

PALYATİF BAKIM ÜNİTELERİNDE UYGULANAN MÜZİK TERAPİ ÇALIŞMALARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA(*)

A Research on Music Therapy Studies Implemented in Palliative Care Units

DOI NO: 10.5578/amrj.67083

Bensu KİTİRCİ¹

Özet

Araştırma, konusu ile ilgili tez ve makalelerin incelenerek palyatif bakım ünitelerinde uygulanan müzik terapi çalışmalarının içerikleri, amaçları, hasta seçim kriterleri, kullanılan yöntemler, bu yöntemlerin seçiminde dikkat edilen konular, seans sıklıkları ve süreleri, terapistlerin hastalarıyla olan terapötik ilişkileri, müzik terapi seanslarının fiziksel ve psikolojik semptomlar üzerinde yarattığı değişiklikler, ölçüm için tercih edilen ölçekler, iletişim, sosyalleşme, hastalık sürecinde danışanların psikolojik rahatsızlık duymasına neden olan geçmiş yaşamları ve inanç noktasında müzik terapinin oynadığı rol ile ilgili çıkarımlar yapılmasını hedefleyen bir çalışmadır. Çalışma; alana özgü katkı sağlaması, ilgili yayın ve araştırmalara kaynak teşkil etmesi bakımından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Müzik Terapi, Palyatif Bakım, Fizyolojik Semptomlar, Psikolojik Semptomlar, Yaşam Kalitesi.

Abstract

The research is a study aiming to make conclusions about contents, purposes, patient selection criteria, methods used, considerations in choosing these methods, the frequency and duration of the sessions, the therapeutic relationship of the therapists to the patients, changes in music therapy sessions on physical and psychological symptoms, preferred scales for measurement, communication, socialization, past lives that cause clients to experience psychological discomfort during the illness process and religion of music therapy studies applied in palliative care units by examining thesis and articles about the subject. The research is important in terms of providing specific contribution to the area, as well as providing resources for related publications and research.

Keywords: Music Therapy, Palliative Care, Physiological Symptoms, Psychological Symptoms, Quality of Life.

¹ Öğr. Elm., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Devlet Konservatuvarı, bbensuki@gmail.com

*Bu makale Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde tamamlanan “Palyatif Bakım Ünitelerinde Uygulanan Müzik Terapi Çalışmaları Üzerine Bir Araştırma” adlı yüksek lisans tezinden yararlanılarak hazırlanmıştır.

GİRİŞ

Her insan kendi yaşadığı toplum tarafından empoze edilen bilgiler ve yaşadığı ortamın imkânları doğrultusunda kendisine bir hayat standardı belirler ve bu doğrultuda kaliteli bir yaşam sürdürmeyi hedefler. Yaşam kalitesini bozan en önemli etmenlerden birisi sağlık problemleridir. Özellikle terminal dönemdeki hastaların sahip oldukları fiziksel ve psikolojik semptomlardan dolayı yaşam kaliteleri düşmektedir. Bu hastalara, fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklarının olabildiğince en aza indirgenmesi ve böylece son zamanlarını daha iyi geçirebilmeleri için dünyanın birçok yerinde palyatif bakım uygulanmaktadır.

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden bir hastalıkla karşı karşıya kalan hasta ve yakınlarının yaşam kalitelerinin; özel tıbbi düzenlemeler ve multidisipliner çabalarla artırılmasına yönelik bir yaklaşımdır. Bu doğrultuda hastaların ağrı, anksiyete, depresyon gibi fizyolojik ve psikolojik sorunlarını tedavi etmeyi, onlara yaşamlarının sonuna kadar daha aktif ve kaliteli bir hayat sunmayı hedefler.

İnsanların yaşam kalitelerini arttırmayı amaç edinmiş diğer bir yaklaşım da müzik terapidir. Müzik terapi yüzyıllar boyunca kullanılmış, insanların üzerindeki fizyolojik ve psikolojik etkileri araştırılmış, destekleyici tedavi olarak hastanelerde kullanılmaya başlanmış bir yöntemdir.

İnsanların yaşam kalitesini arttırmayı hedeflemiş olan palyatif bakım ve müzik terapi ülkemizde son yıllarda adı duyulmaya ve gelişmeye başlamış alanlardır. Yapılan literatür çalışmasında ülkemizde palyatif bakım ve müzik terapi konuları ile ilgili tez ve makale çalışmalarının sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Yurt dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde ise palyatif bakımda müzik terapi kullanımı hakkında çalışmaların geçmişinin yakın geçmiş diyebileceğimiz 1800lü yılların sonları 1900lü yılların başları olduğu belirlenmiş, ancak özellikle son dönemlerde yapılan çalışmaların artış gösterdiği, müzik terapi yöntemlerinin giderek palyatif bakımın bir parçası haline gelmeye başladığı tespit edilmiştir.

Müzik Terapi

Müzik yüzyıllar boyunca farklı medeniyetler tarafından duyguları yoğunlaştırmak, dini duyguları pekiştirmek ve hastalıkların tedavileri gibi nedenlerle kullanılmıştır. Müziğin bu etkileri zaman

içerisinde müzik terapi olgusunun ortaya çıkmasına ve gelişmesine olanak sağlamıştır.

Müzik terapi, ortamına, uygulanma nedenine, uygulanma metoduna ve kişilerin algısına göre farklılık gösteren bir kavramdır. Bu çeşitlilik “müzik terapi” terimini tek bir tanıma sığdırmayı imkânsız hale getirmekte, yerel ve küresel olarak farklı tanımların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Dünya Müzik Terapi Federasyonu 2011 yılında müzik terapiyi şu şekilde tanımlamıştır;

Müzik terapi, yaşam kalitelerini arttırmak ve fiziksel, sosyal, iletişimsel, duygusal, entelektüel ve spiritüel sağlıklarını ve refahlarını geliştirmek isteyen kişilerle, tıbbi, eğitimsel ve gündelik ortamlarda müziğin ve öğelerinin bir müdahale olarak kullanılmasıdır. Müzik terapide araştırma, uygulama, eğitim ve klinik eğitim, kültürel, sosyal ve politik bağlamlara göre profesyonel standartlara dayanmaktadır (Bruscia, 2016: 331).

Amerika Müzik Terapi Derneği ise Müzik terapiyi 2012 yılında şu şekilde tanımlamıştır;

Müzik terapi, müziğin, bireylerin terapötik ilişki içinde fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için tasarlanmış bir sağlık hizmetidir. Müzik terapisti danışanın güçlü yönlerini ve ihtiyaçlarını değerlendirdikten sonra yaratma, şarkı söyleme, hareket ve müzik dinlemeyi de içeren bir tedavi sağlar. Tedavi ortamındaki müzikal katılım ile danışanların yetenekleri güçlendirilir ve bu yetenekler yaşamlarının diğer alanlarına taşınır. Müzik terapi kendini kelimelerle ifade etmekte zorlananlar için yararlı iletişim yollarını sağlar. Müzik terapi araştırmaları, genel fiziksel rehabilitasyon ve hareketi kolaylaştırma, danışanların motivasyonunu artırarak kendi tedavilerinde etkin rol oynama, danışanlar ve aileleri için duygusal destek sağlama gibi birçok alanda müzik terapinin etkinliğini desteklemektedir (MÜZTED, 2017).

Bruscia (2016: xvi, 35) 1989 yılında müzik terapiyi “terapistin, müzik deneyimlerinden ve bu deneyimler yoluyla gelişen ilişkilerden, değişimin dinamik güçleri olarak yararlanmak suretiyle danışana sağlığını kazanma yolunda yardımcı olduğu sistematik bir müdahale sürecidir” olarak tanımlamış, 1998 yılında yaptığı tanımda “sağlığını kazanma” ifadesi yerine “sağlığını destekleme” kelimesini kullanmıştır. Yaptığı çalışmalar sonucunda 100’ü aşkın müzik terapi tanımının ayrıntılı analizlerini yapmış, müzik terapi hakkında küresel olarak geçerli tek bir tanım yapılamasa bile, yapılan tanımların ortak

noktaları alınarak geniş bağlamlara uygulanabilecek bir tanım yapılması mümkün olabileceğini savunmuştur.

