



Tónlist í hjúkrun

Útdráttur

Tilgangur þessarar greinar er að gefa stutt yfirlit yfir notkun tónlistar í hjúkrun og hvaða þáttum þurfi að huga að við beitingu hennar. Gefið verður yfirlit yfir þau áhrif sem niðurstöður rannsókna hafa leitt í ljós að tónlist geti haft á skjólstæðinga. Höfundar telja skorta á þekkingu um hvernig skuli beita tónlist við hjúkrun. Frekari rannsókna er þörf til að staðfesta áhrif tónlistar við hinar margvíslegu aðstæður í hjúkrun og gagnsemi tónlistarinnar fyrir einstaklinga og hópa eftir því hvernig henni er beitt.

Lykilorð: tónlist, hjúkrunaraðgerð, hjúkrunarframkvæmdir.

Frá öndverðu hefur tónlist verið samofin menningu mannsins. Tónlist hefur verið notuð í lækningaskyni á öllum menningarsvæðum og litið hefur verið á hana sem mikilvæga leið til að hafa áhrif á heilbrigði fólks (Snyder og Chlan, 1999). Vitað er að Forn-Egyptar notuðu tónlist til heilunar (healing incantations). Florence Nightingale, frumkvöðull nútíma hjúkrunar, skynjaði gagnsemi tónlistarinnar við hjúkrun sjúkra. Nightingale (1859/1970) tók eftir því hversu breytileg áhrif hinar ýmsu tegundir tónlistar höfðu á sjúklingana og mælti sérstaklega með þeim tónverkum þar sem leikið er á blásturshljóðfæri og með órofum tóni.

Það var hins vegar ekki fyrr en á síðari hluta 19. aldar og byrjun þeirra 20. að kerfisbundnar rannsóknir hófust á tónlist og hugsanlegum áhrifum hennar við hjúkrunar meðferð (Gerdner og Buckwalter, 1999; Snyder og Chlan, 1999).

Tónlist hefur verið notuð til að draga úr þjáningum fólks frá



Ólöf Kristjánsdóttir,
M.S.



Guðrún Kristjánsdóttir,
M.S., PhD.

örófi alda. Fundist hafa skráðar rannsóknir frá árinu 1507 sem sýna hvernig tónlist var notuð til að dreifa huganum, til að draga úr verkjum (Hockenberry og Bologna-Vaughan, 1985).

Tónlist sem meðferðarform innan hjúkrunarfræðinnar hefur tekið örum framförum undanfarna áratugi eða allt frá 1980. Rannsóknir hafa farið fram við ólíkar aðstæður, í mismunandi umhverfi og meðal mismunandi hópa (Gerdner og Buckwalter, 1999). Þegar fræðilegir gagnagrunnar (MEDLINE, CHINAL) og fræðileg yfirlit yfir hjúkrunaraðgerðir eru skoðuð, má finna ýmsar yfirlitsgreinar um áhrif og notagildi tónlistar sem byggjast á vísindalegum niðurstöðum rannsókna. Í ljós kemur að flestar rannsóknir, sem fyrir hendi eru, taka fyrst og fremst mið af fullorðnu fólki. Minna hefur verið rannsakað og skrifað um áhrif tónlistar á börn og á hvern hátt best væri að beita tónlist við hjúkrun þeirra.

Tónlist sem meðferðarform í hjúkrun

Tónlistarmeðferð hefur verið skilgeind á ýmsa vegu bæði innan sem utan hjúkrunarfræðinnar. Að sögn McCloskey og Bulechek (2000) felur tónlistarmeðferð í sér það að: „Nota tónlist til að stuðla að ákveðinni breytingu í hegðun, tilfinningu eða á lífeðlisfræðilegri starfsemi“ (bls. 461). Þessi skilgreining spannar vel bæði hin víðu og sérhæfðu svið hjúkrunar. Verður hún því höfð að leiðarljósi í þessari grein.

