



ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΛΓΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ»
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ: ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΛΕΝΗ Μ. ΑΡΝΑΟΥΤΟΓΛΟΥ



Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

"Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ"

υπό

ΔΡΟΣΟΥΛΑΣ ΜΠΑΝΙΩΤΟΥ

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των
απαιτήσεων για την απόκτηση του
Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Αλγολογία και Ανακουφιστική/Παρηγορική Φροντίδα»

Λάρισα, 2023

1. **Επιβλέπουσα:** Μεταξία Μπαρέκα, MD, PhD, Επίκουρος Καθηγήτρια
Αναισθησιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

2. Ελένη Αρναούτογλου, MD, PhD, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, Τμήμα
Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
3. Μεταξία Μπαρέκα, MD, PhD, Επίκουρος Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
4. Γεωργία Νίκα, PhDc, MA, Msc Μουσικοθεραπεύτρια

Αναπληρωματικό μέλος:

Μαρία Νταλούκα, MD, Msc, PhD, Επιμελήτρια Β' Αναισθησιολογίας, Τμήμα
Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

**Τίτλος εργασίας στα αγγλικά: The contribution of music therapy at
the palliative care of people who suffer from dementia**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλαν στην εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας, στα πλαίσια των μεταπτυχιακών σπουδών μου. Ιδιαίτερα θα ήθελα να απευθύνω την ευγνωμοσύνη μου στην καθηγήτριά μου Κα Ελένη Αρναούτογλου, που μου έδωσε τη δυνατότητα να συνεχίσω το ταξίδι μου προς τη γνώση, με αξιόλογους συνοδοιπόρους και εξαιρετικές καθοδηγήτριες.

Από τα βάθη της καρδιάς μου θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την καθηγήτριά μου Κα Μεταξία Μπαρέκα για την επιστημονική και συμβουλευτική καθοδήγηση που μου παρείχε έχοντας την καλοσύνη να αναλάβει την επιμέλεια της διπλωματικής μου εργασίας μέχρι την ολοκλήρωσή της

Επιπλέον, θα ήθελα να απευθύνω τις ευχαριστίες μου στην μουσικοθεραπεύτρια Κα Γεωργία Νίκα, που με τις εξειδικευμένες γνώσεις της και τις κατάλληλες υποδείξεις και παρατηρήσεις, συνετέλεσε στην βελτίωση της διπλωματικής μου εργασίας.

Περίληψη

Εισαγωγή: Καθώς οι κοινωνίες εκσυγχρονίζονται, αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής, ο πληθυσμός γηράσκει και οι κοινωνικές προσδοκίες για την εξασφάλιση σωματικής και ψυχικής υγείας αλλάζουν. Στα πλαίσια μιας πιο ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας, αναδύεται η μουσικοθεραπεία, με σκοπό να συνεισφέρει μη φαρμακευτικά, στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της συμβολής της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών που πάσχουν από άνοια.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση. Χρησιμοποιήθηκαν ως λέξεις κλειδιά η μουσικοθεραπεία, η άνοια, η ανακουφιστική - παρηγορική φροντίδα και τα ηλικιωμένα άτομα. Έγινε αναζήτηση των σχετικών άρθρων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Medline, Googlescholar και για την ελληνική βιβλιογραφία ΙΑΤΡΟΤΕΚ, το Εθνικό Κέντρο τεκμηρίωσης, το Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών κ.ά. Η διάρκεια της αναζήτησης εκτείνεται από το Σεπτέμβριο του 2021 ως το Δεκέμβριο του 2022.

Αποτελέσματα: Συμπεριλήφθηκαν 6 άρθρα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μουσικοθεραπεία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, καθώς βελτιώνει διαταραχές άμεσα συνυφασμένες με την ποιότητα ζωής αυτών.

Συμπεράσματα: Από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση προκύπτει ότι η μουσικοθεραπεία είναι ικανή να συμβάλει αποτελεσματικά ως θεραπεία στην παρηγορική φροντίδα ασθενών που πάσχουν από άνοια, με εξαίρεση τους ασθενείς που εμφανίζουν άρση αναστολών.

Λέξεις- Κλειδιά: Μουσικοθεραπεία, άνοια, ανακουφιστική - παρηγορική φροντίδα, ηλικιωμένα άτομα.

Abstract

Introduction: As modern societies get modernised, life expectancy is increased and people get older, social expectations for mental and psychological health change. In order to reach an holistic care system, music appears as a non-pharmaceutical method so as to contribute its share at the application of palliative care in people who suffers from dementia.

Purpose: The purpose of this systematic review is to investigate the level and the way that music therapy contributes its share at the palliative care of people that suffer from dementia.

Method: A systematic bibliographic review was conducted. Music therapy, dementia, palliative care and elderly are the key words that were used. To answer the research question, the relevant articles were searched using the PubMed, the Medline and the Google Scholar databases. In order to search Greek bibliography, IATPOTEK, National Documentation Center and National File of Doctorals and others are used. The search was conducted from September 2021 until December 2022.

Results: Six articles were included. The results showed that music therapy plays a key role in the palliative care of people with dementia as it improves disorders conditions and the quality of life.

Conclusions: It becomes clear from this systematic review is effective as a treatment used in the palliative care of people with dementia, with the exception of disinhibition disorder.

Keywords: Music therapy, dementia, palliative care, elderly

Πίνακας Περιεχομένων	
Περίληψη.....	3
Abstract.....	4
Πίνακας Περιεχομένων.....	5
Συντμήσεις /Abbreviations.....	7
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
Κεφάλαιο 1 Εισαγωγή	8
1.1 Γενικά.....	8
1.2 Παρόμοιες δημοσιεύσεις που διαπραγματεύονται το θέμα.....	9
1.3 Δομή της εργασίας.....	10
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ (ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ)	
Κεφάλαιο 2 Μεθοδολογία.....	12
2.1 Στόχος μελέτης.....	12
2.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.....	12
2.3 Στρατηγική αναζήτησης / Περιγραφή μεθοδολογίας μελέτης.....	13
Γράφημα 1:Διάγραμμα ροής.....	15
2.4 Εξαγωγή δεδομένων.....	16
2.5 Ορισμοί / Γενικά.....	16
2.5.1 Άνοια.....	16
2.5.2 Ανακουφιστική / Παρηγορική φροντίδα.....	17
2.5.3 Μουσικοθεραπεία.....	20
Κεφάλαιο 3 Αποτελέσματα.....	23
3.1 Πίνακας αποτελεσμάτων.....	23
3.2 Επιλογή μελετών	24
3.3 Αξιολόγηση ποιότητας.....	25
3.4 Περιγραφή μελετών.....	26

3.5 Χαρακτηριστικά του δείγματος των υπό μελέτη άρθρων.....	32
3.6 Σύνθεση αποτελεσμάτων.....	32
Κεφάλαιο 4: Συζήτηση.....	34
Κεφάλαιο 5: Συμπεράσματα.....	39
Κεφάλαιο 6: Σύνοψη Διατριβής.....	40
Βιβλιογραφία.....	42

ΣΥΝΤΜΗΣΕΙΣ / ABBREVIATIONS

ΗΓΕ: Ήπια Γνωστική Εξασθένηση

ΗΝΔ: Ήπια Νοητική Διαταραχή

ACE-R: Νοητική Εκτίμηση με τη Δοκιμασία του Addenbrooke- Addenbrooke's
Cognitive Examination

AD: Νόσος Alzheimer, Alzheimer Disease

BNT: Boston Naming Test

EAPC: Ευρωπαϊκή Εταιρεία Παρηγορικής Φροντίδας

FRSSD: Λειτουργική Κλίμακα για τα συμπτώματα της Άνοιας- Functional Rating
Scale for Symptoms of Dementia

GDS: Γηριατρική Κλίμακα Κατάθλιψης- Geriatric Depression Scale

Mef: Mozart effect

M&M: Μη φαρμακευτική μουσικοθεραπευτική παρέμβαση – Music and Memory

MMSE: Σύντομη δοκιμασία σάρωσης της Νοητικής Λειτουργίας- Mini Mental State
Examination

MRI: Μαγνητική Τομογραφία

NPI: Νευροψυχιατρικό Ερωτηματολόγιο- NeuroPsychiatric Inventory

RCT: Τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη–Randomized Controlled Trial

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή

1.1 Γενικά

Με την πάροδο των χρόνων, η υγεία αποσπάται από την έννοια της απουσίας της ασθένειας και αρχίζει να αντιμετωπίζεται ως σύνολο, ολιστικά. Εκτός από τις βιολογικές, περιλαμβάνει και άλλες διαστάσεις, όπως την ψυχολογική, την κοινωνική και την πνευματική, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την παρηγορική φροντίδα¹. Μια πιο συμπονετική, πιο δίκαιη, πιο αποτελεσματική, πιο προσωπική και πιο ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας φαίνεται στο προσκήνιο², παραχωρώντας μέρος της φροντίδας και της θεραπείας της ασθένειας και σε άλλες ειδικότητες, πέραν της ιατρικής και της νοσηλευτικής.

Η παρηγορική φροντίδα αποτελεί μια εξειδικευμένη προσέγγιση, η οποία βοηθά τα άτομα να βιώσουν μια απειλητική ασθένεια και να αντιμετωπίσουν τον θάνατο, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο³. Κατά την διάρκεια παροχής της παρηγορικής φροντίδας, υπάρχουν πολλές ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν⁴. Καθώς αυξάνεται το προσδόκιμο επιβίωσης, αυξάνονται και οι ανάγκες για ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα.

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί διαδικασία προόδου, αλλαγής και εξέλιξης και επιτυγχάνεται μέσα από τη σχέση ασθενή-θεραπευτή-μουσικής. Ως επιστήμη, γεφυρώνει την τέχνη της μουσικής και την επιστήμη της ψυχολογίας και εφαρμόζεται σε άτομα όλων των ηλικιών με σωματικά, ψυχολογικά ή διανοητικά προβλήματα⁵.

Η μουσική λειτουργεί απελευθερωτικά, είναι μια μορφή γλώσσας με συνειδητά νοητικά στοιχεία της ορατής πραγματικότητας, και με ασυνειδήτα στοιχεία της πραγματικότητας κάθε ανθρώπου⁶.

Στην ολιστική προσέγγιση, ενσωματώνεται όλο το φάσμα της φροντίδας (ιατρική, νοσηλευτική, ψυχολογική, κοινωνική, πολιτιστική και πνευματική) και δεν επηρεάζεται από την ασθένεια, την καταγωγή, τον τόπο φροντίδας, την κοινωνική κατάσταση, την θρησκεία, την κουλτούρα ή το επίπεδο εκπαίδευσής του ασθενή⁷.

Τα τελευταία χρόνια, παρατηρείται αύξηση του ενδιαφέροντος για τις εφαρμογές της μουσικοθεραπείας στα πλαίσια της ανακουφιστικής / παρηγορικής φροντίδας γενικά, αλλά και ειδικότερα σε ασθενείς που πάσχουν από άνοια.

1.2 Παρόμοιες δημοσιεύσεις που διαπραγματεύονται το θέμα

Η ολοένα και αυξανόμενη εφαρμογή της μουσικοθεραπείας ως συμπληρωματικής θεραπείας σε διαφορετικά πεδία δικαιολογείται, γιατί σύμφωνα με έρευνες, τα αποτελέσματά της αναδεικνύονται ευεργετικά για τους ασθενείς, αλλά και τους φροντιστές τους⁸. Επίσης εφαρμόζεται ως συμπληρωματική μορφή θεραπείας (complementary treatment) σχεδόν σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες⁹.

Η μουσικοθεραπεία έχει κερδίσει αυξανόμενη προσοχή ως μια πολλά υποσχόμενη μη φαρμακολογική προσέγγιση στη φροντίδα της άνοιας¹⁰. Είναι «μια συστηματική διαδικασία παρέμβασης όπου ο θεραπευτής βοηθάει τον ασθενή να προάγει την υγεία του, χρησιμοποιώντας τις μουσικές εμπειρίες και τις σχέσεις που αναπτύσσονται μέσω αυτών ως δυναμικές δυνάμεις αλλαγής»¹¹.

Οι μουσικοθεραπευτικές μελέτες στη φροντίδα της άνοιας έχουν χρησιμοποιήσει μια ποικιλία μουσικών παρεμβάσεων, όπως το τραγούδι, το παίξιμο μουσικών οργάνων, την ακρόαση ή τον αυτοσχεδιασμό, με έμφαση στη θεραπευτική σχέση και τη διαδικασία. Οι μουσικές παρεμβάσεις έχουν εφαρμοστεί ευρέως όχι μόνο από μουσικοθεραπευτές, αλλά και από άλλους επαγγελματίες υγείας στη φροντίδα της άνοιας. Σε σύγκριση με μελέτες μουσικοθεραπείας που χρησιμοποιούν εκτενώς μεθόδους ζωντανής και ενεργητικής μουσικής από πιστοποιημένο επαγγελματία μουσικοθεραπείας, οι παρεμβάσεις μουσικής ιατρικής χαρακτηρίζονται από τη χρήση κυρίως παθητικής ακρόασης μουσικής που εφαρμόζεται από ιατρικό προσωπικό²⁸. Οι μελέτες μουσικοθεραπείας έχουν αναφέρει θετικές επιδράσεις των μουσικών παρεμβάσεων σε διάφορες πτυχές της φροντίδας της άνοιας, συμπεριλαμβανομένων των συμπτωμάτων συμπεριφοράς, των γνωστικών δεξιοτήτων, των κοινωνικών και συναισθηματικών λειτουργιών, των κινητικών επιδόσεων και των φυσιολογικών αλλαγών^{11,12,13}.

Ερευνητές ανακοίνωσαν μια σημαντική μείωση στο σύνολο των συμπεριφορών ανησυχίας, μετά την ακρόαση χαλαρωτικής μουσικής από ασθενείς με άνοια, καθώς και επιδράσεις στις μη επιθετικές συμπεριφορές και στις φραστικά ανήσυχες συμπεριφορές¹⁴. Τα ίδια αποτελέσματα υποστηρίχθηκαν και όταν η μελέτη επαναλήφθηκε¹⁵.

Πραγματοποιήθηκε μετα-ανάλυση και συστηματική ανασκόπηση που περιλάμβανε οκτώ μελέτες με 816 άτομα, θέτοντας ως ερευνητικό ερώτημα αν η εφαρμογή της μουσικής ως θεραπεία έχει επίδραση στη γνωστική λειτουργία, την ποιότητα ζωής

ή/και την καταθλιπτική κατάσταση, σε μια ομάδα συγκεκριμένων ασθενειών όπως είναι η άνοια. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η μουσικοθεραπεία έχει θετική επίδραση στη γνωστική λειτουργία των ατόμων που πάσχουν από άνοια¹⁶.

Η ακρόαση μουσικής είναι ο τύπος παρέμβασης με τη μεγαλύτερη θετική επίδραση στη γνωστική λειτουργία. Η ακρόαση μουσικής ενσωματώνει την αντίληψη των ήχων, των ρυθμών, των στίχων και την ανταπόκριση στον ήχο και απαιτεί προσοχή σε ένα περιβάλλον. Όσον αφορά στην ποιότητα ζωής, τα δεδομένα υποδηλώνουν θετική επίδραση, μόλις ολοκληρωθεί η θεραπεία, αλλά χωρίς ανθεκτικότητα μετά από 6 μήνες, από τη μουσική παρέμβαση. Η μελέτη όμως που αξιολόγησε την επίδραση της μουσικοθεραπείας στην καταθλιπτική κατάσταση ατόμων με άνοια δεν έδειξε βελτίωση στην κατάσταση τους, όταν αξιολογήθηκαν μετά την παρέμβαση. Ωστόσο, όταν η καταθλιπτική κατάσταση αξιολογήθηκε μετά από 6 μήνες από τη θεραπεία, παρατηρήθηκε μια στροφή υπέρ της μουσικοθεραπείας. Αυτό υποδηλώνει ότι τα αποτελέσματα της μουσικής δεν είναι άμεσα και ότι ο σχεδιασμός προοδευτικών και συνεχών παρεμβάσεων είναι απαραίτητος, προκειμένου να επιτευχθούν επιτυχημένα αποτελέσματα, όπως έχει επίσης αναφερθεί από μελετητές¹⁷.

