

SEN DE DİNLE: YÜKSEK RİSKLİ GEBELİKLERDE STRESLE BAŞ ETMEDE MÜZİKLE TERAPİNİN ETKİSİ

LET YOU LISTEN: The EFFECT of MUSIC THERAPY on COPING with STRESS in HIGH RISK PREGNANCIES

Reyhan Aydın¹, Durdane Yılmaz Güven¹, Nazan Karahan²

¹Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Teslim Tarihi:12.11.2018

Kabul Tarihi:08.05.2019

Sorumlu Yazar: Reyhan Aydın, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

E-mail: reyhan.aydin@hotmail.com reyhanaydin@karabuk.edu.tr

ÖZET

Gebelik normal fizyolojik bir yaşam evresi olmakla birlikte, kadınlar için stresli bir geçiş sürecidir. Bu süreçte gebeliği riskli hale getiren herhangi bir durum, stres ve anksiyetenin artması ile sonuçlanır. Vücudun strese fizyolojik yanıtı, riskli gebeliklerin kontrolünü güçleştirdiğinden, gebelik döneminde özellikle riskli gebeler için stresle baş etme yöntemlerinin etkin biçimde kullanılması önemlidir. Bu yöntemlerden biri de müzikle terapidir. Müzikle terapi hem ucuz hem de kolay ulaşılabilir bir yöntemdir. Çalışmalar; kesin yatak istirahati uygulanan yüksek riskli gebelerde müzikle terapinin, anne adayında stres ve kaygıyı azalttığını, yaşamsal bulguların daha dengeli olduğunu, fetal kalp hızının normal sınırlarda seyrettiğini ve fetal sağlığın iyileştiğini göstermektedir. Bu makalede, yüksek riskli gebeliklerde stresle baş etmede müzikle terapinin etkisi değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Müzik terapisi, yüksek-riskli gebelik, Stres

ABSTRACT

Pregnancy is a stressful transition for women as well as a normal physiological life cycle. In this process, any situation that makes pregnancy risky results with increased stress and anxiety. It is important to use effective methods of coping with stress, especially for risky pregnancies during pregnancy, as the body's physiological response to stress complicates control of risky pregnancies. One of these methods is music therapy. Music therapy is both cheap and easily accessible method. Studies in high-risk pregnancies with certain bed rest indicate that stress and lethargy are decreased for an expectant mother. Vital symptoms are more stable, fetal heart rate is normal and fetal health is improved

with musical therapy. In this review, the effect of music therapy on coping with stress in high risk pregnancies is investigated.

Keywords: Music therapy, high-risk pregnancy, stress

GİRİŞ

Gebelik fizyolojik bir süreç olmasına rağmen, fizyolojik ve biyolojik dengenin bozulması, aile ve iş yaşamındaki rollerin değişmesi, ebeveynlik rolüne uyum sağlamak gibi nedenlere bağlı olarak, kadın ve ailesi için stresli bir yaşam dönemidir. Ayrıca planlanmamış istenmeyen gebelikler, genç ya da ileri anne yaşı, daha önce gebelik kaybı yaşama, evlilik problemleri, sosyal destek eksikliği ve doğum korkusu gibi faktörler gebeliği daha stresli hale getirmektedir (Halbreich, 2005; Madazlı, 2005; Weinstock, 2005).

Ayrıca kadınlar için gebelik izlemleri, muayene ve Nonstres Testi (NST) uygulaması stres yaratan durumlardır. Özellikle NST sırasında gebelerin fetal sağlığın iyi olup olmadığına yönelik düşünceleri ya da fetal hareketlerin azalması kaygıları stres kaynağı olabilmektedir (Moffatt ve diğerleri, 2010).

