

Utjecaj glazbe na svakodnevni rad medicinskih sestara / medicinskih tehničara

Dušak, Izabela

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:045294>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-25**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin



DIPLOMSKI RAD br. 012/SSD/2020

**Utjecaj glazbe na svakodnevni rad
medicinskih sestara / medicinskih
tehničara**

Izabela Dušak

Varaždin, rujan 2020.

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo –
menadžment u sestrinstvu



DIPLOMSKI RAD br. 012/SSD/2020

Utjecaj glazbe na svakodnevni rad
medicinskih sestara / medicinskih
tehničara

Student:

Izabela Dušak, 0854/336D

Mentor:

doc. dr. sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan 2020.

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu		
PRISTUPNIK	Izabela Dušak	MATIČNI BROJ	0854/336D
DATUM	16.6.2020.	KOLEGIJ	Estetska znanja u sestrinstvu
NASLOV RADA	Utjecaj glazbe na svakodnevni rad medicinskih sestara / medicinskih tehničara		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	The influence of music on the daily work of nurses / medical technicians		
MENTOR	Neuberg Marijana	ZVANJE	doc.dr.sc.
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Rosana Ribić, predsjednik 2. doc.dr.sc. Neuberg Marijana, mentor 3. doc.dr.sc. Tomislav Meštrović, član 4. doc.dr.sc. Marin Šubarić, zamjenski član 5.		

Zadatak diplomskog rada

BROJ	012/SSD/2020
OPIS	Kao terapijsko sredstvo, glazba se koristi već stoljećima, a povezanost glazbe i medicine seže od vremena magijske medicine. Poznato je da glazba ima mnogobrojne pozitivne učinke na različite oblike i manifestacije bolesti, čime se skreće pažnja na dobrobit glazbe vezane uz kvalitetu života pacijenta. Upravo iz tog razloga, ovaj rad je usmjeren na medicinske djelatnike, gdje će intervjuirani ispitanici individualno opisati kakav utjecaj glazba ima na njihov svakodnevni rad na radnom mjestu medicinska sestra/tehničar. U radu će se prikazati: - utjecaj glazbe u medicini kroz povijest, - pozitivni učinci glazbe na različite oblike i manifestacije bolesti, - utjecaj glazbe na rad svakodnevni medicinskih sestara/tehničara, - glazba kao metoda liječenja boli, - citirana literatura Za potrebe pisanja ovog rada biti će provedena kvalitativna metoda istraživanja i dobivanja podataka, putem polustrukturiranog intervjua u kojem će sudjelovati 7-8 ispitanika, a dobiveni rezultati će biti analizirani metodom kodiranja i kategoriziranja.

ZADATAK URUČEN

18.06.2020

POTPIS MENTORA



Neuberg

Predgovor

Zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Marijani Neuberg na nesebičnoj stručnoj pomoći, razumijevanju i podršci, što je u velikoj mjeri doprinijelo pisanju i završetku ovog rada. Također, želim zahvaliti mentorici, što mi je pružila priliku i objeručke prihvatila moju zamolbu da bude moj mentor i da doprinese svojim znanjem značaju ovog rada.

Zahvaljujem svojoj obitelji, svojoj najvećoj podršci, najvećem osloncu i mojim najboljim prijateljima, što su gradili sa mnom ciglu po ciglu da bi na kraju izgradila tvrđavu. Čvrsti temelj moje tvrđave, moja je obitelj.

Zahvaljujem i kolegama, koji su izdvojili svoje vrijeme i bili spremni pružiti pomoć da bi ovaj rad zasjao u punom sjaju.

"Čovjek čuje glazbu i prije nego dođe na svijet – već od šesnaestog tjedna poslije začeca. Ali i posljednji osjetilni podražaji u ljudskom životu prolaze upravo kroz uši, koje tek na kraju, kao posljednji organ u ljudskom organizmu, izgube svoju zadaću."

Josip Joe Meixner

Sažetak

U ovom diplomskom radu će se prikazati kako glazba utječe na čovjeka, s aspekta psihologije i medicine, te kakav utjecaj glazba može imati kao terapijsko sredstvo. Disciplina koja se glazbom bavi kao terapijskim sredstvom naziva se muzikoterapija, a njezine dobrobiti biti će prikazane u nastavku rada. U svrhu izrade diplomskog rada napravljeno je istraživanje s ciljem utvrđivanja učestalosti slušanja glazbe na radnom mjestu medicinska sestra / tehničar u slobodno vrijeme te za vrijeme radnog vremena. Isto tako, cilj je bio utvrditi bave li se medicinske sestre / tehničari aktivno glazbom na bilo kakav način (sviraju neki instrument, bave li se pjevanjem i sl.). Također, cilj je bio ispitati ima li slušanje glazbe na radnom mjestu utjecaj na svakodnevni rad medicinskih sestara / tehničara i ima li aktivno bavljenje glazbom utjecaj na svakodnevni rad medicinskih sestara / tehničara.

U radu je korišten kvalitativni istraživački pristup, metoda utemeljene teorije i tehnika intervjuiranja. U provedenom intervjuu, korišten je polustrukturirani upitnik od sveukupno 7 pitanja. U istraživanju je sudjelovalo ukupno osam sudionika. Intervju je proveden sa svakim sudionikom zasebno na online platformi Zoom. Sudionici su dobrovoljno pristali na intervju, te im je zajamčena anonimnost.

Rezultati istraživanja pokazali da svi sudionici svakodnevno slušaju glazbu, dok se dvoje i aktivno bavi glazbom u svoje slobodno vrijeme. Isto tako, rezultati su pokazali kako od osam sudionika, tri ispitanika nemaju uvjete na radnom mjestu koji omogućuju slušanje glazbe, dok preostalih pet sudionika ima mogućnost slušanja glazbe na poslu. Glazba ima pozitivan utjecaj na gotovo sve sudionike intervjuja i pridonosi osobnom ali i poslovnom zadovoljstvu. Sudionici navode mnoge pozitivne učinke glazbe tijekom procesa rada, od kojih su značajniji povećanje koncentracije, povećanje motivacije, oslobađanje od stresa i dr.

Liječenje glazbom ima široki spektar djelovanja i danas se koristi u liječenju mnogih bolesti. Dobrobiti djelovanja glazbe na kvalitetu života pojedinca se proučavaju i upotrebljavaju još od doba Grka, što pokazuje važnost glazbe kao terapijskog sredstva.

Ključne riječi: glazba, medicina, liječenje glazbom, medicinske sestre / medicinski tehničari

Summary

This Master thesis will show how music affects a person, with the aspect of psychology and medicine, and what impact music can have as a therapeutic tool. The discipline that deals with music as a therapeutic tool is called music therapy, and its benefits will be presented below. For the purpose of preparing the diploma thesis, a research was conducted with the aim of determining the frequency of listening to music at the workplace of a nurse / technician in free time and during working hours. Also, the goal was to determine whether the nurses / technicians are actively involved in music in any way (playing an instrument, whether they are engaged in singing, etc.). Also, the aim was to examine whether listening to music in the workplace has an impact on the daily work of nurses / technicians and to actively engage in music has an impact on the daily work of nurses / technicians.

The Master thesis used a qualitative research approach, a method of grounded theory and interviewing techniques. In the conducted interview, a semi-structured questionnaire of a total of 7 questions was used. A total of eight participants participated in the study. The interview was conducted with each participant separately on the online platform Zoom. Participants voluntarily agreed to the interview, and were guaranteed anonymity.

The results of the research showed that all participants listen to music every day, while two of them are actively involved in music in their free time. Also, the results showed that out of eight participants, three respondents do not have workplace conditions that allow listening to music, while the remaining five participants have the opportunity to listen to music at work. Music has a positive impact on almost all interview participants and contributes to personal and business satisfaction. Participants list many positive effects of music during the work process, the most significant of which are increased concentration, increased motivation, stress relief, etc.

Music therapy has a wide range of effects and is used today in the treatment of many diseases. The benefits of music on the quality of life of the individual have been studied and used since the time of the Greeks, which shows the importance of music as a therapeutic tool.

Keywords: music, medicine, music therapy, nurses / medical technicians

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Glazba u medicini kroz povijest.....	3
2. Razvoj muzikoterapije u Europi i Republici Hrvatskoj	5
3. Glazba kao terapija u radu s pacijentima	7
2.1. Osnovne metode u muzikoterapiji	7
2.2 Pozadinska glazba	10
3. Glazba kao lijek u različitim oboljenjima i manifestacijama bolesti.....	11
3.1. Prikaz dosadašnjih spoznaja o utjecaju glazbe na pacijente s različitim oblicima i manifestacijama bolesti.....	11
3.1.1. Utjecaj glazbe na kvalitetu života osoba s demencijom	11
3.1.2. Primjena glazbe u kardiovaskularnoj rehabilitaciji.....	13
3.1.3. Glazba kao psihološka metoda kod rehabilitacije i hospitalizacije djece.....	15
3.1.4. Utjecaj glazbe na socijalnu interakciju osoba s poremećajima iz spektra autizma	16
3.1.5. Terapija glazbom kao lijek i distraktor u prisutnosti boli kod palijativnih bolesnika	17
4. Utjecaj glazbe na svakodnevni rad	20
4.1. Dobrobiti prisutnosti glazbe na radnom mjestu.....	20
4.2. Dobrobiti prisutnosti glazbe u radu medicinskih sestara / medicinskih tehničara	21
5. Istraživački dio rada	22
5.1. Cilj istraživanja i istraživačka pitanja.....	22
5.2. Metode i tehnike prikupljanja podataka	22
5.3. Opis instrumenata	22
5.4. Opis uzorka	23
5.5. Opis prikupljanja i obrade podataka	24
5.6. Prikaz rezultata dobivenih putem provedenog intervjua.....	24
5.7. Rasprava.....	36
6. Zaključak	39
8. Popis literature.....	40
9. Popis slika.....	45
10. Popis tablica	46

1. Uvod

Suvremeno liječenje naglašava holistički pristup prema bolesnicima, pa se iz tog razloga u svrhu otkrivanja i razvijanja kreativnosti i životnih potencijala danas sve češće povezuju znanost i umjetnost. U tom kontekstu mnogi znanstvenici ističu psihološki potencijal glazbe, kao sredstva koje višestruko potiče ne samo različite emocije, već i različite ljudske reakcije [1].

U staroj Grčkoj, glazbu su koristili kao odgojno sredstvo i vjerovali da može pozitivno utjecati na čovjeka. Tijekom povijesti sačuvana su mnogobrojna svjedočenja i dokumenti koji govore o pozitivnom terapijskom djelovanju glazbe na razna intelektualna, senzorna i emocionalna oštećenja, ali i na razne psihosomatske bolesti i fizičke nedostatke. U 19. stoljeću je nekolicina hrvatskih liječnika objavila radove u kojima je već tada vidljiv interes za upotrebu glazbe u terapijske svrhe. Bez obzira na to, što su ti radovi filozofsko – spekulativnog značenja, značajni su za razvoj takvog načina razmišljanja na prostorima Republike Hrvatske [2].

Liječenje glazbom, odnosno pojam muzikoterapija se prvi puta spominje 1918. godine. Muzikoterapiju se opisuje kao: "upotreba glazbe i/ili elemenata glazbe (npr. melodije, zvuka ili ritma) na jednoj osobi ili grupi. Muzikoterapija se koristi u procesu koji je osmišljen s ciljem unapređenja komunikacije i učenja, te u svrhu poticanja izričaja, organizacije i drugih raznih i vrlo bitnih terapijskih ciljeva da bi se postigle razne fizičke, mentalne, društvene, emocionalne, i kognitivne potrebe". [3] Definicija muzikoterapije predstavljena je također i na Međunarodnom simpoziju 1982. godine u Sjedinjenim Američkim Državama, a opisuje se kao zdravstvena djelatnost koja upotrebljava, ne samo glazbu već i različite glazbene strategije da bi se postigli jedinstveni neglazbeni ciljevi unutar terapijskog procesa koji uključuju psihičke, fizičke i socijalne potrebe pojedinca [4].

Muzikoterapija olakšava kreativne procese koji su usmjereni mentalnoj, duhovnoj i psihičkoj osobnosti čovjeka od prilagodljivosti, ravnoteže i integracije preko neovisnosti i slobode promjene. Na međunarodnoj konferenciji Svjetske zdravstvene organizacije, glazba je kao takva proglašena "najuspješnijim sredstvom protiv stresa". S obzirom na taj navod, vrlo je širok spektar primjene glazbe, jer se koristi u različitim medicinskim djelatnostima, od dijagnostike, terapije pa sve do preventive. Koristi se kod raznih oboljenja – od shizofrenije, neuroze, epilepsije pa sve do ovisnosti kao što su narkomanija i alkoholizam, te u tretmanima kod osoba s mentalnom retardacijom, žrtvama različitih oblika nasilja, oboljelih od cerebralne paralize, u

rehabilitaciji sluha i govora, u radu sa slijepim osobama, djecom s autizmom, starijim osobama, [5].

Glazba je dio života svakog čovjeka. Ona je kompleksan stimulans koji utječe na više regija mozga, ali uz pozitivne učinke, može isto tako i loše utjecati na raspoloženje i ponašanje. Negativne posljedice koje glazba ostavlja su npr. poticanje anksioznosti, izolacije, pa čak i razvijanje neprihvatljivog društvenog ponašanja kao i mnoge druge [6].

Međutim, glazba ima mnogo više pozitivnih učinaka, odnosno dokazano pozitivno djeluje na brojne sustave u tijelu. Pozitivan utjecaj glazbe uočen je u mnogobrojnim sustavima ljudskog organizma – npr. autonomnom živčanom sustavu, endokrinom te imunološkom sustavu. Neke od osnovnih funkcija liječenja glazbom su poboljšanje socijalnih vještina, poboljšanje pažnje i koncentracije, opuštanje, jačanje samopoštovanja, razvijanje zdravih misli ali i osjećaja, pozitivne promjene raspoloženja i emocionalnih stanja te smanjivanje bihevioralnih poteškoća kao što su agresija i problemi sa spavanjem kod osoba s različitim oblicima demencije. Isto tako, sve je poznatije upravo liječenje glazbom, čime se potiče usvajanje i razvijanje pozitivnog ponašanja, razvija neovisnost, potiče samoizražavanje (na verbalane i neverbalane načine), ali istovremeno i bolje suočavanje sa stvarnošću [7].

