



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Επιβλέπων Καθηγητής: Δρ. Ανδρέας Χαραλάμπους

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΩΣ
ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΕΛΙΚΟΥ
ΣΤΑΔΙΟΥ ΚΑΙ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΕΣ
ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Όνοματεπώνυμο: Γρηγορία Κέρμανου
Αρ. Φοιτητικής Ταυτότητας: 2008148795

Πτυχιακή Επιστημονική Εργασία

Κύπρος 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Εισαγωγή.....	σελ.9-11
1.1. Ορισμός της μουσικοθεραπείας.....	σελ.10-11
1.2. Ορισμός της συμπληρωματικής και η διαφορά της από την εναλλακτική θεραπεία.....	σελ.11
1.3. Ιστορική Αναδρομή.....	σελ.11-15
1.3.1. Η μουσικοθεραπεία στην αρχαιότητα.....	σελ.11
1.3.2. Η μουσικοθεραπεία κατά την Αναγέννηση και του Μπαρόκ.....	σελ.12
1.3.3. Η μουσικοθεραπεία και μυθολογία.....	σελ.12-13
1.3.4. Μουσικοθεραπεία και Ιστορικές πηγές.....	σελ.13
1.3.5. Η μουσικοθεραπεία και η Σύγχρονη εποχή Ευρώπη και Η.Π.Α.....	σελ.13-15
1.4. Σκοπός και επιμέρους στόχοι της συστηματικής Ανασκόπησης.....	σελ.15
2. Υλικό και Μέθοδος.....	σελ.16
3. Αποτελέσματα.....	σελ.17-26
3.1. Μουσικοθεραπεία και Ανακουφιστικές πρακτικές.....	σελ.17
3.2. Μουσικοθεραπεία και Άγχος.....	σελ.18-19
3.3. Μουσικοθεραπεία και Πόνος.....	σελ.19-20
3.4. Μουσικοθεραπεία και Καρκίνος.....	σελ.20-23
3.5. Μουσικοθεραπεία σε ασθενείς με εγκαύματα και καρδιακά προβλήματα.....	σελ.23-26
4. Συζήτηση.....	σελ.26-28
5. Συμπεράσματα και Περιορισμοί.....	σελ.28-30
6. Προτάσεις και Εισηγήσεις.....	σελ.30-32
7. Βιβλιογραφία.....	σελ.33-35

Πίνακας

<u>Συγγραφέας</u>	<u>Είδος Έρευνας</u>	<u>Δείγμα- Διάγνωση (Εθνικότητα)</u>	<u>Εργαλεία</u>	<u>Αποτελέσματα</u>
Kaliyaperu mal, Subash, 2010	Ποσοτική Έρευνα	40 γυναίκες <u>Διάγνωση:</u> καρκίνος Ινδία	Numerical pain intensity scale Paired T-test Z-test	1. Χαλάρωση 2. Ανακούφιση του πόνου.
Orellano, (2009)	Ποσοτική Έρευνα	20 άτομα <u>Διάγνωση:</u> καρκίνος και χρόνιες ασθένειες (Η.Π.Α) 13 Caucasian, 4 African Americans, 2 Asian, 1 Hispanic	Mann-Whitney U test T-test	1. Επίδραση στην διάρκεια ζωής
Ferguson, Voll, 2004	Ποσοτική Έρευνα	11 άτομα με εγκαύματα Η.Π.Α γλώσσα αγγλικά	Self-report visual analog scale State-Trait Anxiety Inventory (STAI) A-Trait A-State	1. Αλλαγή στα επίπεδα αντίληψης του πόνου. 2. Μεταβολή στην αναπνευστική συχνότητα.
Horne-Thompson, Grocke, 2008	Ποσοτική Έρευνα	25 ασθενείς (13+12) <u>Διάγνωση:</u> τερματικές ασθένειες Αυστραλία	ESAS scale A pulse oximeter Mann-Whitney test	1. Μείωση του άγχους. 2. Μείωση της κόπωσης και της υπνηλίας
Robb et al., 2008	Ποσοτική Έρευνα	83 παιδιά <u>Διάγνωση:</u> καρκίνος Η.Π.Α	AME, ML, ASB	1. Ήρεμη έκφραση προσώπου. 2. Πρωτοβουλία και δεσμευτική συμπεριφορά.
Emery et al., 2003	Ποσοτική Έρευνα	33 άτομα <u>Διάγνωση:</u> καρδιακά προβλήματα Η.Π.Α	ANCOVA ANOVA	1. Η μουσικοθεραπεία βοηθά στην αποτελεσματικότερη απόδοση στο τεστ λεκτικής ευφράδειας. 2. Η μουσικοθεραπεία δεν βοηθά στην

				μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης και στην ψυχολογική άνοδο του ασθενή.
Bruscia et al., 2009	Ποσοτική Έρευνα	182 ασθενείς <u>Διάγνωση:</u> 127 με καρδιακά προβλήματα και 55 με καρκίνο Η.Π.Α	demographic questionnaire music questionnaire t-test(Bonferroni correction)	1. Ανακούφιση από το άγχος και την αγωνία. 2. Η μουσικοθεραπεία μια κοινωνική και δημιουργική ενασχόληση.
Kwekkeboom, 2003	Ποσοτική Έρευνα	58 άτομα <u>Διάγνωση:</u> καρκίνος	numeric rating scale Speilberger State-Trait Anxiety Inventory–state portion (STAI-s)	1. Η χρήση της μουσικοθεραπείας δεν επιφέρει διαφορετικά αποτελέσματα από ότι μια δραστηριότητα απόσπασης της προσοχής.
Krout, (2003)	Ποιοτική Περιγραφική Έρευνα	5 ασθενείς με τερματικές ασθένειες Η.Π.Α	Karnofsky Performance Scale	1. Ανακούφιση 2. Δύναμη να διαχειριστούν την απώλεια
Gallagher et al., (2001)	Ποσοτική Έρευνα	106 ασθενείς και 41 οικογένειες Η.Π.Α	Ερωτηματολόγια	1. Χαλάρωση 2. Θετική λεκτική ανταπόκριση
Huang, Good & Zauszniewski, 2010	Ποσοτική Έρευνα	126 άτομα <u>Διάγνωση:</u> καρκίνος Ταϊβάν	VAS scale numerical rating scales (NRS) oral numerical scale (ONS)	1. Βελτίωση επιπέδων αγωνίας και κατάθλιψης. 2. Αισθητά χαμηλότερα επίπεδα πόνου.
Gallagher et al., 2006	Ποσοτική Έρευνα	200 άτομα με χρόνιες ή προχωρημένες ασθένειες Η.Π.Α	Visual Analog Scale Happy/Sad Faces Assessment Tool Behavior scale	1. Διαφορά στην έκφραση του προσώπου τους. 2. Διαφορά στην λεκτική τους συμπεριφορά.
Hilliard, 2003	Ποσοτική Έρευνα	80 άτομα (40+40) <u>Διάγνωση:</u>	Hospice Quality of Life Index-Revised (HQLI-	1. Η ποιότητα ζωής σε ψηλότερα επίπεδα.

		καρκίνος Η.Π.Α	R) Palliative Performance Scale (PPS), Linkert scale	2. Καλύτερη σωματική κατάσταση.
--	--	-------------------	--	---------------------------------------

Ευχαριστίες

Η παρούσα πτυχιακή εργασία πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια των σπουδών μου, στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου. Εκπονήθηκε υπό την επίβλεψη του καθηγητή κ. Ανδρέα Χαραλάμπους, στον οποίο οφείλω ιδιαίτερες ευχαριστίες για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση του. Τον ευχαριστώ επίσης για την προθυμία του και την άμεση ανταπόκρισή που έδειξε καθ' όλη τη διάρκεια διεκπεραίωσης της εργασίας μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τα άτομα από το στενό μου οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, που με στήριζαν και εμπύχωναν κατά τη διάρκεια των σπουδών μου, αλλά και για την αποπεράτωση της παρούσας εργασίας.

Περίληψη:

Εισαγωγή: Η χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα αποτελεί ένα σύγχρονο εργαλείο στην προσπάθεια βελτίωσης της ποιότητας ζωής ατόμων με χρόνια ασθένεια ή ατόμων που βρίσκονται σε τελικό στάδιο. Ωστόσο, η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας στα νοσηλευτήρια δεν είναι ευρέως διαδεδομένη.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας υπήρξε η διεξοδική βιβλιογραφική ανασκόπηση του θέματος της μουσικοθεραπείας ως μέσο ανακούφισης σε ασθενείς τελικού σταδίου και με χρόνιες ασθένειες. Επιμέρους στόχοι αυτής της εργασίας, ήταν να διερευνηθεί επίσης την επίδραση της μουσικοθεραπείας σχετικά με τον πόνο, το άγχος, τον καρκίνο και σε άλλες χρόνιες ασθένειες.

Υλικό και Μέθοδος: Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και αγγλικής βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων (MEDLINE, PUBMED, SCIENCE DIRECT, EBSCO). Χρησιμοποιήθηκαν έρευνες, βιβλία και επιστημονικά άρθρα που καταπιάνονται με την χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα σε ασθενείς τελικού σταδίου και με χρόνιες ασθένειες.

Αποτελέσματα: Οι περισσότερες έρευνες αναφέρουν πως η μουσικοθεραπεία δρα ευεργετικά σε άτομα με χρόνιες παθήσεις και άτομα που βρίσκονται σε τελικό στάδιο. Παρόλα αυτά, στην ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων δεν υπάρχει μεγάλη στατιστικά σημαντική διαφορά που να αποδεικνύει ότι η μουσικοθεραπεία είναι βασική παράμετρος ως προς την ανακούφιση του ασθενούς.

Συμπεράσματα: Παρόλο που πολλές έρευνες παρουσιάζουν μια θετική εικόνα για τη χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική πρακτική, δεν υπάρχει γενική αποδοχή της μουσικοθεραπείας ως μια συμπληρωματική θεραπεία. Συνεπώς, χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για να αποδειχθεί η ευεργετικότητα ή όχι της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα ασθενών με χρόνιες και τερματικές ασθένειες.

Λέξεις κλειδιά: μουσικοθεραπεία, ανακουφιστική φροντίδα, τερματικές ασθένειες, χρόνιες παθήσεις, συμπληρωματική θεραπεία, καρκίνος, εγκαύματα, καρδιακά προβλήματα, πόνος.

Abstract:

Introduction: The use of music therapy in palliative care is a cotemporary tool in the effort to improve the quality of life of people with chronic diseases or people who are terminally ill. However, the application of music therapy in hospitals is not very common, but rather its use is limited.

Goal: The goal of the present study was to investigate the field of music therapy in literature as a mean to relief terminally ill patients and patients with chronic diseases. The particular goals of this study, was to point out the effectiveness of music therapy in relation to pain, stress, cancer and others chronic diseases.

Design and Method: The method used, was the search of the relevant Greek and English bibliography in databases (such as MEDLINE, PUBMED, SCIENCE DIRECT, EBSCO). In this paper, it was used studies, books and scientific articles which they had as subject the use of music therapy in palliative care in terminally ill patients and patients with chronic diseases.

Results: Most of the studies refer to music therapy as a positive factor in patients with chronic diseases and patients who are terminally ill. Despite of that fact, in the analysis of the experimental data it seems that there is no statistical difference which will prove that music therapy is a basic dimension of the palliative care.

Discussion: In spite of the idea that many studies present and promote a positive image towards the use of music therapy in palliative practice, there is no general approval of the music therapy as a complementary therapy. As a result, it is needed more research and investigation so that to be proven the effectiveness or not of music therapy in palliative care in patients with chronic or terminal illnesses.

Key words: music therapy, palliative care, terminal illnesses, chronic diseases complementary therapy, cancer, burns, cardiac patients, pain.

