

Glazba u skrbi za palijativne pacijente

Božić, Vesna

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:609732>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-23**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ
SESTRINSTVO – MENADŽMENT U SESTRINSTVU

Vesna Božić

GLAZBA U SKRBI ZA PALIJATIVNE PACIJENTE

Diplomski rad

RIJEKA, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY
NURSING – MANAGEMENT IN NURSING

Vesna Božić

MUSIC IN THE CARE OF PALLIATIVE PATIENTS

Final thesis

RIJEKA, 2022.

Izvještaj o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Glazba u skrbi za palijativne pacijente* i da sam njegov autor.

Svi dijelovi rada, nalazi, ideje, istraživanja koji su u radu citirani ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Vesna Božić

Mjesto i datum: Rijeka, 24. ožujka 2022.

Mentor rada: prof. dr. sc. Daniela Malnar

Vrsta rada: rad s istraživanjem

Povjerenstvo:

1. prof.dr.sc. Daniela Malnar
2. prof.dr.sc. Tanja Frančišković
3. prof.dr.sc. Gordana Starčević

IZVJEŠĆE O PROVEDENOJ PROVJERI IZVORNOSTI STUDENTSKOG RADA

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Vesna Božić
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	Glazba u skrbi za palijativne pacijente
Ime i prezime mentora	Prof.dr.sc. Daniela Malnar
Datum predaje rada	16.04.2022.
Identifikacijski br. podneska	1889939589
Datum provjere rada	31.08.2022.
Ime datoteke	Glazba u palijativnoj skrbi Vesna 4
Veličina datoteke	652.13K
Broj znakova	70158
Broj riječi	12069
Broj stranica	54

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	8%

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	31.kolovoz 2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/> *
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Rad zadovoljava sve uvjete znanstvenog rada.

Datum
31.kolovoz 2022.

Potpis mentora



„U glazbi postoji ogromna prednost: ona može, ne spominjući ništa, reći sve.“

Erenburg Ilya Grigoriev

SADRŽAJ

SAŽETAK	1
ABSTRACT	1
1. UVOD	2
1.1 Glazba i pregled razvoja glazbe	2
1.1.1 Faze razvoja glazbe.....	3
1.1.2 Uloga i funkcije glazbe.....	3
1.1.3 Utjecaj glazbe na čovjeka i ljudski organizam.....	4
1.2 Glazba u palijativnoj skrbi	5
1.2.1 Poimanje palijativne skrbi	5
1.2.2 Muziko(glazbo) terapija u funkciji palijativne skrbi	6
1.2.3 Razvoj glazbe kao terapije u palijativnoj skrbi	6
1.2.4 Vrste glazbenoterapijskih intervencija	7
1.2.5 Ciljevi terapije glazbom	8
1.2.6 Primjena terapije glazbom	9
2. CILJEVI I HIPOTEZE	11
2.1 Cilj istraživanja	11
2.2 Hipoteze	11
3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE	12
3.1 Ispitanici/materijali	12
3.2 Postupak i instrumentarij	12
3.3 Statistička obrada podataka	12
4. REZULTATI	13
4.1 Anketno istraživanje	13
4.2 Radionica muzikoterapije	25
4.2.1 Radionica muzikoterapije – srednjoškolci	25
4.2.2 Radionica muzikoterapije – dom umirovljenika	26
4.2.3 Individualna glazbo terapija oboljelih od Alzheimerove demencije.....	27
5. RASPRAVA	30
6. ZAKLJUČAK	33
7. LITERATURA	34
PRIVITCI	38
PRIVITAK A: Popis ilustracija	38
PRIVITAK B: Anketni upitnik	40
PRIVITAK C: Muziko terapija radionica	43

SAŽETAK

Glazba u našoj kulturi i društvu je svakodnevno prisutna. Mijenja naše raspoloženje, uljepšava dan, pobuđuje emocije, stvara sreću i ugodu. Koristimo je kao uspavanku kod djece, no može pomoći i oboljelima u relaksaciji. U kolikoj mjeri, bit će prikazano kroz ovaj rad. Također, rad ima za tendenciju prikazati pojam glazbe u našem društvu, koliko je glazba prisutna u palijativnoj medicini i njene metode, te dati poseban prikaz na glazbu u našem društvu, i utjecaju glazbe na oboljele. Kada riječi i dodiri ne dopiru do čovjeka, glazba nađe svoj put.

Cilj rada je utvrđivanje značaja i obima utjecaja glazbe na zdravstveno stanje pacijenata na palijativnoj skrbi odnosno načine na koji ona poboljšava kvalitetu života pojedinca i njihove obitelji.

Istraživanje je provedeno na 121 ispitanika sa područja Republike Hrvatske. U provedbu istraživanja uključili su se mobilni palijativni timovi i patronažne službe. U pogledu zastupljenosti spolova, omjer je bio 82% žena i 18% muškaraca dok se dob kretala između 20 do 80 godina ispitanika. Najznačajniji rezultat prikazanog istraživanja jeste da je više od polovica ispitanika izjavila da im je bol koju osjećaju puno blaža ili im u najmanju ruku glazba odvraća pažnju od iste što bol čini puno podnošljivijom.

Glazba neminovno ima neizbrisiv, ponekad ne tako vidljiv, trag u našim svakodnevnim životima, a podaci istraživane literature te provedenih istraživanja svjedoče o njevoj ulozi u skrbi za palijativne pacijente.

Ključne riječi: Glazba, palijativna skrb, poboljšanje kvalitete života, terapija, zdravstvena skrb.

ABSTRACT

Music is present in our culture and society every day. It changes our mood, brightens the day, arouses emotions, creates happiness and comfort. We use it as a lullaby for children, but it can also help patients relax. To what extent, will be shown through this work. Also, the work tends to show the concept of music in our society, how much music is present in palliative medicine and its methods, and to give a special presentation on music in our society, and the influence of music on the sick. When words and touches do not reach a person, music finds its way.

The aim of the paper is to determine the significance and extent of the influence of music on the health of patients in palliative care, that is, the ways in which it improves the quality of life of individuals and their families.

The research was conducted on 121 subjects from the Republic of Croatia. Mobile palliative teams and visiting services were involved in the implementation of the research. In terms of gender representation, the ratio was 82% women and 18% men, while the age ranged from 20 to 80 years old. The most significant result of the presented research is that more than half of the respondents stated that the pain they feel is much milder, or at least the music distracts them from it, which makes the pain much more tolerable.

Music inevitably has an indelible, sometimes not so visible, mark on our daily lives, and data from the researched literature and conducted research testify to its role in the care of palliative patients.

Key words: Health care, music, improvement of quality of life, palliative care, therapy.

1. UVOD

Od kada postoji čovjek, postoji i glazba. Nekoć davno, čak i u plemenima su koristili glazbu odnosno bubnjanje u terapijske svrhe, kao jednu od metoda liječenja. Kada govorimo, govorimo u tonovima. Naš govor se razlikuje, u jednom trenutku je tiši u drugom jači, glasniji, intenzivniji. Zato možemo i reći da je glazba uvijek bila dio nas, a mi dio glazbe. Glazba je vrlo snažan medij koji se uvukao u sve pore društva, ona živi u čovjeku koji je sluša, ima svoje mjesto gdje riječi gube svoju vrijednost, moć (1). Dotiče najranjivije slojeve našeg postojanja, emocionalno će nas potaknuti na veselje, ili tugu, ovisno o trenutku i tonu glazbe. Različit je učinak na bolesnike uz korištenje različitih glazbenih tehnika, bilo to slušanje glazbe, pjevanje, plesanje, pisanje pjesama ili kombinacija svih navedenih tehnika ili onih koji imaju pozitivan učinak na pojedinca (2). Sam učinak na pojedinca može djelovati tako da smanji anksioznost, stres, opusti čovjeka, ublaži bol, potakne izražavanje emocija, potakne promjenu raspoloženja. Adekvatnim izborom i primjenom glazbe postiže se najbolji učinak i poboljšava kvaliteta života svakog pojedinca. Glazba ima utjecaj na ljudsko ponašanje, glazba ima moć kontrolirati naše ponašanje (3). Možemo je primjenjivati kao prevenciju bolesti, pri dijagnostici, kod zdravstvenog odgoja, kod provođenja liječenja bio to operativni zahvat, primjena kemoterapije, radioterapije ili sanacija običnog zuba. Dokazano je da smanjuje bol, potiče senzornu osjetljivost, jača imunost sustav, kontrolira srčane aktivnosti, kontrolira krvni tlak, smanjuje razinu stresnih hormona i smanjuje mišićnu napetost (4).

1.1 Glazba i pregled razvoja glazbe

Kad govorimo o izvoru nastanka glazbe prilično su podijeljena mišljenja, jedni kažu da je čovjek počeo pjevati oponašajući glasanje životinja (cvrkut ptica, glasanje zvjeri) dok drugi smatraju da izvor glazbe može biti instinktivno povezan s izricanjem osjećaja, zvuka, plač, smijeh, udah, uzvik straha (5). Glazba je mogla nastati iz potrebe da se nekim sredstvima ostvari prenošenje obavijesti, kako god danas imamo glazbu koja je melem za dušu.

Glazba, glazbeno djelo sastoji se od zvuka i vremena, kod zvuka pratimo boju zvuka koja ovisi o sredstvima izvođenja, zvukovnom prostoru, različitoj visini zvuka, o frekvenciji, glasnoći koja ovisi o snazi titraja (5).

Svakodnevni život gotovo je nemoguće zamisliti bez glazbe, najčešći kontakt je slušanje glazbe. Glazba je važna za pojedinca kao njegov hobi jednako kao što je čitanje knjige, gledanje filma i ostalo korištenje slobodnog vremena (2). Možemo reći da je glazba i oruđe za postizanje

željenog psihološkog stanja pojedinca gdje se utječe na promjenu raspoloženja što utječe na promjenu ponašanja (2).

1.1.1 Faze razvoja glazbe

Razvoj glazbe možemo načelno podijeliti u tri faze i to (6):

- Počeci pjevanja i sviranja – prvi glazbeni pokušaji plemena u pretpovijesno doba.
- Jednoglaska faza – trajala je cijeli stari i srednji vijek odnosno od sredine 15.stoljeća. U ovoj fazi možemo razlikovati nekoliko stvaralačkih razdoblja s posebnim stilskim obilježjima. To je glazba Egipćana, Kineza, Indijanaca, Hebreja, Grka i Rimljana te prvih kršćanskih napjeva.
- Faza raznoglasja – traje od 9. stoljeća do danas, u ovoj fazi imamo niz različitih razdoblja i stilova kao što su (6):
 - o razdoblje rane polifonije od 9. do kraja 14. stoljeća;
 - o renesansa, doba klasične vokalne polifonije 15 i 16. stoljeće;
 - o barok cijelo 17. stoljeće i prva polovica 18. stoljeća nastaju promjene u osjećaju tonских odnosa, harmonijsko shvaćanje glazbe. Nove vrste djela za pjevanje kantata, opera i oratorij. Primjena glazbala iz porodice violina, uvođenje moderne notacije;
 - o galantni stil, sredina 18 stoljeća, temelji modernog orkestra;
 - o bečka klasika druga polovina 18. stoljeća i početak 19. stoljeća, stvaranje novih vrsta dijela za sviranje sonata, sinfonija, gudački kvartet, usavršava se glasovir;
 - o romantizam cijelo 19. stoljeće, pojavljuju se nacionalni glazbeni stilovi, pjevnost melodija kao odraz osjećajnosti, povezuju se različite umjetnosti, procvat baletne umjetnosti, obogaćivanje harmonijskih odnosa i sve veće zanimanje za boju zvuka;
 - o verizam na području opere i impresionizam na prijelazu 19. u 20. stoljeće;
 - o moderni stilovi i pravci 20. stoljeće stvaranje nove muzičke notacije izum električnih glazbala.

1.1.2 Uloga i funkcije glazbe

Glazba ima vrlo značajnu ulogu u cjelokupnom razvoju pojedinca te počinje od najranije

životne dobi kada djeca već intrauterino zamjećuju zvukove, a mala djeca se rano okreću prema izvoru zvuka, sa šest mjeseci djeca su u stanju slušati melodije i prepoznati one koje su im poznate, dok čak 68% djece posjeduje prosječnu sposobnost za glazbu (7).