Hjúkrunarverk (nursing activities)

Tónlist er oft og tíðum notuð ásamt mörgum öðrum aðferðum hjúkrunar sem nokkurs konar aðgerð. Til að útfæra hjúkrunaraðgerðina (nursing intervention) þarf að semja áætlun um verkþætti (nursing activities). Mikilvægt er að setja saman og sníða þessa verkþætti að þörfum hvers skjólstæðings. Einnig er mikilvægt að framkvæmdin bregði ekki um of af þeim útfærslum sem rannsóknir hafa sýnt að skila árangri (Bulechek og McCloskey, 1999; McCloskey og Bulechek, 2000). Þannig er ekki nóg að það komi fram í hjúkrunaráætlun skjólstæðings að tónlist hafi verið notuð sem hjúkrunaraðgerð, heldur þarf einnig að koma fram hvernig að því var staðið að framkvæma þá aðgerð, s.s. hvaða tónlist var valin, hvernig hún var valin, með hvaða hætti hún var flutt o.s.frv.

Ýmsir hafa bent á framkvæmdaþætti sem huga þurfi að ef styðjast eigi við tónlist í hjúkrun yngri jafnt sem eldri skjólstæðinga (Chlan, 1998; Gerdner og Buckwalter, 1999; Klein og Winkelstein, 1996; McCloskey og Bulechek, 2000). Hér á eftir eru nokkrir þeirra taldir upp.

1. Skilgreina þarf þann árangur sem sóst er eftir með tónlistinni (s.s. slökun, örvun, einbeitingu eða linun sársauka).
2. Kanna þarf hvort skjólstæðingur hefur áhuga á tónlist.
3. Greina þarf tónlistarsmekk skjólstæðings. Skoða m.t.t. aldurs, þroska, kyns, fyrri reynslu af tónlist o.s.frv. Gott er að nota þar til gerða spurningalista til að meta tónlistarsmekk skjólstæðinga.
4. Meta þarf eðli tónlistar m.t.t. þess tilgangs sem hún á að þjóna (s.s. til slökunar, hugardreifingar, við leiða).
5. Velja þarf tónlist m.t.t. tónlistarsmekks skjólstæðings og þess árangurs sem tónlistin á að leiða til.
6. Meta skal hvort hvetja þurfi skjólstæðing til virkrar þátttöku, s.s. syngja, spila á hljóðfæri, stjórna

hljómflutningstækjunum, stilla hljóðstyrk o.þ.h. Meta þarf m.t.t. heilsufars viðkomandi og aðstæðna á vettvangi.

7. Meta þarf hve mikilli tónlist skuli beitt við meðferðina og huga þá að þörfum hvers einstaklings og þess árangurs sem sóst er eftir.
8. Gæta þarf þess að tónstyrkur sé mátulegur og valdi skjólstæðingi ekki óþægindum.
9. Velja þarf viðeigandi tól og tæki við flutning, þ.m.t. heyrnartól. Tól og tæki þurfa að vera til taks og í lagi - fylgjast þarf með tækninýjungum, s.s. þráðlausum heyrnartólum.

Framangreindir þættir eru engan veginn tæmandi skrá um það sem huga þarf að við beitingu tónlistar í hjúkrun. Hugsa þarf enn frekar að því hvaða framkvæmdaþáttum þurfi að raða saman í aðgerðaáætlun um beitingu tónlistar við fjölbreyttar aðstæður og í fjölbreyttum tilgangi. Slik þekking kæmi hjúkrunarfræðingum vel til að ákveða hvenær æskilegt er að beita tónlist í hjúkrun, með hvaða hætti, í hvaða tilgangi, hvers megi vænta af beitingu hennar og hvernig eigi að meta árangurinn. Ljóst er að hagnýta má tónlist með ýmsum hætti í hjúkrun.

Hagnýting tónlistar í hjúkrun

Niðurstöður rannsókna, sem gerðar hafa verið við klínískar aðstæður og á rannsóknarstofum, hafa sýnt gildi þess að nota tónlist við hjúkrun, við ýmsar aðstæður og meðal mismunandi hópa (Chlan, 1998; Gerdner og Buckwalter, 1999; Snyder og Chlan, 1999). Þegar skoðuð eru nýleg fræðileg yfirlit um notkun tónlistar í hjúkrun kemur í ljós að hægt er að flokka hagnýtingu tónlistar í þrjá meginflokkka með tilliti til áhrifa hennar á einstaklinginn (sjá 1.töflu). Í fyrsta lagi er hagnýting sem tekur mið af lífeðlisfræðilegum áhrifum, í öðru lagi hagnýting sem tekur mið af sálrænum áhrifum og loks hagnýting vegna annarra áhrifa en um getur í hinum tveim flokkunum.