Palyatif Bakım

Palyatif bakım, ciddi rahatsızlıkları olan hastaların kültürel değerlerine, dinsel değerlerine, inançlarına ve alışkanlıklarına duyarlı kalırken; acı, stres gibi semptomları kontrol altına alarak sıkıntıların önlenmesini, giderilmesini, hastaların ve ailelerinin yaşam kalitelerinin olabilecek en iyi düzeye getirilmesini destekleyen bir tıp alanıdır. Temelde yaşam sonu bakımı olarak tasarlanmış olsa da ciddi bir hastalığı olduğu teşhis edilen herkese, hastalığın herhangi bir evresinde ve tedavi sırasında uygulanabilir (Akyüz, 2014: 14; Steven, Anderson vd., 2015: 3).

Palyatif bakımda hasta hem ruhsal hem de fiziksel yönden ele alınır, ağrı ve stres verici tüm semptomların giderilmesi, psikososyal ve manevi yönün bütünleşmesi, ölümüne kadar hastanın mümkün olduğunca aktif olarak yaşaması, cesaretlendirilmesi, hastalık sürecinin pozitif yönde etkilenerek yaşam kalitesinin artırılması hedeflenir. (Özçelik, 2011: 12,13).

Palyatif bakım, bu birim için özel görevlendirilmiş bir ekip tarafından gerçekleştirilir. Bakım ekibi hastanın durumuna ve yaşam koşullarına göre belirledikleri ortak stratejiler ve hedeflerle hastanın evinde, hastanede veya bakım evinde tedavinin devamlılığını sağlamaktadır. Ayrıca bakım ekibi hastanın ve aile bireylerinin yaşam kalitelerini arttırmak için onlara psikolojik destek ve danışmanlık sağlamaktadır. Birçok konuda aileye destek sağlayan bakım ekibi alanında uzman doktorlar, hemşireler, toplum gönüllüleri, sosyal çalışmacılar, psikiyatristler, psikologlar, terapistler, manevi danışmanlar (papaz, dini liderler)'dan oluşmaktadır (Özçelik, 2011: 18; Akyüz, 2014: 9,10).

Problem

Araştırmanın Problemi:

Palyatif Bakım Hastalarına Uygulanan Müzik Terapi Seanslarının İçerikleri ve Uygulanan Yöntemlerin Hastaların Yaşam Kalitesinde Yarattığı Değişiklikler Nelerdir?

Araştırmanın Alt Problemleri ise şöyle belirlenmiştir:

1) Palyatif Bakım Hastalarına Uygulanan Müzik Terapi Seanslarının İçerikleri ve Uygulanan Yöntemlerin Hastalar Üzerindeki Fizyolojik Etkileri Doğrultusunda Kişilerin Yaşam Kalitesinde Yarattığı Değişiklikler Nelerdir?

2) Palyatif Bakım Hastalarına Uygulanan Müzik Terapi Seanslarının İçerikleri ve Uygulanan Yöntemlerin Hastalar Üzerindeki Psikolojik Etkileri Doğrultusunda Kişilerin Yaşam Kalitesinde Yarattığı Değişiklikler Nelerdir?

Araştırmanın Amacı

Araştırmada, konu ile ilgili tez ve makalelerin incelenerek palyatif bakım ünitelerinde uygulanan müzik terapi çalışmalarının içerikleri, amaçları, hasta seçim kriterleri, kullanılan yöntemler, bu yöntemlerin seçiminde dikkat edilen konular, seans sıklıkları ve süreleri, terapistlerin hastalarıyla olan terapötik ilişkileri, müzik terapi seanslarının fiziksel ve psikolojik semptomlar üzerinde yarattığı değişiklikler, ölçüm için tercih edilen ölçekler, iletişim, sosyalleşme, hastalık sürecinde danışanların psikolojik rahatsızlık duymasına neden olan geçmiş yaşamları konularında müzik terapinin oynadığı rol ile ilgili çıkarımlar yapılması hedeflenmiştir.

Araştırmanın Önemi

Yapılan literatür taramasında ülkemizde konu ile ilgili tez ve makale çalışmalarının sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Bu yüzden araştırma; palyatif bakım ünitelerindeki hastalara daha kaliteli bir yaşam sunulmasını hedeflemesi, bu ünitelerde müzik terapinin uygulanabilirliğinin ve hastalar üzerindeki etkilerinin belirlenmesi, ilgili yayın ve araştırmalara kaynak teşkil etmesi bakımından önemlidir.

Tanımlar

Visual Analog Skala (VAS): Sayısal olarak ölçülemeyen bazı değerleri sayısal hale çevirmek için kullanılır. 100 mm'lik bir çizginin iki ucuna değerlendirilecek parametrenin iki uç tanımı yazılır ve hastadan bu çizgi üzerinde kendi durumunun nereye uygun olduğunu herhangi bir işaretle belirtmesi istenir. Hastanın durumunu değerlendirdiği çizgide sayılar yoktur. Sonrasında bu ölçeği kullanan araştırmacı/sağlık çalışanın hastanın durumunu değerlendirmek için çizgiye gerekli sayıları ekler.

Kalp Hızı Değişkenliği (HRV): Bu ölçüm şekli ile kişilerdeki kalp hızı değişkenliği tespit edilir. Ölçümün yapılabilmesi için

Parmağa takılmış bir BVP (blood volume pulse) sensörü ya da göğse veya bileklere takılmış bir EKG (electrocardiogram) elektrotları gerekmektedir.

Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): Bu ölçek kanserli hastalarda ağrı, yorgunluk, mide bulantısı, depresyon, endişe, uykulu olma, iştah, iyi hissetme ve nefes darlığının seviyelerini ölçmek için kullanılır. Ölçekte bir doğru üzerinde bulunan 0 ile 10 arası sayılardan ölçülecek semptomun hissedilen derecesinin seçilmesi istenir. Ölçekte semptomun 0 hiç hissedilmediğini, 10 ise çok şiddetli hissedildiğini temsil eder.

De Morton Mobility Index (DEMMI): Kişilerin uygulama öncesinde ve sonrasındaki hareketlerindeki değişimi tespit etmeye yarayan bir ölçektir. Kişileri yatarken, otururken, statik denge sırasında, yürürken ve dinamik denge sırasında çeşitli açılardan değerlendirir.

ECOG Performance Status: Bu ölçek ve kriterler bir hastanın hastalığının ilerleyişini ve, hastalığın günlük yaşama kabiliyetini nasıl etkilediğini değerlendirmek için kullanılmaktadır. İçerisinde tüm aktivitelerini ve işlerini yapabilen, tüm bakımını yapabilen ama iş faaliyeti yürütemeyen, uyanık saatlerinin %50'sini yatakta geçiren gibi maddeler barındıran 5 seçenekli likert ölçektir.

YÖNTEM

Araştırmada Clinical Key, ProQuest, Medline, Informa Health Care, PubMed, ResearchGate, Scopus, Springer ve Ulakbim Türk Tıp veri tabanlarında “Palliative Care and Music Therapy” ve “Palyatif Bakım ve Müzik Terapi” anahtar kelimeleri aratılmıştır. Bu tarama sonucunda 2000-2017 yılları arası yayınlanmış olarak çıkan; palyatif bakım ünitelerinde, bir müzik terapist tarafından yapılmış, tam metinlerine erişim sağlanabilen, Türkçe ve İngilizce dilinde yazılmış olan, makale ve tez formatında 537 çalışmanın araştırmamızda sorguladığımız problemlere yönelik içerik gösteren 10 adeti seçilmiştir. Yapılan çalışmaların incelenmesi sonucunda elde edilen veriler nitel araştırma tekniklerinden yararlanılarak analiz edilmiş ve yorumlanmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Araştırma, ‘Palyatif Bakım Hastalarına Uygulanan Müzik Terapi Seanslarının İçerikleri ve Uygulanan Yöntemlerin Hastaların Fizyolojik ve Psikolojik Etkileri Doğrultusunda Yaşam Kalitelerinde Yarattığı Değişiklikler Nelerdir?’ problemi çerçevesinde ele alınmıştır. Bu probleme bağlı olarak oluşturulan alt problemlere ilişkin bulgular tablolar yardımı ile işlenmiş ve yorumlanmıştır.