Liječenje glazbom se primjenjuje i kod različitih stanja, npr. u terapiji boli kod starijih osoba, kod depresivnih stanja, za razvijanje komunikacije kod osoba s oštećenjem mozga, u pripremi za teške operativne zahvate, kod osoba s intelektualnim teškoćama, osoba s motoričkim poremećajima, kod anksioznog poremećaja, reumatoloških i kardiovaskularnih oboljenja i dr. [8] Poznato je da se slušanjem glazbe potiču mnogobrojne fiziološke reakcije čovjeka koje uključuju promjene u otkucajima srca, disanju, tlaku, temperaturi kože, tonusu mišića te provodljivosti kože. Tako je i Pelletier svojom meta analizom 22 eksperimenata zaključio kako opuštajuća glazba ima značajan učinak na smanjenje pobuđenosti i hiperaktivnosti, ali način na koji glazba djeluje ovisi o dobi, glazbenim preferencijama, stresorima i ranijim glazbenim iskustvima [9].

Glazba vrlo povoljno utječe na mozak i tjelesne strukture. Taj utjecaj može se mjeriti, predvidjeti i identificirati, što predstavlja izvrstan temelj za znanstvenu primjenu glazbe u medicinske svrhe. Terapijom glazbom žele se ostvariti i postići mnogobrojni terapijski ciljevi, od kojih su značajniji obnova i održavanje, kao i poboljšanje mentalnoga, ali i tjelesnoga zdravlja. Iako se glazba primjenjuje u liječenju još od vremena Hipokrata, tek posljednjih desetljeća terapija glazbom postaje priznata i klinički dokazana medicinska disciplina [6].

1.1. Glazba u medicini kroz povijest

U davnoj je prošlosti, glazbom je primitivni čovjek umirivao zle duhove, a upravo mu je glazba služila kao pomoć pri obavljanju svakodnevnog rada, podizanje ratničke borbenosti, osobno zadovoljstvo, itd. [8].

Kod starih Grka, proučavala se povezanost glazbe s medicinom, ali i matematikom i fizikom. Imala je vrlo važno mjesto u obrazovanju djece i adolescenata te se smatrala neophodnom za formiranje karaktera. Među Grcima koristili su se instrumenti kao što su aulis i lira, koji su značajano doprinijeli utjecajem na raspoloženje ljudi. Grčki filozofi, Platon i Hipokrat naglašavali su o značaju glazbe i isticali njezin utjecaj na čovjeka. Naime, Hipokrat je još u 5. stoljeću prije nove ere koristio upravo glazbu kako bi liječio ljude s raznim psihičkim poremećajima, dok je Platon u svom djelu „Država“ opisao glazbu kao važan segment obrazovanja. Isto tako, Platon ističe kako glazba ima vrlo snažan utjecaj na emocije čovjeka, te da je i pokretač naše duše. Nakon Prvog i Drugog svjetskog rata, amateri, profesionalci i glazbenici nastupali su u bolnicama u Europi i Sjedinjenim Američkim Državama te svirali tisućama veterana koji su patili od raznih fizičkih i emocionalnih trauma [10]. Liječnici i medicinske sestre zahtjevali su da se u bolnicama zaposle glazbenici zbog pozitivnog utjecaja glazbe na emocionalno i tjelesno stanje pacijenta. Tijekom tog razdoblja, medicina doživljava pomak prema holističkom pristupu i glazba se u velikoj se mjeri koristi u liječenju psihijatrijskih bolesti. S vremenom se dolazi do spoznaje da je ipak potrebna određena edukacija bolničkih glazbenika iz područja psihologije i medicine kako bi se glazba mogla i dalje nesmetano koristiti u terapijske svrhe [11].

Liječenje glazbom, odnosno muzikoterapija je u znanstvenom i organizacijskom smislu novija struka, iako se već stoljećima proučava njezin utjecaj na čovjeka o čemu postoji mnogo pisanih dokaza. Dokazano je da su i pjesma i ples prethodili nastanku govora, pa se iz navedenog može zaključiti da je glazba nekad bila prvotni način komuniciranja [2]. Pročišćenje uz pomoć glazbe uvjetovalo je vjerovanje u njezinu moć, iako ona nije bila jedini element u obredima ozdravljenja. Danas mnoga primitivna plemena koriste upravo bubnjeve i različitih ritmove uz pjevanje čime pročišćuju svoja tijela i svoje živote [12]. U starih Grka glazba je služila kao lijek, pri čemu se takvo djelovanje glazbe pripisivalo magičnim efektima. Glazbeno obrazovanje, sviranje i pjevanje, smatrano je najvrednijim obrazovanjem. Pitagora je smatrao da je poremećaj harmonije u tijelu bolest te je vjerovao da glazbom može uspostaviti ravnotežu,

jer je glazbu smatrao savšenim izražajem harmonije, osobito kod mentalnih smetnji, gdje su primjenu glazbene terapije smatrali važnijom od mnogih medicinskih sredstava [13].

U radu će biti prikazano kakav utjecaj glazba ima, ne samo na zdravstvene djelatnike (u ovom slučaju medicinske sestre / medicinske tehničare), već i na pacijente koji boluju od različitih oblika i manifestacija bolesti. S obzirom na to, da glazba ima mnogobrojne pozitivne učinke, pretpostavka je da je glazba poželjna u radu medicinskog osoblja, odnosno medicinskih sestara / medicinskih tehničara. Iz tog razloga, u radu će se pokušati dati odgovor upravo na to pitanje, a ono glasi: "Kakav je utjecaj glazbe na svakodnevni rad medicinskih sestara / medicinskih tehničara?"

2. Razvoj muzikoterapije u Europi i Republici Hrvatskoj

Tek sredinom 20. stoljeća muzikoterapeut postaje pravo zanimanje, premda se u mnogim kulturama muzikoterapija kao terapija primjenjivala i stoljećima prije toga. Pacijenti su reagirali vrlo pozitivno, pa su liječnici odlučili zaposliti prve glazbene terapeute za rad u bolnici. To su bili ljudi bez formalnog glazbenoterapijskog obrazovanja, ali puni entuzijazma i pozitivne energije, koja je bila ključna za postizanje dobrih radnih rezultata. Ubrzo se pokazalo da bi glazbenici ipak morali proći određenu obuku za rad s pacijentima. Nakon zahtjeva za formiranjem nastavnog plana za školovanje glazbenih terapeuta, 1950. utemeljeni su Državna udruga za glazbenu terapiju (The National Association for Music Therapy) i prvi sveučilišni program koji obrazuje glazbene terapeute u Sjedinjenim Američkim Državama [1].

Danas postoji više od 70 škola u Americi, koje nude studij glazbene terapije, a neke čak i do razine doktorata. Diljem svijeta postoje razna udruženja muzikoterapeuta, koje promoviraju i štite struku. Njihovi ciljevi su promicanje razmjena informacija o muzikoterapiji, održavanje međunarodnih kongresa, utvrđivanje sličnosti i razlika u teoriji i praksi muzikoterapije diljem svijeta, promicanje međunarodne suradnje raznih udruga muzikoterapeuta, promicanje i izdavanje stručne literature, promicanje svih aspekata istraživanja u muzikoterapiji, uspostavljanje i održavanje smjernica za muzikoterapijsku praksu, obrazovanje i usavršavanje muzikoterapeuta, profesionalnu registraciju i službeno priznavanje muzikoterapije kao struke gdje to još zakonski nije riješeno [14].

U Hrvatskoj se područje muzikoterapije razvilo ubrzo nakon što se taj terapijski pristup počeo primijenjivati i u Europi. Zahvaljujući modernim socijalno-psihijatrijskim nastojanjima i pristupnosti hrvatskih stručnjaka u srednjoeuropskoj pedagoškoj, glazbenoj i medicinskoj tradiciji, omogućeno je uključivanje glazbeno-terapijskih elemenata u već postojeće postupke u okviru raznih disciplina u medicinskim i rehabilitacijskim ustanovama. U suradnji s Muzičkom akademijom Sveučilišta u Zagrebu otvoreno je studijsko usmjerenje na području muzikoterapije. Nastava o glazbi i glazbenim elementima terapijskih postupaka održava se još u Školi za radne terapeute i na Odsjeku za motoričke poremećaje, kronične bolesti i art terapije na Edukacijsko – rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, koji je 1993. godine sa suradnicima osnovao Miroslav Prstačić. Prvi svjetski kongres o terapiji glazbom proveden je u Zagrebu 1970. godine. Hrvatska udruga za liječenje glazbom osnovana je 1971. godine i djeluje pod ravnanjem Matza, Prstačića i Breitenfelda te u suradnji s mnogim sveučilišnim

institucijama u Hrvatskoj i inozemstvu organizira niz međunarodnih stručno-znanstvenih simpozija i kongresa iz tog područja [15].

U Zagrebu je 1997. godine održan simpozij na temu "Art terapija", u organizaciji Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Odjela za muzikoterapiju Sveučilišta Maryville iz Saint Louisa. Predsjednica Udruge glazbenih terapeuta Slavica Bevanda, muzikoterapeut u Centru za rehabilitaciju "Stančić", ističe snažnu aktivnost udruge: postavljenje temelja suradnje s milanskom, londonskom (Norddof-Robbins) i drugim školama, te organizaciju međunarodnih seminara. Planira se i osnivanje trogodišnjeg studija za muzikoterapeute i definiranje zakonskih regulativa koje bi štitile muzikoterapiju kao struku, a koje zasad u Hrvatskoj ne postoje [14].

Autorica Slavica Bevanda (2003.) naglašava da se razvoj muzikoterapije u Hrvatskoj odvija usporeno iz razloga što većina bolnica ima vrlo loše uvjete rada i smještaja kao i neadekvatnu strukturu stručnog osoblja. Unatoč svim spoznajama i mogućnostima, mnogi stručnjaci ne žele prihvatiti muzikoterapiju kao utemeljenu zdravstvenu djelatnost, čime zapravo koče njen daljnji razvoj i ne dopuštaju jednak stručni status. Razvoj muzikoterapije u Hrvatskoj mora biti temeljen na edukaciji muzikoterapeuta propisima Europske Unije, što podrazumijeva primjenu, nadgledanje i praćenje rada svih terapeuta, te svjetski prihvaćenih tehnika, ali i vrednovanje te objavljivanje radova u stručnim časopisima [16].

3. Glazba kao terapija u radu s pacijentima

Upotreba glazbenog izraza muzikoterapiju razlikuje od drugih već poznatih oblika terapije. Korištenje muzikoterapije zasniva se na doživljaju proizvedenog zvuka (melodija ili ritam) i kvaliteti nastanka samog zvuka. Na taj se način utječe na čovjeka izazivajući različite fiziološke reakcije, ali i različite emocije, kreativnost osobe, itd. Da bi se sudjelovalo u muzikoterapiji, nije potrebno posjedovati određeno znanje o glazbi i instrumentalnoj tehnici. Temelj za ostvarivanje kontakta i izražavanje, može biti rezultat dobiven pomoću glasa i instrumenta, što označava pojam spontana improvizacija [17].

2.1. Osnovne metode u muzikoterapiji

Kao metode liječenja glazbom primjenjuju se četiri glavne tehnike: improvizacija, reprodukcija, slušanje i kompozicija. U improvizaciji klijent samostalno stvara glazbu kroz sviranje ili pjevanje dok istovremeno stvara ritam, pjesmu ili melodiju i pri tome koristi neki od glazbenih medija, npr. zvuk tijeka, glas ili različite glazbene instrumente [18].