Yfirlit yfir hagnýtingu tónlistar eftir því hvers konar áhrif tónlistin hefur á folk (Gerdner og Buckwalter, 1999; Klein og Winkelstein, 1996; Snyder og Chlan, 1999).

Lifeðlisfræðileg áhrif	Sálræn áhrif	Önnur áhrif
Öndunarfæri- og hjarta og æðakerfi ↑↓	Kvíði ↓	Félagsmótun ↑
Sársauki ↓	Píringur ↓	Andleg vellíðan ↑
Hreyfanleiki ↑	Þunglyndi ↓	Hugsun ↑
Seinkun á þroska ↓	Aðrar klínískar	
	aðstæður, s.s. í	
	líknandi meðferð	
Ógleði og uppköst ↓		
↑ = eykur/orvar ↓ = dregur úr		

Þó svo ýmsar rannsóknir bendi til gagnsemi tónlistar skortir enn á nákvæmni í þeim rannsóknaraðferðum sem framan-

greindar niðurstöður (sjá töflu) byggja á og mikil verk er óunnið í þeim efnum. Mikilvægt er að vinna markvisst að því að þróa aðferðir við beitingu tónlistar í hjúkrun og rannsaka gagnsemi þeirra klínískt þannig að hægt sé að nýta þessa aldagömlu aðferð markvisst og af vísindalegri færni við hjúkrun fólks á öllum aldri.

Lokaorð

Hjúkrunarfræðingar þurfa að þekkja vel þær aðgerðir sem þeir nota. Þeir þurfa að vita hvenær, hvernig og hvort rétt er að beita þeim (Bulechek og McCloskey, 2000; Mornhinweg og Voignier, 1995). Brýnt er að yfirfara reglulega þann vísindalega þekkingargrunn sem fyrir hendi er um notkun tónlistar í hjúkrun til að leggja mat á hvort og með hvaða hætti beita megi þekkingunni í klínisku starfi (Polit og Hungler, 1999). Spurningunni um það hvort telja megi tónlist ákjósanlega aðferð við hjúkrun og lækningar er í ljósi framangreinds yfirlits erfitt að svara að svo stöddu. Þörf er á frekari rannsóknum um þetta viðfangsefni. Einnig þyrfti að endurtaka og útfæra betur sumar þær rannsóknir sem fyrir liggja. Fjölbreytni í rannsóknaraðferðum væri gagnleg. Samhæfa mætti eigindlegar og megindlegar rannsóknaraðferðir til að ná betur utan um þau hugtök og fyrirbæri sem tengjast tónlist, tónlistaráhuga og notkun hennar við hjúkrun fólks við ólíkar aðstæður.

Við hvetjum hjúkrunarfræðinga sem nú þegar nýta sér tónlist við hjúkrun að vera vakandi fyrir nýrri þekkingu um notkun hennar og skorum á þá að miðla sinni reynslu til annarra, bæði um aðferðir og árangur.

Heimildir:

- Ark, P.D. (1997). Health risk behaviors and coping strategies of African-American sixth graders. *The University of Tennessee Center for the health sciences, Ph.D.* (bls. 138 útdráttur). Fengið 8. nóvember 2000 úr OVID gagnagrunni [nr. 2000013754] af veraldarvefnum <http://gateway.1.ovid.com/ovidweb.cgi>.
- Bulechek, G. M., og McCloskey, J.C. (1999). Nursing diagnoses, interventions, and outcomes in effectiveness research. Í G.M. Bulechek og J.C. McCloskey (ritstjórar), *Nursing interventions. Effective nursing treatments*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Chlan, L. (1998). Music therapy. Í M. Snyder og R. Lindquist (ritstjórar), *Complementary/alternative therapies in nursing* (3. útgáfa, bls. 243-257). New York: Springer Publishing Company.
- Gerdner, L.A., og Buckwalter, K.C. (1999). Music therapy. Í C.M. Bulechek og J.C. McCloskey (ritstjórar), *Nursing interventions. Effective nursing treatments* (3. útgáfa, bls. 451-468). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Hockenberry, M.J., og Bologna-Vaughan, S. (1985). Preparation for intrusive procedures using noninvasive techniques in children with

