

TAMAMLAYICI BAKIM VE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMİ OLAN MÜZİK TERAPİYE İLİŞKİN SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN GÖRÜŞLERİ*

Opinions Of Health Professionals On Music Therapy As A Supplementary Care and Alternative Treatment Method

DOI NO: 10.5578/amrj.27800

Yeliz CİĞERCİ¹
Hatice KURT²
Şerife ÇELEBİ³

Özet

Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmada, sağlık profesyoneli olan doktor ve hemşirelerin, müzik terapiye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. 07-25.03.2016 tarihleri arasında yapılan çalışmanın örneklemini, toplamda 219 sağlık profesyonelinde oluşmaktadır. Çalışmanın verileri iki bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Anketin birinci bölümü demografik bilgileri içeren 16, ikinci bölümü ise araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan, hemşire ve doktorların müzik terapi hakkında görüşlerinin belirlenmesine yönelik 5'li likert tipte 19 sorudan oluşmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde, ortalama ve standart sapmadan faydalanılmıştır. Sağlık Profesyonellerinin %68.0' inin "müzik terapi" uygulamasını bildiği, hemşirelerin %98.1'inin ve doktorların %98.2'sinin müzik terapiye ilişkin herhangi bir eğitim almadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %7.5' i, doktorların %12.4' ü hastalarına müzik terapi uyguladığını belirtmişlerdir. Müzik terapi için uygulamak istedikleri müzik türleri incelendiğinde hemşirelerin %34'ü Tasavvuf Müziği, doktorların %31.9'u Klasik Türk Müziğini tercih etmiştir. Hemşirelerin %98.1'i, doktorların %90.3'ü hastalarından müzik terapiye ilişkin öykü almadığını belirtmiştir. "Müzik terapi kim tarafından yapılmalıdır" sorusuna hemşirelerin %30.4'ü hasta, doktorların %45.1'i doktor cevabını vermiştir. Sağlık profesyonelleri müzik terapinin her klinikte uygulanabilir bir yöntem

¹ Yrd. Doç. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD. yelizceylin@hotmail.com

² Hemşire, Afyon Kocatepe Üniversitesi. Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi.

³ Hemşire, Afyon Kocatepe Üniversitesi. Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi.

* Bu makale; 28-30.05.2016 tarihleri arasında Kütahya'da düzenlenen "Müzik Terapi" konulu "VII. Uluslararası Hisarlı Ahmet Sempozyumu"nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

olmadığını, müzik terapinin ağrı kontrolünde etkili bir nonfarmakolojik yöntem olduğunu, hastaların stresini ve analjezik kullanımını azaltan bir yöntem olduğunu ve hastaların tedaviye uyumunu arttırdığını düşünmektedir. Çalışma sonuçlarımız, sağlık profesyonellerinin müzik terapiyi bildiği, bu konuda eğitim almadıklarını ve müzik terapiye yönelik görüşlerinin olumlu olduğunu göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Müzik Terapi, Hemşire, Doktor, TAT.

Abstract

This descriptive study aims to identify opinions of health professionals, physicians and nurses, on music therapy and its applicability. The sample of the study performed between 07-25 March 2016 consists of 219 health professionals in total. The study data was collected with a two-part questionnaire. The first part of the questionnaire consists of 16 items regarding demographic information and the second part consists of 19 five point Likert-type items aimed at determining opinions of nurses and physicians on music therapy. Frequency, percentage, mean and standard deviation values were used for data analysis. It was found that 68.0% of the health professionals knew about music therapy and 98.1% of the nurses and 98.2% of the physicians did not receive any training on music therapy. 7.5% of the nurses and 12.4% of the physicians reported having applied music therapy to their patients, whereas 34% of the nurses preferred Sufi Music and 31.9% of the physicians preferred Classical Turkish Music as the genre for music therapy. 98.1% of the nurses and 90.3% of the physicians reported that they did not receive music therapy history from patients. When asked "Who should perform the music therapy?", 30.4% of the nurses replied "the patient" and 45.1% of the physicians replied "the physician". Health professionals believe that music therapy cannot be applied in every clinic, music therapy is an effective non-pharmacological method in pain management, music therapy is a method that reduces stress level and analgesic use of patients and music therapy increases treatment compliance of patients. Study results show that health professionals know about music therapy, have no training on the subject and positive opinions on music therapy.

