanje o sistematičnih pregledih tudi drugih oblik raziskav, predvsem za oceno zdravstvenih intervencij (Liberati, et al., 2009). Postopek prikazujemo v Sliki 1.

V prvi fazi iskanja literature v slovenskem jeziku časovnih omejitev objav nismo postavljali, saj smo ugotovili, da na izbrano temo obstaja samo en strokovni članek. Prav tako smo v drugi fazi iskanja, tj. z omejitvijo na objave v angleškem jeziku, ugotovili, da raziskav na področju obravnave pacienta z demenco po metodi montessori ni veliko, zato smo v pregled vključili vse članke, objavljene do maja 2016. Najprej

smo se osredotočili na iskanje prispevkov o terapevtskih pristopih pri obravnavi pacientov z demenco. V nadaljevanju smo iskanje omejili na prispevke o uporabi pristopa montessori pri izvajanju terapevtskih dejavnosti pri pacientih z demenco in izključili vse objave, ki se na to temo niso nanašale neposredno. Tako smo na podlagi ključnih besed dobili skupaj 1924 zadetkov. V prvi fazi smo izključili vse prispevke, ki niso imeli opisane raziskovalne metodologije in tako uporabili le 47 člankov.

Na podlagi vključitvenih in izključitvenih kriterijev (Tabela 1) smo v končni pregled literature od skupno 47 dobljenih zadetkov vključili 19 zadetkov (Slika 1). V raziskavo zajeti članki so najpogosteje temeljili na randomiziranih raziskavah, mešani raziskovalni metodologiji, dve raziskavi pa na študiji primera.

Ob pregledu literature smo ugotovili, da raziskave, ki preučujejo učinek metode montessori na obnašanje pacientov z demenco, vključujejo različne poglede. Večina raziskav, ki smo jih vključili v pregled, se nanaša na učinek metode montessori na vedenje, povezano s sodelovanjem in prizadevanjem, manj pa na vedenje, povezano z hranjenjem, ali na kognitivne sposobnosti pacientov z demenco.

Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

Pri iskanju literature smo se najprej osredotočili na iskanje po recenziranih znanstvenih revijah in publikacijah. Med iskanjem literature smo ugotovili, da objavljenih publikacij v povezavi z uporabo in učinki metode montessori na paciente z demenco ni veliko, zato nismo postavljali časovnih omejitev in smo v pregled vključili vse zadetke oz. objave, ki so temeljile na empiričnem raziskovanju in so bile objavljene do maja 2016 ter so bile dostopne v celotnem besedilu. Analiza izbranih raziskav je bila narejena na podlagi raziskovalnega načrta, ki temelji na v zdravstveni negi najpogosteje uporabljenem modelu analize konceptov, ki sta ga razvila Walker in Avant (2011). Večina raziskav, ki jih predstavljamo, je izvedenih v Združenih državah Amerike.

Rezultati

Rezultati so predstavljeni v okviru treh tematskih področij, ki smo jih oblikovali na podlagi ugotovitev pregledanih raziskav (Tabela 2): (1) vpliv metode montessori na sodelovanje in prizadevanje, (2) vpliv metode montessori na vedenje, povezano s hranjenjem, in (3) vpliv metode montessori na kognitivne sposobnosti. Večina raziskav preučuje učinke metode montessori na paciente v različnih fazah demence, in sicer pri individualnih dejavnostih ter tudi pri aktivnostih v manjših skupinah. Vzorci so bili oblikovani na podlagi ocene stopnje demence in funkcionalnega stanja, za kar so bili v vseh raziskavah uporabljeni validirani testi. Za oceno stopnje demence so avtorji najpogosteje uporabili test The Mini-Mental State Examination (MMSE) (Folstein, et al., 1975 cited in Orsulic-Jeras, et al., 2000a, p. 108; Camp, et al., 1997). Za dodaten opis vzorca so bile narejene ocene funkcionalnega stanja, pri čemer so bili uporabljeni standardizirani in validirani testi, kot so npr. Multidimensional Observational Scale for Elderly (MOSES) (Helms, et al., 1987 cited in Orsulic-Jeras, et al., 2000a, p. 108), lestvica za oceno depresije

Cornell scale for depression (CSD) (Alexopoulos, et al., 1988 cited in Orsulic-Jeras, et al., 2000a, p. 108) in vprašalnik za oceno vznemirjenosti Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) (Cohen-Mansfield, et al., 1989 cited in Orsulic-Jeras, et al., 2000a, p. 108). Poleg tega so bili za oceno stopnje sodelovanja uporabljeni specifični testirani in standardizirani testi, kot so npr. Myers Menorah Park/Montessori Assessment System (MMP/MAS) (Orsulic-Jeras, et al., 2000b), Menorah Park Engagement Scale (MPES) (Judge, et al., 2000) in Affect Rating Scale (ARS) (Lawton, et al., 1996 cited in Camp & Skrajner, 2004, p. 429), slednji vključuje tudi ocenjevanje zadovoljstva in občutkov tesnobe ali žalosti. Za oceno zmanjšane sposobnosti za dejavnosti vsakdanjega življenja so raziskovalci uporabili test Activities of Daily Living (ADL) (Katz, 1983 cited in Femia, 2006, p. 9), za oceno težav s hranjenjem pa teste Edinburgh feeding evaluations in dementia (EdFED) (Watson, 1994 cited in Lin, et al., 2010, p. 955), Mini-nutritional assessment (MNA) (Vellas, et al., 1994 cited in Lin, et al., 2010, p. 955; 2011, p. 3095) in Eating behavior scale (EBS) (Tully, et al., 1997 cited in Lin, et al., 2011, p. 3095).

Tabela 2: Raziskave, vključene v pregled literature
Table 2: The studies included in the literature review