Άλλοι ερευνητές μελέτησαν το βαθμό απόκρισης στη μουσικοθεραπεία ατόμων με διαφορετικούς τύπους γνωστικής έκπτωσης και διαπίστωσαν ότι αυτοί οι ασθενείς ανταποκρίθηκαν στη μουσική με διαφορετικούς τρόπους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι καθώς η γνωστική εξασθένηση γίνεται πιο σοβαρή, οι ευχάριστες αποκρίσεις στη μουσική μειώνονται¹⁸. Η μουσική επηρεάζει διαφορετικά τους ανθρώπους, ανάλογα με τη διάγνωσή τους, δεδομένων των διαφορετικών μοτίβων συμπεριφοράς και των περιοχών του εγκεφάλου που επηρεάζονται σε κάθε τύπο άνοιας^{19,20}.

1.3 Δομή της εργασίας

Η εργασία αποτελείται από δύο μέρη, το γενικό και το ειδικό. Το γενικό μέρος περιλαμβάνει την εισαγωγή στο θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης. Επιπλέον, παρουσιάζονται στοιχεία που σχετίζονται με τις υπό μελέτη παραμέτρους, δηλαδή τη μουσικοθεραπεία και την επίδρασή της στην παρηγορική φροντίδα ασθενών που πάσχουν από άνοια. Τα στοιχεία αυτά αντλούνται από την ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία.

Το ειδικό μέρος αποτελείται από τη μεθοδολογία της παρούσας μελέτης και την αποσαφήνιση βασικών όρων. Ορισμένοι σημαντικοί όροι είναι η άνοια, η ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα και η μουσικοθεραπεία.

Αναλύονται οι στόχοι της μελέτης, οι ερευνητικές υποθέσεις, τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού και η στρατηγική αναζήτησης της βιβλιογραφίας. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έχει ως επίκεντρο τον τίτλο της εργασίας, τη συμβολή της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, από όπου και προκύπτουν τα ερευνητικά ερωτήματα. Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων ακολουθεί και περιλαμβάνει τον πίνακα περιγραφής των επιστημονικών άρθρων που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση και η εργασία ολοκληρώνεται με τη συζήτηση των ευρημάτων, τη διεξαγωγή συμπερασμάτων, καθώς και την αντίστοιχη σύνοψη.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ(ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ)

Κεφάλαιο 2: Μεθοδολογία/Methods

2.1 Στόχος μελέτης

Στην παρούσα εργασία επιχειρείται διερεύνηση του θέματος, δηλαδή της συμβολής της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια και επίτευξη του σκοπού της εργασίας, μέσω της μεθόδου της συστηματικής ανασκόπησης, με ταυτόχρονη αναζήτηση ερευνητικών μελετών και άρθρων.

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της συμβολής της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών που πάσχουν από άνοια, καθώς και των τομέων της παρηγορικής φροντίδας. Απώτερος στόχος της μελέτης είναι η ανάδειξη της αναγκαιότητας της ένταξης της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια.

Σύμφωνα με τους σκοπούς και στόχους της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, τέθηκαν τα εξής υπό μελέτη ερωτήματα:

- α. Συμβάλλει η μουσικοθεραπεία στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια;
- β. Εφόσον η μουσικοθεραπεία συμβάλλει στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, με ποιο τρόπο και σε ποιους τομείς της πραγματοποιείται;

Έπειτα, καθορίστηκαν οι λέξεις-κλειδιά (key words) ή αλλιώς οι όροι αναζήτησης (search terms) που χρησιμοποιήθηκαν στην αναζήτηση βιβλιογραφίας. Αυτές είναι η μουσικοθεραπεία (music therapy), ανακουφιστική/παρηγορική φροντίδα (palliative care), άνοια (dementia), ηλικιωμένα άτομα (elderly people).

2.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού

Τέθηκαν συγκεκριμένα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού των συναφών άρθρων που προέκυψαν από την αναζήτηση βιβλιογραφίας για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Τα κριτήρια ένταξης στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση είναι τα εξής:

- Άρθρα της ξένης και ελληνικής βιβλιογραφίας, που αφορούν στην επίδραση της μουσικής ή της μουσικοθεραπείας, ως συμπληρωματικής θεραπείας, δρώντας ανακουφιστικά/παρηγορικά σε ασθενείς που πάσχουν από άνοια, σε οποιοδήποτε από τα στάδια της ασθένειας.
- Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, συστηματικές ανασκοπήσεις, ποσοτικές και ποιοτικές μελέτες, μετα-αναλύσεις, συγκριτικές μελέτες.
- Άρθρα δημοσιευμένα σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά.
- Δείγμα συμμετεχόντων ασθενών ηλικίας 60 ετών και άνω.
- Χρονολογικό όριο έκδοσης ή διεξαγωγής των μελετών την τελευταία πενταετία (2017-2022).
- Έρευνες που αφορούν παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας σε ασθενείς με άνοια.
- Έρευνες που αφορούν παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας σε άτομα τρίτης ηλικίας.

Τα κριτήρια αποκλεισμού στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση είναι τα εξής:

- Μελέτες περιπτώσεων, καθώς με αυτή τη μέθοδο είναι δύσκολη η γενίκευση των ευρημάτων.
- Άρθρα και μελέτες που δεν αναφέρονται στη μουσικοθεραπεία.
- Άρθρα και μελέτες που δεν αναφέρονται στην παρηγορική φροντίδα.
- Άρθρα και μελέτες που δεν αναφέρονται σε ασθενείς με άνοια ή σε υγιή ηλικιωμένα άτομα.

2.3 Στρατηγική αναζήτησης /Περιγραφή μεθοδολογίας μελέτης

Όσον αφορά στη στρατηγική αναζήτησης, αρχικά πραγματοποιήθηκε η διαδικασία της συλλογής των άρθρων και μελετών από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, χρησιμοποιώντας ως εργαλεία τον τίτλο της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, τα βασικά υπό μελέτη ερευνητικά ερωτήματα, τα κριτήρια ένταξης κι αποκλεισμού και τις λέξεις κλειδιά της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης.

Η επιτυχής αναζήτηση στο διαδίκτυο και ανεύρεση των κατάλληλων βιβλιογραφικών αναφορών καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από τις λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιούνται από τους ερευνητές³⁶. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η επιλογή και ο αποκλεισμός άρθρων και ακολούθησε η εξαγωγή των δεδομένων.

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της κατάλληλης βιβλιογραφίας από διάφορες βάσεις ηλεκτρονικών δεδομένων (data bases), που αφορούν στις επιστήμες υγείας, google scholar, pubmed. Όσον αφορά στο pub med, επιχειρήθηκε αναζήτηση στο Medline. Για την αναζήτηση της ελληνικής βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν οι ΙΑΤΡΟΤΕΚ on-line, το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης, το Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών, άρθρα Ελληνόγλωσσων Περιοδικών, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης <http://journal-ene.gr/> κ.ά.

Αρχικά καθορίστηκε με σαφήνεια το ερευνητικό ερώτημα που πρόκειται να διερευνηθεί, δηλαδή «Η συμβολή της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική/παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια» (The contribution of music therapy at the palliative care of people that suffer from dementia).

Έπειτα, καθορίστηκαν οι λέξεις-κλειδιά (key words) ή, αλλιώς οι όροι αναζήτησης (search terms) που χρησιμοποιήθηκαν στην αναζήτηση βιβλιογραφίας, δηλαδή «η μουσικοθεραπεία (music therapy), ανακουφιστική / παρηγορητική φροντίδα (palliative care), άνοια (dementia), ηλικιωμένα άτομα (elderly)». Χρησιμοποιήθηκαν οι λογικοί τελεστές (Boolean operators) AND, OR.

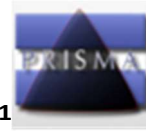
Εφαρμόστηκαν φίλτρα αναζήτησης (research filters) που σχετίζονται με την ημερομηνία δημοσίευσης (Public action dates), περιορίζοντας την αναζήτηση σε βιβλιογραφία που δημοσιεύτηκε την τελευταία πενταετία, δηλαδή το χρονικό διάστημα 2017-2022.

Εντοπίστηκε πληθώρα δημοσιευμάτων, αλλά ο αριθμός των δημοσιευμάτων που θα μπορούσε να οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα, υπήρξε περιορισμένος. Από τις 185 μελέτες που εντοπίστηκαν, 65 ανιχνεύτηκαν από το pubmed, 101 από το google scholar, 15 από το Εθνικό Κέντρο τεκμηρίωσης, 4 από το Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών. Περιορίζοντας τον αριθμό των μελετών, 24 ήταν αυτές που αφορούσαν σε έρευνες επίδρασης της μουσικοθεραπείας σε ανοϊκούς ασθενείς. Από αυτές απορρίφθηκαν αρχικά όσες πραγματοποιήθηκαν ή δημοσιεύθηκαν πριν από το

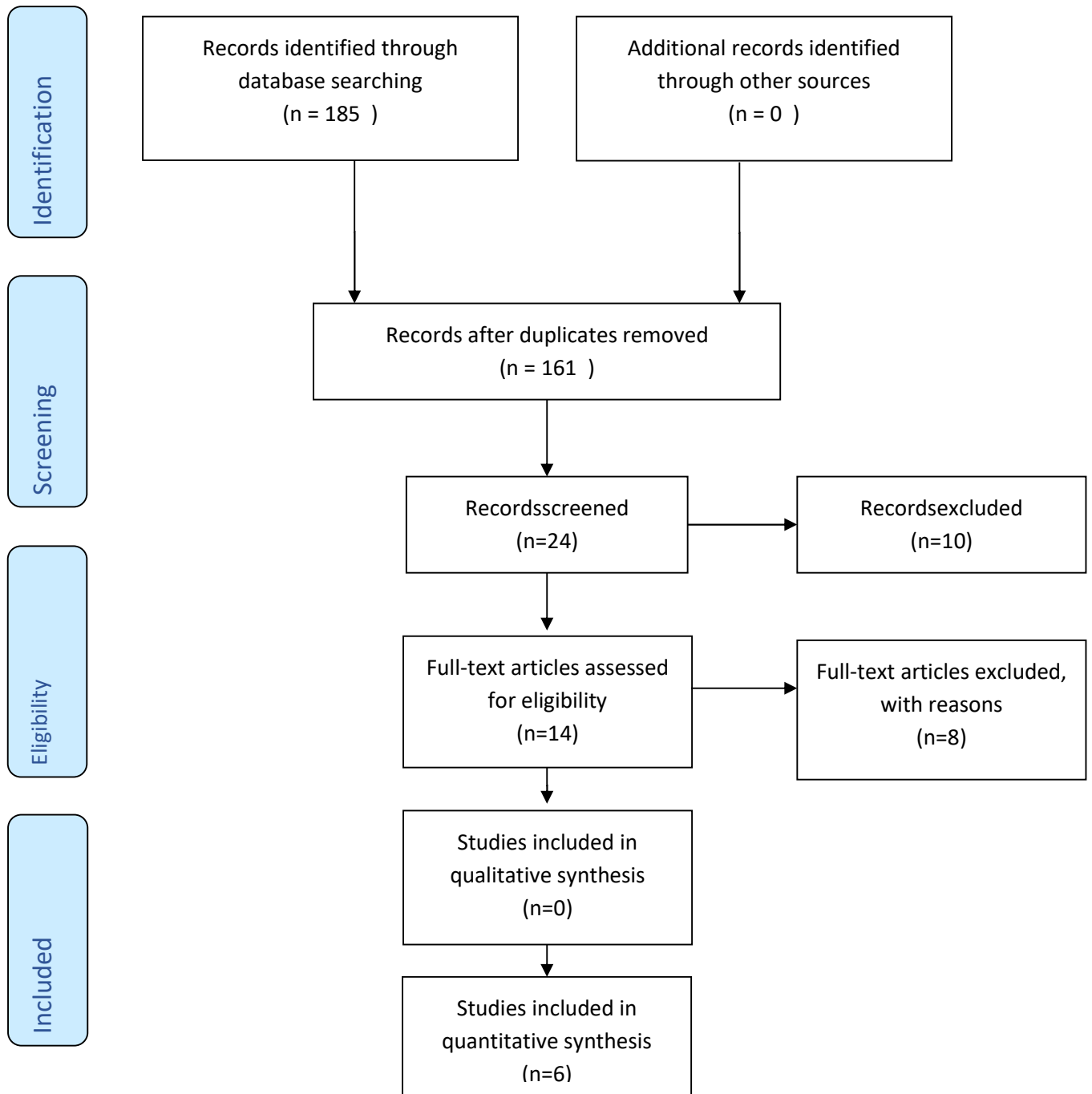
2017 και παρέμειναν 14. Στη συνέχεια απορρίφθηκαν οι μελέτες περιπτώσεων. Τελικά 6 μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Ακολουθεί αναπαράσταση της στρατηγικής αναζήτησης των επιστημονικών άρθρων, το γράφημα 1, που αποτελεί διάγραμμα ροής PRISMA 2009 Flow Diagram²¹ των μελετών που αξιολογήθηκαν και συμπεριελήφθησαν στην συστηματική ανασκόπηση.

ΓΡΑΦΗΜΑ 1: ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ



PRISMA 2009 FlowDiagram²¹



«PRISMA 2009 Checklist»

2.4 Εξαγωγή δεδομένων

Ο τελικός αριθμός των μελετών που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης και εντάχθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση ήταν 6, καθώς οι αρχικά επιλεγμένες απορρίφθηκαν λόγω κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού.

2.5 Ορισμοί / Γενικά

Ο τίτλος της παρούσας ανασκόπησης και τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν, επιβάλλουν την εννοιολογική προσέγγιση και την αποσαφήνιση όρων, όπως είναι η άνοια, η παρηγορική φροντίδα και η μουσικοθεραπεία, όροι που αποτελούν και τις λέξεις κλειδιά της εργασίας.

2.5.1 Άνοια

Καθώς οι άνθρωποι ζουν περισσότερο και αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής, αυξάνονται και οι διαταραχές που σχετίζονται με τη γήρανση του πληθυσμού. Μια πρόσφατη εκτίμηση του αριθμού των ατόμων που πάσχουν από άνοια παγκοσμίως είναι 55 εκατομμύρια²².

Στη χώρα μας ο αριθμός των ασθενών με άνοια φαίνεται να ξεπερνάει τους 200.000²³.

Η άνοια είναι μια ασθένεια του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ)²⁴, ένα κλινικό σύνδρομο που είναι προοδευτικό και εκφυλιστικό, επηρεάζοντας τη μνήμη, τη σκέψη, τη συμπεριφορά, το συναίσθημα και την προσωπικότητα, με πιο σοβαρό σύμπτωμα τη μνημονική έκπτωση, την αμνησία²⁵. Ο επιπολασμός της άνοιας αυξάνεται δραματικά με την ηλικία²⁶ και τα συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα συμβάλλουν σημαντικά στη μειωμένη αίσθηση ευεξίας και ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια²⁷.