Možemo reći da glazba ima svoj socijalni fenomen, to je medij koji oblikuje fizičku i socijalnu okolinu pojedinca, simbol su i oznaka vlastite vrijednosti. Možemo je koristiti u mnoge svrhe, a jedan primjer jesu komercijalne svrhe, jer dobra glazba potiče dobru kupnju. Mijenja raspoloženje izazivajući osjećaj sreće ugođe ili pak nemira, nelagode, tuge. Pogodna glazba pomaže ljudima da zorom lakše ustanu, lakše rade neki monotoni posao, smanjuje umor (6).

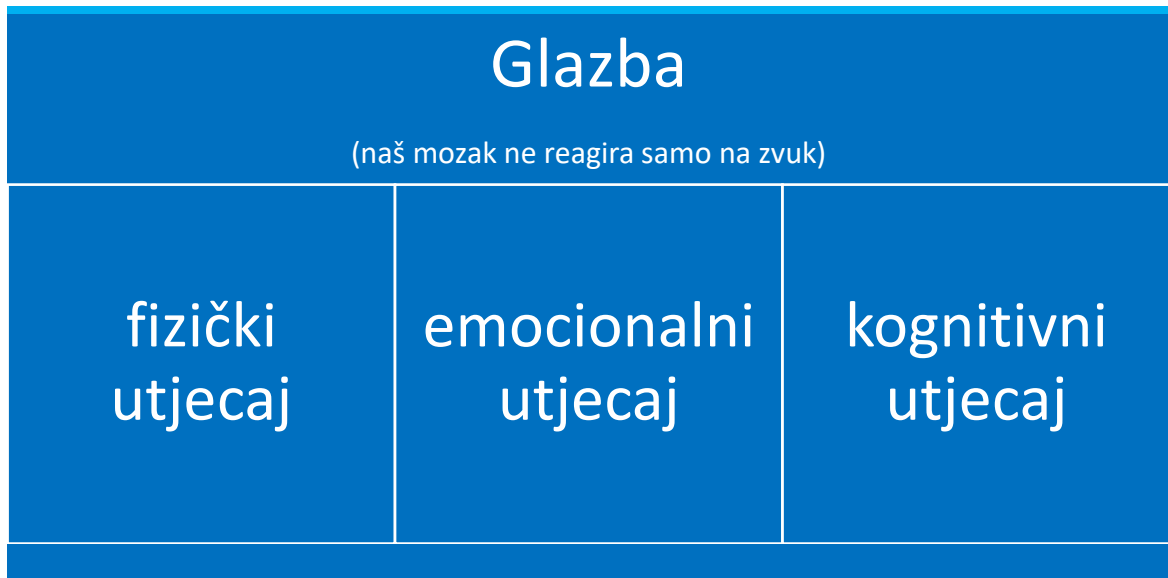
U pogledu funkcije koje glazba može imati poznajemo funkciju kao ekspresiju osjećaja, estetsko uživanje, zabava, sredstvo komunikacije, fiziološka reakcija, simbolička reprezentacija te brojne druge socijalne funkcije (7). Glazba u našoj kulturi i društvu je svakodnevno prisutna. Mijenja naše raspoloženje, uljepšava dan, pobuđuje emocije, stvara sreću i ugođu. Koristimo je kao uspavanku kod djece, no može pomoći i oboljelima u relaksaciji, što će biti detaljnije obrađeno u nastavku rada.

1.1.3 Utjecaj glazbe na čovjeka i ljudski organizam

Glazba – direktan nekomplikiran medij bliskosti, podražajnim putem autonomnog živčanog sustava može postići niz somatskih promjena, znojenje, promjena srčane aktivnosti, povišenje ili smanjenje krvnoga tlaka (8). Određena vrsta glazbe može nas razveseliti, rastužiti, frustrirati, umiriti, pobuditi. Čovjekovo doživljavanje glazbe neurološki je jedinstveno a desna hemisfera mozga superiorna je glazbenim sposobnostima (9). Obje moždane polutke uključene su u proces primanja glazbe, lijeva hemisfera zadužena je za govor, čitanje, pisanje, računanje dok je desna hemisfera u percepciji glazbe, emocija i cjelovito procesuiranje informacija (9). Kod glazbenika odnosno profesionalaca koji se bave glazbom, procesuiranje glazbe odvija se u lijevoj hemisferi, a kod ne glazbenika u desnoj hemisferi (9). Međutim ako dođe do ozljede bilo koje od hemisfera dolazi i do pogoršanja glazbenih sposobnosti. Dokazano je da se glazbenici koji su oboljeli od Alzheimerove demencije sjećaju riječi svojih pjesama kao i što ne zaborave svirati određeni instrument (9).

S terapeuskog stajališta glazbo terapija je disciplina koja koristi, zvuk, glazbu i pokret, koristi se za terapiju boli, kod starijih osoba, za poboljšanje kvalitete života, u palijativnoj medicini, kod liječenja depresije u psihijatriji, kod motoričkih poremećaja, pri operativnim zahvatima, kod autizma, intelektualnih oštećenja (9). Glazba je umjetnost, što je čini posebnim terapijskim

sredstvom. Glazba može uzrokovati psihološke ili fiziološke promjene ovisi kakvoj glazbi izložimo ispitanika, na primjer ako je dobrog raspoloženja a pustimo tužnu glazbu doći će do promjene u organizmu i do promjene raspoloženja ispitanika.



Slika 1. Prikaz djelovanja glazbe na ljudski organizam

(izvor: izrada autora)

1.2 Glazba u palijativnoj skrbi

1.2.1 Poimanje palijativne skrbi

Medicina je ljudska djelatnost, struka koja se dijeli na preventivu, kurativu i palijativu čija je glavna svrha čuvanje, liječenje i poboljšanje kvalitete života svakog pojedinca (10). Palijativnom skrbi se ne namjerava ubrzati niti odgoditi smrt već ona naglašava život i gleda na umiranje kao normalni proces života. To je oblik skrbi za osobe s uznapredovanim, progresivnim bolestima, cilj je suzbiti simptome i ublažiti bol (10). "Palijativna skrb" znači specijaliziranu skrb o ljudima koji umiru - skrb usmjerenu na ublažavanje patnje (tjelesne, emocionalne, psihosocijalne ili duhovne), a ne na liječenje ili izlječenje. Izraz "palijativna skrb" obično se koristi zajedno s ljudima koji imaju aktivnu, progresivnu i uznapredovanu bolest, s malo ili nimalo izgleda za izlječenje (11).

Palijativna skrb podrazumijeva fizičku, psihičku, socijalnu i duhovnu skrb bolesne osobe i njegove obitelji, kroz konkretnu pomoć gdje su intervencije usmjerene na olakšanje boli, patnje te smanjenju izolacije i poboljšanje kvalitete života i socijalnih odnosa (10). Palijativna skrb ne može izliječiti bolesnike ali im može osigurati dostojan život bez boli i patnje, takva skrb je

individualna prilagođena svakom pojedincu, brine za osobe svih životnih dobi od najmlađih do najstarijih (10).

1.2.2 Muziko(glazbo) terapija u funkciji palijativne skrbi

Glazbena terapija je “sustavna upotreba glazbe unutar terapijskog odnosa čiji je cilj obnavljanje, održavanje i unapređenje emocionalnog, fizičkog i mentalnog zdravlja” (12). Glazbena terapija nudi se u širokom rasponu postavki u psihijatrijskoj, psihosomatskoj, neurološkoj, gerijatrijskoj, pedijatrijskoj, intenzivnoj i palijativnoj skrbi (13). Razlikuju se aktivne tehnike u kojima pacijent svojim glasom ili instrumentom sudjeluje u stvaranju glazbe i receptivne tehnike koje uključuju samo pažljivo slušanje glazbe i zvukova (12).

Palijativna skrb ima za cilj pružiti podršku bolesnicima s neizlječivim bolestima i njihovim bližnjima na tjelesnoj, psihosocijalnoj i duhovnoj razini (12). Svrha glazbene terapije - kao kreativnog, komplementarnog pristupa - u ovom području je održati ili poboljšati kvalitetu života. Specifični ciljevi su potpora upravljanju simptomima, poboljšanje regulacije emocija te poboljšanje komunikacije i duhovnih iskustava (14). To se postiže uporabom intervencija koje uključuju opuštanje i slike, pjesme i tehnike improvizacije (14).

Glazbena terapija ima za cilj poboljšati kvalitetu života kroz ublažavanje fizičkih simptoma i psihičkih poteškoća, pružanjem utjehe i podrške, omogućavanjem komunikacije i ublažavanjem egzistencijalnih briga (15). Glazbena terapija također nastoji odgovoriti na potrebe obitelji i skrbnika za suočavanje, komunikaciju i žalost (15). Stoga ne čudi da je glazbena terapija doživjela porast potražnje kao pomoćne terapije za upravljanje simptomima među pacijentima na palijativnoj skrbi.

1.2.3 Razvoj glazbe kao terapije u palijativnoj skrbi

Glazba je medij koji se dugo koristi za promicanje duhovnog i fizičkog zdravlja. Ima dugu povijest kao terapijsko sredstvo u praksi iscjeljivanja. Datira još iz 500. godine prije Krista, u vrijeme starih Grka, glazba je bila prepoznata po svojim terapijskim svojstvima (16). Međutim, glazbena terapija kao modalitet liječenja u hospicijskoj njezi je relativno nova. Potrebe koje često tretiraju glazbeni terapeuti u skrbi za preminule osobe uključuju socijalne (na primjer izolacija, usamljenost, dosada), emocionalne (na primjer depresija, anksioznost, ljutnja, strah, frustracija), kognitivne (na primjer neurološka oštećenja, dezorijentiranost, zbunjenost), fizički (na primjer bol, otežano disanje) i duhovni (na primjer nedostatak duhovne povezanosti, potreba

za duhovno utemeljenim ritualima) (16).

Profesija 20. stoljeća formalno je započela nakon Prvog i Drugog svjetskog rata, kada su glazbenici iz zajednice svih vrsta, i amaterski i profesionalni, odlazili u veteranske bolnice diljem zemlje kako bi svirali za tisuće veterana koji su patili i imali fizičke i emocionalne traume od ratova (17). Značajne fizičke i emocionalne reakcije pacijenata na glazbu navele su liječnike i medicinske sestre da zatraže da bolnice angažiraju glazbenike.

Prvi program obuke za glazbene terapeute uspostavljen je 1944. godine na Državnom sveučilištu Michigan. Šest godina kasnije, u Sjedinjenim Državama (SAD) osnovana je Nacionalna udruga za glazbenu terapiju (NAMT). Godine 1971. nastala je još jedna nacionalna organizacija, Američko udruženje glazbene terapije (AAMT). Godine 1998. dvije su se organizacije udružile kako bi udružile snage i osnovale Američku udruhu glazbene terapije (AMTA). Godine 2010. AMTA je proslavio 60 godina razvoja i rasta. Zbog kasnijeg razvoja programa glazbene terapije diljem svijeta, glazbena je terapija postala priznati profesionalni modalitet zdravstvene skrbi (18).

Unatoč napredcima u praksi, uspostavljanje glazbene terapije kao temeljne usluge u hospiciju bio je izazov, s višestrukim preprekama koje kompliciraju učinkovito partnerstvo s medicinskim sestrama kao dijelom interdisciplinarnog tima za liječenje. Jedna od takvih prepreka je nedosljedna uporaba i uloga glazbenih terapeuta (19). S tim u vezi, široko prepoznavanje i provedba glazbene terapije ometaju hijerarhijske strukture pružanja usluga i administracije. Neke ustanove uključuju glazbene terapeute s drugim psihosocijalno-duhovnim stručnjacima (na primjer socijalnim radnicima, savjetnicima za duhovnu skrb), dok drugi glazbenu terapiju nazivaju "komplementarnom" ili "dodatnom" terapijom (19). Kada su glazbeni terapeuti locirani na marginama na ovaj način, preporuke za glazbenu terapiju usmjerene su manje na kliničke potrebe (akutnu bol, otežano disanje, komplicirano stanje prije gubitka i povećanu depresiju/tjeskobu), a više na općenito uživanje u glazbi ili socijalizaciju.

