



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TÜRK MUSİKİSİ ANASANAT DALI
TÜRK MUSİKİSİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI
VE TÜRK MUSİKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Sedat ÜLGEN**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Fatma Zeynep EĞİLMEZ**

**İSTANBUL
Haziran 2022**



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TÜRK MUSİKİSİ ANASANAT DALI
TÜRK MUSİKİSİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI
VE TÜRK MUSİKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Sedat ÜLGEN**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Fatma Zeynep EĞİLMEZ**

**İSTANBUL
Haziran 2022**

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Türk Musikisi Anasanat Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Sedat ÜLGEN tarafından hazırlanan "Müzik ile Tedavi Uygulamaları ve Türk Musikisi" konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 23/06/2022

Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu:

İmzası

Jüri Üyesi: Dr.Öğr.Üyesi Fatma Zeynep EĞİLMEZ
Haliç Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr.Öğr.Üyesi Mustafa AVŞAR
Maltepe Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr.Öğr.Üyesi Tufan ÖZTÜRK
Haliç Üniversitesi

Bu tez yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Hatice YORULMAZ
Müdür

MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI VE TÜRK MUSİKİSİ

ORJİNALLİK RAPORU

% **16**

BENZERLİK ENDEKSİ

% **15**

İNTERNET KAYNAKLARI

% **4**

YAYINLAR

% **3**

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

www.sosyalarastirmalar.com

İnternet Kaynağı

% **2**

2

acikbilim.yok.gov.tr

İnternet Kaynağı

% **2**

3

www.turuz.info

İnternet Kaynağı

% **1**

4

docplayer.biz.tr

İnternet Kaynağı

% **1**

5

acikerisim.aku.edu.tr

İnternet Kaynağı

% **1**

6

www.hisas.org.tr

İnternet Kaynağı

% **1**

7

hdl.handle.net

İnternet Kaynağı

% **1**

8

ri.uaemex.mx

İnternet Kaynağı

<% **1**

9

muzikletedavi.blogspot.com

İnternet Kaynağı

<% **1**

TEZ ETİK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Müzik ile Tedavi Uygulamaları ve Türk Musikisi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Fatma Zeynep, Eğilmez’in sorumluluğunda tamamladığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Sedat ÜLGEN

ÖNSÖZ

Tez danışmanım olmayı kabul eden ve tez süreci boyunca bana destek veren Sayın Dr. Öğr. Üyesi Fatma Zeynep EĞİLMEZ'e teşekkür ederim.

Haziran, 2022

Sedat ÜLGEN



İÇİNDEKİLER

Sayfa No

| | |
|--|-------------|
| TEZ ETİK BEYANI | i |
| ÖNSÖZ | ii |
| İÇİNDEKİLER | iii |
| KISALTMALAR | vi |
| ÖZET | vii |
| ABSTRACT | viii |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 2. LİTERATÜR TARAMASI ve GENEL BİLGİLER | 3 |
| 2.1 Müzik ile Tedavi Uygulamalarına Genel Bakış..... | 3 |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM | 5 |
| 3.1. Müzik ile Tedavi Uygulamalarının Tarih..... | 5 |
| 3.2. Tarihin İlk Dönemlerinde Müzik ile Tedavi..... | 5 |
| 3.3. Antik Dönemde Müzik ile Tedavi..... | 6 |
| 3.4. Orta Çağ Avrupa'sında Müzik ile Tedavi..... | 7 |
| 3.5. XX. Yüzyıla Kadar Avrupa'da Müzik ile Tedavi..... | 7 |
| 3.6. XX. Yüzyıl ve Ötesinde Dünya'da Müzik ile Tedavi..... | 8 |
| 3.6.1. Dünya'da Müzik İlacı..... | 8 |
| 3.6.2. Dünya'da Müzik Terapi..... | 9 |
| 4. MÜZİK İLE TEDAVİ | 17 |
| 4.1. Eski Türklerde (Orta Asya Türk'lerinde) Müzik ile Tedavi..... | 17 |
| 4.2. İslam Medeniyetinde Müzik ile Tedavi..... | 18 |
| 4.3. Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde Müzik ile Tedavi..... | 19 |
| 4.4. XX. Yüzyıl ve Ötesi'nde Türkiye'de Müzik ile Tedavi..... | 22 |
| 4.4.1. Türkiye'de Müzik İlacı ve Türk Musikisi..... | 23 |
| 4.4.2. Türkiye'de Müzik Terapi ve Türk Musikisi..... | 23 |
| 5. İNSANLARIN MÜZİKAL GELİŞİM SÜREÇLERİ | 28 |
| 6. MÜZİK İLE TEDAVİ SÜRECİ | 29 |

| | |
|---|-----------|
| 7. MÜZİK İLE TEDAVİNİN ETKİLERİ | 31 |
| 8. MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI VE FARKLI MÜZİK TÜRLEİ | 33 |
| 8.1. Farklı Müzik Türlerinin Psikolojik Hastalıklar Üzerindeki Etkisi..... | 33 |
| 8.1.1. Depresyon | 33 |
| 8.1.2. Kaygı ve Stres | 33 |
| 8.1.3. Şizofreni | 34 |
| 8.1.4. Alkol ve Madde Bağımlılığı..... | 34 |
| 8.2. Farklı Müzik Türlerinin Fiziksel Hastalıklar Üzerindeki Etkisi..... | 34 |
| 8.2.1. Yoğun Bakım Hastaları..... | 35 |
| 8.2.2. Cerrahi İşlem Yapılan Hastalar | 37 |
| 8.2.3. Kalp Hastaları..... | 38 |
| 8.2.4. Kanseri Hastaları | 38 |
| 8.2.5. Palyatif Bakım Gören Hastalar..... | 40 |
| 8.2.6. Nörolojik Hastalar | 41 |
| 8.2.7. Mide ve Bağırsak Hastaları..... | 43 |
| 9. MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI VE TÜRK MUSİKİSİ..... | 45 |
| 9.1. Türk Musikisi'nin Psikolojik Hastalıklar Üzerindeki Etkisi..... | 45 |
| 9.1.1. Karma Psikolojik Hastalar | 45 |
| 9.1.2. Şizofreni Hastaları..... | 45 |
| 9.2. Türk Musikisi'nin Fiziksel Hastalıklar Üzerindeki Etkisi | 46 |
| 9.2.1. Nöropati Hastaları..... | 46 |
| 9.2.2. Cerrahi Hastalar..... | 46 |
| 9.2.3. Yoğun Bakım Hastaları..... | 47 |
| 9.2.4. Kanseri Hastaları | 47 |
| 9.2.5. Böbrek Hastaları..... | 48 |
| 9.2.6. Mide ve Bağırsak Hastaları..... | 49 |
| 9.2.7. Alzheimer Hastaları..... | 49 |
| 10. MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARINDA FARKLI MÜZİK TÜRLEİNİN VE TÜRK MUSİKİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI..... | 51 |
| 11. SONUÇLAR..... | 52 |
| 11.1. Genel Sonuçlar | 52 |
| 11.2. Türk Musikisi ile İlgili Sonuçlar | 53 |

| | |
|--------------------------|-----------|
| 12. ÖNERİLER..... | 55 |
| KAYNAKLAR..... | 57 |
| ÖZGEÇMİŞ | 72 |



KISALTMALAR

| | |
|---------------|---|
| AMT | : Amerika Müzik Terapi Derneği (American Music Therapy Association) |
| BMMT | : Benenzon Müzik Terapisi |
| GIM | : Yönlendirilmiş İmgeleme ve Müzik Bonny Metodu (Guided Imagery and Music) |
| BAMT | : Britanya Krallıkları Müzik Terapi Derneği (British Association for Music Therapy) |
| ECARTE | : Avrupa Sanat Terapileri Eğitim Konsorsiyumu (European Consortium for Art Therapies Education) |
| EMTC | : Avrupa Müzik Terapi Konfederasyonu (European Music Therapy Confederation) |
| TÜMATA | : Türk Musikisi Araştırma ve Tanıtım Grubu |
| EEG | : Elektroensefalografi |
| MÜZTED | : Müzik Terapi Derneği |
| TUTEM | : Türk Tedavi Musikisi Uygulama ve Araştırma Topluluğu |
| WFMT | : Dünya Müzik Terapi Federasyonu (World Federation of Music Therapy) |

ÖZET

MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI VE TÜRK MUSİKİSİ

Türklerde müzik ile tedavi uygulamaları Eski Türklerde (Orta Asya Türklerinde) başlamasına rağmen İslamiyet'in kabulü ile IX. yüzyıldan itibaren Türk Musikisi yapılandırılmış, makamlar geliştirilerek zenginleştirilmiş ve bir tedavi aracı olarak kullanılmaya başlanmıştır. Buna bağlı olarak Türk Musikisi'nin makamları farklı kriterlere göre sınıflandırılmıştır. Müzik ile tedavide gelişmeler özellikle Amerika ve Avrupa'da XX. yüzyıldan itibaren ivme kazanmıştır. Buna karşılık İslam Medeniyetinde, Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde parlayan müzik ile tedavi uygulamaları XX. yüzyılın sonlarına kadar kendini unutturmuş olduğu düşünülebilir. Bu tezde, ilk önce dünyanın birçok ülkesinde ve Türkiye'de müzik ile tedavi uygulamalarının tarihsel gelişimi gözden geçirilmiştir. Daha sonra yetişkinlerde görülen psikolojik ve fiziksel hastalıklara yönelik müzik ile tedavi uygulamalarında Türk Musikisi'nin ve diğer müzik türlerinin etkileri gözden geçirilmiştir.

Farklı araştırmalarda Klasik Batı Müziği, Pop, Rock and Roll gibi farklı müzik türlerinin ve Türk Musikisi'nin kullanıldığı müzik ile tedavi uygulamalarının etkileri incelenmiştir. Türk Musikisi'nin kullanıldığı araştırmaların çoğu yayınlanmamış yüksek lisans veya doktora tez çalışmaları olmuştur. Bir araştırmada Türk Musikisi ve Klasik Batı Müziğinin kullanıldığı müzik ile tedavi uygulamalarının etkileri karşılaştırılmış ve bulgular iki müzik türünün de etkili olduğunu gösterilmiştir.

Türk Musikisi temelli müzik ile tedavi araştırmalarında birçok makam kullanılmıştır. Bu araştırmalarda Segah, Hüseyini, Hicaz, Rast, Uşşak, Neva, Zirefkend, Mahur, Buselik, Nihavent, Şehnaz ve Acemaşiran makamları kullanılmıştır. Bu makam seçimlerinin çoğu Farabi'nin "Musiki-ul Kebir" adlı eserinde belirttiği makamların bireylere olan etkileri ile uyumludur.

Müzik ile tedavi uygulamalarının fiziksel ve psikolojik hastalıklar bağlamında destekleyici bir yöntem olduğuna dair kanıtlar olmasına karşın Türkiye'de bu uygulamaların etkileri ve Türk Musikisi'nin bu alana katkıları tam olarak anlaşılmış değildir. Buna benzer bir şekilde Türk Musikisi'nin tedavi edici önemi eski Türklerde çok iyi anlaşılmış olmasına rağmen müzik ile tedavi uygulamalarının Türkiye'de bir bilim dalı olarak henüz gelişmekte olması, hak ettiği konumda olmadıklarına işaret etmektedir. Alanın tanıtılması, bu konuda eğitimlerin, seminerlerin ve bilimsel araştırmaların artırılması gibi birtakım önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Müzik Terapi, Psikolojik ve Fiziksel Hastalıklar, Türk Musikisi*

ABSTRACT

MUSIC INTERVENTIONS AND TURKISH MUSIC

Among Turks, although music interventions have been initiated in Ancient Turks (Middle Asian Turks) as a result of the acceptance on the Islam, from the IXth century onwards Turkish Classical Music was structured, enriched by developing maqams and used as a treatment. Maqams of Turkish Classical Music were classified on the basis of a number of criteria. In America and Europe, music interventions got developed rapidly from XXth century onwards. Although the interest in music interventions was very high in Islamic Civilization, Seljuk and Ottoman Periods, musical interventions got forgotten until the end of the XXth century. In this thesis, firstly the historical development of music interventions in different countries around the World and Türkiye was reviewed. Then, the effects of music interventions using Turkish Classical Music and other types of music which targeted psychological and physical illnesses in adults were reviewed.

Different studies have examined the effects of music interventions using different types of music such as Classical, Pop, Rock and Roll and Turkish Classical Music. The majority of studies using Turkish Classical Music consisted of unpublished master's and doctoral theses. One study compared the effects of interventions using Turkish Classical Music and other types of music. Findings showed that both types of music were effective. Studies based on Turkish Classical Music used many maqams. In these studies, Segah, Hussein, Hejaz, Rast, Ussak, Neva, Zirefkend, Mahur, Buselik, Nihavent, Shahnaz and Acemasiran maqams were used. The choice of these maqams was mostly consistent with Farabi's descriptions of their effects on individuals in his work entitled "Musiki-ul Kebir."

Despite the evidence suggesting the therapeutic effects of music interventions on physical and psychological illnesses, these effects and the contribution of Turkish Classical Music on this area are not well understood in Türkiye. Similarly, despite the fact that the importance of the therapeutic effect of Turkish Classical Music was well understood in ancient Turks, music interventions are still being developed as a science in their own right in Türkiye. This therefore, indicates that these interventions did not reach the status that they deserved. A number of recommendations were made such as introducing the subject area, offering more educational programs, seminars, and undertaking more research.

Keywords: *Music therapy, Psychological and Physical Illnesses, Turkish Classical Music*

1. GİRİŞ

Müzik, yüzyıllar boyu eğlence amacı ile kullanılmıştır. İnsanlar içinde buldukları andaki duygu durumuna göre müzik eserleri seçebilir veya dinledikleri müzik eserleri duygu durumlarını değiştirebilir. İnsanların içinde buldukları gelişim dönemlerine göre müzik ile ilişkilerinin değişiklik gösterdiği vurgulanmıştır.

İnsanlar tarih boyunca birçok tedavi veya şifa arayışlarına girmişlerdir. Müzik ile tedavi bunlardan biridir. Müzik insanların fiziksel ve psikolojik sağlıklarını koruma ve geliştirmek adına önemli bir araç olmakla birlikte müziğin fiziksel veya psikolojik hastalıkların tedavisini desteklemek açısından önemli olduğu dünya ve Türk tarihinde bilinmektedir.

Türklerde müzik ile tedavi uygulamaları Orta Asya Türklerinde başlamasına rağmen İslamiyetin kabulü ile IX. yüzyıldan itibaren Türk Musikisi yapılandırılmış, makamlar geliştirilerek zenginleştirilmiştir (Çoban, 2020). Eski Türklerde özellikle İslam Medeniyetinde, Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde Türk Musikisi bir tedavi aracı olarak kullanılmıştır. Buna bağlı olarak hastaneler kurulmuş ve geliştirilmiştir. Razi, Farabi ve İbni Sina gibi Türk hekimleri fiziksel hastalıkların temelinde psikolojik sıkıntıların olduğunu düşünmüş ve ilacın yanında müzik ile tedaviye önem vermişlerdir. Türk Musikisinin makamları farklı kriterlere göre sınıflandırılmıştır. Farabi Farabi “Musiki-ul Kebir” adlı eserinde, makamların bireylere olan etkilerinden bahsetmiş (Çoban, 2005) ve Türk Musikisi’nin duygu ve düşüncelere olan etkilerini kapsamlı bir şekilde sınıflandırmıştır (Terzioğlu, 1972). Müzik ile tedavide gelişmeler özellikle Amerika ve Avrupa’da XX. yüzyıldan itibaren ivme kazanmıştır. Buna karşılık Türklerde İslam Medeniyetinde, Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde parlayan müzik ile tedavi girişimleri XX. yüzyılın sonlarına kadar kendini unutturmuş olduğu düşünülebilir.

Tıp ve Psikoloji bilimlerinin gelişimi ile birlikte fiziksel sağlık ve psikolojik sağlık için çözümler üretilse de bu çözümleri desteklemek adına farklı destek arayışları tamamlayıcı tıp tedavilerinin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bu doğrultuda 2013 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Daire Başkanlığı

Müzik Terapi Komisyonunun müzik terapiyi tanımlaması ile, Türkiye’de müzik ile tedavi uygulamaları son zamanlarda hızlanmaya başlamıştır. Bu uygulamalarda çoğunlukla Klasik Türk Musikisi’nden yararlanılmaya başlanmış ve özellikle İslam Medeniyetinde, Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde Türk Musikisi’nin çeşitli makamları ile tedavi yolları canlandırılmış ve araştırmalara tabi tutulmuştur.

Bu tezde, ilk önce dünyanın birçok ülkesinde ve Türkiye’de müzik ile tedavi uygulamalarının tarihsel gelişimi gözden geçirilmiştir. Daha sonra yetişkinlerde görülen psikolojik ve fiziksel hastalıklara yönelik müzik ile tedavi uygulamalarında Türk Musikisi’nin ve diğere müzik türlerinin etkileri gözden geçirilmiştir.



2. LİTERATÜR TARAMASI VE GENEL BİLGİLER

2.1. Müzik ile Tedavi Uygulamalarına Genel Bakış

Engel (1977) tıpta çoğunlukla kullanılan ve kişiyi biyolojik bir varlık olarak gören ve biyolojik sağaltımı ön planda tutan biyomedikal modele eleştiriler getirmiş ve Biyopsikososyal Modeli ortaya atmıştır. Bu model hasta olan kişinin biyolojik ihtiyaçları yanında psikolojik ve sosyal ihtiyaçları olduğunu vurgulamış ve hasta olan kişiye biyolojik, psikolojik ve sosyal yanları ile bir bütün olarak yaklaşılması gerektiğini savunmuştur (Lieberman, 1995). Tamamlayıcı Tıp uygulamaları da işte tam olarak bu göz ardı edilen ihtiyaçlara cevap vermek amacı ile başlatılmıştır. Bu uygulamalardan bazıları modern tıp tedavilerine ek olarak hastalık tanısı ile başlayan yolculukta hasta kişilerin psikolojik ve sosyal açıdan desteklemeyi sağlamayı amaçlamaktadır.

Tamamlayıcı Tıp alanlarından biri olan müzik ile tedavi uygulamaları, bireyin fiziksel, ruhsal veya bilişsel sağlığının tedavisine destek oluşturmak veya korumak amacı ile bir uzman doktorun ve terapistin yardımı ile kişiye özel planlanmış bir müzik uygulamasıdır. Müzik ile tedavi uygulamaları hedefe yönelik planlanır ve kişiye özeldir. Müzik ile tedavi uygulamalarında tıp, psikoloji, müzikoloji, sosyal bilimler ve pedagoji gibi disiplinlerle etkileşim içinde olmakta ve psikoloji, davranışçı terapi, öğrenme teorisi, bütüncül hümanist yaklaşımları temel alınmaktadır. Tüm bunlar terapötik bir çerçeve içinde uygulanmaktadır.

Müzik ile tedavi neredeyse insanlık tarihi kadar eskilere dayanmakta olup çok eski dönemlerde müzik ile tedavi göreceli olarak basit bir şekilde farklı ülkelerde farklı yöntemler kullanılarak uygulanmıştır (Sezer, 2019). Tarihin ilk dönemlerinde büyücüler, şamanlar ve din adamları tarafından sunulan müzik dinletisi veya ritim ve dans şeklinde kendini gösteren müzik ile tedavi uygulamaları XX. yüzyıldan itibaren yerini dünyada ve Türkiye’de daha kapsamlı çalışmalara ve yöntemlere bırakmıştır (Çoban, 2020).

Ancak, mzk ile tedavide hangi yöntem kullanılırsa kullanılsın iki temel kullanım amacından bahsedilebilir. Bunlardan birincisi müziğin tedaviyi destekleyici bir araç olarak kullanımı; ikinci ise müziğin profesyonel veya terapötik bir ilişki bağlamında etkileŐimi ve kendini ifade etmeyi arttırıcı veya kolaylaŐtırıcı bir araç olarak kullanımıdır (Darnley-Smith and Patey, 2021). Birinci kullanımda müziğin fiziksel özellikleri ön plandadır. Burada terapötik ilişkinin rolü ikincildir ve müzikal titreŐimlerin vücut üzerinde fizyolojik olarak destekleyici etkilerine odaklanılmaktadır. İkinci kullanımı dünyanın birçok yerinde kabul edilen bir kullanımdır ve buna bağlı olarak etkileŐimi ve kendini ifade etmeyi güçlendiren birçok yöntem geliştirilmiştir. Bu yöntemler tezin ilerleyen kısımlarında kapsamlı olarak gözden geçirilecektir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Müzik ile Tedavi Uygulamalarının Tarihi

Müzik ile tedavi ile ilgili tarihsel sürece bakıldığında birçok medeniyette müziğin sağlık alanında kullanımına ilişkin uygulamalara rastlanmaktadır. Aşağıda farklı dönemlerde müzik ile tedavi uygulamaları gözden geçirilecektir.

3.2. Tarihin İlk Dönemlerinde Müzik ile Tedavi

İlkel kabilelerde müzik ilahi bir lütuf olarak değerlendirilmiştir. Şamanlar bir güç sembolü olup, kabilede tanrılarla insanlar arasında aracılık rolü üstlenebilen, kabilenin korku ve ümitsizlik gibi olumsuz duygularını giderebilen ilk zamanların ruh hekimi sıfatını alabilecek kişiler olarak değerlendirilmiştir. Şamanlar kabile üyelerini ritim, müzik ve dansın yolu ile hipnotize ederek onlara yön vermişlerdir. Bunun yanı sıra ilkel kabilelerde insanların davul sesi veya başka sesler aracılığı ile ruhlara ulaşabileceklerine inandıkları ve tıp doktorlarının da otlara ek olarak müzik ve dans yolu ile insanları tedavi etmeye çalıştıkları bilinmektedir. Ayrıca, kötü varlıkların kontrol altına alınmasında da müzik, dans, ritim ve şarkılardan yararlanıldığı ve yine aynı şekilde ruhlar ile ve gizli varlıklar ile haberleşmede ses ve müzik kullanıldığı söylenmiştir (Sezer, 2019).

Güncel olarak bu gelenekler Afrika'nın bazı bölgelerinde devam etmektedir. Örneğin, Zar ayini sırasında halen Habeşistan'da şeytan çıkarılmaktadır. Yine Afrika'nın bazı bölgelerinde ritmik dans, aşırı nefes alıp verme, sıçrama, sallanma gibi aktiviteleri içeren trans ayini hastaların tedavisinde kullanılmıştır. Sudan'da ise benzer ayinlerde, örneğin davul ritmi ve dans ile yapılan ayinlerde, korkuyu tedavi etmede müzikten yararlanılmıştır. Yine farklı bölgelerde örneğin, Nijerya'da müzik ve dansla hastaların tedavi edildikleri bilinmektedir. Eskimo şamanlarının tefi sopa ile çalarak hastaları tedavi ettikleri rivayet edilmektedir. Nevada ve California'da yaşayan bazı tarikat üyelerinin ise, vınlama, davul, çingirak, düdük sesleri ile pozitif etkiler yaratabildikleri bilinmektedir (Ak, 1997).

3.3. Antik Dönemde Müzik ile Tedavi

Hastaların yanından kötü ruh ve cinleri kaçırmak adına Eski Çin'de Lo isimli gongtan yararlanılmıştır (Dobrzynska et al., 2006). Yine Eski Çin'de müziğin insanları iyiliğe ve sağlıklı olmaya yönlendirebileceğini, dürtüleri frenleyeceğini, rahatlatacağını ve üzüntüyü azaltacağını düşünülmüştür (Li, 2015).

Eski Mısır'da bulunan hiyerogliflere kazınmış figürlerden tıp alanında müzikten yararlandığı ve ameliyat öncesi hastalara müzik dinletildiğini bu şekilde hastaların güç kazandığı söylenmiştir (Ak, 1997; 2013). Yine Eski Mısır'da tapınaklarda iyilik halini, uyanışı, sezgilerin güçlenmesini ve kendini gerçekleştirmeyi sağlamak için müziğe başvurulmuştur (Davis et al., 2008).