Çalışmaların İçerik Uyumu Açısından İncelenmesi

Marco Warth ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan “Müzik Terapide Vibroakustik Stimülasyonun Palyatif Bakım Hastalarına Etkileri: Bir Fizibilite Çalışması” isimli çalışmada önceden uygulanmış bir çalışmadan elde edilen metodolojik stratejilerin, palyatif bakımda vibroakustik uyarım ile yapılan bir müzik terapi müdahalesindeki psikolojik ve fizyolojik etkilerin değerlendirilmesine aktarılıp aktarılamayacağını incelemek amaçlanmıştır. Örnek alınan çalışmada katılımcılara vibroakustik uyarım için müzik terapi müdahalesinde yatar pozisyonda monokord dinletilmiş, bu çalışmada ise monokord yerine sırt bölgesinde monokord bulunan bir sandalye olan singing chair tercih edilmiştir. Elde edilen veriler örnek alınan çalışma verileri ile uyum göstermemiş, bunun nedeni de katılımcıların uzun süre oturur pozisyonda kalmak zorunda olmaları olarak açıklanmıştır.

Anne Horne-Thompson ve Rebecca Bramley (2013) tarafından yapılan “Palyatif Bakım Ortamında Disiplinlerarası Uygulamanın Faydaları: Müzik Terapi ve Fizyoterapi Pilot Projesi” isimli çalışmada palyatif bakım hastalarından oluşturulan bir gruba müzik terapi ve fizyoterapi seansları uygulanmış ve bu seansların terminal hastalığı olan hastalar için yararlı oldukları tespit edilmiştir.

Pia Preissler ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan “Terminal Dönem Kanser Hastalarında Müzik Terapide Tercih Edilen Konular ve Psikososyal Gereklilikler: Bir İçerik Analizi” isimli çalışmadaki amaç; müzik terapi seansı alan terminal dönem kanser hastalarının genel ihtiyaçlarının ve psikososyal gereksinimlerinin saptanmasıdır. Yapılan çalışmada hastalara uygulanan müzik terapi seansları sonucunda hastanın durumu, “tedavi, ek bakım, palyatif durum ile başa çıkma”, “duygular ve hisler”, “müzik ve müzik terapi”, “biyografi”, “sosyal çevre” ve “ölüm, ölmek ve manevi konular” olmak üzere terapötik 7 ana kategori ve “rahatlama ve konfor”,

“iletişim ve diyalog”, “iç kaynaklarla başa çıkma ve aktifleştirme”, “aktivite ve canlılık”, “ifade bulma”, “özünü ve yansıttığını anlama”, “duygusal tepki bulma”, “odaklanma ve dikkat dağıtma”, “yapı ve dayanma” olmak üzere psikososyal ihtiyaçların 9 boyutu belirlenmiştir.

Tracey McConnell ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan “Palyatif Bakım Hastalarının Yaşam Kalitesinin Artırılmasında Müzik Terapinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Randomize Kontrollü Bir Pilot ve Fizibilite Çalışması” isimli çalışmada palyatif bakım hastalarında yaşam kalitesinin ve aile içi iletişimin iyileştirilmesinde müzik terapinin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Marco Warth ve Thomas Karl Hillecke (2015) tarafından yapılan “Palyatif Bakımda Müzik Terapi – Rahatlama Üzerindeki Etkileri Değerlendirmek İçin Randomize Kontrollü Bir Deneme” adlı çalışmada müzik terapi seanslarının bir parçası olan gevşeme müdahalelerinin, kişinin kendisini gevşemiş hissetmesi, sağlığının iyileşmesi, akut ağrıda hafifleme, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin artırılması için başarıyla kullanılıp kullanılmayacağını tespit etmek amaçlanmıştır. Çalışmada müzik terapi uygulamasının gevşeme ve sağlığın iyileşmesi konusunda kontrol grubunun tedavisine göre daha etkili olduğu belirlenmiştir. Ağrının azalması konusunda ve yaşam kalitesi ölçeğinde ise kontrol grubunun tedavisine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Marco Warth ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan “Palyatif Bakım Hastalarında Psikolojik ve Fizyolojik Gevşemeyi Destekleyen Müzik Terapisi: Randomize Kontrollü Bir deneme Protokolü” isimli çalışmada palyatif bakım hastalarının randomize kontrollü bir çalışmada standartlaştırılmış bir müzik terapi gevşetme müdahalesine verdikleri psikolojik ve fizyolojik yanıtlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada elde edilen verilerden bahsedilmemiş, hazırlanan çalışma detayları (katılımcı profili, analiz yöntemleri vb.) ayrıntılı olarak anlatılmış ve çalışmanın müzik terapisi gevşeme müdahalesinin etkililiğini değerlendirmek için uygun olduğuna inanıldığı söylenmiştir.

Carsten Bokemeyer ve Karin Oechsle (2016) tarafından yapılan “Terminal Dönem Yatarak Palyatif Bakım Gören Kanser Hastalarında Müzik Terapi Üzerine İleri Bir Araştırma” adlı çalışmada terminal dönem kanser hastalarında müzik terapinin uygulanabilirliğinin ve kabul edilebilirliğinin analiz edilmesi

hedeflenmiştir. Çalışmada müzik terapi tekniklerinin terminal dönem kanser hastalarında uygulanabilir olduğu tespit edilmiştir.

Marco Warth ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan “Palyatif Bakımda Terminal Hastaların Reseptif Müzik Terapiye Kardiyovasküler Yanıtının Gidişatı” isimli çalışmanın amacı önceden kaydedilmiş farkındalık egzersizlerine karşılık müzik terapi uygulamasının palyatif bakımdaki terminal dönem hastalarda kardiyovasküler yanıtının psikofizyolojik yollarını incelemektir. Müzik terapisinin vasküler sempatik tonun azalmasında etkili olduğu, bu nedenle de ağrı ve stresle ilişkili semptomların tedavisinde kullanılabileceği tespit edilmiştir.

Amy Clements-Cortes (2011) tarafından yapılan “Canlı Müziğe Karşı Kaydedilmiş Müziğin Palyatif Bakımda Ağrı ve Konfor Üzerine Etkisi” isimli çalışmada kayıttan dinletilen müziğe karşı canlı müziğin palyatif bakım hastalarının ağrıyı hissetme dereceleri ve fiziksel rahatlıkları üzerine etkilerinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda her iki müziğin de ağrıyı azaltmada ve fiziksel konforu arttırmada istatistiksel olarak önemli olduğu ama canlı müziklerin banttan daha etkili olduğu tespit edilmiştir.

Amy Aileen Clements-Cortés tarafından yapılan “Palyatif Bakımda Şarkı Yoluyla İlişki Tamamlama Olayları” isimli çalışmada hastaların ihtiyaçları doğrultusunda müzik terapi seanslarının hem fiziksel rahatsızlıkların azaltılmasına destek olması, hem de terapötik olarak ilişkileri tamamlama, iletişim kurma, geçmişte olumsuz etkiler yaratan olayların etkilerinde değişiklikler yaratılması, inancın giderek kaybedilmesiyle kaynaklanan etkilerin azaltılması amaçlanmıştır. Yapılan bu çalışmada müzik terapi seanslarının hasta ve yakınlarının yaşanan süreci kabullenmelerine, korku endişe gibi duygularını daha rahatlıkla ifade edip söylemek istenenleri söylemelerine, geçmişte yara açan olayların bıraktığı etkilerin azaltılmasına, yapılan hatalar nedeniyle ya da sevdiklerini bırakmak zorunda olmaktan kaynaklı suçluluk duygusunun en aza indirgenmesine, affedilemeyip zihinsel olarak takılan olay ve kişilerin affedilmesine yardımcı olabildiği, yakınlarını kaybeden kişilerin hayata tekrardan tutunabilmelerine destek sağladığı tespit edilmiştir.