Gebeliği riskli hale getiren herhangi bir komplikasyon gelişmesi, gebelerde stres ve anksiyetenin artması ile sonuçlanır. Yüksek riskli gebelik, fetal ya da maternal risk oluşturan, fetüs, anne ya da yenidoğanın yaşamını tehlikeye sokan fiziksel, biyolojik ve psikososyal durum olarak tanımlanabilir. Gebelik öncesi var olan ya da gebelik başladıktan sonra ortaya çıkan sorunlar (preeklampsi, plasental anomaliler, erken membran yırtılması, gebelik ile oluşan diyabet, Rh faktörü uyumsuzluğu,

erken doğum riski vb) gebeliği yüksek riskli hale getirmektedir (Weinstock, 2005). Çalışmalar; riskli gebelik tanısı alan, gebelikte kanama, erken doğum tehdidi gibi tehlike belirtileri görülen, fetüse ait risk bulunan kadınlarda stres ve anksiyetenin yüksek olduğunu göstermektedir (Ölçer ve Oskay, 2015). Wood ve diğerlerinin (2009) 1522 kadın ile gebelik öncesi yaşanan psikososyal faktörlerin saptanması ve gebelik sırasında bu etkilerin değişimini inceledikleri çalışmalarında, gebelik öncesi iki yada daha fazla kronik sağlık problemi olan kadınların, gebelikte 3-4 kat daha fazla psikososyal stres yaşadığını ve kötü obstetrik sonuçların arttırdığını saptamıştır. Yüksek riskli gebeler hem kendisi hem de bebeğinin sağlığı için normal gebelere oranla daha fazla endişelenmekte, bebeğini kaybetme korkusu yaşamakta, uzun süre kesin yatak istirahatine bağlı sorunlarla karşı karşıya kalmakta ve buna bağlı olarak stres yükü artmaktadır (Ölçer ve Oskay, 2015).

Vücudun strese fizyolojik yanıtı, riskli gebeliklerin kontrolünü güçleştirdiğinden, gebelik döneminde özellikle riskli gebeler için stresle baş etme yöntemlerinin etkin biçimde kullanılması maternal ve fetal sonuçların iyileştirilmesi açısından önemlidir (Ölçer ve Oskay, 2015). Stresle etkin baş etme yöntemlerinden biri müzikle terapidir. Bu makalede, yüksek riskli gebeliklerde stresle baş etmede müzikle terapinin etkisi değerlendirilerek, sağlık çalışanlarının konu hakkında farkındalık kazanması amaçlanmıştır.

Stresin Gebelik Üzerine Etkileri ve Stresle Baş etme Yöntemleri

Strese yanıt olarak bilinen nöroendokrin tepki, hipotalamo-pitüiter-adrenal (HPA) aksta oluşan "stres sisteminin" uyarılması, sırasıyla glukokortikoidlerin (GC) ve katekolaminlerin salınımının artmasıyla sonuçlanır. Böylece hipotalamusta CRH (corticotropin-releasing hormone), hipofizde ACTH (Adenokortikotropik Hormon) ve adrenal bezde de kortizol salgılanmasına neden olur. Bu sayede de yükselen kan glikoz seviyesi beyne ve sinir dokusuna enerji sağlar ve vücudun strese karşı dayanıklılık kapasitesini yükseltir. Buna ek olarak, glukokortikoidler norepinefrin hormonların salgısını artırır. Bu katekolaminler, sempatik sinir sisteminin nörotransmitterleri tarafından üretilen fizyolojik değişikliklere benzer değişiklikler meydana getirir (Özgen ve Aydın, 1999).

Stres sisteminin uzun süreli uyarılması, üreme ve büyüme hormonları ile tiroid ekseninin baskılanmasına sebep olur. Bu durum, metabolik

sendromun bileşenleri olan, insülin direnci, obezite, hipertansiyon, dislipidemi ve vasküler hasara neden olur. Ayrıca kronik stresin beyin üzerinde zararlı etkileri bulunmakta olup, özellikle hipokampal yapı ve fonksiyonlarını etkileyerek bilişsel ve duyu durumu bozuklukları oluşur.

Gebelik döneminde oluşan nöroendokrin ve psikososyal değişiklikler, maternal stresi tetikleyerek, hipotalamustan kortikotropin releasing hormon (CRH) salınması ve plasenta ve fetüsün stresten etkilenmesine neden olur (Madazlı, 2005). Gebelik öncesi dönemde maternal stresi artıran durumların varlığı, gebelikte stres tablosunu giderek ağırlaştırabilir. Weinstock (2005) çalışmasında kronik hastalığı olan kadınların, gebelikte birlikte plasenta kaynaklı CRH salgısının arttığını ve uterusu giden kan akımının azaldığını belirtmekte, bu durumun erken doğum ve maternal depresif hastalıklara yatkınlığı arttırdığı ve fetüste gelişme geriliği ve nörolojik sorunlara neden olduğuna dikkat çekmektedir.