1.Εισαγωγή:

Η μουσική αν και δεν έχει αξία ως προς την επιβίωση του ανθρώπου, ωστόσο κατέχει περίοπτη θέση σ' όλες τις κουλτούρες, τόσο στο παρόν όσο και στο παρελθόν (Davis, Gfeller & Thaut, 2008). Η μουσική έχει χαρακτηριστεί ως η «καθολική γλώσσα» και ως το «μεγαλύτερο αγαθό που οι θνητοί γνωρίζουν». Επίσης, η μουσική έχει πιστωθεί με την ικανότητα να απαλύνει τον άρρωστο και τον ανήσυχο (Davis, Gfeller & Thaut, 2008).

Είναι γενικά αποδεκτό ότι, η μουσική είναι ένας κώδικας επικοινωνίας ανάμεσα σε ανθρώπους που θέλουν να μεταδώσουν το μήνυμά τους (Davis, Gfeller & Thaut, 2008) (Μακρής & Μακρή, 2003). Επιπλέον, η μουσική είναι η κοινή γλώσσα που ενώνει τους ανθρώπους. Παρόλα αυτά, στη νοσηλευτική φροντίδα η μουσική εξυπηρετεί έναν επιπλέον σκοπό. Η μουσικοθεραπεία ως κλάδος της μουσικής, χρησιμοποιείται από το νοσηλευτικό προσωπικό ως ανακουφιστικό μέσο σε ασθενείς. Η μουσικοθεραπεία σε ασθενείς με τερματικές και χρόνιες ασθένειες, είναι ένα θέμα που έχει δημιουργήσει διαφωνίες και έχει γίνει αντικείμενο μελέτης για το αν πρέπει να χρησιμοποιείται ως μέσο ανακούφισης ή όχι. Αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να αποδειχθεί ευεργετική και χρήσιμη στο χώρο της υγείας. (Gallagher et al., 2001, Kaliyaperumal, Subash, 2010, Krout, 2003, Bruscia et al., 2009, Robb et al., 2008, Gallagher et al., 2006, Horne-Thompson, Grocke, 2008, Huang, Good & Zauszniewski, 2010, Ferguson, Voll, 2004, Hilliard, Hospice 2003, Orellano, 2009. Από την άλλη, άλλες έρευνες αμφισβητούν το κατά πόσον η μουσικοθεραπεία βοηθά τα άτομα με τερματικές ασθένειες να αισθανθούν καλύτερα (Emery et al. 2003, Kwekkeboom, 2003).

Πριν γίνει η περαιτέρω συζήτηση του θέματος, καλό θα ήταν να διασαφηνισθούν οι όροι που θα χρησιμοποιηθούν σε αυτήν την επισκόπηση, ούτως ώστε να καταστεί ευκολότερη η κατανόηση της παρούσας εργασίας. Όροι όπως μουσικοθεραπεία, τερματικές ασθένειες, ανακουφιστική και εναλλακτική θεραπεία είναι βαρυσήμαντοι και πρέπει να επεξηγηθούν με σαφήνεια.

Η Μουσικοθεραπεία, είναι μια πρακτική που δεν είναι γνωστή στο ευρύ κοινό και ο ρόλος της στην νοσηλευτική φροντίδα δεν είναι ξεκάθαρος. Εντούτοις, τα τελευταία χρόνια εφαρμόζεται ολοένα και περισσότερο σε μια προσπάθεια να ανεβρεθούν εναλλακτικές μορφές ανακουφιστικής φροντίδας σε άτομα που βρίσκονται στο τελικό

στάδιο μιας τερματικής ασθένειας, ή υποφέρουν από μια χρόνια πάθηση. Αυτό όμως που είναι αδιαμφισβήτητο, είναι η διαχρονικότητα της μουσικής, αφού ανέκαθεν απασχολούσε τις κοινωνίες και την κάθε κουλτούρα ξεχωριστά. Η μουσική, ήταν αναπόσπαστο μέρος της κουλτούρας πολλών λαών, αφού από αρχαιοτάτων χρόνων χαρακτήριζε όλα τα επίπεδα της ανθρώπινης ύπαρξης, από το προσωπικό μέχρι και το θρησκευτικό επίπεδο.

1.1 Ορισμός της Μουσικοθεραπείας

Υπάρχουν αρκετοί ορισμοί από διάφορους συλλόγους για τη μουσικοθεραπεία, που έχουν την έδρα τους κυρίως στις Η.Π.Α.

Ο πρώτος ορισμός προέρχεται από τον Εθνικό Σύλλογο για την Μουσικοθεραπεία το 1960, σε ένα φυλλάδιο που εκδιδόταν, με τίτλο «Η Μουσικοθεραπεία ως σταδιοδρομία» όπου ορίζει την Μουσικοθεραπεία ως «την επιστημονική εφαρμογή της τέχνης της μουσικής για την επίτευξη των θεραπευτικών σκοπών». Ο σύλλογος αυτός υποστηρίζει πως η χρήση της μουσικής αλλά και η προσωπικότητα του μουσικοθεραπευτή είναι παράγοντες που μπορούν να ασκήσουν επιρροή σε αλλαγές στη συμπεριφορά (Μακρής & Μακρή, 2003).

Ένας δεύτερος ορισμός έχει τις ρίζες του και πάλι στον Εθνικό Σύλλογο για την Μουσικοθεραπεία, όπου σ' ένα άλλο φυλλάδιο με τίτλο «Σταδιοδρομία στη Μουσικοθεραπεία» το 1980 υποστηρίζει ότι μουσικοθεραπεία είναι «η χρήση της μουσικής για την επίτευξη θεραπευτικών στόχων συντήρησης και βελτίωσης της διανοητικής και σωματικής υγείας»(Μακρής & Μακρή, 2003). Η διαφορά από τον πρώτο ορισμό είναι ότι, αυτός τονίζει ότι η θεραπεία αυτή βοηθά το ίδιο το άτομο να κατανοήσει και να αντιληφθεί καλύτερα τον εαυτό του, αλλά και τον κόσμο γύρω του. Μ' αυτό τον τρόπο, το άτομο οριοθετεί τη θέση του στο κοινωνικό σύνολο και είναι πιο εύκολο να ενταχθεί και να προσαρμοστεί στην κοινωνία.

Ο Αμερικανικός Σύλλογος Μουσικοθεραπείας το 1997, ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως ένα «πολυδιάστατο επάγγελμα υγείας που χρησιμοποιεί τη μουσική και τις μουσικές δραστηριότητες για να αντεπεξέλθει στις σωματικές, ψυχολογικές, γνωσιακές και κοινωνικές ανάγκες των ατόμων με ανικανότητες»(Μακρής & Μακρή, 2003). Αυτός ο ορισμός θέλει να τονίσει ότι η μουσικοθεραπεία είναι ένα πολυδιάστατο επάγγελμα,

γιατί ακριβώς περιλαμβάνει πολλές πτυχές που σχετίζονται με την ανθρώπινη ύπαρξη και επιπλέον, αυτή η πρακτική χρησιμοποιείται ως επαγγελματική ενασχόληση.

1.2 Ορισμός της συμπληρωματικής και η διαφορά της από την εναλλακτική θεραπεία

Για να αναφερθεί η ιστορική αναδρομή, πρέπει πρώτα να διασαφηνιστεί ο όρος της εναλλακτικής θεραπείας από τη συμπληρωματική. Όπως οι Cassileth, Deng, (2004) υποστηρίζουν, η εναλλακτική και η συμπληρωματική θεραπεία πρέπει να διαχωριστούν και να αξιολογηθούν ξεχωριστά. Οι συμπληρωματικές θεραπείες χρησιμοποιούνται ως προσθήκες και ως βοήθεια στην επικρατούσα θεραπεία και νοσηλευτική φροντίδα. Η συμπληρωματική θεραπεία έρχεται να συμπληρώσει και να ενισχύσει τη νοσηλευτική φροντίδα. Από την άλλη, η εναλλακτική θεραπεία χρησιμοποιείται αντί της επικρατούσας νοσηλευτικής θεραπείας και φροντίδας. Η διαφορά μεταξύ των δυο, έγκειται στο γεγονός ότι η συμπληρωματική θεραπεία έρχεται να βοηθήσει την ήδη υπάρχουσα φροντίδα, ενώ η εναλλακτική θεραπεία θέτει ως στόχο τη θεραπεία του ασθενούς με τη χρήση αποκλειστικά αυτής της εναλλακτικής θεραπείας.

1.3 Ιστορική Αναδρομή

1.3.1 Η μουσικοθεραπεία στην αρχαιότητα

Η έκφραση των συναισθημάτων, των θετικών και αρνητικών σκέψεων, η αυτοπραγμάτωση και αυτοολοκλήρωση σε συνδυασμό με την ποιότητα ζωής, είναι παράγοντες βασικοί, σε ασθενείς με τερματικές και χρόνιες ασθένειες. Η χρήση της μουσικοθεραπείας ως συμπληρωματικής θεραπείας σε ασθενείς με καρκίνο, είναι κάτι που ενθαρρύνεται να εφαρμόζεται κυρίως τα τελευταία χρόνια. Παρόλα αυτά, η θεραπευτική δράση της μουσικής, έχει τις ρίζες της από τα αρχαία ελληνικά χρόνια. Ακόμα και σε πολιτισμούς όπου δεν υπήρχε ή δεν είχε ανακαλυφθεί ο γραπτός κώδικας επικοινωνίας, η μουσική είχε ξεχωριστή θέση. Ήταν ένας τρόπος χαλάρωσης και εξευγενισμού των πνευμάτων.

Στην αρχαιότητα, στην Αίγυπτο συγκεκριμένα, η ασθένεια ήταν άρρηκτα συνδεδεμένη με τη θρησκεία. Το άρρωστο άτομο θεωρείτο ότι υπέφερε λόγω των αμαρτιών του έναντι του Θεού και αντιμετωπιζόταν ως μίasma της κοινωνίας. Η θεραπεία, αν προσφερόταν, αποτελείτο από θρησκευτικές τελετές που πολύ συχνά

περιλαμβανόταν η μουσική (Davis, Gfeller & Thaut, 2008). Στην αρχαία Ελλάδα, η μουσική είχε μια ξεχωριστή δύναμη. Το 600 π. Χ, ο Θαλής κατάφερε να θεραπεύσει την πανούκλα στην Σπάρτη. Ο Αριστοτέλης, θεωρεί τη μουσική ως μια «συναισθηματική κάθαρση», ενώ ο Πλάτωνας, τη χαρακτηρίζει ως το «φάρμακο της ψυχής»(Davis, Gfeller & Thaut, 2008).

1.3.2 Η μουσικοθεραπεία κατά την Αναγέννηση και την εποχή του Μπαρόκ

Κατά την περίοδο της Αναγέννησης, η μουσική ήταν ένα χρήσιμο εργαλείο για την συναισθηματική υγεία. Πιστεύετο ότι, αυτοί που είχαν τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν ζωντανά μουσικές παραστάσεις διατηρούσαν μια διαφορετική θέαση της ζωής, ήταν δηλαδή αισιόδοξοι σε μια περίοδο όπου οι επιδημίες εξάλειφαν ολόκληρα χωριά.

Κατά την περίοδο του Μπαρόκ, η μουσική συνδέθηκε με τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά κάθε προσωπικότητας. Για παράδειγμα, τα καταθλιπτικά άτομα ανταποκρίνονταν στην μελαγχολική μουσική, τα εύθυμα άτομα αντιδρούσαν καλύτερα στη χορευτική μουσική. Έτσι, ήταν απαραίτητο για τον ειδικό να εντοπίσει και να καταγράψει ποιο είδος μουσικής έπρεπε να χρησιμοποιηθεί σε κάθε περίπτωση(Davis, Gfeller & Thaut, 2008).