Οι διαταραχές που περιλαμβάνονται στην άνοια, μοιράζονται μια κοινή εικόνα συμπτωμάτων, αλλά διαφοροποιούνται, με βάση την αιτιολογία τους. Μια μορφή γενικά αποδεκτής ταξινόμησης είναι αυτή κατά DSM-IV^{26,27}.

Τα συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα οποιασδήποτε μορφής άνοιας αποτελούν συστατικό της νευρο-εκφυλιστικής διεργασίας. Τα επιμέρους συμπτώματα / διαταραχές συμπεριφοράς είναι²⁸:

- α. Οι παραληρητικές ιδέες.
- β. Οι ψευδαισθήσεις.
- γ. Οι εκρηκτικές συμπεριφορικές αντιδράσεις.
- δ. Το άγχος και η δυσφορία.
- ε. Η καταθλιπτική ή, αντίθετα, η ακατάλληλα ευφορική ή ευμετάβλητη διάθεση.
- στ. Η παθολογική κινητική συμπεριφορά (άσκοπος βηματισμός, επανάληψη σύνθετων συμπεριφορών χωρίς νόημα, περιπλανήσεις).
- ζ. Οι διαταραχές ύπνου και όρεξης.
- η. Η απάθεια
- θ. Η άρση αναστολών.

2.5.2 Ανακουφιστική / Παρηγορική φροντίδα

Παγκοσμίως 40 εκατομμύρια άνθρωποι υπολογίζεται ότι χρειάζονται παρηγορική φροντίδα κάθε χρόνο, ωστόσο έχει υπολογιστεί ότι μόνο το 14% λαμβάνει τέτοια φροντίδα²⁹. Οι παγκόσμιες εκθέσεις προβλέπουν ότι η ζήτηση για παρηγορική φροντίδα πρόκειται να κλιμακωθεί τις επόμενες δεκαετίες, ως απόκριση στην αλλαγή των δημογραφικών στοιχείων, τις μεγαλύτερες τροχιές της νόσου και τη μεγαλύτερη συννοσηρότητα³⁰. Παρόλο που η παρηγορική φροντίδα έχει υποστηριχθεί στην παγκόσμια πολιτική^{31,32} και θεωρείται ως βασικό ανθρώπινο δικαίωμα³³, το ποσοστό της χρηματοδότησης της έρευνας που διατίθεται είναι ιστορικά μικρό^{34,35}, με αποτέλεσμα να υπάρχουν αρκετά υποανάπτυκτες αποδείξεις³⁶. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο το 2013 το Εθνικό Ινστιτούτο Έρευνας για τον Καρκίνο διέθεσε το 0,61% του ερευνητικού του προϋπολογισμού για την παρηγορητική φροντίδα και τη φροντίδα στο τέλος της ζωής³⁷. Ο καθορισμός προτεραιοτήτων αναγνωρίζεται ως

ένα ουσιαστικό καθήκον για να βοηθήσει στην κατεύθυνση των πεπερασμένων πόρων για την υποστήριξη της έρευνας³⁸.

Η παρηγορική φροντίδα, στην προσπάθεια να εξετασθεί και να συγκριθεί στην Ευρώπη, ανέδειξε μια ετερογένεια, τόσο στην ορολογία, όσο και στην ονομασία (ανακουφιστική, παρηγορική).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ανακουφιστική ή παρηγορική φροντίδα είναι η συνολική εκείνη προσέγγιση που βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους, οι οποίοι αντιμετωπίζουν προβλήματα σχετικά με απειλητικές για τη ζωή ασθένειες, μέσω της πρόληψης ή της ανακούφισης του πόνου, καθώς και μέσω της έγκαιρης αναγνώρισης, αξιολόγησης και αντιμετώπισης σωματικών ψυχοκοινωνικών και πνευματικών προβλημάτων³⁹.

Η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Παρηγορικής Φροντίδας (EAPC) θεωρεί παρηγορική φροντίδα είναι η ενεργός καθολική φροντίδα του ασθενή, του οποίου η νόσος δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία. Εκτός από τον έλεγχο του πόνου, ζωτικής σημασίας είναι η αντιμετώπιση των κοινωνικών, ψυχολογικών και πνευματικών προβλημάτων που απασχολούν τον ασθενή. Η παρηγορική φροντίδα σέβεται τη ζωή και θεωρεί το θάνατο φυσιολογική διαδικασία, τον οποίο δεν επιταχύνει ούτε αναβάλλει. Στόχος της ανακουφιστικής / παρηγορικής φροντίδας είναι η εξασφάλιση της καλύτερης δυνατής ποιότητας ζωής μέχρι το θάνατο⁴⁰.

Η παρηγορική φροντίδα κατηγοριοποιείται σε υποστηρικτική (supportive care), φροντίδα του τέλους της ζωής (end-of-life care) και τελική φροντίδα (terminal care), σύμφωνα με την λειτουργική διάκριση. Οι παραπάνω μορφές επικαλύπτονται⁴¹.

Στις παθολογικές καταστάσεις που η ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα είναι απαραίτητη, ιδίως κατά το τέλος της ζωής, περιλαμβάνονται:

- Νόσος Alzheimer's και άλλες άνοιες
- Καρκίνος
- Καρδιαγγειακές νόσοι (εξαιρούνται οι περιπτώσεις αιφνίδιων θανάτων καρδιαγγειακής αιτιολογίας)

- Κίρρωση του ήπατος
- Χρόνιες αποφρακτικές πνευμονοπάθειες
- Διαβήτης
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (HIV/AIDS)
- Νεφρική ανεπάρκεια
- Πολλαπλή σκλήρυνση
- Νόσος Parkinson's
- Ρευματοειδής αρθρίτιδα
- Φυματίωση ανθεκτική στα φάρμακα⁴².

Η ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα για τα παιδιά αποτελεί μια ειδική κατηγορία. Ο ορισμός της, κατάλληλος για τα παιδιά και τις οικογένειές τους, είναι «η ενεργός και συνολική φροντίδα του σώματος, του νου και του πνεύματος του παιδιού, η οποία ταυτόχρονα περιλαμβάνει την παροχή στήριξης στην οικογένεια του»⁴².

Η European Association of Palliative Care (EAPC) επικαιροποίησε τον πρώτο ορισμό της, καθορίζοντας τις βασικές αρχές και παραμέτρους εφαρμογής της ανακουφιστικής / παρηγορικής φροντίδας στην άνοια⁴³. Ιδιαίτερο βάρος δόθηκε στον προγραμματισμό ενός μελλοντικού θεραπευτικού σχεδιασμού (Advance Care Planning), όπως φαίνεται στον πίνακα που ακολουθεί⁴⁴:

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2 . ΟΙ 11 ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΟΙΑ**

EUROPEAN ASSOCIATION OF PALLIATIVE CARE 2014 (11 ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ)
1. Εφαρμοσιμότητα της ανακουφιστικής/υποστηρικτικής φροντίδας 2. Προσωποκεντρική φροντίδα 3. Σχεδιασμός μελλοντικής φροντίδας 4. Εξασφάλιση συνεχούς φροντίδας 5. Έγκαιρη πρόγνωση 6. Αποφυγή επιθετικών μη ωφέλιμων παρεμβάσεων 7. Αντιμέτωπιση συμπτωμάτων 8. Ψυχοκοινωνική και πνευματική υποστήριξη 9. Ενημέρωση και συμμετοχή της οικογένειας 10. Εκπαίδευση της διεπιστημονικής ομάδας 11. Κοινωνικά και ηθικά θέματα

2.5.3 Μουσικοθεραπεία

Η μουσικοθεραπεία είναι μια μορφή δημιουργικής θεραπείας, στην οποία οι μουσικές εμπειρίες και οι σχέσεις ανάμεσα σε θεραπευτή και ασθενή παρέχουν χώρο για θεραπευτική αλλαγή. Η μουσική έχει χρησιμοποιηθεί για θεραπευτικούς σκοπούς από την αρχαιότητα⁴⁵.

Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί την τέχνη των ήχων ή τα ηχητικά ερεθίσματα γενικότερα, ως μέσο θεραπευτικής προσέγγισης. Είναι αυτόνομη επιστήμη και διδάσκεται αυτοτελώς σε πανεπιστήμια σε όλο τον κόσμο, ενώ άλλοτε προσφέρεται ως επιπλέον γνώση εξειδίκευσης, με την προϋπόθεση κατοχής βασικού πανεπιστημιακού τίτλου. Υπάρχουν διεθνώς κέντρα μουσικοθεραπείας, τα οποία προσφέρουν δυνατότητες σεμιναριακής μεταπτυχιακής ή μεταδιδακτορικής έρευνας⁴⁶.

Στην ονοματολογία της μουσικοθεραπείας υπάρχουν ποικίλοι όροι, όπως ατομική, ομαδική, ενεργητική και παθητική. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στη

μουσικοθεραπεία διακρίνονται σε ατομικές και ομαδικές, όσον αφορά στον αριθμό των ατόμων που παρακολουθούν τις συνεδρίες. Οι τεχνικές που εφαρμόζονται διαχωρίζονται σε ενεργητικές και δεκτικές ή παθητικές. Στις ενεργητικές, το άτομο αλληλοεπιδρά άμεσα με τα ηχητικά ερεθίσματα, δημιουργώντας τα ή προκαλώντας τα να δημιουργηθούν με δυναμικούς τρόπους, ενώ στις παθητικές το άτομο αποδέχεται τα ηχητικά ερεθίσματα⁴⁷.

Οι μορφές που απαντάται η μουσικοθεραπεία μπορούν να διακριθούν ως α. μορφή εξάσκησης, β. βιωματική μορφή, γ. δυναμική μορφή⁴⁸.

Αναφέρονται πολλοί ορισμοί της μουσικοθεραπείας στη βιβλιογραφία. Η Παγκόσμια Ομοσπονδία Μουσικοθεραπείας ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως την επαγγελματική χρήση της μουσικής και των στοιχείων της, ως παρέμβαση σε ιατρικά, εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα με άτομα, ομάδες, οικογένειες ή κοινότητες που επιδιώκουν να βελτιστοποιήσουν την ποιότητά τους, να βελτιώσουν τη σωματική, κοινωνική, επικοινωνιακή, συναισθηματική και πνευματική υγεία και ευημερία⁴⁸.

Κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας, οι μουσικές εμπειρίες διακρίνονται σε α. δεκτικές, όπου η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί την ενεργητική ακρόαση μουσικής και το υλικό ακρόασης μπορεί να είναι εμπορική μουσική, να εκτελείται ζωντανά, να καταγράφεται ή να αυτοσχεδιάζεται, και β. ενεργές, όπου περιλαμβάνεται η μουσική δημιουργία με τη μορφή τραγουδιού, αυτοσχεδιασμού ή σύνθεσης πρωτότυπης μουσικής⁴⁹.

Η μουσικοθεραπεία είτε με τη μορφή της ενεργούς μουσικοθεραπείας (active music therapy) είτε με την παθητική / δεκτική της μορφή, την απλούστερη δηλαδή μορφή της ακρόασης μουσικής (receptive music therapy and/or music medicine)⁵⁰ απαιτεί ειδική και μακροχρόνια εκπαίδευση του θεραπευτή⁶⁵. Ορισμένα πεδία της ιατρικής που μπορεί να χρησιμοποιηθεί είναι τα παρακάτω, λαμβάνοντας υπόψιν και την Παιδιατρική, με ευρεία εφαρμογή:

- Ψυχιατρική (θεραπεία ψυχώσεων, αγχώδους διαταραχής, ψυχοσωματικού stress, κατάθλιψης, εξαρτήσεων και διατροφικών διαταραχών)

- Λογοθεραπεία (ψυχολογική υποστήριξη, αντιμετώπιση μαθησιακών δυσκολιών σε άτομα με αυτισμό ή ΑΜΕΑ με νοητική στέρηση)
- Νευρολογία (νόσος Πάρκινσον, άνοια, εγκεφαλικά επεισόδια, νεότεροι άνθρωποι που έχουν υποστεί σοβαρό εγκεφαλικό τραύμα)
- Γηριατρική (επανα-υποκίνηση, προσανατολισμός στην πραγματικότητα, ανάμνηση, εκπαίδευση αισθήσεων)
- Καρδιολογία (μονάδες εντατικής θεραπείας ,τεστ κοπώσεως)
- Αναισθησιολογία και Ιατρεία χρόνιου πόνου (μετεγχειρητικό πόνο, επιπλοκές, ανάνηψη, ταχεία ανάρρωση, υποκατάσταση μερικών αναισθητικών φαρμάκων)
- Γυναικολογία- Μαιευτική (βελτίωση της αναπνοής και οξυγόνωσης του εμβρύου, μείωση του χρόνου παραμονής στην μονάδα εντατικής νοσηλείας)
- Ογκολογία (πηγή απόσπασης, ελάττωση του πόνου, μεταβολή σκέψεων, συναισθημάτων και διάθεσης, ανακουφιστική θεραπεία καρκινοπαθών)
- Εντατικολογία (βελτίωση του ύπνου, ελάττωση της χρήσης αναλγητικών και υπναγωγών φαρμάκων)
- Χειρουργική (προεγχειρητικά, μετεγχειρητικά)
- Νεφρολογία (αύξηση της ταχύτητας με την οποία αναδημιουργείται ο μυελός των ασθενών μετά την μεταμόσχευση, ταχύτερη ανάρρωση)
- Αποκατάσταση (διαχείριση μετατραυματικών καταστάσεων και νευροεκφυλιστικών νόσων)
- Ενδοκρινολογία
- Νεφρολογία
- Ωτορινολαρυγγολογία
- Πνευμονολογία
- Ακτινολογία
- Ανοσολογία⁵⁰.

Κεφάλαιο 3. Αποτελέσματα

3.1 Αποτελέσματα

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης.