Key Words: Music therapy, nurse, physician, TAT

GİRİŞ

İbni Sina'nın "birbirleri ile uyumlu olup olmadıkları yönünden sesleri ve bu sesler arasına giren zaman süreçlerini, bir melodinin nasıl kompoze edildiğinin bilinmesi amacıyla araştıran matematiksel bir ilimdir" şeklinde yorumladığı müzik (Kolukırcı, 2009: 377); duygu ve

düşünceleri yansıtan en güçlü sanat türüdür (İmseytoğlu ve Yıldız, 2012: 160).

Terapi, Yunanca hizmette bulunmak, hastayla ilgilenmek, çare bulmak anlamına gelmektedir. İnsan müzikle yalnızca iletişim kurmakla kalmamış, müziği psikolojik sorunlarını gidermek için de bir yardımcı araç olarak kullanmıştır. Böylece, müzikle terapi ortaya çıkmıştır (Sezer, 2011: 2).

Müzik terapi ise, bir müziğin psikodinamik, hümanist ve kişiler arası yaklaşımların kullanıldığı, bir müzik terapisti tarafından birey veya gruplara uygulanmasıdır (Tağtekin Sezer, v.d., 2015: 168).

Dünya Müzik Terapi Federasyonu, müzikle tedaviyi ‘Bir kişi, aile veya grubun yaşam kalitesini optimize etmek ve geliştirmek için müziğin ve/veya müzikal unsurların (ses, ritm, melodi ve harmoni) eğitilmiş bir müzik terapisti tarafından tasarlanarak kullanılması’ olarak tanımlanmaktadır (http://www.musictherapyworld.net/WFMT/About_WFMT.html).

Tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT), genellikle bağımsız veya klasik tedavilerin yerine kullanılan, klasik tedaviye eşlik eden ya da onları tamamlayan yöntemlerdir (Çevik, v.d., 2016: 2). Yüzyıllardır kullanılan TAT uygulamalarının bir bölümü olarak devam eden müzik terapi (Dündar, 2011: 11), Türk toplumlarında yaklaşık 6 bin yıllık bir geçmişe sahiptir (Gençel, 2006: 699; Birkan, 2014: 40) ilk müzik ile tedavinin Selçuklularda ve Osmanlılara kadar uzandığı bilinmektedir. Türklerin göç ettiği Anadolu’da müzikle tedavi konusunda oluşturulan ilk kurumlar şifahanelerdir (Gençel, 2006: 699; Birkan, 2014: 42).

Müzik terapi, yoğun bakım, cerrahi, psikiyatri, kadın doğum, pediatri, onkoloji, radyoterapi ve kemoterapi sürecinde ve hastalara uygulanan diğer girişimsel tanı-tedavi süreçlerinde ortaya çıkan semptomlardan özellikle ağrı ve anksiyetenin tedavisinde sıklıkla kullanılmaktadır. Ayrıca immün sistemin aktive olması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi, ağrının tedavisinde kullanılan ilaç miktarının azaltılması, hastanede kalış süresinin kısalması ve spiritüalite üzerine önemli olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir (Uyar ve Korhan, 2011: 142; İmseytoğlu ve Yıldız, 2012:161).

Günümüzde tıp biliminin birçok alanı ile ilişkili olan ve hastalıkların tedavi sürecinde olumlu etkilerinin olduğu bilinen müzik terapi (Gençel, 2006: 701; Vural ve Eti Aslan, 2014: 26; Cığerci ve Özbayır, 2016: 44), gelişmiş ülkelerde sağlık bakım sistemi içinde

gündemde olan bir uygulamadır (İmseytoğlu ve Yıldız, 2012: 160). Ancak ÷lkemizde hastaneler/sağlık kuruluşlarında henüz rutin bir uygulama olarak göremediğimiz müzik terapi daha çok bilimsel çalışmalar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, ruhsal ve bedensel hastalıkların tedavisi amacıyla kullanılan, zihin ve beden temelli ve tamamlayıcı bakım/tedavi yöntemlerinden olan müzik terapiye ilişkin sağlık profesyonellerinin (doktor, hemşire) görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Önemi

Bu araştırma; Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi yataklı kliniklerinde çalışan doktor ve hemşirelerin müzik terapiye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi bakımından önem taşımaktadır. Bu araştırma sonuçlarının ileride yapılacak çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın modeli

Bu bölümde; araştırmanın yöntemi, evren ve örneklem, verilerin toplanması, toplanan verilerin yorumlanmasında kullanılan istatistiksel yöntemler açıklanacaktır.

Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırmanın evreni Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi yataklı kliniklerinde çalışan hemşire (N=350) ve doktorlarından (N=234) oluşmaktadır. 07-25 Mart 2016 tarihleri arasında yapılan araştırmanın örnekleme ise, çalışmanın yapıldığı tarihlerde çalışan ve bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden 219 sağlık profesyonelinden (hemşire (n=106) ve doktordan (n=113)) oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri iki bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Anketin birinci bölümü doktor ve hemşirelerin demografik bilgilerini belirlemeye yönelik 16, ikinci bölümü ise araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan, hemşire ve doktorların müzik terapi hakkında görüşlerinin belirlenmesine yönelik 5'li likert tipte (“Kesinlikle Katılmıyorum” 1 puan, “Katılmıyorum” 2 puan, “Kararsızım” 3 puan, “Katılıyorum” 4 puan ve “Kesinlikle Katılıyorum” 5 puan) 19 sorudan oluşmaktadır. Anketin kapsam geçerliği için uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzman görüşü sonrası, uygun bulunan maddeler anket kapsamına alınmış ve değiştirilmesi yönünde görüş bildirilen maddeler üzerinde de gerekli değişiklikler yapılmıştır. Ankette doktor ve hemşirelerin görüşleri belirlenmiş ve puanlama yapılmamıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın uygulanabilmesi için Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği'nden yazılı izin, çalışmanın yürütülebilmesi için Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan onay (26.02.2016:2016/05) ve çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden doktor ve hemşirelerden sözlü izin alınmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 18.0 yazılımı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve ortalama dağılımları kullanılmıştır. Tüm sonuçlarda $p < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık profesyonellerinden hemşirelerin yaş ortalaması 26.76 ± 4.32 yıl, dağılım 18-38 yıl, doktorların ise 31.92 ± 5.08 yıl dağılım 24-48 yıldır (toplam ort. yaş: 29.42 ± 5.37 yıl, dağılım 18-48 yıl).

Sağlık profesyonellerinin %68.0' inin (hemşire %41.5, doktor %92.9) müzik terapi uygulamasını bildiği, hemşirelerin %98.1'i ve doktorların %98.2'sinin müzik terapiye ilişkin herhangi bir eğitim almadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %7.5'i, doktorların %12.4'ü hastalarına müzik terapi uyguladığını belirlenmiştir. Müzik terapi için uygulamak istedikleri müzik türleri incelendiğinde hemşirelerin %34'ü Tasavvuf Müziği, doktorların %31.9'u Klasik Türk Müziğini tercih etmiştir. Hemşirelerin %98.1'i ve doktorların %90.3'ü hastalarından müzik terapiye ilişkin öykü almadığını belirtmiştir. Müzik terapi kim tarafından yapılmalıdır sorusuna hemşirelerin %30.4'ü hasta, doktorların %45.1'i doktor cevabını vermiştir. Her iki grupta müzik terapinin merkezi sistem ile uygulanması gerektiğini belirtmiştir.

Sağlık Profesyonellerinin müzik terapiye yönelik görüşleri Tablo 1'de verilmiştir. Katılımcıların %70.8' i müzik terapinin ağrı kontrolünde nonfarmakolojik bir yöntem olduğunu, %52.8' i ağrının azaltılmasında etkili bir yöntem olduğunu ve %53.9' u analjezik kullanımının azaltılmasında etkili bir yöntem olduğunu düşünmektedirler.