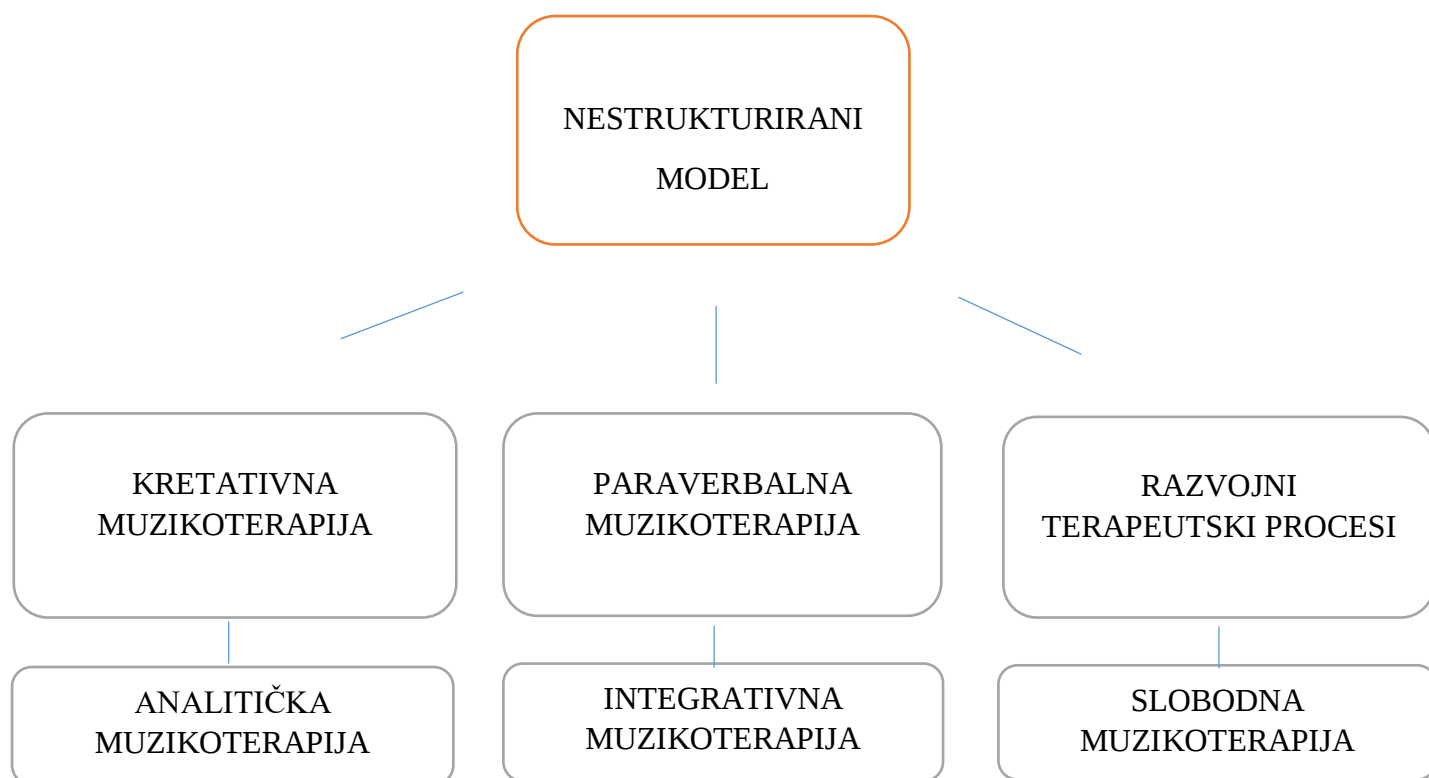
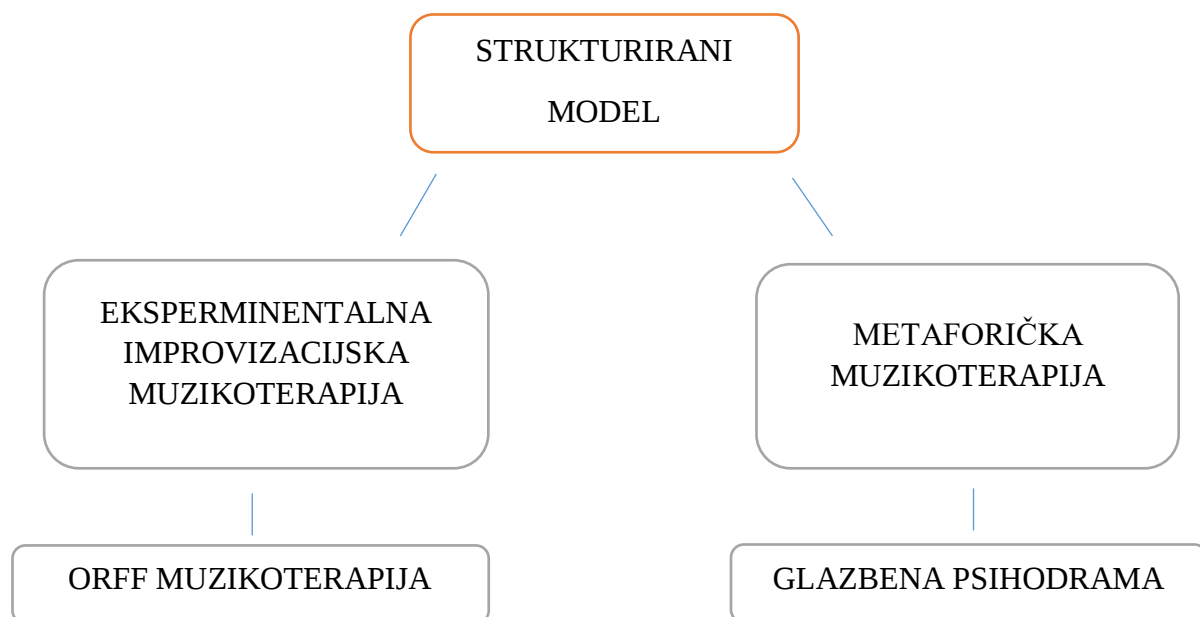
Kroz improvizaciju moguće je također izraziti postojanje negativnih emocija, istražiti osobne stavove, razviti međuljudsko poštovanje, spontanost i intimnost, slobodu izražavanja, kreativnost, itd. Klijent u okviru reprodukcije pjeva ili svira već unaprijed komponirano glazbeno djelo. Suprotno ovim aktivnim pristupima, slušanje podrazumijeva receptivnu metodu u muzikoterapiji gdje klijent samo sluša određeni glazbeni predložak i pri tome može reagirati verbalno ili neverbalno. Iskustvo slušanja može biti usmjereno na više različitih aspekata, dok cilj slušanja može biti usmjeren na različite aspekte, koji se mogu usmjeti na razvoj motoričkih i slušnih motoričkih sposobnosti, pamćenja, poticanje individualnih tjelesnih odgovora, stimulacije / opuštanja, istraživanje tuđih ideja, kao i misli, itd. Kompozicija je metoda koja podrazumijeva skladanje instrumentalnih djela ili pjesama uz podršku muzikoterapeuta [19].

Odabir modela muzikoterapije ovisi o mnogim čimbenicima i kliničkim indikacijama, kao i kontraindikacijama, te ciljevima, i metodološkim smjernicama. Tako, na primjer, vođena imaginacija i glazba je poseban model muzikoterapije koji potiče razvijanje imaginacije tijekom procesa slušanja glazbe [20].

Alat koji se definira kao sredstvo kojim se istražuje unutarnji život klijenta radi omogućavanja daljnjeg razvoja, ali i ispunjenje potencijala naziva se analitička muzikoterapija [21]. Kreativna

muzikoterapija je improvizacijski model muzikoterapije koji se u zadnjih 50 godina najviše koristi. Autori ovog modela, Robbins i Norford, vodili su se konceptom antropozofskog pokreta u humanističkoj psihologiji, gdje se smatra da svaka osoba, bez obzira na moguće teškoće i različitosti ima prirodnu i normalnu reakciju na prisutnost glazbe koja može omogućiti komunikaciju i samoizražavanje. Muzikoterapija koja koristi slobodnu improvizaciju naglašava važnost razvijanja odnosa između glazbe i klijenta, pri čemu se razvija primarni terapeutski odnos u kojem je najvažniji odnos klijenta i glazbenog instrumenta. Glazbeni instrument u takvoj situaciji predstavlja jedinstveno sredstvo kojim klijent može izbaciti postojeće negativne emocije. Zatim slijedi faza uspostavljanja odnosa između klijenta i terapeuta kroz zajedničko stvaranje glazbe. Bihevioralna muzikoterapija koristi glazbene aktivnosti i glazbu da bi se postigli različiti neglazbeni ciljevi. Neglazbeni ciljevi podrazumijevaju npr. utjecaj na komunikaciju, pažnju, koncentraciju, socijalnu interakciju, fizičku aktivnost, kognitivne procese, itd. [21]. Postoji još jedan model muzikoterapije koji se naziva Orff muzikoterapija. Takva vrsta muzikoterapije se u velikoj mjeri koristi kod osoba koje imaju poteškoće u razvoju. Ciljevi koji se postižu Orff modelom muzikoterapije uključuju razvoj spontanosti, kreativnosti, ali i razigranosti, dok oni specifični ciljevi ovise o obilježjima djeteta i temelje se isključivo na potrebama svakog pojedinog djeteta i procjeni poteškoća koje dijete posjeduje [22].

Najčešće upotrebljavana metoda muzikoterapije - improvizacijska muzikoterapija spada u skupinu strukturiranog modela, uz još jedan model - model metaforičke muzikoterapije. Na slici se prikazuju i potkategorije navedenih kategorija, kao i nestrukturirani model muzikoterapije uz pripadajuće podskupine, koje su također prikazane u nastavku, na slici 2.1.1.



Slika 2.1.1. Prikaz modela improvizacijske muzikoterapije

Izvor: Bujanović G, Martinec D, Utjecaj muzikoterapije na socijalnu komunikaciju, str 207.

2.2 Pozadinska glazba

Glazba koja nas vrlo često okružuje, a koju možda i ne primjećujemo, bilo u shopping centrima ili na radnom mjestu, također ima utjecaj na nas, iako toga vrlo često nismo ni svjesni. Pozadinska glazba ciljano primjenjuje u mnogim životnim situacijama, a svojim karakterom naglašava i doprinosi intenzitetu doživljaja gotovo svake situacije [23].

Ciljano odabrana pozadinska glazba vrlo često može imati snažan terapijski učinak na bolesnika, jer može djelovati opuštajuće, istovremeno oslobađajući od stresa. Bolesnik onu glazbu kojoj može biti izložen u svakom trenutku, može doživjeti aktivno i pasivno. Aktivno slušanje prisutne pozadinske glazbe uključuje svjesno i zvučno protjecanje prisutne glazbe te svjesnu aktivnost bolesnika da u postojećem glazbenom predlošku prepozna izražajne elemente i smisao glazbenog djela. Upravo na taj način u svojoj svijesti postupno izgrađuje shemu glazbene forme. Suprotno, ako se dogodi da to izostaje, bolesnik se pasivno postavlja u odnosu na tijek zvuka i time ograničava proces slušanja. U takvim slučajevima aktivnost i pažnja nisu svjesno usmjerene, što je posljedica ignoriranja postojećih vanjskih zvučnih podražaja [24].

Slušanje pozadinske glazbe može biti usmjereno ili na cjelinu ili na detalje, te slušanje kao: spoznavanje, razumijevanje nekog problema i meditiranje. Bolesnik, s obzirom na stav, glazbu može doživjeti kroz nekoliko vrsta slušanja. Vrste slušanja razlikuju se s obzirom na reakciju, pa je važno razlikovati osjetilno slušanje koje podrazumijeva senzornu reakciju, te senzomotoričko slušanje uz refleksivnu recepciju i motoričke asocijacije. Razlikujemo pasivno slušanje, točnije spontano slušanje koje može utjecati na raspoloženje i emocionalno slušanje koje je ovisno o emocionalnom stavu pojedinca, te asocijativno slušanje koje uključuje emocionalnu izvanglazbenu recepciju. Druge pak vrste slušanja obuhvaćaju kognitivno slušanje koje je najvećim djelom usmjereno na stjecanje sposobnosti, estetsko slušanje (aktivno, svjesno, refleksivno slušanje usmjereno na glazbene učinke) i imaginativno slušanje, odnosno slušanje koje počiva na vjerovanju u ekspresivnost glazbe, a vrlo često je usmjereno na izvanglazbene učinke [25].

Slušanje ciljano odabranih glazbenih materijala može vrlo snažno i pozitivno utjecati na pojedinca jer je glazba vrlo važan neverbalni medij koji osim emocionalnih izaziva i različite fiziološke reakcije, ali potiče i simboličke reprezentacije, te stvara ujedinjenje drugih osjetila [26].

3. Glazba kao lijek u različitim oboljenjima i manifestacijama bolesti

Glazba neposredno utječe na čovjeka, na načine da potiče tjelesno izražavanje ili pak stimulira njegove funkcije (npr. intelektualne, integrativne, senzorne, te motorne i vegetativne). Upravo te navedene funkcije nastoje se iskoristiti u medicinskoj terapiji glazbom. Terapija je način, postupak ili metoda liječenja i razlikuju se dvije vrste terapije, od kojih je jedna simptomatska, koja obuhvaća lijekove i/ili postupke kojima se uklanjaju, tj. ublažavaju simptomi i znakovi bolesti, te kauzalna terapija kojom se otklanja sam uzrok bolesti [4].

Brzi razvoj znanstvenog i stručnog proučavanja utjecaja glazbe na pojedinca može se zahvaliti univerzalnosti glazbe i povijesnom zaleđu, njene multidisciplinarnosti, odnosno razvoju psihologije glazbe, psihoterapije, a isto tako i medicine, sociologije, psihologije, genetike, biologije i drugih, koji su omogućili primjenu suvremenih dostignuća i brzu razmjenu informacija u okviru svakodnevne upotrebe [27].

3.1. Prikaz dosadašnjih spoznaja o utjecaju glazbe na pacijente s različitim oblicima i manifestacijama bolesti

Terapija glazbom je vrlo specifična metoda liječenja koja se sve češće upotrebljava u modernom terapijskom postupku za liječenje različitih bolesti. Glazba se koristi u terapiji ali i rehabilitaciji, a svojim pozitivnim djelovanjem može utjecati na pacijente s različitim bolestima, bez obzira na životnu dob i vrstu oboljenja.

3.1.1. Utjecaj glazbe na kvalitetu života osoba s demencijom

Demencija je degenerativna bolest koja pogađa otprilike 36 milijuna svjetske populacije. Kod takve vrste oboljenja, dolazi do narušavanja kongnitivnih funkcija, ali vrlo često problem predstavljaju i poteškoće prilikom izražavanja, čime je komunikacija vrlo često otežana. Također, poteškoće se javljaju i kod prepoznavanja emocija zbog čega vrlo često dolazi i do razdražljivosti, agresije i problema sa spavanjem. Navedeni psihosocijalni, kognitivni i bihevioralni simptomi imaju negativan utjecaj na funkcioniranje osobe s

demencijom. U liječenju demencija koriste se mnogobrojne farmakološke i nefarmakološke metode. Upravo je muzikoterapija jedna nefarmakološka metoda koja ima izrazito pozitivan utjecaj na cjelokupno funkcioniranje osobe s demencijom [3].

U istraživanju koje su proveli Simmons-Stern i sur. (2010) sudjelovalo je sveukupno 13 osoba s dijagnozom Alzheimerove bolesti i 14 zdravih osoba. Sudionici su ispitani pojedinačno u seansi koja je trajala sveukupno 30 minuta. Tijekom faze proučavanja sudionicima su vizualno prezentirani stihovi od 40 pjesama. Dvadeset tekstova prezentiranih pjesama bilo je praćeno odgovarajućim otpjevanim snimkama, a dvadeset je pjesama prezentirano bez popratne glazbe. Ciljevi istraživanja obuhvaćali su procjenu razlika u pamćenju tekstova uz glazbu i pamćenju tih istih tekstova bez glazbe. Naime, poznato je da su moždana područja koja služe za obradu glazbe djelomično sačuvana kod Alzheimerovih bolesnika pa im je tako olakšano prepoznavanje. Također, prisutnost glazbe povećava uzbuđenost, pažnju i bolje pamćenje [28].