1.3.3 Η μουσικοθεραπεία και Μυθολογία

Η μουσική κατέχει χαρακτηριστική θέση στις μυθολογικές αναφορές. Όπως αναφέρεται στη μυθολογία, ο Μουσαίος είχε ασχοληθεί με τη μουσική για δύο λόγους. Πρώτον, για την αισθητική της αξία και κατά δεύτερον, για τη θεραπευτική της ιδιότητα γιατί πίστευε ότι διαμέσου της μουσικής του μπορούσε να θεραπεύσει ασθένειες(Μακρής & Μακρή, 2003). Μέσα από μυθολογικές αναφορές για τις θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής, μπορούμε να ειπωθεί ότι η μουσική θεωρείτο το μέσο ανακούφισης των ασθενών. Ο Ισόμενιος, κατάφερε να θεραπεύσει τους Βοιωτούς από την ποδάγρα με την μουσική του. Ο Θεόφραστος, είχε την πεποίθηση ότι το άκουσμα του αυλού έχει την ικανότητα να ανακουφίσει τους ασθενείς με επιληψία. Ένας άλλος άντρας που χρησιμοποίησε την μουσική του για θεραπευτικούς λόγους ήταν ο Θαλήτας, ο οποίος έσωσε την Σπάρτη από το λοιμό. Κλείνοντας την μυθολογική αναφορά, είναι σημαντικό να προστεθεί ότι για τους αρχαίους Έλληνες μόνο ορισμένα

είδη μουσικής μπορούσαν να λειτουργήσουν ευεργετικά στους ασθενείς (Μακρής & Μακρή, 2003).

1.3.4 Μουσικοθεραπεία και Ιστορικές Πηγές

Η αναφορά του Charles Burney στον βασιλιά της Ισπανίας Φίλιππο τον Ε,' είναι επίσης μια περίπτωση αρκετά ενδιαφέρουσα. 'Όταν ο βασιλιάς της Ισπανίας, έπασχε από χρόνια κατάθλιψη, κλίθηκε ο Farinelli για να τον βοηθήσει χρησιμοποιώντας τη μουσική. Με την πάροδο του χρόνου, ο βασιλιάς κατάφερε να ξεπεράσει το συμπτώματα της κατάθλιψης(Μακρής & Μακρή, 2003). Αυτή η καταγραφή των περιστατικών είναι σημαντική, ούτως ώστε να είναι διαθέσιμα σε όσους θέλουν να ασχοληθούν με τη μουσική. Αυτά τα περιστατικά περιγράφουν καταστάσεις κατάθλιψης και όχι περιπτώσεις ασθενών με λίγες πιθανότητες να επιζήσουν. Εντούτοις, δεν παύουν να είναι χρήσιμα εργαλεία για αξιολόγηση της ευεργετικής δράσης της μουσικής.

1.3.5 Η μουσικοθεραπεία και η σύγχρονη εποχή-Ευρώπη και Η.Π.Α

Ο όρος μουσικοθεραπεία δεν ήταν δόκιμος, ούτε έχει αναφερθεί σε ιστορικά κείμενα. Η μουσικοθεραπεία είναι σχετικά πρόσφατος κλάδος και έχει ακμάσει τα τελευταία χρόνια. Το ερευνητικό ενδιαφέρον έχει μεγαλώσει και εκπονούνται πολλές μελέτες σε μια προσπάθεια να ενσωματωθεί η μουσικοθεραπεία με τη νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενείς που πάσχουν από τερματικές και χρόνιες ασθένειες. Αυτή η καθολική ενασχόληση του θέματος, φανερώνει ότι υπάρχει πρόσφορο έδαφος για περαιτέρω έρευνα, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου των ασθενών που συνάδει παράλληλα με την ποιότητα ζωής.

Οι πρώτες συστηματικές αναφορές στη μουσικοθεραπεία εμφανίζονται γύρω στο 1840, όπου ο Trelet και ο Leuret, δημιούργησαν και εφάρμοσαν τα «πρώτα μουσικοθεραπευτικά προγράμματα στο Παρίσι» (Μακρής & Μακρή, 2003). Κατά τον 19^ο αιώνα χρησιμοποιείτο ο όρος ηχοθεραπεία, αντί της μουσικοθεραπείας. Κατά τον εικοστό αιώνα πραγματοποιείται το πέμπτο συνέδριο ψυχοθεραπείας, όπου γίνεται πλέον επίσημη η χρήση της μουσικής στη θεραπεία. Σε αυτό το συνέδριο τροχοδρομείται η ενσωμάτωση της μουσικής στη ψυχοθεραπεία υπό τη μορφή συνταγών(Μακρής & Μακρή, 2003).

Εντούτοις, η χώρα που κατάφερε να κατοχυρώσει τη μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα δεν ήταν η Ευρώπη, αλλά οι Η.Π.Α. Το 1789 γίνεται αναφορά στο Columbia Magazine για την μουσική, όπου υποστηρίζει ότι «είναι ένας άριστος θεραπευτικός παράγοντας». Κατά τον 19^ο αιώνα, εμφανίζεται στο προσκήνιο ο ψυχίατρος/φυσικός Benjamin Rush, ο οποίος ήταν θερμός υποστηρικτής της άποψης ότι η μουσική είναι βαρυσήμαντη για την θεραπεία ψυχικών ασθενειών. Ο 20^{ος} αιώνας, φέρνει σημαντικές εξελίξεις. Η μουσικοθεραπεία οργανώνεται ως επάγγελμα και τα πράγματα στην ιατρική αλλάζουν προς μια πιο ολιστική προσέγγιση.

Στην ιατρική εισάγεται το ολιστικό μοντέλο υγείας, έναντι του βιοϊατρικού μοντέλου που εφαρμοζόταν μέχρι τότε. Το βιοϊατρικό μοντέλο υγείας υποστήριζε ότι για τη θεραπεία της ασθένειας οι γιατροί πρέπει να επικεντρώνονται μόνο σε βιολογικούς παράγοντες. Μέσα σ' αυτό το μοντέλο, οι ψυχοκοινωνικοί και περιβαλλοντικοί παράμετροι δεν λαμβάνονται υπόψη για την κατανόηση και αντιμετώπιση της αρρώστιας. Το βιοϊατρικό μοντέλο προέρχεται από την εποχή του Καρτέσιου και τον δυϊσμό ανάμεσα στο σώμα και στην ψυχή.

Από την άλλη πλευρά, αναπτύσσεται το ολιστικό μοντέλο υγείας, όπου η υγεία αντιμετωπίζεται ως μια ολότητα όπου λαμβάνονται υπόψη όλες οι υποστάσεις του ανθρώπου. Η «σωματική, η διανοητική και η συναισθηματική υπόσταση του ανθρώπου», είναι μια σημαντικότερη παράμετρος που ενσωματώνονται σε αυτό τον τρόπο σκέψης. Οι υποστάσεις αυτές, αλληλεπιδρούν, ενώ την ίδια στιγμή βρίσκονται σε πλήρη ισορροπία με το κοινωνικό περιβάλλον. Μέσα σε αυτό το μοντέλο, όλες οι ασθένειες θεωρούνται «ψυχοσωματικές» (Μακρής & Μακρή, 2003). Το ολιστικό μοντέλο έχει τις ρίζες του στην ιατρική του Ιπποκράτη. Όπως διαφαίνεται, η μουσικοθεραπεία δεν είχε θέση στο βιοϊατρικό μοντέλο, ενώ με την εισαγωγή του ολιστικού μοντέλου φαίνεται να κερδίζει έδαφος.

Στις Η.Π.Α, η μουσικοθεραπεία κερδίζει την θέση που της αξίζει στη νοσηλευτική φροντίδα. Αρκετές προσωπικότητες του εικοστού αιώνα κατάφεραν να προωθήσουν τη μουσικοθεραπεία μέσα από την δράση τους. Η Eva Vescelius το 1903, ίδρυσε την «Εθνική Θεραπευτική Ένωση» της Νέας Υόρκης. Η Margaret Anderton, ήταν αυτή που δίδαξε το πρώτο επίσημο μάθημα μουσικοθεραπείας σε πανεπιστήμιο. Η Isa Maud Ilsen το 1926, ίδρυσε την «Εθνική Εταιρεία Μουσικής» για νοσοκομεία. Τέλος, η Harriet Ann Seymour τη δεκαετία του 30, ασχολήθηκε με βετεράνους του Α΄ παγκόσμιου

πολέμου και με ασθενείς με κατάθλιψη. Το 1941, ίδρυσε το «Εθνικό Ίδρυμα Μουσικοθεραπείας» (Μακρής & Μακρή, 2003).

Είναι γεγονός, πως η μουσικοθεραπεία ευδοκίμησε ως επάγγελμα κυρίως μετά τους δύο παγκόσμιους πολέμους, όταν οι μουσικοθεραπευτές ασχολήθηκαν με τους βετεράνους των πολέμων. Το ιατρικό προσωπικό παρατήρησε ότι, οι ασθενείς που άκουαν μουσική κατάφεραν να συνέλθουν και να γιατρευτούν πιο σύντομα, πήραν λιγότερη περίθαλψη για τον πόνο και απέκτησαν επίσης και συναισθηματικά οφέλη(Orellano, 2009).

Οι μουσικοθεραπευτές, είναι άτομα τα οποία λαμβάνουν ειδική εκπαίδευση για να μπορούν να μπουν στα νοσηλευτήρια και να βοηθήσουν τον ασθενή με τη χρήση μουσικοθεραπείας. Σ' όλη αυτή τη διαδικασία, χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνικές μουσικοθεραπείας, με βάση την κάθε περίπτωση προσωπικά. Ο μουσικοθεραπευτής είναι το άτομο που θα διαγνώσει και εφαρμόσει την κατάλληλη τεχνική για να βοηθήσει τον ασθενή. Αυτές οι τεχνικές περιλαμβάνουν συγγραφή τραγουδιών, αυτοσχεδιασμό, τραγούδι, ανάλυση στίχων, παίξιμο οργάνου, χρήση ζωντανής μουσικής και πολλές άλλες τεχνικές που αποσκοπούν στην ανακούφιση και βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και των συγγενών τους (Orellano 2009, Hilliard, 2005).

Είναι σαφές ότι, η μουσικοθεραπεία ως ανακουφιστική φροντίδα, σχετίζεται άμεσα με την ανακούφιση του ασθενή από τον πόνο, τη σωματική χαλάρωση, καλύπτοντας παράλληλα τις ψυχολογικές και συναισθηματικές του ανάγκες. Επιπλέον, στόχο έχουν τη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, κοινωνικής απομόνωσης, ενθαρρύνοντας παράλληλα την αύξηση της έκφρασης και της επικοινωνίας.

1.4 Σκοπός και επιμέρους στόχοι της συστηματικής ανασκόπησης

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση έχει ως σκοπό να διερευνήσει την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας ως μέσο ανακούφισης σε ασθενείς τελικού σταδίου και με χρόνιες ασθένειες.

Επιμέρους στόχοι αυτής της εργασίας, είναι να διερευνήσει επίσης την πιθανή ευεργετική επίδραση της μουσικοθεραπείας σχετικά με τον πόνο, το άγχος, στον καρκίνο και σε άλλες χρόνιες ασθένειες.