Tablo 1. Müzik Terapiye Yönelik Görüşler

NO	MADDELER	MESLEK	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Müzik terapi her klinikte uygulanabilir bir yöntemdir.	Doktor	7.1	42.5	31	12.4	7.1
		Hemşire	11.3	41.5	28.3	14.2	4.7
		TOPLAM	9.1	42.0	29.7	13.2	5.9
2	Müzik terapi hastaların iyileşme sürecinde etkili bir yöntemdir.	Doktor	-	2.7	38.1	41.6	17.7
		Hemşire	2.8	3.8	42.5	43.5	7.5
		TOPLAM	1.4	3.2	40.2	42.5	12.8
3	Hastaların ağrı kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik bir yöntemdir.	Doktor	-	1.8	18.6	25.7	54.0
		Hemşire	-	6.6	32.1	45.3	16.0
		TOPLAM	-	4.1	25.1	35.2	35.6
4	Müzik terapi her hasta grubuna uygulanabilen bir yöntemdir.	Doktor	6.2	36.3	33.6	15.9	8.0
		Hemşire	10.4	37.7	35.8	16.0	-
		TOPLAM	8.2	37.0	34.7	16.0	4.1
5	Müzik terapi tek başına stresi azaltan bir uygulamadır.	Doktor	8.8	33.6	29.2	16.8	11.5
		Hemşire	9.4	27.4	35.8	20.8	6.6
		TOPLAM	9.1	30.6	32.4	18.7	9.1

6	Müzik terapi, ağrının azaltılmasında etkili bir yöntemdir.	Doktor	0.9	1.8	38.1	41.6	17.7
		Hemşire	0.9	6.6	45.3	43.4	3.8
		TOPLAM	0.9	4.1	41.6	42.5	11.0
7	Müzik terapi, analjezik kullanımının azaltılmasında etkili bir yöntemdir.	Doktor	-	1.8	36.3	45.1	16.8
		Hemşire	-	3.8	40.6	45.3	10.4
		TOPLAM	-	4.6	41.6	42.0	11.9
8	Müzik terapinin hastaların vital bulguları üzerine olumlu etkisi vardır.	Doktor	-	2.7	40.7	39.8	16.8
		Hemşire	-	6.6	42.5	44.3	6.6
		TOPLAM	-	2.7	38.4	45.2	13.7
9	Müzik terapi hastaların tedaviye uyumunu kolaylaştırır.	Doktor	-	3.5	30.1	49.6	16.8
		Hemşire	0.9	3.8	36.8	52.8	5.7
		TOPLAM	0.5	3.7	33.3	51.1	11.4
10	Müzik terapi, stresin azaltılmasında etkili bir yöntemdir	Doktor	-	3.5	24.8	56.6	15.0
		Hemşire	0.9	3.8	25.5	59.4	10.4
		TOPLAM	0.5	3.7	25.1	58.0	12.8
11	Müzik terapi tek başına uygulanabilir bir yöntemdir.	Doktor	9.7	42.5	29.2	13.3	5.3
		Hemşire	12.3	37.7	33.0	16.0	0.9
		TOPLAM	11.0	40.2	31.1	14.6	3.2
12	Müzik terapi sağlık çalışanlarının stresi üzerinde olumlu etki gösterir.	Doktor	-	1.8	11.5	22.1	64.6
		Hemşire	0.9	2.8	21.7	34.9	39.6
		TOPLAM	0.5	2.3	16.4	28.3	52.5
13	Müzik terapi kanıt dayalı bir uygulamadır.	Doktor	-	-	23.0	19.5	57.5
		Hemşire	0.9	4.7	63.2	22.6	8.5
		TOPLAM	0.5	2.3	42.5	21.0	33.8
14	Müzik terapi, çalışanların iş yükünü arttıran bir uygulamadır.	Doktor	2.7	16.8	50.4	16.8	13.3
		Hemşire	8.5	18.9	38.7	20.8	13.2
		TOPLAM	5.5	17.8	44.7	18.7	13.2
15	Preoperatif dönemde hasta bakımında müzik terapi uygulanabilir.	Doktor	-	7.1	27.4	47.8	17.7
		Hemşire	0.9	6.6	33.0	55.7	3.8

		TOPLAM	0.5	6.8	30.1	51.6	11.0
16	Postoperatif dönemde hasta bakımında müzik terapi uygulanabilir	Doktor	-	6.2	27.4	48.7	17.7
		Hemşire	0.9	8.5	35.8	51.9	2.8
		TOPLAM	0.5	7.3	31.5	50.2	10.5
17	Yoğun bakım hastalarında müzik terapi uygulanabilir	Doktor	-	6.2	26.5	47.8	19.5
		Hemşire	0.9	12.3	34.9	41.5	10.4
		TOPLAM	0.5	9.1	30.6	44.7	15.1
18	Müzik terapi hastanın anksiyete düzeyini azaltır.	Doktor	-	2.7	31.9	46.0	19.5
		Hemşire	0.9	4.7	30.2	52.8	11.3
		TOPLAM	0.5	3.7	31.1	49.0	15.5
19	Müzik terapi depresyon belirtilerini azaltmada yararlıdır.	Doktor	-	3.5	29.2	49.6	17.7
		Hemşire	0.9	3.8	33.0	50.9	11.3
		TOPLAM	0.5	3.7	31.1	50.2	14.6