İbrani kaynaklarında Saul isimli bir hükümdarın yaşadığı histeri ve sinirlilik sorununu Davut peygamberin rebap çalarak yatıştırdığı anlatılmaktadır. Hz. Musa kavmine Tevrat'ı konuşmayı andıran melodik bir tarzla okunmalarını tavsiye ettiği söylenmektedir. İbraniler müziği ilahiler şeklinde dini, savaş ve cenaze törenlerinde kullanmışlardır (Ben-Nun, 2013).

Eski Yunan'da inanılan tedavi yöntemlerinden biri olan paignon, müzikal eserlerin hastalara ilaç olarak dinletilmesi anlamına gelmektedir. Pythagoras'un öfke gibi psikolojik sıkıntıların tedavisinde müziği kullanma konusunda arayışları ve çalışmaları olmuştur. Hipokrat ve Platon (Eflatun) da müziğin tıbbi tedavide etkili ve ruha etki eden önemli bir unsur olduğunu vurgulamışlardır. Apollon'un insanların sıkıntılarını azaltmak, onları neşelendirmek adına lir çaldığı rivayet edilmektedir. Paeon denilen müzikal eserler dikkati dağıtma ve tedavi amaçlı kullanılmıştır. Hipokrat'ın hastaları müzik ile özellikle ilahiler söyleyerek tapınağa götürdüğü söylenmiştir (Ak, 1997). Platon, müziğin ahenk ve ritimle, ruhun derinliklerine etki ederek kişiye bir hoşgörü ve rahatlık verdiğini belirtmiştir. Müzik yalnız neşelendirmek değil de olumsuz duyguları teskin etmek için de uygun görülmüştür (Ansdell, 2004; Dobrzynska et al., 2006).

Eski Roma'da ruh hastalıklarına müziğin iyi geldiği ve olumlu etkisini savunan Celsus ve Areteus gibi isimler olmuştur. Eski Roma yazılı kayıtlarında müzik ile tedavinin başta epilepsi, histeri nevrozu, böcek sokmaları, kanamalar ve çeşitli ağrılar olmak üzere birçok sağlık sorununda tedavi amaçlı kullanıldığı görülmüştür. İlkçağ hastanelerinin başında gelen Bergama'daki Aesculape Mabedi,

dönemin en büyük ve gelişmiş tedavilerini uygulayan hastane olmuştur. Bir kaplıca olan bu hastanede şifalı su, fizik tedavi, temiz hava ve telkinlerin yanı sıra eğlence, müzik uygulamaları ile da çeşitli tedaviler uygulanmıştır. Dönemin ünlü hekimi olan Asclepiades müzik ile tedavi uygulamaları ile ruhsal sorunları tedavi etmeye çalışmıştır. Örneğin, sağır olan hastalara trompetle, histeri hastalarına flüt ve diğer aletlerle müzik ile tedavi uygulamaları sunmuştur (Çoban, 2005).

3.4. Orta Çağ Avrupası'nda Müzik ile Tedavi

Orta Çağ'a gelindiğinde ise Hristiyanlığın Avrupa'da yayılışı ile Antik dönemdeki Mısır, Yunan ve Roma felsefesinin bilimsel yaklaşımının yerini skolastik düşüncenin alması ile müzik ile tedavi uygulamaları örnekleri de azalmaya başlamıştır. Bu dönemde Hristiyan din adamları müziğin şeytan tarafından insanları dünyaya bağlayarak günah işlemek için kullandığına inanmışlardır. Bu yüzden Engizisyon mahkemelerinde birçok insan yakılarak öldürülmüştür. Rönesans'a kadar devam eden bu durum İtalya'nın Napoli şehrinde yayılan Tarantizmin müzikle teskin yolu ile tedavi edilmesine kadar devam etmiştir. Bu hastaların korku veya dehşet içinde olmak yerine özellikle bu durumlar için bestelenen müzik eşliğinde yorulana denk dans edip ve sonrasında uykuya dalıp iyileştikleri rivayet edilmektedir (Güvenç, 1985; 1993).

Protestanlığın Kurucusu olan Martin Luther (1483-1545) ise müziği ruhi bir tedavi olarak görmüştür. Kendisi de müzisyen olan Martin Luther Ortaçağ inançlarının aksine şeytanın müzikten nefret ettiğine ve müziğin Tanrının hediyesi olduğuna inanmıştır. Ardından gelen din adamları müziği ayinlerde kullanmış ve zaman içinde müziğin kilisenin bir unsuru haline gelmesine önyak olmuşlardır (Çoban, 2020).

3.5. XX. Yüzyıla Kadar Avrupa'da Müzik ile Tedavi

“Müzik ruhun gıdasıdır” sözünün sahibi olan Francis Bacon ”Sylva Syvarum” isimli kitabında her gün müzik dinlemenin insan ruhunu canlandırdığını ve beslediğine dikkat çeken önemli bir filozof ve İngiliz devlet adamıdır. Müziğin insan ruhu ve bedeni üzerindeki olumlu etkilerini dile getiren birçok edebiyatçıdan bir diğeri olan İngiliz yazar Henry Peacham, müziğin sıkıntı ve melankoliye iyi geldiğini belirtmiştir. İXX. yüzyıl, Sembolizm akımının öncülerinden biri olan

Charles Baudelaire yazdığı bir mektupta intihar etmeyi düşündüğü sırada dinlediği bir operanın etkisi ile intihar etmekten vazgeçtiğinden bahsetmiştir (Ak, 2013).

Shakespeare bir oyununda, oyunun kahramanlarından Kral II. Richard'ın ağzından "Delileri iyi etmesine rağmen beni çılgına çeviren, delirten şu müziği susturun" sözlerini yazmıştır. Fransa'da Quarin, Marquet, Laurent, Bourdelot, Esquirol gibi hekimler sara, bunalım, melankoli ve akıl hastalıkları vakalarında müzik kullanarak aldıkları olumlu sonuçlardan bahsetmiş ve dikkat çeken örnek vakalarla müzik ile tedavinin olumlu etkilerini göstermiştir (Kaygısız, 1999; Çoban, 2020).

3.6. XX. Yüzyıl ve Ötesi'nde Dünya'da Müzik ile Tedavi

Dünya'da müziğin kullanılmasına ilişkin görüşler XX. yüzyılda gelişmeye başlamış olup müzik hak ettiği yere gelmeye başlamıştır. Müziğin hastalar üzerinde gözle görülür iyileşme sağladığını belirten araştırmacılar armoni, ritim ve melodinin birer tedavi unsuru olduğunu bireysel ve grup halinde müziğin tedavi aracı olarak kullanabileceğini belirtmişlerdir (Karşlı, 2019). XX yüzyılın ortalarından itibaren, araştırmacılar müziğin etkilerinin nörolojik temelleri hakkında teoriler geliştirmeye ve müziğin fizyolojik parametreler (kalp hızı, kan basıncı, vücut ısısı ve solunum hızı) üzerine olan etkileri araştırılmaya başlamışlardır (Çoban, 2020).

Dünya'nın birçok yerinde uygulanan müzik ile tedavi uygulamalarında pek çok metottan bahsedilebilir. Avrupa ve Amerika kıtasındaki ülkeler, yaptıkları çalışmalar ve toplantılarla, bu metotları müzik ile tedavi literatürüne kazandırmışlardır. Temel olarak müzik ile tedavi uygulamaları iki grupta toplanmaktadır: müzik terapi ve müzik ilacı.

3.6.1. Dünyada Müzik İlacı

Müzik ilacı canlı veya kayıttan kaset çalar veya MP3 aracılığı ile dinlenen müzik eserleri anlamına gelmektedir. Bu müzik eserleri uzman bir müzik terapisti veya başkaları tarafından üretilmiş veya kaydedilmiş olabilmektedir. Müzik ilacı müdahalesine müzik dinleme de denilebilmektedir (Gold, 2009).

3.6.2. Dünyada Müzik Terapi

Müzik terapi ise terapistin danışanın sağlığını geliştirmek amacı ile müzik deneyimlerini ve bu yolla kendisi ve danışan arasında ortaya çıkan ilişkinin kullanması anlamına gelmektedir (Bruscia, 2016).

Müzik terapinin birçok tanımı olmakla birlikte Amerikan Müzik Terapi Derneği'nin (American Music Therapy Association; [AMTA]) müzik terapi tanımı kabul edilmiş bir tanımdır (URL-5). Bu tanıma göre müzik terapi onaylı bir müzik terapi programından mezun olmuş bir müzik terapisti ile terapötik ilişki içinde danışanın bireysel amaçlarının klinik ve kanıta dayalı olan müzik müdahaleleri yolu ile karşılanması anlamına gelmektedir.

1999 yılında Washington'da düzenlenen IX. Dünya Müzik Terapi Kongresi sonrasında dünyada öne çıkan ve kabul gören başlıca beş müzik terapi metodu belirlenmiştir. Bu metotlar şunlardır: 1) Davranışsal Müzik Terapi (Madsen et al., 1968); 2) Benenzon Müzik Terapi (BMMT) (Benenzon, 1997; 2007); 3)Yönlendirilmiş İmgeleme ve Müzik Bonny Metodu (Guided Imagery and Music; GIM) (Goldberg, 1995); 4) Nordoff ve Robbins Müzik Terapi (Nordoff and Robins, 1980); 5) Priestley'in 1970'lerin başından itibaren geliştirmeye başladığı Analitik Müzik Terapi (Forinash, 2007).

Nordoff ve Robbins Müzik Terapi ve Bonny Method of Guided Imagery and Music, metotları müzik terapi üzerine geliştirilen son metotlar olmuşlardır. Bu iki metot hastaneler dışında daha çok müzik terapi merkezlerinde de uygulanan metotlardır. Diğer metotlar çeşitli hastanelerde özellikle ruh ve sinir hastalarında ve fiziksel hastalıklarda uygulanan ve uygulama alanları daha sınırlı olan metotlardır.

Davranışsal Müzik Terapi (Madsen et al., 1968) metodu Davranışçı Teoriye dayanmaktadır. Bu teoriye göre normal ve normal dışı bütün davranışlar öğrenme yolu ile ortaya çıkmaktadır. Bu teoriye göre davranış, gözlenebilen ve ölçülebilen eylem, hareket veya tepkilerdir. Yine bu teoriye göre öğrenme uyarıcı ile davranış arasında bir bağ kurularak ve pekiştirme yolu ile ortaya çıkmaktadır. Bu teorinin öncüleri arasında Pavlov, Watson ve Skinner yer alır. Pavlov Klasik Koşullanma, Skinner ise Edimsel Koşullanma Teorilerini ortaya atmışlardır. Watson ise Klasik Davranışçı akımın babası olarak nitelendirilir. Davranışsal Müzik Terapi metodu müzik aracılığı ile olumsuz davranışları kontrol altına almak, bu davranışları analiz

edebilmek ve davranışları müzik yolu ile iyileştirebilmek üzerine dayandırılmıştır. Bu metotta gitar, piyano gibi müzik aletleri ile doğaçlama ve şarkı söyleme gibi müzikal aktivitelerin, birer olumsuz pekiştireç ya da uyarıcı olarak bireyde daha uyumlu davranışların geliştirilmesinde ve uyumsuz davranışların ortadan kaldırılması için kullanılmaktadır (Forinash, 2007).

BMMT (Benenzon, 1997; 2007) Arjantinli psikiyatr, müzisyen, besteci ve heykeltıraş olan Benenzon tarafından 1966 yılında Güney Amerika'da psikanalitik yaklaşımı temel alarak geliştirilmiştir. 1999 yılında bu metot IX. Dünya Müzik Terapi Kongresi'nde uluslararası kabul gören beş metot içerisine girmiştir. Bu metot, müzik aracılığı ile klinik vakaları başarılı bir şekilde tedavi etme özelliğine dayanmakta olup psikoloji, psikoterapi teorileri, psikanaliz ve psikodrama uygulamalarından yararlanan, eklektik bir modeldir. Bu metot her bireyin benzersizliğini ve biricikliğini esas aldığı gibi, her bireyin bir ses kimliği olduğunu ve bunun da biricik ve kişiye özel olduğunu vurgulamaktadır. Bu metot, aynı zamanda müziğin, müzik terapi alan kişilerin yaratıcı içsel enerjisinin diğer bireyler ile iletişim kurmadaki önemini vurgulamaktadır.

GIM (Goldberg, 1995) 1970 yıllarında müzisyen ve psikoterapist H. Bonny'nin geliştirdiği bir müzik terapi metodudur. Bu metotta Klasik Batı Müziği eşliğinde içsel deneyimlerin dinamik bir şekilde dışa vurumu esas alınmaktadır (Goldberg, 1995). Metodun uygulanışı, bireyin bir yere uzanarak gözlerini kapatıp, hayatını büyük bir resim olarak hayal etmesi, müzik eşliğinde terapist tasvir etmesi ile başlamaktadır. Fonda dinletilen müzikler, Beethoven, Brahms, Mozart, Debussy, Rachmaninov, Vivaldi gibi önemli Klasik Batı Müziği bestecilerinin eserlerinden oluşmaktadır. Metodun önemi bireye müzik eşliğinde hayal gücünü kullanmasını sağlamak olduğu söylenebilir. Hayalindeki resmi anlatan bireyi dinleyen müzik terapisti, çeşitli yönlendirmelerle problemi saptar ve çözmeye yönelik çalışmalarda bulunur. Bu problemler bazen anıların içerisinde, bazen de terapistin sorduğu basit soruların içerisinde bireyin verdiği tepkiler doğrultusunda saptanabilir. Yaklaşık 25-30 dakika süren seansta müzik sona erdiğinde gözlerini açan birey, dış dünyaya geri döner ve hayata daha olumlu yaklaşır. Bu metot, bireyin bilinçdışında yer alan kaygı ve öfke gibi olumsuz duyguları hafifletmeye yarayan bir metot olarak da görülebilmektedir.

Nordoff ve Robbins Müzik Terapi (Nordoff and Robbins, 1980) metodunun temeli Amerikalı besteci-piyanist P. Nordoff'un özel eğitime gereksinim duyan çocukların olduğu ve Robbins'in bu çocuklara eğitim verdiği Kimsesiz Çocuklar Bakım Evi'ne 1959 yılında resital için gelmesi ile atıldığı söylenebilir. Terapide sanat ve çocukların gelişimi, müziğin çocuklar üzerindeki etkisinden bahsederek Nordoff piyanist ve bestecilik kabiliyetlerini kullanarak sahnede doğaçlama yapmaya başlamış ve doğaçlama sırasında çocukların birliktelik içerisinde uyumlu davranışlar sergiledikleri, doğaçlamaya çeşitli mırıltılar ile eşlik ettiği gözlemlenmiştir. Robbins bu sunumdan çok etkilenmiş ve Nordoff ile çalışmaya başlamıştır. Bunun sonucunda Nordoff ve Robbins Müzik Terapi'nin doğduğu söylenmektedir. Bu terapi metodu psikolojik problemleri olan kişiler, öğrenme güçlüğü de dahil herhangi bir engel türüne sahip olan çocuk, genç, yaşlı herkese uygulanabilmektedir. Metot birçok araştırmacı tarafından araştırma konusu olmuştur. Bu terapini amacı duyguların müzik aracılığı ile özgürce sergilenmesidir. Doğaçlama sırasında bireyin tepkilerini iyi analiz edebilme becerisi çok önemlidir. Bu yolla terapist ile bireyin arasındaki iletişim müzik ile güçlenmiş olur. Birey kendisini müziğe bırakır ve dilediğinde duygularını ifade eder. Ayrıca, bu müzik terapi metodu, özellikle zihinsel engelli çocukların motor ve bilişsel gelişimlerinde olumlu derecede katkı sağlayabilmektedir. Bu metotta diğer metotlara göre müzik aletleri daha çok kullanılmaktadır. Böylece, müzik terapi uygulanan birey aktif bir rol oynamaktadır.

Analitik Müzik Terapi M. Priestley tarafından geliştirilen bir müzik terapi metodudur. Priestley'e göre bu metodu uygulayan terapist, eğitiminin öncesi ve sonrasında tecrübelerini iyi analiz edebilen ya da analitik psikoterapi alanında tecrübe sahibi olan iyi derecede müzisyen özelliğine sahip kişiler olmalıdır. Aynı zamanda keman çalan Priestley, piyanoda doğaçlamalar dışında oda müziğinin de metodunu geliştirmede yardımcı bir faktör olduğunu belirtmektedir (Forinash, 2007). Bu terapide müzik; vokal, enstrümental, vücudu enstrüman gibi kullanmaya çalışmak, bilinçli sessizlik olarak dört şekilde kullanılmaktadır. Müziğin analitik müzik terapide kullanılan bu dört şekli, bireyin içsel müzik bilincini geniş alanlara yaymaya çalışarak kendisini rahatlaması ve daha iyi ifade edebilmesi açısından son derece önemli olduğu söylenebilmektedir. Korku, stres ve bunun gibi duyguları en aza indirmeye yarayan bir metot olarak da görülebilmektedir (Priestley, 1994; Forinash, 2007).

Dünyanın birçok yerinde müzik terapi uygulamaları yapılmaktadır. Kayım'ın (2017) tez çalışmasına göre toplam 53 ülkede müzik terapi ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. Bu ülkelerin 26'sı Avrupa'da, 9'u Asya'da, 15'i Amerika'da, 2'si Okyanusya'da ve 1'i Afrika'dadır. Yine aynı çalışmaya göre müzik terapi uygulamaları ve gelişmeleri açısından Amerika öncülük etmekte, Avrupa kıtası Amerika'yı takip etmektedir.

Amerika'da 1940'lı yıllarda müzik terapi uygulamaları gelişmeye başlamış ama özellikle Dünya Savaşları sonrası sağlık çalışanlarının isteği üzerine gazilerin yaşadıkları fiziksel ve duygusal travmaya yönelik müzisyenler tedaviye dahil olmuş ve böylelikle müzik terapinin gelişimi hızlanmıştır (Wigram et al., 2002). Bu ilgi, birkaç müzik terapi ile ilgili derneklerin kurulmasına yol açmıştır. AMTA'ya göre bu gelişmeler müzik terapinin bir meslek haline gelmesi için yeterli olmamıştır (URL-5).

AMTA, 2 Haziran 1950'de New York'ta yapılan bir toplantı sonrası kurulmuş ve akademik ve klinik eğitim için standartlar geliştiren bir yasa oluşturulmuştur (URL-5). Bu dernek araştırmalara, eğitimlere öncülük etmek ve sertifikasyon gereksinimlerini karşılamak amacı ile kurulmuş olup dergiler yayınlamıştır (Brooks, 2003). Yine AMTA'ya göre böylelikle müzik terapist sayısı artmıştır (URL-5).

Çin müzik terapisi 1979 Bangrui'nin, tıp mesleği ve ilgili alanlarında müziğin önemini halkına öğretmesi ile başlamıştır. Müzik terapi bazı hastanelerde akupunktur ile birlikte yapılmaya başlanmıştır. Bu uygulamada hastalara vücutlarının meridyenlerine düşük frekanslı elektrik akımları verilirken müzik dinletilmiştir (Gao, 2008). Yue Hunan Mawangdui huzurevinde 1984 yılında Çin'de ilk müzik terapi odası hazırlanmış ve burada nevroz, hipertansiyon ve koroner kalp yetmezliği hastalarına müzik terapi uygulanmıştır. 1985-1988 yılları arasında kurulan Psikolojik Terapi Atölyesi sağlık çalışanlarının yanında müzisyenler de katılmıştır. Yine aynı yıllarda çeşitli hastanelerde baş ağrısı, yüz felci, eklem ve yumuşak doku yaralanması, prostat, kas ve kemik hastalıklarında şizofreni ve depresyon hastalarında müzik terapi uygulamaları kullanılmıştır (Gao, 2008).

Güney Kore'de ise 1950'lerde psikiyatrlar tarafından tanıtılmaya başlanan müzik terapi uygulamaları, 1980'lerde ilerlemeye ve hızlanmaya başlamış ve

psikiyatrların, müzisyenlerin, sosyal hizmet uzmanlarının ve özel eğitim öğretmenlerin de dahil olduğu birçok meslek grubu tarafından desteklenmiş olup, tedavi amaçlı kullanılmaya başlanmıştır. Güney Kore’de birçok kurum müzik terapi eğitimi vermektedir (Kayım, 2017).

Avrupa’da müzik terapi yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Örneğin, Almanya’da Müzik terapinin temeli, Almanya’nın Doğu ve Batı Almanya olarak ikiye bölündüğü dönemde atılmıştır. 1940 ve 1950’lerde F. A. Fengler’in ilk olarak müzik terapi hakkında makaleler ve bir kitap yayınladığı ve ilk olarak müzik terapi alanında eğitim verdiği ve 1966’da bir Alman üniversite başkanının P. Nordoff ile temasının Alman müzik terapisinin doğuşu olduğu bilinmektedir (Tuepker, 2004) Daha sonraları yani 1950’lerin sonlarına doğru Schwabe, Leipzig Üniversitesi’nde psikoterapi ve psikiyatri kliniğinde müzik terapiyi geliştirmeye başlamış ve diğer müzik terapi alanında araştırma yapan bilim insanları ile beraber farklı yöntemler ve uygulamalar geliştirmiştir. İlk Alman Müzik Terapisi Kongresi, 1969 yılında Leipzig’de hem Alman hem de Avusturyalı kişilerin katılımı ile gerçekleşmiştir. Bu çalışmalar sonucunda hemşireler, tıp doktorları, psikologlar, müzik öğretmenleri, müzisyenler ve müzikologlara müzik terapi eğitimleri verilmiştir. Tüm dünya müzik terapi çalışmaları Almanya’da ortaya çıkan gelişmelerinden etkilenmiştir. Halihazırda Almanya’da müzik terapistleri hastanelerde ve özel eğitim kurumlarında çalışmaktadır. Gün geçtikte müzik terapi uygulamaları mahkumlara, demans tanısı almış hastalara, palyatif bakım ve nörolojik rehabilitasyon hastalarına kadar uzanmaktadır. Alman Müzik Terapi Derneği’ne göre Almanya’da müzik terapisi için bir kanun bulunmamakta olup, müzik terapi uygulamaları Berlin, Hamburg ve Münih’te verilmektedir (URL-7).

Müzik terapinin geliştiği ve yaygın olarak kullanıldığı bir başka ülke İngiltere olmuştur. İngiltere’de müzik terapisi ilk olarak İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra hastanelerde kullanılmıştır. 1950’lerde örgütler, 1967’de ise Britanya Krallıkları Müzik Terapi Derneği (British Association for Music Therapy; BAMT) kurulmuştur. 1967’de ise Guildhall Müzik ve Drama Okulu’nda Priestley eğitim vermeye başlamıştır. Priestley, Analitik müzik terapi metodunu geliştirmiştir. Britanya Krallıkları Müzik Terapi Derneği’ne göre 1974 yılında Nordoff ve Robbins, özel eğitimdeki çocuklarda müzik terapi uygulamaları üzerine eğitimler vermiştir (URL-3).

Avrupa’da mzık terapisinin geliştiği bir başka lke İsvire olmuştur. Avrupa Sanat Terapileri Eğitim Konsorsiyum’a (European Consortium for Art Therapies Education; ECARTE) gre İsvire’de 1970’li yıllardan bu yana sertifikalı mzık terapistlerinin sayısı gn getike artmaktadır. Bunun yanında bir tanesi devlet tarafından desteklenen, drt tane lisansst eğitim programı bulunmaktadır. Ancak mzık terapisti bir sağlık alışanı olarak kabul edilmemektedir. Mzık terapistleri, kamu ve zel sağlık ve eğitim kurumlarında alışabilmektedirler (URL-4).