İncelenen çalışmalarda çalışma içerikleri ulaşılmaması istenilen hedefler ile uyumludur. Tracey McConnell ve arkadaşları (2016) ve Marco Warth ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmalarda başlık, hipotez ve ulaşılmaması beklenen sonuç uyumlu bir şekilde anlatılmıştır. Fakat, Tracey McConnell ve arkadaşları (2016)

tarafından yapılan çalışmanın başlığında ve özetinde belirtilmemesine rağmen içeriği incelendiğinde yapılması hedeflenen bir çalışmanın protokolü olduğu görülmektedir. Bu çalışmaya karşılık Marco Warth ve arkadaşları (2014) tarafından yayınlanan makalede ise bu makalenin yapılması hedeflenen bir çalışmanın protokolü olduğu belirtilmiştir. Bu iki makale de içerik açısından incelendiğinde; çalışma amacının, beklenen hedeflerin, yapılacağı yerin, hasta profillerinin, uygulanacak tedavi yöntemlerinin ayrıntılı bir şekilde anlatıldığı görülmektedir.

Çalışmalarda genel olarak palyatif bakımda uygulanan müzik terapinin hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Araştırmalarda üzerinde durulan en önemli nokta seansların fayda sağlaması için doğru müziklerin ve doğru yöntemlerin belirlenerek seans uygulanması gerektiğidir. Müzik terapi seansları öncesinde hastalar ile ayrıntılı görüşmeler yapıp kullanılacak yöntemlerin ve müzik eserlerinin bu şekilde belirlenmesi, bu belirlemeler sırasında da hastaların fiziksel ve psikolojik olarak elverişliliğinin doğru bir şekilde tespit edilmesi önem teşkil etmektedir. Çünkü yapılan çalışmalar bizlere fiziksel ve psikolojik olarak hastaya uygun olmayan bir metodun uygulanması sonucunda hastalarda beklenen anlamlı değişikliklerin ortaya çıkmadığını göstermektedir ve bu durum seçilen yanlış (hastanın hoşuna gitmeyecek, duygu durumunda olumsuz değişiklikler yapacak veya hastaların kötü anılarını anımsamasına neden olacak) müzikler ile müzik terapi yöntemlerinin kişiler üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini akıllara getirmektedir.

HASTA PROFİLLERİ VE SEÇİM KRİTERLERİ*Tablo 1. Katılımcı Profilleri*

Çalışmayı Yapanlar	Çalışmanın Yapıldığı Tarih	Katılımcı Sayısı	Yaş Ortalamaları	Hastalıkları
Marco Warth, Jens Kessler, Svenja Kotz, Thomas K. Hillecke, Hubert J. Bardenheuer	2015	9	59.9	Kanser
Anne Horne- Thompson, Rebecca Bramle y	2013	16	77	Kanser, Organ Yetmezliği
Pia Preissler, Sarah Kordovan, Anneke Ullrich, Carsten Bokeme yer, Karin Oechsle	2016	41	64	Kanser
Tracey McConn ell, Lisa Graham- Wisener, Joan Regan, Miriam McKeo wn, Jenny Kirkwood , Naomi Hughes, Mike Clarke, Janet Leitch, Kerry McGrillen , Sam Porter	2016	52	-	-
Marco Warth, Thomas Karl Hillecke	2015	84	-	-

Marco Warth, Jens Kessler, Julian Koenig, Alexander F Wormit, Thomas K Hillecke, Hubert J Bardenheuer	2014	84	-	-
Carsten Bokemeyer, Karin Oechsle	2016	52	-	İleri Seviye Kanser
Marco Warth, Jens Kessler, Thomas K. Hillecke, Drsc hum, Hubert J. Bardenheuer	2016	84	-	-
Amy Clements- Cortes	2011	40	70	Ölümcül Hastalıklar
Amy Aileen Cle ments-Cortés	2009	8 (Bireysel Seanslar)	77	Ölümcül Hastalıklar

Palyatif bakım üniteleri ölümcül bir hastalığı olan her yaş grubunun tedavi görebileceği üniteler olmasına rağmen incelenen çalışmalarda genel olarak hastaların yaş aralıklarının/ortalamalarının 60 ve üstü olduğu tespit edilmiştir. Çocukların pediatri servislerinde tedavi gördükleri göz önünde bulundurulursa bu durum beklenen bir sonuçtur.

Çalışmalara katılan kişi sayıları çalışmaların katılımcı kriterlerine, incelenecek olan semptomlara, imkânlara, kişilerden alınan izinlere vb. konulara göre farklılık göstermektedir. İncelenen araştırmalarda katılımcılara bireysel seanslar uygulanarak çok ayrıntılı veriler elde edilebileceği gibi, toplu katılımlar ve uygulanan anketler sayesinde semptomlardaki anlık değişimlerin de analiz edilebileceği belirlenmiştir.

Tablo 2. Katılımcı Seçim ve Reddetme Kriterleri

Çalışmayı Yapan Kişiler ve Çalışma Tarihleri	Katılımcı Seçim Kriterleri	Katılımcı Reddetme Kriterleri
Marco Warth, Jens Kessler, Svenja Kotz, Thomas K. Hillecke, Hubert J. Bardenheuer (2015)	Palyatif bakım görme, İngilizce veya Almanca dillerini yeterince anlaması	Terminal dönem, Kognitif bozukluklar, Apallik sendromu, sağırılık, huzursuzluk ve ajitasyon, hareketsizlik
Anne Horne-Thompson, Rebecca Bramley (2013)	Terminal dönem teşhisi almış yatılı palyatif bakım hastaları	-
Pia Preissler, Sarah Kordovan, Anneke Ullrich, Carsten Bokemeyer, Karin Oechsle (2016)	İleri seviye kanser, 2012 haziran ve 2014 kasım tarihleri arasında palyatif bakım gören, 18 yaşından büyük, çalışmaya katılım, verilerin analizi ve yayını için onay vermiş kişiler	Yetersiz Almancaya sahip, bilişsel işlevleri yetersiz olan
Tracey McConnell ve arkadaşları (2016)	İnteraktif müzik terapi ile etkileşime girebildiklerini gösteren 0,1,2 veya 3 ECOG performans durumu, AMT'den 7 ve üzeri puan alanlar	ECOG'dan 3 ve 4 alanlar (3 hastanın günün çoğunda yatağa bağlı olduğunu, 4 ise hastanın yatalak olduğunu gösterir.), AMT'den 6 ve aşağısını almış olanlar, Çalışma için onay vermeyen hastalar
Marco Warth, Thomas Karl Hillecke (2015)	Palyatif bakım görme, İngilizce veya Almanca dillerini yeterince anlaması	Preterminal/terminal dönem, Kognitif bozukluklar, Apallik sendromu, sağırılık, huzursuzluk ve ajitasyon
Marco Warth ve arkadaşları (2014)	Palyatif bakım görme, İngilizce veya Almanca dillerini yeterince anlaması	Preterminal/terminal dönem, Kognitif bozukluklar, Apallik sendromu, sağırılık, huzursuzluk ve ajitasyon
Carsten Bokemeyer, Karin Oechsle (2016)	İleri seviye kanser, 18 yaşından büyük, yatılı hastalar, Almanca bilen, yeterli kognitif işleve sahip	-

Marco Warth ve arkadaşları (2016)	Palyatif bakım görme, İngilizce veya Almanca dillerini yeterince anlaması	Son aşama hastalar, bilişsel engel, sağırılık, huzursuzluk ve ajitasyon
Amy Clements-Cortes (2011)	Hastalığı sonucunda ağrı çekme, planlı analjezik/ağrı kesici ilaç alma, İngilizce konuşabilme, MQP'nin kısa formatlı versiyonundaki sorulara cevap verebilme	Sağırılık
Amy Aileen Clements-Cortés (2009)	Palyatif bakımda yatma, Terminal dönem hastası olma, 6 aydan kısa ömür biçilmiş	-

Araştırmalarda doğru sonuçlar elde etmek için kriterlerin doğru belirlenmesi ve çalışmanın etikliği ile kullanılabilirliği açısından da kişilerin/yakınlarının izinlerine sahip olmak önem teşkil etmektedir. Bu nedenle çalışmalarda kabul edilme kriterlerinin başında ‘çalışmaya katılım, verilerin analizi ve yayını için onay vermiş kişiler’ maddesinin geldiği, araştırmacıların çalışmaları için öncelikle ön hazırlık yaparak çalışma kriterlerini belirlediği, bu kriterlere uyan kişilerden de çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izinleri aldığı belirlenmiştir.