- cancer: state of the art vs. new trends. *Cancer Nursing*, 8(2), 97-102.
- Klein, S.A., og Winkelstein, M.L. (1996). Enhancing pediatric health care with music. *Journal of Pediatric Health Care*, 10(2), 74-81.
- Malone, A.B. (1996). The effects of live music on the distress of pediatric patients receiving intravenous starts, venipunctures, injections and heel sticks. *Journal of Music Therapy*, 33(1), 19-33.
- McCloskey, J.C., og Bulechek, G.M. (2000). *Nursing interventions classifications (NIC)*. (3. útgáfa). St. Louis: Mosby.
- Mornhinweg G.C., og Voignier, R.R. (1995). Holistic nursing interventions. *Orthopaedic Nursing*, 14(4), 20-24.
- Nightingale, F. (1859/1970). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. London: Gerald Duckworth and Company limited.
- Polit, D. F., og Hungler, B. P. (1999). *Nursing research. Principles and methods* (6. útgáfa). Philadelphia: Lippincott.
- Ryan, E.A. (1989). The effect of musical distraction on pain in hospitalized school-aged children. Í S.G. Funk, E.M. Tornquist, M.T. Champagne, L.A. Copp og R.A. Wiese (ritstjórar), *Key aspects of comfort. Management of pain, fatigue and nausea*. New York: Springer Publishing Company.
- Snyder, M., og Chlan, L. (1999). Music therapy. *Annual Review of Nursing Research*, 17, 3-25.

Minning um Öddu Tryggvadóttur

Hún Adda starfsystir okkar er látin. Við erum harmi slegin vegna skyndilegs fráfalls fráberrar hugsjónakonu. Á stundum sem þessum komumst við ekki hjá því að rifja upp hver tilgangurinn sé með sumum atvikum lífsins og almennt með þeirri tilveru sem við lifum og hrærumst í.



Við erum rík að eiga minninguna um dugandi starfssystur. Minningin um Öddu hvetur okkur til að einbeita okkur að framtíð starfsvettvangs okkar, ábyrgð okkar og skyldum. Hún sýndi okkur á stuttri starfsævi hvernig ein manneskja getur fengið áorkað því sem við mörg hver þurfum mun lengri tíma til að framkvæma. Minningin um vilja hennar sýnir okkur meðal annars að lífið getur haldið áfram þrátt fyrir aföll og uppákomur.

Við hófum nám í Hjúkrunarskóla Íslands haustið 1979 og samkvæmt skipulagi skólans vorum við í svokölluðu Þ-holli. Við útskrifuðumst í ágúst 1982. Eftir útskrift dreifðist hópurinn vítt og breitt um heilbrigðisferið. Bjartsýni ríkti og flestir réðu sig í fulla vinnu, loks var draumurinn orðinn að veruleika, skólanum lokið og starfsréttindi í höfn. Nýr veruleiki tók við. Heimur reynslu í starfi hinna nýútskrifuðu hjúkrunarfræðinga var hafinn, það var nýr skóli, skóli lífsins. Adda hóf störf við heilsugæsluna á Vopnarfirði strax að útskrift lokinni þar sem hún helgaði heimabyggð sinni starfskrafta sína. Samfélagið á Vopnarfirði naut starfskrafta og vilja ötullar konu sem sinni starfsvettvangi sínum af metnaði og dugnaði. Undirbúningurinn frá Hjúkrunarskóla Íslands kom sér vel ásamt góðri dómgreind og heiðarleika.

Við þökkum samfylgdina með Öddu Tryggvadóttur og biðjum guð að styðja vini og fjölskyldu hinnar látnu í sorginni.

Skólasystkini úr Hjúkrunarskóla Íslands.