ΠΙΝ.2: ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ / ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΤΙΤΛΟΣ / ΠΗΓΗ	ΣΚΟΠΟΣ / ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	ΔΕΙΓΜΑ	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ
1. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΤΑΤΙΑΝΑ- ΔΑΝΑΗ, 2020	«ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ » ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ. ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Ο ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΕΡΩΝ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ Η ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΑΛΓΟΡΙΘΜΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ.	ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ, CROSS-OVER (ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΜΕΝΟΣ) ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΜΕΛΕΤΗ (CROSS-OVERRANDOMIZED CONTROLLED TRIAL). ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ, ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΝΡΙ ΕΦΑΡΜΟΣΤΗΚΑΝ: ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΑΠΟΛΗΣΗΣ, ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ, ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ & ΜΑΣΑΖ	181 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΕΠΑΣΧΑΝ ΑΠΟ ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΕΙΔΗ ΜΗ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΩΝ ΑΝΟΙΩΝ	Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΑ ΣΤΟΥΣ ΑΝΟΪΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΠΑΡΑΛΗΡΗΤΙΚΕΣ ΙΔΕΕΣ ΚΑΙ ΨΕΥΔΑΙΣΘΗΣΕΙΣ, ΤΗΝ ΕΠΙΘΕΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ, ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ, ΤΟ ΑΓΧΟΣ, ΤΗΝ ΑΠΑΘΕΙΑ, ΤΗΝ ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΤΗΤΑ, ΤΗΝ ΠΕΡΙΠΛΑΝΗΣΗ, ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
2. BJERKE BATT- RAWDEN KARI, STEDJEKRISTI, 2020	«SINGING AS A HEALTH-PROMOTING ACTIVITY IN ELDERLY CARE: A QUALITATIVE, LONGITUDINAL STUDY IN NORWAY (ΤΟ ΤΡΑΓΟΥΔΙ ΩΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ: ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ, ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΗ ΝΟΡΒΗΓΙΑ)» JOURNAL RES NURS	Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ, ΣΤΑΣΕΩΝ, ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΩΝ, ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΑΓΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ, ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΗΓΕΤΩΝ, ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «SINGING NURSING HOMES»	ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ, ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ	ΟΜΑΔΕΣ ΕΣΤΙΑΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ (N 19) ΑΠΟ ΤΡΕΙΣ ΟΙΚΟΥΣ ΕΥΓΗΡΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΡΒΗΓΙΑ	ΤΟ ΤΡΑΓΟΥΔΙ ΕΧΕΙ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΟΠΩΣ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΝΗΣΥΧΙΑΣ, ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΑΝΕΣΗ, ΕΥΕΞΙΑ ΚΑΙ ΧΑΡΑ, ΒΕΛΤΙΩΜΕΝΟΣ ΥΠΝΟΣ ΚΑΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΙΩΣΕΙ ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΝΑ ΑΠΟΤΡΕΨΕΙ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ.
3. MCCREEDY ELLEN M, GUTMAN ROEE, BAIER ROSA, RUDOLPH JAMES L, THOMAS KALIS, DVORCHAK FAYE, UTH REBECCA, OGAREK JESSICA, MOR, VINCENT, 2021	«MEASURING THE EFFECTS OF A PERSONALIZED MUSIC INTERVENTION ON AGITATED BEHAVIORS AMONG NURSING HOME RESIDENTS WITH DEMENTIA: DESIGN FEATURES FOR CLUSTER-RANDOMIZED ADAPTIVE TRIAL» (ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΕΠΙΘΕΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ) TRIALS JOURNAL.	Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ, ΟΠΩΣ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ MUSIC & MEMORY SM (M&M) ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΠΙΘΕΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΑΝΟΪΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΔΥΟ ΔΙΑΔΟΧΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΛΗΛΕΣ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΔΟΚΙΜΕΣ (RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS), ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ MUSIC & MEMORY SM (M&M).	2 ΟΜΑΔΕΣ ΤΩΝ 27 ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΑΝΟΙΑ.	Η ΧΡΗΣΗ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ, ΟΠΩΣ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ MUSIC AND MEMORY SM, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ, ΟΣΩΝ ΑΦΟΡΑ ΣΤΙΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΑΝΟΪΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΜΕΙΩΝΟΝΤΑΣ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ Η ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΛΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.

4. ΜΑΛΛΙΔΟΥ, ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ; BOSTRÖM, ANNE-MARIE; ΚΑΪΤΕΛΙΔΟΥ, ΔΑΦΝΗ, 2021	«ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ: ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΜΟΥΣΙΚΗ – ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ» ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑ	ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΑΝΟΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΩΝ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΜΕ ΗΠΙΟΥ Η ΜΕΤΡΙΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΟΙΑ	ΕΡΕΥΝΑ ΜΕΣΩ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ, ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΝΕΤΕΥΣΕΙΣ, ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ ΜΟΥΣΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΜΕ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΗΠΙΑΣ Ή ΜΕΤΡΙΑΣ ΑΝΟΙΑΣ ΠΟΥ ΜΕΝΟΥΝ ΣΕ ΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΒΡΕΤΤΑΝΙΚΗ ΚΟΛΟΜΒΙΑ ΤΟΥ ΚΑΝΑΔΑ, ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΟΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΙΩΣΟΥΝ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΔΡΑΣΟΥΝ ΘΕΤΙΚΑ ΣΤΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ, ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ.
5.ΤΣΕΚΟΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, 2017	«ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΗΠΙΑ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΞΑΣΘΕΝΙΣΗ» ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΗΓΕ, ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΥΓΙΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ.	ΑΚΡΟΑΣΗ ΜΟΥΣΙΚΟΥ ΚΟΜΜΑΤΙΟΥ-ΣΟΝΑΤΑ ΜΟΖΑΡΤ ΣΕ ΡΕ ΜΕΙΖΟΝΑ Κ448 Α΄ ΜΕΡΟΣ ALLEGRO CON SPIRITO, ΔΙΑΡΚΕΙΑ 8.22". ΤΑ ΕΡΓΑ «ΑΝΑΓΝΩΣΗΣ» ΚΑΙ «ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΙΑΣ» ΕΛΑΒΑΝ ΧΩΡΑ ΣΕ ΔΥΟ ΣΥΝΘΗΚΕΣ: Α. ΣΙΩΠΗΡΗ, Β. ΜΟΥΣΙΚΗ	ΜΙΑ ΟΜΑΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΗΠΙΑΣ ΑΝΟΙΑΣ (25 ΑΤΟΜΑ, 21 ΓΥΝΑΙΚΕΣ, 4 ΑΝΔΡΕΣ), ΚΑΙ ΜΙΑ ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΥΓΙΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ, ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗ, 20 ΑΤΟΜΑ, 16 ΓΥΝΑΙΚΕΣ- 4 ΑΝΔΡΕΣ	Η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΘΕΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΥΗ ΣΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ, ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΗΓΕ.
6. SOO JI KIM, JIN-KYOUNG PARK, MYUNG SUN YEO, 2022	DUAL-TASK-BASED MUSIC THERAPY TO IMPROVE EXECUTIVE FUNCTIONING OF ELDERLY PATIENTS WITH EARLY STAGE ALZHEIMER'S DISEASE: A MULTIPLE CASE STUDY (ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΔΙΠΛΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΡΩΙΜΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER: ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ) INT J ENVIRON RES PUBLIC HEALTH	ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΝΑΡΞΗ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER	GO/NO-GO TESTSΔΟΚΙΜΕΣΑΝΤΙΘΕΣΗΣ, TRIAL MAKING TEST (TMT). ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΟΥ ΒΑΣΙΖΕΤΑΙ ΣΕ ΔΙΠΛΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ, ΜΙΑ ΕΝΔΕΙΞΗ ΧΡΟΝΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΥΕΛΙΞΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΧΡΗΣΗΣ ΤΥΜΠΑΝΟΥ, ΤΩΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΑΙΖΟΥΝ ΜΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΥΣ ΤΥΠΟΥΣ ΑΜΦΙΧΕΙΡΩΝ ΚΙΝΗΣΕΩΝ	3 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 80 ΕΤΩΝ ΜΕ ΗΠΙΑ ΝΟΣΟ ALZHEIMER	Η ΜΕΛΕΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕ ΤΟΝ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΟΥ ΒΑΣΙΖΕΤΑΙ ΣΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΔΙΠΛΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΡΩΙΜΟ ΣΤΑΔΙΟ. ΤΟ ΧΤΥΠΗΜΑ ΤΥΜΠΑΝΟΥ ΜΕ ΖΩΝΤΑΝΗ ΜΟΥΣΙΚΗ ΥΠΟΚΡΟΥΣΗ ΧΡΗΣΙΜΕΥΣΕ ΩΣ Η ΔΙΠΛΗ ΕΡΓΑΣΙΑ. ΑΝ ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑΔΕΙΓΧΟΥΝ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΓΕΝΙΚΑ ΕΥΝΟΙΚΑ, ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΟ ΑΡΙΘΜΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ.

4.2 Επιλογή μελετών

Επιλέχθηκαν 6 άρθρα από έγκριτες ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Η πρώτη μελέτη που χρησιμοποιήθηκε είναι τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή (cross-over randomized controlled trial). Το δείγμα των 181 ασθενών προέρχονταν από το «Ιατρείο Μνήμης και Άνοιας» Νοσοκομείων Θεσσαλονίκης και Αθηνών. Η μέση τιμή της ηλικίας του δείγματος είναι: 72.98 με τυπική απόκλιση 9.04²⁶.

Η δεύτερη μελέτη πραγματοποιήθηκε στη Νορβηγία και σχετίζεται με την εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος «Singing Nursing Homes». Πρόκειται για μία διαχρονική, ποιοτική και διερευνητική προσέγγιση⁵¹.

Το τρίτο άρθρο αφορά σε δυο διαδοχικές παράλληλες τυχαιοποιημένες δοκιμές (randomized controlled trials), εφαρμόζοντας το πρόγραμμα μη φαρμακευτικής

μουσικής παρέμβασης Music& Memory SM και παρέχει χαρακτηριστικά σχεδιασμού μελλοντικής τυχαιοποιημένης έρευνας⁵².

Η τέταρτη μελέτη πραγματοποιήθηκε στη Βρετανική Κολομβία του Καναδά, σε ασθενείς με άνοια που διαμένουν σε μονάδα φροντίδας, το προσωπικό και οι οικογένειες τους. Εφαρμόστηκαν μουσικές παρεμβάσεις, παρατηρήσεις και συνεντεύξεις, πριν και μετά τη μουσική παρέμβαση⁵³.

Η πέμπτη μελέτη πραγματοποιήθηκε στην εταιρεία ΝΑ «Αγία Ελένη» στη Θεσσαλονίκη για ασθενείς με ήπια γνωστική εξασθένηση, ενώ για τους υγιείς ηλικιωμένους στο ΚΑΠΗ Β' Κηφισιάς Θεσσαλονίκης. Η μεθοδολογία της στηρίχθηκε στην ακρόαση μουσικού κομματιού και συγκεκριμένα σονάτα του Mozart. Τα έργα «ανάγνωσης» και «κατονομασίας» έλαβαν χώρα σε συνθήκες σιωπηρού και μουσικού περιβάλλοντος. Προκειμένου να καταγραφούν οι επιδόσεις των συμμετεχόντων στο σιωπηρό περιβάλλον και στο μουσικό περιβάλλον για τα γλωσσικά ζητήματα, έγιναν δοκιμασίες και σε σιωπηρό και σε μουσικό περιβάλλον. Ελέγχθηκε η δεξιότητα της «ανάγνωσης» για όλους τους συμμετέχοντες. Η εξέταση των συμμετεχόντων και των δυο ομάδων έγινε σε δυο φάσεις. Η πρώτη φάση περιλάμβανε το έργο «ανάγνωση» και η δεύτερη φάση περιλάμβανε το έργο «κατονομασία»⁵⁴.

Η έκτη μελέτη πραγματοποιήθηκε δομή στο Gyeonggi-Do της Νότιας Κορέας. Τρεις ασθενείς, 2 γυναίκες και 1 άνδρας, ηλικίας άνω των 80 ετών και με πρώιμο στάδιο νόσου Alzheimer συμμετείχαν σε αυτή τη μελέτη. Τα κριτήρια ένταξης που χρησιμοποιήθηκαν σε αυτή τη μελέτη ήταν τα ακόλουθα: ηλικία τουλάχιστον 60 ετών, διάγνωση από νευρολόγο πρώιμου σταδίου AD, καμία διάγνωση εγκεφαλικής βλάβης ή άλλης ψυχιατρικής διαταραχής εκτός από άνοια και βαθμολογία κάτω από 18 στην Κλίμακα (GDS) για αξιολόγηση της κατάθλιψης⁵⁵.

3.3 Αξιολόγηση ποιότητας

Όλα τα άρθρα που περιλαμβάνονται στην παρούσα ανασκόπηση αξιολογήθηκαν για τη μεθοδολογική τους ποιότητα. Χρησιμοποιήθηκε ως καθοδηγητής μια τυποποιημένη βάση ελέγχου 14 στοιχείων⁵⁶, κατά το μέγιστο δυνατό, καθώς οι

ασθενείς με βαριάς μορφής άνοια δεν μπορούν να δώσουν τη συγκατάθεσή τους για τη συμμετοχή τους στις παραπάνω έρευνες. Τα στοιχεία ελέγχου, σύμφωνα με την τυποποιημένη έρευνα είναι:

- (1) τα κοινωνικο-δημογραφικά και ιατρικά δεδομένα περιγράφονται με σαφήνεια,
- (2) διατυπώνονται κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού,
- (3) περιγράφονται μέθοδοι συλλογής δεδομένων (π.χ. συνέντευξη, αυτοαναφορά),
- (4) περιγράφονται το είδος της θεραπείας – παρέμβασης και η συμμόρφωση των συμμετεχόντων,
- (5) αξιολογείται η συμμόρφωση - επίδραση,
- (6) περιγράφεται ο κλινικός χαρακτήρας (π.χ. στάδιο νόσου),
- (7) τα ποσοστά συμμετοχής και ανταπόκρισης για τις ομάδες ασθενών που περιγράφονται υπερβαίνουν το 75%,
- (8) υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με τα χαρακτηριστικά των ασθενών/ασθενειών των ερωτηθέντων και των μη ερωτώμενων ή εάν δεν υπάρχει επιλεκτική απάντηση,
- (9) χρησιμοποιείται τυποποιημένο ή επικυρωμένο ερωτηματολόγιο,
- (10) τα αποτελέσματα περιγράφονται όχι μόνο για τη συνολική ποιότητα ζωής, αλλά και για τους φυσικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς τομείς,
- (11) τα βασικά πορίσματα αναφέρονται με σαφήνεια,
- (12) γίνεται προσπάθεια να οριστούν καθοριστικοί παράγοντες με την υψηλότερη προγνωστική αξία.
- (13) ο ασθενής υπέγραψε ενημερωμένο έντυπο συγκατάθεσης πριν συμμετάσχει στη μελέτη και
- (14) περιγράφονται οι μέθοδοι προσδιορισμού του μεγέθους του δείγματος ασθενούς.

3.4 Περιγραφή μελετών

(1) Σύμφωνα με τη συγγραφέα της πρώτης μελέτης, επιχειρήθηκε να διερευνηθεί η επίδραση μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων σε συμπτώματα που συνδέονται με την άνοια. Διαπιστώθηκαν αξιοσημείωτα συμπεράσματα ανακούφισης και βελτίωσης, με την εφαρμογή συνδυασμών μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων. Η μουσικοθεραπεία είναι η πιο αποτελεσματική μη φαρμακευτική παρέμβαση που εφαρμόστηκε σε τρεις διαταραχές συμπεριφοράς / συμπτώματα (επιθετική συμπεριφορά, κατάθλιψη και άγχος). Στη συνέχεια παρατίθενται οι μη φαρμακευτικοί συνδυασμοί με τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα, όπως επίδρασαν σε συμπτώματα ασθενών με άνοια και όπως προέκυψαν από την εν λόγω έρευνα.

α. Θεραπεία αξιολόγησης/ Ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα- Μουσικοθεραπεία- Μέθοδος αναπόλησης.

β. Μουσικοθεραπεία- Αρωματοθεραπεία/ Μασάζ- Σωματική άσκηση.

γ. Μουσικοθεραπεία- Σωματική άσκηση- Μέθοδος αναπόλησης.

δ. Μουσικοθεραπεία- Σωματική άσκηση- Αρωματοθεραπεία/ Μασάζ.

ε. Μέθοδος αναπόλησης- Σωματική άσκηση- Μουσικοθεραπεία.

στ. Ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα- Σωματική άσκηση-Αρωματοθεραπεία/ Μασάζ²⁶.

ζ. Αρωματοθεραπεία/ Μασάζ- Θεραπεία αξιολόγησης- Μουσικοθεραπεία.

η. Θεραπεία Αξιολόγησης/ Ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα – Μουσικοθεραπεία- Σωματική άσκηση.