1.2.4 Vrste glazbenoterapijskih intervencija

Istraživanje posebnih vrsta glazbenoterapijskih intervencija koje se koriste za palijativnu skrb pokazuje da je praksa raznolika i prilagođena individualnim potrebama. Različite tehnike su kategorizirane kao receptivne ili interaktivne i mogu se koristiti u kombinaciji (20). Uključuju slušanje glazbe (koju svira terapeut ili je snima), stvaranje glazbe (instrumentalna ili vokalna izvedba i improvizacija), pisanje i snimanje pjesama (često za pregled života ili rad na

ostavštini), analizu stihova i uvođenje glazbe (20). U uvođenju glazbe, glazbeni terapeut usklađuje glazbeni tempo s pacijentovim raspoloženjem, a zatim mijenja taj tempo kako bi promijenio njihovo raspoloženje u smjeru terapijskih ciljeva.

1.2.5 Ciljevi terapije glazbom

Postoje brojni ciljevi koji se pokušavaju i postižu primjenom glazbe u terapijske svrhe, pogotovo u kontekstu palijativne skrbi. Neki od najznačajnijih su (21):

- fizička udobnost - jedna od prvih stvari kojima se glazbeni terapeut najčešće bavi jest promicanje fizičke ugone. Kada se obrati pažnja na cjelokupnu udobnost i upravlja njome, pacijenti i njihovi voljeni su opušteniji, a proces umiranja je mirniji. Neki od fizičkih ciljeva koji bi se mogli riješiti su bol, nemir, tjeskoba, mučnina, poremećaji spavanja, uznemirenost i stres. Upravljanje boli vrlo je važno u hospicijskoj/palijativnoj skrbi kako bi se olakšala tjelesna udobnost. Mnogi fizički simptomi koji su prisutni kod pacijenata često se mogu pripisati samoj fizičkoj boli;
- emocionalno izražavanje - izražavanje i rasprava o osjećajima gubitka i tuge može biti vrlo teška za terminalno bolesne pacijente. Upotrebom glazbe uspostavlja se neopasna podržavajuća okolina, koja pomaže pacijentima da se izraze. Izražavanje svojih emocija može pomoći ovim pacijentima da dožive opuštenije i ugodnije stanje. Glazbena terapija može pomoći da posluži kao kanal za oslobađanje takvih neriješenih osjećaja i pronalaženje mira na kraju života;
- smanjenje anksioznosti - anksioznost je vrlo čest tjelesni simptom kod svih pacijenata s dijagnosticiranom terminalnom bolešću, bez obzira na predispoziciju. U stvari, utvrđeno je da su anksioznost i depresija najčešći psihološki problem u palijativnoj skrbi. Anksioznost može postati izuzetno iscrpljujuća i povećava se kako pacijenti postaju svjesni svoje nadolazeće smrti. Terapija glazbom značajno smanjuje anksioznost terminalno bolesnih pacijenata;
- zadovoljavanje duhovnih potreba - duhovnost je domena zdravstvene skrbi koja je neko vrijeme bila zanemarena s većim naglaskom na fizičkim potrebama i načinu liječenja ili izlječenja bolesti. Sada, kako filozofija liječenja cijele osobe postaje standardna praksa, duhovnost se sve više integrira u pristupe pružatelja zdravstvenih usluga. Pretpostavlja se da, iako neizlječivo bolesni pacijenti mogu doživjeti različite fizičke simptome, kompleksne psihosocijalne i duhovne potrebe mogu biti tegobnije. Ove potrebe ne samo da mogu biti uznemirujuće za pacijente nego i za promatranje obitelji i prijatelja.

1.2.6 Primjena terapije glazbom

Prakticiranje skrbi usmjerene na pacijenta u glazbenoj terapiji znači da terapeut promatra svakog pacijenta pojedinačno i pruža glazbenu terapijsku intervenciju koja najbolje odgovara pacijentovim potrebama i ciljevima. Postoji mnogo različitih vrsta glazbenih intervencija a najbitniji su (22):

- pisanje pjesama i analiza stihova - pisanje pjesama može potaknuti duboko razmišljanje i razmišljanje o odnosima i životu. Ove prakse mogu otvoriti vrata zacjeljivanju dugotrajnih emocionalnih rana između pacijenta, prijatelja i obitelji (23). Slušanje i raspravljanje o riječima pjesme može olakšati izražavanje mnogih tema. Svaka osoba drugačije tumači glazbu, a tekstovi pjesama mogu biti odskočna daska za raspravu. Poticanje kognitivnih funkcija, olakšavanje procesa gubitka/žalovanja i ponovno stjecanje vlastitog identiteta drugi su ciljevi koji se mogu postići analizom pjesama (24);
- slušanje glazbe - terapijska intervencija koju glazbeni terapeut može koristiti, a koja je puno pasivnija, samo je naizgled jednostavan čin slušanja glazbe. Pasivna interakcija odnosi se na nedostatak fizičke uključenosti u glazbu, poput kretanja ili pjevanja uz glazbu; pacijent je, međutim, zaokupljen glazbom i aktivno sluša pjesme. Terapeut može puštati snimljenu glazbu ili glazbu uživo (25);
- pjevanje - pjevanjem pjesme mogu se postići mnogi neglazbeni ciljevi. Na primjer, pjevanje može poboljšati artikulaciju, tečnost i kontrolu daha u govoru. Pojedinci također mogu naučiti novi način disanja pomoću svoje dijafragme, što može poboljšati fizičko opuštanje i smanjiti nelagodu. Pjevanje promiče društveno zajedništvo jer pacijenti terapeuti, članovi obitelji i njegovatelji zajedno uživaju u stihovima i melodiji glazbe (26);
- improvizacija - u improvizaciji, pacijenti mogu improvizirati osjećaj ili misao, ili pacijent i terapeut mogu zapravo stvarati glazbu zajedno. Mnogi terapeuti smatraju improvizaciju jednom od najmoćnijih tehnika u glazbenoj terapiji palijativne skrbi, koja pacijentima omogućuje izražavanje problema koje je često preteško artikulirati riječima. Glazbena improvizacija može olakšati izražavanje emocija ili tema koje nisu očite verbalno; improvizacija može djelovati kao katalizator za dodatno istraživanje riječi i glazbe (27).

Zaključno ovom dijelu treba reći da je glazbena terapija složena, osobna i duboko spiritualna praksa. To je alat koji obuhvaća kulturu, sjećanja i duhovnost kako bi stvorio oporavljajuće iskustvo koje je jedinstveno terapijsko za svaku osobu. Koristeći restorativnu prirodu glazbe,

glazbena terapija omogućuje palijativnim pacijentima, obiteljima, njegovateljima i ožalošćenima da uživaju u fizičkom opuštanju, zalječenju emocionalnih rana i duhovnom obnavljanju (25). Ima golem potencijal za rješavanje raznih aspekata u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente zbog svoje široke mogućnosti pristupa ljudskom iskustvu. Glazba je komplementarna, a ne konkurencija drugim terapijama, a njezina specifična upotreba kao kliničkog načina liječenja pokazala se učinkovitom u njezi na kraju života

2. CILJEVI I HIPOTEZE

2.1 Cilj istraživanja

Cilj rada je istražiti utjecaj glazbe na pacijente u palijativnoj skrbi pogotovo u kontekstu smanjenja boli i poboljšanja kvalitete života.

Specifičan cilj: kako i na koji način se glazba može najbolje implementirati u terapijske svrhe palijativnih pacijenata u kombinaciji sa ostalim oblicima terapije.

2.2 Hipoteze

H1: Glazbena terapija je učinkovit tretman za promicanje opuštanja i dobrobiti terminalno bolesnih pacijenata koji su podvrgnuti palijativnoj skrbi.

H2: Glazba kao terapija ima ogroman potencijal za rješavanje raznih aspekata u skrbi za pacijente u palijativnoj skrbi zbog svoje široke mogućnosti pristupa pojedinačnom ljudskom iskustvu.

3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

3.1 Ispitanici/materijali

U istraživanje je uključeno 121 ispitanik sa područja republike Hrvatske u dobi od 20 do 80 i više godina. Istraživanje je provedeno tijekom srpnja, kolovoza i rujna 2021. godine. Ispitanici su bili oboljele osobe koje se vode u skrbi palijativnih pacijenata. Među ispitanicima je bilo 99 (81,8%) ženskog i 22 (18,2%) muškog spola.

Pored anketnog ispitivanja, provedene su i radionice muziko terapije te individualna muziko terapija oboljelih od Alzheimerove demencije a kako bi se važnost muzikoterapije približila ispitanicima jednako kao i njihovoj obitelji te široj društvenoj zajednici. Od radionica muziko terapija, jedna je provedena među srednjoškolcima sa područja Požeško slavonske županije tijekom ožujka 2022. godine, dok je druga provedena u Domu umirovljenika Marino Selo tijekom rujna 2021. godine. Individualna glazbo terapija je bila odrađena kod dva pacijenta sa dijagnozom Alzheimerove demencije koji žive sa svojim obiteljima i provedena je tijekom 2021. godine.

3.2 Postupak i instrumentarij

Za potrebe izrade empirijskog dijela ovog rada proveden je anketni upitnik koji se sastojao od dvadeset pitanja. Prva tri pitanja donose podatke o sociodemografskim obilježjima ispitanika (spol, dob te županija stanovanja) dok se ostalih sedamnaest pitanja odnosi na glazbu u životima pacijenata. Oblik pitanja je bio s ponuđenim odgovorima, no bilo je i mogućnosti gdje se je moglo dopisati što ispitanike najbolje opisuje. Upitnik je proveden na području Republike Hrvatske, gdje su neka područja pokrivena u većoj a neka u manjoj mjeri. Pored anketnog upitnika, odrađene su i radionice muziko terapije a u svrhu praktičnog prikaza i provedbe utjecaja glazbe.

Za provedbu istraživanja dobivena je suglasnost udruga i mobilnih palijativnih timova. Upitnik je bio anonimn i proveden je online. Svi sudionici bili su upoznati s zaštitom podataka i isključivo su sudjelovali dobrovoljno. U popunjavanju upitnika pomogla je obitelj oboljelih zdravstveno osoblje, palijativni timovi i patronažne službe.

3.3 Statistička obrada podataka

Struktura odgovora na anketna pitanja prikazuje se metodama grafičkog i tabelarnog

prikazivanja, dok se ispitivanje provodi upotrebom χ^2 testa. Analiza je rađena u statističkom softveru STATISTICA 12, TIBCO Software Inc., California.

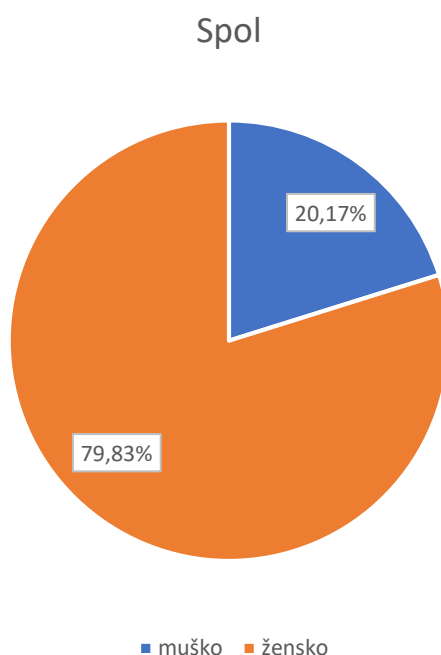
4. REZULTATI

4.1 Anketno istraživanje

Anketni upitnik koji je proveden tijekom srpnja, kolovoza i rujna 2021. sastojao se od dvadeset pitanja. Prva tri pitanja donose podatke o sociodemografskim obilježjima ispitanika (spol, doba te županija stanovanja) dok se ostalih sedamnaest pitanja odnosi na glazbu u životima pacijenata. Anketni upitnik je popunilo ukupno 121 ispitanik.

Od ukupnog broja ispitanika, 81,8 je bilo ženskog spola dok je 18,1 bilo muškog spola odnosno 99 ispitanica i 22 ispitanika.

Grafikon 1. Spol ispitanika



Izvor: izrada autora

Iduće pitanje istraživalo je dob ispitanika. Ispitanici su mogli odabrati između šest dobnih skupina i to od 20-30 godina pa sve do 71 i više.