Također, Brottons (2000) je proveo istraživanje koje je ispitivalo utjecaj muzikoterapije na komunikacijske vještine i verbalnu fluentnost osoba s demencijom. U istraživanju je sudjelovalo sveukupno 26 osoba (od kojih je bilo 18 žena i 8 muškaraca). Svi sudionici su bili uključeni u muzikoterapiju dva puta tjedno u trajanju od 30 minuta (sveukupno 60 minuta tjedno), kao i u terapiju razgovorom koja se održavala dva puta tjedno. Rezultati su pokazali kako je muzikoterapija u većoj mjeri utjecala na sadržaj govora i verbalnu fluentnost u usporedbi s onom terapijom koja je uključivala isključivo razgovor. Zaključno, istraživanje je pokazao da muzikoterapija ima pozitivan utjecaj na sadržaj govora i verbalnu fluentnost kod osoba s demencijom [29].

Isto tako su Lyu i sur. (2008) ispitivali kakav utjecaj muzikoterapija ima na kognitivne funkcije i mentalno stanje osoba s Alzheimerovom bolesti. U njihovom istraživanju je sudjelovalo sveukupno 298 osoba s obilježjima blage, umjerene i teže demencije, koje su bile podijelene u tri skupine. Skupine čine tri kategorije: skupina sudionika koja je sudjelovala u muzikoterapiji, skupina koja je sudjelovala u biblioterapiji i kontrolna skupina. Rezultati istraživanja pokazali su kako osobe s demencijom koje su sudjelovale u muzikoterapiji imaju mnogo veću verbalnu fluentnost od skupine koja je bila uključena u biblioterapiju. Nadalje, pokazalo se kako su i pozadinska glazba - glazba koja svira u pozadini dok osobe rješavaju zadatke pamćenja i dugotrajne slušne stimulacije (muzikoterapija) vrlo povoljno utječe na osobe s Alzheimerovom bolesti, točnije da su poboljšale njihovu verbalnu fluentnost. Verbalna fluentnost nakon provođenja muzikoterapije bila je bolje izražena kod osoba s demencijom u odnosu na dvije ostale skupine nakon tri mjeseca intervencije. Učinak je trajao tri mjeseca

nakon završetka seanse muzikoterapije. Zato, Lyu i sur. (2008) zaključuju kako je muzikoterapija učinkovita metoda za poboljšanje pamćenja i jezičnih sposobnosti u osoba s obilježjima blage demencije [3].

Osobe s obilježjima demencije, lakše se prisjećaju verbalnih informacija kada se te informacije prenose pjevanjem nego kada se izgovaraju, što je istaknuo Wallace (1994). Slično je ispitivanje proveo i Brotons (2000), čije je istraživanje pokazalo da glazba ima utjecaj i na prenošenje vizualnih informacija. Naime, on je ispitivao kognitivne sposobnosti u području povezivanja imena i lica osoba kod oboljelih od demencije. U njegovom je istraživanju sudjelovalo sveukupno sedam sudionika. Njih četvero je ispravno povezalo ime s licem osobe neposredno nakon pjevanja, za razliku od onih sudionika koji prethodno nisu ni na koji način bili izloženi glazbi. Brotons iz toga zaključuje kako kod osoba s demencijom dolazi do poboljšanja imenovanja ali i prepoznavanja osoba nakon individualnih satova pjevanja i razgovora [29].

3.1.2. Primjena glazbe u kardiovaskularnoj rehabilitaciji

Intervencija koja uključuje glazbu ima vrlo važno mjesto u rehabilitaciji kardiovaskularnih bolesnika. Planska i sustavna upotreba glazbe može izazvati postizanje ugođe i stanja opuštenosti ali u jednakoj mjeri i umanjiti postojanje stresa. Postoji očita povezanost između ugođe koju donosi prisutnost glazbe i emocionalnog uzbuđenja. Dok je muzikalnost (s obzirom na individualne perceptivne sposobnosti) vrlo vjerojatno genski predodređena, pojavnost emocionalne osjetljivosti na glazbu je mnogo složenija jer snažan utjecaj na nju mogu ostaviti različiti osobni, ali i neurološki čimbenici [30].

Sustavna i ciljana primjena glazbe spada u učinkovite psihološke intervencije koje se primjenjuju u liječenju kardiovaskularnih bolesnika. Kod bolesnika s koronarnom bolesti srca, glazba također ima važnu ulogu, zato što pomaže u prevladavanju stresa i smanjenju anksioznosti, a poznato je da i snižava vrijednosti arterijskog tlaka. [31] Ti se učinci pripisuju najvećim djelom aktivnosti mozga i autonomnog živčanog sustava, dok stvarni odnos između aktivnosti autonomnoga živčanog i utjecaja glazbe nije u potpunosti jasan [32].

Glazba koja ima opuštajući učinak i koja djeluje na smanjenje stresa ujednačena je i spora tempa od otprilike 60 do 80 otkucaja u minuti, maksimalne jačine od 60 dB i prosječna trajanja od 20 do 40 minuta. Intervencija slušanja glazbe može olakšati liječenje u velikoj mjeri jer ona održava i potiče opuštenosti ali istovremeno pomaže kontrolirati tjeskobu. Iz tog bi razloga

glazbena intervencija trebala biti sastavni dio svakog multimodalnog pristupa namijenjenog bolesnicima nakon svakog kardiokirurškog zahvata. Slušanje glazbe nakon operacije srca tijekom bolničkog liječenja djeluje na mehanizme opuštanja, ne samo na fizičkoj već i na psihičkoj razini. Učinak glazbe ima uzročno-posljedično djelovanje putem psihološkog mehanizma jer u takvim situacijama glazba opušta bolesnika, a djeluje i na fizičko stanje bolesnika jer utječe na izlučivanje dopamina i oksitocina [33].

U programu provođenja kardiovaskularne rehabilitacije, bolesnici ne moraju posjedovati posebne glazbene sposobnosti da bi imali korist od glazbe. Pomoću muzikoterapije svi glazbeni stilovi mogu doprinijeti pozitivnim promjenama u životu bolesnika. Bolesnikove potrebe za liječenjem i terapijski postavljeni cilj određuju vrstu glazbe koju će muzikoterapeut rabiti tijekom terapijskog procesa [34]. Glazba u provođenju kardiovaskularne rehabilitacije može rabiti se s različitim ciljeva – radi smanjenja razine stresa i opuštanja ili kao poticajno sredstvo, npr. pri izvedbi tjelesnih vježbi. Istraživanja pokazuju da je upravo tempo jedan od najvažnijih elemenata zbog kojih glazba utječe na stanje opuštenosti (a može djelovati i poticajno). U istraživanju koje su proveli van Dyck i suradnici (2017.) ispitivao se utjecaj tempa na broj srčanih otkucaja. Kod 32 ispitanika izmjeren je puls prvo u stanju mirovanja, a zatim im je puštena instrumentalna, ambijentalna glazba čiji je tempo bio podudaran s brzinom otkucaja njihova srca. Ispitanici više puta bili izloženi istoj glazbi, čiji je tempo različit onom pri prethodnom slušanju, a nakon čega je pronađena povezanost između usporenja tempa i pada brzine otkucaja srca [35].

Nilsson (2003) je provela istraživanje o učincima glazbe kod bolesnika koji su bili podvrgnuti operaciji srca, gdje se glazba upotrebljavala za opuštanje tijekom prvoga postoperativnog dana. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 40 bolesnika kojima je zamijenjen aortni zalistak ili ugrađena prenosnica. Ispitanici koji su bili u eksperimentalnoj skupini (njih 20) je tijekom mirovanja bilo izloženo glazbi, dok su ispitanici iz kontrolne skupine (njih također 20) bili u stanju mirovanja bez prisutnosti glazbe. Tijekom mirovanja dan poslije operacije opuštanje se procjenjivalo određivanjem vrijednostima srednjega arterijskog tlaka, brzinom frekvencije srca, oksitocina u plazmi, kao i parcijalnog tlaka kisika, te saturacije kisikom i subjektivnim osjećajem opuštenosti. Razina oksitocina u istraživačkoj skupini znatno se povisila u odnosu prema kontrolnoj skupini. Isto tako, razlika je bila očita u procjeni razine parcijalnog tlaka, koja je bila znatno viša kod ispitanika u ispitivačkoj skupini u usporedbi s ispitanicima koji su činili kontrolnu skupinu. Vidljive su i promjene u razini subjektivnog doživljaja opuštenosti, čije su vrijednosti u ispitivačkoj skupini također znatno porasle. Rezultati dobiveni

istraživanjem, ukazuju na to kako je poželjno da se intervencija glazbom koristi nakon različitih kardiokirurških zahvata, s ciljem smanjivanja anksioznosti, stresa, ali i za opuštanja bolesnika [33].

3.1.3. Glazba kao psihološka metoda kod rehabilitacije i hospitalizacije djece

Dijete tijekom života doživljava glazbu kroz više oblika, od pasivnog slušanja uspavanki dok je još novorođenče, pa sve do aktivnog sudjelovanja u pjesmama koje uključuju svjesnost o tijelu, kada je dojenče. Glazba u jednakoj mjeri može ometati, ali i doprinijeti djetetovim mogućnostima u postizanju urednog ravoja i rasta. Terapije glazbom, vrlo se često koriste u rehabilitaciji djece. Ciljevi u rehabilitaciji se dijele se na četiri glavne grane: ravijanje motoričkih vještina, razvijanje kongnitivnih vještina, ali isto tako, takva vrsta terapije može snažan učinak imati i na jezične, odnosno komunikacijske vještine. Takvo provođenje programa glazbene terapije, osmišljeni je na način da se pažnja skreće na djetetove trenutne sposobnosti, te da se stvori poticajna i pozitivna okolina gdje djete može nesmetano sudjelovati u svim aktivnostima, ali istovremeno težiti ostvarenju rehabilitacijskih ciljevi [36].

Glazba postaje sve više cijenjen medij u mnogim granama medicine, a naročito u područjima rehabilitacije i fizikalne medicine. Djeca koja imaju različite motoričke poremećaje (smanjenje opsega pokreta, narušenost ravnoteže, koordinacije, te smanjenje mišićne snage, bolove pri kretanju zbog ograničenja pokreta, itd). Terapija koja uključuje glazbu je izričito korisna jer glazba pridonosi zdravlju i kvaliteti života općenito. Također, glazba se vrlo često u terapiji koristi s ciljem relaksacije mišića, poboljšanja obrazaca kretanja čine se povećava samostalnost pojedinca u svakodnevnom životu. Na taj se način kod djece može potaknuti socijalizacija i emocionalni razvoj [37]. Istraživanjem Hendon i Bohon (2007), željelo se utvrditi ima li veći učinak na djecu terapija glazbom ili terapijom igrom. Rezultati tog istraživanja su pokazali da su djeca bila sretnija tijekom provođenja glazbene terapije te da su više uživala u aktivnostima inkorporiranim u provedenoj terapiji glazbom [38].

Ovo saznanje je vrlo važan dokaz da glazba ima pozitivne psihološke i fizičke utjecaje, uključujući promjenu emocija, raspoloženja ali i kognitivnih stanja. Terapija glazbom je iz toga razloga neophodna u radu s hospitaliziranom djecom [39].

3.1.4. Utjecaj glazbe na socijalnu interakciju osoba s poremećajima iz spektra autizma

Poremećaj socijalne komunikacije jedno je od glavnih obilježja koje posjeduju osobe s poremećajem iz spektra autizma. Iz tog se razloga pozornost sve više pridaje suvremenim terapijskim pristupima, u koje se ubraja i primjena muzikoterapije. Muzikoterapija je lako primjenjiva metoda, s obzirom na to da se glazba temelji na univerzalnom jeziku. Dosadašnja znanstvena istraživanja pokazala su da osobe s poremećajima iz spektra autizma pokazuju vrlo snažan interes za glazbu. Također, istraživanja su pokazala da su osobe oboljele od autizma sa vrlo često netoštećenim ili čak i više nego savršenim glazbenim sluhom, memorijom melodije, te razumijevanjem strukture glazbe, melodije i ritma. Oldfield (2003) je provela istraživanje dizajnirano kao studija slučaja, u kojem je sudjelovalo 10 djece s poremećajima iz spektra autizma. Ta su djeca bila uključena u 18 do 26 tjednih individualnih seansi muzikoterapije, zajedno sa svojim roditeljem ili njegovateljem [40]. Za svako dijete koje je sudjelovalo u istraživanju definirani su različiti ciljevi, dok su zajednički ciljevi bili su usmjereni na poboljšanje dijaloga, interakcije i razmjene. Četvero djece pokazalo je porast osobnog angažmana kroz provedbu programa muzikoterapije, dok niti jedno nije pokazalo smanjenje angažiranosti tijekom porasta broja provedenih terapijskih seansi. Kod dvoje djece povećalo se spontano izražavanje. Troje djece pokazalo je izrazivo nepoželjno ponašanje kroz. Autorica istraživanja navela je da takve nepoželjne reakcije mogu biti ishod terapijskog procesa tijekom kojega klijenti imaju slobodu kako bi izrazili svoje osjećaje. Navodi i da izražavanje snažnih emocija, u sigurnim terapijskim uvjetima vrlo često može ublažiti napetost, a u nekim slučajevima smanjiti intenzitet njihovog pojavljivanja (izvan seansi muzikoterapije). U devet ispitanika vokalizacija se tijekom provedenih terapijskih seansi nije uspjela povećati, međutim, prema kasnijim izvješćima roditelja, došlo je do porasta vokalizacije izvan terapijskih seansi [41].