<i>Avtor in leto izdaje/ Author and year of research</i>	<i>Namen raziskave/ The aim of research</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Zbiranje in analiza podatkov/ Data collection and analysis</i>	<i>Lastnosti vzorca/ Sample characteristics</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Key findings</i>
<i>1. tematsko področje: Vpliv aktivnosti montessori na sodelovanje in prizadevanje oseb z demenco</i>					
Camp, et al., 1997	Ugotoviti, ali osebe z demenco lahko uspešno poučujejo predšolske otroke pri lekcijah, ki temeljijo na pristopu montessori	Randomizirana navzkrižna raziskava	Otroci in osebe z demenco so združeni v pare sodelovali pri sedmih osnovnih dejavnostih metode montessori po nivojnih sposobnostih.	12 oseb z demenco v paru z otroki, (2,5–4 let)	Osebe z demenco bi lahko bili učinkoviti mentorji in učitelji za predšolske otroke. Pri pacientih z demenco se je zmanjšala apatija.
Judge, et al., 2000	Preučiti vpliv metode montessori na stopnjo sodelovanja med aktivnostmi (motorično ali verbalno odzivanje na aktivnost)	Randomizirana kontrolna raziskava	V 9-mesečnem obdobju so pri udeležencih opazovali stopnjo sodelovanja pri aktivnostih montessori v primerjavi z običajnimi dnevnimi življenjskimi aktivnostmi.	19 oseb z demenco v dnevni centrih	V primerjavi z običajnimi aktivnostmi je bilo za aktivnosti, ki so temeljile na pristopu montessori, ugotovljeno boljše konstruktivno sodelovanje, manj pasivnega sodelovanja in več zadovoljstva.
Orsulic-Jeras, et al., 2000a	Preučiti učinke metode montessori na različne oblike sodelovanja pri osebah z napredovalo demenco	Randomizirana kontrolna raziskava	V 9-mesečnem obdobju so ocenjevali učinke metode montessori pri individualnih ali skupnih aktivnostih v manjši skupini v primerjavi z običajnimi aktivnostmi.	16 oseb z napredovalo stopnjo demence v negovalni ustanovi	Med aktivnostmi montessori so zaznali več konstruktivnega in manj pasivnega sodelovanja ter manj tesnobe pri udeležencih.

Se nadaljuje/Continues

<i>Avtor in leto izdaje/ Author and year of research</i>	<i>Namen raziskave/ The aim of research</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Zbiranje in analiza podatkov/ Data collection and analysis</i>	<i>Lastnosti vzorca/ Sample characteristics</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Key findings</i>
Orsulic-Jeras, et al., 2000b	Dokazati, da se v primerjavi z običajnimi aktivnostmi med aktivnostmi montessori problematično vedenje, značilno za osebe z demenco, zmanjša	Randomizirana kontrolna raziskava	V 9-mesečnem obdobju je preučevana skupina dvakrat tedensko sodelovala v individualnih in skupinskih aktivnostih po metodi montessori.	25 oseb z demenco v negovalni ustanovi	Izvajanje aktivnosti po metodi montessori je pri osebah z demenco spodbudilo bolj konstruktivno sodelovanje in zadovoljstvo ter manj pasivnega sodelovanja in neprizadevanja za sodelovanje kot pri drugih običajnih aktivnostih.
Camp & Skrajner, 2004	Ugotoviti, ali je mogoče, da osebe z demenco vodijo aktivnosti, ki temeljijo na metodi montessori, ter oceniti njihovo zadovoljstvo s to vlogo; oceniti učinke metode montessori na sodelovanje in prizadevanje udeležencev v primerjavi z običajnimi dejavnostmi	Mešana oblika raziskave	Osebe z lažjo stopnjo demence so usposobili za voditelje aktivnosti v manjši skupini devetih oseb z napredovalo stopnjo demence.	4 osebe z lažjo stopnjo demence, 9 oseb z napredovalo stopnjo demence	Osebe v zgodnji fazi demence so lahko uspešni moderatorji manjših skupin. Ravni pozitivnega sodelovanja in zadovoljstva udeležencev med aktivnostmi montessori so bile višje kot med običajnimi dejavnostmi.
Femia, 2006	Primerjati sodelovanje in vedenje udeležencev pri aktivnostih, ki temeljijo na pristopu montessori, in pri običajnih aktivnostih	Presečna primerjalna raziskava	V 24-mesečnem obdobju so osebe z demenco in vedenjskimi težavami trikrat tedensko sodelovale v individualnih in skupinskih aktivnostih po metodi montessori.	50 oseb z demenco iz štirih dnevnih centrov	S pomočjo pristopa montessori so se ljudje med sabo bolj povezali, komunicirali in si med seboj bolj pomagali. Večina udeležencev je bila usmerjena v dejavnost, bodisi konstruktivno ali pasivno, in ni izražala kakršne koli stopnje dolgočasje. Opazili so vpliv na izražanje pozitivnega vedenja, predvsem zadovoljstvo in smeh.
Lee, et al., 2007	Preučiti učinke metode montessori pri aktivnostih medgeneracijskega programa s poudarkom na sodelovanju	Randomizirana navzkrižna raziskava	Na podlagi kvalitativnih meritev so ocenjevali ustreznost dejavnosti pri vsakem posameznem udeležencu.	14 oseb z demenco in 15 otrok	Pristop montessori pri osebah z demenco spodbuja pozitivno (konstruktivno) sodelovanje in s tem zmanjšuje negativno (pasivno) sodelovanje.
Skrajner & Camp, 2007	Raziskati, ali se lahko osebe z demenco usposobijo za vodenje aktivnosti montessori v manjših skupinah oseb z napredovalo stopnjo demence	Mešana oblika raziskave	Ocenjevali so sposobnosti vodij, ali se lahko naučijo in upoštevajo postopke za vodenje skupine, ter tudi njihovo zadovoljstvo z dodeljenimi vlogami. Ocenjevali so tudi sodelovanje in prizadevanje udeležencev med običajnimi aktivnostmi in med vodenimi aktivnostmi.	6 oseb v zgodnji fazi demence, 22 oseb z napredovalo stopnjo demence	Usposabljanje, poenostavljeni materiali in nadzorovano okolje ljudem v zgodnji ali srednji fazi demence lahko omogoči voditi skupinske aktivnosti montessori. Sodelovanje in prizadevanje udeležencev je bilo bolj pozitivno med vodenimi aktivnostmi.