İncelenen çalışmalarda yaş, iletişim gibi genel durumlar haricinde katılımcı seçim kriterlerinin çalışmada kullanılacak yöntem ve ölçeklere göre belirlendiği tespit edilmiştir. Çalışmalarda doğru ve rahat iletişim kurulamayacağı için belirlenen araştırma dillerine sahip olmamanın, hastalardan doğru geri dönütler alınamayacağı için yetersiz bilişsel ve fiziksel işleve sahip olmanın, yapılan araştırmanın yarım kalmasını engellemek amacıyla hastalığın son evresinde olmanın ayrıca 18 yaşından küçük olmanın reddedilme ölçütü olarak kabul edildiği belirlenmiştir.

ÇALIŞMALARDA KULLANILAN ÖLÇEKLER

Tablo 3. Kullanılan Ölçekler

Kullanılan Ölçekler	Kullanılan Çalışma Sayısı
VAS	5
HRV	4
ESAS	1
DEMMİ	1
ECOG	1
AMT	1
MQOL	1
MPQ	1
PPI	1
BVP-A	1
EORTC QLQ-C15-PAL	3
Tıbbi Veriler	6
Saha Notları	2
Standart Öz Bildirim Anketi	1

Araştırmalarda 12 adet ölçek ile tıbbi veriler ve saha notlarının kullanıldığı tespit edilmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda çalışmalarda kullanılan ölçeklerin “müzik terapi”ye özgü ölçekler olmadığı, tıbbi çalışmalarda genel olarak kullanılan ölçekler olduğu belirlenmiştir. Bu durum ise müzik terapi alanında kullanılan ölçekler konusunda eksiklikler olduğunu göstermektedir.

MÜZİK TERAPİ SEANSLARININ SIKLIĞI VE SÜRESİ

Tablo 4. Seans Sıklığı ve Süresi

Çalışmanın Adı	Seans Sıklığı	Seans Süresi
Müzik Terapide Vibroakustik Stimülasyonun Palyatif Bakım Hastalarına Etkileri: Bir Fizibilite Çalışması	Tek Seans	30 dk.
Palyatif Bakım Ortamında Disiplinlerarası Uygulamanın Faydaları: Müzik Terapi ve Fizyoterapi Pilot Projesi	8 Hafta Boyunca Haftada 2 Seans	40 dk.
Terminal Dönem Kanser Hastalarında Müzik Terapide Tercih Edilen Konular ve Psikososyal Gereklilikler: Bir İçerik Analizi	Ortalama Her Hastaya 4 Seans (İhtiyaca Göre 2-10 Seans Arası)	Ortalama 41 dk. (İhtiyaca Göre 20-70 dk. Arası)

Palyatif Bakım Hastalarının Yaşam Kalitesinin Artırılmasında Müzik Terapinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Randomize Kontrollü Bir Pilot ve Fizibilite Çalışması	Haftada 2 Seans Olmak Üzere 6 Seans	35-40 dk.
Palyatif Bakımda Müzik Terapi – Rahatlama Üzerindeki Etkileri Değerlendirmek İçin Randomize Kontrollü Bir Deneme	2 Seans	30 dk.
Palyatif Bakım Hastalarında Psikolojik ve Fizyolojik Gevşemeyi Destekleyen Müzik Terapisi: Randomize Kontrollü Bir deneme Protokolü	2 Seans	30 dk.
Terminal Dönem Yatarak Palyatif Bakım Gören Kanser Hastalarında Müzik Terapi Üzerine İleri Bir Araştırma	Ortalama Her Hastaya 4 Seans (İhtiyaca Göre 2-10 Seans Arası)	Ortalama 41 dk. (İhtiyaca Göre 20-70 dk. Arası)
Palyatif Bakımda Terminal Hastaların Reseptif Müzik Terapiye Kardiyovasküler Yanıtının Gidişatı	2 Seans	20 dk.
Canlı Müziğe Karşı Kaydedilmiş Müziğin Palyatif Bakımda Ağrı ve Konfor Üzerine Etkisi	2 Seans	-
Palyatif Bakımda Şarkı Yoluyla İlişki Tamamlama Olayları	Hastaların ve Yakınlarının İhtiyaçları Kadar	Seans İçeriklerine Göre Değişiklik Göstermektedir.

Elde edilen veriler doğrultusunda seans sürelerinin ve uygulamalarının yapılan çalışmaya, ölçülecek olan değerlere, hedeflere ve hastanın durumuna göre değişiklikler gösterdiği tespit edilmiştir.

Genel olarak bakıldığında çalışmalarda 2 seanslık uygulama yapılması uygun görülmüştür. Seans süresi olarak ise genellikle 30 dakika ve üstü tercih edilmiştir.

Müzik Terapi Yöntemleri

Konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde çalışmaların 4 tanesinde reseptif müzik terapi tercih edildiği, sadece Horne-Thompson ve Bramley (2013) tarafından yapılan çalışmada aktif

müzik terapi seansının tercih edildiği, geri kalan 5 çalışmada ise eklektik müzik terapinin kullanıldığı tespit edilmiştir. Genel olarak çalışmalarda ilk önce hasta ile görüşme yapılarak hastanın müzik geçmişinin, beğendiği ve dinlediğinde mutlu hissettiği müziklerin tespit edildiği ve bu doğrultuda seansların planlandığı görülmüştür. Ayrıca bazı çalışmalarda müzik terapi seansları, hastanın daha kolay gevşeyebilmesi için nefes egzersizleri, telkinler, gevşeme hareketleri ile desteklenmiştir.

Çalışmalarda aktif müzik terapi yöntemleri hastalarda psikolojik, fizyolojik, ruhsal, sosyal gelişim hedeflenerek kullanılmıştır. Ayrıca bilinçsizce yapılan aktif müzik terapi seanslarının hastalar üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği ve yanlış verilere sebep olabileceği göz önünde bulundurularak çalışmalarda hastaların fiziksel uygunluklarına çok dikkat edildiği belirlenmiştir.

Reseptif müzik terapi metodu daha çok hareket kabiliyeti kısıtlı, hastalık derecesi çok ilerlemiş, fizyolojik semptomlarının kontrol edilmekte güçlük çekildiği evrelerde hastaları sakinleştirmek, gevşetmek ve uyuyabilmelerine yardımcı olmak amacıyla kullanılmıştır.

Sakinleşme, uyuma ve gevşeme konusunda sıkıntı yaşayan hastaların ihtiyaçları doğrultusunda ise eklektik metodun kullanımı terapistler tarafından tercih edilmiştir. Böylece hastaların psikolojik, fizyolojik, ruhsal, sosyal ihtiyaçlarının en üst seviyede karşılanabilmesi hedeflenmiştir.

Terapötik Süreç

Müzik terapiyi music medicine uygulamasından ayıran en önemli özellik müzik terapist ile hasta arasındaki terapötik ilişkidir.

Music medicine uygulamalarında değişiklik yaratılmak istenilen duygu durumlar ve semptomlar için çeşitli müzikler seçilir, bu müzikler hastalara dinletilerek hastalar üzerinde yarattığı değişimler ölçülür. Music medicine çalışmalarını yapmak için müzik terapist olma zorunluluğu yoktur. Bu yüzden sağlık çalışanları kullandıkları tedavilerin yanı sıra müzikten bu şekilde destek alabilirler.