Με cross-over σχεδιασμό και μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή (cross-over randomized controlled trial), η συγγραφέας επιχείρησε να διερευνήσει την επίδραση μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων στην καταπράυνση εκδήλωσης / βελτίωση των 11 κυριότερων συμπτωμάτων / διαταραχών συμπεριφοράς σε ασθενείς με άνοια, εξαιρώντας την ευφορία. Μερικοί ασθενείς παρουσίασαν μόνο ένα σύμπτωμα / διαταραχή συμπεριφοράς, οπότε και συμμετείχαν σε παρεμβάσεις που εφαρμόστηκαν μόνο για αυτή τη συμπεριφορά. Για κάθε μια από τις 11 μελετώμενες διαταραχές το δείγμα των ασθενών ήταν 60 (n=60), σε σύνολο 181 ασθενών. Κατά την πρώτη εβδομάδα οι ασθενείς εξετάστηκαν με τις νοητικές δοκιμασίες MMSE, ACE-R, τη γηριατρική κλίμακα κατάθλιψης GDS και τη λειτουργική κλίμακα FRSSD, για τα συμπτώματα της άνοιας.

Στους περιθάλποντες δόθηκε το νευροψυχιατρικό ερωτηματολόγιο NPI, πριν και μετά την παρέμβαση.

- (2) Σύμφωνα με άλλους ερευνητές, διαπιστώθηκε, μέσω μιας μελέτης που πραγματοποιήθηκε στη Νορβηγία, ότι το τραγούδι μπορεί να αποτελέσει δραστηριότητα προαγωγής της υγείας στη φροντίδα ηλικιωμένων. Το τραγούδι βρέθηκε να έχει θετικά αποτελέσματα για τους ασθενείς, τους συγγενείς τους και το προσωπικό ενός γηροκομείου, γεγονός που βελτίωσε συνολικά το ψυχοκοινωνικό και εργασιακό κλίμα. Οι υπάλληλοι ενός γηροκομείου αντιλήφθηκαν ότι το τραγούδι έχει πιθανά οφέλη για τους ασθενείς τους, όπως μείωση της ανησυχίας, αυξημένη άνεση, ευεξία και χαρά, βελτιωμένος ύπνος. Σύμφωνα με τους ερευνητές, οι υπάλληλοι του γηροκομείου πίστευαν ότι το τραγούδι έχει τη δυνατότητα να μειώσει την ανάγκη για φάρμακα και να αποτρέψει ατυχήματα μεταξύ των ασθενών. Παρέχοντας ευκαιρίες για μάθηση και εξάσκηση, το προσωπικό των γηροκομείων μπόρεσε να χρησιμοποιήσει το τραγούδι ως μέρος της «τέχνης της φροντίδας» του, ενισχύοντας την περιβαλλοντική φροντίδα για τους ηλικιωμένους. Πρόκειται για μια διαχρονική, ποιοτική και διερευνητική προσέγγιση, με συνεντεύξεις ομάδων εστίασης γυναικών υπαλλήλων ($n = 19$) από τρεις οίκους ευγηρίας στη Νορβηγία.

Το δείγμα αποτελούνταν μόνο από γυναίκες ($n = 19$), περιλαμβάνοντας νοσηλεύτριες, διοικητικό προσωπικό και φροντιστές από τρεις οίκους ευγηρίας στο Akershus της Νορβηγίας. Πραγματοποιήθηκαν παθητικές παρατηρήσεις διάρκειας 2 ημερών, συνολικά έως 4 ημέρες, σε δύο τμήματα των 3 γηροκομείων, για την πρακτική παρακολούθηση του τραγουδιστικού προγράμματος. Πραγματοποιήθηκαν δύο singlong και μία συναυλία και στους 3 οίκους ευγηρίας. Μεμονωμένες συνεντεύξεις και συνεντεύξεις ομάδων εστίασης διεξήχθησαν σε δύο περιόδους, για να αποκτηθεί μια πληρέστερη κατανόηση του κύριου σκοπού και των στόχων της έρευνας. Κατά τη διάρκεια της έρευνας, πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις και των ομάδων εστίασης σε καθένα από τα τρία γηροκομεία. Οι επισκέψεις πραγματοποιήθηκαν την ίδια περίοδο με τις συνεντεύξεις.

Στην πρώτη περίοδο, κατά την ίδια εβδομάδα πραγματοποιήθηκαν ατομικές συνεντεύξεις και στη συνέχεια συνεντεύξεις σε ομάδες εστίασης. Και στα δύο είδη συνεντεύξεων συμμετείχαν τα ίδια άτομα. Δεδομένου ότι αυτή ήταν μια διαχρονική μελέτη από τον Μάρτιο έως τον Σεπτέμβριο, οι συμμετέχοντες παρακολουθήθηκαν με την πάροδο του χρόνου.

Κατά τη δεύτερη περίοδο πραγματοποιήθηκαν μόνο συνεντεύξεις σε ομάδες εστίασης, σε κάθε ίδρυμα. Σύμφωνα με την έρευνα, ο δεύτερος κύκλος συνεντεύξεων επικεντρώθηκε στα ίδια ζητήματα και σε αλλαγές που πιθανόν να προέκυψαν, σε σχέση με τις διαδικασίες από την πρώτη περίοδο.

- (3) Το επόμενο άρθρο ασχολείται με τη μέτρηση των επιπτώσεων μιας εξατομικευμένης μουσικής παρέμβασης, της μη φαρμακευτικής παρέμβασης Music and Memory στις ταραγμένες, επιθετικές συμπεριφορές που εκδήλωσαν κάτοικοι γηροκομείων με άνοια και τα χαρακτηριστικά σχεδιασμού για μελλοντική τυχαιοποιημένη μελέτη σε αντίστοιχες ομάδες.

Παρέχεται η δυνατότητα διεξαγωγής δύο διαδοχικών παράλληλων τυχαιοποιημένων δοκιμών σε ομάδες με 54 άτομα σε κάθε δοκιμή (27 θεραπεία, 27 έλεγχος). Μετά την τυχαιοποίηση, δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές όσων τυχαιοποιήθηκαν σε κάθε δοκιμή σε σχέση με τις βασικές συμπεριφορές, τον αριθμό των επιλέξιμων κατοίκων, τον βαθμό γνωστικής έκπτωσης ή τη χρήση αντιψυχωσικών. Η συχνότητα της προβληματικής– επιθετικής συμπεριφοράς αξιολογείται μέσω συνεντεύξεων προσωπικού (πρωτογενές αποτέλεσμα), αποτελούμενων από νοσηλευτικό προσωπικό που διεξήγαγε αξιολογήσεις ασθενών (δευτερεύον αποτέλεσμα) και άμεσων παρατηρήσεων των ασθενών (δευτερεύον αποτέλεσμα). Μεταξύ των δύο παράλληλων δοκιμών, ο προσαρμοστικός σχεδιασμός θα χρησιμοποιηθεί για τη δοκιμή εναλλακτικών στρατηγικών υλοποίησης.

Μια δημοφιλής μη φαρμακευτική παρέμβαση είναι το Music& Memory. Το M&M είναι ένα εξατομικευμένο μουσικό πρόγραμμα στο οποίο η μουσική που άρεσε σε ένα άτομο όταν ήταν νεαρός ενήλικας, «φορτώνεται» σε μια προσωπική συσκευή μουσικής και χορηγείται από το προσωπικό για την αντιμετώπιση ταραγμένης συμπεριφοράς ανοϊκού ατόμου. Οι προβληματικές συμπεριφορές μετρούνται με τρεις τρόπους: συνεντεύξεις προσωπικού που συλλέγονται από ερευνητές του προσωπικού σχετικά με συμπεριφορές ασθενών τις τελευταίες 2 εβδομάδες (πρωτογενές αποτέλεσμα της μελέτης), άμεση παρατήρηση ασθενών που συλλέγεται από ερευνητές (δευτερεύον αποτέλεσμα) και τυποποιημένα δεδομένα αξιολόγησης που συλλέγονται, σχετικά με συμπεριφορές των ασθενών την περασμένη εβδομάδα (δευτερεύον αποτέλεσμα).

- (4) Σε άλλη μελέτη, επιχειρήθηκε η εκτίμηση της επίδρασης της εξατομικευμένης μουσικοθεραπείας στην εκδήλωση συμπτωμάτων άνοιας, στην ποιότητα ζωής και

στη χρήση αντιψυχωσικών φαρμάκων των ηλικιωμένων που διαμένουν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Επίσης, να καταγράψει και να ερμηνεύσει τις εμπειρίες των ηλικιωμένων, των οικογενειών τους και του προσωπικού, από την εφαρμογή της εξατομικευμένης μουσικοθεραπείας. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι αυτές οι δραστηριότητες εξατομικευμένης μουσικοθεραπείας μπορεί να μειώσουν τα συμπτώματα της άνοιας και να επιδράσουν θετικά στη συναισθηματική κατάσταση, συμπεριφορά και ευεξία των ηλικιωμένων με άνοια που διαμένουν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Η παροχή ενημέρωσης των επιδράσεων της εξατομικευμένης μουσικοθεραπείας μπορεί να συντελέσει στη διάρκεια και συχνότητα αυτών των δραστηριοτήτων και στη βιωσιμότητα των αποτελεσμάτων.

Αυτή η πιλοτική έρευνα πραγματοποιήθηκε σε μία μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων στην Βρετανική Κολομβία του Καναδά. Εφαρμόστηκαν προκαθορισμένες και εξατομικευμένες μουσικοθεραπευτικές δραστηριότητες/παρεμβάσεις σε ηλικιωμένους με διάγνωση ήπιας ή μέτριας άνοιας. Συλλέχθηκαν δεδομένα πριν και μετά την μουσική παρέμβαση μέσω παρατηρήσεων, ερωτηματολογίων και συνεντεύξεων, όπου και παρατηρήθηκε αύξηση των συναισθηματικών εκδηλώσεων, κατά τη διάρκεια και μετά την εφαρμογή της εξατομικευμένης μουσικής παρέμβασης. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες στη μελέτη δήλωσαν βελτίωση της ποιότητας ζωής, ενώ η χρήση αντιψυχωσικών φαρμάκων έμεινε ανεπηρέαστη. Οι συμμετέχοντες, υποστήριξαν ότι είχε επίδραση η μουσική στην ποιότητα ζωής τους και στη μείωση των συμπτωμάτων άνοιας μετά την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας. Τέλος, οι συμμετέχοντες πρότειναν συνεχή χρήση μουσικών δραστηριοτήτων για τη βιωσιμότητα των αποτελεσμάτων.

(5) Σε επόμενη μελέτη διερευνήθηκε αν η μουσική ως θεραπευτική και εκπαιδευτική μέθοδος, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο για τη βελτίωση της επίδοσης των ατόμων με ήπια γνωστική εξασθένιση (ΗΓΕ), σε σύγκριση με τις επιδόσεις υγιών ηλικιωμένων ατόμων. Όλοι οι συμμετέχοντες εξετάστηκαν ξεχωριστά ο καθένας, σε ήσυχο περιβάλλον. Η μεθοδολογία για την εκτέλεση του ερευνητικού σχεδίου στηρίχθηκε στην ακρόαση μουσικής, της σονάτας του Mozart. Τα έργα «ανάγνωσης» και «κατονομασίας» έλαβαν χώρα σε σιωπηρό και

σε μουσικό περιβάλλον. Τα γλωσσικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν κάρτες λέξεων.

Οι επιδόσεις των υγιών ηλικιωμένων ήταν υψηλότερες από αυτές των ατόμων με ήπια γνωστική εξασθένηση και στο έργο «ανάγνωση» και στο έργο «κατονομασία». Η σημαντική επίδραση που είχε η μουσική στους υγιείς ηλικιωμένους καταγράφηκε στα αποτελέσματα. Σημαντικό εύρημα ήταν επίσης, το ότι οι υγιείς ηλικιωμένοι στο έργο «κατονομασία» είχαν υψηλότερη επίδοση στη συνθήκη του μουσικού περιβάλλοντος, σε σύγκριση με το σιωπηρό. Στην παρούσα έρευνα η δεύτερη υπόθεση, ότι οι συμμετέχοντες με ήπια γνωστική εξασθένηση θα έχουν υψηλότερες επιδόσεις στο μουσικό από ό,τι στο σιωπηρό περιβάλλον δεν επιβεβαιώθηκε⁵⁴.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας, η παρέμβαση μουσικοθεραπείας μπορεί να έχει θετική επίδραση στη γνωστική κατάσταση των υγιών ηλικιωμένων στα γλωσσικά ζητήματα, αφού καταγράφηκαν υψηλότερες επιδόσεις στο λεξιλόγιο τους, σε σχέση με τους συμμετέχοντες με ήπια γνωστική εξασθένηση. Δεν φάνηκε να υπάρχει θετική επίδραση της μουσικής στα γλωσσικά ζητήματα των ασθενών με ήπια γνωστική εξασθένηση.

Στην παρούσα έρευνα ο πληθυσμός των ατόμων με ΗΓΕ ήταν ετερογενής, καθώς υπήρχαν άτομα με πολύ πρώιμη εξασθένηση, αλλά και άτομα σε προχωρημένο στάδιο της γνωστικής αυτής εξασθένησης. Ίσως λοιπόν, το ότι δεν καταγράφηκαν υψηλότερες επιδόσεις στο μουσικό περιβάλλον να οφείλεται στην ετερογένεια του πληθυσμού με ΗΓΕ. Επίσης, οι συμμετέχοντες προέρχονταν και από τις 3 υποκατηγορίες ΗΓΕ, κάτι που ενδεχομένως μπορεί να επηρέασε την μη καταγραφή υψηλότερων επιδόσεων στο μουσικό περιβάλλον, λόγω των διαφορετικών συμπτωμάτων που εμφανίζουν τα άτομα με ήπια γνωστική εξασθένηση σε κάθε υποκατηγορία. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι συγγραφείς καταλήγουν ότι η παρέμβαση μουσικοθεραπείας μπορεί να έχει θετική επίδραση στη γνωστική κατάσταση των υγιών ηλικιωμένων, όσον αφορά στα γλωσσικά ζητήματα, αφού καταγράφηκαν υψηλότερες επιδόσεις στο λεξιλόγιο, σε σχέση με τα άτομα με ΗΓΕ. Ωστόσο δε φάνηκε να υπάρχει θετική επίδραση της μουσικής στα γλωσσικά ζητήματα των ατόμων με ήπια γνωστική εξασθένηση⁵⁴.

(6) Σε άλλη έρευνα διερευνάται η επίδραση των μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων σε ασθενείς που βρίσκονται στο στάδιο έναρξης της νόσου Alzheimer, η οποία αποτελεί μία μορφή άνοιας.

Σύμφωνα με τους συγγραφείς, οι ηλικιωμένοι ασθενείς που βρίσκονται σε πρώιμο στάδιο της νόσου παρουσιάζουν έλλειμμα στην εκτελεστική λειτουργία και μπορεί να χρειαστούν παρεμβάσεις πιο έντονες γνωστικά από τις παραδοσιακές.

Η μουσική παρέμβαση που εφαρμόστηκε ήταν βασισμένη σε διπλές εργασίες και περιλάμβανε τύμπανο και τραγούδι. Ασθενείς που βρίσκονταν σε πρώιμο στάδιο της νόσου Alzheimer, συμμετείχαν σε 12 συνεδρίες μουσικοθεραπείας βασισμένες σε διπλές εργασίες για 6 εβδομάδες. Οι μετρήσεις της εκτελεστικής λειτουργίας και η απόδοση μιας διπλής χειροκίνητης εργασίας drumtapping αξιολογήθηκαν πριν και μετά την παρέμβαση. Οι εργασίες είχαν σχεδιαστεί για να προκαλέσουν έλεγχο προσοχής και κινητικότητας. Αν και υπήρχε διακύμανση στις λειτουργικές αλλαγές μεταξύ των συμμετεχόντων, είναι αξιοσημείωτο ότι θετικές βελτιώσεις στους ηλικιωμένους ασθενείς με πρώιμο στάδιο Alzheimer(AD) σημειώθηκαν μετά από μουσικοθεραπεία. Αυτή η μελέτη αξιολόγησε τον αντίκτυπο ενός προγράμματος μουσικοθεραπείας που βασίζεται στο παράδειγμα διπλής εργασίας στη βελτίωση της γνωστικής λειτουργίας των ηλικιωμένων ασθενών με πρώιμο στάδιο AD. Η περιορισμένη ικανότητα προσοχής σε άτομα με AD φαίνεται να παρεμβαίνει σε έντονες και ειδικές για κάθε εργασία κινήσεις⁵⁵.