Gebelikte stresin yarattığı etkiler düşünüldüğünde, maternal stres ve etkileyen faktörlerin erken dönemde belirlenebilmesi, gebenin stresle baş etme yöntemlerini etkin olarak kullanması, ebe ve hemşirelerin stresle baş etme yöntemlerinin kullanılması konusunda gebe ve ailesini bilgilendirmesi ve cesaretlendirmesi önemli bir konudur. Ayrıca gebenin geçmişte kayıplar yaşamış olması ya da stresli bir gebelik dönemi geçirmiş olmasının bu gebelik sürecini etkileyebileceği akılda tutulmalıdır. Bu nedenle ebe ve hemşireler, gebenin önceki yaşam deneyimleri ve baş etme yöntemlerini bilmeli, gebeye doğru yönlendirme yapabilmeli ve gebenin mevcut destek sistemlerini harekete geçirebilmelidir (Yang ve diğerleri, 2009; Shin ve Kim, 2011; Bozkurt ve Sevil, 2008; Talley, 2013).

Gebelerin stresle baş etmesini kolaylaştıracak yöntemlerin en önemlileri; gevşeme ve nefes egzersizleri, fiziksel egzersizler, yoga, düşünme, sosyal destek, masaj terapisi ve müzikle terapidir (Gilbert, 2011; Özer, 2012; Uyar ve Akın Korhan, 2011).

Müzikle Terapinin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi ve Müzik Türlerinin Sağlık Alanında Kullanımı

İnsanlığın var olduğundan beri insan hayatının her döneminde müzik kullanılmış ve olumlu etkileri aktarılmıştır. Müziğin sağlık üzerine olumlu etkilerinin varlığı müzikle terapiyi neredeyse her toplumun kullanmasına neden olmuştur. Müzikle

terapi yöntemini kullanan medeniyetleri, Asurlar, Babiller, Çinler, Sümerler, Şamanlar, Yunanlar ve Eski Mısır olarak sayabiliriz. Bir sonraki dönemlerde de müzikle terapi yavaş yavaş İslami coğrafyaya yayılmaya başlanmış ve Endülüs, Emevi ve Selçuklularda da şifahanelerde hem ruhsal hem de bedensel sağlık problemleri olmak üzere farklı sağlık alanlarında da kullanılmaya başlanmış ve yaygınlığı artmıştır (Koç ve diğerleri, 2016; Karahan, 2006; Erer ve diğerleri 2010).

Türklerde ise müzik terapi Türk geçmişi kadar eskidir. Bu tarih ve geçmişle ilgili ortalama altı binden daha uzun bir geçmiş tanımlanmaktadır. Türklerde müzik kültürü Atlay kültürü ile başlamış ve göçlerle de kültürü giderek yaygınlaşmıştır. Vurmali, üflemeli gibi bir çok müzik aleti de kullanılmıştır (Güner, 2007).

İslam tarihinde bir çok bilim insanı ve sufi müzik ile ilgilenmiştir. Bu sufilere; Zekeriya Er-Razi (854–932), Farabi (870–950) ve İbni Sina (980–1037), olarak sıralaya biliriz. Müzikle terapiyi bir çok sağlık hastalığın tedavisinde kullanan bu bilim insanları, en fazla ruhi hastalıklarda müzikle terapiyi kullanarak bu alanın önde gelen isimleri olmuşlar ve bir sonraki kuşaklara da öncülük etmişlerdir (Somakcı, 2003; Güner, 2007; Karahan, 2006). Müzikle terapinin ruh sağlığı üzerine etkilerine baktığımızda her bir müzik türünün farklı bir ruh hali üzerine etkili olduğu karşımıza çıkmaktadır. Müzikle ruhsal hastalıkları öncülüğünü yapan Farabi, bu Türk Müziği türlerinin ruh sağlığı üzerine etkisini on iki makamda tanımlamıştır. Bunlar;