2.Υλικό και Μέθοδος:

Για την εκπόνηση και ολοκλήρωση αυτής της βιβλιογραφικής ανασκόπησης χρησιμοποιήθηκαν έρευνες, βιβλία και επιστημονικά άρθρα που καταπιάνονται με την χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα σε ασθενείς τελικού σταδίου και με χρόνιες ασθένειες. Από την αναζήτηση προέκυψαν 27 έρευνες. Χρησιμοποιήθηκαν 13 από αυτές, οι οποίες είναι δημοσιευμένες σε επιστημονικά περιοδικά και αφορούν τη χρήση της μουσικοθεραπείας σε σχέση με ασθενείς με άγχος, με πόνο, με καρκίνο, με εγκαύματα και με καρδιακά προβλήματα. Αποκλείστηκαν οι υπόλοιπες 14, που δεν αφορούσαν τη χρήση της μουσικοθεραπείας ως μέρος της ανακουφιστικής φροντίδας σε ασθενείς με χρόνιες και τερματικές ασθένειες, αλλά αφορούσαν την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε επαγγελματίες υγείας, σε φροντιστές ασθενών που βρίσκονταν σε τελικό στάδιο, σε ασθενείς κατά τη διάρκεια της αναισθησίας και σε ασθενείς με ψυχικές ασθένειες. Επίσης, αποκλείστηκαν έρευνες που αναφέρονταν στη χρήση της μουσικοθεραπείας στο μετεγχειρητικό πόνο, κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής διαφόρων εξετάσεων, όπως σιγμοειδοσκόπηση και αρθροσκόπηση, γιατί δεν εμπίπτουν στις χρόνιες και τελικού σταδίου ασθένειες που ενασχολείται η παρούσα ανασκόπηση. Άλλοι περιορισμοί που έχουν τεθεί στην παρούσα εργασία είναι η χρήση άρθρων από το έτος 2001 μέχρι το 2010 και η αναζήτηση της σχετικής βιβλιογραφίας έγινε στην ελληνική και αγγλική γλώσσα. Για την αναζήτηση της σχετικής βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν βάσεις δεδομένων, όπως η MEDLINE, PUBMED, SCIENCE DIRECT, EBSCO, SCHOLAR GOOGLE. Επίσης, τα ηλεκτρονικά περιοδικά και οι βιβλιοθήκες των πανεπιστημίων προσέφεραν μεγάλη βοήθεια στην εκπόνηση αυτής της πτυχιακής εργασίας. Λέξεις κλειδιά που έχουν χρησιμοποιηθεί είναι, μουσικοθεραπεία, ανακουφιστική φροντίδα, τερματικές ασθένειες, χρόνιες παθήσεις, συμπληρωματική θεραπεία, καρκίνος, εγκαύματα, κ α ρ δ ι α κ ά π ρ ο β λ ή μ α τ α κ α ι π ό ν ο ς .

3.Αποτελέσματα:

Αρκετές έρευνες έχουν υποδείξει ότι η μουσική πρέπει να ενσωματωθεί τόσο στην ιατρική, όσο και στην νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών. Αυτό τεκμηριώνεται με έρευνες που έχουν αποδείξει ότι η μουσική έχει ευεργετικές ιδιότητες στην βελτίωση και ανάκαμψη του ασθενούς.

3.1 Μουσικοθεραπεία και ανακουφιστικές πρακτικές

Οι Gallagher et al., (2001), σε μια έρευνα τους για τη χρήση της μουσικοθεραπείας ως μια ανακουφιστική επιστήμη, αναφέρθηκαν σε ένα θεραπευτικό πρόγραμμα μουσικής και την επιρροή του στους ασθενείς, στις οικογένειες τους και στο προσωπικό. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής ήταν ότι το μουσικό θεραπευτικό πρόγραμμα που εφαρμόστηκε στο Horvitz Center for Palliative Medicine, ήταν επικοδομητικό. Τόσο οι ασθενείς, όσο και οι οικογένειες τους, έδειξαν θετική λεκτική ανταπόκριση και η χαλάρωση ήταν εμφανής. Όπως αναφέρουν στην παρούσα έρευνα, συστήνεται η χρήση της μουσικής θεραπείας ως ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ανακουφιστικής επιστημονικής πρακτικής.

Ο Krout (2003), διενέργησε μια έρευνα σε ασθενείς και τις οικογένειες τους. Η μελέτη αυτή κατέδειξε πως η μουσική βοηθά στην αντιμετώπιση της επερχόμενης απώλειας. Αναφέρεται σε πέντε περιπτώσεις ατόμων, που ζουν τις τελευταίες τους στιγμές. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η μουσικοθεραπεία προσφέρει ανακούφιση τόσο στον ίδιο τον ασθενή, όσο και στα μέλη της οικογένειας για να διαχειριστούν την απώλεια του αγαπημένου τους προσώπου.

Η Orellano (2009), διενέργησε ένα πείραμα που με δείγμα είκοσι ατόμων. Στην πειραματική ομάδα υπήρχαν έξι άντρες και τέσσερις γυναίκες. Στην ομάδα ελέγχου υπήρχαν επτά άντρες και τρεις γυναίκες. Η μελέτη αυτή έλαβε χώρα στο Hospice of Palm Beach County. Αν και η έρευνα αυτή περιέχει ετερογενείς διαγνώσεις όσον αφορά τους συμμετέχοντες στο πείραμα, εντούτοις κατέδειξε και πάλι πως η μουσική επιδρά θετικά. Παρόλο που τα αποτελέσματα δεν έδειξαν σημαντική στατιστική διαφορά όσον αφορά τη διάρκεια ζωής ανάμεσα στην πειραματική ομάδα και την ομάδα ελέγχου, αν ληφθούν υπόψη τα μετρίσιμα μέσα, τότε η μουσικοθεραπεία έχει επίδραση στη διάρκεια ζωής. Αυτό δείχνει πως με τη βοήθεια της μουσικής, μπορεί κανείς να κρατηθεί περισσότερο στη ζωή.

3.2 Μουσικοθεραπεία και Άγχος

Η μουσικοθεραπεία όπως διαφαίνεται από τις πιο παρακάτω μελέτες, παρουσιάζεται ως ένας παράγοντας μείωσης του άγχους. Το άγχος, είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τις επίπονες και δύσκολες στιγμές που περνά ένα άτομο, το οποίο έχει την αναισθησία του τελικού σταδίου. Η παρέμβαση της μουσικής είναι ένας τρόπος χαλάρωσης και κίνητρο για θετική σκέψη.

Σε μια έρευνα που έχει διενεργηθεί από τους Home-Thompson, Grocke, (2008), υποστήριξαν ότι το άγχος είχε μειωθεί σημαντικά στη πειραματική ομάδα, ενώ η ομάδα ελέγχου δεν είχε επιδείξει καμιά αλλαγή στα επίπεδα άγχους για την ίδια χρονική περίοδο. Η μελέτη αυτή κατάδειξε ότι η μουσικοθεραπεία πρέπει να χρησιμοποιείται ως μια αποτελεσματική παρέμβαση για ανακούφιση όταν υπάρχουν ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο και έχουν υψηλά επίπεδα άγχους. Ακόμα ένα εύρημα αυτής της μελέτης ήταν, πως η κόπωση και η υπνηλία είχαν μειωθεί αισθητά για την πειραματική ομάδα μετά από τη χρήση μουσικοθεραπείας. Αυτό, υποδεικνύει πως η μουσική λειτουργεί ως μέσο χαλάρωσης και ηρεμίας για τους ασθενείς, ενώ παράλληλα μειώνει και τα επίπεδα άγχους. Επίσης, αυτά τα αποτελέσματα δείχνουν πως η μείωση του άγχους δεν οδηγεί αναγκαστικά σε ένα παθητικό ασθενή λόγω της χαλάρωσης αλλά τουναντίον. Είναι μια υποστηρικτική μελέτη, που δείχνει πως η μουσικοθεραπεία είναι ευεργετική στη μείωση του άγχους ακόμα και αν προηγηθεί μόνο ένα μάθημα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με τερματικές ασθένειες. Ως καταληκτικό σχόλιο αυτή η έρευνα αποδεικνύει πως η μουσικοθεραπεία μειώνει αποτελεσματικά τον πόνο, την κόπωση και την υπνηλία σε ασθενείς που λαμβάνουν ανακουφιστική φροντίδα.

Οι Gallagher et al., (2006), σε μια έρευνα τους για τα κλινικά αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα κατέληξαν ότι, η μουσική επιφέρει θετικά αποτελέσματα στους ασθενείς. Η έρευνα έγινε σε άτομα που έπασχαν από διάφορες ασθένειες, συμπεριλαμβανομένων και διαφόρων κακοηθειών. Μελετήθηκε η επίδραση της μουσικής ως παράγοντας μείωσης διαφόρων συμπτωμάτων, όπως άγχος, κατάθλιψη, πόνος και δύσπνοια. Τα αποτελέσματα μετά τη μουσική παρέμβαση ήταν καλύτερα ως προς την κλινική εικόνα του ασθενούς.

Επίσης, στη μελέτη αυτή αποδείχτηκε ότι η μουσικοθεραπεία έχει θετικά αποτελέσματα ως προς τη διάθεση τόσο των ασθενών, όσο και των οικογενειών τους

και αυτό ήταν εμφανές από την έκφραση του προσώπου τους και από τη λεκτική τους συμπεριφορά. Βασικό στοιχείο που βοηθά στη μουσικοθεραπεία είναι η παρουσία ενός ατόμου, που έχει την ικανότητα να ακούει τον ασθενή. Παράγοντες που μπορεί να συμβάλλουν σε αυτό μπορεί να είναι η ίδια η μουσική, το γεγονός ότι κάποιος παρευρίσκεται εκεί για τον ασθενή, η θεραπευτική σχέση μεταξύ ασθενή και θεραπευτή και ο συνδυασμός οποιωνδήποτε παραγόντων που προαναφέρθησαν (Gallagher et al., 2006).

Ακόμα, όπως αποδείχτηκε με την παρούσα μελέτη, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ασθενών που είχαν μουσικό ή όχι υπόβαθρο. Αυτό αποδεικνύει ότι η μουσική είναι μια καθολική γλώσσα και μεμονωμένη- προσωπική ανάγκη, που δεν χρειάζεται ειδική εκπαίδευση για να εκτιμηθεί ή να επωφεληθεί κανείς από αυτήν (Gallagher et al., 2006).

3.3 Μουσικοθεραπεία και πόνος

Ένας άλλος παράγοντας που μπορεί να συσχετιστεί με την μουσικοθεραπεία είναι ο πόνος. Σύμφωνα με το International Association for the study of pain, ο πόνος είναι μια δυσάρεστη συναισθηματική εμπειρία, που σχετίζεται με την πραγματική ή πιθανή αφαίρεση ιστού (Tse, Chan & Benzie, 2005). Επομένως, οι ασθενείς με καρκίνο βιώνουν ιατρικές παρεμβάσεις, που τις περισσότερες φορές προκαλούν πόνο και αγωνία (Kwekkeboom, 2003).

Σε μια έρευνα τους οι Huang, Good & Zauszniewski, (2010), μελέτησαν ασθενείς που παρουσίαζαν έντονο και οξύ πόνο. Σε αυτήν τη μελέτη, έλαβαν μέρος 126 ασθενείς που νοσηλεύονταν και είχαν έντονο πόνο εξαιτίας του καρκίνου. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν τυχαία και στην πειραματική ομάδα (62 άτομα), αλλά και στην ομάδα ελέγχου (64 άτομα). Το πείραμα έλαβε χώρα σε δυο μεγάλα ιατρικά κέντρα στα βόρεια της Ταϊβάν. Γίνεται αναφορά στην θεωρία των Good και Moore (2004), για τη διαχείριση του έντονου πόνου, όπου προτείνουν πως η μη φαρμακευτική παρέμβαση στην αναλγητική θεραπευτική αγωγή βοηθά στην μείωση του έντονου πόνου. Σκοπός της μελέτης ήταν, να καταδείξει τη σημασία της μουσικής ως υποστηρικτική παρέμβαση σε ασθενείς με καρκίνο. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η πειραματική ομάδα μετά το πέρας της μουσικοθεραπείας, είχε αισθητά χαμηλότερα επίπεδα πόνου από ότι η ομάδα ελέγχου.

Η απαλή ταϊβανέζικη και αμερικανική μουσική μείωσαν τον έντονο πόνο εξαιτίας του καρκίνου. Δεν υπήρξε καμιά διαφορά στα αποτελέσματα σχετικά με τα επίπεδα πόνου ανάμεσα σ' αυτούς που επέλεξαν ταϊβανέζικη μουσική και σ' αυτούς που επέλεξαν αμερικανική μουσική. Όπως διαφαίνεται, οι (Huang, Good & Zauszniewski, 2010), υποστηρίζουν πως η μουσικοθεραπεία είναι μια απαραίτητη, χρήσιμη και ασφαλής μη φαρμακευτική παρέμβαση. Η μουσική έχει πολλαπλά πλεονεκτήματα που τα αναλγητικά δεν μπορούν να προσφέρουν. Επίσης, μπορεί να ειπωθεί πως βελτιώνει τα επίπεδα αγωνίας και κατάθλιψης, ενώ αυξάνει την αίσθηση της δύναμης και δεν προσθέτει παρενέργειες.