Σύμφωνα με το άρθρο, είναι σημαντικό οι ασθενείς με AD να αισθάνονται παρακινημένοι και θετικοί σχετικά με τη συμμετοχή τους, για να μεγιστοποιήσουν τα οφέλη της παρέμβασής. Το τύμπανο περιλαμβάνει κινήσεις των άνω άκρων στη διαδικασία δημιουργίας μουσικής και η αλλαγή ρυθμού και διαφορετικοί τύποι παιχνιδιού ενεργοποιούν τη γνωστική ευελιξία. Για τους ηλικιωμένους, η σωματική κίνηση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο άνοιας που σχετίζεται με τη γήρανση και μπορεί να ενισχύσει τη γνωστική δραστηριότητα διεγείροντας τις εγκεφαλικές διεργασίες και προστατεύοντας από τη νευρική έκπτωση.

3.5 Χαρακτηριστικά του δείγματος των υπό μελέτη άρθρων

Το δείγμα αποτέλεσαν:

- α. 181 ασθενείς, οι οποίοι έπασχαν από τα περισσότερα είδη μη αναστρέψιμων ανοιών,

β. ομάδες εστίασης αποτελούμενες από 19 γυναίκες υπαλλήλους σε 3 οίκους ευγηρίας στη Νορβηγία,

γ. 2 ομάδες των 27 ατόμων που έπασχαν από άνοια,

δ. ηλικιωμένα άτομα με διάγνωση ήπιας ή μέτριας μορφής άνοιας που μένουν σε μια μονάδα φροντίδας στην Βρετανική Κολομβία του Καναδά, το προσωπικό και οι οικογένειες τους,

ε. μια ομάδα ηλικιωμένων με διάγνωση ήπιας μορφής άνοιας, 25 άτομα, από τα οποία 21 ήταν γυναίκες και 4 άνδρες, και μια ομάδα ελέγχου γνωστικά υγιών ηλικιωμένων, χωρίς διάγνωση άνοιας, η οποία αποτελούνταν από 20 άτομα, 16 γυναίκες και 4 άνδρες και τέλος

στ. 3 ασθενείς άνω των 80 ετών με ήπια νόσο Alzheimer.

3.6 Σύνοψη αποτελεσμάτων

Μετά από μια αρχική αναζήτηση του πεδίου εφαρμογής της βιβλιογραφίας, ακολούθησε πιο λεπτομερή στρατηγική αναζήτησης και επικέντρωση στους τομείς ενδιαφέροντος (μουσικοθεραπεία, ασθενείς με άνοια, ηλικιωμένοι, τομείς παρηγορικής φροντίδας). Αφού ολοκληρώθηκε η πλήρης βιβλιογραφική αναζήτηση, ακολούθησε αξιολόγηση των μελετών και κριτική σκέψη για τη φύση των θεμάτων που αναδύονταν. Οι επιλεγμένες εργασίες διαβάστηκαν πλήρως και προετοιμάστηκε μια αφηγηματική αναφορά των κύριων πορισμάτων ή συμπερασμάτων των εργασιών. Προσδιορίστηκαν τα γενικά θέματα που θα προκύψουν από τις εξαγόμενες εργασίες και, υπό το φως της κλινικής πρακτικής, τα πιθανά συμπεράσματα.

Κεφάλαιο 4: Συζήτηση

Στο πλαίσιο της συζήτησης παρέχεται μια γενική ερμηνεία των αποτελεσμάτων της συστηματικής ανασκόπησης, στο πλαίσιο συμπληρωματικών αποδεικτικών στοιχείων, αναδεικνύοντας τους περιορισμούς που προκύπτουν και τις προοπτικές μελλοντικής έρευνας.

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση επεδίωξε την αναζήτηση μελετών από την ελληνική και ξένη βιβλιογραφία, προκειμένου να ερμηνεύσει τον τίτλο "Η συμβολή της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια" και να απαντήσει στα αντίστοιχα ερευνητικά ερωτήματα που προέκυψαν ως εξής:

- α. Συμβάλλει η μουσικοθεραπεία στην ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια;
- β. Εφόσον η μουσικοθεραπεία συμβάλλει στην ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, με ποιο τρόπο και σε ποιους τομείς της πραγματοποιείται;

Βάσει της στρατηγικής αναζήτησης των πηγών σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων και των κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού που τέθηκαν κατά τον ερευνητικό σχεδιασμό, συμπεριλήφθηκαν 6 άρθρα που αφορούσαν μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας που σχετίζονται με την παροχή παρηγορικής φροντίδας σε ασθενείς που πάσχουν από άνοια και σε ηλικιωμένους. Οι παρεμβάσεις αυτές επηρέασαν την ποιότητα ζωής των ατόμων, τη συμπεριφορά και συγκεκριμένες πτυχές της καθημερινότητας τους, με ευνοϊκό τρόπο. Εξετάστηκε ο βαθμός στον οποίο η μουσικοθεραπεία ασκεί επίδραση και συμβάλλει στην ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα ασθενών που πάσχουν από άνοια.

Αν και το εύρος των επιλεχθέντων ερευνητικών άρθρων ήταν μικρό και αυτό καθιστά δύσκολη τη γενίκευση των ευρημάτων, παρόλα αυτά από τα συγκεκριμένα άρθρα και περαιτέρω ανάγνωση της βιβλιογραφίας, διαπιστώθηκε, σύμφωνα με τις μελέτες που περιλαμβάνονται, ότι η μουσικοθεραπεία, ως μη φαρμακευτική παρέμβαση, ασκεί θετική επίδραση στους ασθενείς με άνοια και μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα τους.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει ένα ολοένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για την επίδραση της μουσικής στο χώρο της υγείας, με στόχο την ευημερία των ηλικιωμένων και συγκεκριμένα εφαρμόζοντας μουσικές παρεμβάσεις που αφορούν στη φροντίδα των ασθενών με άνοια⁵⁷. Τα σύγχρονα πρότυπα φροντίδας των ηλικιωμένων στις τρέχουσες προκλήσεις συνιστούν μη φαρμακολογικές προσεγγίσεις, συμπεριλαμβανομένων ασφαλών προσεγγίσεων για τη διαχείριση του πόνου και του στρες, την ενίσχυση της ανακούφισης των συμπτωμάτων και την προώθηση ανεξάρτητου τρόπου ζωής με την υψηλότερη δυνατή ποιότητα ζωής⁵⁸. Η συμπληρωματική και εναλλακτική ιατρική μπορεί να παρέχει μοναδικές ευκαιρίες για τη βελτίωση της υγείας του ασθενούς και τη διαχείριση του πόνου μέσω μη φαρμακολογικής θεραπείας⁵⁹ και φροντίδας με ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες⁶⁰.

Η επίδραση που ασκεί η μουσικοθεραπεία σε ηλικιωμένα άτομα και η διερεύνησή της αποτέλεσε το ζητούμενο σε όλες τις μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν. Σε 5 μελέτες διερευνήθηκαν τα οφέλη της μουσικοθεραπείας σε ασθενείς που έπασχαν από άνοια είτε ξεκινώντας από τα πρώιμα στάδια έναρξης της νόσου (πρώιμα στάδια έναρξης Alzheimer) είτε στη βαριά μορφή της, ενώ σε μία έρευνα μελετήθηκε η επίδραση της μουσικής σε υγιείς ηλικιωμένους που διαμένουν σε 3 οίκους ευγηρίας.

Συγκεκριμένα, διερευνήθηκε η επίδραση της μουσικοθεραπείας στις παραληρητικές ιδέες και ψευδαισθήσεις, την επιθετική συμπεριφορά, την κατάθλιψη, το άγχος, την απάθεια, την ευερεθιστότητα, την περιπλάνηση, τις διατροφικές διαταραχές, την ανησυχία, το βαθμό ευεξίας, το επίπεδο γνωστικής ανταπόκρισης, τον ύπνο και την ροπή προς ατυχήματα.

Σημαντικό στοιχείο για την καταλληλότητα των άρθρων αποτελεί το γεγονός ότι και στις 6 μελέτες εφαρμόζονται και διερευνώνται μη φαρμακευτικές μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Σε πολλαπλές μελέτες διεθνώς, η μουσική έχει αποδειχθεί ότι ωφελεί βοηθώντας στη μείωση των επιπέδων κατάθλιψης, άγχους και πόνου⁶¹.

Σε μία μελέτη της παρούσας εργασίας εφαρμόστηκε συνδυασμός μουσικοθεραπείας, αναπόλησης, σωματικής άσκησης, ψυχοεκπαίδευσης, αρωματοθεραπείας και μασάζ.

Ο συνδυασμός αυτών των μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων, υπήρξε ιδιαίτερα αποτελεσματικός, στη μείωση των συμπτωμάτων και τη βελτίωση των διαταραγμένων συμπεριφορών, με εξαίρεση τη διαταραχή της άρσης των αναστολών.

Σε αυτή τη μελέτη ο ανοϊκός ασθενής βρέθηκε στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος, λαμβάνοντας προσωποκεντρική φροντίδα.

Σε δύο μελέτες εφαρμόστηκε η ακρόαση μουσικής, σε μία μελέτη εφαρμόστηκε το τραγούδι και η παρακολούθηση συναυλίας και τέλος σε μία μελέτη εφαρμόστηκε το τραγούδι.

Μεταξύ μιας ποικιλίας μουσικών παρεμβάσεων για ασθενείς με άνοια, το τραγούδι και η ακρόαση μουσικής έχουν χρησιμοποιηθεί συχνότερα σε πολλές έρευνες. Το τραγούδι έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως για άτομα με άνοια με διάφορα θεραπευτικά αποτελέσματα, λόγω της ικανότητάς του για κοινωνική, συναισθηματική, γνωστική και σωματική δέσμευση με σχετικά χαμηλό όριο συμμετοχής^{62,63,64,65}. Σε μελέτες μουσικοθεραπείας για άτομα με άνοια, το τραγούδι χρησιμοποιήθηκε είτε ως κύρια παρέμβαση^{83,84} είτε με άλλες παρεμβάσεις, όπως η ακρόαση μουσικής, το παιχνίδι οργάνων, οι δραστηριότητες ρυθμού, ο αυτοσχεδιασμός ή η κίνηση^{66,67}.

Επιπλέον, σε ένα υπό μελέτη άρθρο διερευνήθηκε η επίδραση της μουσικής και στο προσωπικό των γηροκομείων, ώστε να μπορεί να χρησιμοποιήσει το τραγούδι ως μέρος της τέχνης της φροντίδας, ενισχύοντας έτσι την περιβαλλοντική φροντίδα του ηλικιωμένου ατόμου. Το τραγούδι ως μέθοδος μουσικοθεραπείας έχει επίσης υιοθετηθεί και σε άλλες έρευνες, από επαγγελματίες φροντιστές σε χώρους μακροχρόνιας φροντίδας, ειδικά κατά τη διάρκεια της καθημερινής ρουτίνας φροντίδας για άτομα με άνοια^{68,69}.

Σε μία έρευνα διερευνήθηκε η επίδραση παρεμβάσεων μουσικοθεραπείας σε ασθενείς που βρίσκονταν στην έναρξη νόσου Alzheimer, χρησιμοποιώντας τύμπανο και τραγούδι. Σημειώθηκαν θετικές βελτιώσεις στους ηλικιωμένους ασθενείς με πρώιμο στάδιο της νόσου, μετά από μουσικοθεραπεία. Αυτή η μελέτη αξιολόγησε τον αντίκτυπο ενός προγράμματος μουσικοθεραπείας που βασίζεται στο παράδειγμα διπλής εργασίας στη βελτίωση της γνωστικής λειτουργίας των ηλικιωμένων ασθενών με πρώιμο στάδιο νόσου Alzheimer.

Πολλές άλλες έρευνες, στη βιβλιογραφία, υποστηρίζουν τα θετικά αποτελέσματα των μουσικών παρεμβάσεων στις γνωστικές και κινητικές λειτουργίες^{70,71}. Μεταξύ των διαφόρων τύπων μουσικών παρεμβάσεων, το παίξιμο οργάνων μπορεί να προσαρμοστεί ώστε να στοχεύει συγκεκριμένους γνωστικούς τομείς⁸¹ και η πολυπλοκότητα της εργασίας μπορεί να αλλάξει, χρησιμοποιώντας διάφορες κινητικές εμπειρίες κατά τη διαδικασία δημιουργίας μουσικής⁷². Οι αυξημένες απαιτήσεις προσοχής που σχετίζονται με τη χρήση εξωτερικών ρυθμικών ενδείξεων μπορεί να είναι μια θεραπευτική στρατηγική για την περαιτέρω αύξηση της γνωστικής έντασης της παρέμβασης διπλής εργασίας για άτομα με νόσο Alzheimer, τα οποία συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον κινητικό σχεδιασμό και έχουν προβλήματα με την ικανότητα προσοχής⁷³.

Για τους ηλικιωμένους, η σωματική κίνηση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο άνοιας που σχετίζεται με τη γήρανση και μπορεί να ενισχύσει τη γνωστική δραστηριότητα, διεγείροντας τις εγκεφαλικές διεργασίες και προστατεύοντας από τη νευρική έκπτωση⁸⁴. Το τύμπανο περιλαμβάνει κινήσεις των άνω άκρων στη διαδικασία δημιουργίας μουσικής και η αλλαγή ρυθμού και οι διαφορετικοί τύποι παιχνιδιού ενεργοποιούν τη γνωστική ευελιξία. Προηγούμενες μελέτες δείχνουν ότι μία από τις πιο ωφέλιμες πτυχές της αναπαραγωγής μουσικής για άτομα με νόσο Alzheimer είναι ότι η μουσική επηρεάζει πολλαπλούς τομείς της γνώσης^{74,75,76}. Είναι σημαντικό το γεγονός ότι η μουσικοθεραπεία, βασισμένη σε διπλές εργασίες, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την προστασία της γνωστικής λειτουργίας σε ηλικιωμένους ασθενείς που βρίσκονται σε πρώιμο στάδιο της ασθένειας.

Το πλαίσιο της τρέχουσας μουσικοθεραπείας- παρέμβασης στα 6 υπό μελέτη άρθρα επηρεάστηκε κυρίως από ένα μοντέλο «προσωποκεντρικής» φροντίδας, το οποίο τονίζει τη σημασία της επιβεβαίωσης και της διατήρησης της προσωπικότητας των ατόμων με άνοια και των υγιών ηλικιωμένων, μέσω των επικοινωνιών και των διαπροσωπικών σχέσεων⁷⁷. Η αναγνώριση της ταυτότητας των ατόμων με άνοια και η εύρεση τρόπων διατήρησης και ανάπτυξης της μοναδικής τους αυτοτέλειας, μέσω αλληλεπιδράσεων και επικοινωνιών είναι θεμελιώδη στοιχεία του προσωποκεντρικού μοντέλου φροντίδας^{75,76}.