<i>Avtor in leto izdaje/ Author and year of research</i>	<i>Namen raziskave/ The aim of research</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Zbiranje in analiza podatkov/ Data collection and analysis</i>	<i>Lastnosti vzorca/ Sample characteristics</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Key findings</i>
Jarrott, et al., 2008	Preučiti stopnjo in obliko sodelovanja in prizadevanja med aktivnostmi montessori in med običajnimi aktivnostmi v dnevni oskrbi	Randomizirana navzkrižna raziskava	Za 10 tednov so udeležence razporedili v tri paralelne skupine in opazovali njihovo obnašanje med aktivnostmi montessori in običajnimi aktivnostmi.	10 oseb z demenco	V primerjavi z običajnimi aktivnostmi so med aktivnostmi montessori udeleženci bolj konstruktivno sodelovali. Povprečen čas konstruktivnega sodelovanja je bil med aktivnostmi montessori bistveno večji.
Valenčič & Križmarič, 2011	Raziskati vpliv metode montessori na obnašanje oseb z demenco pri individualnih aktivnostih v domu za starejše občane	Pilotna študija	Aktivnosti montessori so potekale v posebnem prostoru, uporabljeni so bili leseni in plastični materiali. Posamezni zaposleni v zdravstveni negi so se z udeleženci ukvarjali individualno.	15 oseb z demenco v negovalni ustanovi	Zaznali so pozitiven odziv udeležencev, saj so se aktivno odzvali na ponujene pripomočke in sodelovali pri aktivnostih. Pozitiven odziv so zaznali tudi pri uvajanju in učenju aktivnosti jutranjega urejanja ter izvajanju aktivnosti, kjer so stanovalci z demenco posnemali dogajanje v okolju.
Skrajner, et al., 2012	Ugotoviti, ali lahko osebe z demenco iz različnih enot ustanov z dolgotrajno oskrbo učinkovito vodijo skupinske aktivnosti, ki temeljijo na metodi montessori	Mešana oblika raziskave	Stanovalce iz štirih različnih enot za dolgotrajno oskrbo so usposobili za vodje izvajanja dveh dejavnosti po metodi montessori.	6 oseb z demenco	Osebe v zgodnji ali zmerni fazi demence so sposobne voditi dejavnosti v manjši skupini oseb z napredovalo demenco, kar tem voditeljem zagotavlja priložnost sodelovanja v pomembnih družbenih vlogah.
Van der Ploeg, et al., 2013	Preučiti učinek osebne interakcije (en na enega) na vznemirjenost, prizadevanje in sodelovanje oseb z demenco s pomočjo aktivnosti montessori negovalni ustanovi	Randomizirana navzkrižna raziskava	Primerjava izvedene individualne aktivnosti montessori z aktivnostjo, ki ni individualna.	44 oseb z demenco	Med aktivnostmi montessori so zasledili bolj konstruktivno sodelovanje in boljše prizadevanje ter manj agitacije. Med aktivnostmi montessori so udeleženci pokazali več zanimanja za dejavnosti in pri njih bili aktivni dvakrat toliko časa.
<i>2. tematsko področje: Vpliv aktivnosti montessori na vedenje pri hranjenju oseb z demenco</i>					
Lin, et al., 2010	Raziskati učinkovitost treninga spominskih funkcij ter dejavnosti, ki temeljijo na pristopu montessori, na zmanjševanje težav pri hranjenju pri starejših stanovalcih z demenco	Randomizirana kontrolna raziskava	Za 8 tednov so udeležence naključno razdelili v tri skupine z različnimi aktivnostmi: trening spominskih funkcij, aktivnosti montessori in kontrolna skupina. Učinke intervencij so ocenjevali trikrat tedensko 30–40 min.	85 oseb z demenco iz treh negovalnih ustanov	S pomočjo intervencij montessori in treningom spominskih funkcij so se pri udeležencih zmanjšale težave pri hranjenju in izboljšale sposobnosti hranjenja.

Se nadaljuje/Continues

<i>Avtor in leto izdaje/ Author and year of research</i>	<i>Namen raziskave/ The aim of research</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Zbiranje in analiza podatkov/ Data collection and analysis</i>	<i>Lastnosti vzorca/ Sample characteristics</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Key findings</i>
Lin, et al., 2011	Raziskati učinkovitost uporabe intervencij montessori za izboljšanje sposobnosti hranjenja in prehranskega statusa stanovalcev z demenco	Randomizirana eksperimentalna navzkrižna raziskava	Za 8 tednov so dve negovalni enoti za demenco naključno razporedili v sekvenčne skupine in trikrat na teden primerjali trajanje učinka intervencije montessori in rutinskih dejavnosti.	29 oseb z demenco iz dveh negovalnih enot	S pomočjo dejavnosti, ki temeljijo na pristopu montessori, se je povečalo število obrokov, ki so jih stanovalci lahko pojedli sami, s čimer se je zmanjšala pogostost hranjenja s strani negovalcev.
Nightingale, 2011	Dokazati, da specifične aktivnosti po pristopu montessori pomagajo pacientom z demenco pri ponovnem učenju prehranjevalnih navad	Randomizirana kontrolna raziskava	8 tednov so udeleženci vsak dan opazovali pri izvajanju posameznih aktivnosti montessori.	4 osebe z demenco	S pomočjo aktivnosti montessori se je izboljšala koordinacija roka – oči, raven koncentracije in reševanje problemov, kar je imelo pozitiven vpliv na dobro počutje stanovalcev v času obrokov.
Wu & Lin, 2013	Preučiti dolgoročne učinke standardiziranega in individualiziranega treninga spominskih funkcij v kombinaciji z metodo montessori na izboljšanje sposobnosti hranjenja.	Enojno slepa kvaziekperimentalna raziskava	8 tednov so med seboj primerjali tri skupine: standardizirano skupino 25 udeležencev, individualizirano skupino 38 udeležencev in kontrolno skupino 27 udeležencev brez intervencij.	90 oseb z demenco iz štirih domov za veterane	Z intervencijami montessori so se zmanjšale težave pri hranjenju, udeleženci so tudi pojedli večje količine hrane, kar je sčasoma vplivalo na povečanje njihove telesne teže. Z uporabo individualne prehranske intervencije so se učinki depresije bistveno zmanjšali.
Fykse, 2015	Dokazati, da izvajanje aktivnosti po metodi montessori ljudem z demenco pomaga izboljšati sposobnosti samostojnega hranjenja, zmanjša negativno vedenje med obroki in omogoča povečan vnos hrane	Študija primera	8 tednov so pri udeležencih trikrat tedensko opazovali vpliv metode montessori na sposobnost samostojnega hranjenja in vedenja med obroki.	5 oseb z demenco v negovalni ustanovi	Izvajanje metode montessori predstavlja učinkovit ukrep, ki ljudem z demenco pomaga izboljšati sposobnost samostojnega hranjenja in pozitivno vpliva na vedenje med obroki, na večjo količino vnosa hrane ter krajši čas prehranjevanja.
<i>3. tematsko področje: Vpliv aktivnosti montessori na kognitivne sposobnosti oseb z demenco</i>					
Vance & Porter, 2000	Oceniti učinkovitost uporabe dejavnosti montessori na kognitivne intervencije pri pacientih z Alzheimerjevo boleznijo	Randomizirana navzkrižna raziskava	Udeleženci so 3 mesece sodelovali pri dejavnostih po principih pristopa montessori in 3 mesece pri rutinskih dejavnostih.	15 oseb z demenco iz dveh dnevnih centrov	Dejavnosti montessori pozitivno vplivajo na osnovne mentalne sposobnosti (pozornost, spomin), ne pa tudi na kompleksne mentalne spretnosti, kot so besedišče, prostorska pozornost ter sklepanje in abstraktno razmišljanje.

