



Best Practice

Evidence based information sheets for health professionals

Hastanede Müzik Tedavisi

Music as an Intervention in Hospitals

ÇEVİRİ: ÖZLEM YAZICI KORKMAZ*

Öneriler

Girişim öncesinde müzik tedavisinin uygulanması, anksiyeteyi ve anksiyetenin kontrolü için gerekli sedatif ilaçların miktarını azaltabilir. (Sınıf A)

- Müzik tedavisi, hastaların anksiyeteden kaynaklanan artmış solunum hızını yavaşlatabilir. Ancak, müzik tedavisi, anksiyetenin fizyolojik belirtilerinin tedavisinde standart bakım ile birlikte kullanılmalıdır. (Sınıf B)
- Müziğin kullanımı, cerrahi girişim veya ağrılı işlemlere bağlı ağrıyı ve ağrı kontrolü için gerekli analjezik ilaçların miktarını azaltabilir. Ancak, hafif etkisi nedeniyle ağrı kontrolünde birincil yöntem olarak kullanılmamalıdır. (Sınıf A)
- Müziğin, telli çalgılarla dakikada 60 ile 80 vuruşlu, akıcı, sözsüz ve alçak tonda olması ve vurmali çalgıları en az düzeyde içermesi; ayrıca sesin şiddetinin 60 dB olması önerilmektedir. (Sınıf B)
- Aşağıdaki durumların iyileştirilmesinde müzik kullanımı ile ilgili yeterli kanıt bulunamamıştır. (Sınıf C)
 - iyilik algısı
 - analjezik ilaçların yan etkilerinin ortadan kaldırılması
 - anksiyetenin fizyolojik belirtileri
- Müziğin türünü kendi seçen ve seçmeyen hastalar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. (Sınıf C)

Bilginin Kaynağı

Bu "En İyi Uygulama Bilgi Formu" aynı başlıkla 2001 yılında Joanna Briggs Institute (JBI) tarafından yayınlanan bilgilerin yerini alan ve güncellenen,^[2] 2002-2008 yılında yayınlanmış olan dört sistematik incelemeyle dayanmaktadır.^[3-6]

Kanıtın Sınıflandırılması

Öneriler, 2006 yılında JBI tarafından geliştirilen "Kanıtların Etkinliği"^[1] sınıflamasına göre yapılmıştır.

Sınıf A

Güçlü kanıtlarla desteklenmektedir.

Sınıf B

Orta dereceli kanıtlarla desteklenmektedir.

Sınıf C

Desteklenmemektedir.

Giriş

Yüzyıllar boyunca müzik, pek çok kültürde çeşitli biçimlerde var olmasına rağmen, çoğunlukla 20. yüzyılın ortalarında tedaviye yönelik bir müdahale türü olarak kullanılmaya başlanmıştır. Son yıllarda müziğin bir müdahale türü olarak kullanımı artmıştır ve bu durum yardımcı terapilere yönelik artan ilginin de bir göstergesidir.^[3] Müzik; bebekler, çocuklar ve yetişkinlerden yaşlılara kadar tüm yaş gruplarında ameliyat öncesi ve sonrası anksiyeteyi veya

* Ö Yazıcı Korkmaz, Yard. Doç. Dr.

Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC)
Güzelbahçe sokak No:20 D Blok, 34365 Nişantaşı/İstanbul
Tel.: 0 212 311 26 48 Faks: 0 212 311 26 30
e-posta: okorkmaz@ku.edu.tr

ağrıyı azaltmak için kullanılmakta olup eğitim programları, videolar ve rahatlatıcı telkinler gibi aktivitelerle birlikte sıklıkla uygulanmaktadır.^[3]

Müzik terapisinin altında yatan temel kuram, müziğin dikkat dağıtıcı bir etkisinin olmasıdır.^[6] Buradaki temel varsayım, müziğin bir iletişim biçimi olması, evrensel bir dil olarak tanımlanması ve dolayısıyla kişiyi ağrı veya anksiyete gibi olumsuz uyarılardan hoş ve ümit verici şeylere yönlendirebilmesidir.^[6] Böylece hasta, kendi alışık olduğu sakinleştirici dünyasına doğru yol alabilir.^[6]

Tanımlar

Bu En İyi Uygulama Bilgi Formu bağlamında müzik, tanı ve tedaviye yönelik bir işlem öncesinde, sırasında veya sonrasında hastaya dinletilmek üzere MP3 çalar, kompakt disk çalar veya ses kayıt cihazına kaydedilmiş bir müziktir.

