

## Mūzikas terapijas efektivitāte vēža slimnieku psihosociālajā rehabilitācijā: literatūras pārskats

Jana Duhovska<sup>1</sup>, Dace Baltiņa<sup>2,3</sup>, Inga Millere<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Veselības psiholoģijas un pedagoģijas katedra, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējo slimību katedra, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Onkoloģijas centrs

<sup>4</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte, Latvija

**Ievads.** Pretēji stigmatizējošam pieņēmumam, ka vēzis ir nāves spriedums, pateicoties savlaicīgam skrīningam un arvien efektīvākām ārstēšanas metodēm, daļā gadījumu iespējama pilnīga izārstēšana vai būtisks dzīves pagarinājums. Tādējādi vēzis no akūtas slimības kļūst par hroniski noritotošu procesu. Lai sekmētu to, ka šie pacienti spētu no jauna iekļauties sociālajā dzīvē un, izmantojot atlikušās darbības, saglabāt savu ekonomisko autonomiju, nepieciešams nodrošināt rehabilitāciju, kas atbilstošā apmērā akcentē arī psiholoģiskos un sociālos veselības aspektus.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis ir raksturot izdzīvojušo onkoloģisko pacientu (*cancer survivors*) psihosociālās vajadzības, kā arī sniegt kopsavilkumu par mūzikas terapijas efektivitāti šo pacientu psihosociālajā rehabilitācijā. Veikts zinātniskās literatūras pārskats, iekļaujot 26 pētījumus (kopējais dalībnieku skaits N = 686), kas atlasīti EBSCO, ScienceDirect un ProQuest datu bāzēs, izmantojot atslēgas vārdus *psychosocial rehabilitation, cancer survivors, psychosocial needs, psychoemotional needs*, kas saistīti ar Būla operatoru AND.

**Rezultāti.** Ļaundabīga audzēja diagnoze un tā ārstēšana var radīt ne vien fiziskas grūtības, bet izteiktu psiholoģisko distresu (Norton et al., 2004; Gomez-Campelo, 2013; Arden-Clos et al., 2008; Arving et al., 2006; Aaronson et al., 2014; Menhert & Koch, 2008), kam raksturīga trauksme, pazemināts pašvērtējums (Moyer et al., 2009; Mustafa et al., 2013), skumīgums un depresīvs noskaņojums, grūtības saglabāt attiecības ar ģimeni un sabiedrību, nepatika pret savu ķermeņa tēlu, bažas par slimības recidīvu (Livestrong, 2015). Līdztekus citiem psihosociālā atbalsta veidiem onkoloģisko pacientu rehabilitācijā tiek lietota arī mūzikas terapija, kuras darbība ir pamatota gan ar teorētiskiem konceptiem, gan pētījumiem, t. sk sistemātiskiem pārskatiem un publikācijām Cochrane datubāzē (Cepeda et al., 2006; Bradt et al., 2011). Pētījumi parāda, ka mūzikas terapija sekmē vēža slimnieku subjektīvās dzīves kvalitātes uzlabošanu (Burns et al., 2011; Magill, 2006), veicina sociālo funkcionēšanu (Nightingale et al., 2013; Wormit et al., 2012), mazina trauksmainību un psiholoģisko distresu (Nilson, 2008; Magill, 2009; Daykin, McClean & Bunt, 2007), sekmē relaksācijas un pašregulācijas prasmju attīstīšanu (Magill, 2009; Curtis, 2011; Krout, 2003), apmierina pacientu garīgās (spirituālās) vajadzības (Curtis, 2011; Daykin, McClean & Bunt, 2007; Burns et al., 2011), kā arī var sekmēt sāpju mazināšanu (Cepeda, Carr, Lau & Alvarez, 2006; Aldridge, 1999; O'Callaghan, 1996; Bradt, Dileo, Grocke & Magill, 2011; Xiao-Mei et al., 2011; Tucquet & Leung, 2014).

**Secinājumi.** Apkopojums ļauj izdarīt secinājumu, ka mūzikas terapiju var izmantot onkoloģisko pacientu psihosociālās funkcionēšanas veicināšanā, sevišķi – relaksācijas un pašregulācijas prasmju attīstīšanā, trauksmainības un psiholoģiskā distresa mazināšanā, kā arī pacientu sociālo prasmju veicināšanā un garīgo (spirituālo) vajadzību apmierināšanā. Tomēr secinājumi iegūti galvenokārt no kvalitatīvas, jauktas pieejas vai kvaziekspimentāliem pētījumiem, tādēļ nepieciešams turpināt izpēti kontrolēta nejaudināta pētījuma dizaina ietvaros.