Tablica 1. Struktura uzorka prema dobi

		N	%	χ^2	P
Dob	20 do 30 godina	32	26,45	21,36	0,001
	31 do 40 godina	20	16,53		
	41 do 50 godina	31	25,62		
	51 do 60 godina	13	10,74		
	61 do 70 godina	14	11,57		
	71 i više godina	11	9,09		

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Kako je prikazano u tablici broj 1., u uzorku su najzastupljeniji pacijenti u dobi 20 do 30 godina, odnosno za 2,91 % je više pacijenata starosne dobne skupine 20 do 30 godina (n=32; 26,45%) u odnosu na pacijente starosne dobne skupine 71 i više godina koji su u uzorku najmanje zastupljeni (n=11; 9,09%). Ispitivanjem je utvrđeno da postoji statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na dob ($\chi^2=21,36$; P=0,001).

Pitanje broj tri odnosilo se na područje iz koje ispitanik dolazi gdje su imali mogućnost da u obliku kratkog odgovora navedu županiju. Prema podacima vidljivim u tablici 2., najveći broj ispitanika stanuje u Požeško-slavonskoj županiji (n=74; 61,16%) Među onima najmanje zastupljenima – prema jednakom broju – po jedan ispitanik, dolaze sa područja Istarske, Zadarske, Krapinsko-zagorske te Virovitičko-posavske županije.

Tablica 2. Struktura uzorka prema županiji stanovanja

		n	%	χ^2	P
Županija stanovanja	Požeško-slavonska županija	74	61,16	501,60	<0,001
	Bjelovarsko-bilogorska županija	12	9,92		
	Grad Zagreb	9	7,44		
	Splitsko-dalmatinska županija	6	4,96		
	Sisačko-moslavačka županija	4	3,31		
	Zagrebačka županija	4	3,31		
	Osječko-baranjska županija	3	2,48		
	Varaždinska županija	3	2,48		
	Brodsko-posavska županija	2	1,65		
	Istarska županija	1	0,83		
	Zadarska županija	1	0,83		
	Krapinsko-zagorska županija	1	0,83		
	Virovitičko-posavska	1	0,83		

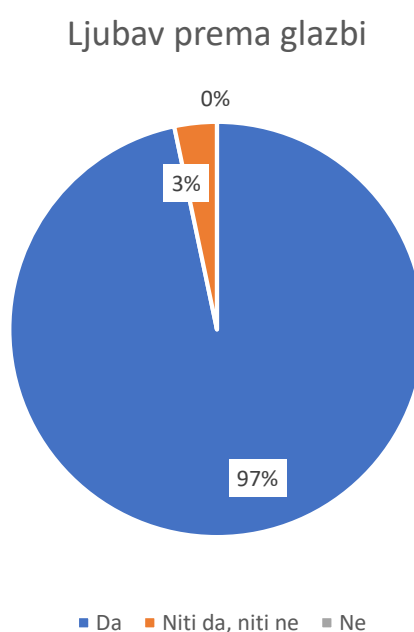
	županija				
--	----------	--	--	--	--

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Četvrto pitanje imalo je za cilj koliko od ukupnog broja ispitanika voli glazbu. Na dato pitanje je odgovorio ukupno 121 ispitanik od kojih je 117 izjavilo da voli glazbu, dok je preostali broj ispitanika izjavilo da niti voli niti ne voli glazbu. Nije bilo ispitanika koji su odgovorili da glazbu ne vole nikako.

Grafikon 2. Ljubav prema glazbi



Izvor: izrada autora

Nastavno na prethodno pitanje o postojanju ljubavi prema glazbi, pitanje broj pet odnosilo se na učestalost slušanja glazbe. Od ukupnog broja ispitanika, njih 99 je izjavilo da glazbu sluša svakodnevno, njih 14 glazbu slušaju par puta tjedno dok 8 ispitanika glazbu sluša jednom do dva puta tjedno.

Tablica 3. Učestalost slušanja glazbe

		n	%	χ^2	P
Koliko često slušate glazbu	Svakodnevno	99	81,82	128,45	<0,001
	par puta tjedno	14	11,57		
	jednom do dva puta tjedno	8	6,61		

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Kako je prethodno rečeno, a kako je vidljivo u tablici broj 3., u uzorku su najzastupljeniji pacijenti koji svakodnevno slušaju glazbu (n=99; 81,82%) te ih je za 7,07 % više u odnosu na zastupljenost pacijenata koji glazbu slušaju par puta tjedno (n=14; 11,57%) odnosno za 12,38 % više u odnosu na zastupljenost pacijenata koji glazbu slušaju jednom do dva puta tjedno (n=8; 6,61%). Ispitivanjem je utvrđeno da postoji statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na učestalost slušanja glazbe ($\chi^2=128,45$; $P<0,001$).

Pitanje broj 6. odnosilo se na vrstu/tip glazbe koju ispitanik sluša te im je bio ponuđen izbor od 9 različitih tipova glazbe i mogućnost da kao deseti izaberu nešto što nije prethodno spomenuto. Na ovo pitanje su također svi ispitanici dali odgovor a najveći broj ispitanika je kao vrstu glazbe izabrao pop-rock glazbu. Najmanje slušana je filmska i jazz glazba, a prema mišljenju naših ispitanika.

Tablica 4. Vrsta glazbe koju pacijenti slušaju

		n	%	χ^2	P
Vrsta glazbe	Pop-rock glazbu	47	38,84	170,91	<0,001
	Narodna glazba	19	15,70		
	Klasičnu glazbu	8	6,61		
	Tradicijsku glazbu	8	6,61		
	Heavy metal	4	3,31		
	Turbofolk	3	2,48		
	Sevdah	3	2,48		
	Filmsku glazbu	1	0,83		
	Jazz glazbu	1	0,83		
	Odabir 10	21	17,36		
	Ostalo	6	4,96		

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Prema podacima iz tablice 4., najveći broj pacijenata sluša pop - rock glazbu (n=47; 38,84%) te narodnu glazbu (n=19; 15,70%). Dvadeset i jedan pacijent (17,36%) sluša sve navedene vrste glazbe. Po jedan pacijent (0,83%) se izjasnio da sluša filmsku odnosno jazz glazbu.

Budući je najveći broj ispitanika izabrao pop-rock glazbu, iduće pitanje odnosilo se na učestalost slušanja iste. Tablica 5. pokazuje da je od 47 pacijenata koji su izjavili da slušaju pop-rock glazbu najveći broj je sluša svakodnevno (n=43; 91,49%) odnosno za 14,33 % je više

pacijenata koji slušaju pop, rock glazbu svakodnevno u odnosu na pacijente koji je slušaju par puta tjedno (n=3; 6,38%). Jedan pacijent (n=1; 2,13%) pop, rock glazbu sluša jednom do dva puta tjedno. Ispitivanjem je utvrđena razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na učestalost slušanja pop, rock glazbe ($\chi^2=71,67$; $P<0,001$).

Tablica 5. Učestalost slušanja pop-rock glazbe

		n	%	χ^2	P
Pop, rock glazbu	Svakodnevno	43	91,49	71,67	<0,001
	par puta tjedno	3	6,38		
	jednom do dva puta tjedno	1	2,13		

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Pitanje broj 7. ispitalo je utjecaj glazbe na uznemirenost ispitanika. Od ukupnog broja (121) ispitanika, njih 106 je reklo da ih glazba umiruje u slučajevima uznemirenosti dok je samo 2 ispitanika izjavilo da glazba ne smanjuje uznemirenosti.

Tablica 6. Utjecaj glazbe na uznemirenost

		n	%	χ^2	P
Smiruje li vas glazba kada ste uznemireni.	Da	106	87,60	161,87	<0,001
	Možda	13	10,74		
	Ne	2	1,65		

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Kako je vidljivo iz tablice broj 6., za 8,15 % je više pacijenata koje glazba umiruje kad su uznemireni (n=106; 87,60%) u odnosu na pacijente koje možda smiruje (n=13; 10,74), dok je za 53% više pacijenata koje glazba umiruje kad su uznemireni u odnosu na pacijente koji ne smiruje (n=2; 1,65%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na utjecaj glazbe na uznemirenosti ($\chi^2=161,87$; $P<0,001$).

Pored uznemirenosti, teorija i praksa svjedoči da glazba ima utjecaj i na bol te je iduće pitanje ispitalo da li kod ispitanika glazba djeluje na smanjenje boli na način da je ublaže ili zaborave u cijelosti na nju.

Tablica 7. Utjecaj glazbe na bol

		n	%	χ^2	P
Zaboravite li bol ili je bol blaža kada slušate glazbu.	Da	62	51,24	30,96	<0,001
	Možda	46	38,02		
	Ne	13	10,74		

* χ^2 =test

Izvor: izrada autora

Tablica 7. pokazuje da je za 1,35 % više pacijenata koji kada slušaju glazbu zaborave na bol ili je bol blaža (n=62; 50,24%) u odnosu na pacijente koji možda zaborave na bol ili je bol možda blaža (n=46; 38,02%), dok je za 4,77 % više pacijenata koji kada slušaju glazbu zaborave na bol ili je bol blaža u odnosu na pacijente koji ne zaborave na bol ili bol nije blaža (n=13; 10,74%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na utjecaj glazbe na bol ($\chi^2=30,96$; $P<0,001$).

Glazba slušaocima pobuđuje mnoge emocije te je pitanje broj 9. ispitalo da li kod ispitanika glazba izaziva osjećaj ugone, opuštenosti ili pak uznemirenosti i povećanje otkucaja srca. Također je ostavljena mogućnost da samostalno upišu osjećaj koji dominirali prilikom slušanja glazbe.

Tablica 8. Buđenje osjećaja uz glazbu

		n	%	χ^2	P
Glazba u vama budi osjećaj	Smirenja, opuštanja	65	53,72	111,69	<0,001
	Ugode	53	43,80		
	Ubrzava otkucaje srca	1	0,83		
	Ostalo	2	1,65		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Kod više od polovice pacijenata (n=65; 53,72%) glazba budi osjećaj smirenja, opuštanja, dok kod jednog pacijenta glazba ubrzava otkucaje srca. (n=1; 0,83%) što pokazuje tablica 8. Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na utjecaj glazbe na buđenje osjećaja ($\chi^2=111,69$; $P<0,001$). Dva pacijenata su na pitanje dala odgovor "Ugode i nervoze" te "Ugode; Smirenja, opuštanja; zavisi šta slušam" te su svrstani u kategoriju Ostalo (n=2; 1,65%).

Kako je spomenuto u prvom dijelu rada, glazba je, između ostalog, sredstvo socijalnog razvoja

te je iduće pitanje bilo usmjereno ka ispitivanju da li glazba ima socijalnu ulogu u životu ispitanika. Najveći broj ispitanika, njih 83 je izjavilo da glazba ima socijalnu ulogu u njihovom životu.

Tablica 9. Socijalna uloga glazbe u životu ispitanika

		n	%	χ^2	P
Glazba ima kod mene i socijalnu ulogu u životu.	Da	83	68,60	69,49	<0,001
	Možda	25	20,66		
	Ne	13	10,74		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Tablica 9. pokazuje da je za 6,38 % više pacijenata kod kojih glazba ima i socijalnu ulogu u životu (n=83; 68,60%) u odnosu na pacijente kod kojih nema (n=13; 10,74). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika ($\chi^2=69,49$; $P<0,001$).

Činjenica je da na prehrambeno ponašanje utječu i određuju ga ne samo unutarnji čimbenici, dakle urođeni čimbenici koji se tiču pojedinca, već i vanjski čimbenici koji tvore takozvani ambijent i posebice, stanje večere. Glazba je jedan od onih čimbenika čija se snaga podjednako očituje u zdravstvenim stanjima i u nemoći (tjelesnoj ili duševnoj slabosti). Upravo je pitanje broj 11. utvrđivalo postojanje ili odsustvo utjecala glazbe na apetiti ispitanika. Od ukupnog broja ispitanika, 109 je izjavilo da glazba niti utječe niti ne utječe na njihov apetit.