Hedefler

Bu En İyi Uygulama Bilgi Formunun amacı, girişim veya ameliyatlar sırasında anksiyete ve ağrıyı azaltmak üzere müzik terapisine ilişkin kanıtları sunmaktır.

Girişim Tipleri

En İyi Uygulama Bilgi Formu ameliyat öncesinde, sırasında ve sonrasında müzik dinlemeyi içermektedir. Müzik terapisinin diğer biçimlerini kapsamamaktadır.

Araştırmanın Kalitesi

Genel olarak, sistematik incelemelerde yer alan çalışmaların kalitesi zayıf ve orta derece arasındadır. Çalışmalarda sıklıkla karşılaşılan yöntemle ilgili sorunlar; örneklemin küçük olması, randomizasyonun iyi yapılmaması ve kullanılan araştırma metoduna ilişkin açıklamaların yetersiz olmasıdır.

Girişim Tipleri/Bulgular

Müzik Türü

Sistematik incelemelerde çok sayıda müzik türü belirtilmiş olup ve en yaygın yaklaşım hastalara seçim yapmaları için imkan verilmesidir. Klasik müzik, caz müziği, folklorik müzik, Batı müziği, Çin enstrümantal müziği, yavaş ritimli Batı müziği, rahatlatıcı müzik, piyano müziği, dingin pan flüt müziği ve yeni çağ müziği gibi türler mevcuttur. Diğer türler Halpern'in TransZen dans müziğini ve Dr. Bonny'nin Rx müziğinin üçüncü albümünü içermektedir.^[3-6]

Müzik Cihazları

Yaygın olarak kullanılan müzik cihazları kulaklıklılı ya da kulaklıksız kompakt disk, kaset çalar veya MP3 çalarları içermektedir.

Prosedür/İşlem Öncesi Anksiyeteye Yönelik Müzik Dinleme

Ameliyat öncesi müzik dinlemenin faydalarını inceleyen sistematik bir inceleme; vasküler anjiyografi, sistoskopi ve biyopsi, meme/göğüs biyopsisi, kolonoskopi, kardiyak kateterizasyon, jinekolojik laparoskopi, artroskopi ve ekstrakorporel şok dalgası litotripsisi gibi işlemler öncesinde hastaların anksiyetesi hakkındaki 12 çalışmayı içermektedir.^[5] Müzik dinletmenin süresi 5 ile 60 dakika arasında olup en sık kullanılan süreler 15 ile 30 dakika arasında değişmektedir.^[5]

Hastaların kaygı düzeyi, ameliyat ve tanı işlemleri gibi stres yaratan durumlara karşılaştıklarında ortaya çıkan hem psikolojik hem de fizyolojik değişimlere bakılarak değerlendirilmiştir. Kaygının psikolojik yönü yaygın olarak Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri/DSKE (State Trait Anxiety Inventory/STAI) kullanılarak ölçülmüştür. Diğer psikolojik ölçümler, görsel analog ölçeği ve Duygu Durum Profilini/DDP (Profile of Mood States/POMS) içermektedir. Fizyolojik ölçümler solunum, tansiyon, kalp hızı, kalp hızında değişkenlik, beden ısısı, kan şekeri seviyeleri, atım hacmi ve kalp debisi ile ilgili sonuçları kapsamaktadır.^[5]