Se nadaljuje/Continues

<i>Avtor in leto izdaje/ Author and year of research</i>	<i>Namen raziskave/ The aim of research</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Zbiranje in analiza podatkov/ Data collection and analysis</i>	<i>Lastnosti vzorca/ Sample characteristics</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Key findings</i>
Giroux, et al., 2010	Preučiti kratkoročne učinke uporabe pristopa in aktivnosti montessori na osnovne psihološke potrebe oseb z demenco v primerjavi z rednimi dejavnostmi	Kvaziexperimentalna raziskava	Pri udeležencih so opazovali štiri osnovne psihološke aktivnosti: prizadevnost, obnašanje, razpoloženje in sodelovanje pri aktivnosti, in sicer med aktivnostmi montessori in rednimi dejavnostmi.	14 oseb z zmerno do hudo demenco	Dejavnosti, ki temeljijo na pristopu montessori, imajo pozitiven vpliv na temeljne psihološke potrebe pacientov z demenco. Udeleženci so bili med dejavnostmi montessori bolj veseli, pokazali so več zadovoljstva ter kazali manj znakov tesnobe, jeze in strahu.

Vpliv metode montessori na sodelovanje in prizadevanje oseb z demenco

V raziskavah, ki se nanašajo na sodelovanje in prizadevanje, so avtorji z različnimi že v članku omenjenimi testi med izvajanjem aktivnosti po pristopu montessori ocenjevali motorične, senzorične in kognitivne sposobnosti ter socialne veščine. Natančneje, ocenjevali so fino- in grobomotorične sposobnosti, taktilno stimulacijo, vid, sluh, bralne sposobnosti, računske sposobnosti, abstraktno mišljenje, znanje jezikov, sposobnost slediti enostopenjskim in večstopenjskim ukazom ipd. (Camp, et al., 1999). Opazovali in ocenjevali so različne stopnje sodelovanja in prizadevanja. Stopnje sodelovanja so razdelili v štiri glavne kategorije. Prva kategorija predstavlja konstruktivno sodelovanje, ki je opredeljeno kot kakršnokoli motorično ali verbalno obnašanje kot odziv na aktivnost, v kateri oseba sodeluje, npr. sodelovanje v pogovoru, slikanje med ustvarjalnimi dejavnostmi, petje ali plesanje na glasbo. Druga kategorija je pasivno sodelovanje, definirano kot pasivno opazovanje dejavnosti, npr. poslušanje pogovora, opazovanje drugih med slikanjem, poslušanje glasbe. Tretja kategorija je nesodelovanje, za le-tega je značilno, da osebe v aktivnostih ne sodelujejo, strmiijo v prazno ali med aktivnostmi celo spijo in s tem izražajo apatijo. Zadnja kategorija je opredeljena kot vsako nenamerno obnašanje, ki vključuje aktivno sodelovanje ali ukvarjanje s samim seboj, npr. pogovarjanje s samim seboj, glajenje oblačil, las ali obraza. Pri sodelovanju v aktivnostih montessori so opazovali in ocenjevali tudi prisotnost ugodja, jeze, tesnobe oz. strahu in žalosti (Orsulic-Jeras, et al., 2000a).

Randomizirane raziskave so pri izvajanju aktivnosti s pomočjo pristopa montessori pri osebah z demenco ugotovile konstruktivnejše sodelovanje (Judge, et al., 2000; Orsulic-Jeras, et al., 2000a, Orsulic-Jeras, et al., 2000b; Lee, et al., 2007; Jarrott, et al., 2008), manj pasivnega sodelovanja (Judge, et al., 2000; Orsulic-Jeras, et al., 2000a, Orsulic-Jeras, et al., 2000b; Lee, et al., 2007) ter več prizadevanja med aktivnostmi (Orsulic-

Jeras, et al., 2000a; Orsulic-Jeras, et al., 2000b). Femia (2006) ugotavlja, da so s pomočjo pristopa montessori dosegli, da so pacienti med seboj več sodelovali, komunicirali in si med seboj več pomagali. Prav tako so pri osebah opazili vpliv na izražanje pozitivnega vedenja, opaženega je bilo predvsem več zadovoljstva in smeha. Večina udeležencev je bila usmerjena v dejavnost, bodisi konstruktivno ali pasivno, in ni izražala kakršne koli stopnje dolgočasje. Van der Ploeg in sodelavci (2013) so poleg zgoraj naštetega potrdili tudi to, da so med aktivnostmi montessori udeleženci pokazali več zanimanja za dejavnosti in so v njih bili aktivno vključeni dvakrat dlje kot udeleženci, vključeni v kontrolno skupino. Isti avtorji ugotavljajo, da je s prilagajanjem aktivnosti potrebam in sposobnostim pacientov mogoče spodbuditi pozitivne interakcije.

Camp in Lee (2011) sta potrdila ugotovitve nekaterih predhodnih raziskav (Camp, et al., 1997; Lee, et al., 2007), ki so preučevale sodelovanje med osebami z demenco in predšolskimi otroki s pomočjo dejavnosti, ki temeljijo na metodi montessori. Rezultati so pokazali, da bi osebe z demenco lahko bile učinkoviti mentorji in učitelji za predšolske otroke. Ta vrsta medgeneracijskega programa zagotavlja kompenzacijske mehanizme za osebe z demenco, medtem ko jim omogoča izvrševati dnevne aktivnosti glede na stopnjo ohranjenih sposobnosti (Camp, et al., 1997). Pozitivno so se izkazale tudi raziskave, kjer so osebe v zgodnji ali zmerni fazi demence usposobili za vodenje manjših skupin oseb z napredujočo demenco. Le-ti so se izkazali kot uspešni moderatorji, kar tem voditeljem zagotavlja priložnost sodelovanja v pomembnih družbenih vlogah (Camp & Skrajner, 2004; Skrajner & Camp, 2007; Skrajner, et al., 2012, 2014). Edina slovenska raziskava o uporabi metode montessori pri obravnavi pacientov z demenco je pilotski projekt, ki sta ga Valenčič in Križmarič (2011) izvedla v enem izmed domov za starejše občane. Udeleženci raziskave so med aktivnostmi montessori pokazali pozitiven odziv in sodelovanje.