Σύμφωνα με την ποσοτική έρευνα των Kaliyaperumal, Subash, (2010), κατέληξαν ότι η μουσικοθεραπεία είναι ευεργετική στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις, αφού προάγει τη χαλάρωση και την ανακούφιση του πόνου στους ασθενείς. Η μουσικοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μια παρεμβατική μέθοδος σε συνδυασμό με άλλες τεχνικές διαχείρισης του πόνου, δεδομένου ότι δεν έχει αρνητικές επιπτώσεις. Η μουσική παρέμβαση θα πρέπει να προσφέρεται ως αναπόσπαστο κομμάτι της ολιστικής θεραπείας, προσαρμοσμένη στους ασθενείς με πόνο, αφού μειώνει τον πόνο και προάγει τη χαλάρωση. Επίσης, η μουσική απελευθερώνει ενδορφίνες, οι οποίες μειώνουν την αίσθηση του πόνου ως μέρος της θεωρίας του πόνου(Kaliyaperumal, Subash, 2010).

3.4 Μουσικοθεραπεία και Καρκίνος

Ο καρκίνος είναι μια χρόνια ασθένεια, με αποτέλεσμα οι άμυνα και η ευεξία των καρκινοπαθών σε προχωρημένο στάδιο, να μειώνονται ολοένα και περισσότερο. Η μουσικοθεραπεία μοιάζει με όαση μπροστά στην επικείμενη κατάληξή τους. Προσφέρει ανακούφιση και χαλάρωση, παρέχοντας ποιότητα ζωής μέχρι το τέλος. Επιπλέον, οι Ferguson, Voll, (2004), υποστηρίζουν πως οι καρκινοπαθείς έχουν μειωμένη αντίληψη για τον πόνο. Πράγματι, ο πόνος και η αγωνία είναι συνήθη συμπτώματα στα άτομα που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Η μεγαλύτερη πηγή άγχους και αγωνίας είναι οι επιβλαβείς ιατρικές πρακτικές που χρησιμοποιούνται στη διάγνωση και θεραπεία της ασθένειας(Kwekkeboom, 2003). Γνωστικές- συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις, όπως η χρήση της μουσικής ή η διάσπαση της προσοχής (distraction), μπορούν να μειώσουν τον πόνο και την αγωνία κατά τη διάρκεια μιας επίπονης διαδικασίας. Παρ' όλο που η

μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως πηγή απόσπασης, μπορεί να μειώσει τον πόνο, την αγωνία με την μεταβολή των σκέψεων, συναισθημάτων, της διάθεσης και με τη χαλάρωση (Kwekkeboom, 2003).

Μια υποστηρικτική πηγή για τη χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα είμαι αυτή που διενήργησε ο Hilliard, (2003), σε μια ποσοτική έρευνα στο Big Bend Hospice στη Φλόριντα. Η μελέτη αυτή, απέδειξε ότι η χρήση της μουσικής σε άτομα με καρκίνο τελικού σταδίου φέρει θετικά αποτελέσματα. Συγκεκριμένα, στην έρευνα του συμμετείχαν 40 άτομα. Τα 20 άτομα αποτελούσαν την πειραματική ομάδα και τα υπόλοιπα 20 αποτελούσαν την ομάδα ελέγχου. Σκοπός της έρευνας του, ήταν να εκτιμήσει τη χρήση της μουσικοθεραπείας στην ποιότητα ζωής των ατόμων που διαγνώστηκαν με καρκίνο τελικού σταδίου. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν ότι η ποιότητα ζωής των ασθενών που λάμβαναν μουσικοθεραπεία, ήταν σε ψηλότερα επίπεδα σε σχέση με τους ασθενείς που δεν λάμβαναν μουσικοθεραπεία και αποτελούσαν την ομάδα ελέγχου. Στην ομάδα ελέγχου η ποιότητα ζωής είχε μειωμένα αποτελέσματά ως προς τη σωματική τους κατάσταση, από τη πρώτη μέχρι την δεύτερη εκτίμηση(Hilliard, 2003).

Επιπλέον, η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε ότι η μουσικοθεραπεία μπορούσε να επηρεάσει θετικά την ποιότητα ζωής, ακόμα και των ασθενών όπου η ασθένεια προχώρησε και ο θάνατος είναι πλέον υπαρκτός (Hilliard, 2003). Ακόμη, καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας η ποιότητα ζωής ήταν σταθερά ψηλότερη στην πειραματική ομάδα απ' ότι στην ομάδα ελέγχου, παρ' όλο που οι σωματικές λειτουργίες βρίσκονται σε φτωχική κατάσταση. Αυτά τα δεδομένα είναι σημαντικά γιατί απεικονίζουν τη μουσική ως εναλλακτική θεραπεία, η οποία συνεισφέρει αφενός θετικά στην ποιότητα ζωής και αφετέρου, στην αύξηση της ποιότητας ζωής όλο και περισσότερο με την πάροδο του χρόνου. Αυτά τα στοιχεία βοήθησαν στην χρήση της μουσικοθεραπείας ως εναλλακτική θεραπεία σε ασθενείς κατά την εισαγωγή τους στο ξενώνα, αλλά και στην συνεχή και συχνή χρήση της για το υπόλοιπο της ζωής τους (Hilliard, 2003).

Αξιοσημείωτο είναι να αναφερθεί, το σχέδιο φροντίδας που εφάρμοσαν οι μουσικοθεραπευτές για αντιμετώπισή του άγχους, του πόνου και της ναυτίας, που στην παρούσα μελέτη ήταν πιο αποτελεσματικά σε σχέση με το σχέδιο φροντίδας που εφάρμοσαν οι σύμβουλοι. Αυτό, ερμηνεύεται σε συνάρτηση με την ανακουφιστική φροντίδα των ασθενών, οι οποίοι συχνά υποφέρουν από ψυχοσωματικά προβλήματα,

πράγμα που οι επαγγελματίες υγείας εξειδικευμένοι στην ανακουφιστική φροντίδα καλούνται να αναγνωρίσουν και να παραπέμψουν άμεσα τους ασθενείς σε αυτήν, ως συμπληρωματική ανακουφιστική θεραπεία(Hilliard, 2003).

Επίσης, η παρούσα έρευνα υπέδειξε ότι τόσο οι γυναίκες, όσο και οι άντρες επωφελούνται ισότιμα από τη χρήση της μουσικοθεραπείας προωθώντας έτσι, την ποιότητα ζωής ως μέρος της ανακουφιστικής φροντίδας(Hilliard, 2003). Επιπλέον, παρατηρήθηκε ότι τα άτομα της πειραματικής ομάδας έζησαν 12 μέρες περισσότερο σε σχέση με τα άτομα που δεν έλαβαν μέρος στη μουσικοθεραπεία. Αυτή η παράταση της ζωής για άτομα με τερματικές ασθένειες και για τις οικογένειες τους παράλληλα, μπορεί να θεωρηθεί ως ένα θαύμα, ειδικά όταν η ποιότητα ζωής παραμένει σε υψηλά επίπεδα. Ακόμη, στην πιλοτική έρευνα που έγινε για την παρούσα μελέτη, τα άτομα πέθαναν πιο κοντά στην επίσκεψη του μουσικοθεραπευτή, παρά στην επίσκεψη του σύμβουλου, χωρίς όμως αυτό να αποδεικνύεται στη μετέπειτα στατιστική ανάλυση με σημαντική διαφορά (Hilliard, 2003). Τέλος, η παρούσα μελέτη του Hilliard, (2003) αποδεικνύει τη σημασία της μουσικοθεραπείας ως μέρος της ανακουφιστικής φροντίδας, αφού μπορεί να ωφελήσει και να προσφέρει σε άτομα με καρκίνο προχωρημένου σταδίου και με χρόνιες ασθένειες.

Οι Robb et al., (2008), στην έρευνα που διενέργησαν σε παιδιά που νοσηλεύονται με καρκίνο προσπάθησαν να βρουν στοιχεία που να αποδεικνύουν πώς η ενεργή μουσική δέσμευση (Active Music Engagement-AME), πρέπει να προωθηθεί σε παιδιά που πάσχουν από καρκίνο. Σκοπός της έρευνας, ήταν να εξετάσει το άμεσο αποτέλεσμα που μπορεί να έχει η παρέμβαση της ενεργής μουσικής δέσμευσης, η οποία αναπτύχθηκε για να αυξήσει την καλύτερη διαχείριση της ασθένειας αυτών που πάσχουν από καρκίνο και πιο συγκεκριμένα, σε παιδιά ηλικίας 4 με 7 χρονών που νοσηλεύονταν σε ένα ογκολογικό τμήμα ενός νοσοκομείου.

Η ενεργή μουσική δέσμευση βασίστηκε σ' ένα υποστηρικτικό μοντέλο μουσικοθεραπείας. Βασικά χαρακτηριστικά αυτής της παρέμβασης ήταν: 1. το ότι χρησιμοποίησε κατάλληλες για την ηλικία μουσικές δραστηριότητες, για να δημιουργήσει ένα προβλεπτό περιβάλλον που θα στηρίζει τις πράξεις των παιδιών, 2. στα παιδιά δόθηκαν πολυάριθμες ευκαιρίες να διαλέξουν το υλικό και την ελαστικότητα της ζωντανής μουσικής. Αυτό το στοιχείο ενσωματώθηκε για να υποστηρίξει αυτόβουλες πράξεις των παιδιών και 3. αυτές οι παρεμβάσεις

καθοδηγούνταν από έναν εγκεκριμένο μουσικοθεραπευτή, που ήταν εκεί για να σιγουρευτεί πως οι αποφάσεις και οι πράξεις των παιδιών είναι σχετικές με την δραστηριότητα και το σκοπό του πειράματος. Στο πείραμα συμμετείχαν 83 παιδιά από ογκολογικά τμήματα από 6 νοσοκομεία στις Η.Π.Α. Τα αποτελέσματα δείχνουν πως οι συμμετέχοντες που δοκιμάστηκαν στη μέθοδο της ενεργής μουσικής δέσμευσης, έδειξαν με μεγαλύτερη συχνότητα ότι είναι έτοιμοι να διαχειριστούν την κατάσταση τους, ενώ οι συμμετέχοντες που δοκιμάστηκαν σε άλλες τεχνικές, δεν επέδειξαν τα ίδια αποτελέσματα. Ανάμεσα στις συμπεριφορές που επέδειξε η ομάδα που χρησιμοποίησε τη μέθοδο της ενεργής μουσικής δέσμευσης, ήταν πιο ήρεμη στην έκφραση του προσώπου και ήταν περισσότερο πρόθυμοι για πρωτοβουλίες και δεσμευτική συμπεριφορά. Η πιο ήρεμη έκφραση του προσώπου είναι ενδεικτικό της διάθεσης, και η διάθεση είναι μια σημαντική μεταβλητή που επηρεάζει το άγχος και την ψυχική κατάσταση των παιδιών. Αυτά τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά και επιβεβαιώνουν ότι η ενεργή μουσική δέσμευση, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να βοηθήσει τα νοσηλεύόμενα παιδιά στο να δεσμευτούν θετικά στο περιβάλλον τους, το οποίο είναι ένα πολύ σημαντικό πρώτο βήμα για την εκμάθηση και τη χρήση αποτελεσματικών στρατηγικών διαχείρισης της ασθένειας (Robb et al., 2008).

3.5 Μουσικοθεραπεία σε ασθενείς με εγκαύματα και καρδιακά προβλήματα

Η ευρεία χρήση της μουσικοθεραπείας έχει παρατηρηθεί ότι μπορεί να αποδειχθεί αποτελεσματική και σε ασθενείς με εγκαύματα, αφού πολλές φορές μπορεί να επιφέρουν και χρόνιες και σοβαρές επιπτώσεις σε όλα τα συστήματά του ανθρώπινου οργανισμού, με προσωρινή ή μόνιμη αναπηρία ή ακόμη και το θάνατο. Μελέτες στο πεδίο αυτό, τονίζουν πως η μουσικοθεραπεία μπορεί να αποδειχθεί ως ένας παράγοντας χαλάρωσης και ανακούφισης για ένα ασθενή με εγκαυματική νόσο. Τα εγκαύματα είναι ένα από τα πιο οδυνηρά είδη τραύματος. Έχει αποδειχθεί πως τα επίπεδα αγωνίας επηρεάζουν άμεσα την αντίληψη που έχουμε για το πόνο. Επομένως, η αγωνία και ο πόνος αλληλεπιδρούν και αλληλοεπηρεάζονται (Ferguson, Voll, 2004).