Psikolojik ölçümler

Müzik dinlemenin ameliyat öncesi durumluluk anksiyetesini azaltmada olumlu ve istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisi olduğu belirtilmiştir.^[5] Yapılan beş çalışmada, kontrol grubuna göre deney grubunda müziğin kaygı puanlarını düşürdüğü ve istatistiksel açıdan aralarında anlamlı bir fark olduğu gösterilmiştir. Yapılan üç çalışmada test öncesi puana göre test sonrası kaygı puanının anlamlı olarak düştüğü bulunmuştur.^[5]

Kişinin kendini iyi hissetmesine dair algısının artırılması yönünde müziğin kullanılmasını destekleyen herhangi bir bulgu yoktur. Çalışmalardan biri, ameliyat öncesi rahatlatıcı/gevşetici müziğin hastaların iyilik halleri üzerindeki etkilerini, "sakin" ve "çok kaygılı" olmak üzere uç noktaları bulunan 100 mm'lik görsel analog skalasıyla incelemiştir. Çalışmada, müzik terapisi alan grup ile kontrol grupları arasında ameliyat öncesi iyilik halinin anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur; ancak gruplar arası herhangi bir fark bulunamamıştır.^[5]

Çalışmalardan biri, kardiyak kateterizasyon öncesinde müzik dinlemenin duygu durum üzerindeki etkilerini incelemiştir. POMS ölçüm aracı olarak kullanılmıştır. Ancak, müzik dinlemenin test öncesi ile test sonrası değerleri ve kontrol grubu ile müzikli müdahale grupları arasındaki duygu durum değişikliği üzerine anlamlı bir etkisi yoktur.

Fizyolojik ölçümler

Müzik terapisi alan hastalarda müziğin, kaygının fizyolojik parametreleri üzerine olumlu bir etkisi olmamıştır.^[5] Ancak, müziğin solunum hızını azalttığına dair bazı bulgular vardır.

Kan basıncı

Beş çalışmada, müzik dinleyen grup ile kontrol grubu arasında ortalama kan basıncı değerleri karşılaştırılmıştır. Ancak, gruplar arasında kan basıncının azalmasıyla ilgili olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Dört çalışmada, müdahale öncesi ve sonrası ortalama kan basıncı değerleri kıyaslanmıştır. İki çalışmada, müdahale öncesi ve sonrası değerler kıyaslandığında, hem sistolik hem de diyastolik kan basıncında düşme olduğu; ancak sadece bir çalışmada istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir.^[5]

Nabız

Sekiz çalışmadan sadece birinde müzik dinleyen ve dinlemeyen grup arasında nabızın düşmesine ilişkin anlamlı bir fark olduğu belirtilmiştir. İşlem öncesi ve sonrasındaki farkları inceleyen üç çalışmanın sadece birinde müzik dinleyen grubun nabız sayısında istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş bulunmuştur.^[5]

Solunum hızı

Beş çalışmanın üçünde, müzik dinleyen hastalarda müzik dinlemeyen hastalara göre solunum hızının anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Müdahale öncesi ve sonrasındaki ortalama solunum hızlarını karşılaştıran dört çalışmanın üçünde, müzik dinleyen grubun solunum hızında anlamlı düşüşler varken, kontrol gruplarında istatistiksel olarak anlamlı bir düşüşün olmadığı belirtilmiştir.^[5]

Ameliyata Bağlı Anksiyete ve Ağrı için Müzik Dinleme

Ameliyat öncesi, sonrası veya sırasındaki müzikli müdahalenin hastaların kaygıları ve/veya ağrıları üzerine faydalarını değerlendiren sistematik incelemede 42 çalışma bulunmaktadır. Hastaların tümü, jinekolojik, abdominal, kulak burun ve boğaz, kardiyak, ürolojik, oftalmolojik, ortopedik ve meme/göğüs biyopsisini kapsayan elektif (hasta isteğine bağlı) ameliyatlara geçirmiştir.^[6]

Ameliyat öncesi veya sonrasında müzik terapisinin süresi 5 dakika ile 4 saat arasında olup en sık kullanılan sürelerin uzunluğu 15 ile 30 dakikadır.^[5] Ameliyat sırasında çalışan müzik başlangıçtan itibaren tüm süreç boyunca kullanılmıştır. Çalışmaların çoğunda müzik hastalara kulaklıklar aracılığıyla dinletilmiştir.^[6]