Iako se muzikoterapija češće provodi u dječjoj populaciji, postoje mnogobrojna istraživanja koja potvrđuju da je upravo ovakav terapijski pristup prikladan i za odrasle osobe s poremećajima iz spektra autizma. Silverman (2008) je opisao svoj rad s 29-godišnjom osobom koja se nije koristila augmentativnim komunikacijskim sredstvima i koja je bila u potpunosti neverbalna. Nakon 12 mjeseci provedbe muzikoterapije, uočeno je poboljšanje u vokalizaciji i kontaktu očima. Na temelju ponašanja klijentice i izjavama skrbnika zaključeno je da je

muzikoterapija imala iznimno snažan i pozitivan utjecaj na socijalizaciju i cjelokupnu kvalitetu života klijentice s poremećajima iz spektra autizma [42].

3.1.5. Terapija glazbom kao lijek i distraktor u prisutnosti boli kod palijativnih bolesnika

Primjena glazbe koristi se u različitim područjima, od prevencije, edukacije, dijagnostike pa sve do liječenja i terapije. Primjerice, glazba se u velikoj mjeri primjenjuje u različitim suportivnim programima u onkologiji – kao metoda smanjivanja boli, a glazbom se može potaknuti i senzorna osjetljivost, jača se imunosni sustav, kontrolira se srčana aktivnost, krvni tlak, razina stresnih hormona, mišićne napetosti, te u metodama biološke povratne sprege. Glazba je uistinu odličan stimulans jer jača mentalno i tjelesno zdravlje, može biti pomoć pri spavanju, smanjivanju stresa, poboljšavanju pamćenja, itd. [43].

Komplementarno-suportivni pristupi mogu pomoći u otklanjanju simptoma i poboljšavanju psihičkog i fizičkog zdravlja pojedinca tijekom hospitalizacije ali i nakon hospitalizacije, kod provođenja rehabilitacije [36]. Pri tome se posebno ističe važnost takvih pristupa u izražavanju različitih emocija, suočavanja sa stresnim situacijama ali i prilikom učenja novih načina opuštanja što u konačnici pridonosi kvaliteti življenja uopće [44]. Upravljanje boli koje se vrlo često javlja kod palijativne skrbi vrlo je izazovno. Pacijenti u takvim situacijama žele upravljati svojim bolovima, nadaju se i lucidnosti i dobroj kvaliteti života, kao i osjećaju kontrole nad svojim životom. Lijekovi koji mogu imati utjecaj na smanjenje boli, mogu također smanjiti osjećaj kontrole pacijenata i imati mnogobrojne neželjene nuspojave kao što su mučnine, zatvor i mnoge druge. Uz to, pacijenti i obitelji mogu se bojati pojavnosti ovisnosti koju urokuju opioidi. Lijekovi protiv bolova primarno ciljaju senzornu (intenzitetnu) dimenziju boli [45].

Glazbena terapija uključuje na dokazima utemeljenu uporabu glazbenih intervencija kojoj je cilj postizanje jedinstvenih ciljeva tijekom terapijskog odnosa od strane vjerodostojnih profesionalaca, a nudi nefarmakološki i niskorizični dodatak svakoj standardnoj njezi. Kod liječenja boli, u ciljeve glazbene terapije ubrajaju se pomoć pacijentu u vraćanju samokontrole te aktivno uključivanje u upravljanju njegovom boli. Ujedno, glazba pospješuje mogućnost samoizražavanja, olakšava komunikaciju s voljenima i smanjuje patnju palijativnih pacijenata, što također pozitivno djeluje na tjeskobu, strah i sl. [46].

Simptom kojeg se bolesnici zapravo najviše boje je bol. U doživljaju boli važni su subjektivni čimbenici. Ujedno, bol je onaj simptom koji se u više od 80% slučajeva može suzbiti po principima moderne palijativne medicine. Bol ima i svoju psihološko/emocionalnu, duhovnu i društvenu odrednicu. Odavno je poznato da na doživljaj i shvaćanje boli mogu utjecati prisutnost tjeskobe i depresije. U takvim slučajevima, gdje se javlja depresiju, ali i kajanje, osjećaj krivnje, kao i elemente srdžbe, javlja se bol koja se naziva emocionalna bol. Također, mnogo toga nepoznatog i nepredvidivog, može izazvati emocionalnu bol. Kod teško bolesnih pojedinaca, pojavnost emocionalne boli može biti simptom težak kao i fizička bol. To je zapravo bolesnikov doživljaj bezvrijednosti, besmislenosti i beznadnosti, odnosno situacija kada bolesnik govori o vlastitom doživljaju boli. Istraživanja pokazuju da osobe koje se duhovno dobro osjećaju imaju značajno manji stupanj tjeskobe, čime se povećava podnošljivost za bol [47].

Većina pojedinaca koji imaju potrebu za palijativnom skrbi imaju iskustvo boli, tjeskobe i vrlo česte promjene ponašanja. U takvim situacijama terapijske strategije ovise najvećim dijelom o patofiziologiji boli koja je determinirana bolesnikovim opažanjem i evaluacijom. Različiti konvencionalni tretmani ponekad ne mogu uspješno u potpunosti ukloniti ove simptome, a neki bolesnici nisu ni u mogućnosti nositi se s mnogobrojnim učincima tih istih simptoma [48].

Terapije koja uključuju korištenje glazbe u različitim medicinskim intervencijama mogu pomoći u otklanjanju simptoma te utjecati na redukciju postojeće boli. Neprestano raste broj podataka u kojima se navodi da glazba uspješno djeluje na smanjenje stresa i anksioznosti i u raznim medicinskim okruženjima. Korištenje glazbe u sklopu palijativne skrbi, opravdava navode da je glazba vrlo važan segment koji se koristi za kontroliranje boli [49].

Glazbena terapija se sve više koristi kao dodatna terapija za podršku upravljanja simptomima u palijativnoj skrbi. Sve dosad provedene studije posvećivale su premalo pozornosti procesima koji vode promjenama u ishodima palijativnih pacijenata. Stoga je to potaknulo Porter Sama i sur., da provedu istraživanje koje opisuje procese i iskustva koja nastaju kao posljedice uvođenja glazbene terapije kao dodatne komplementarne terapije u palijativnoj njezi u okruženju hospicija. Odgovore o tome, kako je glazbena terapija pomogla u zadovoljavanju osobnih potreba unutar hospicija, dalo je sveukupno 16 ispitanika, a istraživanje je provedeno u Velikoj Britaniji - Sjevernoj Irskoj. Cilj studije je bio istražiti procese i iskustva ljudi koji su uključeni u uvođenje glazbene terapije kao komplementarne terapije palijativnoj skrbi. Rezultati su pokazali da na sve tri razine analize - terapijski programski mehanizmi, kontekstualni mehanizmi i reakcija ljudi na njih - postoje razlozi da se glazbena terapija

provodi. Glazbena terapija može pružiti sredstvo putem kojeg pacijenti mogu izraziti potisnute emocije, ali i omogućiti poboljšanje komunikacije pacijenata s osobljem, što zauzvrat može olakšati cjelokupnu zdravstvenu njegu. Ovo otkriće ističe vitalni doprinos glazbenoj terapiji kao dodatnu mogućnost liječenja s obzirom na prethodna istraživanja koja pokazuju da poboljšana komunikacija i holistička skrb ocjenjuju kao bitne komponente dobre palijativne skrbi pacijenata i njihovih obitelji / njegovatelja [50].

4. Utjecaj glazbe na svakodnevni rad

Osim što glazba ima vrlo povoljan utjecaj na sve bolesnike i pacijente s različitim oblicima bolesti, glazba može imati povoljan utjecaj i na zaposlenike koji imaju mogućnost tijekom radnog vremena biti na bilo kakav način izloženi glazbi. Stvara li prisutnost glazbe pozitivne učinke i ostavlja li pozitivne posljedice na rad, ili pak je distraktor u radu medicinskih djelatnika, bit će prikazano u nastavku rada.

4.1. Dobrobiti prisutnosti glazbe na radnom mjestu

Kod Egipćana, Perzijanaca i Grka, pronađeni su pisani dokumenti da su već prije tisuću godina ljudi koristili glazbu kako bi si olakšali rad. U Starom zavjetu piše da su se piramide gradile uz zvuke glazbe, da su zvukovima trube rušeni zidovi Jerihona, te da su robovi u galijama uz pjesmu veslali. Prisutnost glazbe prilikom rada uvelike smanjuje napetost i zamor u ljudi, ali i broj pogrešaka u radu. Glazba djeluje na povećanje produktivnosti, fluktuaciju radne snage, a smanjuju se izostajanje s posla kao i kašnjenja na posao. U radnoj sredini, glazbom se uspostavlja pozitivna veza između suradnika i poduzeća, čime se ujedno povećava proizvodnost i radni moral [51].

Glazba koja potiče radnu aktivnost kad se pravilno primjeni, a koja ne služi isključivo za zabavu naziva se funkcionalnom glazbom. Takav model glazbe na radnom mjestu utječe na način poslovanja, što potvrđuje američka kompanija Muzak, koja ujedno ima najveće iskustvo u području funkcionalne glazbe [2]. Da bi prikazala dobrobiti glazbe tijekom procesa rada, kompanija Muzak provela je istraživanje koje je pokazalo da slušanje glazbe tijekom rada podiže razinu izvedbe radnika, potiče bolje ponašanje radnika, ali i da pozitivno djeluje međuljudske odnose. Isto tako, istraživanje je pokazalo da prisutnost glazbe na radnom mjestu pozitivno djeluje na koncentraciju, čime se povećava radna učinkovitost, a smanjuje broj eventualnih propusta i pogrešaka. Na temelju takvih navoda, i s obzirom na to da glazba djeluje na čovjekovu podsvjest, osjećaje i raspoloženje, te na to da glazba može uzbuditi, ali i provocirati, iz svega se može zaključiti da glazba ne služi samo i isključivo za zabavu [51].

4.2. Dobrobiti prisutnosti glazbe u radu medicinskih sestara / medicinskih tehničara

Zdravstvena njega je autonomno područje rada medicinske sestre i definira se kao primjena znanosti i umijeća koja se bavi različitim segmentima kao što su teorija, istraživanje i praksa. U svome svakodnevnome radu s pacijentima medicinske sestre trebale razviti visoku razinu samosvijesti, procjenu događaja, te sposobnosti nošenja s vlastitim emocijama. Upravo je umjetnost važan faktor koji potiče razumijevanje postojećih pacijentovih emocija i refleksiju tih istih emocija kako bi provođenje zdravstvene njege pacijenta bilo što učinkovitije. Zato možemo reći da glazba, kao vrsta umjetnosti ima vrlo važno mjesto u pružanju zdravstvene njege [52].

Kako glazba ima širok spektar djelovanja u medicini, što je prikazano u dosadašnjem djelu rada, pretpostavka je da glazba na radnom mjestu medicinske sestre / medicinskog tehničara također ima mnogobrojne pozitivne učinke, odnosno da uječe na rad tako da podiže produktivnost i razinu izvedbe, a ujedno ublažuje napetost, stres, prikriva neugodne zvukove i pridonosi osjećaju privatnosti. Također, ona je pogodna za poticanje pozitivnog radnog ozračja radnika, bolju radnu atmosferu i međuljudske odnose. Takvi navodi i pretpostavke o utjecaju glazbe na rad medicinskih sestara / medicinskih tehničara u nastavku će se rada pokušati dokazati.

5. Istraživački dio rada

5.1. Cilj istraživanja i istraživačka pitanja

Cilj istraživanja bio je ispitati kakav utjecaj glazba ima na svakodnevni rad medicinskih sestara / medicinskih tehničara.

Da bi prikupili odgovore i došli do rezultata, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

- 1) Utječe li glazba i na koji način na svakodnevni rad medicinskih sestara / medicinskih tehničara?
- 2) Utječe li i na koji način slušanje glazbe na radnom mjestu na medicinske sestre te na njihov rad?
- 3) Utječe li aktivno bavljanje glazbom na provođenje sestrinske skrbi kod medicinskih sestara / medicinskih tehničara?

Podciljevi istraživanja prikazuju odgovore na sljedeće tvrdnje:

- 1) slušaju li medicinske sestre / tehničari glazbu u svoje slobodno vrijeme te za vrijeme radnog vremena
- 2) bave li se medicinske sestre / tehničari aktivno glazbom
- 3) ima li slušanje glazbe na radnom mjestu utjecaj na svakodnevni rad medicinskih sestara / tehničara
- 4) ima li aktivno bavljenje glazbom utjecaj na svakodnevni rad medicinskih sestara / tehničara

5.2. Metode i tehnike prikupljanja podataka

U radu je korišten kvalitativni istraživački pristup, metoda utemeljene teorije i tehnika intervjuiranja.

5.3. Opis instrumenata

U provedenom intervjuu, korišten je polustrukturirani upitnik od sveukupno 7 pitanja. Intervju je započeo pitanjem koje se odnosi na radno mjesto sudionika, a obuhvaćalo je i

odgovor sudionika usmjeren na stručnu spremu, te godine zaposlenja u struci. Pitanja koja su se upotrebljavala da bi se prikupili podaci bila su otvorenog tipa, a navode se u nastavku.