Vpliv metode montessori na s hranjenjem povezano vedenje oseb z demenco

Ko bolezen napreduje, ljudje z demenco pogosto izgubijo tako zanimanje za uživanje hrane, kot tudi sposobnost, da se hranijo sami. Tako na primer pozabijo jesti ali pozabijo, da so že jedli, lahko imajo tudi težave pri vnosu hrane in pijače v usta. Velikokrat so te težave s hranjenjem posledica slabe koordinacije roka – oči. Pojavi se izguba telesne teže, kar lahko povzroči resne zdravstvene težave. Poleg vpliva demence je izguba telesne teže povezana še z organskimi spremembami, ki v starosti poglobijo izgubo teka. Med temi spremembami so npr. atrofija sluznice ustne votline, slabša okušalna občutljivost, brezzoba ustna votlina, popuščen tonus obraznih mišic, zmanjšana aktivnost žvekalnih mišic, pogoste razjede ustne sluznice (Kobentar & Marinič, 2000). Okolje, v katerem osebe z demenco jedo, ima zelo velik vpliv na počutje med obroki. Koliko oseba v obroku uživa, namreč vpliva na to, koliko hrane zaužije (Fykse, 2015). Raziskave na tem področju ugotavljajo učinek pristopa montessori na sposobnost samostojnega hranjenja ter na počutje in obnašanje oseb z demenco med obroki. Fykse (2015) je s študijo primera, ki je potekala v negovalni ustanovi, dokazala, da izvajanje metode montessori predstavlja učinkovit ukrep, ki ljudem z demenco pomaga izboljšati sposobnost samostojnega hranjenja, pozitivno vpliva na vedenje med obroki in poveča količino zaužite hrane. Rezultati raziskave potrjujejo ugotovitve prejšnjih randomiziranih raziskav (Lin, et al., 2010, 2011; Nightingale, 2011; Wu & Lin, 2013), ki so pokazale pozitiven vpliv na vedenje v času obrokov in na uživanje hrane pri osebah z demenco. Zgoraj navedene raziskave so potrdile tudi skrajšanje časa prehranjevanja.

Vpliv metode montessori na kognitivne sposobnosti oseb z demenco

Kognitivne sposobnosti, kot so spomin, mišljenje, orientacija, razumevanje, računske in učne sposobnosti ter sposobnosti govornega izražanja in presoje, se z zdravim staranjem spreminjajo in upadajo, vendar je pri demenci upad navedenih sposobnosti veliko bolj izrazit in posameznika postopoma onemogoča za vsakodnevno in samostojno življenje. Giroux in sodelavci (2010) so na področju kognitivnih sposobnosti pri izvajanju dejavnosti s pomočjo metode montessori s kvaziekperimentalno raziskavo preučevali zadovoljstvo oseb z demenco pri izvajanju osnovnih psiholoških aktivnosti, in sicer skozi štiri elemente: pozornost, razpoloženje, vedenje in sodelovanje v aktivnosti. Zaznali so pozitiven vpliv na temeljne psihološke aktivnosti pacientov z demenco ter zadovoljstvo in veselje med aktivnostmi, pa tudi manj znakov tesnobe, jeze in strahu. Ko so oboleli za demenco soočeni z nalogo,

ki ne ustreza njihovim sposobnostim, postanejo zaskrbljeni, vznemirjeni, agresivni ali celo patetični (Camp, et al, 1999). Ugotovili so, da pri aktivnostih montessori udeleženci bolj aktivno sodelujejo ter da pri teh aktivnostih preživijo več časa kot pri običajnih dnevnih aktivnostih (Giroux, et al, 2010). Razlog je v tem, da so aktivnosti montessori potrebam in sposobnostim oseb z demenco bolj prilagojene ter bolj prilagodljive v smislu individualnih sposobnosti in interesov. Pozitiven vpliv na osnovne kognitivne sposobnosti (pozornost, spomin) je bil dokazan tudi z raziskavo Vance in Porter (2000). V raziskavah pa ni bil dokazan vpliv na kompleksne kognitivne spretnosti, kot so besedišče, prostorska pozornost ter sklepanje in abstraktno mišljenje (Vance & Johns, 2002).

Diskusija

Demenca je kronično in progresivno obolenje, ki kljub podpornemu zdravljenju pri obolelih ne kaže pomembnih izboljšav, saj je v večini primerov diagnosticirana v že napredovali fazi obolenja (Kogoj, 2007). Strokovnjaki različnih področij ugotavljajo, da se bolezenski proces pri osebah z demenco lahko bistveno upočasni z zdravljenjem osnovnega obolenja oz. vzroka demence, kasneje pa se s pomočjo ustrezne prilagoditve bivalnega okolja in s prilagojenimi programi obravnave izvaja rehabilitacija (Milošević Arnold, 2006).

Biti aktiven in nekaj početi je osnovna človekova potreba, ki pomaga ljudem opredeliti, kdo so, ter jim zapolnjuje velik del dneva (Zgola, 1999; Bowlby Sifton, 2000). Upadanje kognitivnih, jezikovnih in senzorskih sposobnosti predstavlja glavno oviro za uspešno izvajanje in dokončanje tudi enostavnih dnevnih aktivnosti, ki so jih bili pacienti z demenco vajeni (Vance, et al., 1996). Pri osebah z demenco je zato pomembno, da imajo dnevne aktivnosti za osebo z demenco pomen oz. smisel, saj le tako pacient pri njih sodeluje. Z vsakodnevnim ponavljanjem aktivnosti dosežemo rutino in pri pacientu z demenco povečamo občutek varnosti (Darovec, et al., 2013). Macholl Kaufmann (1994 cited in Gozali, 2002, p. 10) pravi, da so aktivnosti, ki omogočajo prilagoditve za ohranjanje telesne, čustvene, duševne in socialne stimulacije, osnova za vzpostavitev in ohranjanje kakovosti življenja starejših. Glavni cilj vključevanja oseb z demenco v koristne dejavnosti je, da se jim omogoči doživeti uspeh, kar krepi samospoštovanje, dostojanstvo, udobje, veselje, osebne izzive ter obnovo vlog in socialnih interakcij (Bowlby Sifton, 2000). V povezavi s teorijami zdravstvene nege naj omenimo teorijo Virginie Henderson, ki poudarja holistični pogled na pacientove dnevne potrebe, ter teorijo Dorothee Orem, ki teži k samooskrbi pacienta. Obe teoriji sta avtorici Mirc in Čuk (2010) opredelili kot metodi dela v zdravstveni negi, ki pomembno vplivata na samostojnost pacienta z demenco.