1. Rast makamı: İnsana sefa (neşe-huzur) verir.
2. Rehavi makamı: İnsana beka (sonsuzluk fikri) verir.
3. Kuçek makamı: İnsana hüüzün ve elem verir.
4. Büzürk makamı: İnsana havf (korku) verir.
5. İsfahan makamı: İnsana hareket kabiliyeti, güven hissi verir.
6. Neva makamı: İnsana lezzet ve ferahlık verir.
7. Uşşak makamı: İnsana gülme hissi verir.
8. Zirgüle makamı: İnsana uyku verir.
9. Saba makamı: İnsana cesaret, kuvvet verir.
10. Buselik makamı: İnsana kuvvet verir.
11. Hüseyini makamı: İnsana sükûnet, rahatlık verir.
12. Hicaz makamı: İnsana tevazu (alçak gönüllülük) verir, şeklinde karşımıza çıkmaktadır (Somakcı, 2003; Güner, 2007; Karahan, 2006; Koç ve diğerleri 2016).

Bu çerçeveden bakıldığında müzikle terapinin ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu görmekteyiz. Gebelik ve doğumda da etkin olduğunu ve en etkili makamın 'Rehavi Makamı'

olduğu tanımlanmıştır. Rehavi Makamı; İnsana bekaa, yani sonsuzluk düşüncesi verdirdiği ve imsak vaktinde etkili olduğu vurgulanmıştır. Doğumda doğum ağrılarının giderilmesinde de faydalı müzik terapi türü olduğu tanımlanmaktadır. Aynı zamanda da doğumda ney sesinin de rahatlatıcı etkisinden söz edilmektedir (Birkan, 2014; Kömürcü ve Çatalgöl, 2015; Erkek ve Pasinlioğlu, 2016)

Yüksek Riskli Gebelerde Stresle Baş etme Yöntemi Olarak Müzikle Terapi

Müzik yaşam çemberinde özellikle doğum, evlilik ve cenaze merasimlerinde sıklıkla kullanılır ve bireyde hem fizyolojik hem de psikolojik cevaplara neden olan, eşsiz bir uyarandır. Müziğin insan üzerindeki çok yönlü etkisi, hastalıkların tedavisinde kullanılmasına neden olmuştur. Müzik terapi son yıllarda tamamlayıcı tedavinin önemli bir parçası haline gelmiştir (Kostak, 2007; Birkan, 2014; Bauer, 2010).

Müzikle terapi ebeler ve hemşireler tarafından uygulanabilen etkin, kolay ve ucuz yöntemlerden biridir. Birçok çalışma, müzikle terapinin, özellikle ağrı ve anksiyeteyi azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Müziğin ağrıyı azaltmadaki etkinliği kapı kontrol (KKT) ve endorfin teorisi ile açıklanmaktadır. KKT'ye göre, periferden kalkan duyu ve ağrı sinirlerinin medulla spinalise girdiği noktalar ve beyin sapı bir kapı görevi görmektedir. Duyu sinirleri kalın ve hızlı iletilen sinir lifleridir. Ağrı sinirleri ise, ince ve yavaş iletilir. KKT'ne göre, ağrının iletilmesi duyuusal uyarılarla kapının doldurulması sayesinde azaltılabilir. Endorfinler, ağrı ve strese vücudun verdiği doğal tepkidir ve uyarıların geçişini bloke ederek, bilinç düzeyine ulaşmasını önlemek için beyin ve spinal kord sinirlerinin narkotik reseptörlerine tutunarak işlev görmektedir (Mamuk ve Davas, 2010; Öztürk, 2006).

Bu teorilere göre, dinlenmek ya da dikkat dağıtmak için müziğin etkisini kullanmak, ağrı, stres gibi olumsuz uyarıların alınmasını engelleyen bilişsel ve fizyolojik bir yöntemdir. (Phumdoung ve Good, 2003; Carolan ve diğerleri, 2012). Gebelikte müzik terapi, vücudun endorfin salgılanmasını artırıp, kasların gevşemesini etkileyerek, erken doğum tehdidi riskini azaltır, doğumun latent fazını hızlandırır ve kan basıncını düşürerek pre-eklampsi yaşayan gebelerde tedaviyi destekleyici bir yöntem olarak kullanılır. Aynı zamanda müzik terapi, maternal kalp atım hızını ve solunum sayısını azaltarak fetüsün daha sağlıklı ve konforlu bir ortamda yaşamasına yardımcı olur (Yang ve diğerleri, 2009).