Katılımcıların %51.1' i müzik terapinin her klinikte uygulanabilir bir yöntem olmadığını, %55.3' ü hastaların iyileşme sürecinde etkili bir yöntem olduğunu, %39.7' si her hasta grubuna uygulanamayacağını ve %32.4' ü bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir. %58.9' u müzik terapinin hastaların yaşam bulguları üzerine olumlu etkileri olduğunu belirtirken, hastaların tedaviye uyumunu attırdığını düşünlerin oranı %62.5' dir. Sağlık profesyonellerinin %51.2' si müzik terapinin tek başına kullanılmayacak bir yöntem olduğunu, %54.8' i kanıt dayalı bir uygulama olduğunu, müzik terapinin sağlık çalışanlarının iş yükünü arttırması konusunda kararsız (%44.7) oldukları, ameliyat öncesi (%62.6) ameliyat sonrası dönem (%60.7) hasta bakımında ve yoğun bakım hastalarında (%59.8) uygulanabileceğini belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Pek çok zorluk içerisinde en iyi ve en kaliteli hizmeti sunmaya çalışan sağlık profesyonelleri olan doktor ve hemşirelerin müzik terapiye yönelik görüşlerinin belirlenmesi amacı ile yapılan bu araştırmada sağlık profesyonellerinin % 68.0' inin (hemşire %41.5,

doktor %92.9) müzik terapi uygulamasını bildiği belirlenmiştir. Dündar (2011: 13)' in yapmış olduğu çalışmada hemşire ve doktorların %73.3' ünün, Tağtekin Sezer v.d. (2015: 169)'nin çalışmasında da %72.5' inin müzik terapiyi duyduğu belirtilmiştir. Kıvanç v.d. (2016: 8)' nin "hemşirelerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi ve görüşleri" başlıklı araştırmalarında hemşirelerin yeterli bilgiye sahip oldukları ilk beş uygulamadan bir tanesinin müzik terapi olduğu belirtilmiştir. Bizim araştırmamızda, hemşirelerin müzik terapiye ilişkin bilgilerinin yetersiz olması bu konuda eğitim almamış olmaları ile açıklanabilir. Müzik terapiyi bilme oranının diğer çalışmalardan düşük çıkması ise, çalışmaların yapıldığı şehir ve kurum farklılıklarına ve bu araştırmanın uygulama kısmının kurumun tüm kliniklerinde yapılmasına bağlanabilir.

Duygu ve düşünceleri yansıtan en güçlü sanat türü olan müzik, tedavi amacı ile kullanıldığında bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel gereksinimleri karşılanabilmektedir. Kendi kültürünün müziği ile daha sağlıklı bir iletişim kurabilmeleri nedeni ile bireyler kendi seçtikleri müzikten ve kendi kültürünün müziğinden daha çok etkilenmektedirler (Gençel, 2006: 701). 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 yada reddetmektedirler. Literatürde hastaların seçtikleri müzik türleri ile müzik terapi uygulanan hastaların, ağrı toleranslarının (Mitchell ve Macdonald, 2006: 295) ve plazma lenfosit ve kortizol değerlerinin (Leardi, v.d., 2007: 943) diğer gruplardan daha yüksek olduğunu, kalp atım hızı, kan basıncı ve solunum sayısını diğer hasta grubundan anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu (Miluk-Kolasa, v.d., 1996: 208) gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Amerikan Ameliyathane Hemşireler Derneği (AORN) 2015 Önerileri' nde; müzik terapiyi uygulayacak hemşirelerin hastaların müzik tercihlerini dikkate almaları önerilmektedir (AORN, 2015: 460) Bu çalışmada sağlık profesyonellerinin müzik terapide uygulamak istedikleri müzik türlerinin hemşirelerde Tasavvuf Müziği, doktorlarda ise Klasik Türk Müziği olduğu belirlenmiştir. Literatürde imkanlar elverdiği ölçüde hastaların bireysel dinleme cihazlarının (kulaklık, vb) kullanımı önerilmektedir (AORN 2015: 460). Araştırmamızda her iki grupta müzik terapinin merkezi sistem ile uygulanması gerektiğini belirtmiştir. Bu sonuç, giderek artan ve çeşitlenen hasta profili, sayıca yetersiz ve ne yazık ki kalifiye çalışan

yokluğu içerisinde olan sağlık profesyonellerinin rutin sorumluluklarını yerine getirme güçlükleri nedeni ile her hasta için ekstra bir uygulama gerektirmeyen merkezi sistem ile müzik dinletmenin tercih edilmesine bağlanabilir.