1. Predstavljanje i radno mjesto, stručna sprema, te godine zaposlenja u struci
2. Slušate li glazbu u slobodno vrijeme, odnosno je li glazba prisutna u Vašem životu općenito?
3. Imate li tu mogućnost da slušate glazbu na radnom mjestu ili se na bilo kakav način aktivno bavite glazbom (pjevate ili svirate neki instrument?)
4. Smatrate li (ukoliko slušate glazbu tijekom procesa rada), da glazba pozitivno utječe na Vaš rad i radni učinak, odnosno smatrate li da bi slušanje glazbe na bilo koji način doprinijelo Vašem radnom učinku? Za one koji aktivno sudjeluju u glazbi, pitanje glasi: "Smatrate li da to što aktivno sudjelujete u glazbi doprinosi Vašem svakodnevnom radu i radnom učinku?"
5. Kako bi opisali utjecaj glazbe na Vas, na Vašem radnom mjestu? Odnosno, za one koji glazbu na radnom mjestu ne slušaju: "Smatrate li da nedostatak glazbe na Vašem radnom mjestu može imati negativan utjecaj na Vas i Vaš radni učinak. Točnije, kako bi glazba (da je prisutna) utjecala na Vas?" Pitanje za one koji se aktivno bave glazbom glasilo je: "Smatrate li da je to što aktivno sudjelujete u glazbi značajno u vašem procesu i rada i kako se to reflektira na Vaš rad?"
6. Bi ste li voljeli da je glazba i dalje prisutna u tijeku procesa rada (za one koje slušaju glazbu na radnom mjestu), odnosno, za one koje ne slušaju glazbu na radnom mjestu – bi ste li voljeli da glazba bude prisutna tijekom Vašeg rada, ili smatrate da glazba može u tijeku rada biti distraktor?
7. Smatrate li da glazba ili nedostatak glazbe na Vašem radnom mjestu može imati utjecaj i na (ne)zadovoljstvo Vaših pacijenata, što se u konačnici može odraziti i na Vaše poslovno, ali i osobno zadovoljstvo?

5.4. Opis uzorka

Uzorak je bio prigodni te ga čini sveukupno 8 sudionika. Sudionici su na postavljena pitanja davali individualne odgovore s obzirom na to, slušaju li glazbu na radnom mjestu ili pak glazba na njihovom radnom mjestu nije prisutna, te sudjeluju li na bilo kakav način aktivno u glazbi (bave li se pjevanjem, sviranjem, itd.) i kako to naposljetku utječe na njihovo zadovoljstvo poslom, stres, produktivnost i sl. Od 8 sudionika, čak 7 je ženskog spola dok je 1

sudionik muškog spola. Svi sudionici rade u struci, medicinski su djelatnici (medicinske sestre / medicinski tehničari), a u struci rade od 6 mjeseci do 23 godine. Gotovo svi sudionici su prvostupnici sestrinstva, odnosno više medicinske sestre, dok je 1 sudionik medicinski tehničar opće njege. Uključivanja sudionika u intervju su sljedeći: da su sudionici medicinski djelatnici, konkretno – medicinske sestre / medicinski tehničari, te da su zaposleni. Osim toga, bilo je od izuzetne važnosti da se određen broj sudionika aktivno bavi glazbom, što je također važan podatak s obzirom na to, da su sudionici prema tome slušaju li /ne slušaju glazbu na radnom mjestu ili pak sudjeluju li aktivno u glazbi, bili podijeljeni po skupinama.

5.5. Opis prikupljanja i obrade podataka

Prije provedbe samog intervjua, sudionici su upoznati s temom, kao i sa svrhom provođenja samog intervjua, nakon čega su dobrovoljno pristali na provođenje istog. Intervju je trajao između 5 – 10 minuta, a odvijao se na internet platformi "Zoom", gdje se cijeli provedeni intervju snimao radi lakše daljnje obrade dobivenih podataka, čime su sudionici bili upoznati i za što su dali svoju suglasnost. Analiza izjava je uključivala gotovo doslovne verbalne transkripcije koje su dali sudionici, nakon čega su se izjave kodirale i definirale kategorijama i potkategorijama.

5.6. Prikaz rezultata dobivenih putem provedenog intervjua

Prvo postavljeno pitanje odnosilo se na radno mjesto zaposlenika te godine radnog zaposlenja u struci. Također, sudionici su dali odgovore o tome slušaju li ili ne slušaju glazbu na radnom mjestu, te sudjeluju li na bilo kakav način aktivno u glazbi (pjevuju, sviraju neki instrument, itd.) Ogovori su prikazani u tablici 5.6.1.

Sudionici	Radno mjesto	Godine rada u struci
SUDIONIČ 1 Sluša glazbu na radnom mjestu	Abdominalna kirurgija	11 godina

SUDIONIČ 2 Ne sluša glazbu na radnom mjestu	Zdrav. voditelj u dječjem vrtiću	23 godine
SUDIONIČ 3 Sluša glazbu na radnom mjestu	Operacijska sala	17 godina
SUDIONIČ 4 Sluša glazbu na radnom mjestu i aktivno sudjeluje u glazbi	Koronarna jedinica	4 godine
SUDIONIČ 5 Sluša glazbu na radnom mjestu i aktivno sudjeluje u glazbi	Ortopedija	6 mjeseci
SUDIONIČ 6 Sluša glazbu na radnom mjestu	Služba zdravstvene skrbi	8 godina
SUDIONIČ 7 Ne sluša glazbu na radnom mjestu	Patronažna djelatnost	16 godina
SUDIONIČ 8 Ne sluša glazbu na radnom mjestu	Dječja očna ambulanta	5 godina

Tablica 5.6.1. Prikaz odgovora sudionika slušaju li / ne slušaju glazbu ili aktivno sudjeluju u glazbi, te prikaz radnog mjesta kao i godina rada u struci, Izvor: [Autor I.D.]

Drugo postavljeno pitanje glasilo je: „Slušate li glazbu u slobodno vrijeme / je li glazba prisutna u vašem životu općenito?“ Odgovori koje su sudionici dali, prikazani su u tablici 5.6.2. Prema

odgovorima, sudionici su svrstani u pripadajuće kategorije, a nakon toga su navedeni i odgovarajući kodovi sudionika za kategoriju u koju pripadaju.

Izjava	Kod	Kategorija
SUDIONIK 1 "Da, nekako mi je to već postalo pod obavezno da ujutro prvo što uradim je – upalim radio."	Svakodnevno slušanje glazbe	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu
SUDIONIK 2 "Slušam, najviše u automobilu."	Svakodnevno slušanje glazbe	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu
SUDIONIK 3 "Da, uvijek slušam glazbu, gotovo uvijek."	Svakodnevno slušanje glazbe	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu
SUDIONIK 4 "Da, glazba je aktivno i pasivno prisutna u mom životu. Slušam je kad god stignem - u automobilu, radnom mjestu, te se aktivno bavim glazbom - sviram gitaru i pjevam u zboru"	Aktivno sudjelovanje u glazbi	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu
SUDIONIK 5 "Naravno, glazbu slušam u svoje slobodno vrijeme i aktivno uživam u glazbi. Sviram piano."	Aktivno sudjelovanje u glazbi	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu
SUDIONIK 6 "Slušam glazbu svakodnevno, dok idem na posao, s posla i u svoje slobodno vrijeme."	Svakodnevno slušanje glazbe	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu

SUDIONIČ 7 "Da, slušam glazbu. U većini slučajeva kad se vozim u automobilu, ali i kod kuće."	Svakodnevno slušanje glazbe	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu
SUDIONIČ 8 "Da, slušam glazbu kad god mi prilike dopuštaju."	Svakodnevno slušanje glazbe	Prisutnost glazbe u svakodnevnom životu

Tablica 5.6.2. Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Slušate li glazbu u slobodno vrijeme / je li glazba prisutna u vašem životu općenito?“ Izvor: [Autor: I.D.]

Kategorija u koju su podijeljeni sudionici je prisutnost glazbe u svakodnevnom životu. Pripadajući kodovi za kategoriju prisutnost glazbe u svakodnevnom životu je svakodnevno slušanje glazbe i aktivno sudjelovanje u glazbi.

Od 8 sudionika, kod svih je glazba prisutna u svakodnevnom životu, međutim dvoje se sudionika i aktivno bavi glazbom u svoje slobodno vrijeme.

Treće postavljeno pitanje glasilo je „Slušate li glazbu na radnom mjestu?“ Odgovori koje su dali sudionici, prikazani su u tablici 5.6.3. Uz odgovore sudionika, pridružena je odgovarajuća kategorija i kodovi.

Izjava	Kod	Kategorija
SUDIONIČ 1 "Da, to je nešto što mi uvijek treba kad budem na poslu. Kad dođem na posao prvo provjerim je li radio uključen i je li dovoljno glasan da se glazba čuje."	Uvjeti/okolnosti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe	Slušanje glazbe na radnom mjestu
SUDIONIČ 2 "Ne, iz razloga što mi je posao takav, ali i zato što dijelim ured i nisam u uredu sama."	Nemogućnost slušanja glazbe na poslu	Izostanak glazbe na radnom mjestu

SUDIONIČ 3 "Da, glazbu slušam i na svojem radnom mjestu, jer mi priroda posla to dozvoljava."	Uvjeti/okolnosti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe	Slušanje glazbe na radnom mjestu
SUDIONIČ 4 "Većinom slušam glazbu na radnom mjestu ali postoji vrijeme kad se radio može slobodno upaliti, i kad eventualno imamo "zatišje" odnosno kad situacija na poslu nije primjerena za slušanje glazbe"	Uvjeti/okolnosti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe	Slušanje glazbe na radnom mjestu
SUDIONIČ 5 "Vrlo rijetko slušam glazbu na poslu, iako bih volio da glazbu mogu slušati više"	Uvjeti/okolnosti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe	Slušanje glazbe na radnom mjestu
SUDIONIČ 6 "Imam tu mogućnost, pa slušam glazbu i na radnom mjestu."	Uvjeti/okolnosti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe	Slušanje glazbe na radnom mjestu
SUDIONIČ 7 "Moje radno mjesto je specifično, jer jedan dio posla obavljam ambulantno a jedan dio na terenu. U ambulanti nemamo radio, a isto tako ni u službenom automobilu. Tako da glazbu ne slušam na radnom mjestu, eventualno u kući pacijenta."	Nemogućnost slušanja glazbe na poslu	Izostanak glazbe na radnom mjestu
SUDIONIČ 8 "Ne, iz razloga što glazba nepovoljno utječe na koncentraciju djece."	Nemogućnost slušanja glazbe na poslu	Izostanak glazbe na radnom mjestu

Tablica 5.6.3. Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Slušate li glazbu na radnom mjestu?“

Izvor: [Autor I.D.]

Kategorije u koje su podijeljeni sudionici su slušanje glazbe na radnom mjestu i izostanak glazbe na radnom mjestu. Kategorija koja podrazumijeva slušanje glazbe na radnom mjestu ima pripadajući kod: uvjeti/okolnosti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe, dok kategorija izostanak glazbe na radnom mjestu ima pripadajući kod nemogućnost slušanja glazbe na poslu. Od 8 sudionika, njih 5 sluša glazbu na radnom mjestu, dok 3 ispitanika nemaju mogućnost slušanja glazbe ili glazba na radnom mjestu izostaje.

Sljedeće postavljeno pitanje glasilo je „Smatrate li da glazba pozitivno djeluje na Vaš svakodnevni rad" za one koji slušaju glazbu tijekom procesa rada, odnosno „Smatrate li da bi Vam prisustvo glazbe na bilo koji način doprinijelo tijekom procesa rada?". Za one koji se aktivno bave glazbom, pitanje je glasilo: „Smatrate li da to, što aktivno sudjelujete u glazbi ima značenje u Vašem radnom okruženju i kako se to reflektira na Vaš rad?" Također, postavljeno je još jedno pitanje koje je glasilo: „Kako bi opisali utjecaj glazbe na Vas na Vašem radnom mjestu" za one koji slušaju glazbu na radnom mjestu, te „Smatrate li da to što glazba nije prisutna na Vašem radnom mjestu može imati negativan utjecaj na Vas i na Vaš radni učinak? Odnosno, "Kako bi prisustvo glazbe utjecalo na Vaš radni učinak?", te za one koji se aktivno bave glazbom: „Smatrate li da to, što se aktivno bavite glazbom doprinosi Vašem svakodnevnom radu i radnom učinku?" Odgovori koje su dali sudionici prikazani su u tablici 5.6.4. Uz odgovore ispitanika pridruženi su odgovarajuće kategorije i kodovi.

Izjava	Kod	Potkategorija	Kategorija
SUDIONIČ 1 "Da, smatram da je tako jer uistinu, kad slušaš glazbu na poslu, nekako ti to pomaže da se bolje fokusiraš na ono što radiš i imaš više energije za posao koji obavljaš."	Povećanje koncentracije	Poboljšanje mentalnog stanja	Uticaj glazbe na zdravstvene djelatnike
SUDIONIČ 2 "Svakako smatram, jer bi bila motiviranija i opuštenija u toku rada."	Oslobođanje od stresa Relaksacija Povećanje motivacije	Poboljšanje mentalnog stanja Poboljšanje psihičkog stanja	Uticaj glazbe na zdravstvene djelatnike

SUDIONIČ 3 "Smatram da u svakom slučaju, glazba vrlo pozitivno utječe na mene. Glazba me opušta, skreće misli s negativnih stvari, bolje se osjećam i bolje funkcioniram kad je glazba prisutna."."	Relaksacija Povećanje motivacije Povećanje koncentracije	Poboljšanje mentalnog stanja Poboljšanje psihičkog stanja	Utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike
SUDIONIČ 4 "Da, smatram da je to jako bitno jer doprinosi koncentraciji, a to što se bavim pjevanjem mi pomaže da se oslobodim emocionalnog stresa i napetosti, zbog čega se slobodno osjećam"	Oslobađanje od stresa Povećanje koncentracije Oslobađanje od stresa Relaksacija	Poboljšanje mentalnog stanja Poboljšanje psihičkog stanja	Utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike
SUDIONIČ 5 "Da, pogotovo kad imam težak dan, pustim si glazbu ili si odsviram nešto jer me to opušta."	Oslobađanje od stresa Relaksacija Povećanje motivacije	Poboljšanje psihičkog stanja	Utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike
SUDIONIČ 6 "Glazba mi uvelike pomaže u mom poslu, podiže mi motivaciju što mi je vrlo često potrebno s obzirom što se bavim papirologijom i palijativom."	Oslobađanje od stresa Relaksacija Povećanje motivacije	Poboljšanje mentalnog stanja Poboljšanje psihičkog stanja	Utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike
SUDIONIČ 7 "Voljela bi da je glazba prisutna na mom radnom	Doprinos glazbe na učinkovitost,	Poboljšanje mentalnog/psihičkog stanja	Doprinos glazbe na proces rada

mjestu, pogotovo u radu u ambulanti, gdje se ne bavim direktno pacijentima već tehničkim dijelom svog posla. Bilo bi dobro kad bi glazba bila prisutna u pozadini."	Doprinos glazbe na povećanje produktivnosti		
SUDIONIČKI 8 "Mislim da bi glazba svakako pozitivno djelovala na mene."	Povećanje koncentracije Oslobađanje od stresa Relaksacija	Poboljšanje mentalnog stanja Poboljšanje psihičkog stanja	Utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike

Tablica 5.6.4. Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Smatrate li da glazba povoljno djeluje na Vaš svakodnevni rad, odnosno „Smatrate li da Vam prisustvo glazbe može doprinijeti tijekom procesa rada” ili “Kako bi opisali utjecaj glazbe na Vas na Vašem radnom mjestu” za one koji ne slušaju glazbu na radnom mjestu, te „Smatrate li da to što glazba nije prisutna na Vašem radnom mjestu može imati negativan utjecaj na Vas i na Vaš radni učinak? Izvor: [Autor I.D.]

