

RĪGAS STRADIŅA UNIVERSITĀTE

Rehabilitācijas fakultāte

Maģistra studiju programma

Mākslas terapija

MAGISTRA DARBS

Mūzikas terapija pašefektivitātes paaugstināšanai un elpošanas funkciju uzlabošanai bērniem un pusaudžiem ar bronhiālo astmu

Darba autore:

Dārta Treija

Studējošā apliecības Nr.: 15-027088

/paraksts/

2018. gada 12. janvārī

Darba zinātniskā vadītāja:

Jana Duhovska

Mag. art., Mag. sc. sal.

Veselības psiholoģijas un pedagoģijas katedra

/paraksts/

2018. gada 12. janvārī

Rīga, 2018

Saturs

Pateicība	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
Anotācija.....	3
<i>Abstract</i>	4
Terminu vārdnīca un saīsinājumu saraksts.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
Ievads.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
1. Bronhiālā astma bērniem un pusaudžiem.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
2. Pašefektivitāte.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
2.1. Pašefektivitāte un astmas slimnieki	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
3. Mūzikas terapija bērniem un pusaudžiem ar bronhiālo astmu	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
4. Pētījuma metode	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
4.1. Pašefektivitātes skalas adaptācijas pilotpētījums....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
4.2. Mūzikas terapijas ietekmes izvērtējums	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
4.2.1. Mūzikas terapijas plāns	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
4.3. Intervijas	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
5. Pētījuma rezultāti	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
5.1. Adaptācijas pilotpētījuma rezultāti	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
5.2. Kvantitatīvās pētījuma daļas rezultāti.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
5.3. Kvalitatīvās pētījuma daļas rezultāti.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
6. Pētījuma rezultātu interpretācija.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
Secinājumi un priekšlikumi	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
Izmantoto informatīvo avotu saraksts.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
Pielikumi.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
1. pielikums. Spirometrijā mērāmie parametri	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
2. pielikums. Instrumenta apraksts	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
3. pielikums. Mūzikas terapijas plāns	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
4. pielikums. Skalas vienību tulkojuma variantu fragments.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
5. pielikums. Skalas tulkojuma pirmā versija un gala versija.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
6. pielikums. Skalas aprakstošā statistika	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
7. pielikums. Skalas statistika pa grupām	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
8. pielikums. Spirometrijas datu statistika	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
9. pielikums. Interviju transkripciju paraugi.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
10. pielikums. Tematiskās analīzes fragments.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
12. pielikums. Saskaņotās piekrišanas vēstule.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.
13. pielikums. Informētās piekrišanas dokuments.....	Kļūda! Grāmatzīme nav definēta.