Myung Ok ve diğerleri (2016) maternal anksiyete, fetal kalp hızı ve NST değerlendirmesinde müziğin etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çapraz kontrollü çalışmada, NST sırasında müzik dinletmenin, maternal kaygıyı azaltmada ve fetal kalp hızını uygun seviyede tutmada önemli etkisinin olduğunu saptamıştır.

Müzik dinlemenin hem maternal hem de fetal sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğu düşünülmektedir. Türk kültüründe annenin bebeğine ninni söyleyerek sakinleştirilmesi bir gelenektir. Ninnilerin, anne karnındaki bebeğe de söylenmesinin hem maternal stresi azalttığı hem de maternal- fetal bağlanma üzerinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (Ölçer ve Oskay, 2015). Carolan ve diğerleri (2012) tarafından yapılan, gebelikte fetüse söylenen şarkının fetal sağlık ve maternal bağlanmaya etkisinin araştırıldığı çalışmada, gebelik süresince bebeğine şarkı söyleyen kadınların 3 ay sonra yapılan derinlemesine görüşmelerde daha rahat bir gebelik geçirdiklerini, ruhsal olarak rahatladıklarını ve kendilerini bebeklerine daha yakın hissettiklerini ifade ettikleri belirtilmiştir.

Baure ve diğerleri (2010) tarafından yapılan çalışmada, hastanede yatak istirahatinde olan yüksek riskli gebelerde, her gün bir saat müzik terapi uygulamasının stresi azalttığı saptanmıştır (Akmeşe ve Oran, 2014). Benzer şekilde Yang ve diğerleri (2009) tarafından, riskli gebelik tanısıyla hastanede yatan (n=142) gebelerde müzikle terapinin, anksiyete seviyesi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada, kadınlara ard arda 3 gün 30 dk. müzik dinletmenin hayati bulgular ve fetal kalp hızının daha dengeli seyretmesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Willenswaard ve diğerleri (2017)'nin yaptığı ve müzik temelli müdahalenin gebelerde stresi azaltma üzerindeki etkisini inceleyen ve 1261 kadını kapsayan meta analizde, müzikle terapinin kaygı ve stresi azalttığı bulunmuştur. Chang ve diğerlerinin (2008) çalışmasında ise, müzikle terapinin perinatal depresyonu iyileştirmede faydalı olduğunu saptanmıştır.

Riskli gebelerde anne adayının evde ya da hastanede uzun süre yatak istirahati yapması gerekebilir. Bu süreç gebeler için stres ve anksiyeteyi kaynağı olabilmekte ve uzun süre hareketsizliğe bağlı sıklıkla sırt ve bel ağrısı şikayetleri yaşanabilmektedir. Akmeşe ve diğerleri (2014) bel ve sırt ağrısı çeken gebelerin ağrısını azaltmada müzik eşliğinde kas gevşetici egzersizlerin etkinliğini araştırdıkları, vaka kontrol çalışmasında ağrı algısının azaldığını ve memnuniyet puanlarının arttığını

saptamıştır.

Friedman ve diğerleri (2010) depresyon, psikiyatrik hastalık ve psikozu bulunan gebelerle postpartum depresyonu olan lohusalar ve bebeklerini kapsayan, psikiyatrik bozuklukların azaltılmasında müziğin etkisini inceledikleri çalışmada, tedavi protokollerine ek olarak müzik ve ninni dinlemenin, annelerde gevşeme sağladığı ve bebeklerde stres belirtilerini azalttığı saptanmıştır.

Müzikle terapi aynı zamanda düşük ve kayıp yaşayan kadınlar için stresle baş etme yöntemi olarak kullanılabilir. Chaplin ve diğerleri (2012) birinci trimesterde düşük yapan kadınların ağrısını hafifletmede müziğin etkisini araştırdıkları çalışmada, lokal anesteziyle yapılan işlem sırasında müziğin anksiyeteyi azaltıp kadınları rahatlattığını fakat ağrı üzerinde etkisinin olmadığını saptamıştır.