“Olası yada var olan doku hasarına eşlik eden veya bu hasar ile tanımlanabilen, hoş olmayan, duyuşsal ve emosyonel bir deneyim” olarak tanımlanan ağrı kliniklerde en sık karşılaşılan ve hastaların en rahatsız olduğu semptomlardandır (Kutsal, v.d., 2005: 111). Ağrı tek başına bir sorun olmanın ötesinde sürekliliği durumunda depresyon, anksiyete, öfke, çeşitli psikososyal yada sosyoekonomik olumsuz sonuçlarda ortaya çıkarabilmesi nedeni ile tedavisinin de oldukça önemli olduğu bir sağlık sorunudur (Kutsal, v.d., 2005: 115). Kliniklerde sıklıkla karşılaşılan ve tedavi edilen bu sağlık sorununda farmakolojik yöntemlerin yanı sıra nonfarmakolojik yöntemlerde ağrı tedavisinde yardımcı yöntemler olarak kullanılmaktadır Yapılan çalışmalar müzik terapinin ağrı algısının azalmasında ve ağrı tedavisinde kullanılan analjezik miktarının azalmasında önemli etkileri olduğunu göstermektedir (Nilsson, 2008: 780; Şen, v.d., 2009: 107; Koç, v.d., 2009: 66; Ovayolu, v.d., 2006: 7532; Vural ve Eti Aslan, 2014: 26; Ciğerci ve Özbayır, 2016: 44). Çalışmamızda sağlık profesyonelleri müzik terapinin ağrı tedavisinde ve analjezik kullanımının azaltılmasında kullanılabilecek etkili bir yöntem olduğunu düşünmektedirler.

Farklı sebepleri ve klinik belirtileri olan, kaygı/bunaltı olarak tanımlanan anksiyete (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011: 69), hastanede hangi sebeple yatarsa yatsın tüm hastalarda karşılaşılabilecek bir sorundur. Özellikle cerrahi geçirecek yüksek anksiyeteli hastaların ameliyat sonrası ağrı düzeylerinin ve analjezik ihtiyaçlarının yüksek olduğu bildirilmektedir (Şıvgın, 2013: 5). Literatürde, müzik terapi kullanımının ağrı, anksiyeteyi (Almerud ve Petersson, 2003: 21; Chlan, v.d., 2007: 141; Nilsson 2008: 780; Arslan, v.d., 2009: 46; Hook, v.d., 2008: 259; Lee, v.d., 2011: 1180; Binns-Turner, v.d., 2011: 21; Johnson, v.d., 2012: 146; Vural ve Eti Aslan 2014:26) ve depresyon belirtilerini azaltmada (Hsu ve Lai, 2004: 193). destekleyici olduğu belirtilmektedir. Organik bir bozukluğa işaret etmesi ve bazı organik bozukluklarla birlikte görülebilir bir sağlık sorunudur (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011: 69). Bu nedenle sağlık profesyonellerinin hastaların anksiyetesini iyi tanımlamalı ve azaltılması için gerekli önlemleri almalıdırlar. Bu çalışmada sağlık profesyonelleri müzik terapinin stresin, anksiyete düzeyinin ve

depresyon belirtilerinin azaltılmasında etkili bir yöntem olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç doktor ve hemşirelerin müzik terapinin anksiyete üzerine olan olumlu etkisinin farkında olduğunu göstermektedir.

Hastaların sıklıkla yaşadıkları ve en rahatsız oldukları semptomların hafifletilmesi ya da tedavi edilmesi, hastaları rahatlatacak, konforlarını arttıracak aynı zamanda sağlık çalışanlarına güvenlerini ve tedaviye uyumlarını da arttıracaktır. Kliniklerde sıklıkla karşılaşılan, hastaların tedavilerinin aksamasına hatta tamamen tedavilerini reddetmelerine sebep olan tedaviye uyumsuzluğun önlenmesinde ve geliştirilmesinde müzik terapi etkili bir TAT yöntemidir. Çalışmamızda sağlık profesyonelleri büyük oranda müzik terapi hastaların tedaviye uyumunu arttırır görüşünü bildirmişlerdir.