Tablica 10. Utjecaj glazbe na apetit

		n	%	χ^2	P
Slušanje glazbe djeluje i na moj apetit, tako da...	Povećava apetit	8	6,61	175,55	<0,001
	Smanjuje apetit	4	3,31		
	Niti jedno niti drugo	109	90,08		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Prema podacima iz tablice 10. vidljivo je da je za 13, 63% više pacijenata kod kojih glazba niti ne povećava niti smanjuje apetit (n=109; 90,08%) u odnosu na pacijente kod kojih povećava apetit (n=8; 6,61%), te ih je za 27,25 % više pacijenata u odnosu na pacijente kod kojih smanjuje apetit (n=4; 3,31%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti

pacijenata obzirom na utjecaj glazbe na apetit ($\chi^2=175,55$; $P<0,001$).

Budući da je djelovanje glazbe povezano i sa čimbenicima okoline, iduće pitanje ispitalo je u kojim uvjetima ispitanici najviše vole slušati glazbu – sami ili u društvu. Od ukupnog broja ispitanika, najveći broj je rekao da glazbu najviše vole slušati sami.

Tablica 11. Način slušanja glazbe

		n	%	χ^2	P
Glazbu više volim slušati	Sam/sama	71	58,68	38,99	<0,001
	U društvu	34	28,10		
	Ponekad sam/a, ponekad u društvu	16	13,22		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Tablica 11. pokazuje da je za 2,09% više pacijenata koji vole glazbu slušati sami (n=69; 57,02%) u odnosu na pacijente koji glazbu vole u društvu (n=34; 28,10%) dok je za 4,44 puta više pacijenata koji vole glazbu slušati sami u odnosu na pacijente koji glazbu vole slušati ponekad sami, ponekad u društvu (n=16; 13,22%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata ($\chi^2=38,99$; $P<0,001$).

Jedan od vidova primjene terapije glazbom jeste i pjevanje uz istu. Pitanje 13. istražuje da li ispitanici imaju naviku ili vole pjevati za vrijeme slušanja glazbe. Najveći broj ispitanika i to njih 94 je izjavilo da slušajući glazbu često znaju zapjevati u ritmu.

Tablica 12. Slušanje glazbe

		n	%	χ^2	P
Slušajući glazbu često znam zapjevati u ritmu.	Da	94	77,69	112,58	<0,001
	Ne	3	2,48		
	Ponekad	24	19,83		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Prema podacima iz tablice 12. vidimo da je 31,33 % više pacijenata koji slušajući glazbu često znaju zapjevati u ritmu (n=94; 77,69%) u odnosu na pacijente koji ne znaju zapjevati (n=3; 2,48%) te ih je za 3,92 % više u odnosu na pacijente koji ponekad znaju zapjevati (n=24; 19,83%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata

($\chi^2=112,58$; $P<0,001$).

Teorija pokazuje da glazba može imati neprikosnoven utjecaj na kvalitetu života. Pitanje 14. istražuje da li su ispitanici primijetili utjecaj glazbe na njihov život. Podaci pokazuju da je više od 81% ispitanika primijetilo da glazba poboljšava kvalitetu njihovog života.

Tablica 13. Utjecaj glazbe na kvalitetu života

		n	%	χ^2	P
Glazba poboljšava kvalitetu mog života	Da	99	81,82	132,02	<0,001
	Možda	20	16,53		
	Ne	2	1,65		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Prema podacima iz tablice 13., najveći broj ispitanika se izjasnio da im glazba poboljšava kvalitetu života, odnosno 49,50% je više pacijenata kojima glazba poboljšava kvalitetu života ($n=99$; 81,82%) u odnosu na pacijente kojima ne poboljšava ($n=2$; 1,65%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na utjecaj glazbe na kvalitetu njihova života ($\chi^2=132,02$; $P<0,001$).

Način i mjesto odnosno medij putem kojeg se sluša glazba također doprinose njenom učinku. Ispitanicima je u pitanju broj 15. bilo ponuđeno da kao način/mjesto slušanja glazbe izaberu radio, ploče, CD, TV, Internet servisi ili neki drugi vid. Nešto manje od polovice ispitanika je izjavilo da muziku najčešće slušaju na radiju.

Tablica 14. Medij putem kojeg se sluša glazba

		n	%	χ^2	P
15. Glazbu najčešće slušam na:	Radio	50	41,32	128,27	<0,001
	Ploče	1	0,83		
	CD – ovi	2	1,65		
	TV	7	5,79		
	Besplatni glazbeni Internet servisi	48	39,67		
	Ostali izvori zvuka	13	9,92		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Ispitanici, kao što je prikazano u tablici 14., najčešće slušaju glazbu putem radija (n=50; 41,32%) te besplatnih glazbenih Internet servisa (n=48; 39,67%). Ispitivanjem je utvrđena razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom medij preko kojeg najčešće slušaju glazbu ($\chi^2=128,27$; $P>0,001$).

Budući je glazbena terapija još uvijek nedovoljno zastupljena u praksi, pa i u teoriji, pitanje broj 16. je ispitivalo upoznatost ispitanika sa ovim vidom terapije. Podaci pokazuju da puno veći postotak ispitanika nije nikad slušao te samim tim doživio iskustvo terapije glazbom.

Tablica 15. Iskustvo glazbo terapije

		n	%	χ^2	P
Jeste li kad iskušali glazbo terapiju	Da	31	25,62	28,77	<0,001
	Ne	90	74,38		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Tablica 15. pokazuje da veći broj pacijenata nije nikada iskušao glazboterapiju odnosno 2,90 % je više pacijenata koji nisu nikada iskušali glazboterapiju (n=90; 74,28%) u odnosu na pacijente koji jesu (n=31; 25,62%). Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika ($\chi^2=28,77$; $P<0,001$).

Terapija glazbom, a kako je prikazano u uvodnom dijelu rada, ima svoje primjene u brojnim granama prava, te ih susrećemo, nekada neprimjetno, u stomatološkim ordinacijama pa do operacijskih dvorana. Pitanjem broj 17. istraživalo se da li ispitanici imaju prethodno iskustvo prisustva nekom terapijskom zahvatu koji je u svojoj pozadini imao glazbu. 98 pacijenata od ukupno 121 je izjavilo negativno.

Tablica 16. Iskustvo glazbo terapije pri terapijskom zahvatu

		n	%	χ^2	P
Jeste li kad prisustvovali nekom terapijskom zahvatu, da su vam puštali glazbu u pozadini.	Da	23	19,01	46,49	<0,001
	Ne	98	80,99		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Veći broj pacijenata nije nikada prisustvovao nekom terapijskom zahvatu, da su im puštali glazbu u pozadini, odnosno 4,26 % više pacijenata koji nisu nikada prisustvovali nekom

terapijskom zahvatu, da su im puštali glazbu u pozadini (n=98; 80,99%) u odnosu na pacijente koji jesu (n=23; 19,01%) – pokazuje tablica 16. Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata obzirom na prisustvovanje glazbo terapiji na nekom zahvatu ($\chi^2=46,49$; $P<0,001$).

Iduće pitanje je bilo povezano za prethodnim te se odnosilo na one ispitanike koji su odgovorili pozitivno u smislu prisustva terapijskom zahvatu koji je u svojoj pozadini imao glazbu. U našem slučaju to se odnosilo na 23 ispitanika.

Tablica 17. Zahvat s iskustvom glazbo terapije

		n	%	χ^2	P
Zahvat s glazbom u pozadini	Kod stomatologa	6	26,09	12,83	0,076
	Masaža	2	8,70		
	Meditacija	2	8,70		
	Porodaj	2	8,70		
	Kemoterapija	2	8,70		
	Kod psihologa	1	4,35		
	Operacija kuka	1	4,35		
	Ostalo	7	30,43		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Kako je vidljivo u tablici 17., od ukupnog broja od 23 ispitanika koji su na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, njih 6 je iskustvo glazbo terapije u vezi sa terapijskim zahvatom povezal sa odlaskom stomatologu (n=6; 26,09%). Jednake primjere imaju masaža, meditacija, porodaj i kemoterapija.

Obzirom da je predmet rada primjena glazbe kao terapije u palijativnoj skrbi, pretposljednje pitanje je ispitalo odnos i utjecaj glazbe na bol. Ispitanicima je postavljeno pitanje da li prilikom pojave boli pribjegavaju korištenju analgetika ili puštanju i slušanju glazbe. Najveći postotak je odgovorilo da se ipak odlučuju za lijekove.

Tablica 18. Glazba vs. primjena lijeka u slučaju pojave boli

		n	%	χ^2	P
Kad osjetim bol pustim glazbu umjesto da popijem lijek.	Da	7	5,79	61,16	<0,001
	Ne	77	63,64		
	Ponekad	37	30,58		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Prema tablici 18. vidimo da najveći broj pacijenata kada osjeti bol ne pusti glazbu nego se odlučuje da popije lijek, odnosno za 11% je više pacijenata koji kada osjete bol ne puste glazbu umjesto da popiju lijek (n=77; 63; 64%) u odnos na pacijente koji u slučaju pojave boli primjenjuju lijekove (n=7; 5,79%). Trideset i sedam pacijenata ponekad pusti glazbu umjesto da popije lijek. Ispitivanjem je utvrđena statistički značajna razlika u zastupljenosti pacijenata ($\chi^2=61,16$; $P<0,001$).

Posljednje pitanje odnosilo se na olakšanje života i trenutnog stanja/oboljenja ispitanika primjenom glazbe gdje im je ponuđen raspon odgovora od toga da primjena glazbe dosta olakšava život do toga da se ponekad olakšava.

Tablica 19. Olakšavanje života sa trenutnom bolešću upotrebom glazbe

		n	%	χ^2	P
Upotreba glazbe u svakodnevnom životu olakšava mi život sa trenutnom bolešću.	Dosta olakšava život	24	20,00	113,00	<0,001
	Olakšava život	68	56,67		
	Ne olakšava život	18	15,00		
	Ponekad	2	1,67		
	Nisam bolestan/bolesna	8	6,67		

* χ^2 test

Izvor: izrada autora

Najveći broj ispitanika, a kako je vidljivo u tablici 19., smatra da upotreba glazbe u svakodnevnom životu olakšava život sa trenutnom bolešću (n=68; 56,67%) te ih je za 34 % više u odnosu na pacijente koji smatraju da glazba ponekad olakšava život sa trenutnom bolešću (n=2; 1,67%). Ispitivanjem je utvrđeno postojanje razlike ($\chi^2=113,00$; $P<0,001$).

Nakon provedenog istraživanja utvrđeno je da većina ispitanika svakodnevno slušaju glazbu, najčešće pop i rock, te ih ona većinom smiruje kada su uznemireni. Prisutnost utjecaja glazbe na zaboravljanje i ublažavanje boli je utvrđena kod većine ispitanika, te ista u njima uglavnom budi osjećaj smirenja, opuštanja i ugone. Glazba osim fizičkog i psihičkog opuštanja ima i socijalnu ulogu u životu pacijenata. Utjecaj glazbe na apetit kod većine pacijenata nije prisutan. Kod većine pacijenata se može utvrditi utjecaj glazbe na kvalitetu života, dok muziko terapiju

nije imala većina pacijenata. Manji broj pacijenata ima iskustvo terapijskog zahvata sa glazbom u pozadini, dok je kod onih koji su istu imali – najviše odnosi na iskustvo u stomatološkim ordinacijama.

4.2 Radionica muzikoterapije

Osim anonimnog upitnika a u svrhu istraživačkog rada i postizanja što boljih istraživačkih rezultata, održano je i niz radionica glazbo terapije u različitim dobnim skupinama. U radu su prikazane dvije radionice od kojih je prva održana kod srednjoškolskih učenika u dobi od 18 godina čija skupina je sadržavala 20 osoba. Druge radionica je bila namijenjena osobama iz Doma umirovljena dobi od 65 godina pa na više a koji imaju poteškoće u zdravstvenom stanju poput kroničnih bolesti, neuroloških bolesti, posljedice moždanog udara i slično. Grupa je imala petnaest ispitanika.

4.2.1 Radionica muzikoterapije – srednjoškolci

Radionica je trajala 90 minuta, a sadržavala je psihičku, fizičku i socijalnu komponentu (cijela radionica nalazi se u prilogu). Sve je počelo sa upoznavanjem na način da je svatko trebao odabrati boju i objasniti zašto odabire određenu boju ili crtež, govori li to nešto o njemu? Pružena je mogućnost da se svatko izrazi, dok je u pozadini svirala ugodna glazba. Za vrijeme crtanja, ispitanicima su mjerene vitalne funkcije puls i krvni tlak, što je evidentirano i uspoređeno po završetku cijele seanse. Nakon upoznavanja održano je kratko predavanje o glazbi nakon čega se krenulo u istraživanje moći i utjecaja glazbe gdje se ista slušala uz opuštanje.

