

## Türk Müziğinin Gebelik ve Yenidoğan Üzerindeki Etkileri

### The Effects of Turkish Music on Pregnancy And Newborn

Fatma Coşar ÇETİN<sup>1</sup>, Ali TAN<sup>2</sup>, Yeliz Doğan MERİH<sup>3</sup>

1. Yrd.Doç.Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

2. Doç.Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sanat ve Tasarım Fakültesi, Türk Musikisi Bölümü, İstanbul

3. Dr., Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, İstanbul

#### ÖZET

Müzik farklı kültürlerde çok eski zamanlardan bu yana önemli bir yere sahiptir. İnsanların fiziksel, ruhsal, duygusal ve manevi olarak kendilerini iyi hissetmelerinde son derece etkilidir. Günümüzde araştırmacılar, müzik ile sağlık prosedürleri arasında yakın bir ilişki olduğunu, sağlığın her alanında kullanılabileceğini, ağrısız, güvenli, ucuz ve yan etkisi olmayan bir tedavi yöntemi olduğunu belirtmişlerdir. İslam medeniyeti tarihinde tasavvuf ekolü mensupları müzikle uğraşmış, özellikle psikolojik hastalıkların tedavisinde Türk müziğinin etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Geçmişten günümüze Türk makamları çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmış, fakat literatürde gebeleri ve bebekleri değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır. Gebelik normal bir süreç olmasına rağmen, birçok kadın bu süreçte emosyonel, fiziksel ve sosyal değişiklikler sebebiyle stres, ayrıca bebeklerinin sağlığı ve doğumdan sonraki yaşam tarzı değişikliği sebebiyle de anksiyete yaşamaktadırlar. Müzik gebelerde stres ve anksiyeteyi azalttığı gibi prenatal dönemde dinlenen müzik, neonatal dönemde bebeği etkilemektedir. Fetüsün intrauterin dönemde duymaya alıştığı sesi doğumdan sonra yeniden duyması, bebek üzerinde rahatlatıcı etki oluşturmaktadır. Bebeklerin stresini azaltmakta, anne-bebek bağlanmasını artırmakta ve olumlu fizyolojik ve davranışsal değişiklikler meydana getirmektedir. Müzik terapi sadece hastalıkların tedavisinde değil, sağlıklı bireylerde koruyucu davranışların oluşturulması açısından da önemlidir. İnsanlar kendi kültürünün müziğinden daha çok etkilenmekte ve daha sağlıklı bir iletişim kurabilmektedir. prenatal ve postnatal dönemde farklı kültürlerin müzikle terapilerini içeren birçok çalışma mevcut olmasına karşın, geçmişte kendi kültürümüzde var olan Türk müziğinin değerlendirildiği bilimsel çalışma bulunmamaktadır. Bu alandaki boşluğun doldurulması, bireylerin sağlığının korunmasının yanı sıra toplumsal ve kültürel değerlerimizin de korunması açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** müzik terapi;türk müziği makamları; gebelik

#### SUMMARY

Music has played an important role in different cultures since time immemorial. It has profoundly affected human beings in their physical, mental, emotional and spiritual well being. Nowadays researchers point out that, there is a close relationship between music and health procedures and that it can be used in every area of health in a noninvasive, safe and cheap method that does not have any side effects. Sufis have played music in history of Islamic civilization. They have especially pointed out that Turkish music was effective in the treatment of psychological disorders. Turkish music makams have been used as a treatment of some kind to treat disorders from past to present. However, there isn't any literature regarding the evaluation of pregnant women and babies. Although pregnancy is a normal process, a lot of women experience stress because of the emotional, physical and social changes they undergo, just like anxiety over their baby's physical health and pending lifestyle changes during this period. The music listened in pregnancy reduces stress as well as anxiety. Listening to music in the prenatal period affects the infant positively in the neonatal period. When the fetus hears the same voices and sounds that she used to hear in her intrauterine life, it has a relief effect on the infant after birth. It decreases the stress of the infants, increases mother-infant attachment and brings about positive physiological and behavioral changes. Music therapy is important not only in terms of treatment of diseases but also brings about preventive health behaviors in healthy persons. Peoples are affected by their own cultural music and for this reason they could communicate with each other more healthily by listening to this cultural music. Although there are a lot of reseaches examining music therapy of different cultures, there is no academic research in our culture evaluating Turkish music. The filling in this scientific gap is important for protection of individual health as well as our social and cultural values.

**Keywords:** music therapy; turkish music makam; pregnancy

#### İletişim

**Sorumlu Yazar:** Dr. Yeliz Doğan MERİH

**Adres:** Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, İstanbul  
**Tel:** +90 (0544) 521 91 51

**E-Posta:** yelizmrh@gmail.com

**Makale Geliş:** 02.01.2017

**Makale Kabul:** 01.05.2017

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.16948/zktpb.283033>

\* Bu makale 1. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi'nde sözlü sunum olarak sunulmuştur.