SONUÇ

Sonuç olarak; sağlık profesyonellerinin müzik terapi uygulamasını bildiği, ağrı tedavisinde ve analjezik kullanımının azaltılmasında, stresin, anksiyete düzeyinin ve depresyon belirtilerinin azaltılmasında etkili bir yöntem olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Bu bağlamda hemşirelerin öğrenciler hakkındaki düşüncelerinin olumlu olması sevindiricidir. Sağlık profesyonellerinin eğitim müfredatlarına müzik terapi ile ilgili derslerin yer verilmesi, hizmet içi eğitim programlarının verilmesi, sertifikalı eğitim programlarına katılmaları ve bu konuda yeterlilik kazanmalarının sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Almerud, S., Petersson, K. (2003). "Music Therapy-A Complementary Treatment For Mechanically Ventilated Intensive Care Patients", *Intensive Crit Care Nurs*, Cilt 19, Sayı 1, ss.21-30.
- Arslan, S., Özer, N., Funda, Ö. (Dec 2008 - Feb 2009). "Effect of Music on Preoperative Anxiety in Men Undergoing Urogenital Surgery", [Australian Journal Of Advanced Nursing, Cilt 26, Sayı 2](#), ss. 46-54.

- Association of PeriOperative Registered Nursing (AORN). (2015). Patient Care: Complementary Care Interventions. *2015 AORN Guidelines for Perioperative Practice* (1. Baskı) içinde (455-467). USA.
- Binns-Turner, P. G., Wilson, L. L., Pryor, E. R., Boyd, G. L., Prickett, C. A. (2011). "Perioperative Music and Its Effects on Anxiety, Hemodynamics, and Pain in Women Undergoing Mastectomy", *AANA J*, Cilt 79, Sayı 4, ss. 21-S27.
- Birkan, I. (2014). "Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları", *Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1, ss. 37-49.
- Chlan, L., Engeland, W., Anthony, A., Guttormson, J. (2007). "Influence of Music on The Stress Response in Patients Receiving Mechanical Ventilatory Support: A Pilot Study", *Am J Crit Care*, Cilt 16, sayı 2, ss. 141-145.
- Ciğerci, Y., Özbayır, T. (2016). "The Effects of Music Therapy on Anxiety, Pain And The Amount of Analgesics Following Coronary Artery Surgery", *Türk Göğüs Kalp Dama*, Cilt 24, Sayı 1, ss. 44-50.
- Çevik, K., Bolsoy, N., Beler, M. (2016). "Hemşirelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviye İlişkin Bilgi ve Görüşleri", *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, Sayı 6, ss. 1-15.
- Dündar, S. (2011). "Pediatri Kliniğindeki Hemşire ve Doktorların, Müziğin Klinikteki Kullanımı Hakkındaki Düşünceleri", *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 12, Sayı 3, ss. 11-15.
- Gençel, Ö. (2006). "Müzikle Tedavi", *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Cilt14, Sayı 2, ss. 697-706.
- Hook, L., Sonwathana, P., Petpichetchian, W. (2008). "Music Therapy With Female Surgical Patients: Effect On Anxiety And Pain", *Thai J Nurs Res*, Cilt 12, Sayı 4, ss. 259-271.
- Hsu, W.C., Lai, H.L. (2004). "Effects of Music on Major Depression in Psychiatric Inpatients", *Archives Of Psychiatric Nursing*, Cilt 18, Sayı 5, ss. 193-199.
- İmseytoğlu, D., Yıldız, S. (2012). "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Müzik Terapi", *İ.Ü.F.N. Hem. Derg.*, Cilt 20, Sayı 2, ss.160-165.