Ayrıca müzikle terapi gebenin doğum sırasındaki stresini de azaltmada ve ağrıyla baş etmesini kolaylaştırmada etkili olabilmektedir. Kaya ve diğerleri (2006) tarafından, travayda primiparlara verilen eğitim ile dinletilen müziğin etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, eğitim ve müzik dinlemenin doğum sürecine olumlu etkileri olduğunu bildirilmiştir.

Doğumda ağrıyla baş etmek için farklı müzik türleri önerilmektedir. Doğum sırasında rehavi tarzı müziklerin doğum ağrısıyla baş etmede etkili olduğu ve içindeki ney sesinin de doğumda stresi azalttığı görüşü öne sürülmüştür. Ayrıca Türk sanat müziği acem şiran makamının uterus kaslarının çalışması üzerinde olumlu etkileri olduğu düşünülmektedir (Kömürçü ve Çatalgöl, 2015; Erkek ve Pasinlioğlu, 2016). Liu ve diğerleri (2010) müziğin doğum sırasındaki ağrı ve anksiyeteyi azaltmanın etkisini araştırdıkları çalışmada, özellikle latent fazda gebelere müzik dinletmenin, doğum ağrısının ve anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Stresle etkin baş etme yöntemlerinden biri müzikle terapidir. Müzik terapinin gebelik, doğum, doğum sonrası dönemde gebenin stres ve anksiyetesini azaltmada etkili bir yöntem olduğu düşünülmektedir. Özellikle yüksek riskli gebeliklerde stresin yaratacağı olumsuz obstetrik sonuçların önlenmesinde müzik terapi, güvenle kullanılabilir, basit, maliyeti düşük ve uygulama kolaylığı olan bir yöntemdir. Ebe ve hemşireler, gebeleri bireysel özellikleri doğrultusunda sevdiği rahatlatıcı müziği dinlemesi konusunda cesaretlendirmelidir. Ayrıca

müzik terapinin gebelik ve doğum üzerindeki etkilerinin daha fazla klinik çalışma ile desteklenmesi gerektiği önerilmektedir.