## TÜRK MÜZİĞİ VE MÜZİKLE TEDAVİ

Müzik terapi, gelişmiş ülkelerde sağlık bakımında gündemde olan bir yöntemdir (1). 20. Yüzyılın ortalarında yaygın olarak gelişmiş olan teröpatik bir uygulamadır (2). Müzik, Hipocrates'in zamanında tıbbi bir girişim olarak tanımlanmıştır. 19.yüzyılda müzik terapi ile ilgili Nightingale'in ifadesi ve Hipocrates'in girişimleri bugün sıklıkla araştırmaların temelini oluşturmuştur. Clair 1977 yılında terapötik amaçlı seçilecek müziğin niteliklerini; enstrümantal, slov tempo içeren, şive içermeyen, vuruş içermeyen, değişen ritimleri olmayan müzik olarak tanımlamıştır (3).

Müzikle tedavinin tarihi tıp kadar eskiye dayanmaktadır. Çünkü insanlar tedavi araçları ile müziği çoğu kez bir arada kullanmışlardır. Homera, ameliyatlarda müziği kullanmış ve etkili olduğunu göstermiştir. Aesculape ise, sağırılığı tedavi etmek için trampet kullanmıştır. Sokratesin öğrencisi Platon (Eflatun) da M.Ö 400 yıllarında müziğin ahenk ve ritimle, ruhun derinliklerine etki ederek bireye hoşgörü ve rahatlık verdiğini belirtmiştir. Eski Roma'da ise Celcus ve Areteus, müziğin ruhu yatıştırdığı, ruh hastalıklarına iyi geldiğini ifade etmiştir.

Mısırlılar da doğum sırasında müziği kullanmışlardır. Büyük Çin filozofu Konfiçyus "müzik yapıldığı zaman kişilerarası ilişkiler düzelir, gözler parlar, kulaklar keskin olur. Kanın hareketi ve dolanımı sakinleşir" ifadesi ile müziğin insanlar üzerindeki etkilerine dikkati çekmiştir (4). Amerika'nın Nevada ve California eyaletlerinde yaşayan Washo Peyote tarikatı üyeleri, vınlama, davul, çingirak ve düdük seslerinden oluşan müzik ve titreşimleri kullanarak insanların ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler bıraktığına inanmaktadır (5).

İslam medeniyeti tarihinde özellikle tasavvuf ekolü mensupları müzikle uğraşmış, faydasına inanmış ve savunmuşlardır. Bu dönemde yaşamış büyük Türk-İslam alimleri ve hekimleri Zekeriya Er-Razi (854-932), Farabi (870-950) ve İbn Sina (980-1037) müzikle tedavinin bilhassa müziğin psişik hastalıkların tedavisinde ilmi esaslarını kurmuşlardır (6). Büyük İslam bilgini ve filozoflarından İbn-i Sina (980-1037) musikinin tıpta oynadığı rolü "tedavinin en iyi yollarından, en etkililerinden biri hastanın akli ve ruhi güçlerini arttırmak, ona hastalıkla daha iyi mücadele etmek için cesaret vermek, çevresini sevimli ve hoş gider hale getirmek, en iyi musikiyi dinletmek ve sevdiği insanlarla bir araya getirmektir" şeklinde ifade etmiştir. Müzikle tedavi geleneğinin Türk toplumlarında yaklaşık 6 bin yıllık bir geçmişi vardır.

Türklerde ilk ciddi müzik tedavisi Osmanlı Devleti zamanında görülmekle beraber, Orta Asya'da "Baksi" adı verilen Şaman müzisyenler tarafından yapılmıştır. Türklerin göç ettiği Anadolu'da müzikle tedavi konusunda oluşturulan ilk kurumların şifahaneler olduğu bilinmektedir. İlk şifhane 900 yıl önce Selçuklu Sultanı Nureddin Zengi tarafından Şam'da yapılan Nureddin Hastanesi'dir. Bu hastanenin dışında, İstanbul'da yapılan Fatih Darüşşifası ve Edirne'deki Edirne Darüşşifası (II. Bayezid Külliyesi) müzikle tedavinin gerçekleştirildiği en önemli kurumlardandır (7).