Maria Montessori (1990) je razvila materiale, ki otrokom omogočajo, da se učijo na podzavesten način skozi zabavne in spodbudne dejavnosti. Razumevanje kognitivnega razvoja in sposobnosti otrok je koristno tudi za prilagoditev dejavnosti osebam z demenco (Giroux, et al., 2010), saj nekateri avtorji trdijo, da osebe v končni fazi demence izgubijo kognitivne sposobnosti po sistemu retrogeneze (Camp, 1999; Vance & Porter, 2000; Kogoj, 2011). To pomeni, da kontinuiran kognitivni trening psihosocialnih dejavnosti in interaktivno sodelovanje vplivata na višjo stopnjo samostojnosti pri izvajanju dnevnih življenjskih aktivnosti in na višjo kakovost življenja pacienta z demenco (Kobentar, et al., 2015). Metoda montessori je bila prilagojena obravnavi oseb z demenco in zasnovana tako, da se izvajanje aktivnosti lahko prilagaja fizičnim in kognitivnim sposobnostim udeležencev, njihovem interesu ter tudi kulturnemu ozadju. Metoda zagotavlja pomembne dejavnosti, ki lahko dnevno vplivajo na izboljšanje sodelovanja in razpoloženje posameznika in s tem zagotovijo večji občutek lastne vrednosti in kakovosti življenja (Judge, et al., 2000; Camp & Skrajner, 2004; Van der Ploeg, et al., 2013). Te dejavnosti pri osebah z demenco spodbujajo neodvisnost in poudarjajo uporabo preostalih moči in sposobnosti. Prav tako jim omogočajo, da dokažejo svojo kompetentnost, dopolnjujejo socialne stike in s tem pozitivno prispevajo k njihovi skupnosti (Femia, 2006; Lee, et al. (2007). Pregledana literatura zagotavlja dosledne dokaze o prednosti uporabe metode montessori pri obravnavi oseb z demenco. V primerjavi z običajnimi rutinskimi aktivnostmi se je pristop montessori izkazal za bolj učinkovitega pri izboljševanju konstruktivnega sodelovanja ter glede pozitivnega prizadevanja in znakov zadovoljstva oseb z demenco (Skrajner & Camp, 2007). Raziskovalci so prepričani, da uporaba metode montessori pri izvajanju dejavnosti, ki ohranjajo in izboljšujejo sposobnost izvajanja življenjskih aktivnosti, predstavlja praktičen pristop tako za osebe z demenco in njihove svojce kot tudi za zaposlene, ki delajo s temi osebami (Vance & Porter, 2000; Giroux, et al., 2010). To so predvsem medicinske sestre in negovalno osebje, ki so večji del svojega delovnega časa ob pacientu.

Kljub temu da pri obravnavi oseb z demenco v Sloveniji poznamo različne terapevtske tehnike in pristope, pa metode montessori, prilagojene osebam z demenco, skoraj ne poznamo. Glede na pozitivne rezultate raziskav menimo, da bi bilo treba pristop montessori in druge podobne terapevtske dejavnosti uvesti v dnevne aktivnosti oseb z demenco, in sicer tako v negovalnih ustanovah in dnevnih centrih kot tudi na domu, saj učinkovito povečujejo kakovost življenja oseb z demenco. Preden bi nove pristope uvedli v prakso, pa je treba izobraziti osebje, ki bi nove metode implementiralo kot komplementarni pristop ob uporabi vseh že prisotnih tehnik obravnave pacienta.

Zaključek

Življenje z demenco je težka preizkušnja za osebo z demenco in vse vpletene, ki so v odnosu z obolelim. Bolezen je neozdravljiva, zdravljenje pa kompleksno in dolgotrajno. Poleg farmakološkega zdravljenja oseb z demenco je v tujini velik poudarek na raznih terapevtskih aktivnostih, ki so usmerjene v rehabilitacijo na področju vedenja, ohranjanja in spodbujanja kognitivnih sposobnosti, redukcijo vedenjskih motenj ter pozitiven vpliv na kakovost življenja oseb z demenco. Metoda montessori, prilagojena osebam z demenco, predstavlja alternativen pristop s poudarkom na aktivnostih in intervencijah, ki so prilagojene osebam z demenco. Metoda se osredotoča na podporno usmerjanje k ohranjanju samostojnosti, njen cilj je pacientom z demenco omogočiti doseganje višje ravni samostojnosti pri opravljanju dnevnih aktivnosti. Glede na trende povečevanja števila obolelih za demenco bo v prihodnosti ključnega pomena zdravstvene delavce izobraziti o različnih pristopih obravnave pacienta z demenco, ki pripomorejo k podaljšanju njegove samostojnosti in samooskrbe. Metoda montessori glede na ugotovitve dosedanjih raziskav omogoča ohranjanje kognitivnih sposobnosti, ki omogočajo, da pacient z demenco pri opravljanju dnevnih aktivnosti čim dlje ostaja samostojen. Kot preventivna aktivnost je v primeru pacientov z demenco nujno potrebno zgodnje odkrivanje znakov demence in ozaveščanje populacije o pomenu zgodnjih aktivnosti v smeri sprejemanja in reševanja aktualnih in potencialnih problemov, ki nastanejo ob pacientu z demenco in se dotikajo obravnave družine, torej oseb, ki za pacienta skrbijo v domačem okolju. Poleg strokovnega kadra, ki dela s pacientom z demenco, je torej smiselno razmišljati tudi o podpori svojcem. Smiselno bi jih bilo seznaniti z metodo montessori, saj le-ta temelji na opazovanju in upoštevanju potreb pacienta z demenco tudi v vsakdanjem življenju v domačem okolju. Rezultati pregledanih raziskav temeljijo na ugotovitvah validiranih vprašalnikov, med katerimi je kar nekaj raziskav narejenih na majhnih vzorcih in so predstavljene kot študije primera. V prihodnje bi bilo smiselno izvesti raziskavo s poskusnim uvajanjem metode montessori v evropski prostor, saj tu ni zaznati veliko aktivnosti na tem področju. Omejitev pričujoče raziskave lahko predstavlja majhno število analiziranih raziskav in to, da jih nekaj med njimi temelji na le majhnih vzorcih ali pa so oblikovane kot študije primera.

Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtorici izjavljata, da ni nasprotja interesov./The authors declare that no conflicts of interest exist.

Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

Etika raziskovanja/Ethical approval

Za izvedbo raziskave ni bilo potrebno dovoljenje komisije za etiko. Raziskava temelji na pregledu prosto dostopnih virov na različnih spletnih straneh, do katerih je omogočen dostop brez dodatnih prijav ali uporabe posebnih gesel za dostopanje do podatkov./It was not necessary to apply for a permit from any Ethics Committee or authority to conduct this research. The research is based on a review of open sources on various websites, which do not require additional registration or use of special passwords for accessing data.

Prispevek avtorjev/Author contributions

Avtorica in soavtorica sta skupaj zasnovali idejo o raziskavi in raziskovalno metodologijo. Prva avtorica je oblikovala uvodni del prispevka in pripravila rezultate za obdelavo. Metodologijo, diskusijo in zaključek sta avtorici oblikovali skupaj./The author and co-author created the idea for the study and research methodology together. The first author has prepared the background and the results for data analysis. Methodology, discussion and conclusion were created together by both authors.