Polonya’da ise Wroclaw’da bulunan Mzık Akademisi, mzık terapisinin ilk merkezi olmuştur. Polonya Mzık Terapistleri Birliği 1996 yılında kurulmuştur. 100 yesi olan bu dernek Mzık Akademisi Mzık Terapi Blm ile kurduğu işbirliği sayesinde 2002 yılından bu yana yılda 4 kez Polonya Mzık Terapisi dergisi yayınlamaktadır (Kayım, 2017).

ECARTE’a gre İzlanda’da ise 1986 yılından bu yana sağlık alışanları ve bireysel olarak konu ile ilgilenen kişiler mzık terapi hakkında makaleler, gazete ve dergi yazıları retmişler ve birka radyo programı yapmışlardır. Mzık terapisti İzlanda’da sağlık, eğitim ve sosyal hizmet sisteminde tanınan veya devlet tarafından resmi olarak onaylanmış olan bir meslek değildir (URL-4).

İspanya’da Ardid, 1920’de mzık terapisinin ruhsal hastalıklar zerindeki etkisini aıklayan bir kitap yayınlamış olup, İspanya’da mzık terapi uygulamalarına ışık tutmuştur. 70’li yıllardan itibaren ok sayıda eğitimci, ğretmen, mzisyen, psikolog tarafından mzık terapi uygulanmaktadır (Kayım, 2017).

İtalya’da mzık terapisinin gelişimi, 70’li yılların ortalarında başlamış olup, 1973’te Bologna Konferansı’ndan sonra ivme kazanmış ve Cervi, 1981’de bir deneme eğitimi başlatmıştır (Wheeler, 2005). Avrupa Mzık Terapi Konfederasyonu’na (European Music Therapy Confederation; EMTC) gre Ocak 2013’te, mzık terapi mesleği hakkında bir kanun dzenlenerek mzık terapi mesleği resmi olarak onaylanmıştır (URL-10).

Portekiz’de 1960-1990 yılları arasında bazı doktorlar mziğin tıp alanında nemini ve etkisini fark ederek, mzık terapi zerine araştırmalar yapmışlardır. Mzık Terapi Derneği, Benenzon gibi mzık terapisinin nclerini Portekiz’e getirerek, mzık terapi hakkında seminerler dzenlemiştir (Leite, 2002).

Yine Avrupa’da mzık terapi alanında Belçika, Hollanda, İrlanda, Lüksemburg, Çek Cumhuriyeti, Estonya, Finlandiya ve İsvetç gibi ülkelerde de birtakım gelişmeler olmuştur. Örneğin, Hollanda’da İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra mzık terapistleri yetişmeye ve çalışmaya başlamıştır (Berk, 1996). EMTC’ye göre İrlanda’da da ise 2009’dan itibaren yasal onay olmaksızın mzık terapistleri, sağlık, eğitim ve sosyal hizmetlerde sektöründe çalışmaya başlamışlardır (Sutton, 2002). Lüksemburg’da ise ilk mzık terapi derneği 2014’te kurulmuş olup henüz eğitim vermiş değildir (URL-10). İsvetç’te 1974 yılında mzık terapi derneği kurulmuş ve dernek 1977’de, mzık terapi alanında bir dergiyi yayınlamaya başlamıştır. Çek Cumhuriyeti’nde 1970’lerden itibaren mzık terapi gelişmeye başlamıştır. Finlandiya’da ise mzık terapi ilk olarak 1960’larda tanıtılmış ancak eğitimler 1970’lerin başlarında başlatılmıştır (Kayım, 2017).

Sovyet Litvanya’sında ise mzık terapinin tanıtımı 1970’li yılların sonunda başlatılmış ve mzık terapinin psikolojik ve merkezi sinir sistemi hastalıklarında etkisinin araştırılması ile geliştirilmiştir. Hemen sonrasında Tatil Köyü Tedavi Araştırmaları Laboratuvarı kurulmuştur. 1980’li yıllarda bazı psikiyatrlar mzık terapi ile ilgilenmeye başlamışlardır ancak bağımsızlık mücadelesi bu çalışmaları engellemiştir (Krout, 1997).

Tayland’da mzık terapi sıklıkla kullanılan bir terapötik araç olup Tayland’ın orta kesimlerinde ilk kez Sawangkani adlı rehabilitasyon merkezinde mzık terapi uygulamaları ve eğitimleri başlatılmıştır (Kayım, 2017). 2004 yılında zihinsel zrl kişilere hizmet veren bir kurum olan Rachanukul Enstitüsü, hastaları mzık aracılığı ile iyileştirmek adına Tayland Mzık Terapi Merkezi’ni kurmuştur (Regester, 2016).

Murow and Unikel’e (1997) göre Meksika’da mzık terapi çalışmaları 1983’de Victor Muşoz Polit, Hümanistik Mzık Terapi Modelini yetişkinlerde ve çocuklarda kullanılmak üzere geliştirmesi ile başlamıştır (Aktaran: Kayım, 2017). Murow’a (1998) göre bu model 1995 yılında Meksika Enstitüsü kurulması ile daha da desteklenmiştir (Aktaran: Kayım, 2017).

Yeni Zelanda’da ise mzık terapi ile ilgili çalışmalar 1957’de psikiyatrist Dr. Van der Drift’in attığı adımlarla başlamıştır. Kendisi psikiyatri hastanesinde mzık terapi bölümü kurmuştur. 1967 yılından itibaren mzık terapi kursları verilmeye

başlanmıştır (Croxon, 2002). 1962’de kurulan Flemenk Yaratıcı Terapi Birliği de müzik terapistlerin gelişimini teşvik etmektedir (Croxon, 1993).

Güney Afrika Cumhuriyeti’nde 1999 yılında kurulan Güney Afrika Sağlık Mesleği Konseyi ilk olarak müzik terapi uygulamalarını desteklemiş ve tanımıştır (Sutton, 2002). Yeni Zelanda Müzik Terapi Derneği’ne göre Güney Afrika Cumhuriyeti’nde müzik terapi uygulamaları eğitim, rehabilitasyon gibi bazı alanlarda kullanılmaktadır ancak kabul edilmiş bir terapi yöntemi olarak algılanmamaktadır (URL-6).

Dünya’da müzik ile tedavi uygulamaları okullarda, okul sonrası programlarda, huzur evlerinde, tutuklu evlerinde, alkol/uyuşturucu tedavi merkezlerinde, ruh sağlığı hastanelerinde, özel kliniklerde ve kurumlarda uygulanmaktadır.

4. TÜRKLERDE MÜZİK İLE TEDAVİ

4.1. Eski Türklerde (Orta Asya Türklerinde) Müzik ile Tedavi

Türklerde en az 6000 yıldan beri süregelen bir müzik tarihinden bahsedilmektedir. Davul başta olmak üzere çeşitli üflemeli, vurmali ve yaylı çalgılar da tarih boyunca var olmuştur. Orta Asya Dönemi'nde şamanların davulu ve Kırgız Türklerin ise kopuzu tedavide kullandıkları bilinmektedir. Bunlar kötü ruhların uzaklaştırılmasında ve dini törenlerde sıklıkla kullanılmış müzik enstrümanlarıdır (Çoban, 2020).

Orta Asya Türklerinde müzik, hastalıkların nedeni olan kötü ruhları kovmak, bazen güç vermek, bazen sakinleştirici etkisinden yararlanmak, toplumsal birlik duygularını güçlendirmek gibi amaçlar için kopuz veya saz eşliğinde icra edilen önemli bir unsur olmuştur. Bu etkilerinin yanı sıra maneviyatı, veliliği ve ululuğu da temsil etmiştir. Şamanlardan günümüze kadar gelen bir çeşit aşıklık geleneği olan "baksa" denilen aşıklara daha sonra "bahşi" günümüzde ise "baksı" denilmektedir. Baksılar Kopuz ve Kıyak denilen bir çeşit kemençe kullanırlar. Baksı bir çeşit şamandır ve tedavi edicidir. Hastayı tedavi edebilmesi için gerekli doğaçlama da sezgiseldir. Özellikle Kırgız Türklerinde kullanılan çalgı Kıyak'tır, günümüzde de Altaylar civarı, Urumçi ve Kaşgar bölgelerinde yaşayan kişilerin bu geleneği sürdürdükleri görülmüştür (Güvenç, 1993).

Asya kökenli Türk Musikisi'nde beş sesli sistem kullanılmıştır (Çoban, 2005). Orta Asya kaynaklı Türk Musikisi'nin beş sesli sisteme (pentatonik) sahip olması Eduart Chasannes adlı tarihçi tarafından belirtilmiştir. Macar müziğinde en esaslı vasfın beş seslilik olduğunu belirten isim besteci Bela Bartok beş sesliliğin de Çinli'lerden çok Kuzey Türk'lerinin müziğinden esinlenerek oluşturulduğundan bahsetmiştir. Koray, sızgı gibi nefesli çalgılar, dombra ve dutar gibi telli çalgılar beş seslilik özelliğini taşımaktadır ve bunlar hala Asya'da bulunan Türk illerinde görülmektedir (Ak, 2013).

4.2. İslam Medeniyetinde Müzik ile Tedavi

Asya Türk Musikisi, İslamiyet ile manevi açıdan daha da güçlenmiş ve tasavvuf müziği oluşmuştur. Ancak, İslamiyet'in kabulü ile başlangıçta müziğe bir direnç gelişmiş olsa da Halife Yezid ve kız kardeşi Atike ile tekrar canlanmaya başlamış ve ilerleyerek Abbasiler döneminde üstün bir düzeye ulaşmıştır (Ak, 2013).

İslam dini etkisi ile gelişmiş akımlarından olan tasavvuf ve bu akımın tasavvuf bilgeleri sayılan sufiler, dinin felsefi yönüyle birlikte insan ruhuna iyi geldiği, ruhun nefsinin hastalık ve zafiyetlerinden arınmasına yardımcı olduğu, olgunlaşmasına katkı sağladığı inancı ile müziği kullandıkları gösterilmiştir. Zekeriya Er-Razi (854-932), Farabi (870-950) ve İbni Sina'dır (980-1037) ve Yakup El Kındi (801-865) İslam tarihinin önde gelen kişileridir. Razi, Farabi ve İbni Sina gibi Türk hekimleri bedensel hastalıkların temelinde psikolojik sebepler olduğunu düşünmüş ve ilaç kadar müzik ile tedaviye önem vermişlerdir. Yakup El Kındi'nin hastalıkların tedavisinde müziğin yararlarını incelediği belirtilmiştir (Sezer, 2019).

İbni Sina "Kitabü'l Şifa" isimli eserinde "Tedavinin en iyi ve en etkili yollarından biri hastanın aklî ve ruhî güçlerini artırmak, hastalık ile daha iyi mücadele için cesaret vermek, en iyi musikiyi dinletmek ve hastayı sevdiği insanlarla bir araya getirmektir" şeklinde müzik ile tedaviyi açıklayarak bunu pratiğinde kullandığını söylemiştir (Uzel, 1991).

Farabi ise "Musiki-ul Kebir" adlı eserinde, makamların bireylere olan etkilerinden bahsetmiştir (Çoban, 2005) ve Türk Musikisi'nin duygu ve düşüncelere olan etkilerini kapsamlı bir şekilde şöyle sınıflandırılmıştır: Rast makamı bireye neşe ve huzur verirken, Kuçek makamı bireye hüznün ve elem, Büzürk makamı ise korku verir. İsfahan makamı bireye hareket kabiliyeti ile birlikte güven hissi verirken, Hüseyini makamı bireye sükûnet, rahatlık hissi, Neva makamı lezzet ve ferahlık hissi, Uşşak makamı ise gülme hissi verir. Rehavi makamı bireye beka, sonsuzluk fikri verirken, Hicaz makamı bireye alçakgönüllülük, Saba makamı, cesaret, kuvvet, Buselik makamı, kuvvet, Zirgüle makamı ise uyku verir. Yine Farabi'ye göre Hüseyini makamı sabahleyin, Zirgüle makamı öğleye doğru, Uşşak makamı öğleyin, Hicaz makamı ikindi vakti, Irak makamı akşamüstü, İsfahan makamı gün batarken, Neva makamı akşam vakti, Rast makamı güneş iki mızrak boyu, Rehavi makamı

yalancı sabah vaktinde, Buselik makamı kuşluk vaktinde, Büzürk makamı yatsıdan sonra ve Zirefkend makamı uyku zamanı etki etmektedir (Terzioğlu, 1972).

Müziğin insan ruhu üzerindeki etkisi olduğu düşünüldüğü için tedavi dışında da kullanılmış ayrıca kültürün de müzik üzerinde etkileri olduğu görülmüştür. Örneğin Mevlid-i Şerif icrası sırasında her bölümünün farklı makamlarda okunması, yine her ezan vakti okunan ezanın uygun olduğu düşünülen farklı makamlarda okunması bu etkileşimlerden olduğunu göstermektedir (Ak, 2013).

4.3. Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde Müzik ile Tedavi

İslamiyet'in kabulü ile kullanılan Beş sesli sistem değişmeye başlamış ve yeni bir müzik yapılaşması olan bir gamda sekiz ses Selçuklu Anadolu müziğini ve Mevlevi müziğini oluşturmuştur. Yine İslamiyete geçişle başlayan müzik ile tedavi geleneğinin Selçuklu ve Osmanlı Dönemlerinde şifahanelerde kullanılması ile devam ettiği görülmüştür. Özellikle Osmanlı hekimlerinin musiki ile her zaman yakın ilişkileri olmuş ve bunun iyi bir hekimin özelliklerinden saydıklarından bahsedilmiştir. Selçuklu ve Osmanlı Türk'lerinin Şam, Kahire ve Bursa'da kurdukları hastanelerde akıl hastalarını ilacın yanında müzik ile tedavi ettikleri bilinmektedir. Şifahane 1154 tarihinde kurulmuştur. Bir diğer benzer hastane Kalavun hastanesidir. Kayıtlara geçen ilk uygulamalar Şam, Kahire ve Bursa gibi hastanelerde 1154'te başlamış ve bu hastanelerde akıl hastalıkları ve fiziksel hastalıklara yönelik uygulamalar yapılmıştır. XVIII yüzyıla kadar başarı ile uygulanan müzik ile tedavi uygulamaları Evliya Çelebi'nin notları ile kayıtlara geçmiştir (Ak, 2013; Çoban, 2005; Çoban, 2020).

Osmanlı Döneminde dış hastalıklarının müzik ile tedavisinden söz edilmiştir. Aynı dönemde müzik terapinin, başta Edirne olmak üzere Kayseri, Sivas, Amasya, Manisa ve Bursa'da şifahanelerde uygulandığı bilinmektedir. İbn-i Sinâ, Râzi, Farâbi gibi Türk bilginlerinin öncülüğünü yaptığı müzik ile tedavi, bu dönemdeki tıbbı ışık tutmuş ve müzik ile tedavi geleneği olgunlaştırılmıştır (Birkan, 2014; Çoban, 2005).

Osmanlı Döneminde Türk Musikisi alanında çok değerli sanatçılar yetişmiştir. Yine bu dönemde makamlar üzerinde yapılan incelemeler, enstrüman icraları ve besteler devletin ileri gelenleri tarafından ödüllendirilmiştir. Osmanlı'nın şair hekimlerinden Şuuri Hasan Efendi'nin incelemelerini içeren Tadil-i Emzice adlı

eserde, makamların nasıl, özellikle hangi durumlarda ve günün hangi saatlerinde etki ettiğini ve makamların farklı gezegenlerle nasıl etkileşime girdiği belirtilmiştir. Ayrıca Şuuri, farklı makamların hangi meslek gruplarını etkilediğini araştırmıştır. Şuuri'ye göre Rast ve benzer makamlar bilim insanları üzerinde etki ederken, Isfahan ve benzer makamlar yöneticiler üzerinde etki etmektedir. Buna karşılık Hicaz ve benzer makamlar Dervişlerde, Rehavi ve benzer makamlar Sufilerde etki etmektedir (Sezer, 2019).

Aynı zamanda başhekim olan Gevrekzade Hasan Efendi'nin, Neticetü'l Fikriyye ve Tedbir-i Veladetü'l Bikriyye isimli eserinde Türk Musikisi makamlarının hangi hastalıklara iyi geldiği belirtilmiştir. Gevrekzade Hasan Efendi'ye göre felç hastalığına Rast makamı etki ederken, Irak Makamı menenjit hastalığına ve hırçınlığa etki etmekte, Isfahan makamı ise insanları ateşli hastalıklardan korumaktadır. Zirefgend makamı felç, sırt ve eklem ağrıları ve kamburlukta etkiliyken, Rehavi makamı baş ağrısına, burun kanamasına, üst solunum yolu hastalıklarına etki etmektedir. Büzürk makamı beyin ve ense bölgesi ile ilgili hastalıkların yol açtığı kuvvetsizliği azaltmada etkiliyken, Zengük makamı kalp, karaciğer, mide ve beyin hastalıklarında etki etmektedir. Hicaz makamı idrar yapma zorluğunu azaltmada, Buselik makamı düşünce yoğunluğunu ve göz ve kalça ağrılarını azaltmada, Hüseyini makamı karaciğer ve kalp iltihabını iyileştirmede etki etmektedir. Ayrıca Uşşak makamı çok küçük çocuklarda tüm organlara ferahlık vermekte, Neva makamı ise ergenlerde kalça ağrılarında etkili olmakla birlikte sevinç ve sakinlik duygularını arttırmada etki etmektedir (Çoban, 2005; Güvenç, 1993).

Türk'lerin, en önemli müzik ile tedavi uygulamaları Selçuklu ve Osmanlı Dönemi'nde yapılmıştır ve bu dönemde zurna, davul, trampet, nakkare, zil, kös birçok müzik aleti kullanılmıştır. Kanuni Sultan Süleyman döneminde saray hekimliği yapmış olan Musa Bin Hamun, çocuk ve diş hastalıklarının tedavisinde müziğin etkili olabileceğini belirtmiş olup, hükümdarın çocuklarını uyutabilmek adına müzik kullanmıştır (Ak, 2013; Uzel, 1991).

Selçuklu Döneminde Nureddin Hastanesi'nde (1154), Kayseri Gevher Nesibe Tıp Medresesi ve Maristan'da (1206), Divriği Ulu Camii ve Darüşşifası'nda (Turan Melik Darüşşifası) (1228-9) ve Amasya Darüşşifası'nda (1308) müzik ile tedavi uygulamaları yapılmıştır. Nureddin Hastanesi'nde (1154) akıl hastalarına ayrılan

özel bir bölümde bu çalışmalar yapılmıştır Kayseri Gevher Nesibe Tıp Medresesi ve Maristan'ı ilk tıp medresesi ve sağlık kuruluşu olarak nitelendirilmektedir. Amasya Darüşşifası ise dünyada ilk olarak akıl hastalıklarının müzik ve su sesi ile iyileştirildiği yer olmuştur (Bayat, 2003; Gençel, 2006; Tekiner, 2006).

Osmanlı Döneminde de Fatih Darüşşifası (1470), Enderun Hastanesi (İstanbul 1478), Edirne II. Bayezid Darüşşifası (1488) ve Süleymaniye Darüşşifası (1557) müzik ile tedavi uygulamaları verilmiştir. Fatih Darüşşifası Avrupa'nın en büyük hastanesi olmuştur. Edirne II. Bayezid Darüşşifası'nın akustiği ve planlanması müzik ile tedaviye uygun olduğu düşünülmüştür (Çoban, 2005; Uzel, 1991).

Genel olarak Türklerde müzik ile tedavi çalışmalarında birçok enstrümandan yararlanılmıştır. Saz, bağlama ve cura Halk Musikisi'nin en önemli enstrümanı olup, yedi telli ve uzun saplıdır, mızrapla çalınmaktadır. Kaval ise ağaçtan yapılan, üflenerek çalınan ve uzun ve kısa, dilli ve dilsiz çeşitleri olan bir enstrümandır. Kılıkopuz Asya şaman ve baskıları tarafından kullanılmıştır. İki telli olup, telleri at kuyruğundan yapılan, at kuyruğundan bir yay ile çalınan ve gövdesinin bir kısmı ağaçtan ve deri kaplı olan bir enstrümandır. Rübab veya bir başka ismi Koçkarca olan enstrüman Özbek, Uygur ve Tacik Türk'leri tarafından çalınmaktadır. Bu enstrüman beş telli, uzun saplı, deri kaplı ve sapla gövdenin birleştiği yerde koç boynuzu gibi parçası olan ve mızrapla çalınan bir enstrümandır (Karahan, 2006).

Gubuz veya bir başka ismi Şan Kopuz olan enstrüman ise bütün Türk boylarında kullanılan ancak Yakutistanın milli enstrümanı olan bir enstrümandır. Kabak Kemane, Gıçek veya Kemençe gibi başka adlarla bilinen enstrüman yay ile çalınan, kısa saplı ve üç veya dört telli olan üzerine deri gerilen ve gövdesi su kabağından veya oyma ağaçtan olan bir enstrümandır. Nefir ise eski Tasavvuf Musikisi enstrümanıdır ve dağ keçisi boynuzundan yapılmaktadır. Koray, koray bitkisinden yapılan Başkurtistan enstrümanı olup, beş delikli olan, dişe takılarak ve üflenerek çalınmaktadır. Bir başka çeşidi ise Tatar korayıdır. Bu da yedi delikli ve dilli olup üflenerek çalınmaktadır. Dombra veya bir başka ismi ile Dutar, Orta Asya'da özellikle baskılar tarafından kullanılan iki telli olup arpejle çalınmaktadır (Karahan, 2006).

At başlı, yay ile çalınan ve teli at kuyruğundan olan Murinhur adlı enstrüman Moğolistan ve Tuva Cumhuriyeti'ne ait bir enstrümandır. Sıbzıgı, dişe takılarak üflenerek çalınan Kazak ve Kırgız Türk'leri tarafından kullanılan bir enstrümandır. Kudüm, Uygur ve Özbek Türk'lerinde çifte nağara ismi verilen çift gövdeli, toprak veya bakırın üzerine deri gerilerek yapılan bir enstrümandır. Bu enstrüman Zahme adı verilen ağaç çubuklarla vurularak çalınır (Ak, 1997; Çoban, 2005).

Mazhar veya bir başka ismi ile Bendir tahta kasmağa deri gerilerek yapılan ve elle vurularak çalınan bir enstrümandır. Halile, ritim için kullanılan ve iki büyük zilden oluşan bir enstrümandır. Asya kökenli Mevlevi Musikisi'nde ve Klasik Türk Musikisi'nde kullanılan Çeng, iki elle ve diz üstünde dik tutularak çalınan, on dört ila yirmi dört telli olan ve Arp'ın babası sayılan bir enstrümandır. Azerbaycan ve Özbekistan Türk'lerinin bir enstrümanı olan Tar ise 11 telli, iki bölmeli, uzun saplı ve deri kaplı bir enstrüman olup dut ağacından oyularak yapılmakta ve mızrapla çalınmaktadır. Asya kökenli bir enstrüman olan ve Güney Amerika ve Romanya'da Panflüt olarak isimlendirilen Miskal yan yana birleştirilmiş değişik boylardaki kamış parçalarından oluşmakta ve üflenerek çalınmaktadır (Ak, 1997; Çoban, 2005).

Mey adı ile de bilinen Balaban kavala benzeyen gövdesi olan, ağaçtan yapılan, kamıştan yapılan bir parçası olan ve üflenerek çalınan bir enstrümandır. Asya kökenli olan Rebab ise hindistan cevizinden yapılmış gövdesine deri gerilmiş, üç telli bir enstrüman olup, at kuyruğundan yapılan tel ile çalınmaktadır. Kamıştan yapılan Ney ise içi boş ve yedi deliği olan ve üflenerek çalınan bir enstrümandır. Asya kökenli Ud ise kısa saplı ve geniş gövdeli olup, on bir telli ve mızrapla çalınan bir enstrümandır. Kopuz ise Ud'un daha küçük gövdeli ve üzeri deri kaplı olanıdır. Yine Asya kökenli olan Tanbur uzun saplı ve yedi telli olup, kaplumbağa kabuğundan bir mızrapla, dizin üstüne konularak çalınan ve yetmiş beş telli bir enstrümandır. Çetigen veya Yatugan orta Asya kökenli olup yine diz üstünde ama parmakla çalınan bir enstrümandır (Karahana, 2006).