Potom je ispitanicima bio serviran čaj i domaći keksi, pa se nastavilo druženje, socijalni kontakt, mjerile vitalne funkcije, puls, krvni tlak i usporedilo ih se s vrijednostima prije terapije glazbom. Niti jedna osoba nije imala veću vrijednost, sve vrijednosti su bile manje ili ostale na istoj razini. Odstupanja je bilo oko 5 do 10 otkucaja kao i kod krvnoga tlaka. Nakon čajanke zajedno smo aktivirali naše tijelo i glasnice i zapjevali „Kad si sretan“.



*Slika 2. Prikaz atmosfere na radionici sa srednjoškolicima
(Izvor: izrada autora)*

Iz ove radionice se došlo do zaključka da glazba opušta, jer su se vitalne funkcije održale na prijašnjoj vrijednosti ili su se snizile, a svi učesnici su se aktivirali ne samo fizički nego i psihički te u socijalnom smislu. Na kraju je od učesnika zatraženo da nacrtaju kako se osjećaju nakon terapije glazbom. Uočeno je da su osobe koristile svjetlije nijanse pri crtanju, što je svakako pokazalo blagonaklono djelovanje glazbe na organizam.

4.2.2 Radionica muzikoterapije – dom umirovljenika

Druga radionica je trajala 120 minuta, a sudjelovale su osobe od 65 godina na dalje. Ostavljeno je više vremena računajući na organizaciju i teškoće koje imaju osobe jer je bilo dosta oboljenja s neurološke strane, kardiološke, motoričkih i sličnih, a s tendencijom da se svi aktivno uključe u radionicu. Radionica je počela sa upoznavanjem, svi su se predstavili i rekli koja im je pjesma najdraža, za to vrijeme u pozadini je svirala glazba. Dok je trajalo upoznavanje mjerene su i vitalne funkcije (krvni tlak i puls). Nakon upoznavanja ispričana je kratka povijest glazbe i instrumenata, igrala se memori igrice te učesnicima ponuđeni instrumenti i krenulo se sa slušanjem opuštajuće muzike. Nakon toga svaka osoba je dobila neki od instrumenata: zvečke, udaraljke, cimbala bubnjeve i bio im je zadatak pratiti organizatore i glazbu sa svojim instrumentom. Sam početak radionice bio je jako zahtijevan te je najveći problem bio potaknuti sve osobe na aktivnost. Također je primjetno da je umirujuća glazba za učesnike djelovala deprimirajuće a najveću pozitivnu reakciju su imali na narodnu glazbu.



Slika 3. Prikaz atmosfere na radionici u domu umirovljenika

(Izvor: izrada autora)

Rezultati radionice su slijedeći: sa pravilnim odabirom glazbe dobiven je odgovor, reakcija na glazbu bila je pozitivna, emocije su učinile svoje. Vitalne funkcije: puls se ubrzao za 5 otkucaja kod pojedinih osoba kao i krvni tlak, vjerojatno zbog aktivnosti i pobuđenja emocija koje je glazba izazvala kod njih. U svakom slučaju bio je to pozitivan odgovor i jedno lijepo iskustvo.

4.2.3 Individualna glazbo terapija oboljelih od Alzheimerove demencije

U okviru prikaza primjene glazbe u terapiji kod palijativne skrbi najbolje govori praksa. Kroz volonterski rad pružena je skrb oboljelima od Alzheimerove bolesti i zajedno s obitelji praćena je reakcija i odgovor na primjenu ovog vida terapije. Prvi slučaj jeste starija gospođa koja je trenutno u trećoj fazi oboljenja od Alzheimerove bolesti. Pri tom je nepokretna te u potpunosti ovisi o tuđoj pomoći, hrani se uz pomoć stome te ima urinarni kateter. Primjetno je da na osobe u neposrednoj blizini reagira sa smiješkom i u ruci ima često plišane zvečke. Na glazbu je reagirala rukama a posljedično je bila smirenija tijekom noći.



*Slika 4. Individualna glazbo terapija oboljelih od Alzheimerove bolesti – treći stadij
(izvor: izrada autora)*

Drugi primjer jeste pacijent koji je umjerenj fazi Alzheimerove bolesti. Prilikom posjeta nije pokazao znakove prepoznavanja, razgovarao je bio periodičan a priča većinom suvisla i nepovezana. Kada je puštena muzika, pacijent je pokazao znakove prepoznavanja te je sa lakoćom pjevao tekst pjesama koje su svirale. Ostatak dana i noći proveo je mirno, nije imao problema sa snom.



Slika 5. Individualna glazbo terapija oboljelih od Alzheimerove bolesti – umjereni stadij

(izvor: izrada autora)

Alzheimerova demencija oduzima ljudima sjećanje, uspomene, ali ih ne sprječava da pjevaju svoje omiljene pjesme kojih se sjećaju od riječi do riječi što je potvrdio i rad sa prethodno prikazanim pacijentima. Neka istraživanja potvrđuju da ako oboljeli od Alzheimerove demencije redovito pjevaju to pozitivno djeluje na njihove kognitivne funkcije. Treba istaknuti da istraživanja o utjecaju glazbe na oboljele od Alzheimera i ostalih demencija ima jako malo ili ih gotovo nema, pošto zahtjeva jedan tijek u praćenju a zbog napredovanja bolesti ponekad je to teško provesti.

5. RASPRAVA

Glazbena terapija kao dio interdisciplinarnog pristupa može biti učinkovit alat u zadovoljavanju potreba onih koji suočeni s bolešću i gubitkom traže smisao, nadu i prihvaćanje. Glazba je sigurna, jeftina i jednostavna za korištenje. Glazba je nenametljiva i svestrana što je čini izvrsnim izborom kao komplementarni modalitet koji se dodaje planu liječenja za gotovo svakog pacijenta.

I kvantitativni i kvalitativni dokazi upućuju na to da glazbena terapija poboljšava ukupnu kvalitetu života palijativnih pacijenata (28) kao što potvrđuju i istraživanja drugih autora. Također se pokazalo da terapija glazbom smanjuje fizičku nelagodu i bol što je već prethodno potvrđeno (29). Što se tiče psihosocijalnih koristi, kvantitativni dokazi upućuju na to da glazbena terapija poboljšava raspoloženje pacijenata i smanjuje anksioznost (28). Nadalje, kvalitativne studije pokazuju da glazbena terapija poboljšava emocionalno blagostanje, društvenu interakciju i duhovno ili egzistencijalno blagostanje (30).

Dostupne su različite vrste glazbeno terapijskih intervencija. Hoće li se koristiti pisanje pjesama, analiza teksta, slušanje glazbe, pjevanje i/ili improvizacija ovisi o potrebama i ciljevima pacijenta. U primjeni terapije prvo se liječi pacijent procjenjujući fizičko, emocionalno i duhovno blagostanje pacijenta i članova obitelji (31). Ciljevi i zadaci se zatim planiraju na temelju procjene; međutim, potrebe i ciljevi bolesnika mogu se promijeniti kako se pacijent približava kraju života. Kako se događaju promjene unutar pacijenta, tako se može promijeniti i vrsta i plan glazbene terapije zbog njezine svestranosti (31).

Primarna hipoteza rada koja govori da je glazbena terapija učinkovit tretman za promicanje opuštanja i dobiti terminalno bolesnih pacijenata koji su podvrgnuti palijativnoj skrbi je potvrđena dijelom kroz provedenu anketu te dodatno ojačano praktičnim primjerom kod individualne glazbene terapije oboljelih od Alzheimerove bolesti.

Trenutno postoji nekoliko randomiziranih ili kvazi-randomiziranih kontroliranih studija o učinkovitosti glazbene terapije u palijativnoj skrbi. Najjači dokazi postoje za smanjenje boli (32, 33, 34, 35) i poboljšanje kvalitete života (36, 37). Također postoje preliminarni dokazi o učinkovitosti u smislu smanjenja tjeskobe, poboljšanja emocionalnog stanja i komunikacije, smanjenja stresa i poboljšanja duhovnog blagostanja (38, 39, 40). Međutim, sustavni pregledi otkrivaju da mnoge od tih studija imaju visok rizik od metodološke pristranosti.

U pogledu druge hipoteze koja govori da glazba kao terapija ima ogroman potencijal za

rješavanje raznih aspekata u skrbi za pacijente u palijativnoj skrbi zbog svoje široke mogućnosti pristupa pojedinačnom ljudskom iskustvu. Kako pokazuje teorija, glazbena iskustva koja se koriste u palijativnoj skrbi mogu uključivati slušanje glazbe, raspravu o posebno odabranim tekstovima, pisanje pjesama, improvizaciju, pjevanje i sviranje instrumenata (25). U svim slučajevima, poštivanje potreba i preferencija pacijenta je od primarne važnosti.

Za neizlječivo bolesne osobe terapija glazbom može poslužiti kao katalizator za uspostavljanje verbalne i neverbalne komunikacije (31). Vješta uporaba glazbe može olakšati emocionalno samo izražavanje i pružiti poticajno i ne-prijeteće okruženje s prilikama za suočavanje sa strahovima i raspravu o trenutnim brigama (34). Glazbena druženja mogu olakšati pregled života i pomoći u rješavanju značajnih osobnih problema.

Glazbena terapija može pomoći u smanjenju osjećaja izolacije i usamljenosti pružanjem prilika za društvenu interakciju i dijeljenje osobnih iskustava s drugima (41). Korištenje religiozne glazbe može pružiti duhovnu utjehu, umiriti i poduprijeti vjeru pojedinca. Glazbena terapija se također može koristiti za pomoć članovima obitelji tijekom procesa tugovanja pružajući utjehu, kontinuitet i prilike za izražavanje osjećaja gubitka (41).

Utvrđeno je da glazba ima značajan utjecaj na smanjenje percepcije fizičke boli te na duljinu i ozbiljnost mučnine i povraćanja izazvanih kemoterapijom (41). Pažljivo odabrana glazba može olakšati opuštanje i ublažiti tjeskobu, uznemirenost i nesanicu ili može pružiti motivaciju za fizičku aktivaciju i pojačati osjećaj ugone. Glazbena terapija također može pomoći pojedincu u održavanju osjećaja neovisnosti i u zadržavanju osjećaja kontrole nad svojim životom pružajući mogućnosti izbora i donošenja odluka (41). Instrumenti i materijali mogu se prilagoditi kako bi potaknuli što je više moguće sudjelovanje u sesiji.

Dosadašnji nalazi naglašavaju važnost prepoznavanja sinergijskog učinka koji jedan aspekt ljudskog iskustva ima na druge, te sposobnost glazbene terapije da iskoristi tu sinergiju; čime se pruža terapijski fokus na sve aspekte ljudskog iskustva i patnje (42). Na primjer, unatoč velikom napretku u programima farmakološkog liječenja za kontrolu simptoma, i istraživanja i izravno promatranje pokazuju da nemaju svi pacijenti koristi (42). Bol je subjektivna, vrlo komplicirana po prirodi i može se manifestirati vrlo različito od pacijenta do pacijenta, ovisno o fizičkom stanju kao i psihološkom stanju pojedinog pacijenta (43). Kao što je sugerirano u ovim nalazima, terapija glazbom može biti učinkovit nefarmakološki pristup upravljanju boli kod pacijenata na palijativnoj skrbi kroz svoje terapijske učinke na fizičku, psihičku, emocionalnu i duhovnu patnju.

Kvalitativne studije čine većinu potpore istraživanju u području glazbene terapije hospicija i palijativne skrbi, ali u literaturi postoji nedostatak empirijskih kvantitativnih studija. Budući da je umiranje složeno iskustvo, potrebno je provesti više istraživanja kako bi se procijenila učinkovitost podrške koja se pruža pacijentima s terminalnom bolešću.