Bu kurumlarda icra edilen Türk müziğinde makamlar belirli perde dizilerinden oluşmaktadır. Bu dizilerin bir araya gelmesiyle insanların duygu dünyalarına hitap eden makamlar tedavi amaçlı kullanılmışlardır. Farabi, "Musiki-ul-kebir" adlı eserinde müziğin fizik ve astronomi ile olan ilişkisini açıklamaya çalışmıştır. Türk Müziği makamlarının ruha olan etkileri Farabi(870-950)'ye göre şöyle sınıflandırılmıştır: Rast makamı, insana sefa (neşe-huzur) verir. Rehavi makamı, beka(sonsuzluk fikri) verir. Kuçek makamı, insana hüzn ve elem verir. Büzürk makamı, havf (korku) verir. İsfahan makamı, hareket kabiliyeti, güven hissi verir. Neva makamı, lezzet ve ferahlık verir. Uşşak makamı, gülme hissi verir. Zirgüle makamı, uyku verir. Saba makamı, cesaret ve kuvvet verir. Buselik makamı, kuvvet verir. Hüseyini makamı, sükunet, rahatlık verir. Hicaz makamı ise insana tevazu(alçakgönüllülük) verir (6).

Rast makamı musikinin temel dizilerinden biri olarak gelenekte kabul görmüş bir dizidir. Kemik, beyin ve yağlarda etkilidir. Fazla uyumayı engeller. Düşük nabzın yükselmesine yardımcı olur. Özellikle çocuk bünyesinde nem hakim olduğu için, bu nedenle oluşan dengesizlikleri düzeltir. Akıl hastalıklarına iyidir. Spazmı çözücü özelliği nedeniyle spastik ve otistik hastaların tedavisinde yararlıdır. Mahur makamı nazari sistemde şed bir makam olarak kabul edilmiştir. Acemaşiran makamı gibi çargah dizisinden meydana gelen bu makam acemaşiran makamına ilave olarak daha neşeli ve hareketli bir makamdır. Acemaşiran makamı, kuru sıcak makamdır. Kemiklere ve beyne etkilidir. Vücutta yağ dengesine yardım eder. Yaratıcılık duygusu ve ilham verir. Durgun düşünce ve duyguları canlandırır. Gebelerde doğumu kolaylaştırır. İntrauterin fetüsün yanlış duruşlarının düzelmesine yardım eder. Ağrı giderici ve spazm çözücü özelliği vardır. Lezzet verir, gevşemeye yardımcı olur (5). İbn Sina'nın meşhur eseri "El Kanun fi't-Tıbbi" adlı eserini tercüme eden Tokatlı Mustafa Efendi'nin talebesi Hekimbaşı Gevrekzade Hasan Efendi (18. yy) yazdığı eserinde

İbn Sina'nın eserinden çok faydalandığını, "Emraz-ı Ruhaniyeyi Negama-ı Musikiye" adlı eserinde, çocuk hastalıklarına hangi makamın iyi geldiğini şöyle belirtmiştir: Irak makamı, çocuktaki menenjit hastalığına iyi gelir. İsfahan makamı, zeka, zihin açıklığı verir ve soğuk algınlığı ve ateşli hastalıklardan korur. Zirefkend makamı, felç ve sırt ağrısına iyi gelir, kuvvet hissi verir. Rehavi makamı, tüm baş ağrılarında, burun kanamasına, ağız çarpıklığına, felç ve balgam hastalıklarına iyi gelir. Büzürk makamı, beyin, kulunç ağrılarında iyi gelir, kuvvetsizliği ortadan kaldırır. Zirgüle makamı, kalp, beyin hastalığı, menenjit, mide harareti, karaciğer ateşine iyi gelir. Hicaz makamı, idrar yolu hastalıklarına iyi gelir. Buselik makamı, kalça, baş ağrısı ve göz hastalıklarına iyi gelir. Uşşak makamı, ayak ağrıları ve uykusuzluğa iyi gelir. Hüseyini makamı, karaciğer, kalp hastalıklarına, nöbet, gizli hummalara iyi gelir. Neva makamı, blüğ çağına ulaşmış çocuğa, kalça ağrısına, gönül sevincine iyi gelir diye ifade etmiştir (6).

Musiki üstadı Safüyiddin, günün belli vakitlerinde rastgele makamların icra edilmeyeceğini, bu vakitlerde belli makamların icra edilmesinin insan ruhunu dinlendireceğini, insanı huzura kavuşturacağını şöyle ifade etmiştir: Rehavi makamı, fecirden önce; Hüseyinî makamı, tan yerinin ağardığı zaman; rast makamı (mahur ve acemaşiran makamları da), kuşluk vaktinde; zirgüle makamı, öğle vaktinde; irak makamı ikindi vaktinde; İsfahan makamı, gün batarken; neva makamı, akşam vaktinde; büzürk makamı, yatsı; zirefkend makamı, uyku vaktinde dinlenmesi faydalıdır.

Eski Türk hekimlerinden Şuuri'nin "Tadil-i Emzice" adlı kitabında musikinin bütün hastalık ve ağrılara iyi geldiği, ilim ve fen adamlarının desteğini alarak beyan etmiştir (6).