Οι Ferguson, Voll, (2004), διενέργησαν μια μελέτη σε ασθενείς με εγκαύματα, θέλοντας να αποδείξουν ότι με τη χρήση μουσικοθεραπείας κατά την αποκατάσταση των ασθενών, μειώνονται ο πόνος και η αγωνία των παθόντων. Στη μελέτη αυτή, έλαβαν μέρος έντεκα άτομα, ανάμεσα τους άτομα ήπιας και πιο βαριάς μορφής

εγκαυμάτων. Αυτοί οι έντεκα ασθενείς επιλέχθηκαν τυχαία και τοποθετήθηκαν είτε στην πειραματική ομάδα, είτε στην ομάδα ελέγχου. Σκοπός της έρευνας, ήταν να καταγράψει τις επιπτώσεις της χαλαρωτικής μουσικής στα επίπεδα πόνου και αγωνίας. Τα αποτελέσματα δεν κατέδειξαν κάποια στατιστική διαφορά, όσον αφορά τη μείωση της αγωνίας ή του πόνου κατά τη χρήση χαλαρωτικής μουσικής σε ασθενείς που υπέστησαν εγκαύματα, συγκρινόμενα με ασθενείς που δεν είχαν λάβει μουσικοθεραπεία. Η ανάλυση των δεδομένων κατέδειξε πως κάθε ομάδα βίωσε μια αλλαγή στα επίπεδα αντίληψης του πόνου, όπως και επίσης παρουσιάστηκε και μεταβολή στην αναπνευστική συχνότητα. Παρ' όλα αυτά, δεν υπήρξε αλλαγή όσον αφορά τον καρδιακό παλμό, την πίεση του αίματος ή την κατάσταση της αγωνίας. Αφού εξετάστηκαν οι διαφορές ανάμεσα στην πειραματική ομάδα και την ομάδα ελέγχου, δεν σημειώθηκε καμιά μεταβολή στα επίπεδα πόνου και ζωτικών σημείων, αλλά παρατηρήθηκε σημαντική αλλαγή στα επίπεδα αγωνίας.

Ακόμη ένας τομέας όπου η μουσικοθεραπεία επιδρά θετικά, είναι σε ασθενείς με καρδιακά νοσήματα. Από έρευνες που διενεργήθηκαν διαφαίνεται πως η μουσική βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ατόμων που έχουν τέτοιου είδους χρόνιες ασθένειες. Σύμφωνα με τους (Bruscia et al., 2009), σε μια έρευνά που διενήργησαν, έλαβαν μέρος 182 ασθενείς, από τους οποίους οι 55 έπασχαν από καρκίνο και οι υπόλοιποι 127, ήταν άτομα με διάφορα καρδιακά προβλήματα. Οι συμμετέχοντες, ήταν ασθενείς σ' ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο στα βορειοανατολικά των Η.Π.Α.

Αυτή η μελέτη υποστηρίζει ότι, παρόλο που οι ιατρικοί στόχοι για την κάθε ασθένεια είναι διαφορετικοί εξαιτίας των διαφορετικών συμπτωμάτων που εμφανίζονται, σε ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο και με καρδιακά προβλήματα, οι ψυχοθεραπευτικοί στόχοι φαίνεται να συμπίπτουν. Σκοπός της έρευνας ήταν να ανιχνεύσει τις προσδοκίες των ασθενών με καρκίνο σε προχωρημένο στάδιο και των ασθενών με καρδιακά προβλήματα, σε σχέση με τα ιατρικά και ψυχοθεραπευτικά οφέλη της μουσικοθεραπείας, χρησιμοποιώντας πολλαπλές δραστηριότητες και διαφορετικά είδη μουσικής. Επίσης, ήθελε να καθορίσει κατά πόσον αυτές οι προσδοκίες ποικίλουν σε σχέση με την διαγνωστική ομάδα (καρκίνος και καρδιακά προβλήματα) και το μουσικό υπόβαθρο των ασθενών.

Τα αποτελέσματα κατέδειξαν πως για όλους τους ασθενείς που συμμετείχαν, τα μεγαλύτερα οφέλη της μουσικοθεραπείας ήταν ότι θεωρείτο μια κοινωνική και

δημιουργική ενασχόληση, πρόσφερε ανακούφιση από το άγχος και την αγωνία, καθώς ήταν και μια παράμετρος για έμπνευση, για συναισθηματική και πνευματική υποστήριξη. Ακόμη, πρόσφερε παρηγοριά, ώθηση για έκφραση των συναισθημάτων, παρότρυνση για επικοινωνία με τα αγαπημένα πρόσωπα, ενθάρρυνε τις σκέψεις για ζωή, έδινε το αίσθημα της ελπίδας και του νοήματος για ζωή και τέλος, λειτουργούσε και ως ο ανασταλτικός παράγοντας για τα συναισθήματα που υποδηλώνουν απομόνωση και μοναξιά. Αυτά τα οφέλη φαίνεται πως περιλαμβάνονταν και τις δυο διαγνωστικές ομάδες, τόσο στους ασθενείς με καρκίνο όσο και στους ασθενείς που αντιμετώπιζαν καρδιακά προβλήματα.

Ωστόσο, υπήρξε στατιστική διαφορά ανάμεσα στις δυο ομάδες μετά και την εφαρμογή του Bonferroni correction. Οι ασθενείς με καρκίνο είχαν μεγαλύτερες προσδοκίες για την πιθανή αποτελεσματικότητα της μουσικής στην έκφραση των συναισθημάτων και στη διαχείριση του πόνου. Επιπλέον, είναι εμφανές από τα αποτελέσματα ότι, οι ασθενείς με καρκίνο είχαν περισσότερες και μεγαλύτερες προσδοκίες για τα πιθανά οφέλη της μουσικοθεραπείας και σε άλλους τομείς.

Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς με καρκίνο είχαν υψηλότερες προσδοκίες από τη μουσικοθεραπεία στα ακόλουθα ψυχοθεραπευτικά οφέλη: επικοινωνία με αγαπημένα πρόσωπα, σκέψη για ζωή, αντιμετώπιση προβλημάτων, ανακούφιση από το άγχος και την αγωνία, διαχείριση της ασθένειας και η εύρεση μεγαλύτερης ελπίδας και νοήματος για ζωή.

Αυτό που είναι πιο σημαντικό να αναφερθεί είναι πως οι ασθενείς με καρκίνο και οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα είχαν διαφορετικές προσδοκίες και αυτό είναι ένα δεδομένο που χρήζει κλινικής σημασίας. Επομένως, τα θεραπευτικά οφέλη της μουσικοθεραπείας πηγάζουν από τις ανάγκες των ασθενών. Οι ασθενείς με καρκίνο αναμένουν περισσότερα από τη μουσικοθεραπεία από ότι οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Όπως οι Bruscia et al., (2009), σημειώνουν ότι αυτό μπορεί να συμβαίνει επειδή θεωρούν ότι έχουν μεγαλύτερες και πιο συγκεκριμένες θεραπευτικές ανάγκες από τους ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Το πρόβλημα είναι ότι αυτές οι διαφορές μπορούν να δικαιολογηθούν και από άλλες μεταβλητές όπως η ηλικία, το φύλο και τυχόν προηγούμενη έκθεση στην μουσικοθεραπεία.

Αξιοσημείωτο να αναφερθεί ότι αυτή η μελέτη ασχολήθηκε με τα διαφορετικά είδη μουσικής. Όπως καταδεικνύεται από τα αποτελέσματα, το πιο αποτελεσματικό είδος

είναι η πνευματική/ θρησκευτική μουσική και μετά ακολουθούν η soul, η jazz, τα blues, η κλασική και τέλος η country. Οι ασθενείς με καρκίνο προτιμούν την jazz σε σχέση με τους ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, ενώ οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, προτιμούν την country και την ethnic μουσική από τους ασθενείς με καρκίνο.

4.Συζήτηση:

Σε μια συστηματική ανασκόπηση που καταπιάνεται με θέματα τα οποία ακόμα διερευνώνται στην επιστημονική κοινότητα για την λειτουργικότητα των αποτελεσμάτων της, είθισται να υπάρχουν και αποκλίνοντα αποτελέσματα. Σ' αυτό όμως που φαίνεται να συγκλίνουν οι περισσότερες μελέτες είναι ότι η μουσικοθεραπεία είναι ένας θετικός παράγοντας στην ανακουφιστική φροντίδα. Παρ' όλο που οι έρευνες δεν παρουσιάζουν μεγάλες στατιστικές διαφορές ανάμεσα στην πειραματική ομάδα και στην ομάδα ελέγχου, τα συμπεράσματα δείχνουν πως η μουσικοθεραπεία είναι βοηθητική και μπορεί να συγκαταλεχθεί στις συμπληρωματικές θεραπείες. Είναι μια επιμέρους θεραπεία, που παρουσιάζει θετικά αποτελέσματα και η χρήση της μουσικής απεικονίζεται ως ευεργετική. Στο μέρος των αποτελεσμάτων της παρούσας ανασκόπησης, απαριθμούνται πολλά από τα πλεονεκτήματα της μουσικοθεραπείας. Μερικά απ' αυτά είναι η χαλάρωση και η ανακούφιση από τον πόνο(Gallagher et al., 2001, Kaliyaperumal, Subash, 2010, Krout, 2003, Bruscia et al., 2009), η θετική λεκτική ανταπόκριση(Gallagher et al. 2001, Gallagher et al., 2006), η ήρεμη έκφραση του προσώπου του ασθενούς(Robb et al. 2008, Gallagher et al., 2006), η μείωση του άγχους, της κόπωσης και της υπνηλίας (Horne-Thompson, Grocke 2008, Huang, Good & Zauszniewski, 2010, Ferguson, Voll, 2004), η μεταβολή στην αναπνευστική συχνότητα (Ferguson, Voll, 2004), τα ψηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής (Hilliard, 2003, Orellano, 2009) και η καλύτερη σωματική κατάσταση (Hilliard, 2003). Όπως διαφαίνεται, η χρήση της μουσικής μπορεί να αποδειχθεί μια ευεργετική, επικοδομητική και δημιουργική πρακτική.

Από την άλλη, υπάρχουν και έρευνες που αμφισβητούν την θετική προσφορά της μουσικοθεραπείας. Τέτοιες μελέτες είναι αυτές των Emery et al., (2003) και Kwekkeboom, (2003), οι οποίοι θεωρούν πως η μουσικοθεραπεία δεν έχει να προσφέρει κάτι περισσότερο από τις πρακτικές που ήδη χρησιμοποιούνται.

Οι Emery et al., (2003), διερεύνησαν την επίδραση της μουσικοθεραπείας σε ένα κέντρο αποκατάστασης ασθενών με καρδιακά νοσήματα. Σ' αυτήν την μελέτη έλαβαν μέρος 33 άτομα, άντρες και γυναίκες. Αυτή η έρευνα αποπερατώθηκε σε ένα κέντρο αποκατάστασης ασθενών που αντιμετωπίζουν καρδιακά προβλήματα. Σ' αυτό το κέντρο οι ασθενείς παρέμεναν για 12 εβδομάδες, όπου γυμνάζονταν και λάμβαναν εκπαίδευση για το πως να μειώσουν τους παράγοντες κίνδυνου για ασθενείς που αντιμετωπίζουν τέτοια προβλήματα. Η εκγύμναση των ασθενών με καρδιακά προβλήματα φαίνεται πως συνεισφέρει στην μείωση της κατάθλιψης και της αγωνίας. Οι Emery et al., (2003), συνδύασαν τη μουσική με τη φυσική άσκηση. Οι συμμετέχοντες γυμνάζονταν με την συνοδεία μουσικής για μια περίοδο και έκαναν μια περίοδο με ασκήσεις χωρίς μουσική. Οι ασθενείς μετά το πέρας της κάθε θεραπείας, συμπλήρωναν μια σύντομη αξιολόγηση για την κατάθλιψη και την αγωνία και ένα γνωστικό τεστ για την λεκτική ευφράδεια των ασθενών.