Kategorija u koje su podijeljeni sudionici je utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike; uz potkategoriju poboljšanje mentalnog/psihičkog stanja, te kategorija doprinos glazbe na proces rada. Pripadajući kodovi za potkategoriju poboljšanje mentalnog/psihičkog stanja jesu – oslobađanje od stresa, relaksacija i povećanje motivacije, te za kategoriju utjecaj glazbe na proces rada - doprinos glazbe na učinkovitost i doprinos glazbe na povećanje produktivnosti.

U 7 od 8 sudionika, uočen je pozitivan utjecaj glazbe na zdravstvene djelatnike, odnosno samo kod 1 sudionika uočen je doprinos glazbe na cjelokupni proces rada.

Sljedeće postavljeno pitanje glasi: „Bi ste li voljeli da je glazba (i dalje) prisutna na Vašem radnom mjestu ili smatrate da glazba (u nekim slučajevima) može biti distraktor u procesu rada?” Odgovori koje su sudionici dali, prikazani su u tablici 5.6.5. Uz odgovore sudionika pridruženi su odgovarajuće kategorije i kodovi.

Izjava	Kod	Potkategorija	Kategorija
SUDIONIČ 1 "Tako je, smatram da glazba doprinosi i smanjuje negativnu atmosferu među kolegama na poslu."	Pozitivan učinak	Doprinos glazbe na radnom mjestu u međuljudskim odnosima	Doprinos glazbe na proces rada
SUDIONIČ 2 "Jako bi rado slušala glazbu u uredu, imala bi više motiva i bila bi opuštenija."	Povećanje motivacije, opuštenost	Povećanje zadovoljstva poslom	Doprinos glazbe na proces rada
SUDIONIČ 3 "Mislim da je pozitivno da glazba bude prisutna na svakom radnom mjestu zbog svojih pozitivnih učinaka."	Pozitivan učinak	Povećanje zadovoljstva poslom	Doprinos glazbe na proces rada
SUDIONIČ 4 "Apsolutno se slažem s tim da glazba bude prisutna na radnom mjestu, ali treba u obzir uzeti i neočekivane izvanredne situacije (npr. reanimaciju), pa stoga ako je glazba prisutna, da bude prisutna u prigodnim situacijama."	Pozitivan učinak	Doprinos glazbe na posvećenost poslu	Doprinos glazbe na proces rada

SUDIONIK 5 "Ovisi o situaciji, ali ja bih da glazba bude prisutna na radnom mjestu. Međutim, ako se traži ozbiljnost, možda je bolje da glazba nije prisutna na radnom mjestu, da bi se postigla bolja posvećenost poslu."	Pozitivan učinak	Doprinos glazbe na posvećenost poslu	Doprinos glazbe na proces rada
SUDIONIK 6 "Voljela bih da je glazba i dalje prisutna u tijeku rada, zbog toga što ostavlja pozitivan učinak na posao kojim se bavim."	Pozitivan učinak	Povećanje zadovoljstva poslom	Doprinos glazbe na proces rada
SUDIONIK 7 "Definitivno, pogotovo u ambulanti gdje se ne bavim direktno pacijentima. Bilo bi dobro da je glazba prisutna makar u pozadini."	Pozitivan učinak	Povećanje zadovoljstva poslom	Doprinos glazbe na proces rada
SUDIONIK 8 "Kad prilike dopuštaju, slušam glazbu na radnom mjestu jer glazba povoljno utječe i na mene i na moje radne kolege."	Pozitivan učinak	Povećanje zadovoljstva poslom	Doprinos glazbe na proces rada

Tablica 5.6.5. Prikaz odgovora sudionika na odgovor „Bi ste li voljeli da je glazba (i dalje) prisutna na Vašem radnom mjestu ili smatrate da glazba (u nekim slučajevima) može biti distraktor u procesu rada?" Izvor: [Autor I.D.]

Kategorije u koje su podijeljeni sudionici su doprinos glazbe na proces rada, uz potkategorije doprinos glazbe na radnom mjestu u međuljudskim odnosima, povećanje zadovoljstva poslom, te doprinos glazbe na posvećenost poslu. Pripadajući kodovi za navedene potkategorije jesu doprinos glazbe na radnom mjestu u međuljudskim odnosima, te potkategorija povećanje zadovoljstva poslom. Isto tako, potkategorija je i doprinos glazbe na posvećenost poslu. Kategorije dijele isti kod - pozitivan učinak, dok jedna potkategorija ima kod - povećanje motivacije i opuštenost.

Posljednje pitanje intervjua, glasilo je: „Smatrate li da prisustvo glazbe na Vašem radnom mjestu, može imati i pozitivan utjecaj na zadovoljstvo Vaših pacijenata, što se u konačnici može odraziti i na Vaše osobno i poslovno zadovoljstvo?“, odnosno za one koji se aktivno bave glazbom: „Smatrate li da to, što se aktivno bavite glazbom može imati utjecaj na zadovoljstvo Vaših pacijenata, što se u konačnici može odraziti i na Vaše osobno i poslovno zadovoljstvo?“ Odgovori ispitanika prikazani su u tablici 5.6.6. Uz odgovore ispitanika pridruženi su odgovarajuće kategorije i kodovi.

Izjava	Kod	Potkategorija	Kategorija
SUDIONIČ 1 "Da, smatram da su i pacijenti oni kojima je monotono boraviti u bolnici i da glazba zapravo nikom ne smeta, već može pomoći u samom liječenju, boravku i onom zbog čega zapravo borave u bolnici."	Zadovoljstvo Relaksacija	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta
SUDIONIČ 2 "Trenutno ne radim s pacijentima, ali kad sam radila mogu reći da glazba definitivno pozitivno utječe na gotovo svakog pacijenta."	Pozitivan utjecaj glazbe	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta

SUDIONIČ 3 "Da, definitivno se slaŹem s tim, glazba pozitivno utječe na sve. Kad pacijenti čuju glazbu, uvijek se umire i opuste, a time se smanjuje i napetost koja se prije bilo kakvog operativnog zahvata osjeća."	Zadovoljstvo Relaksacija	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta
SUDIONIČ 4 "Glazba pacijentima pomaŹe da se vrata u normalu, zbilju, da se ne odmiču od vanjskog svijeta. Zbog toga vlada entuzijazam i drugačiji pristup pacijenata prema nama."	Entuzijazam	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta
SUDIONIČ 5 "Smatram da da, ukoliko ja svoju energiju koju dobijem, uspijem usmjeriti na pacijenta."	Pozitivan utjecaj glazbe	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta
SUDIONIČ 6 "S obzirom na moj posao i palijativne pacijente o kojima brinem, glazba bi svima dobro došla, iz razloga što opušta, a i zbog toga što je glazba jedan dio psihoterapije pacijenata. Smatram da bi oni bili jako zadovoljni."	Glazba kao psihoterapija	Poboljšanje psihičkog stanja	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta

SUDIONIČ 7 "S obzirom na moje radno mjesto nemam mogućnost slušanja glazbe na radnom mjestu, osim u kući pacijenta, gdje mogu primjetiti da glazba pozitivno djeluje na njih."	Pozitivan utjecaj glazbe	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta
SUDIONIČ 8 "Vjerojatno da, glazba dosta pridonosi zadovoljstvu pacijenata."	Ispunjenost Zadovoljstvo	Povećanje ukupnog zadovoljstva pacijenta	Doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta

Tablica 5.6.6. Prikaz odgovora sudionika na pitanje „Da li smatrate da to što slušate / ne slušate glazbu na radnom mjestu ili se aktivno bavite glazbom može imati utjecaj na zadovoljstvo Vaših pacijenata što se u konačnici može odraziti i na Vaše osobno ali i poslovno zadovoljstvo" Izvor: [Autor I.D.]

Kategorija posljednje tablice je doprinos glazbe na zadovoljstvo pacijenta. Navedena kategorija ima dvije potkategorije od kojih je jedna - povećanje ukupnog zadovoljstva poslom, dok je druga poboljšanje psihičkog stanja. Kodovi za navedene kategorije jesu ispunjenost i zadovoljstvo, pozitivan utjecaj glazbe i glazba kao psihoterapija.

5.7. Rasprava

Rezultati provedenog istraživanja pokazali su da svi sudionici svakodnevno slušaju glazbu, odnosno da je glazba svakodnevno prisutna u njihovim životima. Također, od 8 sudionika, 6 ima mogućnosti koje dozvoljavaju slušanje glazbe na radnom mjestu. Od navedenih 8 sudionika, dvoje i aktivno sudjeluje u glazbi. Sudionici navode da glazba može svojim utjecajem doprinijeti mirnom i ugodnom radnom ozračju kao i pozitivnoj radnoj atmosferi, te da bi voljeli da glazba i dalje bude prisutna na njihovim radnim mjestima.

Vidljivo je također da oni sudionici kojima uvjeti na poslu dozvoljavaju slušanje glazbe tijekom procesa rada, navode mnoge pozitivne učinke. Neki od njih su npr. povećanje koncentracije, oslobađanje od stresa, povećanje motivacije, opuštenost, itd. Takvi navodi sudionika, pokazuju

da prisutnost glazbe ima pozitivan učinak na njihovo cjelokupno psihičko i mentalno stanje. Isto tako, sudionici kod kojih je glazba na radnom mjestu prisutna, navode da glazba utječe na njihovo zadovoljstvo poslom, poboljšava međuljudske odnose, bolja je posvećenost poslu i sl. Sudionici također ističu kako primjećuju da glazba pozitivno djeluje i na pacijente s različitim oblicima i manifestacijama bolesti, što potvrđuju navodi na temelju kojih se zaključuje da glazba razvija entuzijazam i stvara osjećaj ispunjenosti, čime se pacijentima olakšava njihov boravak u zdravstvenoj ustanovi. Međutim, oni sudionici koji nemaju mogućnost slušanja glazbe na radnom mjestu ističu kako bi voljeli da glazba bude prisutna na njihovim radnim mjestima, jer smatraju da glazba ima vrlo pozitivan utjecaj na proces rada.

Iz navedenog proizlazi da glazba kao takva u procesu rada ima uistinu veliki utjecaj na zdravstvene djelatnike, čime doprinosi i osobnom i poslovnom zadovoljstvu. Zato je jedno sigurno – glazba je vrlo važna karika u procesu rada, ali i procesu izlječenja, stoga treba poraditi upravo na tome da glazba bude prisutna na radnom mjestu, ako radno mjesto i okolnosti to dopuštaju.

Većina provedenih istraživanja, koja uključuje glazbu kao terapijsko sredstvo, usmjerena su upravo na dobrobiti glazbe na pacijente, dok utjecaj glazbe na medicinske djelatnike, nije (dovoljno) istražen, odnosno, malo se pozornosti posvećuje istraživanjima koja obuhvaćaju utjecaj glazbe na medicinsko osoblje (medicinske sestre / medicinske tehničare.)

Istraživanjem autorice Daliborke Lulić (2017,.) u Kliničkom bolničkom centru Osijek, željelo se utvrditi kakva je percepcija liječnika i medicinskih sestara o utjecaju glazbe na rad u operacijskoj dvorani. Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da glazbu u slobodno vrijeme sluša 207 (80,2%) ispitanika, dok za vrijeme operacijskog zahvata 174 (67,4%) ispitanika. 239 (94,5%) ispitanika navelo je da bi željelo slušati glazbu tijekom operacijskog zahvata. S obzirom na dobivene rezultate istraživanja, vidljivo je da je ispitanici smatraju kako je glazba pozitivan faktor u procesu rada, što su pokazali i rezultati ovog istraživanja dobiveni nakon provedenog intervjua. Također, sličnosti se mogu uočiti i u odgovorima gdje ispitanici navode da glazba poboljšava komunikaciju i opušta tijekom procesa rada.

Istraživanje autorice Hudoletnjak Kos (2018), o utjecaju glazbe na samopercepciju stresa kod medicinskih djelatnika (medicinskih sestara i medicinskih tehničara) Opće bolnice Varaždin, pokazalo je kako zdravstveni djelatnici smatraju da glazba pozivno djeluje na njihovo raspoloženje i da ih opušta. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju, smatraju kako glazba ne može smanjiti bol kod pacijenta, niti biti korisna u razumijevanju tuđih ali i vlastitih osjećaja

[53]. Takvi navodi ispitanika o utjecaju glazbe na pacijente, razlikuju se od navoda medicinskih djelatnika koji su sudjelovali u istraživanju opisanom u ovom diplomskom radu. Slično je istraživanje proveo i Ullmann (2018), o prisutnosti glazbe tijekom procesa rada u operacijskoj dvorani. Rezultati su pokazali da većina ispitanika smatra kako glazba ima povoljan učinak na međusobno povezivanje osoblja i kako ih glazba tijekom rada čini učinkovitijima [54].