Türk mizîği kopuz, dombra, rebab, ney gibi farklı enstrümanlarla icra edilmektedir. Ney, musikiyle tedavide öne çıkmıştır. İnsan sesine yakın bir çalgı olan neyin tarih içerisinde farklı açılara ve çeşitlere sahip olduğu bilinmektedir. Farklı akortların olduğu ney çalgısının kız akort seviyesi, Türk müziğinde kadın sesine uygun bir akort seviyesi olup baskın bir ritmi yoktur. Altısı önde biri arkada toplamda yedi perdeli yapısı ise yaklaşık olarak 700 yıldır değişmeden muhafaza edilmiştir.

Üzerinde üfleme kolaylaştıran başpare ve kırılmasını engelleyen parazanalar dışında herhangi bir materyel olmayan ney bu haliyle oldukça doğal bir yapı arz eder. Ney tedavi ile birlikte tekke ve saray musikisinde de önemli bir yere sahiptir (5).

Günümüzde müzik terapi; yoğun bakım ünitesinde, mekanik ventilasyon desteğinde olan hastalarda, cerrahi operasyonların öncesinde ve sonrasında, psikiyatri servislerinde, ağrı ve anksiyete kontrolünde, gevşemenin sağlanmasında, onkolojide, ameliyat sonrası bakımda, doğum sırasında, koroner bakımda, pediatri, palyatif bakımda, radyasyon ve kemoterapi tedavisinde, tıbbi prosedürlerin uygulandığı durumlar gibi birçok sağlık alanında kullanılmaktadır (8).

## GEBELİKTE MÜZİĞİN ETKİSİ

Gebelik normal bir süreç olmasına rağmen, birçok kadın bu süreçte emosyonel, fiziksel ve sosyal değişiklikler sebebiyle stres, ayrıca bebeklerinin sağlığı ve doğumdan sonraki yaşam tarzı değişikliği sebebiyle de anksiyete yaşamaktadırlar. Gebelikte oluşan anksiyete, stres ve depresyon, postnatal depresyonla benzer özellikler gösteren bir sağlık sorunudur (9). Annelik hüznü yaşayan kadınların % 20'sini etkileyen postpartum depresyon, doğumdan 2 hafta- 6 ay sonra baş gösterebilir. Bu bir tür klinik depresyondur ve psikotik değildir. Bu depresyonlar uzun sürüp ilaç tedavisi, psikoterapi veya her ikisini gerektirebilir. Aşırı ağlama, ümitsizlik ve yetersizlik duyguları, düşük öz güven ve uykusuzluk, iştahsızlık ve sosyal kopma postpartum depresyonun semptomlarından (10). Yapılan uzun süreli çalışmalarda, antenatal ve postnatal depresif semptomlar arasında güçlü bir korelasyon olduğu belirtilmektedir (9). Antenatal dönemde yüksek oranda yaşanan anksiyete ve stres, anneye negatif etkilerinin olması yanı sıra fetüsün fiziksel ve psikolojik gelişimini ve anne-bebek bağlanmasını da olumsuz yönde etkilemektedir (11, 12). Bu nedenle bebekler prematüre veya düşük doğum ağırlıklı olarak doğabilmektedir (13). Önceden var olan psikolojik problemlerin gebelik sürecinde daha da artış gösterdiği de olabilir. Böyle bir durumda kullanılacak farmakolojik tedavi hem fetüs hem de anne için tehlikeli olabilir. Gebede anksiyete, stres ve depresyonun azaltılması için nonfarmakolojik yöntemler anlamlı derecede önemlidir (13, 14).

Gebeliğinde stres yaşayan annelerin bebeklerinde nörolojik ve fiziksel gelişim daha yavaş olmaktadır. Burada en önemli faktör gebede stres anında salınan kortizol, adrenalin ve noradrenalin hormonunun yüksek olmasıdır. Bu hormonlardaki yükselme maternal depresyon, anksiyete, kızgınlık ve gün içerisinde huzursuzluğu tetiklemektedir (12, 13). Seviyesi yüksek olan bu hormonlar, plesanta yoluyla fetüse geçmekte ve fetüsün nörolojik ve fiziksel gelişimini olumsuz etkilemektedir.

Bunun sonucu olarak çocukluk döneminde fonksiyonel, davranışsal ve emosyonel bozukluk ve eksiklikler görülmektedir (12, 13, 15, 16). Gebelerde anksiyete ve stresin azalmasında müzik terapinin iyileştirici etkisi vardır. Müzik negatif duyguları nötralize eder, stres eşliğini yükseltir, hastanın stresinin azalmasına ve rahatlamasına yardım eder (17). Ayrıca ruh halini değiştirerek, talamik seviyede otonomik yanıt ve imajinasyonu stimüle eder. His ve duygular serebral hemisfere geçer. Beyin iletişim ağına etki eden müzik, limbik sistem yoluyla duyu durumunu etkiler. Estetik zevkler sağ beyin tarafından alınarak, hipofizden endorfin salınmasına sebep olur. Böylece kanda adrenokortikotropik hormon konsantrasyonu azalır (17, 18). Müzik talamus ve retiküler aktivasyon sistemi (RAS) arasındaki etkileşim değişikliğine sebep olur. Bunun sonucu emosyonel durum değişikliği, kas sisteminde değişimler, kan basıncı, kalp ve solunum hızı gibi otonomik fonksiyonlarda değişiklikler meydana gelir (9). Kalp hızını, kan basıncını, vücut ısısını ve solunum hızını düşürür (17-20).