Iako su kvalitativne studije vrijedne u ilustriranju upotrebe glazbene terapije za terminalno bolesne, pouzdanost i sposobnost generaliziranja rezultata mogu biti ograničavajući. Preporuča se stalno provođenje kvantitativnih studija jer prednosti jasno definiranih mjera ishoda uključuju minimiziranje potencijalne pristranosti istraživača u tumačenju rezultata i također u testiranju hipoteza. Nadalje, kvantitativne studije pružaju veću sigurnost pouzdanosti i rezultati se mogu lakše generalizirati od onih kvalitativnih studija.

Istraživanja potvrđuju da glazba, posebice aktivno bavljenje glazbom, može uvelike poboljšati kvalitetu života osoba koje boluju od Alzheimerove bolesti i drugih oblika demencije (44) a upravo se aktivno bavljenje glazbom ostvaruje putem radionica. Na našim prostorima, ovaj tip muzikoterapije nije toliko u upotrebi, međutim vani se jako često koristi i to najčešće tako što su oboljeli uključeni u grupne radionice u kojima se puštaju njima poznate pjesme te ih se potiče da pjevaju. Na ovaj način se dokazano potiče u najmanju ruku konverzacija između polaznika radionice budući se u kasnijim stadijima ove bolesti, oboljeli jako često povlače u sebe a konverzacija je svedena na minimum (45). Ovo je potvrđeno i u radionicama koje su sprovedene te prethodno prikazane u ovom radu.

6. ZAKLJUČAK

Glazbena terapija je složena, osobna i duboko spiritualna praksa koja pomaže svima koji su na putu do kraja života. To je alat koji obuhvaća kulturu, sjećanja i duhovnost kako bi stvorio oporavljajuće iskustvo koje je jedinstveno terapeutsko za svaku osobu. Koristeći restorativnu prirodu glazbe, glazbena terapija omogućuje palijativnim pacijentima, obiteljima, njegovateljima i ožalošćenima da uživaju u fizičkom opuštanju, zalječenju emocionalnih rana i duhovnom obnavljanju (20). Ima golem potencijal za rješavanje raznih aspekata u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente zbog svoje široke mogućnosti pristupa ljudskom iskustvu. Glazba je komplementarna, a ne konkurencija drugim terapijama, a njezina specifična upotreba kao kliničkog načina liječenja pokazala se učinkovitom u njezi na kraju života..

Prva hipoteza postavljena ovim radom koja govori da je glazbena terapija učinkovit tretman za promicanje opuštanja i dobrobiti terminalno bolesnih pacijenata koji su podvrgnuti palijativnoj skrbi je potvrđena, budući su pacijenti pokazali da primjenom glazbe primjećuju bolje raspoloženje te poboljšanje kvalitete života.

Druga hipoteza o glazbi kao terapiji koja ima ogroman potencijal za rješavanje raznih aspekata u skrbi za pacijente u palijativnoj skrbi zbog svoje široke mogućnosti pristupa pojedinačnom ljudskom iskustvu je također u cijelosti potvrđena. U radu je primjetno da je ovaj vid terapije primijenjen u mnogim granama medicine, jednako kao i u različitim stadijima opisivane bolesti.

Zaključno treba reći da istraživanja pokazuju da glazba ima širok spektar u kojima je ljudi slušaju: pri radu, odnosno različitim aktivnostima; vožnji, spavanju, vježbanju, kuhanju, prilikom uspavljivanja, učenja, zavođenja, mudrovanja a i samog ljenčarenja. Praktična upotreba glazbe u terapijske svrhe sve se više koristi kako bi poboljšala kvalitetu zdravlja, života pacijenta i njegove obitelji, poboljšava njihovo raspoloženje smanjuje stres, depresiju i tjeskobu. Relativno je jeftin, neinvazivan oblik terapije a skraćuje hospitalizaciju pacijenata i umanjuje potrebu za sedativima i analgeticima zbog čega se treba nastaviti sa radom na istraživanju ali i pojačanoj praktičnoj primjeni.

7. LITERATURA

1. Merriam, Alan P., and Valerie Merriam. *The anthropology of music*. Northwestern University Press, 1964.
2. Rentfrow, Peter J., and Samuel D. Gosling. "The do re mi's of everyday life: the structure and personality correlates of music preferences." *Journal of personality and social psychology* 84.6 (2003): 1236.
3. Rojko, Pavel. *Psihološke osnove intonacije i ritma*. Muzička akademija, 1982.
4. Kemper, Kathi J., and Suzanne C. Danhauer. "Music as therapy." *Southern medical journal* 98.3 (2005): 282-289.
5. Degmečić, Dunja, Ivan Požgain, and Pavo Filaković. "Music as Therapy/Glazba kao terapija." *International review of the aesthetics and sociology of music* (2005): 287-300.
6. Milliman, Ronald E. "Using background music to affect the behavior of supermarket shoppers." *Journal of marketing* 46.3 (1982): 86-91.
7. Trehub, Sandra E. "Musical predispositions in infancy." *Annals of the New York academy of sciences* 930.1 (2001): 1-16.
8. Škrbina, Dijana, et al. "Use of music in palliative care." *Acta medica Croatica: Časopis Akademije medicinskih znanosti Hrvatske* 65.5 (2011): 415-423.
9. Munro, S., and B. Mount. "Music therapy in palliative care." *Canadian Medical Association Journal* 119.9 (1978): 1029.
10. Elsey, Barry. "Hospice and palliative care as a new social movement: a case illustration from South Australia." *Journal of Palliative Care* 14.4 (1998): 38-46.
11. The BC Ministry of Health Guidelines and Protocols Advisory Committee. August 9, 2006 (preuzeto 02.07.2022) dostupno na: <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/bcguidelines>
12. Warth, Marco, et al. "Music therapy in palliative care: A randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation." *Deutsches Ärzteblatt International* 112.46 (2015): 788.
13. Warth M, Platzbecker G, von Moreau D, Wormit AF. Musiktherapie. In: Anderheiden M, Eckart WU, editors. *Handbuch Sterben und Menschenwürde*. Berlin/Boston: DeGruyter; 2012. str. 1151–1164
14. Salmon, Deborah. "Music therapy as psychospiritual process in palliative care." *Journal of Palliative Care* 17.3 (2001): 142.

15. Dileo, Cheryl, and Joke Bradt. *Medical music therapy: A meta-analysis & agenda for future research*. Jeffrey Books, 2005.
16. Hilliard, Russell E. "Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2.2 (2005): 173-178.
17. Horden, Peregrine, ed. *Music as medicine: The history of music therapy since antiquity*. Routledge, 2017.
18. Carroll, Debbie. "Historical roots of music therapy: A brief overview." *Revista InCantare* (2011).
19. Potvin, Noah, Molly Hicks, and Rebecca Kronk. "Music therapy and nursing cotreatment in integrative hospice and palliative care." *Journal of Hospice and Palliative Nursing* 23.4 (2021): 309.
20. Curtis, Sandra L. "Music therapy and the symphony: A university-community collaborative project in palliative care." *Music and Medicine* 3.1 (2011): 20-26.
21. Bell, Racheal. "Medicinal music: music therapy in end of life care." *J. Complimentary Med. Alternative Healthc.* 2.4 (2017).
22. Grocke, Denise, and Tony Wigram. *Receptive methods in music therapy: Techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students*. Jessica Kingsley Publishers, 2006.
23. Heath, Bob, and Jane Lings. "Creative songwriting in therapy at the end of life and in bereavement." *Mortality* 17.2 (2012): 106-118.
24. Clements-Cortes, Amy. "The role of music therapy in facilitating relationship completion in end-of-life care/L'impact de la musicothérapie Sur le travail de séparation en fin de vie." *Canadian Journal of Music Therapy* 16.1 (2010): 123-147.
25. Black, Beth Perry, and Patricia Penrose-Thompson. "Music as a therapeutic resource in end-of-life care." *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 14.2 (2012): 118-125.
26. Srolovitz, Melissa, et al. "Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About Music Therapy and Art Therapy." *Journal of Palliative Medicine* 25.1 (2022): 135-144.
27. O'Kelly, Julian. "Saying it in song: music therapy as a carer support intervention." *International Journal of Palliative Nursing* 14.6 (2008): 281-286.
28. Kildea, Clare. "In your own time: A collaboration between music therapy in a large pediatric hospital and a metropolitan symphony orchestra." *Voices: A World Forum for Music Therapy*. Vol. 7. No. 2. 2007.

29. Gutgsell, Kathy Jo, et al. "Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial." *Journal of pain and symptom management* 45.5 (2013): 822-831.
30. Włodarczyk, Natalie. "The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient hospice unit as measured by self-report." *Journal of Music Therapy* 44.2 (2007): 113-122.
31. Horne-Thompson, Anne, and Denise Grocke. "The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill." *Journal of palliative medicine* 11.4 (2008): 582-590.
32. Hilliard, Russell E. "Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2.2 (2005): 173-178.
33. Lee, Hyo Jung. "Effect of Live Music via the Iso-Principle on Pain Management in Palliative Care as Measured by Self-Report Using a Graphic Rating Scale (GRS) and Pulse Rate." (2005).
34. Krout, Robert E. "The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients." *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*® 18.6 (2001): 383-390.
35. Domingo, José Planas, et al. "Effectiveness of music therapy in advanced cancer patients admitted to a palliative care unit: a non-randomized controlled, clinical trial." *Music and Medicine* 7.1 (2015): 23-31.
36. Hilliard, Russell E. "The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer." *Journal of Music therapy* 40.2 (2003): 113-137.
37. Nguyen, Judy T. "Effect of Music Therapy on End-of-Life Patients' Quality of Life, Emotional State, and Family Satisfaction as Measured by Self-Report." (2003).
38. Guetin, Stephane, et al. "Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type dementia: randomised, controlled study." *Dementia and geriatric cognitive disorders* 28.1 (2009): 36-46.
39. Brown, Jessica Lee. "Comparison of the Effects of Music and Conversation on Hospice Patients' Predisposition to Communicate and Communication Behaviors." (2006).
40. Nakayama, Hisako, Fumio Kikuta, and Hidekatsu Takeda. "A pilot study on effectiveness of music therapy in hospice in Japan." *Journal of Music Therapy* 46.2 (2009): 160-172.

41. Graham, Janet. "Communicating with the uncommunicative: Music therapy with pre-verbal adults." *British Journal of Learning Disabilities* 32.1 (2004): 24-29.
42. Groen, Kara Mills. "Pain assessment and management in end of life care: A survey of assessment and treatment practices of hospice music therapy and nursing professionals." *Journal of Music Therapy* 44.2 (2007): 90-112.
43. Trauger-Querry, Barbara, and Katherine Ryan Haghghi. "Balancing the focus: Art and music therapy for pain control and symptom management in hospice care." *The Hospice Journal* 14.1 (1999): 25-38.
44. Laura, D., J. Sylvie, and S. Aurore. "The effects of music therapy on anxiety and depression." *Ann Depress Anxiety* 2.4 (2015): 1057.
45. Dassa, Ayelet, and Dorit Amir. "The role of singing familiar songs in encouraging conversation among people with middle to late stage Alzheimer's disease." *Journal of music therapy* 51.2 (2014): 131-153.

PRIVITCI

PRIVITAK A: Popis ilustracija

Slike

Slika 1. Prikaz djelovanja glazbe na ljudski organizam	5
Slika 2. Prikaz atmosfere na radionici sa srednjoškolicima	26
Slika 3. Prikaz atmosfere na radionici u domu umirovljenika	27
Slika 4. Individualna glazbo terapija oboljelih od Alzheimerove bolesti – treći stadij	27
Slika 5. Individualna glazbo terapija oboljelih od Alzheimerove bolesti – umjereni stadij	28

Grafikoni

Grafikon 1. Spol ispitanika	13
Grafikon 2. Ljubav prema glazbi	15

Tablice

Tablica 1. Struktura uzorka prema dobi	13
Tablica 2. Struktura uzorka prema županiji stanovanja	14
Tablica 3. Učestalost slušanja glazbe	15
Tablica 4. Vrsta glazbe koju pacijenti slušaju	16
Tablica 5. Učestalost slušanja pop-rock glazbe	17
Tablica 6. Utjecaj glazbe na uznemirenost	17
Tablica 7. Utjecaj glazbe na bol	17
Tablica 8. Buđenje osjećaja uz glazbu	18
Tablica 9. Socijalna uloga glazbe u životu ispitanika	19

Tablica 10. Utjecaj glazbe na apetit	19
Tablica 11. Način slušanja glazbe	20
Tablica 12. Slušanje glazbe	20
Tablica 13. Utjecaj glazbe na kvalitetu života	21
Tablica 14. Medij putem kojeg se sluša glazba	21
Tablica 15. Iskustvo glazboterapije	22
Tablica 16. Iskustvo glazbooterapijepri terapijskom zahvatu	22
Tablica 17. Zahvat s iskustvom glazboterapije	23
Tablica 18. Glazba vs. primjena lijeka u slučaju pojave boli	23
Tablica 19. Olakšavanje života sa trenutnom bolešću upotrebom glazbe	24

PRIVITAK B: Anketni upitnik

Terapijski utjecaj glazbe na čovjeka

1. Vaš spol je
 - a) Žensko
 - b) Muško
 - c) Ne želim se izjasniti
2. Vaša dob je
 - a) 20 do 30 godina
 - b) 31 do 40 godina
 - c) 41 do 50 godina
 - d) 51 do 60 godina
 - e) 61 do 70 godina
 - f) 71 i više godina
3. Navedite županiju gdje stanujete.