Ograničenje provedenog istraživanja može predstavljati mali broj ispitanika i nedovoljna educiranost istih. Prigodni uzorak također je ograničenje ovog istraživanja. Također, valjalo bi napraviti istraživanje na tu temu, no koristeći kvantitativno istraživanje, s većim brojem ispitanika te drugom tehnikom prikupljanja podataka.

6. Zaključak

Poznato je da glazba spada u nefarmakološke oblike liječenja i s obzirom na to da dokazano djeluje, ne samo na pacijente, već i medicinske djelatnike, potrebno je dodatnim istraživanjima produbiti i dokazati, ali i omogućiti medicinskim djelatnicima da glazba bude prisutna na njihovom radnom mjestu, s obzirom na to da je istraživanje pokazalo da su sudionici kod kojih je glazba na radnom mjestu prisutna zadovoljniji i učinkovitiji u obavljanju svog posla. Teme koje obuhvaćaju utjecaj ili djelovanje glazbe na medicinsko osoblje, nedovoljno su istražene. Problem može predstavljati upravo nedovoljno znanje i nedovoljna educiranost o dobrobitima glazbe i iz tog razloga smatram da bi budući radovi koji podrazumijevaju utjecaj glazbe na bilo kakve oblike radova doprinijeli znanosti i naglasili značaj i doprinos glazbe u svakodnevnom radu medicinskog osoblja.

Ovaj je rad ujedinio glazbu, zdravlje i dobrobit glazbe u raznim kontekstima. Koristeći kategorije glazbene terapije, glazbenu edukaciju, glazbenu medicinu i glazbu, te istraživanjem utjecaja glazbe u svakodnevnom životu (slušanjem glazbe u slobodno vrijeme ili na radnom mjestu), možemo zaključiti da glazba ima blagotvorni učinak u različitim područjima.

Glazbom, odnosno utjecajem glazbe na čovjeka bavi se medicinska disciplina koja se naziva muzikoterapija. Muzikoterapija zbog svojih specifičnosti postaje nezamjenjiva u modernom terapijskom postupku liječenja raznih bolesti. Isto tako, smatra se da je glazba izvanredno neverbalno sredstvo čije se socijalizirajuće djelovanje na pojedinca i skupinu očituje u izrazito pozitivnom djelovanju na emocionalnu sferu čovjeka i razvoj njegove kreativnosti. Postoji veza između glazbe i zdravlja, koja nastaje još u majčinoj utrobi, tijekom života jača i budi našu životnu snagu, oplemenjuje nas, razvija kreativnost i neposredno na nas utječe. Otkrivajući glazbu otkrivamo vlastiti kreativni potencijal, kojim postizemo pozitivne pomake i promjene u životu i ohrabrujemo vlastitu individualnost.

S obzirom na to, da zanimanje muzikoterapeuta u Republici Hrvatskoj još nije priznato zanimanje, unatoč brojnim istraživanjima i rezultatima koje je pokazalo istraživanje u ovom radu o dobrobitima muzikoterapije na pojedinca, svakako bi u skorijoj budućnosti trebalo staviti naglasak upravo na razvijanje muzikoterapije kao uspješnog medicinskog potencijala.

8. Popis literature

- [1] L. Trešćec: Razvoj muzikoterapije u Hrvatskoj, Diplomski rad, Muzička akademija u Zagrebu, Zagreb 1975.
- [2] D. Campbell: Mozart efekt, Dvostruka duga, Čakovec 2005, str 56.
- [3] N. Krvavica: Muzikoterapija i likovna terapija u rehabilitaciji osoba s demencijom, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb 2020.
- [4] S. Bevanda: Plan i program muzikoterapije u radu sa osobama s umjerenom, težom ili teškom retardacijom, Dugo selo 2008.
- [5] <http://www.muzikoterapija.rs>, dostupno 21.6.2020
- [6] G. Šimunić, K. Lukačević: Moć glazbe, Medicinski vjesnik vol 50, broj 1, Osijek, travanj 2018., str 148.
- [7] D. Breitenfeld, M. Bergovec i sur: Medicine and music in Croatia, Alcoholism, 47, 2011
- [8] D. Škrbina: Kreativno izražavanje kao sredstvo potpomognute komunikacije kod osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti, Ljetopis socijalnog rada, 2010.
- [9] S. Hallam: The power of music: It is impact on the intellectual, social and personal development of children and young people, International Journal of Music Education, 28(3), 269-289.
- [10] P. Degmečić, D. Filaković, D., Požganin, I. i P. Filaković: Music as Therapy, Irasm, 36(2), 287-300, 2005.
- [11] A.E. Reschke- Hernandez: History of music therapy treatment interventions for children with autism. Journal of Music Therapy, 48(2), 169-207, 2011.
- [12] R. Mrđen: Glazba kao prenatalna stimulacija razvoja mozga, Priroda – mjesečnik za popularizaciju prirodnih znanosti i ekologije Hrvatskog prirodoslovnog društva, 2002. godina, mjesec siječanj, 29 – 32, Zagreb, 2002.
- [13] D. Breitenfeld, V. Majsec Vrbanić: Kako pomoći djeci glazbom? Pedomusicotherapia, Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog izražavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži »Ruke«, Zagreb, 2008.

- [14] D. Gazibora, I. Živković: Glazba kao terapijsko sredstvo; Sveta Cecelja 3 – 4, str. 56-65, 2009.
- [15] D. Breitenfeld: Glazba i medicina, Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala, M. Prstačić (ur.), 261 – 263, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju, Zagreb, 2002.
- [16] S. Bevanda: Plan i program muzikoterapije u radu sa osobama s umjerenom, težom ili teškom retardacijom, Centar za rehabilitaciju »Stančić«, Dugo Selo, 2008.
- [17] S. Bulatović-Stanišić: Muzikoterapija - Muzika kao lijek, Varaždinski učitelj:digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje, 2(2), str. 129-139, 2019.
- [18] K. Burić Sarapa, A. Katušić: Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajem iz akustičnog spektra, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 48:124-132, 2012.
- [19] KE Bruscia: Defining Music Therapy, University Park: Barcelona Publishers; 2014.
- [20] HL. Bonny: Music and your mind: Listening with a new conciousness, University Park: Barcelona Publishers;1990.
- [21] T. Wigram, I. Nygaard Pedersen, L. Ole Bond L: A comprehensive guide to music therapy. Theory, clinical practice, research and training, London: Jessica Kingsley Publishers; 2002.
- [22] V. Svalina: Glazboterapija i djeca s posebnim potrebama, Znanstveni rad, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb 2010, str. 33-40.
- [23] T. Aasgaard: Music therapy as milieu in the hospice and pediatric oncology ward, Music therapy in palliative care, London: New voices jessica kingsley, 2943, 1999.
- [24] P. Rojko: Metodika nastave glazbe, teorijsko-tematski aspekti, Pedagoški fakultet, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Osijek, 1996.
- [25] R. Sam: glazbeni doživljaj u odgoju djeteta, Rijeka 1998.
- [26] D. Škbrina i sur: Upotreba glazbe u palijativnoj skrbi, Acta Med Croatica, 65 (2011), 415-423.
- [27] R. Radulović, M. Cvetković, M. Pejović: Muzikoterapija – putevi razvoja, Engrami 2003; 25: 59-64.

- [28] N. Simmons-Stern, A. Budson, B. Ally: Music as a memory enhancer in patients with Alzheimer's disease, *Neuropsychologia*, 48, 3164-3167, 2002.
- [29] M. Brotons: The Impact of Music Therapy on Language Functioning in Dementia. *Journal of Music Therapy*, 37(3), 183-195, 2000.
- [30] RJ. Shephard, B. Franklin: Changes in the quality of life: a major goal of cardiac rehabilitation, *J Cardiopulm Rehabil* 21:189–200, 2001.
- [31] A. Short, H. Gibb, J. Fildes, C. Holmes: Exploring the role of music therapy in cardiac rehabilitation after cardiothoracic surgery: a qualitative study using the Bonny method of guided imagery and music, *J Cardiovasc Nurs* 2013;28:E74–81. DOI: 10.1097/JCN.0b013e31825bc9c9
- [32] M. Orini, R. Bailón, R. Enk, S. Koelsch, L. Mainardi, P. Laguna: A method for continuously assessing the autonomic response to music-induced emotions through HRV analysis, *Med Biol Eng Comput* 2010;48:423–33. DOI: 10.1007/s11517-010-0592-3, 2010.
- [33] U. Nilsson: Soothing music can increase oxytocin levels during bed rest after open-heart surgery: a randomised control trial, *J Clin Nurs* 2009;18:2153–61. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2008.02718, 2009.
- [34] MJ Silverman, L. Letwin, L. Nuehring: Patient preferred live music with adult medical patients: A systematic review to determine implications for clinical practice and future research., *Arts Psychother* 2016;49:1–7. DOI: 10.1016/j.aip.2016.05.004
- [35] E. van Dyck, J. Six, E. Soyer, M. Denys, I. Bardijn, M. Leman M: Adopting a music-to-heart rate alignment strategy to measure the impact of music and its tempo on human heart rate, *Musicae Scientiae* 2017;21:390–404. DOI: 10.1177/1029864917700706
- [36] J. Kenelly, K. Brien-Elliott: The role of music therapy in paediatric rehabilitation. *Pediatric rehabilitation*. 2001;4(3):137-143.
- [37] S. Paul, D. Ramsey: Music therapy in physical medicine and rehabilitation, *Australian Occupational Therapy Journal*, 2000;47:111-118.
- [38] C. Hendon, LM Bohon: Hospitalized children's mood differences during play and music therapy, *Child: care, health and development*. 2007;34:141-144.

- [39] A. Antić, U. Jensen, A. Lovrenčić-Huzjan i sur: Changes of cerebral hemodynamics during music perception: A functional transcranial doppler study, *Acta Clinica Croatica*. 2006;45:301-307.
- [40] M. Salomon-Gimmon, C. Elefant: Development of vocal communication in children with autism spectrum disorder during improvisational music therapy, *Nord J Music Ther*. 2018;10:1-19.
- [41] A. Oldfield A: Interactive music therapy – a positive approach. Music therapy at a Child development centre, London: Jessica Kingsley Publishers; 2006.
- [42] MJ. Silverman: Quantitive comparison of cognitive behavioral therapy and music therapy research: a methodological best-practices analysis to guide future investigation for adult psychiatric patients, *J Music Ther*. 2008;45:457506. 37.
- [43] M. Prstačić: Ekstaza i geneza – kreativna terapija u psihosocijalnoj onkologiji i sofrologiji, Zagreb: Medicinska knjiga, 2003.
- [44] J. Kudek-Mirošević, G. Šestić, I. Petrinić, M. Čepulić, J. Stepan, M. Prstačić: Komplementarni suportivno-terapijski programi u pedijatrijskoj onkologiji, Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju, edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2002, 215-20.
- [45] K. Kwekkeboom: Oncology nurses use of nondrug pain interventions in practice, *J Pain Symptom Manage*. 2008; 35: 83-94.
- [46] K. Groen: Pain assessment and management in end of life care: a survey of assessment and treatment practices of hospice music therapy and nursing professionals, *J Music Ther*. 2007; 44: 90-112.
- [47] A. Jušić: Palijativna medicina – palijativna skrb, *Medicus* 2001; 10: 247-52, 418.
- [48] G. Dang, Br. Cassileth: Integrative oncology: Complementary therapies for pain, anxiety, and mood disturbance, *CA Cancer j Clin* 2005; 55: 109-16.
- [49] E. Costa-Giomi, H. Price, F. Rauscher i sur: Straight talk about music and research, *Teaching Music* 1999; 7: 29-35.
- [50] S. Porter i sur: A critical realist evaluation of a music therapy intervention in palliative care, *BMC Palliat Care*, v.16; 2017PMC5723094, 2017.

- [51] DA Breitenfeld, V. Majsec Vrbanić: Muzikoterapija. Zagreb: MUSIC PLAY; 2011.
- [52] I. Canjuga, M. Neuberger, D. Železnik, V. Novak: Značaj i primjena umjetnosti u sestrinskome radu, Visoka škola za zdravstvene vede, Slovenj Gradec, 2019. str. 86-92.
- [53] T. Hudoletnjak Kos, Analiza učinka glazbe na samopercepciju stresa medicinskih sestara i tehničara, Završni rad, Varaždin 2018.
- [54] YE. Ullmann, LU Fodor, IR. Schwarzberg i sur.: The sounds of music in the operating room, Elsevier, Injury, 2008; 39: 592-7

9. Popis slika

Slika 2.1.1. Prikaz modela improvizacijske muzikoterapije.....str. 7

10. Popis tablica

Tablica 5.6.1. Podjela ispitanika s obzirom na radno mjesto i godine radnog staža.....	21
Tablica 5.6.2. Podjela ispitanika u kategorije: svakodnevno slušanje glazbe / aktivno sudjelovanje u glazbi.....	23
Tablica 5.6.3. Podjela ispitanika s obzirom na mogućnost i uvjete rada koji dopuštaju slušanje / ne slušanje glazbu na radnom mjestu.....	24
Tablica 5.6.4. Prikaz odgovora ispitanika o utjecaju glazbe na cjelokupni proces rada.....	26
Tablica 5.6.5. Prikaz odgovora ispitanika o utjecaju glazbe na individualni radni učinak.....	29
Tablica 5.6.6. Prikaz odgovora ispitanika o doživljaju glazbe na pacijente.....	32



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Izabela Dušak (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada pod naslovom Utjecaj glazbe na svakodnevni rad med. sestara/med. tehničara (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Izabela Dušak
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Izabela Dušak (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom diplomskog rada pod naslovom Utjecaj glazbe na svakodnevni rad med. sestara/med. tehničara (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Izabela Dušak
(vlastoručni potpis)