Açıklamalar: Bu derleme 3. Uluslararası 4. Ulusal Ebelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- Akmeşe, Z.B. ve Oran, N.T. (2014). Effects of progressive muscle relaxation exercises accompanied by music on low back pain and quality of life during pregnancy. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59(5), 503-509.
- Bauer, C.L., Victorson, D., Rosenbloom, S., Barocas, J. ve Silver, R.K. (2010). Alleviating distress during antepartum hospitalization: a randomized controlled trial of music and recreation therapy. *Journal of Women's Health*, 19(3), 523-531.
- Birkan, Z.I. (2014). Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamaları. *Akupunktur Ankara*, 37-49.
- Bozkurt, Ö.D. ve Sevil, Ü. İkizden ikize transfüzyon sendromu ve hemşirelik yaklaşımları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2008; 1:60-68.
- Carolan, M., Barry, M., Gamble, M., Turner, K. ve Mascareñas, Ó. (2012). The Limerick Lullaby Project: An intervention to relieve prenatal stress. *Midwifery*, 28(2), 173-180.
- Erer, S. ve Atıcı, E. (2010). Selçuklu ve Osmanlılarda müzikle tedavi yapılan hastaneler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 36(1): 29-32.
- Erkek, Z.Y., & Pasinlioğlu, T. (2016). Doğum ağrısında kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri. *Journal of Anatolia Nursing And Health Sciences*, 19(1).
- Friedman, S. H., Kaplan, R. S., Rosenthal, M. B, ve Console, P. (2010). Music therapy in perinatal psychiatry: Use of lullabies for pregnant and postpartum women with mental illness. *Music and Medicine*, 2(4), 219-225.
- Gilbert, E.S. (2011). Yüksek Riskli Gebelik Ve Doğum El Kitabı. Palme.
- Güner, S.S. (2007). Müziğin tedavideki yeri ve şekli. *Karadeniz Araştırmaları*, (12), 99-112.
- Halbreich, U. (2005). The association between pregnancy processes, preterm delivery, low birth weight, and postpartum depressions—the need for interdisciplinary integration. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 193(4), 1312-1322.
- Karahan S. (2006). *Tarihsel süreç içerisinde Türklerde müzikle terapi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müzik Anasanat Dalı, İstanbul.
- Kaya, C.E. ve Kömürçü, N. İndüksiyon uygulanan primipar gebelere travayda verilen eğitim ile dinletilen müziğin doğum sürecine etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 18-39.
- Koç, E. M., Başer, A.D., Kahveci, R. ve Özkara, A. (2016). Ruhun ve bedenın gıdası: geçmişten günümüze müzik ve tıp. *Konuralp Tıp Dergisi*, 8(1), 51-55.
- Kostak, M. A. (2007). Hemşirelik bakımının spiritüel boyutu. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 105-115.
- Kömürçü, N. ve Çatalgöl, Ş. (2015). Doğumda müzik terapi. *Türkiye Klinikleri Journal of Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 1(3), 83-86.
- Liu, Y.H., Chang, M.Y. ve Chen, C.H. (2010). Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7-8), 1065-1072.
- Madazlı R. Gebelik ve stres. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Medikal açıdan stres ve çareleri sempozyum dizisi No: 47 Aralık; S.61-62, 2005
- Mamuk, R. ve Davas, N.İ. (2010). doğum ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik gevşeme ve tensel uyarılma yöntemleri. *Şişli, Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Tıp Bülteni*, 44, 137-144.
- Moffatt, F. W., Hodnett, E., Esplen, M. J. ve Watt-Watson, J. (2010). Effects of guided imagery on blood pressure in pregnant women with hypertension: A pilot randomized controlled trial. *Birth*, 37(4), 296-306.
- Oh, M.O., Kim, Y.J., Baek, C.H., Kim, J.H., Park, N.M., Yu, M.J. ve Song, H.S. (2016). Effect of music intervention on maternal anxiety and fetal heart rate pattern during non-stress test. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(3), 315-326.
- Ölçer, Z. ve Oskay, Ü. (2015). Yüksek riskli gebelerin yaşadığı stresörler ve stresle baş etme yöntemleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 12(2), 85-92.
- Özer, M.A. (2012). Çalışanlar için verimlilik anahtarı: Stres yönetimi. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 24(1-2), 45-66.
- Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.
- Öztürk, H. (2006). *Gebelerde algılanan doğum ağrısının azaltılmasında ele uygulanan buz masajı etkisinin incelenmesi*. (Doktora Tezi) Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Phumdoung, S. ve Good, M. (2003). Music reduces sensation and distress of labor pain. *Pain Management Nursing*, 4(2), 54-61.
- Shin, H.S.ve Kim, J.H. (2011). Music therapy on anxiety, stress and maternal-fetal attachment in pregnant women during transvaginal ultrasound. *Asian Nursing Research*, 5(1), 19-27.
- Somakçı, P. Türklerde müzikle tedavi. (2003). *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15 (2): 131-40.
- Talley, L. Stress management in pregnancy. (2013). *International Journal of Childbirth Education*, 28:43-5.
- Uyar, M. ve Akın Korhan, E. (2011). Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. *Ağrı*, 23(4):139-146
- Van Willenswaard, K.C., Lynn, F., Mcneill, J., Mcqueen, K., Dennis, C.L., Lobel, M. ve Alderdice, F. (2017). Music interventions to reduce stress and anxiety in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17(1), 271.
- Weinstock, M. (2005). The potential influence of maternal stress hormones on development and mental health of the offspring. *Brain, Behavior, and Immunity*, 19(4), 296-308.
- Woods, S.M., Melville, J.L., Guo, Y., Fan, M. Y. ve Gavin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy.

-
- American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 202(1), 61-E1.
- Wu, J., Chaplin, W., Amico, J., Butler, M., Ojie, M. J., Henedy, D. ve Clemow, L. (2012). Music for surgical abortion care study: A randomized controlled pilot study. *Contraception*, 85(5), 496-502.
- Yang, M., Li, L., Zhu, H., Alexander, I.M., Liu, S., Zhou, W. ve Ren, X. (2009). Music therapy to relieve anxiety in pregnant women on bedrest: A randomized, controlled trial. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 34(5), 316-323.