4. Volite li glazbu?
 - a) Da
 - b) Ne
 - c) Niti da niti ne
5. Koliko često slušate glazbu?
 - a) Svakodnevno
 - b) Par puta tjedno
 - c) Jednom do dva puta tjedno
6. Koju vrstu glazbe slušate?
 - a) Klasičnu glazbu
 - b) Tradicijsku glazbu
 - c) Jazz glazbu
 - d) Filmsku glazbu
 - e) Pop, rock glazbu
 - f) Turbofolk
 - g) Narodna glazba

h) Heavy metal

i) Sevdah

j) _____

7. Smiruje li Vas glazba kad ste uznemireni?

a) Da

b) Ne

c) Možda

8. Zaboravite li bol ili je bol blaža kad slušate glazbu?

a) Da

b) Ne

c) Možda

d) _____

9. Glazba u Vama budi osjećaj.

a) Ugode

b) Smirenja, opuštanja

c) Uznemirenosti

d) Ubrzava otkucaje srca

e) _____

10. Glazba ima kod mene i socijalnu ulogu u životu.

a) Da

b) Ne

c) Možda

11. Slušanje glazbe djeluje na moj apetit, tako da.....

a) Povećava apetit

b) Smanjuje apetit

c) Niti jedno niti drugo

d) _____

12. Glazbu više volim slušati

a) Sam/sama

b) U društvu

c) _____

13. Slušajući glazbu često znam zapjevati u ritmu.

a) Da

b) Ne

- c) Ponekad
14. Glazba poboljšava kvalitetu mog života
- a) Da
- b) Ne
- c) Možda
- d) _____
15. Glazbu najčešće slušam na:
- a) Radio
- b) Ploče
- c) CD – ovi
- d) TV
- e) Besplatni glazbeni Internet servisi
- f) Ostali izvori zvuka
- g) _____
16. Jeste li kad iskušali muzikoterapiju?
- a) Da
- b) Ne
17. Jeste li ikad prisustvovali nekom terapijskom zahvatu, da su Vam puštali glazbu u pozadini?
- a) Da
- b) Ne
18. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno koji zahvat je bio u pitanju, navedite?
-
19. Kad osjetim bol pustim glazbu umjesto da popijem lijek
- a) Da
- b) Ne
- c) Ponekad
20. Upotreba glazbe u svakodnevnom životu olakšava mi život sa trenutnom bolešću.
- a) Dosta olakšava život
- b) Olakšava život
- c) Ne olakšava život

PRIVITAK C: Muziko terapija radionica

Uvod – sudionici crtaju što ih predstavlja odnosno njihova obilježja biraju boju, kasnije svatko objašnjava svoj crtež:

Zašto je to nacrtao?

Zašto je koristio tu boju? 25'

Dok osobe crtaju što ih karakterizira mjeri se krvni tlak i puls svakome i upisuje se na papir gdje se i crta.

Tumači se boja

Predavanje 10'

Od kada postoji čovjek postoji i glazba, još u plemenima koristili su muziku, bubnjeve kao metodu liječenja. Glazba se je uvukla u sve pore društva. Rad našeg srca i naše disanje zbivaju se u ritmičkim procesima. Dok govorimo, koristimo se tonovima koji se razlikuju po jačini od tiših do vrlo glasnih. Možemo zaključiti da je glazba oduvijek bila dio nas i da smo mi oduvijek bili dio glazbe. Shodno tome, spektar utjecaja glazbe na čovjeka vrlo je širok. Sinonimi za glazbu su: opuštanje, zabava, ugoda, melem za oči i dušu, relaksacija, slobodan dan. Glazba je vrlo snažan medij možemo ga koristiti pri ekspresiji emocija, možemo zadovoljiti fizičke, psihičke, emocionalne i socijalne potrebe pojedinca unutar terapijskog odnosa. Glazba u medicini posebno se koristi u psihijatriji, stomatologiji, opstetriciji, palijativi.

Zanimljivosti:

- Povoljnije djeluje na žene,
- Naučnici tvrde da se može postati ovisan o glazbi,
- Usna harmonika je najprodavaniji glazbeni instrument,
- Pijanisti imaju učinkovitiji mozak od drugih ljudi.

Priča – vođena fantazija 20' (psihički)

Smjestite se udobno, sjednite tako da vam je glava ravno, da su dlanovi okrenuti prema nebu, pružite noge i opustite svoja stopala. Zatvorite oči. Lijepo vam je, nikud vam se ne žuri, nemate

problema koje trebate riješiti.... Duboko udahnite i duboko izdahnite. Uдах i izdah može ići kroz nos, a možete udisati kroz nos i izdisati kroz usta. Kako vam je ugodnije tako radite. Sad ćemo pažnju usredotočiti na stopala, opustite prste, pete i zglobove nogu. Sam pokus na taj dio tijela već znači jedna vrsta opuštanja. Opustite zglobove. Opustite listove. Opustite koljena. Usredotočite se na natkoljenice. Osjetite stražnju stranu natkoljenice na površini. Opustite natkoljenice. Prsti, pete, stopala opušteni, zglobovi opušteni, listovi koljena i natkoljenice opušteni. Usredotočite se na stražnjicu, kukove i zdjelicu. Opuštajte stražnjicu i promatrajte kako opušajući stražnjicu cijeli donji dio tijela se opušta. Par uđaha i izđaha posvetite donjem dijelu tijela, kako izdišete osjetite kako se donji dio tijela opušta.

Pauza – dišite

Usredotočite se na dlanove, prste, zglobove ruku. Opustite dlanove. Opustite prste. Opustite zglobove ruku. Usredotočite se na podlaktice Opustite podlaktice. Opustite laktove. Opustite nadlaktice. Prsti, dlanovi, zglobovi su opušteni. Podlaktice, laktovi i nadlaktice su opušteni. Usredotočite se na trbuh, promatrajte podizanje i spuđanje trbuha pri disanju. I promatrajte kako pomićući se trbuh je opušten. Opustite trbuh i prsa. Usredotočite se na donji dio leđa, osjetite leđa na podlozi. Dišući opustite cijela leđa od donjeg dijela leđa opušćajte kralježak po kralježak sve do ramena.

Pauza

Najvažnija točka kod opušćanja su ramena, opustite ramena. Sav stres, sve negativno se zadržava u području ramena. Sa svakim izdahom osjetite olakšanje u ramenima iz ramena izlazi sve negativno, sav umor, sve brige, svi problemi. Promatrajte kako kad opušćate ramena cijelo tijelo se opušta. Minutu dvije dišite i pri svakom izdahu opustite još više ramena.

Pauza

Opustite vrat Opustite tjeme. Opustite uši. Opustite obraze. Opustite vilicu i usne. Opustite čelo. Umirite i opustite oči, pokušajte odmoriti oči, osjetite kako ulazi energija kako se opuštaju mišići oćiju. Osjetiti ćete olakšanje kad opustite oći, ako ne uspijete od prve nije važno, svaki put ćete uspjeti sve više i svaki put će cijelo tijelo biti opušćenije. Par dubokih uđaha i izđaha još jednom za cijelo tijelo. Tijelo opustite. Vaše tijelo vam je sada zahvalno, jer u ovim trenucima nestaje otpor, a svaka bolest je znak nekoga otpora u organizmu.

Sad zamislite nebo, sunce, dan je predivan osjetite prirodu oko sebe. Zamislite plavo nebo i

odjednom iznad vas se stvori bijeli oblak. Bijeli oblak onaj kad je dan lijep i sunčan, ne težak, lijepi bijeli oblak. Vi znate da je on tu za vas točno je iznad vas. Veličine je kao vaše tijelo od glave do nožnih prsti, toliki je i oblak na nebu. Iz oblaka počinje kišica, svjetlosne kapi koje vas iscjeljuju. Osjećate kako po vama padaju kapi svjetlosne kiše koja iscjeljuje. Duboko dišete jer znate da se tijelo opušta.

Pauza

Sada se oblak pomaknuo samo poviše vaše glave i svjetlosne kapi padaju po vašoj glavi, oblak se širi i kapi idu po vratu osjećate toplinu kapi. Oblak se širi i kiša pada po vašim ramenima, prsima. Kapi se spuštaju polako preko grudi do trbuha ide po rukama dlanovima. Iscjeljuje se cijeli gornji dio tijela. Oblak je sada prekrrio cijelo vaše tijelo, osjetite, svijetlost toplinu i cijelo vaše tijelo je opušteno.

A sad polako, vrlo polako otvorite oči i vratite se u sadašnjost..... Pogledajte sve oko sebe, malo se protegnite, protresite ruke, noge, duboko udahnite i nastavite ovaj lijepi dan.....

Ponovno mjerenje krvnoga tlaka i pulsa te upisivanje na papir.

Čaj, medenjaci 15' (socijalno)

Druženje i odmor

Završavamo pjesmom: 10' (fizički)

Kad si sretan i kad želiš.

Za evaluaciju učenici crtaju kako se sada osjećaju biraju boju i crtaju svoje emocije.

ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Rođena sam 28. kolovoza 1978. u Pakracu, srednju medicinsku školu završila sam u Zagrebu (Mlinarska 34.) Nakon srednje škole, pripravnički staž odrađujem u Medicinskom centru Pakrac. Po završetku pripravničkog staža, upisujem studij sestrinstva na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu i 2002. godine stječem naziv više medicinske sestre. Uz studiranje sam radila u privatnoj stomatološkoj ordinaciji u Zagrebu, nakon čega kratko vrijeme radim u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Lipik. Godine 2001. počinjem raditi u Srednjoj školi Pakrac i završavam pedagoško psihološko obrazovanje na Pedagoškom fakultetu u Osijeku. Godine 2003. polažem stručni ispit pri Ministarstvu prosvjete i športa i stječem zvanje stručne učiteljice, 2010. godine stječem naziv diplomirane medicinske sestre. Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu 2014, 2015. i 2021. završavam poslijediplomski tečaj I kategorije „Osnove palijativne medicine“, „Psihološki aspekti u palijativnoj skrbi“ i „Palijativna skrb za hrvatske branitelje i njihove obitelji“.

Od 2013. godine aktivan sam član Palijativnog tima LiPa, čija sam i potpredsjednica, te sudjelujemo na raznim projektima kao što su Jesenja ruža za jesen života, Šetnja sjećanja.

„Snagom znanja da razlika bude manja“ – aktivno sam sudjelovala u projektu sa udrugom slijepih Varaždin. Koordinator sam bila i na projektu „Volonteri iz školskih klupa“ u Srednjoj školi Pakrac.

U listopadu 2016. godine napredujem u struci te dobivam zvanje mentora od Agencije za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih. U prosincu 2021. napredujem u struci i dobivam zvanje savjetnika od Agencije za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih.

Od 2005. godine koordinator sam projekta E- medicine, u Srednjoj školi Pakrac.

ZAHVALA

Iskreno zahvaljujem mentorici prof.dr.sc. Danieli Malnar na stručnoj pomoći, savjetima, strpljenju i ustupljenom vremenu pri izradi ovog rada. Hvala mojoj obitelji i prijateljima koji su vjerovali u mene i pružili mi potporu. Veliko hvala svima.