Yapılan çalışmalarda, müziğin özellikle normal doğumda doğum ağrısı ve stresi anlamlı derecede azalttığı (21), sezaryen sonrası doğum memnuniyetini artırdığı (Chang ve Chen, 2005) bildirilmiştir. Gebelik sürecinde müzik terapinin etkinliğinin değerlendirildiği deneysel randomize kontrollü bir çalışmada, gebelere iki hafta boyunca ninni, klasik müzik, doğal sesler ve Çin çocuk şarkılarından oluşan müzik dinletirilmiş, sonuçta gebelerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde anlamlı derecede azalma olduğu saptanmıştır (22). Yüksek riskli gebelerde, müziğin stresi azaltmada oldukça etkin olduğu bildirilmektedir (17). Kore’de prenatal dönemde dinlenen rahatlatıcı müziğin, annenin fiziksel ve psikolojik durumunda stabilite sağladığı, fetüs için de güvenli bir ortam oluşturduğuna inanılmaktadır. Prenatal dönemde dinlenen müzik, doğum sonrası anne-bebek bağlanmasını da pozitif yönde etkilemektedir (23). Normal sağlıklı gebeliklerde ve düşük riskli gebeliklerde müzik terapinin etkisini değerlendiren çok az çalışma vardır (9, 24). Literatürde Türk müziğinin etkisine ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır.

Gebelerin stres ve anksiyetesinin az olması, stres hormonlarının da az salınması demektir. Dolayısıyla stres hormonlarından etkilenen fetüsün de daha sağlıklı ortamda gelişmesini sağlar. İnsan ve müzik arasındaki ilişki, intrauterin dönemden itibaren kurulmaya başlar, doğumdan sonra çeşitlenip zenginleşir ve insanın yaşamı boyunca sürer. Fetüsün duyu organlarındaki gelişim perinatal dönem boyunca

dokusal, vestibüler, kimyasal, işitsel ve görüsel gelişim şeklinde bir sıra izler. İntrauterin dönemde kulakta ilk gelişen kısım iç kulaktır. Tüylü hücrelerin gelişimi 10-12. haftada gerçekleşirken, işitme gebeliğin 20-22. haftalarında oluşur (25). İntrauterin konuşmanın algılanması 25-27. gebelik haftasından sonra mümkün olduğundan, dil gelişimi ve fetüsün dış sesleri algılamasının geç prenatal dönemde başladığı öne sürülebilir (25, 26). Sidorenko’nun (2000) yüksek riskli gebelere tedavi amaçlı uyguladığı Medikal Rezonans Terapi sırasında, müziğin çalınmasından itibaren ilk 3-5 dk içinde fetal motor aktivite değerlendirilmiş ve fetüsün sakinleştiği, adeta annesiyle birlikte müziği dinlediği belirtilmiştir. 28. gebelik haftasından sonra abdomene yerleştirilen kulaklıkla fetüse müzik dinletilerek fetal aktivite değerlendirildiği bir başka çalışmada, motor aktivite ve kalp hızında artış olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada ayrıca fetal duyma fonksiyonunun gebeliğin son dönemlerinde daha etkin olduğu, fetüsün ses özelliklerini (örneğin erkek veya kadın sesi, piyano veya farklı melodiler) ayırt edebildiği ve işitsel sistemin daha hassas olduğu ifade edilmiştir (27).

Fetüs gebenin kalp atımlarına, uterus kan akımına, barsak seslerine ve amniyon sıvı sesine alışkıdır. Fetal duymada sesin niteliği kadar ritmi ve frekansı da önemlidir. Fetal dönemde dinletilen müziğin akıcı soft melodileri (ninni veya klasik müzik gibi) içermesi, insan kalp atımlarına benzer şekilde dakikada 60-80 vuruş/dk. olması duymayı etkiler (27). Kaminski ve Hall (1996) çalışmalarında müziğin şiddetini, maternal kalp hızına uygun olarak dakikada 65-80 vuruş olarak belirlemiştir. Bunun sebebi de maternal kalp hızı ile uyumlu vuruş hızının DeCasper ve Sigafos’un (1983) belirttiği gibi bebeklerin öğrenmelerini güçlendirdiğini düşünmesinden kaynaklanmaktadır (18). Müzik çaların abdomene olan uzaklığına göre müziğin şiddeti de değişmektedir. Kisilevsky (2004) Brahms ninnileri dinlettiği iki merkezli çalışmada Kanada’da müzik çaların maternal abdomene olan uzaklığını 10 cm olup, müziğin ortamda ölçülen şiddetini 69 vuruş/dk, Paris’te ise uzaklık 20 cm olup, müziğin şiddeti 118 vuruş/dk olarak yapılmıştır (27, 28).