Παρόλο που η έρευνα κατέδειξε πως η μουσικοθεραπεία είναι συνδεδεμένη με την αποτελεσματικότερη απόδοση στο τεστ λεκτικής ευφράδειας, αφού οι ασθενείς έδειξαν μεγαλύτερη γνωστική ικανότητα να οργανώνουν και να επεξεργάζονται πληροφορίες, εντούτοις κατέδειξε πως η φυσική άσκηση είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αυξημένη ψυχολογική ανόρθωση και τα μειωμένα συμπτώματα κατάθλιψης, ανεξάρτητα από το γεγονός αν άκουγαν ή όχι μουσική. Ως αποτέλεσμα, η μελέτη αυτή δεν απέδειξε ότι η ψυχολογική ανέγερση και η κατάθλιψη συσχετίζονται με τη μουσικοθεραπεία. Σ' αυτή τη μελέτη υποστηρίζεται ότι, η μουσική δεν βοηθά στη σωματική κατάσταση του ασθενούς. Ωστόσο, η σωματική άσκηση παρουσιάζεται ως θετική (Emery et al., 2003).

Μια άλλη έρευνα που είναι μη-υποστηρικτική ως προς την χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα, είναι αυτή της Kwekkeboom, (2003). Σκοπός της έρευνας ήταν να αποδείξει πως τα αποτελέσματα της μουσικής παρέμβασης είναι ευεργετικότερα από αυτά μιας άλλης δραστηριότητας, της απόσπασης της προσοχής (distractive task). Επιπλέον, λήφθηκε ως δεδομένο το ότι και οι δυο παρεμβάσεις ελέγχουν καλύτερα τον πόνο και την αγωνία που νιώθει ένας ασθενής κατά τη θεραπευτική διαδικασία, από ότι η ίδια η θεραπεία που εφαρμόζεται.

Στη μελέτη συμμετείχαν 60 άτομα με καρκίνο, τα οποία έπρεπε να περάσουν από επίπονες ιατρικές παρεμβάσεις, όπως τη βιοψία. Από τους 60, οι 58 υπολογίστηκαν στα αποτελέσματα, διότι προσέφεραν δεδομένα που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για

αυτήν τη μελέτη. Υπήρχαν 3 ομάδες, μια πειραματική ομάδα με 24 άτομα όπου χρησιμοποιήθηκε μουσική παρέμβαση, μια άλλη πειραματική ομάδα με 14 άτομα όπου χρησιμοποιήθηκε μια δραστηριότητα απόσπασης της προσοχής και τέλος μια ομάδα έλεγχου με 20 άτομα, όπου δεν χρησιμοποιήθηκε καμιά παρέμβαση, απλώς τους ζητήθηκε να είναι ήρεμοι. Το πείραμα έλαβε χώρα σε ένα κέντρο καρκίνου.

Τα αποτελέσματα κατέδειξαν πως η αποτελεσματικότητα της μουσικής παρέμβασης δεν διέφερε από αυτή της δραστηριότητας απόσπασης της προσοχής. Επίσης, τα αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν κάτω από τη θεραπεία δεν ήταν σε σημαντικό βαθμό διαφορετικά από αυτά που επιτεύχθηκαν κάτω από μουσική ή αλλού είδους παρέμβαση. Τελειώνοντας, η Kwekkeboom, (2003), συμπεραίνει πως οι κάποιοι ασθενείς θεωρούν πως οι μουσικές παρεμβάσεις είναι ενοχλητικές και όπως αναφέρουν οι ίδιοι, επιθυμούν να παρίστανται μόνο στις απαραίτητες διαδικασίες που έχουν να κάνουν με την ασθένεια τους.

Συμπερασματικά, θα ήταν καλό να ειπωθεί πως οι μη-υποστηρικτικές μελέτες θεωρούν πως η μουσικοθεραπεία δεν αποδεικνύεται ευεργετική, αλλά τουναντίον, μπορεί να αποδοκτική προβληματική για τον ασθενή. Η μουσική, όπως αναφέρουν, τους αποσπά από τη θεραπεία τους. Ακόμη, για κάποιους ασθενείς, είναι χάσιμο χρόνου και ενέργειας (Kwekkeboom, 2003).

5.Συμπεράσματα και Περιορισμοί:

Συνοψίζοντας, αν και έγιναν αρκετές έρευνες για τη χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική φροντίδα, τόσο για τις τερματικές, όσο και για τις χρόνιες ασθένειες, εντούτοις, η αποτελεσματικότητα της σ' αυτό τον τομέα δεν έχει ακόμα τεκμηριωθεί επιστημονικά με στατιστικά σημαντική διαφορά, ως προς την ευεργετικότητά των αποτελεσμάτων της. Αν και πολλές έρευνες στοχεύουν να αποδείξουν την ικανότητα της μουσικοθεραπείας να ανακουφίσει τους ασθενείς, είναι φανερό ότι χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για την εγκαθίδρυση της μουσικοθεραπείας ως ένα αποτελεσματικό εργαλείο για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενή σε τελικό στάδιο ή σε χρόνιες ασθένειες. Παρόλο που πολλές έρευνες παρουσιάζουν μια θετική εικόνα για τη χρήση της μουσικοθεραπείας στην ανακουφιστική πρακτική, δεν υπάρχει μια γενική αποδοχή της μουσικοθεραπείας ως μια συμπληρωματική θεραπεία.

Όπως έχει ήδη προαναφερθεί, τα πλεονεκτήματα της μουσικής ακρόασης είναι πάρα πολλά. Είναι μια θεραπεία μη παρεμβατική, χωρίς παρενέργειες και κυρίως χωρίς τη χρήση φαρμάκων, που ενδεχομένως να επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο τον οργανισμό. Οι μελέτες σκιαγραφούν τη μουσικοθεραπεία ως μια βοηθητική και υποστηρικτική πρακτική στην ανακουφιστική φροντίδα. Τα συμπεράσματα που διεξάγονται είναι ότι η μουσική θα ήταν καλό να ενσωματωθεί στην περίθαλψη ασθενών που λαμβάνουν αγωγή, για την καλύτερη διαχείριση των σωματικών και ψυχοσυναισθηματικών παρενεργειών, που ενδέχεται να παρουσιαστούν από τις ιατρικές παρεμβάσεις.

Ωστόσο, λόγω του ότι η μουσικοθεραπεία δεν έχει αποδειχτεί επιστημονικά ότι βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών, δεν μπορεί να ειπωθεί εμφαντικά πως η μουσική πρέπει να χρησιμοποιείται ευρέως στο χώρο της υγείας. Αυτός ίσως να είναι και ο βασικότερος λόγος, που ακόμη η μουσική δεν έχει τη θέση που της αξίζει στη νοσηλευτική φροντίδα. Παρ' όλο που εδώ και τουλάχιστον δύο δεκαετίες γίνονται έρευνες για τις ευεργετικές ιδιότητες που έχει η μουσική στην ανακούφιση και στην χαλάρωση των ασθενών, δεν έχει ακόμη υιοθετηθεί ως πρακτική στα νοσηλευτήρια.

Επιπρόσθετα, θα πρέπει να τονιστεί πως η μουσική έχει ευεργετικές ανακουφιστικές ιδιότητες, αλλά όχι θεραπευτικές από μόνη της. Είναι σημαντικό να διαχωριστεί από τις εναλλακτικές θεραπείες και να επισημανθεί ο ανακουφιστικός της ρόλος. Η μουσικοθεραπεία ως συμπληρωματική θεραπεία, πρέπει να λειτουργεί ως βοήθεια στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς και αυτή η ενδεδειγμένη χρήση της υποστηρίζεται και από διάφορες επιστημονικές έρευνες συμπεριλαμβανομένων και αυτών που ήδη προαναφέρθησαν. Σε καμιά περίπτωση όμως, οι έρευνες δεν αναφέρουν τη χρήση της μουσικής ως μια εναλλακτικής θεραπεία.

Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση αν και στοχεύει να αναδείξει τη μουσικοθεραπεία ως ένα υποστηρικτικό μέσο στην ανακουφιστική φροντίδα, είναι εμφανές, πως δεν μπορεί να φωτίσει το θέμα στην ολότητα του. Υπάρχουν πτυχές που ίσως να μην καλύφθηκαν επαρκώς, λόγω της περιορισμένης βιβλιογραφικής ανασκόπησης και της μη εύρεσης τεκμηριωμένων επιστημονικά ερευνών που να αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα της με σημαντική στατιστική διαφορά στα ευρήματά τους. Παρόλα αυτά, υπάρχουν αρκετές μελέτες που καταπιάνονται με τη μουσικοθεραπεία. Στην ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκαν έρευνες που ήταν σε μεγάλο

βαθμό υποστηρικτικές της μουσικοθεραπείας. Μη υποστηρικτικές έρευνες, αναφέρονται περιορισμένα, λόγω της μη εύρεσης άρθρων που να αποδεικνύουν ότι η μουσικοθεραπεία λειτουργεί βλαπτικά ή επιδεινώνει την κατάσταση της υγείας των ασθενών με τερματικές ασθένειες και χρόνια νοσήματα. Αυτό, μπορεί να θεωρηθεί ως περιορισμός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Η αναφορά ερευνών που έγιναν σε ευρωπαϊκές χώρες δεν κατέστη εφικτή, λόγω της δυσκολίας ανεύρεσης ευρωπαϊκών ερευνών που να καταπιάνονται με τη μουσικοθεραπεία. Αντιθέτως, στο διεθνή χώρο και με βάση τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η χρήση της μουσικοθεραπείας ως ανακουφιστική φροντίδα βρίσκεται σε αρκετά πιο προχωρημένο στάδιο, σε σχέση με την Ευρώπη. Και γι' αυτό το λόγο, οι περισσότερες έρευνες προέρχονται ή έχουν διενεργηθεί στις Η.Π.Α. Σε αυτή τη βιβλιογραφική ανασκόπηση αναφέρονται επίσης έρευνες από την Ταϊβάν (Huang, Good & Zauszniewski, 2010), την Ινδία (Kaliyaperumal, Subash, 2010) και την Αυστραλία (Horne-Thompson, Grocke, 2008). Δεν έχουν χρησιμοποιηθεί έρευνες από την Ευρώπη. Ένας σημαντικός αιτιολογικός παράγοντας ανάπτυξης της μουσικοθεραπείας στα νοσηλευτήρια των Η.Π.Α, είναι γιατί υπάρχει πρόσφορο έδαφος για τέτοιου είδους διερευνήσεις, λόγω της οργάνωσης και των δόμων που υπάρχουν και ως εκ τούτου, υπάρχουν συλλογικά όργανα για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη χρήση της μουσικοθεραπείας. Ως αποτέλεσμα, αυτή η εργασία δεν μπορεί να παρουσιάσει την κατάσταση και το δεδομένα της μουσικοθεραπείας στην Ευρώπη και ειδικότερα στην Κύπρο, αλλά μπορεί να παραθέσει τα αποτελέσματα από αυτές τις μελέτες, για να βοηθήσει να αναδειχθεί ο δρόμος που θα ήταν καλό να ακολουθηθεί σ' αυτές τις περιπτώσεις.

Τέλος, ένας επιπλέον περιορισμός είναι το δείγμα σε κάποιες μελέτες. Το δείγμα παρουσιάζεται μικρό και για αυτό το λόγο δεν μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα για τα θετικά και ευεργετικά οφέλη της μουσικοθεραπείας.