- Johnson, B., Raymond, S., Goss, J. (2012). "Perioperative Music or Headsets to Decrease Anxiety", *J PeriAnesth Nurs*, Cilt 27, Sayı 3, ss. 146-154.
- Karamustafalıoğlu, O., Yumrukçal H. (2011). "Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları", *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, Cilt 45, Sayı 2, ss. 65-74.
- Koç, H., Erk, G., Apaydın, Y., Horasanlı, E., Yiğitbaşı, B., Dikmen, B. (2009). "Epidural Anestezi ile Herni Operasyonu Uygulanan Hastalarda Klasik Türk Müziđinin İnteroperatif Sedasyon Üzerine Etkileri", *Türk Anest Rean Der Dergisi*, Cilt 37, Sayı 6, ss. 366-373.
- Kolukırık, K. (2009). "İbni Sinâ'nın Mûsikînin Temel Konularına Yaklaşımı ve Onun Mûsikî Anlayışında Fârâbî'nin Etkisi", *C.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt 13, Sayı 2, ss. 371-383.
- Kutsal Y. G., Varlı K., Çeliker R., Özer S., Orer, H., Aypar Ü., Şahin A., Oruçkaptan, H. (2005). "Ağrıya Multidisipliner Yaklaşım", *Hacettepe Tıp Dergisi*, Cilt 36, Sayı 2, ss. 111-128.
- Learidi, S., Pietroletti, R., Angeloni, G., Necozone, S., Ranalletta, G., Del Gusto, B. (2007). "Randomized Clinical Trial Examining The Effect of Music Therapy İn Stres Response To Day Surgery", *British Journal Of Surgery*, Cilt 94, Sayı 8, ss 943-947.
- Lee, K. C., Chao, Y. H., Yiin, J. J., Chiang, P. Y., Chao, Y. F. (2011). "Effectiveness of Different Music-Playing Devices for Reducing Preoperative Anxiety: A Elinical Control Study", *Int J Nurs Stud*, Cilt 48, Sayı 10, ss. 1180-1187.
- Miluk-Kolasa, B., Matejek, M., Stupnicki, R. (1996). "The Effects of Music Listening on Changes in Selected Physiological Parameters in Adult Presurgical Patients", *Journal Of Music Therapy*, Cilt 33, Sayı 3, ss. 208-218.
- Mitchell, L.A., Macdonald, R.A. (2006). "An Experimental Investigation of The Effects of Preferred and Relaxingmusic Listening on Pain Perception", *Journal Of Music Therapy*, Cilt 43, Sayı 4, ss. 295-316.
- Nilsson, U. (2008). "The Anxiety and Pain Reducing Effects of Music Interventions: a Systematic Review", *AORN J*, Cilt 87, Sayı 4, ss. 780-807.

- Ovayolu, N., Ucan, Ö., Pehlivan, S., Pehlivan, Y., Buyukhatipoğlu, H., Savas, M. C., Gulsen, M. T. (2006). "Listening to Turkish Classical Music Decreases Patients' Anxiety, Pain, Dissatisfaction and The Dose of Sedative and Analgesic Drugs During Colonoscopy: A Prospective Randomized Controlled Trial", *World J Gastroenterol*, Cilt 12, Sayı46, ss. 7532-7536.
- Şen, H., Sızlan, A., Yanarateş, Ö., Kul, M., Kılıç, E., Özkan, S., Dağlı, G. (2009). "Postoperatif Sezaryen Ağrısına Müzik Tedavisinin Etkinliği", *Taf Prev Med Bull*, Cilt 8, Sayı 2, ss. 107-112.
- Sezer, F. (2011). "Öfke Ve Psikolojik Belirtiler Üzerine Müziğin Etkisi", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt 8, Sayı 1, ss. 1-21.
- Şivğın, S. (2013). *Elektif Operasyon Planlanan Hastalarda Psikolojik Ve Farmakolojik Premedikasyonun Preoperatif Anksiyete Düzeyi Ölçülerek Karşılaştırılması. (Uzmanlık Tezi)*, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tağtekin Sezer, B., Sezer, Ö., Toprak, D. (2015). "Müzikoterapi Hakkında Ne Biliyoruz ?", *Konuralp Tıp Dergisi*, Cilt 7, Sayı 3, ss. 167-171.
- Uyar, M., Korhan, E. (2011). "Yoğun Bakım Hastalarında Müzik Terapinin Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi", *Ağrı*, Cilt 23, Sayı 4, ss. 139-146.
- Vural, F., Eti Aslan, F. (2014). "Koroner Arter Baypas Greft Uygulanan Hastalarda Düşleme ve Müziğin İyileşme Sürecine Etkisi", *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, Cilt 6, Sayı 1, ss. 26-37.
- World Federation of Music Therapy (WFMT), (2016). (23.06.2016) <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>.