Anksiyete

Müzik dinlemek, psikolojik olarak tetiklenen kaygıyı ve kaygıyı kontrol etmek için gereken sedatif ilaç miktarını azaltmada kısmen etkilidir. Kaygı, yaygın bir biçimde Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE), rakamsal bir değerlendirme skalası veya görsel analog ölçeği kullanılarak ölçülmüştür. İncelemede yer alan çalışmaların %50'sinde müzikli müdahalenin anlamlı olarak kaygı skorlarını azalttığı belirtilmiştir. Müzik dinlemeyen

kontrol grubuna göre müzikli müdahale grubundaki hastalar için sakinleştirici ilaç kullanımı anlamlı olarak daha düşüktür.^[6]

Ağrı

Müzik dinlemenin, ağrıyı ve ameliyat sonrası ağrıyı kontrol etmek için gerekli analjeziklerin miktarını azaltmada etkili olduğunu gösteren bazı bulgular vardır. Ağrıyı ölçmede rakamsal bir değerlendirme skalası olan Görsel Analog Ölçeği, McGill Ağrı Ölçeği ve Sözel Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. İncelemede yer alan çalışmaların %59'unda müzikli müdahalenin ağrıyı azaltmada anlamlı bir etkisinin olduğu gösterilmiştir. Çalışmaların %47'sinde müzik terapisinin ağrı kesicilerin kullanımını anlamlı bir şekilde azalttığı bulunmuştur.^[6]

Fizyolojik ölçümler

Müzik terapisinin kalp hızı, tansiyon, solunum hızı ve kandaki kortizol seviyelerinin düşürülmesinde etkili olduğuna dair bulgular azdır.^[6]

Müzik Türü

Müziğin hızı en önemli faktör gibi görünmektedir. Dakikada 60 ile 80 vuruşu olan yavaş ve akıcı bir müzik türü kullanmanın, dinlenme ve ağrının azaltılması üzerinde olumlu etkilerinin olduğu gösterilmektedir. Önerilen müzik türü sözsüz, alçak tonda telli çalgılar ve asgari düzeyde vurmali çalgılar içeren müziktir. Ayrıca, 60 dB ses düzeyi önerilmektedir. Hastaların kendi istedikleri müziği seçmeleri pek çok çalışma tarafından desteklense de, müzik türünü kendi seçen ve seçmeyen hastalar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.^[6]

Ağrının Kontrolü için Müzik Dinleme

Akut ağrıyı, kronik ağrıyı veya kanser ağrısını kontrol etmek için müziğin kullanıldığı bir müdahalenin faydalarını inceleyen sistematik bir incelemede 51 çalışmaya yer verilmiştir. Bu 51 çalışmanın 28 tanesi kolonoskopi veya litotripsi gibi tanı ve tedaviye yönelik işlemler sırasında oluşan ağrıyı değerlendirmiştir. On dört çalışmada, ameliyat sonrası ağrıya odaklanılmıştır. Diğer çalışmalarda ise kronik ağrı, kanser ağrısı, doğum sancısı ve daha önceden deneyimlenmiş ağrılar incelenmiştir.^[4]

Ağrının Şiddeti/Yoğunluğu

Müzik dinlemek ameliyat sonrası ağrının şiddetini azaltabilir. İstatistikler, müziğin ameliyat sonrası ağrının şiddetini azalttığını göstermiştir. Fakat, ağrı şiddetindeki en yüksek düşüş, 0 ile 10 arasındaki bir ölçekte sadece 0.9 birimdir ve bunun klinik açıdan anlamlılığı net değildir.^[4]

Ağrının Azaltılması

Müzik dinlemek çeşitli hastalıklarda ağrıyı azaltabilir. İstatistikler, müzik dinlemiş olan hastaların müzik dinlemeyenlere göre %70 daha yüksek ihtimalle ağrıların en az %50 oranında azaldığı göstermektedir.^[4]