Literatura

Bäckman, L., 1992. Memory training and memory improvement in Alzheimer's disease: rules and exceptions. *Acta Neurologica Scandinavica*, 84(Suppl 139), pp. 84–89.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.1992.tb04461.x>
PMid:1414274

Boote, D.N. & Beile, P., 2005. Scholars before researchers: on the centrality of the dissertation literature review in research preparation. *Educational Researcher*, 34(6), pp. 3–15.
<https://doi.org/10.3102/0013189X034006003>

Bourgeois, M.S., Brush, J., Elliot, G. & Kelly, A., 2015. Join the revolution: how Montessori for aging and dementia can change long-term care culture. *Seminars in Speech and Language*, 36(3), pp. 209–214.
<https://doi.org/10.1055/s-0035-1554802>
PMid:26190512

Bowlby Sifton, C., 2000. Maximizing the functional ability of persons with Alzheimer's disease and related dementias. In: M.P. Lawton & R.L. Rubinstein, eds. *Interventions in dementia care toward improving quality of life*. New York: Springer, pp. 11–38.

Bowlby, C., 1993. *Therapeutic activities with persons disabled by Alzheimer's disease and related disorders*. Gaithersburg: Aspen Publishers, pp. 155–203.

Camp, C.J. & Skrajner, M.J., 2004. Resident assisted Montessori programming (RAMP): training persons with dementia to serve as group activity leaders. *The Gerontologist*, 44(3), pp. 426–431.
<https://doi.org/10.1093/geront/44.3.426>
PMid:15197297

Camp, C.J. & Lee, M.M., 2011. Montessori-based activities as a transgenerational interface for persons with dementia and preschool children. *Journal of Intergenerational Relationships*, 9(4), pp. 366–373.
<https://doi.org/10.1080/15350770.2011.618374>
PMid:22423215; PMCID:PMC3298115

Camp, C.J., & Mattern, J.M., 1999. Innovations in managing Alzheimer's Disease. In: D.E. Biegel & A. Blum, eds. *Innovations in practice and service delivery across the lifespan*. New York: Oxford University Press, pp. 276–294.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195111552.003.0012>

Camp, C.J., 1999. *Montessori-based activities for persons with dementia: volume 1*. Beachwood: Menorah Park Center for the Aging, pp. 20–25.

Camp, C.J., 2010. Origins of Montessori programming for dementia. *Non-pharmacological Therapies in Dementia*, 1(2), pp. 163–174.
PMid:23515663; PMCID:PMC3600589

Camp, C.J., Judge, K.S., Bye, C.A., Fox, K.M., Bowden, J., Bell, M., et al., 1997. An intergenerational program for persons with dementia using Montessori methods. *The Gerontologist*, 37(5), pp. 688–692.
<https://doi.org/10.1093/geront/37.5.688>
PMid:9343920

Cronin, P., Ryan, F. & Coughlan, M., 2008. Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17(1), pp. 38–43.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>
PMid:18399395

Darovec, J., Kogoj, A., Kores Plesničar, B., Muršec, M., Pišljarič, M., Pregelj, P., et al., 2013. *Smernice za obravnavo pacientov z demenco*. Ljubljana: Združenje psihiatrov Slovenije.

Dreher, B.B., 1997. Montessori and Alzheimer's: a partnership that works. *American Journal of Alzheimer's Disease*, 12(3), pp. 138–140.
<https://doi.org/10.1177/153331759701200307>

Erskine, R., 2014. Življenjski skripti: nezavedni relacijski vzorci in udeležnost v psihoterapiji. *Kairos*, 8(1/2), pp. 147–163.

Femia, E.E., 2006. *Evaluation of the montessori-based activities program of the Alzheimer's awareness and care program*. D.C. Office on Aging by the U.S. Administration on Aging, pp. 2–3.

Fykse, J.V., 2015. *Utilizing Montessori-based occupational therapy interventions for people with dementia*. Paper 1. St. Paul, Doctor of Occupational Therapy Doctoral Project.

- Gašparovič, M., 2009. Najpogostejši problemi v zdravstveni negi. In: M., Mencej, ed. *Bolezni in sindromi v starosti 3*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije, pp. 51–56.
- Giroux, D., Robichaud, L. & Paradis, M., 2010. Using the Montessori approach for a clientele with cognitive impairments: a quasi-experimental study design. *International Journal of Aging and Human Development*, 71(1), pp. 23–41. <https://doi.org/10.2190/AG.71.1.b> PMID:20718231
- Gozali, T., 2002. *Montessori-based activities for persons with dementia: effects on engagement and affect*. Blacksburg: Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University, pp. 10–20.
- Grego, M., 2000. Sobivanje z dementnim svojcem kot način življenja. In: A. Kogoj, ed. *Celostna obravnava bolnika z demenco. Zbornik prispevkov 2. psihogeriatrično srečanje, Radenci, 17. in 18. november 2000*. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci, pp. 119–124.
- Jarrot, S.E., Gozali T., & Gigliotti, C.M., 2008. Montessori programming for persons with dementia in the group setting: an analysis of engagement and affect. *Dementia*, 7(1), pp. 109–125. <https://doi.org/10.1177/1471301207085370>
- Judge, K. S., Camp, C. J. & Orsulic-Jeras, S., 2000. Use of Montessori-based activities for clients with dementia in adult day care: effects on engagement. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 15, pp. 42–46. <https://doi.org/10.1177/153331750001500105>
- Kerin, E., 2011. Etični izzivi pri demenci. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 39(246), pp. 93–102.
- Kitwood, T., 1997. *Dementia reconsidered: the person comes first*. Buckingham: Open University Press, pp. 87–158.
- Klanjšček, G., 2009. Zdravljenje bolnika z demenco. In: M., Mencej, ed. *Bolezni in sindromi v starosti 3*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije, pp. 37–50.
- Kobentar, R. & Marinič, M. 2000. Organske spremembe in motnje prehranjevanja v starosti. *Obzornik zdravstvene nege*; 34 (5–6), pp. 209–214. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2000.34.3.209> [1. 2. 2017]
- Kobentar, R., Kogoj, A., Maver, D. & Skela Savič, B., 2015. Ocena samostojnosti stanovalcev, obolelih z demenco, pri zadovoljevanju temeljnih življenjskih potreb v domovih starejših v Ljubljani. *Zdravniški Vestnik*, 84(7/8), pp. 544–553.
- Kogoj, A., 2007. Značilnosti in razumevanje demence. In: J., Mali, et al., eds. *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, pp. 15–21.
- Kogoj, A., 2008. Kognitivne in duševne motnje v starosti – ocena potreb. *Zdravniški vestnik*, 77(12), pp. 827–829.
- Kogoj, A., 2011. Ko spomini bledijo. In: Wirth, K., ed. *Zbornik predavanj 28. Strokovnega srečanja Celostna obravnava starostnika z demenco, Laško 29–30 marec 2011*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije–Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, pp. 7–11.
- Kordeš Demšar, M., 2007. Pedagogika Montessori. *Sodobna pedagogika*, 58(4), pp. 80–92.
- Lee, M.M., Camp, C.J. & Malone, M.L., 2007. Effects of intergenerational Montessori-based activities programming on engagement of nursing home residents with dementia. *Journal of Clinical Interventions in Aging*, 2(3), pp. 477–483. PMID:18044197; PMCID:PMC2685273
- Liberati, A., Altman, D.G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P.C., Ioannidis, J.P.A., et al., 2009. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *British Medical Journal*, 339, p. b2700. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700> PMID:19622552; PMCID:PMC2714672
- Lin, L.C., Huang, Y.J., Su, S.G., Watson, R., Tsai, B.W.J. & Wu, S.C., 2010. Using spaced retrieval and Montessori-based activities in improving eating ability for residents with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(10), pp. 953–959. <https://doi.org/10.1002/gps.2433> PMID:20054841
- Lin, L.C., Huang, Y.J., Watson, R., Wu, S.C. & Lee, Y.C., 2011. Using a Montessori method to increase eating ability for institutionalised residents with dementia: a crossover design. *Journal of Clinical Nursing*, 20(21/22), pp. 3092–3101. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03858.x> PMID:21981704
- Mali, J., Mešl, N. & Rihter, L., 2011. *Socialno delo z osebamimi z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, pp. 53–84.
- Milošević Arnold, V., 2006. Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. *Socialno delo*, 45(3/5), pp. 119–126.
- Milošević Arnold, V., 2007. Komunikacija z osebamimi z demenco. In: V.J. Mali & V. Milošević Arnold, V., eds. *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, pp. 131–141.
- Mirc, A. & Čuk, V., 2010. Ohranjanje življenjskih aktivnosti varovanja z demenco s pomočjo teoretičnih modelov zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(3), pp. 163–172. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2010.44.3.163> [1. 2. 2017]
- Montessori, M., 1990. *The discovery of the child*. New York: Ballantine Books, pp. 34–49.