Müzik terapide ise müzik, terapötik sürece eşlik etmesi için kullanılır. Bu yüzden bu çalışmalarda alanında yeterliliğe sahip müzik terapistlerle çalışmak önem teşkil eder. Çünkü terapist seanslar

sırasında ortaya çıkan bulguları ayırt ederek seanslarını hastanın ihtiyaçları doğrultusunda yönlendirmelidir.

İncelenen çalışmaların 9'unun başlıklarında ve içeriklerinde müzik terapi çalışmaları yapıldığı belirtilmiş olsa dahi terapötik sürecin nasıl işlediği konusunda bilgi verilmediği tespit edilmiştir. Çalışmaların içerisinde sadece 2009 yılında Clements-Cortes tarafından yapılan çalışmada terapötik sürecin nasıl işlediği konusunda ayrıntılı bilgi verilmektedir. Music Medicine çalışmalarının sağlık çalışanlarının dışında müzik terapistler tarafından yapılabileceği de göz önünde bulundurulduğunda incelenen çalışmalar hakkında müzik terapi çalışması veya music medicine uygulaması şeklinde kesin bir yargıya varılamamaktadır.

MÜZİK TERAPİNİN FİZYOLOJİK VE PSİKOLOJİK SEMPTOMLARA ETKİSİ

Tablo 5. Çalışmalarda İncelenen Semptomlar

Çalışmayı Yapanlar	2015	İncelenen Semptomlar
Marco Warth, Jens Kessler, Svenja Kotz, Thomas K. Hillecke, Hubert J. Bardenheuer	2013	Ağrı, İyi Hissetme, Gevşeme, Kalp Atışı
Anne Horne-Thompson, Rebecca Bramley	2016	Ağrı, Yorgunluk, Bulantı, Depresyon, Anksiyete, İştah, İyi Hissetme, Nefes Darlığı
Pia Preissler, Sarah Kordovan, Anneke Ullrich, Carsten Bokemeyer, Karin Oechsle	2016	Psikosozyal İhtiyaçlar
Tracey McConnell, Lisa Graham-Wisener, Joan Regan, Miriam McKeown, Jenny Kirkwood, Naomi Hughes, Mike Clarke, Janet Leitch, Kerry McGrillen, Sam Porter	2015	Bu makale müzik terapi seanslarının yaşam kalitesini yükseltmeye etkilerini ölçmeyi hedefleyen bir çalışma protokolüdür.
Marco Warth, Thomas Karl Hillecke	2014	Gevşeme, İyi Hissetme, Akut Ağrı, Kalp Atış Hızı Değişkenliği, Vazodilatasyon, Yaşam Kalitesi, Yorgunluk, Kabızlık, Fiziksel Fonksiyon, Parasempatik ve Sempatik Modülasyon

Marco Warth, Jens Kessler, Julian Koenig, Alexander F Wormit, Thomas K Hillecke, Hubert J Bardenheuer	2016	Bu makale hastaların müzik terapi gevşetme müdahalesine verdikleri psikolojik ve fizyolojik yanıtlarının değerlendirilmesi için hazırlanmış bir çalışmanın protokolüdür.
Carsten Bokemeyer, Karin Oechsle	2016	Sosyodemografik faktörler, terapötik iletişim
Marco Warth, Jens Kessler, Thomas K. Hillecke, Drsc hum, Hubert J. Bardenheuer	2011	Sempatik ve parasempatik sinir sistemine etkileri, ağrı ve stres.
Amy Clements-Cortes	2009	Acımın duyuşsal ve duygusal boyutu, fiziksel rahatlık
Amy Aileen Clements-Cortés	2015	Fiziksel ağrı, Psikolojik ağrı, affetme, kendini ifade edebilme, uyku kalitesi, iletişim

Çalışmalarda genel olarak kontrol edilen semptomlarda iyileşme yönünde bir eğilim olduğu görülmektedir. Fakat hastanın konumunun, hareketlerinin, seçilen müzik terapi yönteminin; sonuçları önemli derece etkilediği belirlenmiştir.

Otonom sinir sistemine ait yanıtları etkilediği tespit edilen müzik terapi; ağrı, nefes darlığı, bulantı, iştahsızlık, uyku problemleri, kabızlık gibi ortaya çıkan fiziksel semptomlarda olumlu değişikliklere neden olmuştur. Yorgunluk ve tükenmişlik semptomunda ise uygulanan müzik terapi yöntemine göre değişkenlik ortaya çıkmıştır. Bu semptomlarda özellikle reseptif müzik terapi tedavisi gören hastalarda olumlu değişiklikler görülürken, hastanın seans süresince hareket etmesine gerek duyulan müzik terapi seanslarına katılan hastalarda yorgunluk seviyesinin artması, nefes darlığı çekilmesi gibi olumsuz yönde etkiler görülmüştür.

Marco Warth ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada incelenen semptomlarda genel olarak anlamlı değişimler tespit edilememiştir. Araştırmacılar tarafından monokord kullanılarak yapılan ve hastanın yatmasına olanak sağlayan çalışmalarda olumlu değişimler gözlemlediklerini, bu çalışmada ortaya çıkan olumsuz durumun büyük olasılıkla hastaların singing chairin yapısından kaynaklı olarak uzun süre oturur pozisyonda durmalarından kaynaklandığını belirtmişlerdir.

Yapılan çalışmalarda müzik terapinin aynı zamanda terapist ile hastanın sözel iletişime geçmesine olanak sağlayan bir tedavi yöntemi olmasının hastanın psikolojik semptomlarına büyük ölçüde etki ettiği vurgulanmıştır. Müzik terapi seanslarının korku, endişe,

anksiyete, suçluluk gibi ortaya çıkan psikolojik semptomları olumlu yönde değişikliğe uğrattığı, hastaların müzik terapi sayesinde etrafındaki insanlarla daha rahat iletişim kurduğu, duygularını daha rahat ifade ettiği, söylemek isteyip söylemeye cesaret edemedikleri sözleri daha rahat söyledikleri, gevşedikleri, iyi hissettikleri görülmüştür.

Uyku Problemi

Clement-Cortes (2009)'in yaptığı uygulamalarda müzik eşliğinde sözlü bir şekilde rehberlik ettiği gevşeme tekniklerini kullanarak hastalarına terapi uyguladığı tespit edilmiştir. Clement-Cortes hastasının uyku düzensizliğine odaklandığı müzik terapi seanslarında CD'den beyin dalgalarını rahatlatması ve uykuyu kolaylaştırması için bilimsel olarak tasarlanan müzikler dinletmiştir. Seanslarında müziğin desteği ile hastasını zihinsel bir seyahate çıkarmıştır. Bu seyahatte palyatif bakım ünitesinden dışarı çıkamayan hastasına esen rüzgârın bedenine değişimini imgeleterek onun 'özgür' olduğunu hissetmesini sağlamış ve bu rüzgâr aracılığı ile hastasının olmak istediği yere gittiğini rahatça hayal etmesine olanak sağlamıştır.

Clement-Cortes seansında Bonny Yönlendirilmiş İmgelem ve Müzik metodunu olduğu gibi kullanmamış fakat aynı prensipler doğrultusunda hastasının ihtiyacına göre uyarlamıştır. Kullanılan bu yöntem sayesinde hastanın zamandan uzaklaştığı, derin bir iç deneyim yaşadığı, bu seansın hastanın ağrısının azalmasına, gevşemesine, sakinleşmesine yardımcı olduğu ayrıca uyumak istediğinde dinlemesi için CD'lerin hastaya verilmesi sonucu hastalığın ileri aşamasına kadar bu etkilerin devamlılığının sağlandığı tespit edilmiştir.

Clement-Cortes'in yaptığı bu çalışma dışında incelenen müzik terapi çalışmalarında uyku düzensizliğine odaklanılmadığı tespit edilmiştir.

Ağrı

Çalışmalarda müzik terapinin hem fiziksel hem de psikolojik ağrı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Ağrının kontrolü için hastanın durumuna, fiziksel olarak elverişliliğine, hastanın ve terapistin tercihiğine göre hem reseptif hem de aktif müzik terapi yöntemleri kullanılmıştır.

