

Kaunite kunstidega tegelemine vanemas eas parandab toimetulekut ning pikendab eluiga

Arstidena oleme harjunud oma patsiente nõustama toitumise, kehalise aktiivsuse, suitsetamise ja alkoholitarbimise asjus. Teame, kuidas erinevad harjumused neis valdkondades mõjutavad tervist – selle kohta on olemas tõendus põhine andmestik. Kogemuspõhiselt teame ka, et elukäiku mõjutab suuresti sotsiaalne elu ning elueesmärgi olemasolu. Neid seoseid on tõendada mõnevõrra raskem: modereerivaid ehk vahendavaid tunnuseid on palju, sekkumismetodid on keerulised ning korrektse korratava uuringu ülesehituse koostamine on väljakutse. Seda suurem heameel on tuua nüüd lugejani uudiseid, mis annavad lisaks kogemusele ka suurema tõendus põhise, et kirjutada välja näiteks retsepte nagu „teatrikülastus vähemalt kord kahe kuu jooksul“ või „laulukoor 2 korda nädalas“. Selleks refereerin lühidalt kahte artiklit.

Esimene neist, pealkirjaga „The art of life and death: 14 year follow-up analyses of associations between arts engagement and mortality in the English Longitudinal Study of Ageing“, autoriteks Daisy Fancourt ja Andrew Steptoe, ilmus 2019. aasta septembris Briti meditsiiniajakirjas (BMJ 2019;367:l6377). Artiklis tutvustatud uuringu eesmärk oli otsida seoseid vanemate inimeste kunstisündmustel osalemise sageduse ja suremuse vahel 14 jälgimisaasta jooksul.

Tegemist oli prospektiivse kohortuuringuga. Uuringus osalesid Inglise vananemise longituuduuringusse (ELSA) kaasatud isikud, kes olid 50aastased või vanemad ning elasid kodus. Uuringu käigus küsiti 2004.–2005. aastal osalejatelt nende hinnangut kunstisündmustel osale-

mise kohta (muuseumis-kunstigaleriis-näitusel käimine, teatri-kontserdi-oooperi külastamine). Uuringu andmed ühildati riikliku terviseteenistuse surmeregistriga (viimased andmed pärinevad 2018. aasta märtsist). Kokku saadi andmed 6710 uuritavalt (naisi 54%, keskmine vanus jälgimise algul 65,9 a, SD 9,4 a). Kunstiüritustega kokkupuute sageduses eristati kolm taset: mitte kunagi, harva (kuni 1–2 korda aastas), sageli (rohkem kui kaks korda aastas). Lisaks kasutati vananemisuuringus kogutud põhiaidmeid. Rühmadevaheliste erinevuste hindamisel kasutati χ^2 -teste. Kumulatiivne suremus arvutati Kaplani-Meieri meetodil. Tehti kolmekordne sensitiivsusanalüüs: kas tulemused on püsivad alarühmades, kas mõned tegurid toimisid vahendajana (vanus, sugu, sotsiaalne võrgustik, füüsilise funktsioonivõime jt). Analüüsimiseks kasutati Statacorpi tarkvara.

Tulemustest selgus, et jälgimisaja jooksul oli surnud 2001 isikut (29,8%). Pärast demograafiliste, sotsiaal-majanduslike, tervise, käitumuslike ja sotsiaalsete teguritega kohandamist ilmnes, et nendel, kes osalesid kultuuriüritustel harva (1–2 korda aastas) vähenes suremuse risk 14%, sagedastel kultuurisündmustel osalejatel (3 või rohkem korda aastas) vähenes suremuse risk koguni 31% võrreldes nendega, kes kultuuri- ja kunstisündmustel ei osalenud. See seos kehtis kogu jälgimisperioodi jooksul ning ka siis, kui uuritavate hulgast arvati välja need, kes surid kahe esimese jälgimisaasta jooksul.

Seost kunstisündmustel osalemise sageduse ja suremuse vahel kirjeldasid kõige enam (kokku 41,9%) järgmised tegurid: kognitiivne võimekus (15,2%), sotsiaalne ja kogukondlik aktiivsus (12,1%), liikuvus ja puude olemasolu

(12,1%), varanduslik seisund (9,1%), liikumisvaene elustiil (6,1%) ning üksildus, elukorraldus ja perekonnaseis (6,1%). Terviseseisunditel ja sensorsetel häiretel ei olnud mudelis olulist mõju. Sensitiivsusanalüüsist selgus, et ainus tegur, mis mõjutas seost suremuse ja kunstisündmustel osalemise sageduse vahel, oli vanus – selge seos leiti jälgimisperioodi algul 65aastastel ja vanematel inimestel, noorematel mitte. Muud tegurid (sh sugu, tööga hõivatus, varanduslik seis, haridus, sotsiaalne võrgustik, kehaline aktiivsus, vaba aja olemasolu) seost ei muutnud. Ka erinevate surmapõhjustega inimestel (südame-veresoonkonna haigus, pahaloomuline kasvaja, hingamiseldite haigus, muu) oli seos suremuse ja kultuurisündmustel osalemise vahel samasugune.

Selle uuringu üheks uudiseks on, et kultuurisündmustel osalemine on positiivses seoses eluea pikkusega kõigil vanemaalistel inimestel, nii meestel kui ka naistel, ning see ei ole sugugi tavapärane tulemus vaba aja tegevuste ja suremuse uuringutes. Artikli autorid arvavad, et kokkuvõttes aitab kunstisündmustel osalemine kaasa edukale vananemisele, suurendab elu mõttekuse tunnetamist, parandab emotsioonidega ja igapäevaeluga toimetulekut ning kohanemisvõimet muutuvate eluoludega – need oletused vajavad siiski veel edasist tõestamist.