6. Προτάσεις και Εισηγήσεις

Αξιοσημείωτο είναι ότι, αυτά τα ευεργετικά αποτελέσματα της μουσικής στο χώρο της υγείας, μπορούν να προωθηθούν περαιτέρω μέσα από έρευνες στον τομέα της μουσικοθεραπείας σε σχέση με την υγεία. Και αυτό σίγουρα επικροτείται και από τις συνεχείς έρευνες που γίνονται τα τελευταία χρόνια γύρω από την εφαρμογή των συμπληρωματικών θεραπειών. Επιπρόσθετα, πιλοτικά προγράμματα σε νοσοκομεία και

σε άλλες δομές στο χώρο της υγείας που να στηρίζουν την εφαρμογή της μουσικής ως ανακουφιστική φροντίδα, θα αποτελέσουν ένα βασικό κίνητρο μελέτης, αλλά και συμμετοχής ασθενών στα συγκεκριμένα προγράμματα.

Μια άλλη παράμετρος που αποτελεί βασικό στοιχείο για την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας στο χώρο της υγείας, είναι και η κατάλληλη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, με κύρια αναφορά στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Ο λόγος που δίνεται έμφαση στην εκπαίδευση των ιατρών και των νοσηλευτών για τη χρήση της μουσικής στη θεραπευτική αγωγή του ασθενή, είναι γιατί και οι δυο αυτές ομάδες έχουν συνεχή και άμεση επαφή με τον ασθενή και καθημερινά, αξιολογούν τόσο τη σωματική, όσο και τη συναισθηματική του κατάσταση. Για την αποτελεσματική επίτευξη αυτού του στόχου και για την εκτίμηση της μουσικοθεραπευτικής αγωγής, θα πρέπει πρώτα οι ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας να πεισθούν και να εκτιμήσουν την σημασία της ανακουφιστικής φροντίδας που παρέχει η μουσική. Για να γίνει αυτό, χρειάζεται κατάλληλη εκπαίδευση, συμπεριλαμβανόμενης και της βιωματικής συμμετοχής του προσωπικού στα εκπαιδευτικά μουσικοθεραπευτικά προγράμματα.

Επιπλέον, η ένταξη των μουσικοθεραπευτών στο χώρο της υγείας, είναι μια άλλη παράμετρος βασική, για τη προαγωγή της μουσικοθεραπείας. Σε τερματικές αλλά και σε χρόνιες ασθένειες, η χρήση της μουσικής ως μια βιωματική εμπειρία επιφέρει ευεργετικά αποτελέσματα στη σωματική και ψυχοσυναισθηματική κατάστασή του ασθενή.

Ακόμη, η διοργάνωση σεμιναρίων που να αφορούν τη χρήση της μουσικής σε χρόνιες και τερματικές ασθένειες, τόσο για τους επαγγελματίες υγείας, όσο και για το κοινό, είναι ένα πολύ βασικό κίνητρο για τη χρήση αλλά και εφαρμογή της μουσικής ως ανακουφιστική φροντίδα.

Εν κατακλείδι, η συνεργατικότητα και ο συνδυασμός τόσο των συμβατικών, όσο και των συμπληρωματικών θεραπειών στο τομέα της ανακουφιστικής φροντίδας, αποτελούν βασικό εχέγγυο, για την παροχή ποιοτικής φροντίδας προς όλους τους ασθενείς, κυρίως σε περιπτώσεις που αφορούν χρόνιες παθήσεις και τελικού σταδίου ασθένειες. Αυτό μπορεί σίγουρα να επιτευχθεί, αν όλοι οι επαγγελματίες υγείας πριν από κάθε νοσηλευτική-ιατρική παρέμβαση, λαμβάνουν υπόψη την ανθρώπινη υπόσταση, τον πόνο, το βαθμό ενσυναίσθησης που απαιτείται πριν από κάθε

παρέμβαση. Με τέτοιου είδους προϋποθέσεις και με την παροχή ποιοτικής φροντίδας κατά νου, η εφαρμογή αλλά και ο συνδυασμός όλων των συμπληρωματικών θεραπειών, θα ενισχύσουν αλλά και θα συνεισφέρουν τόσο στο τομέα της εκπαίδευσης, όσο και στο τομέα της ποιότητα υγείας.

7.Βιβλιογραφία

- Bruscia, K., Dileo, C., Shultis, C. & Dennerly, K. 2009, "Expectations of hospitalized cancer and cardiac patients regarding the medical and psychotherapeutic benefits of music therapy", *The Arts in Psychotherapy*, [Online], vol. 36, no. 4, pp. 239-244. Available from: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6V9J-4W7YXM7-1&_user=10&_coverDate=09%2F30%2F2009&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=gateway&_origin=gateway&_sort=d&_docanchor=&_view=c&_searchStrId=1715860426&_rerunOrigin=scholar.google&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=969722d8de48ded0fac486c3f908b389&searchtype=a. [27-09-2010].
- Cassileth, B.R. & Deng, G. 2004, "Complementary and alternative therapies for cancer", *The oncologist*, [Online], vol. 9, no. 1, pp. 80. Available from: <http://theoncologist.alphamedpress.org/cgi/content/abstract/9/1/80>. [27-09-2010].
- Davis, W.B., Gfeller, K.E. & Thaut, M.H. 2008, *An introduction to music therapy: Theory and practice*, American Music Therapy Association. 8455 Colesville Road Suite 1000, Silver Spring, MD 20910. Tel: 301-589-3300; Fax: 301-589-5175; Web site: <http://www.musictherapy.org>.
- Emery, C.F., Hsiao, E.T., Hill, S.M. & Frid, D.J. 2003, "Short-term effects of exercise and music on cognitive performance among participants in a cardiac rehabilitation program", *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, [Online], vol. 32, no. 6, pp. 368-373. Available from: [http://www.heartandlung.org/article/S0147-9563\(03\)00120-1/abstract](http://www.heartandlung.org/article/S0147-9563(03)00120-1/abstract). [19-10-2010].
- Ferguson, S. & Voll, K. 2004, "Burn pain and anxiety: the use of music relaxation during rehabilitation", *Journal of Burn Care & Research*, [Online], vol. 25, no. 1, pp. 8. Available from: http://journals.lww.com/burncareresearch/Abstract/2004/01000/Burn_Pain_and_Anxiety_The_Use_of_Music_Relaxation.4.aspx. [27-09-2010].
- Gallagher, L.M., Huston, M.J., Nelson, K.A., Walsh, D. & Steele, A. 2001, "Music therapy in palliative medicine", *Supportive care in cancer*, [Online], vol. 9, no. 3, pp. 156-161. Available from: <https://springerlink3.metapress.com/content/e3vpnukl48106qhg/resource-secured/?target=fulltext.pdf&sid=bqcvkbbmty5v1ya5dsyymceg&sh=www.springerlink.com>. [26-09-2010].
- Gallagher, L.M., Lagman, R., Walsh, D., Davis, M.P. & LeGrand, S.B. 2006, "The clinical effects of music therapy in palliative medicine", *Supportive care in cancer*, [Online], vol. 14, no. 8, pp. 859-866. Available from: <https://springerlink3.metapress.com/content/g3313522131w5v25/resource-secured/?target=fulltext.pdf&sid=bqcvkbbmty5v1ya5dsyymceg&sh=www.springerlink.com>. [18-02-2011].

- Hilliard, R.E. 2005, "Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data", *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, [Online], vol. 2, no. 2, pp. 173-178. Available from: http://docstore.ingenta.com/cgi-bin/ds_deliver/1/u/d/ISIS/62251556.1/oup/ecam/2005/00000002/00000002/art00173/65FAA24E3E8186BF1302642427F6FBAD5FA190C62F.pdf?link=http://www.ingentaconnect.com/error/delivery&format=pdf. [18-02-2011].
- Hilliard, R.E. 2003, "The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Ufe of People Diagnosed with Terminai Cancer", [Online], . Available from: <http://www.chinamusictherapy.org/file/doc/The%20Effects%20of%20Music%20Therapy%20on%20the%20Quality%20and%20Length%20of%20Life%20of%20People%20Diagnosed%20with%20Terminal%20Cancer.pdf>. [15-11-2010].
- Horne-Thompson, A. & Grocke, D. 2008, "The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill", *Journal of palliative medicine*, [Online], vol. 11, no. 4, pp. 582-590. Available from: <http://www.liebertonline.com/doi/pdf/10.1089/jpm.2007.0193>. [25-11-2010].
- Huang, S.T., Good, M. & Zauszniewski, J.A. 2010, "The effectiveness of music in relieving pain in cancer patients: a randomized controlled trial", *International journal of nursing studies*, [Online], vol. 47, no. 11, pp. 1354-1362. Available from: https://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+0h756767633A2F2F6A6A6A2E667076726170727176657270672E70627A+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/science?_ob=MImg&_imagekey=B6T7T-4YWBB56-1-5&_cdi=5067&_user=4731899&_pii=S0020748910001100&_origin=gateway&_coverDate=11%2F30%2F2010&_sk=999529988&view=c&wchp=dGLbVlb-zSkzV&md5=281f46f1a80983c0bd55f5a381872f6c&ie=/sdarticle.pdf. [16-11-2010].
- Kaliyaperumal, R. & Subash, J.G. 2010, "Effect of music therapy for patients with cancer pain", *Int J Biol Med Res*, [Online], vol. 1, no. 3, pp. 79-81. Available from: https://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+0h756767633A2F2F7062746365766167662E626574+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/6922/1/Effect_of_music_therapy_for_patients_with_cancer_pain.pdf. [26-02-2011].
- Krout, R.E. 2003, "Music therapy with imminently dying hospice patients and their families: Facilitating release near the time of death", *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, [Online], vol. 20, no. 2, pp. 129. Available from: <https://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+0h756767633A2F2F6A6A6A2E6F65626A612E68782E70627A+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/palliative/krout.pdf>. [26-01-2011].

Kwekkeboom, K.L. 2003, "Music versus distraction for procedural pain and anxiety in patients with cancer", [Online], vol. 30, no. 3, pp. 433-440. Available from: https://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+ch756767633A2F2F706261677261672E726F667062756266672E70627A+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/pdf13_15/pdf/2003/4F0/01May03/9548392.pdf?T=P&P=AN&K=2003094259&S=R&D=c8h&EbscoContent=dGJyMNLr40Sep7A4v%2BbwOLCmr0mep7VSsae4TLeWxWXS&ContentCustomer=dGJyMOzprkqurbNNuePfgeyx44Dt6fIA. [16-11-2010].

Orellano, S.H. 2009, *The Effect of Music Therapy on the Length of Life of Extubated Hospice Patients: A Post-Hoc Analysis*, FLORIDA STATE UNIVERSITY.

Robb, S.L., Clair, A.A., Watanabe, M., Monahan, P.O., Azzouz, F., Stouffer, J.W., Ebberts, A., Darsie, E., Whitmer, C. & Walker, J. 2008, "Randomized controlled trial of the active music engagement (AME) intervention on children with cancer", *Psycho-Oncology*, [Online], vol. 17, no. 7, pp. 699-708. Available from: <https://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+dh756767633A2F2F62617976617279766F656E656C2E6A7679726C2E70627A++/doi/10.1002/pon.1301/pdf>. [16-11-2010].

Tse, M.M.Y., Chan, M. & Benzie, I.F.F. 2005, "The effect of music therapy on postoperative pain, heart rate, systolic blood pressure and analgesic use following nasal surgery", *Journal of Pain and Palliative Care Pharmacotherapy*, [Online], vol. 19, no. 3, pp. 21-29. Available from: https://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+ch756767633A2F2F706261677261672E726F667062756266672E70627A+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/pdf19_22/pdf/2005/HC9/01Sep05/19142674.pdf?T=P&P=AN&K=16219608&S=R&D=mnh&EbscoContent=dGJyMNLr40Sep7A4v%2BbwOLCmr0mep7VSs664TbWWxWXS&ContentCustomer=dGJyMOzprkqurbNNuePfgeyx44Dt6fIA. [16-11-2010].

Μακρής, Ι & Μακρή, Δ 2003, *Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*, Γρηγόρη, Αθήνα.