- Nightingale, D., 2011. Montessori success for people living with dementia. *Journal of Dementia Care*, 19(2), pp. 36–38.
- Orsulic-Jeras, S., Judge, K.S. & Camp, C.J., 2000a. Montessori-based activities for long-term care residents with advanced dementia: effects on engagement and affect. *The Gerontologist*, 40(1), pp. 107–111. <https://doi.org/10.1093/geront/40.1.107> PMID:10750318
- Orsulic-Jeras, S., Schneider, N.M. & Camp, C.J., 2000b. Special feature: Montessori-based activities for long-term care residents with dementia. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 16(1), pp. 78–91. <https://doi.org/10.1097/00013614-200009000-00009>
- Roberts, G., Morley, C., Walters, W., Malta, S. & Doyle, C., 2015. Caring for people with dementia in residential aged care: successes with a composite person-centred care model featuring Montessori-based activities. *Geriatric Nursing*, 36(2), pp. 106–110. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2014.11.003> PMID:25499658
- Skrajner, M.J. & Camp, C.J., 2007. Resident-Assisted Montessori Programming (RAMP): use of a small group reading activity run by persons with dementia in adult day health care and long-term care settings. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 22(1), pp. 27–36. <https://doi.org/10.1177/1533317506297895> PMID:17533999
- Skrajner, M.J., Haberman, J.L., Cameron, J., Camp, C.J., Tusick, M., Frentiu, C., et al., 2014. Effects of using nursing home residents to serve as group activity leaders: lessons learned from the RAP project. *Dementia*, 13(2), pp. 274–285. <https://doi.org/10.1177/1471301213499219> PMID:24339109
- Skrajner, M.J., Haberman, J.L., Camp, C.J., Tusick, M., Frentiu, C. & Gorzelle, G., 2012. Training nursing home residents to serve as group activity leaders: lessons learned and preliminary results from the RAP project. *Dementia: the International Journal of Social Research and Practice*, 11(2), pp. 263–274. <https://doi.org/10.1177/1471301212437457>
- Valenčič, G. & Križmarič, M., 2011. Montessori pristop v obravnavi bolnikov z demenco. In: D. Železnik, et al., eds. *Gradimo prihodnost: odprti za spremembe in nove izzive na področju raziskovanja zdravstvenih in socialnih ved : zbornik predavanj z recenzijo / 1. Znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih in socialnih ved, Laško, 21.–22. september 2011*. Slovenj Gradec: Visoka šola za zdravstvene vede, pp. 392–398.
- Van der Ploeg, E.S., Eppingstall, B., Camp, C.J., Runci, S.J., Taffe, J. & O'Connor, D.W., 2013. A randomized crossover trial to study the effect of personalized, one-to-one interaction using Montessori-based activities on agitation, affect, and engagement in nursing home residents with dementia. *International Psychogeriatrics*, 25(4), pp. 565–575. <https://doi.org/10.1017/S1041610212002128> PMID: 23237211
- Van Hülsen, A., 2010. *Zid molka. Oblike dela z osebam z demenco na primeru validacije in drugih novih teorij*. Logatec: Firis Imperl, pp. 111–176.
- Vance, D.E., & Johns, R.N., 2002. Montessori improved cognitive domains in adults with Alzheimers disease. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 20(3/4), pp. 19–36. https://dx.doi.org/10.1080/J148v20n03_02
- Vance, D.E. & Porter, R.J., 2000. Montessori methods yield cognitive gains in Alzheimers day cares. *Activities, Adaptation & Aging*, 24(3), pp. 1–21. https://doi.org/10.1300/J016v24n03_01
- Vance, D.E., Camp, C.J., Kabavoff, M. & Greenwalt, L., 1996. Montessori methods: innovative intervention for adults with Alzheimer's disease. *Montessori Life*, 8, pp. 10–13.
- Velikonja, I., 2005. *Demenca: v skrbi za naše zdravje*. Novo Mesto: Krka, pp. 2–5.
- Walker, L.O. & Avant, K.C., 2011. *Strategies for theory construction in nursing*. 5th ed. Boston: Prentice Hall, pp. 178–215.
- Welch, V., Petticrew, M., Tugwell, P., Moher, D., O'Neill, J., Waters, E., et al., 2012. PRISMA-equity 2012 extension: reporting guidelines for systematic reviews with a focus on health equity. *PLoS Medicine*, 9(10), p. e1001333. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001333> PMID:23222917; PMCID:PMC3484052
- Wu, H. & Lin, L., 2013. The moderating effect of nutritional status on depressive symptoms in veteran elders with dementia: a spaced retrieval combined with Montessori-based activities. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), pp. 2229–2241. <https://doi.org/10.1111/jan.12097> PMID:23444942
- Zgola, J.M., 1999. *Care that works: a relationship approach to persons with dementia*. London: The Johns Hopkins University, pp. 5–16.

Citirajte kot/Cite as:

Ljubič, A. & Štemberger Kolnik, T., 2017. Prednosti metode montessori pri obravnavi pacientov z demenco. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(1) pp. 75–88. <https://dx.doi.org/10.14528/snr.2015.51.1.117>