Teine allikas on ülevaateartikkel: Särkämö T. Music for the ageing brain: Cognitive, emotional, social, and neural benefits of musical leisure activities in stroke and dementia, *Dementia* 2018;17:670-85 (DOI: 10.1177/1471301217729237).

Viimase 20 aasta jooksul on neuro-pilttehnikatega näidatud, et muusika aktiveerib bilateraalselt kortikaal-

seid ja subkortikaalseid võrgustikke väga komplekselt ja laialdaselt. Sealhulgas on muusika erinevatel omadustel erinev mõju. Näiteks on tuttava muusika kuulmine seotud episoodilise mälega, rütm aga aktiveerib motoorseid alasid ajukooses ning väikeaju piirkondi, muusikast saadud nauding on seotud dopaminergilise limbilise ja paralimbilise piirkonnaga. Muusika aktiivne jälgimine (meloodia, harmoonia, rütmi struktuur jm) on seotud mitmete kognitiivse funktsiooniga piirkondade aktiveerumisega. Need tulemused on toonud muusika mõju ja muusikateraapia uurimused tõsiseltvõetavasse fookusesse. Senised suurimad kontrollitud uuringud on hõlmanud siiski vaid sadades mõõdetavaid rühmi, niisamuti puuduvad arves-

tatavad longituuduuringud. Sestap pole tõendus põhjus nii tugev kui eelreferitud uuringu puhul.

Muusika kuulamine on noores eas üheks eneseteadvuse tekkimise vahendiks, mis aitab kaasa suhete kujunemisele, samuti toimetulekule stressi ja negatiivsete emotsioonidega. Vanemas eas aitab muusika reguleerida meeleolu, äratada mälestusi, säilitada eneseväärikust, kompetentsust ja iseseisvust, kuid samuti vähendada üksildust ja isoleeritust ning parandada vähemalt ajutiselt tähelepanu ja mälu.

On saadud häid tulemusi ka ajukahjustusega haigetel: regulaarne ja sage muusika kuulamine on seotud nii kognitiivse, emotsionaalse kui ka neuroloogilise funktsiooni edukama paranemisega pärast insulti ning see

toetab kerge-keskmise raskusega dementsusega inimestel kognitiivset funktsiooni, meeleolu ja elukvaliteeti. Aktiivsel muusikaga tegelemisel (laulmine, instrumendi mängimine, tantsimine) võib olla ka neuroprotektiivne toime, see aitab aeglustada kognitiivsete ealiste muutuste teket ning edasi lükata neurodegeneratiivsete haiguste ilmnemist. Siiski vajavad need tulemused veel kinnitust korrektsetes pikaajalistes uuringutes.



Kai Saks –
TÜ sisekliinik

Küsitlus „Kas arst võib aidata patsiendil omal soovil surra“ briti arstide seas

Briti meditsiiniajakirja *British Medical Journal* (BMJ) toimetaja Abi Rimmer tutvustab ajakirja veergudel Briti Arstide Liidu (BMA, *British Medical Association*) algatatud küsitlust oma liikmete suhtumisest patsiendi soovil tema surmale kaasaaitamise. Selline küsitlus on BMA ajaloos esmakordne. Vastata saab alates 6. veebruarist kuni 27. veebruarini.

Alates 2006. aastast on BMA olnud vastu igasugusele arsti tahtlikule tegevusele, mis aitab patsiendil tema enda soovil surra. Selliste tegevuste hulka kuuluvad nii arsti poolt surmatoova aine retsepti välja kirjutamine (abistatud suitsiidid) kui ka surmatoova aine manustamine (abistatud surm). Kuigi mitmed BMA liikmed on avaldanud arvamust,

et abistatud surma või abistatud suitsiidi küsimuses võiks BMA asuda erapooletule positsioonile, avaldamata ise mingit seadusandlikku initsiatiivi, hääletas organisatsiooni üldkoosolek selle ettepaneku 2016. aastal maha.

Autor refereerib BMA abistatud surma töörühma liikme Jacky Davise selgitusi, et Briti ühiskonnas on abistatud surma või abistatud suitsiidi lubamine ravimatute haigete vaevustest vabastamiseks muutunud tõsiseks arutlusteemaks. Teema tõstatumisel võimaliku seadusandliku algatusena osutavad aga seadusandjad alati sellele, et arstikond on abistatud surmale vastu. Samas ei ole arstikonnas sellealast küsitlust korraldatud. Nüüd on arstidel võimalik avaldada ja põhjendada oma isiklikku arvamust abistatud surma ja abistatud suitsiidi küsimustes ning selles, kuidas peaks BMA reageerima tulevas-

tele võimalikele seadusandlikele algatustele.

Küsitluse tulemused avalikustatakse enne selle aasta juunis toimuvat BMA aastakoosolekut, kus toimub ka arutelu ja hääletus BMA seisukohtade üle abistatud surma ja suitsiidi küsimuses. Läänud aasta märtsis lõpetas Kuninglik Arstide Kolleegium (*Royal College of Physicians*) pärast liikmete seas korraldatud küsitlust oma varasema vastuseisupoliitika abistatud surmale ning võttis selle suhtes neutraalse hoiaku. Samalaadse küsitluse viis läinud aastal läbi ka Kuninglik Perearstide Kolleegium (*Royal College of General Practitioners*). Selle tulemusi on oodata lähinädalatel.

REFEREERITUD

Rimmer A. Assisted dying: BMA surveys its members for first time. *BMJ* 2020;368:m459.

LÜHIDALT