4.4. XX. Yüzyıl ve Ötesi'nde Türkiye'de Müzik ile Tedavi

Türkiye'de genel anlamda müzik ile tedavide kullanılan metotlar Aktif Müzik Terapi ve Pasif Müzik Terapi olarak iki ana başlık altında toplanmaktadır. Aktif Müzik Terapide danışan(lar) bir şekilde katılımcı olarak müziğe dahil olur. Bir başka deyişle müzik terapistleri danışanlarının müziğe katılımlarını sağlayarak onları

rahatlatmakta ve terapötik etki yaratmaktadır. Terapötik etkiye örnek olarak iletişim sağlama, davranış değişimi verilebilir (Uçaner, 2016). Pasif Müzik Terapide ise danışan(lar) müzik dinler.

Sağlık Bakanlığı, Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan Müzik Terapi Eğitim Standartları içeriğinde yer alan müzik terapi metotları ise Reseptif (pasif) Müzik Terapi Metodu, Kreatif (yaratıcı) Müzik Terapi Metodu, Rekreatif (yeniden yaratma) Müzik Terapi Metodu, Doğaçlama Metodu, Besteleme Müzik Terapi Metodu ve Baksı Dansı (Geleneksel Metod) dr.

4.4.1. Türkiye’de Müzik İlacı ve Türk Musikisi

Reseptif (pasif) Müzik Terapi Metodunda kişi canlı, kayıtlı veya doğaçlama müziği dinler ve müzik terapisti danışanın müzik deneyiminin fiziksel, duygusal, bilişsel ve spirituel yönlerine odaklanır (Uçaner, 2016).

Reseptif (pasif) Müzik Terapi Metodu veya müzik dinleme müzik ilacı olarak da nitelendirilebilmektedir. Örneğin, Türk Musikisi Araştırma ve Tanıtım Grubu (TÜMATA)’da bu metod uygulanırken katılımcılara su sesi dinletilmekte ve katılımcıların kendilerini bir su taneciği şeklinde hayal etmeleri ve oluşan bilişleri (imgeleri, düşünceleri) dile getirmeleri istenmektedir (URL-9).

4.4.2. Türkiye’de Müzik Terapi ve Türk Musikisi

Kreatif (yaratıcı) Müzik Terapi Metodu, Rekreatif (yeniden yaratma) Müzik Terapi Metodu, Doğaçlama Metodu, Besteleme Müzik Terapi Metodu ve Baksı Dansı (Geleneksel Metod) aktif müzik terapi veya müzik terapi olarak nitelendirilebilmektedir (Yılmaz ve Can, 2019; Uçaner, 2016).

Kreatif (yaratıcı) Müzik Terapi Metodu danışan daha önce bestelenmiş müzik eserlerini söyler veya çalar. Rekreatif (yeniden yaratma) Müzik Terapi Metodunda danışan daha önce bestelenmiş müzik eserlerini söylerken veya çalarken kendi yorumunu katar. Doğaçlama Metodunda danışan içinden geldiği gibi bir müzik aleti çalar, şarkı söyler, melodi, ritim yaratır. Danışan bunu terapistle yapabileceği gibi grup şeklinde veya aile fertleri ile de yapabilmektedir. Besteleme Müzik Terapi Metodunda danışan terapistin yardımı ile beste yapar, söz yazar, müzik videoları veya ses kayıtları hazırlar (Uçaner, 2016).

Baksı Dansı'nda (Geleneksel Metod) önce bir düzen içinde oturulup ritim ve melodi eşliğinde spiral kol hareketleri ile başlanır. Kollardan başlayan enerjinin yükseldiğine inanılır. Yükselen ritim ve melodi ile tüm vücudun hareket ettiği sezgisel ve doğaçlama bir şekilde dans edilir. Bu şekilde atalar ile temas kurulabileceği ve destek alınabileceği düşünülmektedir (Çoban, 2020).

Eski Türklerde daha yaygın olarak kullanılan müzik ile tedavi uygulamaları Türkiye'de diğer ülkelere göre çok yavaş bir şekilde gelişme göstermektedir. Türkiye'de 2013 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Daire Başkanlığı Müzik Terapi Komisyonu müzik terapiyi şöyle tanımlamıştır: "Birey(ler)in, fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarından herhangi birinin karşılanmasında, müziğin ve müzik uygulamalarının, konusunda ehliyetli profesyonel(ler) aracılığı ile kullanıldığı klinik ve kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı Tıp uygulamasıdır" (Darnley-Smith and Patey, 2021 s.122). Türkiye'de müzik terapi uygulamaları son zamanlarda hızlanmakta ve bu uygulamalarda çoğunlukla Klasik Türk Musikisi'nden yararlanılmaktadır (Ak, 2013).

Türkiye'de müzik terapi ile ilgili olarak 1976 yılında Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç tarafından TÛMATA kurulmuştur. Bu, müzik terapi alanında kurulan ilk kurumdur. Bu kurum Türk Musikisi'nin tedavi değerini tanıtmak ve aynı zamanda geliştirmek adına kurulmuştur. Bu kurum İstanbul Üniversitesi'nin Etnomüzikoloji Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin bir parçası olarak, daha sonra Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü'nde faaliyetlerini sürdürmüştür. Bu kurum Türk Musikisi'nin eserleri, dansları, dekorları, kıyafetleri ve dünyada kullanılan müzik terapi uygulamalarını harmanlamaktadır. Bu doğrultuda Münih, Berlin, Zürih, Madrid, Barselona gibi şehirlerde merkezler kurulmuş ve Avusturya'da müzik terapist yetiştiren bir okul açılmıştır. 1995 yılında bu okulun ilk mezunları Edirne'de Sultan 2. Bayezid Şifahânesi'nde Türk Musikisi konseri vermişlerdir (URL-9).

TÛMATA'nın aynı zamanda 1976-1980 yılları arasında İstanbul Üniversitesi'nde klinik psikoloji doktora programı kapsamında yapılan çalışmaları (örneğin, psikogalvanik refleks ile müzik ilişkisi araştırmaları), 1986-1990 yılları arasında Berlin Urban hastanesinde Türk Musikisi makamlarının etkisini elektroensefalografi (EEG) analizleri yolu ile inceleyen araştırmaları ve 2001-2003 yılında Nöroloji, Kardiyoloji, Onkoloji, İmmünoloji gibi tıbbın çeşitli alanlarında

Viyana’da yürütülen projelerinin bulguları Türkiye’de müzik terapiye gösterilen ilgiye işaret etmektedir (Güvenç, 1993) (URL-9). 1993 yılında başlayan uygulama çalışmaları engelli olan kişilere, yaşlılara ve nöroloji, kardiyoloji, onkoloji, immünoloji hastalarına yöneliktir (URL-9). Bu kurumda yaptığı çalışmalara 2000’de Türkiye ve Meidling (Viyana) Klinik Çalışmaları, 2007-2008 yılları arasında Medical Park Hastaneleri hastalarına, Gazi Üniversitesi Algoloji Anabilim Dalında tedavi gören kronik ağrı hastalarına, Balçova Termal Otel Terapi Merkezinde ortopedi sorunları olan hastalara yönelik Türk Musikisi ve hareket terapi uygulamaları örnek olarak verilebilir. Türk Musikisi ve hareket terapi uygulamaları etnomüzikoloji malzemelerinin tıp bilimi bünyesinde kullanıldığı bir yöntemdir. Ayrıca TÛMATA 2010-2012 yılları arasında İstanbul ve Ankara’da biyorezonans cihazı ile Türk Musikisi temelinde verilen müzik terapinin etkilerinin ölçülme çalışması ve yine 2012 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Onkoloji Bölümü hastalarına kemoterapi sırasında müzik terapi uygulama çalışmasına imza atmıştır. TÛMATA, halen Sağlık Bakanlığı’ndan bağımsız olarak çalışmalarına devam etmektedir (URL-9).

TÛMATA’da Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç’in yetiştirdiği müzik terapi uzmanları Avusturya ve Almanya gibi çeşitli ülkelerde müzik terapi uygulamaları yapmaktadır. TÛMATA üyeleri tarafından ulusal ve uluslararası konser, seminer, konferans, sempozyum, TV programları dahil olmak üzere çeşitli tanıtım faaliyetleri yürütmüş ve festivallere katılmışlardır. Bu tanıtım faaliyetleri sürecinde bulunan birçok otantik müzik aleti müzelerde sergilenmektedir. TÛMATA üyeleri tanıtım faaliyetlerinde ve müzik terapi uygulamalarında rebab, ney, ud, kopuz, tanbur, çeng, kanun, saz, bağlama, cura, dombra, kılkopuz, rübab, tar, miskal, gubuz balaban, kemençe, kaval, koray, sızgı, mazhar, kudüm, halile, murinhur, nefir ve çetigen gibi birçok müzik enstrümanını kullanmışlardır (Karahan, 2006).

Türkiye’de 2013 yılında genel merkezi Ankara’da olan Müzik Terapi Derneği (MÛZTED) kurulmuştur (URL-1). Derneğin amaçları şu şekilde özetlenebilir: müzik terapiyi tanıtmak, geliştirmek, toplumun yararına kullanılmasını sağlamak, sağlık, eğitim, endüstri, sanat, iletişim, sosyal hizmetler gibi birçok alanda müzik terapinin katkısını arttırmak, müzik terapistlerinin profesyonel gelişimini desteklemek ve müzik terapi uygulamaları yapan kişi ve kurumları desteklemek. Türkiye vatandaşları veya Türkiye’de oturma izni olan ve müzik alanında lisans ve

lisansüstü eğitim alan kişiler ve üniversitelerde öğretim elemanı olarak çalışan kişiler derneğe üye olabilmektedir. Aynı zamanda tıp doktoru, hemşire ve fizyoterapist gibi sağlık çalışanları, psikolog, rehberlik ve psikolojik danışman ve sosyal çalışmacılar ve ilgili lisans bölümlerinin öğrencileri derneğe üye olabilmektedir. Yine müzik terapi ile ilgilenen sanatçılar, dernekte fahri üyelik alabilmektedir. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’ndan onay almadan hiç kimse bir kurumda müzik terapisti olarak çalışmaması gerekmektedir (URL-1).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı müzik terapi eğitim yönetmeliğini hazırlamış olup yalnızca sağlık meslek mensupları ve müzik alanı mensuplarına açık olan sertifika programlarını yürütmektedir. Bu eğitimin amacı müzik terapi uygulamalarını etkin ve verimli bir hale getirmek ve ilgili yeterlilikleri kazandırmaktır (URL-8).

Gazi Üniversitesi Müzik Bölümü Yüksek Lisans Programı ve Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Türk Dili ve Edebiyatı Öğretmenliği Bölümü’ gibi bazı üniversite ve programlarda müzik terapi dersleri verilmektedir (Kayım, 2017). Ayrıca, Anadolu Üniversitesi’nde Müzik Terapisi Tezsiz Yüksek Lisans Programı 2022 Eğitim Öğretim Yılı güz döneminde başlatılmıştır. Programa sağlık bilimleri, müzik, Türk Müziği, Müzikoloji ve özel eğitim alanlarında lisans eğitimi almış ve müzik bilgisi ve enstrüman çalma becerisine sahip kişiler başvurabilmektedir (URL-2).

1997-1999 yılları arasında TÛMATA’nın geliştirdiği müzik ve hareket tedavisi Bakırköy Ruh ve Sinir hastalıkları hastanesinde Dr. Arif Verimli ile beraber hastalar üzerinde uygulanmıştır (Karahana, 2006).

Dr. Adnan Çoban’da müzik ve beyin ilişkisini ortaya koyan elektro fizyolojik temelli birçok araştırma yapmış, Türk Musikisi’nin tedavi amaçlı kullanımına yönelik araştırma grubu, Türk Tedavi Musikisi Uygulama ve Araştırma Topluluğu’nu (TUTEM) kurmuş ve müzik terapinin bilimsel kurallara dayalı bir şekilde uygulanması adına projeler yürütmüştür. Elektro fizyolojik temelli çalışmalarında katılımcılara başa takılan elektrot yardımı ile beyin elektrosu çekilerek beynin aktivitesi belirlenmektedir. Özellikle bu tetkikin amacı beynin hızında artma veya azalma gibi bir değişikliğin olup olmadığını tespit etmektir. Bu sonuçlara göre düşük veya yüksek frekanslı müzik eserleri hazırlanmakta ve bunlar

katılımcılara dinletilmektedir. Katılımcılar bu müzik eserlerini dinlerken müzik eserlerinin beyin dalgalarına etkisi incelenmektedir. Bu kişiye özel müzik eserlerinin evde de dinlenmesi adına katılımcılar teşvik edilmektedir (Karahana, 2006).

Türkiye’de müzik ile tedavi uygulamaları bazı okul, hastaneler, ruh sağlığı klinikleri, bakımevleri, huzurevleri ve cezaevleri gibi bazı kurumlarda sunulmaktadır. Hedef kitleye otizm, öğrenme bozukluğu veya zihinsel engelli olan çocuklar, psikolojik veya fiziksel hastalıkları olan çocuk ve yetişkinler, zihinsel engelli, duysal veya hareket bozuklukları olan kişiler ve mahkumlar örnek olarak verilebilir.



5. İNSANLARIN MÜZİKAL GELİŞİM SÜREÇLERİ

İnsanlar yaşamları boyunca çeşitli gelişim dönemlerinden geçmekte ve buna paralel olarak müzikal açıdan gelişim göstermektedirler. Tezin konusu itibari ile yetişkinlerin müzikal gelişimlerine bakıldığında müzik yeteneği olan yetişkinlerin küçük bir kısmı bu yeteneklerini geliştirmek ve daha üst beceri seviyelerine çıkarmak için çalışabilmektedirler. Müzik, yetişkinin kendini ifade etme yollarından biri olabilmektedir. Yetişkinlerin büyük çoğunluğu ise müzik dinlemekten zevk alan, hayatlarına renk katmak, güzellik ve hoşluk getirip haz duymak için müzik dinlemekte ve musiki cemiyetlerinde, amatör müzik gruplarında yer almaktadır. Konserlere gitmek, dans gruplarına veya korolara katılmak gibi müzik etkinlikleri müzik zevki ve tatmini için olabilmektedir. Profesyonel veya amatör müzik etkinlikleri insanlarda zevk ve toplumsal paylaşım hissini teşvik edebilmektedir (Çoban, 2020).

6. MÜZİK İLE TEDAVİ SÜRECİ

Müzik ile tedavide, danışanla müzik ile tedaviyi uygulayan kişi arasında karşılıklı kurulan ilişki önemlidir. Bu ilişkinin gelişimi hem danışanın duygu durumuna hem de tedavinin seyrine etki etmektedir. Bu süreçte, grup ve bireysel ortamlarda her yaştan çeşitli danışanlar ile çalışılabilmekte ve müziği yaratıcı bir şekilde kullanıp bir etkileşim kurmaya çalışılmaktadır. Katılım sağlayan danışanların problemleri ve engelleri doğası gereği duygusal, fiziksel ya da zihinsel olabilmektedir (Darnley-Smith and Patey, 2021).

Müzik ile tedavinin hedefi tedaviye katılan danışanın müzik deneyimlerinden ve müzik ile tedaviyi uygulayan kişinin kendisi ile kurulan terapötik ilişkiden yararlanarak danışanın sağlığını mümkün olduğu kadar iyileştirmektir (Uçaner, 2016). Bu hedefe ulaşmak için müziğin doğası ile ilgili altı tane varsayımdan hareket edilmektedir (Darnley-Smith and Patey, 2021). Bu varsayımlar şöyledir:

1) Müzik evrensel bir araçtır. Müzik, tüm dünyada ritim, perde, tını ve melodi gibi unsurlardan oluşur Dünyanın her yerinde, her toplumda müzik vardır ve bunların hepsinde ritim, melodi gibi unsurlar ve bu seslerin tanımlandığı perde ve tını özellikleri vardır. Dolayısı ile müzik evrensel bir ifade aracıdır. Müzik sadece bireysel olarak değil toplulukları bir araya getirme konusunda da önemli bir unsurdur.

2) Müzik geniş anlamda ‘ritmi, melodisi veya armonisi olan vokal, enstrümantal veya mekanik sesler’ olarak tanımlanabilir (New Penguin English Dictionary, s. 914). Müzik ile tedavide sınırların çok daha geniş olduğu bir evren söz konusudur. Bu tedavi uygulaması bebek ağlaması gibi insanın çıkardığı tüm sesleri, müzikal bir formu ve yapısı olmayan sesleri, elektronik olarak üretilen tüm sesleri ve hareketleri kapsar.

3) Müziğe verilen psikolojik, nörolojik ve fizyolojik tepkiler hastalık veya yaralanma durumlarında da bozulmadan kalabilir. Bu yüzden bu tip durumlarda hastalara müzik terapi uygulamaları ile destek verilebildiği gösterilmiştir.

4) Müziğin ve sesin ifade aracı olarak kullanımı dil ediniminden önce başlar. İnsan doğduğu anda etrafı ile ses yolu ile iletişim kurmaya ve kendini ifade etmeye çalışır. Böylelikle dil gelişir, etkileşim başlar ve el yüz hareketlerinin nasıl gerçekleştiği konusunda farkındalık gelişir.

5) Müzik enstrümanlarını kullanmak ve sesler çıkarmak kişinin kendini sözsüz ve sözlü olarak özgürce ifade etmesini sağlar. Doğaçlama müzik de kişinin biricikliğini ifadesi olduğu varsayılır.

6) Doğaçlama veya önceden bestelenmiş tüm müzikal sesler çok farklı duygu ve hisleri tetikleyebilir. Aslında bu da kişinin müzik ile duygularının kaynaşması anlamına gelir.

Bu altı varsayım İngiltere’de uygulandığı hali ile müzik ile tedavinin özellikle müzik terapinin ayrılmaz parçası olarak kabul edilir.

Müzik ile tedavi, özellikle müzik terapi mesleğini dünyada yaygınlaştırmak adına ortak bir vizyon belirlemek üzere İtalya’nın Cenova kentinde kurulmuş olan Dünya Müzik Terapi Federasyonu’na göre (1985) (World Federation of Music Therapy; WFMT) her seans, danışana özel ve ihtiyaçları doğrultusunda yapılandırılmalıdır. Müzik terapisti şarkı sözü yazımı ve analizi, doğaçlama ve imajinasyon gibi farklı teknikler kullanabilir (URL-11, Erişim tarihi: 29.04.2022).

7. MÜZİK İLE TEDAVİNİN ETKİLERİ

Müzik çalışmaları pratik yaptıkça gelişen özgün motor, bilişsel ve algısal becerileri gerektirmektedir. Böylelikle, müzik çalışmaları bilişsel işlevleri harekete geçirir. Bu işlevlere algı, öğrenme ve hafıza örnek olarak verilebilir (Antonini Philippe et al., 2019). Ayrıca, müzik farklı duygusal deneyimlere yol açabildiği gibi duygu duruma veya diğer psikolojik süreçlere etki edebilmektedir. Bu etkiler de otonomik sistemi harekete geçirerek fizyolojik tepkileri ortaya çıkarabilmektedir. Bundan dolayı müzik duyguları anlama ve/veya düzenleme açısından önemli bir araç olarak kullanılabilir (Saarikallio et al., 2020).

Müzikteki iki yapısal özellik mutluluk ve hüzün ile ilgilidir. Bunlardan biri makam, diğeri tempo-ritimdir. Tempo birim zaman içerisindeki vuruş sayısını temsil ederken makam, belirli bir dizeye sahip olan sistemli sesi temsil eder. Temponun ve makamın değişmesi ile farklı duyguların uyandırılması sağlanmaktadır. Örneğin, hızlı tempolar mutluluk duygusunu, yavaş tempolar hüzün duygusunu uyandırmaktadır. Buna ek olarak, majör makamlar mutluluk duygusunu uyandırırken minör makamlar hüzün duygusunu uyandırmaktadır (Çoban, 2005; Davis et al., 2008).

Buradan yola çıkarak müzik ile tedavinin kişilere birçok açıdan etki ettiği düşünülmektedir. Psikolojik açıdan müzik terapinin etkileri endişeyi, stres ve gerginliği azaltma ve olumsuz duygu ve düşüncelerden uzaklaştırma şeklinde düşünülmektedir (Bruscia, 2016; Horuz et al., 2017; Sezer, 2011). Örneğin, bu tedavi türü hastalık veya diğer sıkıntı veren durumlara odaklanmak yerine dikkati başka yöne çekerek olumlu duygular deneyimlemeye yardım edebilir (Owens and Ehrenreich, 1991; Özveren ve ark., 2016; White, 2001). Müzik ile tedavi uygulaması esnasında müziğin ritim ve melodisi bireylerin yaşam enerjisini harekete geçirebilir, canlanma yaşatabilir ve mutluluk algısına yol açabilir (Çoban, 2005). Fizyolojik açıdan, bu etkiler kan basıncı, tansiyon, nabız, ateş ve solunum ritmi veya hızını düşürme ve ağrı hissini azaltma şeklinde özetlenebilmektedir (Chang and Chen, 2005; Smolen et al., 2002). Bu etkileri ortaya çıkartmak adına müzik ile tedavi

özellikle, endorfin, kortizol, norepinefrin, serotonin, dopamin, adrenalin, melatonin, testosteron gibi hormonların salınımını etki edebilmektedir (Çoban, 2005; Karamızrak, 2019; Öztürk ve ark., 2017).

Bu hormonlar psikolojik hastalıkların oluşumunda etkili olduğu düşünüldüğünde müzik ile tedavi yolu ile bu hastalıkların gidişatına etki edilebileceği düşünülmektedir (Wigram, 1999).

Ayrıca, müzik ile tedavi beyin faaliyetlerini, beyindeki oksijen ve kanlanma miktarını, bağışıklık sistemini, vücudun sıcaklık ve galvanik deri tepkisi gibi tepkilerini düzenleyebilir veya dengeleyebilir (Bruscia, 2016; Karamızrak, 2019).

WFMT (1985) müzik ile tedavinin özellikle müzik terapinin birçok faydası olduğunu vurgulamıştır. Bunlar duyguları ifade etme becerilerini ve kaba ve ince motor hareketlerini geliştirme, özgüveni, konsantrasyonu, fiziksel ve ruhsal rahatlamayı ve kayıp ve yasla baş etmeyi arttırma şeklinde özetlenebilir (Url-11). Yine WFMT'ye (1985) göre müzik terapi birçok alanda kullanılabilir. Müzik terapi fiziksel ve öğrenme güçlüğü, Alzheimer hastalığı gibi nörolojik hastalığı, madde bağımlılığı, beyin travması geçiren, kronik ağrı problemi olan kişilerde kullanılabilir. Buna ek olarak aynı federasyon psikolojik desteğe ihtiyaç duyan kişilerde ve doğum yapmakta olan annelerde de müzik terapinin yardımcı olabileceğini vurgulamıştır. Yine aynı federasyon müzik terapistlerinin çok farklı kurumlarda çalışabileceklerini ön görmüştür. Bu kurumlar arasında hastaneler, ruh sağlığı klinikleri, rehabilitasyon merkezleri, kreşler, okullar, özel eğitim merkezleri, bakımevleri, huzurevleri, alkol ve madde bağımlılığı tedavi merkezleri, askeriye yer alabilir (URL-11).

Dünyada ve Türkiye'de müzik ile tedavi birçok alanda kullanılmaktadır. Genel olarak amacı zihinsel, duygusal, algısal, fiziksel, sosyal alanlardaki bilgi ve becerilerin kazandırılmasına ve işlevsel davranış değişikliği geliştirilmesine yardımcı olmaktır. Müzik ile tedavi uygulamalarında farklı müzik türleri kullanılmaktadır. Aşağıdaki bölümlerde müzik ile tedavinin psikolojik problemler ve kronik fiziksel hastalıklar bağlamında kullanımı farklı müzik türleri ve Türk Musikisi ayrımını yapılarak ilgili literatür ışığında gözden geçirilecektir.

8. MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI VE FARKLI MÜZİK TÜRLERİ

8.1. Farklı Müzik Türlerinin Psikolojik Hastalıklar Üzerindeki Etkisi

Farklı uluslararası araştırmada psikolojik hastalıklar bağlamında farklı müzik türlerinin müzik ile tedavi uygulamalarındaki etkisine odaklanılmıştır.

8.1.1. Depresyon

Müzik terapinin depresyon tedavisinin başarı oranını arttırdığı gösterilmiştir (Çoban, 2005). Ayrıca, 30 kadın hastada yapılan kontrolsüz bir araştırmada, Lai (1999) tarafından müzik terapinin hastalardaki depresyonun belirtileri olan hızlı kalp atışı, solunum, yüksek kan basıncı ve depresyon düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Kontrollü bir araştırmada (Davies, 1995) müzik terapinin depresyon belirtilerini azaltmada ve duyguların daha iyi ifade edilmesinde etkili olduğu gösterilmiştir.

8.1.2. Kaygı ve Stres

Müzik terapinin stres esnasında ortaya çıkan kortizol seviyesini düşürmekte (Khalfa et al., 2003; Kneehole and Curio, 2004) kalp hızı ve kan basıncı kontrolünü ve gevşemeyi arttırmakta (Fried, 1990) solunum ritmi ve sayısını normale getirmekte (Khalfa et al., 2003; Kneehole and Curio, 2004; Tan, 2004) deri ısını ve direncini düzenlemekte (Tan, 2004) etkili olduğu ortaya koyulmuştur.

Bir başka araştırmada, Hammer (1996) tarafından müzik terapinin kaygı ve stres düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Ayrıca müzik dinlemenin, hayal kurma, dikkati başka yöne çekme gibi tekniklerin uygulanmasını kolaylaştırabildiği ve panik atakların süresini kısaltabildiği gösterilmiştir (Çoban, 2005). Psikiyatri hastalarında yapılan bir araştırmada ise Silverman (2006) tarafından eğlence terapisi ile müzik terapiyi karşılaştırılmış ve hastalar eğlence terapisine kıyasla müzik terapinin daha rahatlatıcı olduğu belirtilmiştir. Bu terapiler haftada en az bir kere olmak üzere en az iki hafta sürmüştür.

8.1.3. Şizofreni

Şizofreni hastalarında araştırmalar tarafından mzık terapinin ayrıca donuk yüz ifadeleri şeklinde kendini gösteren künt duygulanımın azaltılmasına özellikle yüz ifadelerinin geliştirilmesine katkıda bulunabileceğine işaret edilmiştir (Birkan, 2014; oban, 2005). Ayrıca mzık terapinin dikkat zayıflığını azalttığını ve zihinsel becerilerini arttığını tespit edilmiştir (Glicksohn and Cohen, 2000). Ayrıca, mzık terapinin konuşma bozuklukları, anhedoni ve sosyal izolasyonu azaltmada, konuşma yeteneğini ve dış olaylara gösterilen ilgiyi arttırmada etkili olduğu gösterilmiştir (Birkan, 2014).

Randomize kontrollü bir araştırmada, Tang et al. (1994) tarafından mzık terapinin şizofreni hastalarının sosyal izolasyonlarını azalttığı, başkaları ile sohbet etme kabiliyetlerini ve olaylara ilgi düzeylerini arttırdığı gösterilmiştir. De Sousa and De Sousa'nın (2010) yaptığı kontrollü bir başka araştırmada mzık terapinin hastaların depresyon düzeyini ve enerji eksikliğini azalttığı gösterilmiştir. Bu araştırmanın mzık terapi uygulamasında hastalara 1 ay boyunca her gün 30 dakika Hint Klasik Müziği dinletilmiştir.

8.1.4. Alkol ve Madde Bağımlılığı

Alkol veya madde bağımlılığı olan hastalarda mzık terapinin etkili olduğu gösterilmiştir. Mzık terapi sonrasında madde veya alkol bağımlılığı olan kişilerde alkol içme veya madde kullanma davranışının ve tedaviyi bırakma oranının azaldığı (Ludwig, 1990; Silverman, 2003) iletişim, paylaşım duygusu, baş etme motivasyonu ve kendine güven duygusunun arttığı (oban, 2005; Ludwig, 1990; Silverman, 2003) gösterilmiştir.

Buna karşılık madde bağımlısı 10 kadımla Cevalco et al. (2005) yaptığı kontrolsüz bir araştırmada, haftada 2 seans olmak üzere 6 hafta süren mzık terapi sonrasında mzık terapi öncesine göre hastaların stres, kaygı ve depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı gösterilmiştir.

8.2. Farklı Mzık Türlerinin Fiziksel Hastalıklar zerindeki Etkisi

Yine farklı uluslararası araştırmada fiziksel hastalıklar bağlamında farklı mzık türlerinin mzık ile tedavi uygulamalarındaki etkisine odaklanılmıştır.

8.2.1. Yoğun Bakım Hastaları

Yoğun bakım ünitelerinde mekanik ventilasyon desteği alan hastalarda müzik terapinin olumlu etkilerini gösterilmiştir. Bu araştırmalarda tempo (ritim) tutma uygulanmış (Chlan et al., 2001), Klasik Batı Müziği eserleri (Araç, 2012; Chlan et al., 2007; Yılmaz ve ark., 2016) hastalara dinletilmiştir. Müzik terapi çoğunlukla 30 dakikalık müzik ilacı (kulaklı kasetçalar aracılığı ile müzik dinletisi) olarak belirlenmiş olup diğer araştırmalarda süre 60-80 dakikaya yükseltilmiştir (Chlan et al., 2001; 2007; Yılmaz ve ark., 2016). Araştırmalarda müzik terapinin kaygıyı ve ağrıyı ve özellikle kaygıya bağlı fizyolojik belirtileri azalttığına işaret edilmiştir (Korhan et al., 2011; Angela et al., 2005; Öztürk ve ark., 2017; Roteta, 2003; Uyar ve Korhan, 2011). Müzik terapinin ajitasyonu azalttığı, ruh halini iyileştirdiği ve iletişim yeteneklerini geliştirdiği de gösterilmiştir (Wilkins and Moore, 2004).

Özellikle fizyolojik ölçümler kullanarak yoğun bakım ünitelerinde mekanik ventilasyon desteği alan hastalarda müzik terapinin etkileri değerlendirilmiştir. Updike'in araştırmasında (1990), hastaların müzik öncesi ve sonrası nabız, kan basıncı değerleri karşılaştırılmış, sistolik kan basıncı puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Khorshid ve Akın'ın (2007) kontrol grubu olmaksızın 20 hastada yaptıkları bir araştırmada, müzik terapi sonrası (30 dakikalık müzik ilacı) hastaların kaygı düzeylerinin azaldığı, kan basıncı, nabız hızı ve solunum hızını içeren fizyolojik parametreler kullanarak gösterilmiştir. Benzer bir şekilde Chlan tarafından yapılan araştırmalarda müzik terapinin gevşetici ve kaygıyı azaltıcı etkileri gösterilmiştir (Chlan, 1998; 1999). Bu araştırmalarda solunum ve nabız değerlerinde düşme saptanmıştır. Ayrıca hastaların ağrı düzeylerinde azalma görülmüştür.

Wong et al.'ın (2001) yaptıkları bir araştırmada, müzik terapinin kaygı, ortalama kan basıncı ve solunum değerlerini anlamlı bir şekilde düşürdüğü gösterilmiştir. Diğer araştırmalarda hastalara dinletilen 60-80 dakika müziğin kan basıncı, nabız hızı, solunum hızı gibi fizyolojik parametrelerle ölçülen kaygı düzeylerini ve kendini bildirim ölçeği ile ölçülen ağrı düzeylerini azalttığı saptanmıştır (Chlan et al., 2001; 2007). Aynı bulgular diğer araştırmacılar tarafından da gösterilmiştir (Lindgren and Ames, 2005). Bir başka araştırmada müzik terapinin hastaların genel konfor hissiyatını arttırdığı gösterilmiştir (Tsay et al., 2005). Bu araştırmada hastaların konfor hissiyatı kan basıncı, nabız hızı, solunum hızı değerleri, ağrı şiddeti ve kaygı düzeyi ölçülerek belirlenmiştir. Chang and Chen'in (2005)

yaptıkları bir araştırmada hastaların kan basıncı, nabız hızı, solunum hızı değerlerinin ve ağrı şiddetinin m¼zik terapi ile azaldığı bulunmuştur.

Klasik Batı Müziğini temel alan m¼zik terapi uygulamalarını kullanan kontroll¼ ve/veya randomize kontroll¼ ve derleme araştırmalarında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, Almerud and Petersson'ın (2003) araştırmasında, 30 dakikalık m¼zik terapi uygulaması sonrasında m¼zik terapi ile kontrol grubunun ölçümleri karşılaştırıldığında ağrı, kaygı ve kan basıncı değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bir derleme araştırmasında (Sazak ve ark., 2021) m¼zik terapinin sistolik kan basıncı, diyastolik kan basıncı, nabız hızı, solunum hızı, oksijen satürasyon değerleri ve kaygı ve ağrı düzeyleri üzerinde olumlu etkileri olduğu raporlanmıştır. Ancak, yine aynı derleme araştırmasında ortalama arter basıncını temel alan araştırmaların %33,3'ünde bu olumlu etkinin gösterildiği raporlanmıştır. Böylelikle, hastaların konfor ve sedasyon düzeyine, ventilasyondan ayırma süresine, uyku kalitesine, serum kortizon değerine etkileri olduğu belirtilmiştir.

202 hasta ile yapılan kontroll¼ bir araştırmada (Araç, 2012) m¼zik terapinin nabız, sistolik ve diastolik kan basıncı, oksijen satürasyon değerleri gibi fizyolojik parametrelerini olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir. Bir başka deyişle müdahale sonrası nabız, sistolik ve diyastolik kan basıncında düşme ve oksijen saturasyonda yükselme olduğu belirtilmiştir. Yine kontroll¼ bir araştırmada (Lee et al., 2005) m¼zik terapinin ağrının şiddetini, kaygı düzeyini ve kan basıncı, nabız hızı ve solunum hızı gibi fizyolojik değerlerini azalttığı gösterilmiştir. Yine kontroll¼ bir araştırmada (Chan et al., 2006) m¼zik terapi sonrası m¼zik grubu ile kontrol grubunun nabız, solunum ve oksijen satürasyonu değerlerinin m¼zik grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı olduğu gösterilmiştir. Yılmaz ve ark.'ın (2016) yaptığı randomize kontroll¼ bir araştırmada, 60 dakika süren m¼zik terapinin sedasyon düzeyi ve yaşamsal belirtiler (sistolik ve diyastolik kan basıncı ile oksijen satürasyonu değerleri) üzerine olumlu yönde etki ettiği gösterilmiştir.

M¼zik terapinin yoğun bakımda olan kalp hastalarının kaygı ve ağrısını azalttığı gösterilmiştir (Bolwerk, 1990; Elliott, 1994; O'Sullivan, 1991; White, 1992). Bu araştırmalarda çoğunlukla Klasik Batı Müziğinden yararlanılmış (O'Sullivan, 1991; White, 1992) ve kan basıncı, nabız hızı, solunum sayısı ve arteriyel kan basıncı gibi fizyolojik ölçümler de yapılmıştır (O'Sullivan, 1991;

White, 1992). Müzik terapi uygulaması 30 ila 37 dakika sürmüştür (Elliott, 1994). Bu bulgulara karşılık, Chlan et al. (2007) tarafından yürütülen ve 10 hastanın katıldığı kontrollü bir araştırmada hastaların kendi seçtikleri 60 dakikalık müzik dinletisinin kortikotropin, kortizol, efinefrin, norefinefrin parametreleri kullanılarak ölçülen stres yanıtına bir etkisi olmadığı gösterilmiştir. Wilkins and Moore'un (2004) araştırmasında ise müzik terapi sonrasında nabız, solunum, ağrı ölçümlerinde görülen farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak kan basıncı değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gösterilmiştir.

8.2.2. Cerrahi İşlem Yapılan Hastalar

Farklı araştırmalarda damar, akciğer, kalp, jinekolojik gibi farklı cerrahi işlem yapılan hastalarda müzik terapinin etkisi incelenmiştir. Bu araştırmalarda müzik terapi sonrasında kaygıda, ağrıda, sistolik kan basıncında, diyastolik kan basıncında ve kalp ve/veya nabız hızında azalma tespit edilmiştir (Byers and Smyth, 1997; Good et al., 2002; McCaffrey and Good, 2000; Nilsson et al., 2003; Voss et al., 2004). Brunges and Avigne (2003) tarafından yapılan bir başka araştırmada müzik terapi sonrası kan basıncı, nabız hızı ve epinefrin değerleri temelinde ölçülen hastaların kaygı düzeylerinde azalma görülmüştür.

Twiss et al.'ın (2006) yürüttüğü kontrollü bir araştırmada ise kardiyovasküler cerrahi müdahale uygulanmış 65 yaş ve üstü hastalara operasyon sırasında ve sonrasında kendi seçtikleri müziklerden oluşan müzik terapi uygulamasının kontrol gruba kıyasla kaygı düzeylerinde ve entübasyona bağlı kalma sürelerinde azalmaya yol açtığı saptanmıştır.

Kemik iliği aspirasyonu ve biyopsisi uygulanacak olan 80 hasta ile yapılan kontrollü bir diğer araştırmada (Doğan, 2020) kontrol grubuna kıyasla müzik terapi uygulaması verilen grupta istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ağrı düzeyinin daha düşük buna karşılık, memnuniyet ve kemik iliği aspirasyonu ve biyopsisi işlemine uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu araştırmalarda müzik terapi uygulaması telefon ve bilgisayar aracılığı ile dinletilen müzikten oluşmuştur. Buna karşılık başka bir araştırmada (Taylor et al., 1998) abdominal histerektomi uygulanan hastalar için müzik terapinin ağrı üzerinde olumlu bir etkisi tespit edilememiştir.

8.2.3. Kalp Hastaları

Araştırmalarda kalp hastalığı olan kişilerde mzık terapinin etkisi incelenmiş ve mzık terapinin kalp hızını, sistolik kan basıncını, diyastolik kan basıncını, solunum hızını ve sayısını, kaygıyı ve duygusal sıkıntıyı azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Bolwerk, 1990; Cadigan, 2001; Hamel, 2001; Updike, 1990; White, 1992; 1999). Bradt et al.'ın (2013) 1461 hasta üzerinde yaptığı araştırmada, mzık terapinin kalp atış hızını, solunumu ve kan basıncını yavaşlattığı ve acıyı azalttığı ortaya konulmuştur.

Buna karşılık başka bir araştırmada koroner anjiyografi yapılan hastalarda mzık terapinin ağrı şiddeti, kaygı, kalp hızı veya kan basıncı üzerinde olumlu bir etkisi tespit edilememiştir (Bally, 2003).

8.2.4. Kanser Hastaları

Kanser hastalarında yapılan araştırmalarda mzık terapinin etkisi incelenmiştir. Kanser de dahil olmak üzere kronik ve ilerlemiş hastalığı olan hastalarla ve aile fertleri ile yapılan kontrolsüz araştırma yapılmıştır (Chuang et al., 2010; Gallagher et al., 2006; Lesiuk, 2015). Bu araştırmalarda mzık ilacı veya mzık terapi uygulamaları kullanılmıştır. Mzık ilacı canlı veya kayıttan dinlenen mzık eserlerini işermiştir. Mzık eserleri mzık terapisti veya başkaları tarafından üretilmiş veya kaydedilmiştir. Mzık terapi müdahalesi şarkı söyleme, bir mzık enstrümanı çalma, mırıldanma, el ve ayakla ritim tutma, söz ve mzık üzerine tartışma, şarkı sözü yazma, müziğin eşlik ettiği gevşeme ve nefes egzersizleri gibi aktiviteleri işermiştir (Chuang et al., 2010; Gallagher et al., 2006).

Bu araştırmalar yolu ile mzık ilacı veya mzık terapi uygulamalarının stres, kaygı, öfke ve depresyon gibi duyguları ve nefes darlığı, ağrı gibi fiziksel belirtileri azalttığı gösterilmiştir (Chuang et al., 2010; Gallagher, et al., 2006; Krout, 2001; Lesiuk, 2015). Ayrıca bu uygulamaların rahatlama, dikkat ve etkileşim becerilerini arttırdığı gösterilmiştir (Chuang et al., 2010; Gallagher et al., 2006; Lesiuk, 2015).

Bir başka araştırmada (Burns et al., 2019) mzık terapinin kortizol salınımını azaltmada ve immünglobülin A salınımını arttırmada ve böylelikle gevşemeyi ve gerilimi azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. Bu araştırmada aktif mzık terapi uygulaması ile rahat konumda mzık ilacının (mzık dinleme) etkisi karşılaştırılmıştır. Bates et al.'ın (2017) lenfoma ve multiple myelom tanılı hastalar

ile yaptığı randomize kontrollü bir araştırmada, müzik terapinin ağrı düzeyine bir etkisi olmadığı ancak ağrı kesici ilaç kullanımını azalttığı gösterilmiştir.

Meme ve rahim kanseri tanısı almış hastalar ve aile fertleri ile yapılan bazı araştırmalarda müzik ilacının ve müzik terapinin (Kaliyaperumal and Subash, 2010; Krishnaswamy and Nair, 2016) hem hastaların hem de aile fertlerinin iyilik durumuna etki ettiği gösterilmiştir. Daha spesifik olarak bu uygulamaların rahatlama hissini arttırdığı ve ağrı algısını azalttığı gösterilmiştir (Kaliyaperumal and Subash, 2010; Krishnaswamy and Nair, 2016). Bu araştırmalarda kontrol grubuna standart bakım verilmiş (Kaliyaperumal and Subash, 2010) veya kontrol grubu ile sohbet edilmiştir (Krishnaswamy and Nair, 2016). Müzik ilacı günde iki kez olmak üzere üç gün boyunca müzik dinleme şeklinde verilmiştir. Müzik terapi ise enstrüman çalma ve şarkı söyleme gibi teknikleri içermiştir.

Diğer araştırmalarda (Bareh and D'Silva, 2017) benzer bir şekilde müzik terapinin ağrı düzeyini azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı gösterilmiştir. Bradt et al. (2015) tarafından yürütölen bir araştırmada, müzik terapinin kaygı, ağrı, yorgunluk düzeylerini azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı gösterilmiştir. Yine Clark et al.'ın (2006) 63 hasta ile yaptığı kontrollü bir araştırmada, hastaların kendi seçtikleri müziğı 45 dakika dinlemelerinin depresyon, kaygı, ağrı, stres, yorgunluk gibi sıkıntıları azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. Aynı araştırmada ayrıca müzik dinlemenin süresi ile psikolojik sıkıntılar arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Diğer araştırmalarda benzer bir şekilde müzik terapinin hastaların ağrı (Akın, 2007) ve uykusuzluk (Covington, 2001; Hanser et al., 2006; White, 2000) düzeylerini azalttığı gösterilmiştir.

Meme ve jinekolojik kanser hastalarda yapılan randomize kontrollü bir araştırmada (Freitos et al., 2012) müzik terapi sonrasında depresyon düzeyinin azaldığı gösterilmiştir. Bir diğer randomize kontrollü araştırmada (Huang et al., 2010) 30 dakika boyunca hastaların tercih ettikleri müzik eserlerini dinlemeleri ağrı düzeylerini azaltmıştır. Yapılan meta analiz (Evans, 2002) ve derleme (Igawa-Silva et al., 2007) araştırmalarında, bu tür terapilerin kaygı gibi psikolojik problemleri azalttığı ve ağrı düzeyini ve/veya ağrı ile baş etme becerisini arttırdığı rapor edilmiştir.

Buna karşılık bazı araştırmalarda kanser hastalarında müzik ile tedavi uygulamalarının ağrı ve kaygı düzeyleri açısından yararlı olmadığı gösterilmiştir (Burns et al., 2015; Krishnaswamy and Nair, 2016).

8.2.5. Palyatif Bakım Gören Hastalar

Araştırmalarda palyatif bakım gören hastalarda müzik terapinin etkisi incelenmiştir. Örneğın, Clements-Cortes (2011) tarafından yapılan bir araştırmada hem kayıttan dinletilen müziğın hem de canlı müziğın ağrıyı azaltmada ve fiziksel konforu arttırmada istatistiksel olarak anlamlı olduğu ama canlı müziğın daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Warth et al.'ın (2016) araştırmasında, önceden kaydedilmiş farkındalık egzersizlerine karşılık müzik terapinin vasküler sempatik tonun azalmasında böylelikle ağrı ve stresi azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir.

Bir derleme araştırmasında (McConnell et al., 2016) müzik terapinin ağrıyı azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir. Ancak bu derlemede müzik terapinin yaşam kalitesine olan etkisi gösterilmemiştir. Randomize kontrollü bir araştırmada Horne-Thompson and Grocke (2008) bir seanslık müzik terapi uygulamasının kaygıyı azaltmada etkisini göstermiştir. Bir başka derleme araştırmasında McConnell and Porter (2017) müzik terapinin hastaların fiziksel, psikolojik, duygusal ve manevi sıkıntılarını azaltma açısından etkili olduğu gösterilmiştir. Hilliard (2003) tarafından 80 hasta ile yürütölen randomize kontrollü bir araştırmada, bir seanstan oluşın müzik terapinin yaşam kalitesine olan olumlu etkisi gösterilmiştir. Bu araştırmada müzik terapi müdahalesi enstrüman çalma, müzik seçme, şarkı söyleme, canlı müzik dinleme, şarkı sözlerini analiz etme, şarkı yazma, cenaze planlama gibi teknikleri içermiştir.

Meme, akciğır ve diğır tür kanser hastalarında yapılan randomize kontrollü araştırmalarda müzik ilacının (Jasemi et al., 2016; Karadağ et al., 2019; Rosetti et al., 2017; Wang et al., 2015; Zhou et al., 2011) müzik ilacı ve gevşeme egzersizlerinin (Warth et al., 2015; Zhou et al., 2015) etkileri araştırılmıştır. Bu araştırmalarda, kontrol grubuna standart genel veya hospis bakım verilmiş olup müzik ile tedavi uygulamalarının kaygı, depresyon, ağrı ve yorgunluk düzeylerini azalttığı gösterilmiştir (Jasemi et al., 2016; Karadağ et al., 2019; Rosetti et al., 2017; Wang et al., 2015; Warth et al., 2015; Zhou et al., 2011; 2015). Bu uygulamalar ayrıca iyilik halini ve tedavi ile ilgili konfor algısını arttırmıştır (Karadağ et al., 2019; Warth et

al., 2015). Bu randomize araştırmalarda, katılımcılar kayıta alınmış Çin Gevşeme Müziği, Klasik Halk Müziği, dini müzik ve AMTA'nın önerdiği müzik eserlerinden istediklerini en az 20-30 dakika boyunca günde bir kez veya iki kez, sabah ve akşam olmak üzere dinlemeleri açısından teşvik edilmişlerdir.

Müzik ile tedavi uygulamalarının etkileri meme, akciğer, yüz, boyun ve kan kanseri tanısı almış hastaları içeren sistematik derleme ve meta analiz araştırmalarında da incelenmiştir. Bu araştırmalarda müzik ile tedavi uygulamalarının kaygı, depresyon gibi olumsuz duyguları, kalp, solunum hızı gibi fizyolojik belirtileri azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı gösterilmiştir (Archer et al., 2014; Bradt et al., 2011; Tsai et al., 2014; Zhang et al., 2012).