Warth ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptıkları çalışmada hastaların uzun süre hareketsiz bir şekilde oturmak zorunda kalmalarından dolayı ağrının hissedilmesi açısından olumlu değişimler olmamıştır. Fakat Horne-Thompson – Bramley (2013), Warth – Hillecke (2015), Warth ve arkadaşları (2016), Clements-Cortes (2009/2011) yaptıkları hem anlık hem de uzun vadeli ölçümlerde müzik terapinin uzun bir süre hastanın ağrısının kontrol edilmesine yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Ancak müzik terapi yardımıyla ağrı kontrolünün hastalığın en son noktasında sağlanmadığı hatta hastaların ağrılarının iyice şiddetlenip kendilerini yorgun hissettikleri için müzik terapi seansını istemeyebildikleri tespit edilmiştir.

İletişim

İncelenen çalışmalarda hasta kişilerin psikolojik olarak içine düştükleri durumdan dolayı kendini ifade etme konusunda sıkıntılar çektiği, asosyal olmaya başladıkları tespit edilmiştir. Yakınları, aileleri onlarla iletişim kurmaya çalışsalar da bazen hastalar kendilerini ifade etme konusunda sıkıntı çeker iletişim kurmak isteyebilir.

Kişilerin hastalıklarından dolayı yakınlarının hayatlarının değişmesine neden oldukları düşüncesi, yakınlarından hiç ayrılmak istemedikleri halde ölerек onları terk edeceklerini düşünerek hissettikleri suçluluk duygusu, o öldükten sonra yakınlarının bu durumu nasıl kaldıracakları konusunda duydukları endişe hastaların daha çok depresif bir hale bürünmesine neden olmaktadır.

Clement-Cortes (2009) yılında bir hastasıyla yaptığı müzik terapi çalışmasında yukarıda bahsedilen sıkıntıları aşmak için hastasına şarkı sözü yazdırıp doğaçlama beste yapma tekniğini kullanmıştır. Ayrıca aynı tekniği duygularını ifade edebilmesi için hastanın eşine de uygulamıştır. Yaptığı bu çalışma sonucunda Clement-Cortes'in hastası ve eşi birbirlerini kırmamak ve üzmemek için gizlemeye çalıştıkları duyguları, endişeleri, korkuları ifade etmişlerdir. Bu durumun hastanın ve yakınının psikolojik semptomlarına olumlu etki ettiği onların diğer seanslarda daha huzurlu olmalarına ve diledikleri gibi içlerinden gelenleri birbirlerine söyleyebilmelerine yardımcı olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca incelenen çalışmalarda depresyondaki hastaların sosyalleşme konusunda da sıkıntı çektikleri belirlenmiştir. Hastalar genel olarak odasından çıkmak istememekte, diğer hastalarla iletişim kurma konusunda sıkıntılar çekmektedirler. Bu gibi durumlarda

terapistler kişiler arasındaki iletişimi sağlayabilmek için bu hastaların oluşturduğu bir grup ile müzik terapi çalışmalarını yapmayı uygun görmüşlerdir. Böylece hastalar ilk seanslarda çekingen, içlerine kapanık olsalar da ilerleyen seanslarda diğer hastalarla iletişimi girebilmişlerdir. Hastalar arasında kurulan bu durum çekilen sıkıntıları sadece kendilerinin çekmediklerini idrak etmelerine, bir arada olmaktan dolayı ve yapılan etkinlikler sayesinde de hastalıklarından biraz olsun uzaklaşım morallerinin yükselmesine katkı sağlamaktadır.

Geçmiş Anımsama

Hastalara geçmişte yaşadıkları anıları hatırlatmanın müzik terapi yöntemleri arasında olumlu sonuçlar almak için kullanıldığı belirlenmiştir. Fakat bu yöntem çok dikkatli olunması ve titizlikle hastanın yönlendirilmesi gereken bir yöntemdir. Çünkü bu yöntem hastanın psikolojik semptomlarında olumlu etkiler yaratabileceği gibi anımsamak istemediği kötü anların anımsanmasına ve bu noktada terapötik sürecin doğru işlemediği için hastaları olumsuz olarak etkilemesine neden olabilir.

İncelenen çalışmalarda genellikle hastaların kendilerini mutlu hissetmeleri için geçmişte çok mutlu oldukları anıları – özellikle varsa bu anıları canlandıracak eserleri kullanarak- hatırlatarak kişiler üzerinde olumlu etkilerin yaratıldığı saptanmıştır.

Ayrıca özellikle Clement-Cortes'in 2009 yılında yaptığı çalışmasında hastaların geçmişlerinde yaşadıkları kötü olayların etkilerinin hastalık süresinde de ortaya çıkarak kişilerin psikolojik semptomlarında olumsuz etkiler yaratabildiği, bu durumlarda kişilerin o anlara götürülüp olayları kabullenip affetmesinin sağlandığı ve olaylarla barıştığı yöntemlerin kullanıldığı müzik terapi tekniklerinin tercih edildiği belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, bulgular ve yorumlar bölümünde ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlar ışığında geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

Doğru ve ayrıntılı literatür taraması yapılması beklenen hedefler ile çıkan sonuçlar arasında kıyaslama yapmaya yardımcı olduğu için hata oranını azalttığı, hataların kaynakları konusunda tahmin yürütülmesine imkân tanıdığı, bu sayede benzer çalışmalar yapacak kişileri bu hatalara düşmemeleri konusunda uyarılmasına olanak sağlandığını göstermektedir.

Müzik terapi seansları hem bireysel hem de toplu olarak uygulanabildiği için çalışmalardaki katılımcı sayısının yapılması

planlanan çalışmaya, değişiklik yaratılması hedeflenen probleme göre belirlenmesi gerektiği, 1 kişiyle bile ayrıntılı bir çalışma yapılabileceği tespit edilmiştir.

Yapılacak olan çalışmalarda hasta seçim kriterlerinin doğru tespit edilmesi çalışmalardan verimli sonuçlar alınabilmesi için çok önemlidir. Bu doğrultuda incelenen çalışmalarda öncelikle hastaların dillerinin iletişim kurabilmek açısından araştırmacının bildiği diller ile uyumlu olması gerekmektedir. Bunun yanı sıra yapılan çalışmalarda hasta seçim kriterlerinde genel olarak yetersiz bilişsel ve fiziksel işleve sahip olunması ve hastalığın son evresinde olunmasının reddedilme ölçütü olarak kabul edildiği belirlenmiştir.

Yapılan incelemeler sonucunda çalışmalarda ölçek seçimlerinin çalışma içeriği ve uygulanacak metoda göre belirlenmesi gerektiği tespit edilmiştir. Ölçeklerin yanı sıra özellikle psikolojik etkilerin belirlenmesinde terapistin tuttuğu saha notları önem teşkil etmektedir. Ayrıca araştırmacının bu noktada müzik terapi alanına özgü hiçbir ölçeğin kullanılmış olmaması, kullanılan ölçeklerin genel olarak tıbbi araştırmalarda kullanılan ölçekler olması dikkat çekmiştir. Bu durum da müzik terapi alanına özgü ölçek eksikliği olduğunu göstermektedir.

Seans sıklığı ve süreleri yine yapılmak istenilen çalışmanın içeriğine ve hedeflerine göre belirlenmelidir. İncelenen araştırmalarda, seans sıklıkları göz önünde bulundurulduğunda pilot çalışmalarda tek seansta alınan anlık verilerin dahi kullanıldığı, genel olarak bakıldığında ise en az 2 seans uygulama yapıldığı tespit edilmiştir. Seansların uzunluklarının ise doğru veriler elde edilmesi açısından önemli olduğu belirlenmiştir. Elde edilen verilere göre seans uzunluklarında hastaların dayanma kapasiteleri ve müzik terapi uygulamasının içeriği göz önünde bulundurulmalıdır. Yapılan çalışmalarda genellikle seans süresi olarak 30 dk. ve üstü tercih edilmiştir.