Η προσωποκεντρική προσέγγιση ενθαρρύνει τους φροντιστές να εστιάζουν λιγότερο σε αυτό που γίνεται και περισσότερο στο πώς γίνεται, τιμώντας τις επιλογές και τις

ανάγκες του ατόμου⁷⁷ και βρέθηκε ότι συσχετίζεται, σε μεγάλο βαθμό, με την ποιότητα ζωής των ατόμων με άνοια⁷⁸.

Περιορισμοί στην παρούσα μελέτη αποτελούν α. ο περιορισμένος αριθμός ερευνών που χρησιμοποιήθηκε, β. η περιορισμένη εφαρμογή μουσικοθεραπείας σε ασθενείς με άνοια στην Ελλάδα και αντίστοιχα ο περιορισμένος αριθμός ερευνών. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο μειωμένος αριθμός εξειδικευμένων μουσικοθεραπευτών είναι χαρακτηριστικός στην Ελλάδα, καθώς δεν υπάρχει αντίστοιχη δημόσια σχολή. Στο πλαίσιο μιας συστηματικής ανασκόπησης, ορισμένοι περιορισμοί είναι δύσκολο να αποφευχθούν και μπορεί να επηρεάσουν τη μελέτη. Επιπλέον άλλα δημοσιευμένα και αδημοσίευτα άρθρα που πληρούν τα κριτήρια ένταξης ενδέχεται να μην έχουν συμπεριληφθεί, συνεπώς δεν αποκλείεται η προκατάληψη. Η αξιολόγηση της ποιότητας πραγματοποιήθηκε με βάση προηγούμενη δημοσιευμένη μέθοδο, ενώ τα όργανα αναπτύχθηκαν και επικυρώθηκαν σε διαφορετικά περιβάλλοντα και πληθυσμούς για να λάβουν τυποποιημένες βαθμολογίες. Οι μελέτες που περιλαμβάνονται χρησιμοποίησαν διαφορετικά εργαλεία για την αξιολόγηση της ποιότητας και της συμμόρφωσης. Οι διαφορές μεταξύ των οργάνων θα μπορούσαν να έχουν επηρεάσει τα αποτελέσματα των μετρήσεων ακόμη και στην ίδια ομάδα χρησιμοποιώντας την ίδια στρατηγική. Επομένως, οι διαφορές μεταξύ των μελετών που περιλαμβάνονται αποκλείουν την ποσοτική μετα-ανάλυση. Οι περιλαμβανόμενες μελέτες πραγματοποιήθηκαν τόσο σε ανεπτυγμένες όσο και σε αναπτυσσόμενες χώρες. Οι διαφορές οικονομικής κατάστασης μεταξύ των αντίστοιχων δειγμάτων ενδέχεται επίσης να έχουν επηρεάσει την ποιότητα ζωής. Υπάρχει ετερογένεια στις έρευνες που διεξήχθησαν, δεν χρησιμοποίησαν την ίδια μέθοδο, το ίδιο είδος μουσικοθεραπείας, το ίδιο δείγμα ή αριθμό πληθυσμού. Επιπλέον, σε μία από τις μελέτες διερευνάται η επίδραση της μουσικής σε υγιή ηλικιωμένα άτομα και όχι σε ασθενείς με άνοια. Αυτό βέβαια αποτελεί πρόκληση για την εργασία, γιατί τα αποτελέσματα αποτελούν ενδείξεις επίδρασης της μουσικοθεραπείας και σε υγιή άτομα.

Σε μελλοντική συστηματική ανασκόπηση που θα μελετήσει τη συμβολή της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, καλό θα ήταν να συμπεριληφθούν περισσότερες μελέτες, που θα διερευνούν ασθενείς που βρίσκονται στο ίδιο γνωστικό επίπεδο, με κατά προσέγγιση τα ίδια συμπτώματα.

Κεφάλαιο 5: Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης η εφαρμογή προγραμμάτων και παρεμβάσεων μουσικοθεραπείας παρουσιάζει θετική επίδραση σε ηλικιωμένα άτομα και συγκεκριμένα σε άτομα με άνοια, ανεξάρτητα από το στάδιο στο οποίο βρίσκονται. Ωστόσο, καθεμία από τις προαναφερθείσες έρευνες είχε περιορισμούς και τονίζεται η ανάγκη για περαιτέρω έρευνες, κυρίως στον Ελλαδικό χώρο, όπου είναι λιγοστές.

Είναι απαραίτητο να αναπτυχθούν κλινικές δοκιμές με στόχο τον σχεδιασμό τυποποιημένων πρωτοκόλλων, ανάλογα με τη φύση ή το στάδιο της άνοιας, ώστε να μπορούν να εφαρμοστούν μαζί με τις τρέχουσες γνωστικές-συμπεριφορικές και φαρμακολογικές θεραπείες.

Απώτερος στόχος της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη της αναγκαιότητας της χρήσης των μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, με μεγαλύτερη συχνότητα και με μεγαλύτερη κρατική συμμετοχή. Θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο, για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, να δημιουργηθούν, τόσο δημόσια σχολή μουσικοθεραπείας, όσο και ειδικότητα παρηγορικής φροντίδας. Η διεύρυνση της κρατικής στήριξης αποτελεί επιτακτική ανάγκη, για την εξασφάλιση των επιθυμητών υγειονομικών υπηρεσιών.

Κεφάλαιο 6: Σύνοψη Διατριβής

Έρευνες έχουν δείξει τα οφέλη της μουσικής, ως προς την ποιότητα ζωής υγιών σωματικά ατόμων, και την ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης, τη μείωση του άγχους, τη χαλάρωση κ.ά., αλλά και την ευεργετική της επίδραση σε ασθενείς που πάσχουν από νόσους όπως είναι ο καρκίνος, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, το Alzheimer, η κατάθλιψη, ο αυτισμός κ.ά.

Καθώς οι κοινωνίες εκσυγχρονίζονται, αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής και ο πληθυσμός της γης γηράσκει, αλλάζουν και οι κοινωνικές προσδοκίες για την εξασφάλιση σωματικής και ψυχικής υγείας και η παροχή παρηγορικής φροντίδας σε χρόνιες και ανίατες ασθένειες γίνεται επιτακτική.

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της συμβολής της παρηγορικής φροντίδας σε ασθενείς με άνοια, με απώτερο στόχο την ανάδειξη της αναγκαιότητας της χρήσης των μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων στην ανακουφιστική/ παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια. Για την υλοποίηση των σκοπών και στόχων της μελέτης τέθηκαν 2 υπό μελέτη ερωτήματα: α. Συμβάλλει η μουσικοθεραπεία στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια; β. Εφόσον η μουσικοθεραπεία συμβάλλει στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια, με ποιο τρόπο και σε ποιους τομείς της πραγματοποιείται;

Καθορίστηκαν οι λέξεις-κλειδιά ή αλλιώς οι όροι αναζήτησης και χρησιμοποιήθηκαν στην αναζήτηση βιβλιογραφίας μέσα από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων του διαδικτύου. Οι λέξεις είναι μουσικοθεραπεία (music therapy), ανακουφιστική / παρηγορική φροντίδα (palliativecare), άνοια (dementia), ηλικιωμένα άτομα (elderly). Τέθηκαν συγκεκριμένα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού. Πραγματοποιήθηκε συλλογή δεδομένων, απορρίφθηκαν οι μελέτες που δεν πληρούσαν τα κατάλληλα κριτήρια και παρέμειναν για μελέτη 6 άρθρα. Ακολουθούν τα ευρήματα που προέκυψαν από τα άρθρα αυτά.

Η μουσικοθεραπεία είναι η πιο αποτελεσματική από τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που εφαρμόστηκαν σε τρεις διαταραχές συμπεριφοράς: στην επιθετική συμπεριφορά, την κατάθλιψη και το άγχος. Δεν παρουσίασε αποτέλεσμα στη διαταραχή άρσης των αναστολών.

Το τραγούδι βρέθηκε, μετά από έρευνα, ότι έχει θετικά αποτελέσματα για τους ασθενείς, τους συγγενείς τους και το προσωπικό ενός γηροκομείου. Αυτό το γεγονός βελτίωσε το ψυχοκοινωνικό και εργασιακό κλίμα συνολικά.

Σύμφωνα με άλλη μελέτη, η μη φαρμακευτική μουσική παρέμβαση Music and Memory μπορεί να μειώσει την επιθετική συμπεριφορά ανοικών ατόμων και να χρησιμοποιηθεί για τον μελλοντικό σχεδιασμό αντίστοιχων ερευνών.

«Οι δραστηριότητες εξατομικευμένης μουσικοθεραπείας μπορεί να μειώσουν τα συμπτώματα της άνοιας και να επιδράσουν θετικά στη συναισθηματική κατάσταση, τη συμπεριφορά και ευεξία των ηλικιωμένων με άνοια», υποστηρίζεται σε άλλη έρευνα. Η ενημέρωση για αυτές τις επιδράσεις μπορεί να βοηθήσει στην αύξηση της διάρκειας και συχνότητας των δραστηριοτήτων αυτών και τη βιωσιμότητα των αποτελεσμάτων.

Η ακρόαση κλασσικής μουσικής Mozart σε υγιείς ηλικιωμένους είχε θετική επίδραση, κατά τη διενέργεια έρευνας, και τα άτομα αυτά σημείωσαν υψηλότερη επίδοση, όταν τους ζητήθηκε να αναγνώσουν κείμενο ή να κατονομάσουν διάφορα είδη από κάρτες, ενώ δεν επιβεβαιώθηκε το ίδιο συμπέρασμα σε ηλικιωμένα άτομα με γνωστική εξασθένηση.

Η συμμετοχή σε μουσική παρέμβαση που εφαρμόστηκε σε αντίστοιχη έρευνα, βασισμένη σε διπλές εργασίες και περιλάμβανε τύμπανο και τραγούδι, άσκησε θετική επίδραση σε άτομα που βρίσκονταν σε πρώιμο στάδιο νόσου Alzheimer. Οι μετρήσεις της εκτελεστικής λειτουργίας και η απόδοση μιας διπλής χειροκίνητης εργασίας drumtapping αξιολογήθηκαν, πριν και μετά την παρέμβαση. Οι επιδόσεις μετά τη μουσική παρέμβαση ήταν υψηλότερες, με εξαίρεση σε έντονες και ειδικές για κάθε εργασία κινήσεις, όπου η περιορισμένη ικανότητα προσοχής σε άτομα με AD δεν βοήθησε.

Ορισμένοι περιορισμοί είναι δύσκολο να αποφευχθούν και μπορεί να επηρεάσουν τη μελέτη. Μελλοντικές έρευνες που να σχετίζονται με τη συμβολή της μουσικοθεραπείας στην παρηγορική φροντίδα ασθενών με άνοια θα αναδείξει το θέμα, θα οδηγήσει σε ασφαλέστερα αποτελέσματα και θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη χρήση της μουσικοθεραπείας, με οφέλη προς τα άτομα που το έχουν ανάγκη.

Βιβλιογραφία

1. WHO. Ορισμός της Ανακουφιστικής Φροντίδας. αναφέρθηκε στις 07 Νοεμβρίου 2014.<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
2. WHO, General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. (2000). Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf.
3. AlmeidaCSL, SalesCA, MarconSS. Η ύπαρξη της νοσηλευτικής στη φροντίδα της ανίατης ζωής: μια φαινομενολογική μελέτη. RevEscEnferm USP . 2014. Διαθέσιμο από: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/0080-6234-reeusp-48-01-34.pdf>.
4. Higuera JCB, Gonzalez BL, Durban MV, Vela MG. Η πνευματική φροντίδα στην παρηγορητική φροντίδα. Αποτίμηση και εμπειρία των χρηστών. MedPaliat. 2013 20(3):93-102. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X12000559>
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X12000559>.
5. Κάβουρα Π. Χίτογλου-Αντωνιάδου Π. Nordoff-Robbins. Μουσικοθεραπεία σε άτομα με αυτισμό. Το σώμα και η ψυχή σε κίνηση. Τέχνη και Ψυχιατρική. Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας. Σελ. 554-564. Αθήνα-Χανιά. 2007.
6. Ψαλτοπούλου Ν., (2005). Μουσικοθεραπεία: Ο τρίτος δρόμος. Αθήνα. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
7. Αρβανιτίδου Φωτεινή. (2020). Μουσικοθεραπεία και Ψύχωση – Σχιζοφρένεια. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Σχολή Κοινωνικών Ανθρωπιστικών Σπουδών και Τεχνών. Τμήμα Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Μουσική και Κοινωνία». ΜεταπτυχιακήΔιπλωματικήΕργασία. Θεσσαλονίκη.
8. International Association for Hospice & Palliative Care, Principles of Palliative care. [https://hospicecare.com/what-we-do/publications/getting-started/principles-of-palliative care](https://hospicecare.com/what-we-do/publications/getting-started/principles-of-palliative-care) =A%20holistic%20approach%2C%20incorporating%20the.

9. Dvorak Harold F., Valerie M. Weaver, Thea D. Tlsty, Gabriele Bergers. Tumor microenvironment and progression. First published: 07 April 2011. <https://doi.org/10.1002/jso.21709>.
10. Brotons M. Μια επισκόπηση της μουσικοθεραπείας βιβλιογραφίας που σχετίζεται με τους ηλικιωμένους. Στο David Aldridge, συντάκτης. Μουσικοθεραπεία στη Φροντίδα της Άνοιας . Λονδίνο: Jessica Kingsley Publishers; (2000) σελ. 33–62.
11. Bruscia KE. Ορισμός της Μουσικοθεραπείας . Gilsum, NH: Barcelona; (1998). 10.1093/jmt/35.3.176.
12. Raglio A, Bellelli G, Mazzola P, Bellandi D, Giovagnoli AR, Farina E, et al. Μουσική, μουσικοθεραπεία και άνοια: μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και οι συστάσεις της Ιταλικής Ψυχογηριατρικής Εταιρείας . Maturitas (2012) 72 :305–10. 10.1016/j.maturitas.2012.05.016.
13. Vink AC, Birks JS, Bruinsma MS, Scholten RJ. Μουσικοθεραπεία για άτομα με άνοια. Cochrane Database of Syst Rev. (2004) 3:CD003477 10.1002/14651858.CD003477.
14. Goddaer J, Abraham IL., Effects of relaxing music on agitation during meals among nursing home residents with severe cognitive impairment. ArchPsychNursing 1994.8:150-158.
15. Denny, A. Quiet music: An intervention for mealtime agitation? J Gerontol Nursing 1997.23:16-23.
16. Celia Moreno-Morales, Raul Calero, Pedro Moreno-Morales, Cristina Pintado. Front Med (Lausanne). Music Therapy in the Treatment of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. 2020 May 19;7:160. doi: 10.3389/fmed.2020.00160. eCollection 2020 PMID: 32509790 PMCID: PMC7248378 DOI: 10.3389/fmed.2020.00160.
17. Leubner D, Hinterberger T. Ανασκόπηση της αποτελεσματικότητας των μουσικών παρεμβάσεων στη θεραπεία της κατάρτισης. Front Psychol. (2017) 8:1109. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01109.
18. Garrido Sandra, Stevens Catherine J, Chang Esther, Dunne Laura, Perz Janette. Music and Dementia: Individual Differences in Response to Personalized Playlists.

Randomized Controlled Trial J Alzheimer's Dis. 2018;64(3):933-941. doi: 10.3233/JAD-180084.