Prenatal dönemde dinlenen müzik, neonatal dönemde bebeği etkilemektedir. Doğum öncesi dönemde ve doğumda herhangi bir uyarı almayan beyinde sağ lob yeterince gelişmemiştir. Doğum öncesi alınan uyarıların müzik yeteneğini ve dil gelişimini artırdığı ileri sürülmektedir. Uyarılar, beyin hücrelerinin daha fazla kullanılmasını sağlamakta, bu da yenidoğanın hayata daha etkin bir beyin kapasitesi ile

başlamasını sağlamaktadır (29). Fetüs intrauterin dönemde duymaya alıştığı annesinin sesini doğumda da tanımaktadır. Bebeğin daha anne karnında iken annenin kalp atışlarından etkilendiği, doğumdan sonra bu bildik sesi ve ritmi yeniden bulmanın bebek üzerinde rahatlatıcı bir etki yaptığı bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda, teybe alınmış uterus sesi dinletilen yenidoğanların, hiç ses dinletilmeyen bebeklerden daha erken uykuya daldıkları bildirilmiştir. Bu durum, yenidoğanların müziğe daha doğmadan önce belirli bir duyarlılık kazandığının göstergesi olarak kabul edilir (30). Yenidoğanlar, neonatal dönemde annesinin sesi ile başka bir kadının sesini ayırt edebilmektedir. Bebekler özellikle kadın seslerine daha alışıktır. Özellikle son trimesterde duyduğu ses ve melodileri doğum sonrası dönemde tanımaktadır. Bu durum çocuğun anadilini seçmesi konusunda yönlendirici olmaktadır (31-33) prenatal dönemde ve doğumda müziğin etkisini değerlendirdiği çalışmasında, anneler emzirme sırasında bebekleri huzursuzlandığı zaman, gebelikte dinledikleri müziği açtıklarında, bebeklerin sakinleştiği, emme süresinin uzadığı ve daha kolay uykuya dalarak uyku süresinin de uzadığını ifade etmiştir.

## YENİDOĞANA MÜZİĞİN ETKİSİ

Son zamanlarda yenidoğanlarda müziğin etkisini inceleyen çalışmalar, özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla değerlendirilmiştir. Müziğin bebeklerin stresini azalttığı, anne-bebek bağlanmasını artırdığı, olumlu fizyolojik ve davranışsal değişiklikler oluşturduğu bildirilmiştir (34). Ayrıca ses kaydı yapılarak ve canlı olarak söylenen ninni sonrasında bebeklerin oksijen saturasyonlarının iyileştiği, kilo alımının arttığı, dış uyaranlara toleransın arttığı ve hastanede yatış süresinin ise azaldığı ifade edilmiştir (35-38). Annenin ninni söylemesi, hikaye okuması, uterus içindeki sesler, beyaz gürültü ve sessiz ortamın bebekler üzerindeki etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada, her bir ses grubu 10 dk süre ile rastgele seçilerek bebeklere dinletilmiş ve sonuçta her dört ses grubunda da sessiz ortama oranla bebeklerin oksijen saturasyonu anlamlı derecede yüksek bulunmuş, dört ses arasındaki oksijen saturasyonu değeri arasında fark olmadığı belirtilmiştir (39). Standley ve Moore (1995) benzer bir çalışmada ninni söylenen bebeklerin söylenmeyenlere oranla kilo alımının daha hızlı olduğunu bildirmiştir. Biberonla beslenen 36 haftalık prematüre bebeklerin beslenme hızının değerlendirildiği bir çalışmada, sabah ve akşam biberonla beslenmeden 30-60 dk önce müzik dinletilmektedir. Müzik dinletilen gruptaki bebeklerin beslenme hızının anlamlı derecede daha yüksek

olduğu saptanmıştır (39). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan yenidoğanlarda müzik terapinin fizyolojik parametreler ve uyku kalitesine etkisinin değerlendirildiği bir başka çalışmada, günde 30 dakika olmak üzere üç gün müzik dinletirilmiş ve müzik terapinin yenidoğanların fizyolojik parametrelerine özellikle deneyimledikleri ağrıyı olumlu yönde etki ettiği, ağrı ve anksiyeteleri azaldığı için uyku kalitelelerini arttırdığı, uykuya dalmalarını kolaylaştırdığı belirlenmiştir (40).