Ancak bu araştırmalarda müzik ile tedavi uygulamalarının beklenenin aksine zindelik, fiziksel işlevsellik gibi değişkenler temelinde ölçülen yaşam kalitesini düşürdüğü gösterilmiştir (Zhang et al., 2012). Ayrıca bu uygulamaların tansiyonu azaltmada etkili olmadığı gösterilmiştir (Bradt et al., 2011; Zhang et al., 2012). Bu araştırmaların bir tanesinde (Zhang et al., 2012) müzik ile tedavi uygulamalarının fiziksel ve psikososyal işlevselliğin bazı göstergeleri üzerinde etkileri olmadığı da gösterilmiştir. Bu araştırmada fiziksel işlevselliğin göstergeleri bulantı ve günlük aktiviteleri yapabilme becerisi, psikososyal işlevselliğin göstergeleri ise korku, üzüntü, sıkıntı ve sosyalleşme becerisi olarak belirlenmiştir.

8.2.6. Nörolojik Hastalar

Alzheimer, multipl skeleroz, Parkinson gibi nörolojik hastalık tanısı almış hastalarla yapılan araştırmalarda müzik terapinin etkisi incelenmiştir. Örneğin, Chawin (2002) tarafından yürütölen bir araştırmada, müzik terapinin Alzheimer hastalarının yalnızlığını azaltmada, kişiler arası ilişkilerini geliştirmede, konuşamayan hastaların duygularını ifade etmelerinde ve diğerlerine bağlanmalarında etkili olduğu gösterilmiştir.

Kontrollü bir başka araştırmada (Guetin et al., 2009) müzik terapinin Alzheimer hastalarının kaygı ve depresyon düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Ayrıca müzik terapinin etkisi 8 hafta boyunca devam etmiştir. Uygulama sırasında ve sonrasında bireylerin kendilerini iyi hissettikleri ve kısa süreli bellekteki bilgileri korumada ve uzun süreli belleğe aktarmada başarılı oldukları bulunmuştur. Bu

araştırmada mzık terapi 24 hafta boyunca haftada  gün iki saat mzık dinletisini içermiştir. Mzık dinletisini hastalar kendileri seçmiştir.

Raglio et al. (2008) tarafından yrtlen kontrollü bir araştırmada, mzık terapinin Alzheimer hastalarında hezeyanlar, ajitasyon, kaygı, apati, sinirlilik, anormal motor aktivite ve uyku bozukluklarını azalttığı, hastaların akşam ve geceyi daha sakin geçirmesine yardım ettiği, bakım verenlerin de daha rahat, sakin ve keyifli olmalarına yardım ettiği, empatik ilişki ve yaklaşım düzeylerini arttırdığı ve bilişsel işlevlerini iyileştirdiği gösterilmiştir. Mzık terapi 20 hafta srmştir. Bu süreçte hastalara belli tonlarda sesler dinletilmiş ve ardından hastaların vurmalı bir aletle o dinledikleri sesi taklit etmeleri istenmiştir.

Kontrollü bir başka araştırmada (Svansdottir and Snaedal, 2006) 6 hafta boyunca süren mzık terapinin saldırganlık ve kaygı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Uygulama sırasında Alzheimer hastalarının kendilerini iyi hissettikleri ve kısa süreli bellekteki bilgileri korumada ve uzun süreli belleğe aktarmada başarılı oldukları bulunmuştur.

Mzık terapinin Alzheimer hastalarının depresyon ve kaygı düzeylerini azalttığı, sosyal ve duygusal uyumlarını, melatonin salınımlarını, gevşeme, rahatlatma ve mutluluk düzeylerini arttırdığı ve bilişsel işlevlerini iyileştirdiği gösterilmiştir (Han et al., 2014). Mzık terapi uygulaması sırasında hastalar araştırmacılar ile birlikte belirledikleri şarkıları önce dinleyip sonra aralarından bir temsilci seçerek şarkıyı gruba söylemişlerdir. Uygulama sekiz hafta boyunca haftada iki kez olmak üzere 16 seans şeklinde verilmiştir. Her bir seans 50 dakika srmştir.

Suzuki et al. (2004) tarafından yrtlen bir araştırmada, mzık terapinin Alzheimer hastalarının bilişsel işlevlerini iyileştirdiği, ajitasyon, kaygı, apati ve sinirlilik düzeylerini ve gezinme gibi davranışsal problemlerini azalttığı ve bakım verenlerin bakım yükünü azalttığı gösterilmiştir.

Groene'nin (1993) yaptığı bir araştırmada, mzık terapinin Alzheimer hastalarının oturma sürelerini arttırdığı, ajitasyonlarını azalttığı, bilişsel işlevlerini güçlendirdiği, uyku sürelerini uzattığı ve uyku kalitelerini arttırdığı gösterilmiştir. Mzık terapi seanslarına katılan hastaların daha uyumlu davranışlar sergiledikleri (ilaç alma, yemek yeme, banyo yapma, giysileri değiştirme) ve bu durumun ise bakım yükünü azalttığı belirtilmiştir. Bu araştırmada hastaların ritim duygularını

ortaya çıkarmaya yönelik yavaştan hareketliye çeşitli müzikler dinletilmiş ve müzik terapi oturumları yedi seans olarak iki hafta uygulanmıştır.

Bir başka araştırmada (Foley and Lipe, 2004) müzik terapi sonrasında Alzheimer hastalarının yaşam kalitelerinin arttığı gösterilmiştir. Lai and Good (2006) tarafından yapılan bir araştırmada müzik terapinin Alzheimer hastalarının uykuya dalma sürelerini kısalttığı, uyku kalitelerini ve uyku sürelerini arttırdığı bulunmuştur. Müzik terapi uygulamasında hızlı olmayan, 60-80 metronom hızında, sözsüz, Klasik Batı Müziği üç hafta boyunca her gün hastaların uyku saatinde uygulanmıştır.

Aldridge et al.'ın (2005) doku sertleşmesi problemi yaşayan 20 multipl skleroz hastasında yaptığı kontrollü bir araştırmada, 16 seanslık müzik terapi uygulaması sonrasında deney grubu ve kontrol grubu arasında kendilik algıları, kaygı ve depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Schmid and Aldridge'in (2004) multipl skleroz hastaları ile yaptığı kontrollü bir araştırmada müzik terapinin hastaların kaygı ve depresyon düzeylerini ve hastalığın etkilerini azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı gösterilmiştir.

32 Parkinson hastası ile yaptıkları kontrolsüz bir araştırmada (Pacchetti et al., 2000), 3 ay boyunca haftada bir kez olmak üzere organize edilen müzik terapi uygulamasının hastaların motor davranışlarını olumlu yönde etkilediği ve mutluluk hissiyatını arttırdığı tespit edilmiştir. Müzik terapi uygulaması şarkı söyleme, ses egzersizleri, beden hareketleri dahil olmak üzere farklı aktiviteleri içermiştir.

8.2.7. Mide ve Bağırsak Hastaları

Müzik terapinin etkileri gastroenteroloji kliniklerinde tedavi gören hastalar üzerinde incelenmiştir. ERCP işlemi olan 80 hastada yapılan kontrollü bir araştırmada (Çoban, 2014), müzik terapinin kaygıyı azalttığı ancak yaşam bulguları (nabız, sistolik kan basıncı, diyastolik kan basıncı, oksijen saturasyonu ve solunum sayısı değerleri) üzerinde bir etkisi olmadığı gösterilmiştir. Müzik terapi önceden kaydedilmiş Bach'ın keman konçertosunu içermiştir. Dinleti 30 dakika sürmüştür.

Sigmoidoskopi veya kolonoskopi yapılan hastalarla yürütülen diğer kontrollü bir araştırmada (Chan et al., 2003), müzik terapinin kaygı ve ağrı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Benzer bulgulara Andrada et al.'ın (2004) kolonoskopi uygulaması sırasında yaptığı kontrolsüz bir araştırmada da ulaşılmıştır. Bulgular müzik terapinin

bu işlem sırasında kullanılmasının kaygı üzerinde olumlu etkisi olduğuna işaret etmiştir.

Buna karşılık, kontrollü bir araştırmada (Lee et al., 2004) müzik terapinin fizyolojik değerlerle ölçülen kaygı düzeyleri üzerinde bir etkisi olmadığı gösterilmiştir.



9. MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARI VE TÜRK MUSİKİSİ

9.1. Türk Musikisi'nin Psikolojik Hastalıklar Üzerindeki Etkisi

Ulusal ve uluslararası araştırmalarda veya tez çalışmalarında psikolojik hastalıklar bağlamında Türk Musikisi'nin müzik ile tedavi uygulamalarındaki etkisine odaklanılmıştır. Bu araştırmaların çoğunluğu şizofreni hastalarında yapılmıştır.

9.1.1. Karma Psikolojik Hastalar

Kontrollü bir tez çalışmasında (Arlı, 2018), 101 psikiyatri hastasına uygulanan müzik terapi müdahalesinin hastaların kaygı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Müzik terapi müdahalesi müzik eşliğinde yapılan koordinasyon, ritim, nefes, ses, refleks ve kas egzersizlerini ve müzik dinletisini içermiştir. Müzik dinletisi hastaların duyu durumuna göre değişiklik göstermiştir. Bu tez çalışmasında kullanılan müzik türü belirtilmemiştir. Ancak Türkiye'de yapılan bir tez çalışması olduğundan Türk Musikisi'nin kullanıldığı varsayılmıştır.

9.1.2. Şizofreni Hastaları

22 şizofreni hastası ile yapılan kontrolsüz tez çalışmalarında veya araştırmalarda (Fındıkoğlu, 2015; Fındıkoğlu ve ark., 2020), müzik terapi uygulaması sonrasında hastaların negatif ve pozitif belirtilerinin azaldığı gösterilmiştir. Ancak, müzik terapi sonrası hastalarda uyku kalitesinde artma veya yorgunluk düzeyinde azalma görülse de bu değişikliklerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Müzik terapi uygulamasında Bûselik makamındaki eserler canlı olarak üçer gün ara ile toplam beş seans olacak şekilde ve her bir seans 30 dakika sürecek şekilde dinletilmiştir. Bu araştırmalarda Bûselik makamının kullanılmasının nedeni bu hastalarda görülen düşüncede yoğunluk ve çağrışım bozukluğu gibi sıkıntıları azalttığı görüşüdür.

95 şizofreni hastası ile yapılan randomize kontrollü bir araştırmada (Zincir et al., 2014), standart bakıma kıyasla Türk Musikisi temelli grup müzik terapi

uygulamasının şizofreninin negatif ve pozitif belirtilerini azaltmada, kişilerarası ilişkileri düzenlemede ve psikososyal işlevselliği arttırmada etkili olduğu gösterilmiştir.

9.2. Türk Musikisi'nin Fiziksel Hastalıklar Üzerindeki Etkisi

Yine ulusal ve uluslararası araştırmalarda veya tez çalışmalarında fiziksel hastalıklar bağlamında Türk Musikisi'nin müzik ile tedavi uygulamalarındaki etkisine odaklanılmıştır.

9.2.1. Nöropati Hastaları

Nöropati ağrısı çeken ve ağrı kliniğinde tedavi gören 30 hastada yapılan kontrol grubu olmayan bir araştırmada (Korhan et al., 2014), Nihavent makamında Türk Musikisi temelli müzik terapinin ağrıyı azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. Bu makam kulağa hoş geldiği ve rahatlatıcı olduğu için seçilmiştir. Yaşlı bakım evinde yaşayan 64 kişide Gök Uğur et al.'ın (2017) yaptığı randomize kontrollü bir araştırmada Türk Musikisi ve Sufi Müzik temelli müzik terapinin depresyon ve tansiyon düzeylerini azalttığı raporlanmıştır.

9.2.2. Cerrahi Hastalar

Cerrahi hastalarında yapılan kontrollü bir doktora tez çalışmasında (Arslan, 2007), 36'sı deney grubu, 36'sı kontrol grubu şeklinde 72 hastada müzik terapi sonrası iki grubunun nabız ortalamalarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada müzik terapi 25-30 dakikalık Segah makamı, Hüseyini makamı ve Rast makamında bir dinletiden oluşmuştur. Segah makamı uykusuzluğa ve yüksek nabza iyi geldiği ve mistik duygular oluşturduğu, Hüseyini makamı, güzellik, iyilik, sessizlik, rahatlık ve ferahlatıcı etkisi olduğu ve Rast makamı, sefa, neşe, iç huzuru ve rahatlık verdiği için seçilmiştir.

Koroner arter bypass greft ameliyatı olan hastalarda yapılan kontrollü bir tez çalışmasında (Doğrusöz, 2021) ise müzik terapinin hastaların kaygı düzeyini ve ağrı şiddetini azalttığı gösterilmiştir. Müzik terapi uygulamasında hastalara kendi seçtikleri müzik 15 dakika boyunca ve 3 gün süresince dinletilmiştir. Tezde hastaların dinlediği müzik türleri ile ilgili bir bilgi verilmemiştir. Vizeli Doğan ve Şenturan'ın (2012) kalp anjiosu olan 200 hasta üzerinde yaptığı kontrollü bir

araştırmada Türk Musikisi temelli müzik terapinin kaygı düzeyini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir.

Randomize kontrollü bir araştırmada (Çürük ve ark., 2018), koroner girişim uygulanan 70 hastada müzik terapinin kaygı ve yaşam bulgularına etkileri incelenmiştir. Müzik terapi öncesi, araştırma gruplarının kaygı düzeyi ve yaşam bulguları ölçümlerinde farklılık görülmemesine rağmen müzik terapi sonrası kaygı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttığı saptanmıştır. Ancak, her iki grupta müzik terapi sonrası yaşam bulgularında anlamlı bir değişiklik olmadığı belirlenmiştir. Koroner girişim sırasında müzik terapi müdahalesi kaygı ve yaşam bulgularını azaltmada etkili olmadığı tespit edilmiştir. Bu müdahale Klasik Türk Musikisi Acemaşıran makamından enstrümantal eserlerin kulaklıkla hastalara dinletilmesini içermiştir.

9.2.3. Yoğun Bakım Hastaları

Yoğun bakım ünitesinde yapılan kontrolsüz bir araştırmada (Bayındır ve Koçyiğit, 2017), 40 hastaya 30 dakika süre ile 3 gün arka arkaya Türk Musikisi temelli müzik terapinin hastaların ağrı düzeylerine ve fizyolojik parametrelerle ölçülen (kalp atım hızı, oksijen satürasyonu, ortalama kan basıncı ve solunum sayısı) kaygı düzeylerine etkisi incelenmiştir. Müzik terapi öncesi ve sonrası değerler kıyaslandığında ağrı düzeyi, kalp atım hızı, oksijen satürasyonu ve solunum sayısı istatistiksel olarak anlamlı iken, ortalama kan basıncında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

9.2.4. Kanser Hastaları

Kontrollü bir tez çalışmasında (Gökalp, 2015), 60 hematolojik kanser tanısı almış hastalarda müzik terapinin uyku kalitesine ve kaygı düzeyine olumlu yönde etkisi olduğu gösterilmiştir. Müzik terapi uygulaması kulaklık aracılığı ile dinletilen Hicaz, Hüseyini ve Neva makamlarına ait Türk Musikisi eserlerinin dinletilmesini içermiştir. Müzik terapi uygulaması 7 gün boyunca sürmüştür. Her dinleti 41-49 dakika sürmüştür. İlk 2 gün Hicaz makamı, 3.- 4. gün Hüseyini makamı ve 5.-6. gün Neva makamı ve 7. gün tekrar Hicaz makamı dinletilmiştir.

Lafçı'nın (2009) 3. ve 4. evre meme kanseri tanısı almış hastalarda yaptığı kontrollü bir tez çalışmasında, müzik terapinin hastaların uyku kalitesini arttırdığı

gösterilmiştir. Müzik terapi uygulamasında Hicaz, Zirefkend makamları ve çalışmanın yapıldığı bölgede bireylerin çok dinlediği Türk Halk Müziği dinletilmiştir. Hicaz ve Zirefkend makamlarının kullanılmasının nedeni yatsıdan sabaha kadar uykuya etki yapacağı görüşüdür.

60 kanser hastası ile yapılan kontrollü bir araştırmada (Yıldırım ve Gürkan, 2007), müzik terapinin hastaların kaygı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Ancak, kanser belirtileri ve kemoterapinin yan etkileri açısından deney ve kontrol grupları arasında fark bulunmamıştır. Buna karşılık deney grubundaki hastaların çoğu müziğin pozitif etkilerinden bahsetmişlerdir. Müziğin kendilerine rahatlık, huzur, mutluluk, zevk gibi duygular aşıladığını, dikkatlerini hastalıktan ve/veya tedaviden uzaklaştırdığını, durumla baş etmelerine ve hayal kurmalarına yardım ettiğini belirtmişlerdir. Bazı hastalar olumsuz değerlendirmeler yapmış olup bu değerlendirmelerin temelinde müzik türünden hoşlanmadıkları görüşü bulunmaktadır. Bu araştırmada kullanılan müzik türü belirtilmemiş ancak Türk Psikologlar Derneği tarafından onaylanmış olan 40 dakikalık bir müzik kasetinin kullanıldığı belirtilmiştir. Bu durumda Türk Musikisi'nin kullanıldığı varsayılmıştır.

Kök hücre nakli esnasında 30 hasta ile yapılan kontrollü bir tez çalışmasında (Geyik, 2016), müzik terapi sonrasında, solunum sayısında azalma, oksijen saturasyon düzeyinde artma görülmüştür. Bu değişiklikler kaygı ve stres düzeylerinde azalma olduğuna işaret etmiştir. Müzik terapi uygulaması esnasında 20 dakika boyunca mp3 player ile müzik terapi uzmanı öğretim üyeleri tarafından görüş alınarak belirlenmiş olan, Hicaz ailesinden Şehnaz makamında eserler dinletilmiştir. Özbek et al.'nın (2015) kemoterapi gören 34 kanser hastası üzerinde yaptığı bir araştırmada Mahur makamında Türk Musikisi'nin canlı bir şekilde hastalara dinletilmesi sonrasında hastaların stres, kaygı, öfke, depresyon düzeylerinde azalma olduğu gösterilmiştir.

9.2.5. Böbrek Hastaları

Son-dönem böbrek yetmezliği hastalarında müzik terapinin etkisi incelenmiştir. Örneğin, 34 hasta üzerinde yapılan bir tez çalışmasında (Aydın, 2018), müzik terapinin hastaların ağrı, yorgunluk, kaygı ve kaşıntı belirtilerini azalttığı gösterilmiştir. Müzik terapi uygulaması canlı bir şekilde kaval enstrümanı ile çalınan

30 dakikalık Türk Musikisi dinletisini içermiştir. Bu dinleti hemodiyaliz tedavisi başladıktan iki saat sonra verilmiştir.

100 hemodiyaliz hastası ile yürütülen kontrollü bir başka araştırmada (Cantekin ve Tan, 2013), müzik terapinin hastaların deneyimlediği psikososyal ve fizyolojik stresörleri ve hastaların kaygı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Müzik terapi haftada üç kez, her hemodiyaliz seansında 30 dakika boyunca uygulanmıştır. Önceden kaydedilmiş Rast ve Uşşak makamlarına ait müzik eserleri kullanılmıştır.

9.2.6. Mide ve Bağırsak Hastaları

Bazı araştırmalarda kolonoskopi yaptıran hastalarda Türk Musikisi'nin etkisine odaklanılmıştır. Kolonoskopi öncesi 60 hasta ile yapılan kontrollü bir tez çalışmasında (Işıkçı, 2018), 20 dakika boyunca Mâhûr makamında sözsüz müzik dinletisinden oluşan müzik terapi uygulamasının hastaların kaygı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Bunun göstergesi hastaların nabızlarının, diyastolik ve sistolik kan basıncı değerlerinin azalması olmuştur.

Yine 60 hasta üzerinde kolonoskopi öncesi yapılan kontrollü bir araştırmada (Işıkçı ve ark., 2021), 20 dakika boyunca Mâhûr makamında sözsüz müzik dinletisinden oluşan müzik terapi uygulamasının hastaların nabızlarını ve diyastolik ve sistolik kan basıncı değerlerini azalttığı gösterilmiştir. Böylelikle müzik terapinin hastaların kaygı düzeylerini azalttığı gösterilmiştir.

Ovayolu et al.'ın (2006) yürüttüğü randomize kontrollü bir araştırmada, müzik terapinin hastaların ağrı ve kaygı düzeylerini ve ağrıya yönelik ilaç taleplerini azalttığı ve kolonoskopi işlemine yönelik memnuniyet düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Randomize kontrollü bir başka araştırmada (Çelebi et al., 2020), endoskopi işlemi gören hastalarda müzik terapinin hastaların ağrı ve kaygı düzeylerini azalttığı ve rahatlık hislerini arttırdığı gösterilmiştir. Müzik terapi uygulamasında düşük ritimli ve rahatlatıcı olan Acemaşiran makamından eserler hastalara dinletilmiştir.

9.2.7. Alzheimer Hastaları

30 Alzheimer hastası ile yapılan bir kontrollü tez çalışmasında (Şahin Karadeniz, 2017), müzik terapinin hastaların ajitasyon, depresyon ve kaygı düzeylerinde azalma saptanmıştır. Müzik terapi uygulaması 16 hafta boyunca haftada

bir kez 45 dakikalık müzik terapi seanslarını içermiştir. Her bir seans 3 aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada 20 dakika doğaçlama yöntemi kullanılarak ritim, grup uyumu, dikkat ve şarkı besteleme çalışmaları, ikinci aşamada 20 dakika boyunca; 10 dakika basit şarkılardan oluşan şarkı söyleme, doğru nefes kullanımı ve ajitasyon kontrolü sağlama, 10 dakika dans ve beden hareketlerini kullanarak fiziksel destek ve motivasyonu arttırma çalışmaları, üçüncü aşamada ise 5 dakika rahatlama ve dinlenme amacı ile pasif müzik terapi uygulaması yapılmıştır. Çalışmada hastaların kolaylıkla telaffuz edebilecekleri Türk Msikisi eserleri seçilmiştir.



10. MÜZİK İLE TEDAVİ UYGULAMALARINDA FARKLI MÜZİK TÜRLERİNİN VE TÜRK MUSİKİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Alzheimer hastaları ile yapılan kontrollü bir araştırmada (Torun, 2016), Klasik Batı Müziği ve Türk Musikisi'nin etkisi karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir. Klasik Batı Müziği Mozart'ın D Majör Sonatı (KV 448) ve Johann Pachelbel'in kanon eserlerini içermiştir. Türk Musikisi ise Benli Hasan Ağa'nın (1607-1662) Rast Saz Semaisi ve Gazi Giray Han'ın (1554-1608) Hüseyini Peşrevi adlı eserlerini içermiştir. Müzik terapi 6 hafta boyunca 30 dakika şeklinde uygulanmıştır. Her iki müzik grubunda kontrol gruba kıyasla ajitasyon düzeyleri anlamlı düzeyde azalmıştır. Bu araştırma dışında başka bir karşılaştırma araştırmasına rastlanmamıştır.

11. SONUÇLAR

11.1. Genel Sonuçlar

Araştırma bulguları müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının psikolojik ve fiziksel hastalığı olan bireylerde gelecek vadeden bir tamamlayıcı tıp uygulaması olarak ortaya çıkmaktadır.

Araştırmalarda genel olarak müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının otonom sinir sistemine ait yanıtları etkilediği, özellikle ağrı, nefes darlığı, bulantı, iştahsızlık, uyku problemleri, kabızlık gibi ortaya çıkan fiziksel belirtilerde olumlu değişikliklere neden olduğu gösterilmiştir. Bu uygulamaların ayrıca kişilerin içine kapanık ruh halinden çıkıp başkaları ile iletişim kurmalarına, morallerinin artmasına ve yakınlarına kendilerini daha iyi ifade etmelerine yardımcı olduğu tespit edilmiştir. Yine bu uygulamaların terapist ile danışan arasında terapötik bir ilişkinin kurulmasına olanak sağladığı için kaygı, depresyon, stres ve öfke gibi psikolojik belirtileri azaltmada önemli olduğu görülmüştür. Ayrıca, araştırmalarda bu uygulamaların hastaların yaşam kaliteleri üzerinde olumlu etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Buna karşılık bazı araştırmalarda müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının olumlu etkileri olmadığı gösterilmiştir.

Müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının faydaları daha çok kendini bildirim ölçekleri ile gösterilmiştir. Türk Musikisi dışında müzik türlerinin (Warth et al., 2015; Wang et al., 2015; Yılmaz ve ark., 2016) ve Türk Musikisi'nin (Arslan, 2007; Bayındır ve Koçyiğit, 2017) temel alındığı bazı kontrollü veya randomize kontrollü araştırmalarda ise sistolik ve diastolik kan basıncı, solunum hızı veya ritmi, kalp hızı, nabız, oksijen saturasyonu gibi fizyolojik ölçümler kullanılarak da bu etkiler gösterilmiştir. Ancak, bazı sistematik derleme veya meta analiz araştırmalarında bu uygulamaların sistolik ve diastolik kan basıncı gibi fizyolojik ölçümler üzerinde etkili olmadığı gösterilmiştir (Bradt et al., 2011; Zhang et al., 2012). Müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının bu hastalarda etkili olduğunu göstermek adına gelecekte yapılacak olan randomize kontrollü araştırmaların birçok

psikolojik ve fizyolojik ölçümleri temel alması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca, gelecekte yapılacak olan araştırmalar bu müdahalelerinin etkilerini diğer tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkileri ile karşılaştırması gerekmektedir.

Müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının, fiziksel ve psikolojik hastalıkların tedavisini destekleyen etkili bir yöntem olduğuna dair kanıtlar mevcuttur. Ancak, bulgulardan birtakım sonuçlara ulaşılabilir:

1. Araştırmalarda müzik ilacı ile müzik terapi uygulaması arasındaki fark gözetilmemiştir.

2. Bazı araştırmalarda hangi tür müziğin kullanıldığı hakkında bilgiye rastlanmamıştır. Diğer araştırmalarda Klasik Batı Müziği, Pop, Rock and Roll ve Hint Müziği gibi farklı müzik türleri de kullanılmıştır.

3. Araştırmalarda bazen araştırmacılar müzik eserlerini seçerken bazen de katılımcılar müzik eserlerini kendileri seçmişlerdir.

4. Araştırmalarda canlı müzik ve/veya cd kayıtları kullanılmıştır.

5. Araştırmalarda fiziksel, sosyal ve psikolojik belirtilere odaklanılmıştır.

6. Araştırmaların örneklem sayısı genellikle küçük olmuştur.

7. Müzik ile tedavi uygulamaları müzik terapistleri yerine çoğunlukla hemşireler tarafından yürütülmüştür. Bu uygulamaların uzman müzik terapistleri tarafından, hekimler ve diğer sağlık çalışanları ile işbirliği içinde sunulması gerekmektedir (Olofsson and Fossum (2009).

11.2. Türk Musikisi ile İlgili Sonuçlar

Araştırmalar, Türk Musikisi'ni temel alan müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının etkilerini incelemiştir. Bunların çoğu da yayımlanmamış yüksek lisans veya doktora tez çalışmaları olmuştur. Bir araştırmada Türk Musikisi ve Klasik Batı Müziğinin müzik ile tedavi uygulamalarında kullanımının etkileri karşılaştırılmış (Torun, 2016) ve iki müzik türünün de etkili olduğu gösterilmiştir.

Türk Musikisi'nden yararlanılan uygulamalar daha çok pasif müzik terapi yani müzik ilacı niteliğinde olmakla birlikte müzik ilacına ek olarak bazı araştırmalarda aktif müzik terapi uygulamalarında otantik çalgılar eşliğinde hastalar makamsal eserler icra etme konusunda teşvik edilmiştir. Diğer müzik türlerinin

kullanıldığı araştırmalar sıklıkla hem pasif hem de aktif müzik terapi niteliğinde olmuştur. Bu temel farklılığın nedeni genelde Türkiye’deki araştırmacıların müzik terapi alanında yeterli seviyede uzmanlığa sahip olmadıklarından dolayı pasif müzik terapi uygulamalarını tercih etmeleri olabilir. Yine bu araştırmalarda canlı icra yerine cd kayıtlarının kullanıldığı tespit edilmiştir. Burada da uzmanlık ve yeterlilik konularının devreye girdiği düşünölmektedir.

Türk Musikisi’nin temel alındığı araştırmalarda birçok makam kullanılmıştır. Araştırmalarda, Segah, Hüseyini, Hicaz, Rast, Uşşak, Neva, Zirefkend, Mahur, Buselik, Nihavent, şehnaz ve Acemaşıran makamları kullanılmıştır. Yazındaki bilgiler temel alınarak hedef probleme yönelik olarak çeşitli makamlar seçilmiştir. Örneğin, Segah makamı uykusuzluğa ve yüksek nabza iyi geldiği ve mistik duygular oluşturduğu, Hüseyini makamı, güzellik, iyilik, sessizlik, rahatlık ve ferahlatıcı etkisi olduğu ve Rast makamı, sefa, neşe, iç huzuru ve rahatlık verdiği için seçilmiştir. Hicaz ve Zirefkend makamının kullanılmasının nedeni yatsıdan sabaha kadar uykuya etki yapacağı görüşüdür. Buselik makamı kuvvet, Neva makamı lezzet ve ferahlık hissi, Uşşak makamı ise gülme hissi verdiği için kullanılmıştır. Bu makam seçimlerinin çoğu Farabi’nin “Musiki-ul Kebir” adlı eserinde, belirttiği makamların bireylere olan etkileri ile uyumludur (Çoban, 2005: 48-49; Terzioğlu, 1972).

Müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının fiziksel ve psikolojik hastalıklar bağlamında destekleyici bir yöntem olduğuna dair kanıtlar olmasına karşın Türkiye’de bu yöntemin etkileri ve Türk Musikisi’nin bu alana katkıları tam olarak anlaşılmış değildir. Türk Musikisi’nin tedaviyi destekleyici önemi eski Türklerde çok iyi anlaşılmış olmasına rağmen bu uygulamaların Türkiye’de bir bilim dalı olarak henüz gelişmekte olması, güncel olarak hak ettiği konumda olmadıklarına işaret etmektedir.

12. ÖNERİLER

Türkiye’de müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarının son dönemlerde gelişmekte olan bir alan olduğu düşünülecek olursa, öncelikle alanın tanıtılması ve bu uygulamaların etkileri ile ilgili farkındalığın arttırılması gerekmektedir. Bu alanda ayrıca bilimsel araştırmaların arttırılması ve bu alanda yayın yapmanın teşvik edilmesi gerekmektedir.

Ayrıca, müzik terapisti olmak isteyen kişilerin konu ile ilgili bilgilendirilmesi çok önemlidir. Müzik terapi uygulamaları sanki olumsuz etkileri olmayan uygulamalar olarak düşünülmektedir (Evans, 2002). Müzik ilacı ve müzik terapi uygulamaları diğer terapi yöntemleri gibi uzmanlık gerektiren ve kendine göre değerlendirme, ölçme ve uygulama prensipleri olan bir alandır. Bu yüzden hastalarda olumsuz etkiler yaratabilme ihtimali bulunmaktadır (Halstead and Roscoe, 2002). Bu yüzden yetkili uzmanlar tarafından konu ile ilgili seminerler, konferanslar düzenlenerek müzik terapi alanı ile ilgilenen kişiler bilinçlendirilmeli, müzik terapisti olmak isteyen kişiler için ise gerekli eğitimler açılarak müzik ilacı ve müzik terapi uygulamaları yapabilecek terapistler yetiştirilmelidir. Buna bağlı olarak Üniversitelerde verilen müzik terapi derslerinin daha da arttırılması ve yine bu alanda daha fazla yüksek lisans programlarının açılması gerekmektedir.

Müzik ilacı ve müzik terapi uygulamalarını yapacak olan uzmanların müzik terapi ile müzik ilacı arasındaki ayrımı çok iyi şekilde öğrenmeleri ve yapacakları çalışma planını buna göre hazırlamaları gerekmektedir. Ayrıca her terapi uygulamasında olduğu gibi bu uzmanların kişiye özel müzik ilacı veya terapi seanslarını planlamalarının önemli olduğu hakkında farkındalık geliştirmeleri de gerekmektedir.

Bu uygulamaları yapabilecek yeterliliklere sahip kişilerin ise çok titiz bir şekilde ön hazırlık yapmaları, çalışmaya katılmayı kabul eden danışanlarla ön görüşme yaptıktan sonra uygulanacak müzik ilacı veya müzik terapi seanslarını ayrıntılı bir şekilde planlamaları gerekmektedir. Ayrıca, yapılan bu çalışmaların bilimsel kaynak olarak yayınlanarak literatüre kazandırılması ve bu yolla bu tür

Çalışma yapmak isteyen diğer kişilere katkı sağlamak adına örnek teşkil etmeleri gerekmektedir.

Bu uygulamaların etkilerini ölçmek adına alana özgü ölçekler bulunmamaktadır. Müzik terapi uzmanlarının ölçek geliştirme çalışmaları yaparak alana katkı sağlayabilecekleri dşnlmektedir.

Türk Musikisi ve Klasik Batı Müziğinin müzik ile tedavide kullanımının etkilerini karşılaştıran araştırmalar yapılmış ve iki müzik türünün de etkili olduğu gösterilmiştir (Torun, 2016). Gelecekte daha fazla araştırmacının bu etkileri farklı makamlar üzerinden karşılaştırmaları önemlidir. Buna bağlı olarak yeni nesil araştırmacıların makam bilgilerinin yenilenmesi veya geliştirilmesi, yüzyıllar boyu süregelen Türk Musikisi zenginliğinin fiziksel ve psikolojik hastalıklar bağlamında kullanılmasını sağlamak açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

- Ak, A. Ş.** (1997). *Avrupa ve Türk İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi*. Öz Eğitim, Konya.
- Ak, A. Ş.** (2013). *Avrupa ve Türk-İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi: Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları*. Ötiken Neşriyat, İstanbul.
- Akın, E.** (2007). *Mekanik Ventilatör Desteğinde Olan Hastalarda Müzik Terapinin Anksiyetenin Fizyolojik Belirtilerine Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Aldridge, D., Schmid, W., Kaeder, C., Schmidt, C., & Ostermann, T.** (2005). Functionality or aesthetics? A pilot study of music therapy in the treatment of multiple sclerosis patients. *Complementary Therapies in Medicine*, 50(13), 25–33.
- Almerud, S., & Petersson, K.** (2003). Music therapy-a complementary treatment for mechanically ventilated intensive care patients. *Intensive and Critical Care Nursing*, 19 (1), 21-30.
- Andrada, J.M., Vidal, A., Aguilar-Tablada, T.C., Reina, I.G., Silva, L., & Guinaldo, A.R., et al.** (2004). Anxiety during the performance of colonoscopies: modification using music therapy. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 16(12), 1381-1386.
- Angela, O., Chang, Y., Chan, M., & Chan, W.** (2005). Music and its effect on the physiological responses and anxiety levels of patients receiving mechanical ventilation: a pilot study. *Journal of Clinical Nursing*, 14(5), 609-622.
- Ansdell, G.** (2004). Music as medicine: The history of music therapy since antiquity. *Psychology of Music*, 32, 440-444.
- Antonini Philippe, R., Kosirnik, C., Vuichoud, N., Williamon, A., & Crettaz von Roten, F.** (2019). Understanding wellbeing among college music students and amateur musicians in Western Switzerland. *Frontiers in Psychology*, 10, 820.
- Araç, B.** (2012). *Müzik Terapinin Cerrahi Yoğun Bakım Hastalarının Yaşam Bulgularına Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Archer, S., Buxton, S., & Sheffield, D.** (2014). The effect of creative psychological interventions on psychological outcomes for adult cancer patients: a systematic review of randomised controlled trials. *Psychooncology*, 24, 1-10.

- Arlı, K.** (2018). *Stres ve Anksiyete İçin Alternatif ve Tamamlayıcı Bir Model Olarak Müzik Terapi*. (Yayınlanmamış Tez). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Arslan, S.** (2007). *Dokunma, Müzik Terapi ve Aromaterapinin Yoğun Bakım Hastalarının Fizyolojik Durumlarına Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Aydın, A.** (2018). *Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalarda Müzik Terapinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete ve Kaşınma Semptomları Üzerine Etkisi*. Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.
- Bally, K., Campbell, D., Chesnick, K., & Tranmer, J.E.** (2003). Effects of patient-controlled music therapy during coronary angiography on procedural pain and anxiety and distress syndrome. *Critical Care Nursing*, 23(2), 50-58.
- Bareh, S., & D'Silva, F.** (2017) Effect of music therapy on pain and Quality of life among cancer survivors. *Nitte University Journal of Health Science*, 7(3), 25-29.
- Bates, D., Bolwell, B., Majhail, N.S., Rybicki, L., Yurch, M., Abounader, D., & Dabney, J.** (2017) Music therapy for symptom management after autologous stem cell transplantation: results from a randomized study. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 23(9), 1567-1572.
- Bayat A.H. (Ed).** (2003). *Selçuk Tababeti Tıp Tarihi*. Sade Matbaa, İzmir.
- Bayındır, S., & Koçyiğit, F.** (2017). Yoğun bakım ünitesinde ağrı ve anksiyete yönetiminde nonfarmakolojik adjuvan tedavi: Müzik terapi. *Maltepe Tıp Dergisi*, 3(1).
- Benenzon, R.** (2007). The Benenzon Model. *Nordic Journal of Music Therapy*, 16(2), 148-159.
- Benenzon, R. O.** (1997). *Music Therapy, Theory and Manual: Contributions to the Knowledge of Nonverbal Contexts*. South America: Charles C. Thomas.
- Ben-Nun, L.** (2013). *Music Therapy in the Bible. Research in Biblical Times from the Viewpoint of Contemporary Medicine*. Israel.
- Berk, P.** (1996). *Questionnaire about Criteria for Indications*. [abstract] the 8th World Congress of Music Therapy, Hamburg.
- Birkan, Z.I.** (2014). Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamaları. *Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 2(1), 37-50.
- Bolwerk, CA.** (1990). Effects of relaxing music for patients with AMI music on state anxiety in myocardial infarction patients. *Critical Care Nursing Quarterly*, 3, 63-72.
- Bradt, J., Dileo, C., Grocke, D., & Magill, L.** (2011). Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Systematic Reviews*, (8).

- Bradt, J., Dileo, C., & Potvin, N.** (2013). Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12).
- Bradt, J., Potvin, N., Kesslick, A., Shim, M., Radl, D., Schriver, E., Gracely, E. J., & Komarnicky-Koche, L. T.** (2015). The impact of music therapy versus music medicine on psychological outcomes and pain in cancer patients: a mixed methods study. *Supportive Care Cancer*, 23, 1261-1271.
- Brunges, M., & Avigne, G.** (2003). Music therapy for reducing surgical anxiety. *AORN Journal*, 78(5), 816-818.
- Bruscia, E.K.** (2016). *Müzik Terapiyi Tanımlamak*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Burns, D. S., Perkins, S. M., Tong, Y., Hilliard, R. E., & Cripe, L. D.** (2015). Music therapy is associated with family perception of more spiritual support and decreased breathing problems in cancer patients receiving hospice care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(2), 225-231.
- Burns, S.J., Harbuz, M.S., Hucklebridge, F., & Bunt, L.** (2001). A pilot study into the therapeutic effects of music therapy at a cancer help center. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 7(1), 48-56. [ElektronikDergi]. <https://westminsterresearch.westminster.ac.uk/>.
- Byers, J.F., & Smyth, K.A.** (1997). Effect of a music intervention on noise annoyance, heart rate, and blood pressure in cardiac surgery patients. *American Journal of Critical Care*, 6, 183-191.
- Cadigan, M.E., Caruso, N.A., & Haldeman, S.M. et al.** (2001). The effects of music on cardiac patients on bed rest. *Progressive Cardiovascular Nursing*, 16, 13.
- Cantekin, I., & Tan, M.** (2013). The influence of music therapy on perceived stressors and anxiety levels of hemodialysis patients. *Renal Failure*, 35(1), 105-109.
- Cevasco, A. M., Kennedy, R., & Generally, N. R.** (2005). Comparison of movement-to-music, rhythm activities, and competitive games on depression, stress, anxiety, and anger of females in substance abuse rehabilitation. *Journal of Music Therapy*, 42(1), 64-80.
- Chan, M.F., Wong, O.C., & Chan, H.L. et al.** (2006). Effects of music on patients undergoing a C-clamp procedure after percutaneous coronary interventions. *Journal of Advanced Nursing*, 53(6); 669-679.
- Chan, Y.M., Lee, P.W., Ng, T.Y., Ngan, H.Y., & Wong, L.C.** (2003). The use of music to reduce anxiety for patients undergoing colposcopy: a randomized trial. *Gynecological Oncology*, 9(1), 213-217.

- Chang, S.C., & Chen, C.H.** (2005). Effects of music therapy on women's physiologic measures, anxiety, and satisfaction during cesarean delivery. *Research in Nursing and Health*, 28(6), 453-461.
- Chawin, M.** (2002). Music as communication. *Alzheimer's Care Quarterly*, 3, 145.
- Chlan, L.** (1998). Effectiveness of a music therapy intervention on relaxation and anxiety for patients receiving ventilatory assistance. *Heart and Lung*, 27(3), 169-175.
- Chlan, L.L., Engeland, W.C., Anthony, A., & Guttormson, J.** (2007). Influence of music on the stress response in patients receiving mechanical ventilatory support: a pilot study. *American Journal of Critical Care*, 16(2), 141-145.
- Chlan, L., & Tracy, M.F.** (1999). Music therapy in critical care: indication and guidelines for intervention. *Critical Care Nursing*, 19(3), 35-41.
- Chlan, L., Tracy, M.F., Nelson, B., & Walker, J.** (2001). Feasibility of a music intervention protocol for patients receiving mechanical ventilatory support. *Alternative Therapy in Health and Medicine*, 7(6), 80-83.
- Chuang, C. Y., Han, W. R., Li, P. C., Song, M. Y., & Young, S. T.** (2010). Effects of music therapy on subjective sensations and heart rate variability in treated cancer survivors: A pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*, 18, 224-226.
- Clark, M., Isaacks-Downton, G., & Wells, N. et al.** (2006). Use of Preferred Music to Reduce Emotional Distress and Symptom Activity During Radiation Therapy. *Journal of Music Therapy*, 43 (3), 247-255.
- Clements-Cortes, A.,** (2011). The effect of live music vs. taped music on pain and comfort in palliative care. *Korean Journal of Music Therapy*, 13/1, 107-123.
- Covington, H.** (2001). Therapeutic music for patients with psychiatric disorders. *Holistic Nursing Practice*, 15(2), 59-69.
- Croxson, M.** (1993). *Music Therapy in New Zealand*. In Maranto, C. D. (Ed) *Music Therapy: International Perspectives*. Jeffrey Books, Pipersville, PA.
- Croxson, M.** (2002). *New Zealand and Music Therapy - a Synopsis of a New Scene*. In Kenny, C., Stige, B. (Eds.) *Contemporary Voices in Music Therapy: Communications, Culture, and Community*. Unipub Forlag, Oslo.
- Çelebi, D., Yılmaz, E., Şahin, S. T., & Baydur, H.** (2020). The effect of music therapy during colonoscopy on pain, anxiety and patient comfort: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 38, 101084.
- Çoban, A.** (2005). *Müzikterapi: Ruh Sağlığı İçin Müzikle Tedavi*. Timaş Yayınları, İstanbul.

- Çoban, A.** (2020). *Ruh ve Beden Sağlığı İçin Müzik Terapi*. Timaş Yayınları, İstanbul.
- Çoban, I.** (2014). *ERCP İşlemi Sırasında Dinletilen Müziğin Yaşam Bulgularına ve Kaygıya Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Çürük, G. N., Görüş, S., Bayındır, S. K., & Doğan, Z.** (2018). Perkütan koroner girişim uygulanan hastalarda müzik terapinin anksiyete düzeyi ve yaşam bulgularına etkisi; randomize kontrollü çalışma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 130-136.
- Darnley-Smith, R., & Patey, H. M.** (2021). *Müzik Terapisi*. Çeviri Ed.: Mustan Dönmez, B., Bağlam Yayınları, İstanbul.
- Davies, A.** (1995). The acknowledgement of loss working through depression, *British Journal of Music Therapy*, 9(1), 11-16.
- Davis, W. B., Gfeller, K. E., & Thaut, M. H.** (2008). (Eds.) *An Introduction to Music Therapy: Theory and Practice*. American Music Therapy Association, USA.
- De Sousa, A., & De Sousa, J.** (2010). Music therapy in chronic schizophrenia. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 7, 3-17.
- Dobrzynska, E., Cesarz, H., Rymuszewska J., & Kiejna A.** (2006). Music therapy, definitions and application. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 8(1), 45-52.
- Doğan, D.** (2020). *Kemik İliği Aspirasyonu ve Biyopsisi Sırasında Müzik Terapinin Hastanın Ağrı ve Memnuniyet Düzeyine Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Doğrusöz, P.** (2021). *Koroner Arter Bypass Greft Cerrahisi Uygulanan Hastalarda Müziğin Anksiyete ve Ağrı Düzeyine Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Elliott D.** (1994). The effects of music and muscle relaxation on patient anxiety in a coronary care unit. *Heart Lung*, 23(1), 27-35.
- Engel G. L.** (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-36.
- Evans, D.** (2002). The Effectiveness of Music as an Intervention for Hospital Patients: A Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing*, 37(1), 8-18.
- Fındıkoğlu, S.** (2015). *Şizofrenik Hastalarda Müzik Terapinin Ruhsal Durum Üzerine Etkileri*. (Yayınlanmamış Tez). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Fındıkoğlu, S., Doğan, S., Özbek, H., & Gidiş, V.** (2020). Şizofreni hastalarında müzik terapinin ruhsal durum üzerine etkileri. *Uluslararası Sanat ve Sanat Eğitimi Dergisi*, 3(4), 61-70.