Çalışmalarda genel olarak hastalar kontrol edilen semptomlarda iyileşme yönünde bir eğilim göstermişlerdir. Özellikle otonom sinir sistemine ait yanıtları etkilediği tespit edilen müzik terapi ağrı, nefes darlığı, bulantı, iştahsızlık, uyku problemleri, kabızlık gibi ortaya çıkan fiziksel semptomlarda olumlu değişikliklere neden olmuştur. Yorgunluk ve tükenmişlik semptomunda ise uygulanan müzik terapi yöntemine göre değişkenlik ortaya çıkmıştır. Fakat hastanın konumunun, hareketlerinin, seçilen müzik terapi yönteminin sonuçları önemli derece etkilediği tespit edilmiştir.

Sosyal açıdan incelendiğinde müzik terapi seanslarının kişilerin içine kapanık ruh halinden çıkıp başkaları ile iletişim kurlmalarına yardımcı olduğu tespit edilmiştir. Grup terapi çalışmalarında hastaların kendileri gibi olan başka hastalarla iletişim kurması morallerinin artmasına yardımcı olduğu, bireysel çalışmalarda ise müzik terapi seanslarında yapılan uygulamalar sayesinde hastaların yakınlarına kendilerini daha iyi ifade etmeye başladıkları, bunun rahatlığıyla da çevreleriyle eskisine nazaran daha kolay iletişim kurmaya başladıkları belirlenmiştir.

Psikolojik etkileri yönünden bakıldığında ise müzik terapinin terapist ile hasta arasında terapötik bir ilişkiye girmesine olanak sağladığı için psikolojik semptomlar açısından önemli değişikliklere neden olduğu, bunun da diğer destekleyici tıp yöntemleri arasında önemli bir avantaj olduğu vurgulanmıştır. Hastası ile sözel iletişime geçen terapist arasında özel bir bağ kurulmaktadır. Müzik terapinin bu yönünün uygulamalarda kullanılması hastaların sosyalleşmelerine, duygularını doğru ifade edebilmelerine, kendilerini ve çevrelerindeki affedebilmelerine, suçluluk duygularından arınmalarına vb. daha birçok değişime olanak sağlamaktadır.

Araştırmadan elde edilen verilere göre doğru bir şekilde uygulandığında müzik terapi uygulamalarının hastaların yaşam kaliteleri üzerinde olumlu etkiler yarattığı tespit edilmiştir.

Ülkemizde müzik terapinin son dönemlerde gelişmekte olan bir alan olduğu düşünülecek olursa, öncelikle müzik terapist olmak isteyen kişilerin konu ile ilgili bilgilendirilmesi çok önemlidir. İncelenen araştırmaların da göstermiş olduğu gibi yapılan uygulamadaki en ufak bir değişiklik veya plansızlık yanlış sonuçlar elde edilmesine yol açabilmektedir. Her ne kadar müziğin masum bir etkisi varmış gibi dursa da yanlış terapi yöntemlerinin hastalarda olumsuz etkiler yaratabilme ihtimali bulunmaktadır. Bu yüzden yetkili kişiler tarafından konu ile ilgili seminerler, konferanslar vb. düzenlenerek insanlar bilinçlendirilmeli, müzik terapist olmak isteyen kişiler için ise gerekli eğitimler açılarak müzik terapi uygulamaları yapabilecek terapistler yetiştirilmelidir.

Müzik terapi çalışmaları yapacak kişilerin müzik terapi ile music medicine arasındaki ayrımı çok iyi şekilde öğrenmeleri ve yapacakları çalışma planını buna göre hazırlamaları gerekmektedir.

İncelemeler sonucu ortaya çıkan alana özgü ölçek eksikliği göz önünde bulundurularak, müzik terapi çalışmaları yapmak isteyen

kişilerin ölçek çalışmaları da yaparak alana katkı sağlayabilecekleri düşünülmektedir.

Palyatif bakım çalışanları konu ile ilgili bilgilendirilmeli, böylece palyatif bakım ünitelerinde müzik terapi uygulamalarının yaygınlaştırılması hedeflenmelidir. Palyatif bakımda müzik terapi çalışmaları yapabilecek yeterliliklere sahip kişilerin ise çok titiz bir şekilde ön hazırlık yapmaları, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalarla ön görüşme yaptıktan sonra uygulanacak müzik terapi seanslarını ayrıntılı bir şekilde planlamaları ve yapılan çalışmaların bilimsel kaynak olarak yayınlanarak literatüre, çalışma yapmak isteyen diğer kişilere katkı sağlayıp örnek teşkil etmesine yardımcı olmaları gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Akyüz, S. (2014). *Kanser Hastalarına Uygulanacak Palyatif Bakım Uygulamalarına İlişkin Bir Araştırma*, Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Bokemeyer, C., Oechsle, K., (2016). *Prospective Study on Music Therapy in Terminally Ill Cancer Patients During Specialized Inpatient Palliative Care*, Journal of Palliative Medicine, vol. 19, no. 4.
- Bruscia, K. E.; Ed. Uçaner, B. (2016) *Müzik Terapiyi Tanımlamak*, Ankara: Nobel Yaşam.
- Clements-Cortes, A., (2009). *Episodes of Relationship Completion Through Song in Palliative Care*, Degree of Doctor of Philosophy in Music Education Graduate Department of Music University of Toronto.
- Clements-Cortes, A., (2011). *The Effect of Live Music Vs. Taped Music On Pain and Comfort in Palliative Care*, Korean Journal of Music Therapy, 13/1, p. 107-123.
- Horne-Thompson, A., Bramley, R. (2013). *The Benefits Of Interdisciplinary Practice in a Palliative Care Setting: A Music Therapy and Physiotherapy Pilot Project*, Progress in Palliative Care, 19:6, 304-308.
- McConnell, T., Graham-Wisener, L., Regan, J., McKeown, M., Kirkwood, J., Hughes, N., Clarke, M., Leitch, J., McGrillen,

- K., Porter S., (2016). *Evaluation of the Effectiveness of Music Therapy in Improving The Quality of Life of Palliative Care Patients: A Randomised Controlled Pilot and Feasibility Study*, Pilot and Feasibility Studies, 2/70.
- Özçelik, H. (2011). *Kanser Hastasının Palyatif Bakımında Vaka Yöntemi Modelinin Hasta Sonuçlarına Etkisinin İncelenmesi*, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi.
- Preissler, P.,Kordovan, S.,Ullrich, A.,Bokemeyer, C.,Oechsle, K. (2016). *Favored Subjectsand Psychosocial Needs in Music Therapy İn Terminally Ill Cancer Patients: A Content Analysis*, BMC PalliativeCare, 15/48.
- Steven, P.;Anderson, W.; Gonzales, M.; Widera, E. (2015). *Hospital-Based Palliative Medicine: A Practical, Evidence-Based Approach*, New Jersey: Wiley&Sons.
- Warth, M.,Kessler, J.,Hillecke, T. K.,Hum, D. S.,Bardenheuer, H. J., (2016). *Trajectories of Terminally Ill Patients' Cardiovascular Responseto Receptive Music Therapy in Palliative Care*, Journal of Painand Symptom Management, 52/2.
- Warth, M.,Kessler, J.,Koenig, J.,Wormit, A. F.,Hillecke, T. K.,Bardenheuer, H. J., (2014). *Music Therapy to Promote Psychological and Physiological Relaxation in Palliative Care Patients: Protocol of A Randomized Controlled Trial*, BMC Palliative Care, 13/60.
- Warth, M.,Kessler, J.,Kotz, S.,Hillecke, T. K.,Bardenheuer H. J. (2015). *Effects of Vibroacoustic Stimulation in Music Therapy For Palliative Care Patients: A Feasibility Study*,BMC Complement Altern Med. 2015 Dec 15;15(1):436
- Warth, W.,Hillecke, T. K., (2015). *Music Therapy in Palliative Care - A Randomized Controlled Trial toEvaluate Effects on Relaxation*,Deutshes Arzteblatt International , 112: 788-94.
- <http://www.muzted.com/mterapistnedir.php>, [Erişim Tarihi](#):27.06.2017 17:39.