Yenidoğanda yararlı olan müzik tarzları; sade, rahatlatıcı, tek bir enstrüman eşliğinde, sabit, uyarıcı olmayan, tek veya en fazla bir enstrümanla çalınmış, hafif ritmik vurgulu, kadın vokalistlerin seslendirdiği (kendi annesinin sesi, kadın sesinden ninniler), müziklerdir. Mümkünse müziğin veya ninninin canlı söylenmesi tercih edilir. Günde ortalama 90 dakika dinletilmesi önerilir. Ses çıkaran veya şarkı söyleyen oyuncaklar, ses şiddeti ve ritmindeki değişikliklerden dolayı tercih edilmez (41). Gebelerde de akıcı ve rahatlatıcı, lirik melodiler, basit ahengi olan, yumuşak ses tonunda, gevşeme ve duygusal homeostazisi sağlayan müzikler tercih edilmelidir (42).

## SONUÇ

Yapılan çalışmalarda müzik terapi sadece birtakım hastalıkların tedavisinde kullanılmayıp, koruyucu olarak da sağlıklı bireyleri olumsuz etkileyen stres faktörünü ortadan kaldıracak veya azaltabilecek uygun müzik türleri, oluşabilecek rahatsızlıkları engelleyebileceği görülmektedir. Müzik gebelerde stres ve anksiyeteyi azalttığı gibi bebeklerin fizyolojik durumları üzerinde de olumlu etkileri olduğu görülmektedir. Bu durum beraberinde anne ve bebek arasındaki uyumu da olumlu yönde etkilemektedir.

İnsanlar kendi kültürünün müziğinden daha çok etkilenmekte ve daha sağlıklı bir iletişim kurabilmektedir. Bireylerin müzik anlayışları yaşamış oldukları toplumun sosyal ve kültürel yapısına ve almış oldukları eğitime bağlı olarak çeşitlilik göstermektedir. Bireylerden bazıları sadece belirli türde bir müziği kendi kişisel veya sosyal ön yargıları nedeniyle kabul etmekte veya reddetmektedir (43). Literatürde prenatal ve postnatal dönemde farklı kültürlerin müzikle terapilerini içeren birçok çalışma mevcut olmasına karşın, geçmişte kendi kültürümüzde var olan Türk müziğinin değerlendirildiği bilimsel çalışmalara rastlanmamıştır. Bu alandaki boşluğun doldurulması, anne ve bebek sağlığının korunmasının yanı sıra toplumsal ve kültürel değerlerimizin de korunması açısından önemlidir.