Anotācija

Bronhiālā astma ir viena no izplatītākajām bērnu slimībām, un tās pacientu skaits arvien pieaug. Astmas ārstēšanā pašefektivitātei ir nozīmīga loma, jo tā ietekmē medicīnisko iznākumu, veicinot pacienta līdzestību ārstēšanā. Mūzikas terapija var palīdzēt apgūt prasmes, lai vairotu pašefektivitāti, uzlabotu pacientu fizisko, sociālo un psiholoģisko funkcionēšanu. Pētījuma mērķis ir noskaidrot mūzikas terapijas ietekmi uz pašefektivitātes un elpošanas funkciju rādītāju izmaiņām bērniem un pusaudžiem ar bronhiālo astmu. Dalībnieku atlasē vērā ņemti šādi kritēriji: bronhiālās astmas diagnoze, normāla vai pazemināta pašefektivitāte, vecums 10-13 gadi, prasme komunicēt latviešu valodā, pacientam nav būtisku blakusdiagnožu. Pētījuma sākumā un beigās dalībnieki aizpildīja skalu "Pašefektivitātes skala bērniem un pusaudžiem ar bronhiālo astmu" (*Schlösser & Havermans, 1992, adapt. pilotp. Treija, 2017*) un veica spirometrijas mērījumus (FEV1 / FVC; PEF); intervences grupas dalībnieki pirms un pēc katras mūzikas terapijas sesijas veica PEF mērījumus. Pēc beidzamās mūzikas terapijas sesijas, intervences grupas dalībnieki un viņu audfd piedalījās intervijās. Mūzikas terapijas metodes pielietotas 10 mūzikas terapijas sesijās 12 bērniem un pusaudžiem, kas saņem medikamentozo terapiju un ir pastāvīgā ārstu uzraudzībā Cēsu internātpamatskolā – attīstības centrā. Adaptācijas pilotpētījumā tika apstiprināta skalas iekšējā saskaņotība ($\alpha = 0.76$). Rezultāti uzrādīja statistiski nozīmīgus ($p = 0.001$) uzlabojumus pašefektivitātes rādītājos intervences grupas dalībniekiem atkārtotajā mērījumā pēc 10 mūzikas terapijas sesiju apmeklējuma, kā arī uzrādīja statistiski nozīmīgas ($p = 0.001$) atšķirības starp intervences un kontroles grupām atkārtotā pašefektivitātes skalas mērījuma rezultātos. Elpošanas funkciju mērījumos intervences grupai vērojamas statistiski nozīmīgas PEF rādītāju izmaiņas ($p = 0.022$) pēc 10 mūzikas terapijas sesiju apmeklējuma, kontroles grupai statistiski nozīmīgu izmaiņu nebija. Intervijās noskaidroti mūzikas terapijas pozitīvie efekti, tajā skaitā elpošanas uzlabojums, baiļu mazināšanās, lielāka atvērtība komunikācijā, uzlabojums attiecībās ģimenē. Kā pašefektivitāti veicinošie elementi minēta prasmju pielietošana dzīvē, radoši uzdevumi un brīvība kļūdīties. Kā elpošanai palīdzošie elementi minēti elpošanas vingrinājumi, flautas spēle, relaksēta mūzikas klausīšanās, terapeitiskais process. Turpmāk nepieciešams veikt pilnu pašefektivitātes skalas adaptāciju un sekmēt metodoloģiski pamatotu pētniecību ar statistiski nozīmīga lieluma izlasi šajā jomā.

Abstract

Bronchial asthma is one of the most common childhood diseases and the number of patients is growing. In asthma treatment self-efficacy plays an important role. Self-efficacy as an individual's confidence in the ability to regulate their own health habits affects medical outcome. Music therapy can help to learn the skills to improve patients' physical, social and psychological functioning and gain self-efficacy experience. The study aim is to find out the music therapy effect on self-efficacy and respiratory functioning changes in children and adolescents with bronchial asthma. Participants were selected by following criteria: diagnosis of asthma, normal or decreased self-efficacy, age 10-13 years, Latvian speaking, has no significant other diagnosis. At the baseline and at the end of the study participants filled in the scale "*Self-efficacy scale for children and adolescents with asthma*" (Schlösser & Havermans, 1992), and did spirometry measurements (FEV1 / FVC; PEF), only intervention group members did PEF measurements before and after each music therapy session. After the 10th music therapy session intervention group members and their teachers participated in interviews. Music therapy techniques were used in 10 music therapy sessions for children and adolescents with asthma that receive medical therapy and are studying at school with medical supervision. Adaptation pilot study confirmed internal self-efficacy scale's reliability ($\alpha = 0.76$). Results show statistically significant improvement ($p = 0.001$) in self-efficacy at repeated measurement for intervention group. There are also statistically significant ($p = 0.001$) differences between intervention and control groups at repeated self-efficacy measurement. Repeated PEF measurements show significant improvement ($p = 0.022$) for intervention group after 10 music therapy sessions. There are not significant changes in spirometry measurements for control group. Interviews reveal positive effects from music therapy – improvement in breathing, reduction of fear, more openness in communication, family relationship improvement. Elements that improve self-efficacy are practicing at home, creative task accomplishment, freedom to fail. Elements that improve respiratory functioning are breathing exercises, playing the recorder, relaxed listening to music, therapeutic process. Further research should be done to complete full self-efficacy scale's adaptation and to proceed methodologically well based research with statistically significant group in this field.