SON GELİŞMELER

Opioid İhtiyacı

Müzik dinlemek, ameliyat öncesi ağrının kontrolü için gereken ağrı kesici ilaç miktarını azaltabilir. İstatistikler, ameliyattan 2 saat sonra müziğin morfin kullanımını 1 mg (18.4%) azalttığını göstermiştir. Müziğin ağrı veren işlemler sırasında kullanılması opioid ihtiyacını da azaltmıştır, fakat bu etki anlamlı değildir.^[4]

Yan Etkiler

Müzik dinlemenin ağrı kesici ilaçların yan etkilerini azaltmakta bir etkisinin olduğuna dair herhangi bir bulgu yoktur. Analjeziklerin mide bulantısı gibi yan etkilerini azaltmak için müziği kullanmanın istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yaratmadığı bulunmuştur.^[4]

KAYNAKLAR

1. The Joanna Briggs Institute. Systematic reviews - the review process, Levels of evidence. Accessed on-line 2009 <http://www.joannabriggs.edu.au/pubs/approach.php>.
2. The Joanna Briggs Institute. Music as an Intervention in Hospitals. Best Practice: evidence-based practice information sheets for the health professionals. 2001;5(4):1-6.
3. Evans D. The effectiveness of music as an Intervention for hospital patients: a systematic review. Journal of Advanced Nursing 2002;37(1):8-18.
4. Cepeda MS, Carr DB, Lau J, Alvarez H. Music for pain relief. Cochrane Database Syst Rev 2006;(2):CD004843.
5. Gillen E, Biley F, Allen D. Effects of music listening on adult patients' pre-procedural state anxiety in hospital. International Journal of Evidence-Based Healthcare 2008;6(1):24-49.
6. Nilsson U. The anxiety- and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. AORN J 2008;87(4):780-807.
7. Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence-based healthcare. Int J of Evid Based Health. 2005;3(8):207-215.

Bu En İyi Uygulama Formu konu ile ilgili mevcut en iyi kanıtları sunmaktadır. Sağlık profesyonellerinin çalıştıkları ortam, hastaların tercihleri ve klinik kararları dikkate alarak bu kanıtları kullanmaları gerekir.^[7]

Teşekkürler

Bu "En İyi Uygulama Bilgi Formu" uzman inceleme panelinin/heyetinin katkılarıyla, Joanna Briggs Enstitüsü tarafından geliştirilmiştir.

- Dr. Leslie-Faith Morrill Taub, Assistant Professor, UMDNJ School of Nursing, New Jersey, USA
- Dr. Ricki Loar, Assistant Professor, College of Nursing, University of Oklahoma, Oklahoma, USA
- Dr. Esther González María, Institute of Health Carlos III, Centre for Coordination and Development of Nursing Research, Madrid, Spain

Ek olarak, bu En İyi Uygulama Bilgi Formu uluslararası Joanna Briggs İşbirliği Merkezlerinin temsilcileri tarafından incelenmiştir.

The Joanna Briggs Institute,
Royal Adelaide Hospital,
North Terrace, South Australia, 5000
<http://www.joannabriggs.edu.au>
ph: +61 8 8303 4880, fax: +61 8 8303 4881
e-mail: jbi@adelaide.edu.au

Bu "En İyi Uygulama Bilgi Formu"nda tanımlanan girişimleri sadece ilgili alanda yeterli deneyimi olan kişiler kullanılmalıdır. Her bilgi, kullanıma hazır duruma getirildikten sonra kullanıma sunulmalıdır. Bu En İyi Uygulama Bilgi Formu, mevcut araştırma ve uzman görüşlerini özetlemekte olup, bakım sırasında karşılaşılabilecek herhangi bir zarar, kayıp veya maliyet artışlarından ilgili kurumlar yasal olarak sorumlu değildir.
Bu bilgi, Joanna Briggs Enstitü'den özel izin ile, orijinal yayımından alınarak tercüme edilmiş ve düzenlenmiştir.

Hastanede Müzik Tedavisi