**KAYNAKLAR**

1. İmseytoğlu D, Yıldız S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Müzik Terapi, İ.Ü.F.N. Hem. Derg 2012;20(2), 160-165.
2. Building MG. Music As An Intervention In Hospitals, Best Practice 2001;5(4),1-6.
3. Murphy A. Incorporating Music Into The Surgical Environment, Plast Surg Nurs, 1999;19(1), 35-8.
4. Uçan Ö, Ovayolu N. Müzik ve Tıpta Kullanımı, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006;1(3), 14-22.
5. Güvenç RO. Türklerde ve Dünyada Müzikle Ruhî Tedavinin Tarihçesi ve Günümüzdeki Durumu, Doktora Tezi, 1985.s. 9.
6. Somakçı P. Türklerde Müzikle Tedavi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2003;15(2), 131-140.
7. Gençel Ö. Müzikle Tedavi, Kastamonu Eğitim Dergisi 2006;14(2), 697-706.
8. Cooke M, Chaboyer W, Hiratos MA. Music and Its Effect on Anxiety in Short Waiting Periods: A Critical Appraisal, Journal of Clinical Nursing 2005;14, 145-155.
9. Chang MY, Chen CH, Huang KF. Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy, Journal of Clinical Nursing 2008;17, 2580-2587.
10. Lowdermilk DL, Lerry SE. Maternity & Women's Health Care. , St.Louis: Mosby Elsevier 2007.
11. Huizink AC, De Medina PR, Mulder EJH, Visser GHA, Buitelaar JK. Prenatal maternal stress, HPA axis activity and postnatal infant development, International Congress Series, 2002;1241, 65-71.
12. Glover V,O'Connor T. Maternal anxiety: its effect on the fetus and the child, British Journal of Midwifery 2006.14,663-667.
13. Field T, Diego M, Hernandez-Reif, M, Schanberg S, Kuhn C, Yando R, Bendell D. Pregnancy anxiety and comorbid depression and anger: effects on the fetus and neonate, Depression and Anxiety , 2003;17, 140-151.
14. Lee DTS, Chan SSM, Sahota DS, Yip ASK, Tsui M, Chung TKH. A prevalence study of antenatal depression among Chinese women, Journal of Affective Disorders, 2004;82,93-99.
15. Lundy BL, Jones NA, FieldT, Nearing G, Davalos M, Pietro PA, Schanberg S, Kuhn C. Prenatal depression effects on neonates. Infant Behaviour and Development, 1999;22,119-129.
16. Charil A, Laplante DP, Vaillancourt C, King S. Prenatal stress and brain development, Brain Research Reviews, 2010;5,56-79.
17. Sidorenko VN. Clinical Application of Medical Resonance Therapy Music in High-Risk Pregnancies, Integrative Physiological and Behavioral Science, 2000;35(3), 199-207.
18. Kaminski J, Hall W. The effect of soothing music on neonatal behavioral states in the hospital newborn nursery. Neonatal Network 1996;15, 45-54.
19. Covington H. Therapeutic Music for Patients with Psychiatric Disorders. Holistic Nursing Practice 2001;15(2), 59-69.
20. Uçan Ö, Ovayolu N. Müzik ve Tıpta Kullanımı. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006;1(3), 14-22.
21. Resick LK, Lockhart JS, Beck SDM, Smith SP. Music therapy. Integrated women's health: Holistic approaches for comprehensive care. Editörler: Olshansky, E. United State: An Aspen Publication; 2000. pp 320-337.
22. Chang SC, Chen CH. Effects of music therapy on women's physiologic measures, anxiety and satisfaction during cesarean delivery", Research in Nursing and Health, 2005;28, 453-461.
23. Shin HS, Kim JH. Music Therapy on Anxiety, Stress and Maternal-fetal Attachment in Pregnant Women During Transvaginal Ultrasound. Asian Nursing Research, 2011.5(1), 19-26.
24. Biley FC. The effects on patient well-being of music listening as a nursing intervention: a review of the literature, Journal of Clinical Nursing 2000;9, 668-677.
25. Ovalı F. Fetüs ve yenidoğanda işitme: Temel kavramlar ve perspektifler: Türkiye Klinikleri J Pediatr 2005;14, 138-149.
26. Graven SN, Browne JV. Auditory development in the fetus and infant, Newborn and Infant Nursing Reviews 2008;8,187-193.
27. Kisilevsky BS, Hains SM, Jacquet AY, Granier-Deferre C, Lecanuet JP. Maturation of fetal responses to musi. Developmental Science 2004;7,550-559.
28. DeCasper AJ, Sigafos AD. The intrauterine heartbeat: a potent reinforcer for newborns. Infant Behavior and Development 1983;6, 19-25.
29. İmseytoğlu D, Yıldız S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Müzik Terapi, İ.Ü.F.N. Hem. Derg 2012;20(2), 160-165.
30. Jonsdottir V. Music-caring within the framework of early intervention. Published Doctorate Thesis, Supervisors: Prof.Ruud, E; Associate Professor Trondalen, G. Department of Communication and Psychology, Faculty of Humanities Aalborg University, Denmark; 2011.
31. DeCasper AJ, Spence MJ. Newborns prefer a familiar story over an unfamiliar one. Inf ant Behav Dev 1986;9,133-150.
32. Moon C, Cooper RP, Fifer WP. Two-day-olds prefer their native language. Inf ant Behav Dev 1993;16, 495-500.
33. Browning CA. Using music during childbirth. BIRTH 2000; 27(4), 272-277.
34. Kawakami K, Takai-Kawakami K, Kurihara H, Shimizu Y, Yanihara T. The effect of sounds on newborn infants under stress. Inf ant Behav Dev 1996;19,375-379.

35. Caine J. *The effects of music on the selected stress behaviors, weight, caloric and formula intake, and length of hospital stay of premature and low birth weight neonates in a newborn intensive care unit*, *J Music Ther*, 1991;28,180–192.
36. Cassidy JW, Standley JM. *The effect of music listening on physiological responses of premature infants in the NICU*, *J Music Ther*, 1995;32, 208-227.
37. Collins SK, Kuck K. *Music therapy in the neonatal intensive care unit*. *Neo Network* 1991;9, 23-26.
38. Standley JM, Moore R. *Therapeutic effects of music and mother's voice on premature infants*. *Pediatr Nurs* 1995;21, 509–512.
39. Standley JM, *A Meta-Analysis of the Efficacy of Music Therapy for Premature Infants*. *Journal of Pediatric Nursing* 2002;17(2), 107-114.
40. Arnon S, Shapsa A, Forman L, Regev R, Bauer S, Litmanovitz I, Dolfin T. *Live music is beneficial to pre-term infants in the neonatal intensive care unit environment*, *Birth*, 2006;33(2), 131-6.
41. Standley JM. *Music Therapy for the Neonate*. *Newborn and Infant Nursing Reviews* 2001;1(4), 211–216.
42. Yang KM, Kim SR. *Effects of a Taegyo program on parent-fetal attachment and parenthood in first pregnancy couples*. *Journal of Korean Academy Nursing* 2010;40, 571–579.
43. Altınölçek H. *Bir İletişim Aracı Olarak Müzik ve Müzikle Tedavi Yöntemleri*. *Doktora Tezi*; 1998, s. 88.