19. Du AT, Schuff N, Kramer JH, Rosen HJ, Gorno-Tempini ML, Rankin K, Miller BL, Weiner MW (2007)

Διαφορετικά περιφερειακά πρότυπα λέπτυνσης του φλοιού στην νόσο του Alzheimer και στην εμπρόσθια άνοια. Εγκέφαλος 4, 1159-1166.

20. Srinivasan S, Nagaraja AV, Ratnavalli E (2005) Νευροψυχιατρικά συμπτώματα στην άνοια - συχνότητα, σχέση με τη σοβαρότητα της άνοιας και σύγκριση στη νόσο του Αλτσχάιμερ, την αγγειακή άνοια και την μετωποκροταφική άνοια. J Neurol Sci 236, 43-48.

21. Moher, D, Liberati, A, Tetzlaff, J, Altman, DG, & The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoSMed, 6(7):e1000097.

22. Srinivasan S, Nagaraja AV, Ratnavalli E (2005) Νευροψυχιατρικά συμπτώματα στην άνοια - συχνότητα, σχέση με τη σοβαρότητα της άνοιας και σύγκριση στη νόσο του Αλτσχάιμερ, την αγγειακή άνοια και την μετωποκροταφική άνοια. J NeurolSci 236, 43-48.

23. Γαλάνης Πέτρος, Βασικές Αρχές Αναζήτησης Βιβλιογραφίας στο PubMed. Νοσηλευτική 2013, 52 (1): 25-34.

24. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Έκθεση Παγκόσμιας Κατάστασης για την Αντίδραση της Δημόσιας Υγείας στην άνοια. Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>.

25. Ninomiya T. Epidemiology of Dementia in a Community: The Hisayama Study. In: Washio M., Kiyohara C. (eds) Health Issues and Care System for the Elderly. Current Topics in Environmental Health and Preventive Medicine. Springer, ingapore, 2019.

26. Δημητρίου Τατιάνα- Δανάη. Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις στις διαταραχές συμπεριφοράς των ασθενών με άνοια. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Διδακτορική Διατριβή. Θεσσαλονίκη. 2020.

27. WHO. Dementia. Άνοια (2017). <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
28. Τσολάκη, Μ., (1995). Επιδημιολογία της άνοιας. Εγκέφαλος 33: 164-177. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Ανακουφιστική Φροντίδα . Ενημερωτικά δελτία. 2018. Διαθέσιμο από: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
29. Knaul FM, Farmer PE, Krakauer EL, DeLima L, Bhadelia A, Jiang Kwete X, et al. Η ανακούφιση από την άβυσσο πρόσβασης στην παρηγορητική φροντίδα και την ανακούφιση από τον πόνο - επιτακτική ανάγκη της καθολικής κάλυψης υγείας: η έκθεση της Επιτροπής Lancet. Νυστέρι. 2018;391(10128):1391–454. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/29032993>.
30. Sleeman KE, deBrito M, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson IJ, et al. Η κλιμακούμενη παγκόσμια επιβάρυνση της σοβαρής ταλαιπωρίας που σχετίζεται με την υγεία: προβλέψεις για το 2060 ανά περιοχές του κόσμου, ηλικιακές ομάδες και συνθήκες υγείας. Lancet Glob Heal. 2019;7(7):e883–92. Διαθέσιμο από: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/31129125>.
31. Powell RA, Mwangi-Powell FN, Radbruch L, Yamey G, Krakauer EL, Spence D, et al. Θέτοντας την ανακουφιστική φροντίδα στην παγκόσμια ατζέντα για την υγεία. Lancet Oncol. 2015;16(2):131–3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/5638676>.
33. Harding R, Higginson IJ. Ένταξη της φροντίδας στο τέλος της ζωής στην παγκόσμια ατζέντα για την υγεία. Lancet Glob Heal. 2014;2(7):e375–6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/25103378>.
34. Brennan F. Η Ανακουφιστική Φροντίδα ως Διεθνές Ανθρώπινο Δικαίωμα. J Διαχείριση συμπτωμάτων πόνου. 2007;33(5):494–9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17482036>.
35. Gwyther L, Brennan F, Harding R. Advancing Palliative Care as Human Right. J Διαχείριση συμπτωμάτων πόνου. 2009;38(5):767–74. Διαθέσιμο από: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19783399>.
36. McIlfatrick S, DHLM, Hasson F, Payne S. Εξέταση της παρηγορητικής έρευνας και της φροντίδας στο τέλος της ζωής στην Ιρλανδία σε παγκόσμιο πλαίσιο: μια συστηματική ανασκόπηση χαρτογράφησης των στοιχείων. BMC Palliat Care.

2018;17(1):109. <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-018-0364-7>.

37. Higginson I. Ερευνητικές προκλήσεις στην παρηγορητική και στο τέλος της ζωής φροντίδα. BM J SupportPalliatCare. 2016;6(1):2–4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26893386>.

38. CurieMarie. Η συμβολή της MarieCurie στη χρηματοδότηση της έρευνας για την παρηγορητική φροντίδα και τη φροντίδα στο τέλος της ζωής στο Ηνωμένο Βασίλειο 2015.

<https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/research/publications/ncri-analysis-report.pdf>.

39. Hearn J, Higginson IJ. (1998) Do specialist palliative care teams improve outcomes for cancer patients? A systematic literature review, Palliative Medicine, <http://pmj.sagepub.com>.

40. Bonny, H. L. “Music and healing.” Music Therapy: Journal of the American Association for Music Therapy, 6A (1), 3-11, 1986.

41. World Health Organization, (2015), WHO Definition of Health: <http://www.who.int>.

42. Πατηράκη-Κουρμπάνη, Ε. «Σύγχρονες προσεγγίσεις στην ανακουφιστική φροντίδα». Πανεπιστημιακές παραδόσεις. Ενότητα Ε, Πρόγραμμα Δια Βίου Μάθησης, επικαιροποίηση σε βασικές και εκπαίδευση σε νέες προηγμένες νοσηλευτικές δεξιότητες που απαιτούνται για τη φροντίδα υγιών και ασθενών ατόμων. (2014). Αθήνα.

43. Παπαθεοδωρόπουλος Κωνσταντίνος. Άνοια. Τμήμα Ιατρικής. Πανεπιστήμιο Πατρών. Ελληνικά Ακαδημαϊκά Συγγράμματα και Βοηθήματα. (2015). www.kallipos.gr.

44. World Health Organization, (2015), WHO Definition of Health: <http://www.who.int>.

45. WHO, (2013), Global Health Estimates, διαθέσιμο online στο: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en.

46. Περάκης Ν. Η μουσικοθεραπεία και οι εφαρμογές της. Τέχνη και Ψυχιατρική. Ινστιτούτο έρευνας και εφαρμογής προγραμμάτων ψυχικής υγείας «Επέκεινα». Αθήνα-Χανιά. 2007.
47. Παπαναγιώτου Νικόλαος . Κοινωνία και Υγεία ΙΙΙ. Η διαγνωστική προσέγγιση των ανοιγών. Απο τη βασική έρευνα στην κλινική εφαρμογή. Εκδόσεις προγράμματος Επιστήμης Κοινωνία. (2004).www.gerolib.gr.
48. Σακαλάκ Ηλίας. Μουσικές Βιταμίνες. Στοιχεία Μουσικής Ιατρικής και Μουσικής Ψυχολογίας. Fagotto. 2004.
49. Ho K. Spence J & Murphy M. (1996), Review of pain measurement tools, τ.27, Annals of Emergency Medicine.
50. Dileo C, Music therapy & Medicine: theoretical and clinical applications, eds. American Music Therapy Association (1999).
51. Bjerke Batt-Rawden Kari, Stedje Kristi. singing as a health-promoting activity in elderly care: a qualitative, longitudinal study in Norway. Journal Res Nurs. 2020.
52. McCreedy Ellen M, Gutman Roe, Baier Rosa, Rudolph James L, Thomas Kali S, Dvorchak Faye, Uth Rebecca, Ogarek Jessica, MorVincent.measuring the effects of a personalized music intervention on agitated behaviors among nursing home residents with dementia: design features for cluster-randomized adaptive trial. Trials Journal. 2021.
53. Μαλλίδου Αναστασία; BoströmAnne-Marie; Καϊτελίδου, Δάφνη. «Διαταραχή συμπεριφοράς ηλικιωμένων και εναλλακτικές προσεγγίσεις: εξατομικευμένη μουσική – πιλοτική μελέτη.202.
54. Τσεκουροπούλου Βασιλική. Παρέμβαση μουσικοθεραπείας με σκοπό τη βελτίωση του λεξιλογίου σε άτομα με ήπια γνωστική εξασθένηση». Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Θεσσαλονίκη. 2017.
55. Soo Ji Kim, Jin-Kyoung Park, Myung Sun Yeo. dual-task-based music therapy to improve executive functioning of elderly patients with early stage Alzheimer's disease: a multiple case study. Int J Environ Res Public Health. 2022.
56. Δαφέρμος, Μ., Τσαούσης, Γ. (χ.χ.). Οδηγός συγγραφής διπλωματικών εργασιών και διδακτορικών διατριβών. Ρέθυμνο: Τμήμα Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης.

http://www.psychology.uoc.gr/files/items/6/682/odigos_syggrafis_diplomatikon_ergasion_teliko.pdf.

57. Magee WL, Davidson J Το τραγούδι στη θεραπεία: Παρακολούθηση της διαδικασίας της νόσου στη χρόνια εκφυλιστική ασθένεια. *British Journal of MusicTherapy* (2004) 18(2): 65–77.

58. DimitriouTatiana-DanaiMSc, VerykouiEleniPhD, PapatriantafyllouJohn MD, PhD, KonstaAnastasia MD, PhD, KazisDimitrios MD, PhD, TsolakiMagda MD, PhD. (2018). Non-pharmacological interventions for agitation aggressive behavior in patients with dementia A randomized controlled crossover trial. *FunctionalNeurology* 2018;33(3):143-147.

59. Vink A, Hanser S Θεραπευτικές παρεμβάσεις για άτομα με άνοια: Μια μίνι ανασκόπηση. *Medicines* (2018) 5(4): 109.

60. Clift SM, Nicol J, Raisbeck M, Whitmore C and Morrison I Ομαδικό τραγούδι, ευημερία και υγεία: Μια συστηματική χαρτογράφηση των ερευνητικών στοιχείων. *Παρατηρητήριος τηςUnesco* 2(1). (2010).

61. Jenny T van der SteenHanneke JA SmalingJohannes C van der WoudenManon S BruinsmaRob JPM ScholtenAnnemiek C. Music-based therapeutic interventions for people with dementia. 23 July 2018. Cochrane Library. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003477>.

62. Bannan N, Montgomery-Smith C. Singing for the brain': Reflections on the human
ικανότηταγιαμουσικήπουπροκύπτειαπόμιαπιλοτικήμελέτηομαδικούτραγουδιούμεασθ
ενείςμε Alzheimer. *J RSocPromot Health* (2008) 128 :73–8.
10.1177/1466424007087807.

63. Clair AA. Η σημασία του τραγουδιού με ηλικιωμένους ασθενείς . Στο D. Aldridge, επιμ. Μουσικοθεραπεία στη Φροντίδα της Άνοιας . Λονδίνο: JessicaKingsleyPublishers; (2000). Π. 81–101.

64. Clark I, Harding K. Psychosocialoutcomes of activesinging παρεμβάσεις για
θεραπευτικούς σκοπούς: μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. *Nordic J Music Ther.* (2012) 21 :80–98. 10.1080/08098131.2010.545136.

65. Davidson JW, Fedele J. Διερεύνηση της δραστηριότητας ομαδικού τραγουδιού με άτομα με άνοια και τους φροντιστές τους: Προβλήματα και θετικές προοπτικές . *MusicaeSci.* (2011) 15 :402-22. 10.1177/1029864911410954.
66. RidderHM, WigramT, OttesenAM. Μια πιλοτική μελέτη για τις επιδράσεις της μουσικοθεραπείας στη μετωποκροταφική άνοια-ανάπτυξη ερευνητικού πρωτοκόλλου. *Nordic J Music Ther.* (2009) 18 :103 10.1080/08098130903062371.
67. Olderog-MillardKA, SmithJM. Η επίδραση της μουσικής συμμετοχής στην κοινωνική συμπεριφορά ασθενών με νόσο Alzheimer. *J Music Ther.* (1989) 26 :58-70. 10.1093/jmt/26.2.58.
68. Svansdottir HB, Snaedal J. Μουσικοθεραπεία σε μέτρια και σοβαρή άνοια τύπου Alzheimer: Μια μελέτη περίπτωσης-ελέγχου . *IntPsychogeriatr.* (2006) 18 :613-21. 10.1017/S1041610206003206Brown S, Götell E, Ekman S. Το τραγούδι ως θεραπευτική παρέμβαση στη φροντίδα της άνοιας . *J Demen Care* (2001) 9 :33–7.
69. Götell E, Thunborg C, Söderlund A, WågertPH. Μπορεί το τραγούδι των φροντιστών να βελτιώσει τις καταστάσεις μεταφοράς ατόμου στη φροντίδα της άνοιας; *MusicMed.* (2012) 4 :237-44. 10.1177/1943862112457947.
70. Hammar LM, Emami A, Engström G, Götell E. Επικοινωνία μέσω του τραγουδιού φροντιστή κατά τη διάρκεια καταστάσεων πρωινής φροντίδας στη φροντίδα της άνοιας: επικοινωνία μέσω του τραγουδιού φροντιστή στη φροντίδα της άνοιας. *Scand J CaringSci.* (2011) 25 :160-8. 10.1111/j.1471-6712.2010.00806.x.
71. Gallego, MG; García, JG Μουσικοθεραπεία και νόσος Alzheimer: Γνωστικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές επιδράσεις. *Neurología* 2017 , 32 , 300–308.
72. Olazaran, J.; Muñoz, R.; Reisberg, B.; Peña-Casanova, J.; Del Ser, T.; Cruz-Jentoft, A.; Serrano, P.; Navarro, E.; de la Rocha, MG; Frank, A. Οφέλητηςγνωσιοκινητικήςπαρέμβασηςσε MCI καιήπιαέωςμέτριανόσο Alzheimer. *Neurology* 2004, 63, 2348-2353.
73. Kim, SJ; Cho, S.-R.; Yoo, GE. Αλλαγές σχετιζόμενες με την ηλικία στο παιχνίδι με δύο χειροκίνητα όργανα με ρυθμική υπόδειξη. *Εμπρός. Psychol.* 2017, 8, 1569

74. Kim, SJ; Cho, S.-R.; Yoo, GE Η δυνατότητα εφαρμογής των ρυθμοκινητικών εργασιών σε ένα νέο παράδειγμα διπλής εργασίας για ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας. *Neurol.* 2017, 8, 671.
75. Ries, JD. Rehabilitation για άτομα με άνοια: Διευκόλυνση της επιτυχίας. *Curr. Geriatr.* (2018). 7, 59–70.
76. Castellani, RJ; Rolston, RK; Smith, MA Νόσος Alzheimer. *Dis. Δευτ.* 2010 , 56 , 484–546.
77. Kramer, AF; Erickson, KI Κεφαλαιοποίηση της πλαστικότητας του φλοιού: Επίδραση της φυσικής δραστηριότητας στη γνωστική και εγκεφαλική λειτουργία. *TrendsCogn. Sci.* 2007 , 11 , 342-348.
78. Bruer, RA; Spitznagel, E.; Cloninger, CR Τα χρονικά όρια της γνωστικής αλλαγής από τη μουσικοθεραπεία σε ηλικιωμένα άτομα με άνοια ή γνωστική εξασθένηση παρόμοια με την άνοια: Μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή. *J. Music Ther.* 2007, 44. 308–328.