- Foley, J., & Lipe, A.** (2004). Music Therapy Model Demonstration Program For Adult Day Healthcare. *The Gerontologist*, 44(1), 244. [ElektronikDergi]. <http://www.musictherapy.org>.
- Forinash, M., & Malchiodi, C. A.** (2007). *Expressive Therapies*. The Guilford Press, New York, s.53.
- Freitos, N.M.A., Silva, T.R.M.A., Freitas-Junior, R., Paula, Junior W., Silva, D.J., Machado, G.D.P., & Camerio, J.P.** (2012). *Music therapy reduces radiotherapy-induced fatigue in patients with breast or gynecological cancer: randomized trial*. [abstract] Thirty-Fifth Annual CTRC - AACR San Antonio Breast Cancer Symposium,
- Fried, R.** (1990). Integrating music in breathing training and relaxation: I. background, rationale, and relevant elements. *Biofeedback and Self Regulation*, 15(2), 161-169.
- Gallagher LM, Lagman, R., Walsh, D., Davis, M. P., & LeGrand, S. B.** (2006). The clinical effects of music therapy in palliative medicine. *Support Care Cancer*, 14, 859–866.
- Gao, T.** (2008). *Music therapy in China*. [abstract] the Asian Music Therapy Symposium, Tokyo, Japan.
- Gençel, Ö.** (2006). Müzikle tedavi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(2), 697-706.
- Geyik, G.İ.** (2016). *Hematopoetik Kök Hücre Nakli Esnasında Müzik Terapinin Kanser Hastalarının Fiziksel ve Ruhsal Parametreleri Üzerine Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Glicksohn, J., & Cohen, Y.** (2000). Can music alleviate cognitive dysfunction in schizophrenia. *Psychopathology*, 33(1), 43-47.
- Gold, C.** (2009). All those things with music (editorial). *Nordic Journal of Music Therapy*, 18, 1–2.
- Goldberg, F. S.** (1995). *The Bonny Method of Guided Imagery and Music In The Art and Science of Music Therapy: A Handbook*. Harwood Academic Publishing, England.
- Good, M., Anderson, G.C., Stanton-Hicks, M., Grass, J.A., & Makii, M.** (2002). Relaxation and music reduce pain after gynecologic surgery. *Pain Management Nursing*, 3, 61-70.
- Gök Uğur, H., Yaman Aktaş, Y., Orak, O. S., Sağlambilen, O., & Aydın Avcı, I.** (2017). The effect of music therapy on depression and physiological parameters in elderly people living in a Turkish nursing home: a randomized-controlled trial. *Aging and Mental Health*, 21(12), 1280-1286.
- Gökalp, K.** (2015). *Müzik Terapisinin Yaşlı Kanser Hastalarının Anksiyete ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi*. (Yayınlanmamış Tez). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

- Groene, R.W.** (1993). Effectiveness of music therapy 1:1 intervention with individuals having senile dementia of the Alzheimer's type. *Journal of Music Therapy*, 30, 138-157.
- Guetin, S., Portet, F., Picot, M.C., Pommié, C., Messaoudi, M., & Djabelkir, L. et al.** (2009) Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type dementia: randomised, controlled study. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 28, 36-46.
- Güvenç, R. O.** (1993). *Türk Musikisi Tarihi ve Türk Tedavi Musikisi*. Metinler Matbaa, İstanbul.
- Güvenç, R. O.** (1985). *Türklerde ve Dünyada Müzikle Ruhi Tedavinin Tarihçesi ve Günümüzdeki Durumu*. (Yayınlanmamış Tez). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Halstead, M.T., & Roscoe, S.T.** (2002). Restoring the spirit at the end of life: music as an intervention for oncology nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 6, 332-336.
- Hamel, W.J.** (2001). The effects of music intervention on anxiety in the patient waiting for cardiac catheterization. *Intensive and Critical Care Nursing*, 17, 279-285.
- Hammer, S.E.** (1996). The effects of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy*, 33 (1), 47-70.
- Han, H.J., Son, S.J., Ha, J., Lee, J.H., Kim, S., & Lee, S.Y.** (2014). The effect of group musical therapy on depression and activities on daily living in patients with cognitive decline. *Dementia and Neurocognitive Disorders*, 13, 107-111.
- Hanser, S. B., Bauer-Wu, S., Kubicek, L., Healey, M., Manola, J., & Hernandez, M., Bunnell, C.** (2006). Effects of a music therapy intervention on quality of life and distress in women with metastatic breast cancer. *Journal of Social and Integrative Oncology*, 4(3), 116-124.
- Hilliard, R.E.** (2003). The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *Journal of Music Therapy*, 40, 113-137.
- Horne-Thompson, A., & Grocke, D.** (2008). The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. *Journal of Palliative Medicine*, 11(4), 582-590.
- Horuz, D., Kurcer, M.A., & Erdoğan, Z.** (2017). The effect of music therapy on anxiety and various physical findings in patients with copd in a pulmonology service. *Holistic Nursing in Practice*, 31(6), 378-383.
- Huang, S.T., Good, M., & Zauszniewski J.A.** (2010). The effectiveness of music in relieving pain in cancer patients: a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47(11), 1354- 1362.

- Igawa-Silva, W., Wu, S., & Harrigan, R.** (2007). Music and cancer pain management. *Hawaii Medical Journal*, 66(11), 292-295.
- Işıkçı, M.** (2018). *Müzik Terapinin Kolonoskopi Öncesi, Hastaların Fiziksel ve Ruhsal Parametreleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Tez). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Işıkçı, M., Doğan, S., Özbek, H., & Gidiş, V.** (2021). Müzik terapinin kolonoskopi öncesi hastaların fiziksel ve ruhsal parametreleri üzerine etkisinin incelemesi. *Uluslararası Sanat ve Sanat Eğitimi Dergisi*, 4(6), 213-218.
- Jasemi, M., Aazami, S., & Zabihi, R. E.** (2016). The effects of music therapy on anxiety and depression of cancer patients. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(4), 455-458.
- Kaliyaperumal, R., & Subash, J. G.** (2010). Effect of music therapy for patients with cancer pain. *International Journal of Biological Medicine Research*, 1(3), 79-81.
- Karadağ, E., Uğur, O., & Çetinayak, O.** (2019). The effect of music listening intervention applied during radiation therapy on the anxiety and comfort level in women with early-stage breast cancer: a randomised controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 27, 39-44.
- Karahan, S.** (2006). *Tarihsel Süreç İçerisinde Türklerde Müzikle Terapi*. (Yayınlanmamış Tez). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Karamızrak, N.** (2019). Kardiyovasküler hastalıklarda müzik ile terapi. *Koşuyolu Heart Journal*, 22(2), 120-125.
- Karlı, N.** (2019). Manevi bakımı destekleyici bir uygulama: müzik terapi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1(35), 259-286.
- Kaygısız, M.** (1999). *Müzik Tarihi, Başlangıcından Günümüze Müziğin Evrimi*. Kaynak Yayınları, İstanbul.
- Kayım, G.** (2017). *Dünya'da Müzik Terapi Tarihi ve Eğitimi*. (Yayınlanmamış Tez). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Khalfa, S., Bella, S.D., Roy, M., Peretz, I., & Lupien, S.J.** (2003) Effects of relaxing music on salivary cortisol level after psychological stress. *Annals of New York Academy of Science*, 999, 374- 376.
- Khorshid, L., & Akın, E.** (2007). Mekanik ventilatöre bağlı hastalarda anksiyete yönetiminde müzik terapinin yeri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(2), 83-88.
- Kneehole, G., & Curio, G.** (2004). Does familiarity facilitate the cortical processing of music sounds? *Neuroreport*, 15(16), 2471-2475.

- Korhan, E. A., Khorshid, L., & Uyar, M.** (2011). The effect of music therapy on physiological signs of anxiety in patients receiving mechanical ventilatory support. *Journal of Clinical Nursing*, 20(7-8), 1026-1034.
- Korhan, E. A., Uyar, M., Eyigör, C., Yönt, G. H., Çelik, S., & Khorshid, L.** (2014). The effects of music therapy on pain in patients with neuropathic pain. *Pain Management Nursing*, 15(1), 306-314.
- Krishnaswamy, P., & Nair, S.** (2016). Effect of music therapy on pain and anxiety levels of cancer patients: a pilot study. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(3), 307.
- Krout, R.** (1997). Contemporary guitar applications. *Music Therapy Perspectives*, 15, 13-15.
- Krout, R.E.** (2001). The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 18/6, 383.
- Lafçı, D.** (2009). *Müziğin Kanser Hastalarının Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi.* (Yayınlanmamış Tez). Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Lai, Y.M** (1999). Effects of music listening on depressed women In Taiwan. *Issues in Mental Health Nursing*, 20, 229-246.
- Lai, H. L., & Good, M.** (2006). Music improves sleep quality in older adults. *Journal of Advanced Nursing*, 53(1), 134-144.
- Lee, D., Henderson, A., & Shum, D.** (2004). The effect of music on pre-procedure anxiety in Hong-Kong Chinese day patients. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 297-303.
- Lee, O.K.A., Chung, Y.F.L., & Chan, M.F. et al.** (2005). Music and its effect on the physiological responses and anxiety levels of patients receiving mechanical ventilation: a pilot study. *Journal of Clinical Nursing*, 14(5), 609-620.
- Leite, T.** (2002). Portugal Country Report on Professional Recognition of Music Therapy. *Approaches: Music Therapy and Special Music Education*. Special Issue 7(1). [ElektronikDergi]. https://approaches.gr/wp-content/uploads/2015/08/Approaches_712015_Portugal_Leite.pdf.
- Lesiuk, T.** (2015). The effect of mindfulness-based music therapy on attention and mood in women receiving adjuvant chemotherapy for breast cancer: a pilot study. *Oncology Nursing Forum*, 42(3), 276–282.
- Li, B.** (2015). *Defining Music Therapy: Integrating the Chinese and the United States-Influenced Model of Music Therapy.* (Yayınlanmamış Tez). Kansas Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri.

- Lieberman, J. S. M.** (1995). *Practicing Biopsychosocial Medicine*. D. Rakel içinde, Textbook of Family Practice (s. 55-61). Philadelphia.
- Lindgren, V.A., & Ames, N.J.** (2005). Caring for patients on mechanical ventilation: what research indicates is best practice. *American Journal of Nursing*, 105, 50-60.
- Ludwig, A.M.** (1990). Alcohol input and creative output. *British Journal of Addiction*, 85(7), 953-963.
- Madsen, C., & Madsen, Jr., C.** (1968). Music as a Behavior Modification Technique with a Juvenile Delinquent. *Journal of Music Therapy*, 5(3), 72-76.
- McCaffrey, R.G., & Good, M.** (2000). The lived experience of listening to music while recovering from surgery. *Journal of Holistic Nursing*, 8, 378-390.
- McConnell, T., & Porter, S.** (2017). Music therapy for palliative care: a realist review. *Palliative and Supportive Care*, 15(4), 454-464.
- McConnell, T., Scott, D., & Porter, S.** (2016). Music therapy for end-of-life care: an updated systematic review. *Palliative Medicine*, 30(9), 877-883.
- Murow, T.E.** (1998). El uso de la musicoterapia para mejorar las relaciones interpersonales de los pacientes con esquizofrenia. *Revista de Psicología Iberoamericana*, 6(4). (Aktaran: Kayım 2017).
- Murow, T.E., & Unikel, S.C.** (1997). La musicoterapia y la terapia de expresión corporal en la rehabilitación del paciente con esquizofrenia crónica. *Salud Mental*, 20(3), 35-40. (Aktaran: Kayım 2017).
- New Penguin English Dictionary (third edition)** (2007). s. 914.
- Nilsson, U., Rawal, N., & Unosson, M.** (2003). A comparison of intraoperative or postoperative exposure to music: a controlled trial of the effects on postoperative pain. *Anaesthesia*, 58, 684-711.
- Nordoff, P., & Robbins, C.** (1980). *Creative Music Therapy: Individualized Treatment for the Handicapped Child*. New York: Nordoff Robbins Center for Music Therapy.
- O'Kelly, J., & Koffman, J.** (2007). Multidisciplinary perspectives of music therapy in adult palliative care. *Palliative Medicine*, 21, 235-241.
- Olofsson, A., & Fossum, B.** (2009). Perspectives on music therapy in adult cancer care: a hermeneutic study. *Oncology Nursing Forum*, 36(4), 223-231.
- O'Sullivan, R.J.** (1991). A musical road to recovery: music in intensive care. *Intensive Care Nursing*, 7(3), 160-163.

- Ovayolu, N., Ucan, O., Pehlivan, S., Pehlivan, Y., Büyükhatipoğlu, H., Savas, M. C., & Gülşen, 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 Journal of Gastroenterology*: WJG, 12(46), 7532.
- Owens, M.K., & Ehrenreich, D.** (1991). Literature review of nonpharmacologic methods for the treatment of chronic pain. *Holistic Nurse Practice*, 6 (1), 24-31.
- Özbek, H., Doğan, S., Yıldız, Ö., Bilici, A., Ölmez, F., Hanoğlu, L., & Yaman, İ.** (2015). *The effect of music therapy done with traditional Turkish music upon the psychological and physical status of cancer patients receiving chemotherapy*. [abstract] the 2015 World Congress of Psychoncology, Washington DC, USA. s:85.
- Öztürk, L., Erseven, H., & Atik, F.M.** (2017). *Makamdan Şifaya*. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul.
- Özveren, H., Faydalı, S., & Özdemir, S.** (2016). Hemşirelerin ağrının farmakolojik olmayan yöntemlerle kontrolüne ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Turkish Journal of Clinical Laboratories*, 7(4), 99-105.
- Pacchetti, C., Mancini, F., Aglieri, R., Fundaro, C., Martignoni, E., & Nappi, G.** (2000). Active music therapy in Parkinson's disease: an integrative method for motor and emotional rehabilitation. *Psychosomatic Medicine*, 62(3), 386-393.
- Priestley, M.** (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*. Barcelona Publishing, USA.
- Raglio, A., Bellelli, G., Traficante, D., Gianotti, M, Ubezio, M.C., & Villani, D. et al.** (2008). Efficacy of music therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia. *Alzheimer Disorder and Associate Disorders*, 22, 158-162.
- Regester, D.** (2016). *Music Therapy And Thailand*, [https://www.google.com/search?sxsrf=AliCzsbUQq0C_c52aEK5GT_ax_G01_Kq_39isg:1651163971_421_&source=univ&tbm=isch&q=Regester,+D.\(2016\).+Music+Therapy+And+](https://www.google.com/search?sxsrf=AliCzsbUQq0C_c52aEK5GT_ax_G01_Kq_39isg:1651163971_421_&source=univ&tbm=isch&q=Regester,+D.(2016).+Music+Therapy+And+)
- Rosetti, A., Chadha, M., Torres, B. N., Lee, J. K., Hylton, D., Loewy, J. V., & Harrison, L. B.** (2017). The impact of music therapy on anxiety in cancer patients undergoing simulation for radiation therapy. *International Journal of Radiation Oncology, Biology and Physics*, 99(1), 103-110.
- Roteta, I.** (2003). Music therapy effectiveness to decrease anxiety in mechanically ventilated patients. *Enferm Intensiva*, 14(2), 43-48.
- Saarikallio, S., Stensaeth, K., Horwitz, E. B., Ekholm, O., Bonde, L. O.** (2020). Music as a resource for psychological health for music professionals: A Nordic survey. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*, 2(1), 38-50.

- Sazak, Y., Kanadlı, K.A., & Olgun, N.** (2021). Yoğun bakım hastalarında müzik uygulamasının fizyolojik ve psikolojik etkileri: sistematik derleme. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2), 203-212.
- Schmid, W., & Aldridge, D.** (2004) Active music therapy in the treatment of multiple sclerosis patients: A matched control study. *Journal of Music Therapy*, 41(3), 225- 240.
- Sezer, F.** (2011). Öfke ve psikolojik belirtiler üzerine müziğin etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8, 1.
- Sezer, F.** (2019). *Müzikle Terapi: Tarihi-Etkileri, Model ve Teknikler*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Silverman, M.J.** (2003). Music therapy and clients who are chemically dependent: a review of literature and pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 30, 273–281.
- Silverman, M.J.** (2006). Psychiatric patients' perception of music therapy and other psychoeducational programming, *Journal of Music Therapy*, 43(2), 111-122.
- Smolen, D., Topp, R., & Singer, L.** (2002). The effect of self-selected music during colonoscopy on anxiety, heart rate, and blood pressure. *Applied Nursing Research*, 15(3), 126-136.
- Sutton, J. P. (Ed)** (2002). *Music Therapy and Trauma International Perspectives*. Jessica Kingsley Publishers, London.
- Suzuki, M., Kanamori, M., Watanabe, M., Nagasawa, S., Kojima, E., & Ooshiro, H. et al.** (2004) Behavioral and endocrinological evaluation of music therapy for elderly patients with dementia. *Nursing Health and Science*, 6, 11-18.
- Svansdottir, H.B., & Snaedal, J.** (2006). Music therapy in moderate and severe dementia of Alzheimer's type: a case-control study. *International Psychogeriatrics*, 18, 613-621.
- Şahin Karadeniz, E. E.** (2017). *Demans-Alzheimer Hastalarında Farklı Müzik Terapi Uygulamalarının Zihinsel, Psikolojik, Anksiyete ve Ajitasyon Etkileri Üzerine Karşılaştırmalı Çalışma*. (Yayınlanmamış Tez). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Tang, W., Yao, X., & Zheng, Z.** (1994). Rehabilitative effect of music therapy for residual schizophrenia: A one-month randomised controlled trial in Shanghai. *British Journal of Psychiatry*, 165(24), 38–44.
- Taylor, L.K., Kuttler, K.L., Parks, T.A., & Milton, D.** (1998). The effect of music in the postanesthesia care unit on pain levels in women who have had abdominal hysterectomies. *Journal of Perianesthetic Nursing*, 13, 88-94.
- Tekiner, H. (Ed.)** (2006). *Gevher Nesibe Darüüşşifası Ortaçağ'da Öncü Bir Tıp Kurumu*. Kalkan Mat, Ankara.

- Terzioğlu, A.** (1972). *Türk-İslam Psikiyatrisinin ve Hastanelerinin Avrupa'ya Tesirleri*. Bifaskop Yayınevi, İstanbul.
- Torun, Ş.** (2016). *Orta-ileri evre Alzheimer ajitasyonunda müzik terapi: bir fizibilite çalışması*. [abstract] VII. Uluslararası Hisarlı Ahmet Sempozyumu., s:338.
- Tsai, H. F., Chen, Y. R., Chung, M. H., Liao, Y. M., Chi, Mei J., Chang, C. C., & Chou, K. R.** (2014). Effectiveness of music intervention in ameliorating cancer patients' anxiety, depression, pain, and fatigue: A metaanalysis. *Cancer Nursing*, 37(6), 35-50.
- Tsay, S.L., Wang, J.C., Lin, K.C., & Chung, U.L.** (2005). Effects of acupressure therapy for patients having prolonged mechanical ventilation support. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2), 142-50.
- Tuepker, R. M.** (2004). Morphological Music Therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13 (1), 82-92.
- Twiss, E., Seaver, J., & McCaffrey, R.** (2006). The effect of music listening on older adults undergoing cardiovascular surgery. *Nursing of Critical Care*, 11(5), 224-231.
- Uçaner, B., (Ed.)** (2016). *Müzik Terapiyi Tanımlamak*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Updike, P.** (1990). *Music Therapy Results for ICU patients*. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 9(1), 39-45.
- Uyar, M., & Korhan, E.** (2011). Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. *Ağrı*, 23(4), 139-146.
- Uzel, İ. (Ed)** (1991). *Beş Buçuk Asırlık Türk Tababeti Tarihi*. Kültür Bakanlığı, Ankara.
- Voss, J.A., Good, M., Yates, B., Baun, M.M., Thompson, A., & Hertzog, M.** (2004). Sedative music reduces anxiety and pain during chair rest after open-heart surgery. *Pain*, 112, 197-203.
- Wang, Y., Tang, H., Guo, Q., Liu, J., Liu, X., Luo, J., & Yang, W.** (2015). Effects of intravenous patient-controlled sufentanil analgesia and music therapy on pain and hemodynamics after surgery for lung cancer: a randomized parallel study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(11), 667-672.
- Warth, M., Kessler, J., Hillecke, T.K., & Bardenheuer, H.J.** (2015). Music therapy in palliative care: a randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112, 788-794.
- Warth, M., Kessler, J., Hillecke, T. K., Hum, D. S., & Bardenheuer, H. J.** (2016). Trajectories of terminally ill patients' cardiovascular response to receptive music therapy in palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 52/2.

- Wheeler, B. L., Shultis, C. L., & Polen, D. W.** (2005). *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- White, J.M.** (1992). Music therapy: an intervention to reduce anxiety in the myocardial infarction patient. *Clinical Nursing Specialist*, 6(2), 58-63.
- White J.** (1999). Effects of relaxing music on cardiac autonomic balance and anxiety after acute myocardial infarction. *American Journal Critical Care*, 8, 220-230.
- White, J.M.** (2000). State of the science of music interventions. Critical care and perioperative practice. *Critical Care Nursing*, 12(2), 220-225.
- White, J.M.** (2001). Music as intervention. *Nursing Clinics of North America*, 36 (1), 83- 92.
- Wigram, T.** (1999). *Qualifications of music therapy educators*. [abstract] 9th World Congress for Music Therapy, Washington, DC. s 323-348
- Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O.** (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy-Theory, Clinical Practice, Research and Training*. JKP, London.
- Wilkins, M.K., & Moore, M.L.** (2004). Music intervention in the intensive care unit: a complementary therapy to improve patient outcomes. *Evidence Based Nursing*, 7, 103-104.
- Wong, H.L., Lopez-Nahas, V., & Molassiotis, A.** (2001). Effects of music therapy on anxiety in ventilator-dependent patients. *Heart and Lung*, 30(5), 376-87.
- Yıldırım, G., & Gürkan, A.** (2007). Müziğin kemoterapi yan etkilerine ve kaygı düzeyine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(1), 37-45.
- Yılmaz, B., & Can, Ü. K.** (2019). Türkiye’de müzik terapi uygulamalarında kullanılan müzikler. *OPUS International Journal of Society Researches*, 13(19), 592-620.
- Yılmaz, D. U., Korhan, E. A., Baysan, B., Esra, T. A. N., Ayşegül, E. R. E. M., Çelik, S., & Çelik, G. O.** (2016). Mekanik ventilasyon desteğinde olan hastalarda müzik terapinin sedasyon düzeyi ve yaşamsal belirtiler üzerine etkisi: bir pilot çalışma. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(3), 21-27.
- Zhang, J. M., Wang, P., Yao, J. X., Zhao, L., Davis, M. P., Walsh, D., & Yue, G.H.** (2012). Music interventions for psychological and physical outcomes in cancer: a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*, 20, 3043–3053.

- Zhou, K. N., Li, X. M., Li J., Liu, M., Dang, S., Wang, D., & Xin, X.** (2015). A clinical randomized controlled trial of music therapy and progressive muscle relaxation training in female breast cancer patients after radical mastectomy: Results on depression, anxiety and length of hospital stay. *European Journal of Oncology Nursing*, 19(1), 54-59.
- Zhou, K. N., Li, X. M., Yan, H., Dang, S. N., & Wang, D. L.** (2011). Effects of music therapy on depression and duration of hospital stay of breast cancer patients after radical mastectomy. *Chinese Medical Journal*, 124(15), 2321-2327.
- Zincir, S. B., Zincir, S., Yenel, A., Kivilcim, Y., Cetin, B., Tulay, C., & Basar, U.** (2014). Classical turkish music as group music therapy for inpatients with schizophrenia: Feasibility and efficacy. *International Journal*, 2(4), 1063-1072.

İnternet Kaynakları

- URL-1** <https://img1.wsimg.com/blobby/go/1b266497-af01-4a5f-ab09-cac22736943d/MAKAM%20Mu%CC%88zted.pdf>, Erişim tarihi: 30.04.2022.
- URL-2** <https://www.anadolu.edu.tr/aka/>, Erişim tarihi: 30 Nisan 2022.
- URL-3** <http://www.bamt.org/>, Erişim tarihi: 28.04.2022.
- URL-4** <http://www.ecarte.info/>, Erişim tarihi: 28.04.2022.
- URL-5** <http://www.musictherapy.org/>, Erişim tarihi: 28.04.2022.
- URL-6** <https://www.musictherapy.org.nz/>, Erişim tarihi: 29.04.2022.
- URL-7** <https://www.musiktherapie.de/>, Erişim tarihi: 28.04.2022.
- URL-8** <https://www.saglik.gov.tr/>, Erişim tarihi: 29.04.2022.
- URL-9** <https://www.tumata.com/muzik-terapi/>, Erişim tarihi: 28.04.2022.
- URL-10** https://wfmt.info/Musictherapyworld/modules/emtc/e_index1.php/, Erişim tarihi: 28.04.2022.
- URL-11** <https://wfmt.info/>, Erişim tarihi: 29.04.2022.

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Sedat ÜLGEN

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lisans** : 1997, Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Şan Ana Sanat Dalı, Müzik Eğitimi Bölümü.
- **Yüksek Lisans** : 2022, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Türk Musiki Anasanatdalı, Türk Musikisi Tezli Yüksek Lisans Programı

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

- 1986, Askeri Bandolarda Obuacı Astsubay
- 1997-1998, Özel Gönül Tuna Müzik Merkezi, Müzik Öğretmeni
- 1998-2002, Özel Ortadoğu Koleji, Müzik Öğretmeni
- 2001, Olomouc, Çek Cumhuriyeti, Uluslararası Koro Yarışması, Koro Şefi ve Piano Eşlikçisi (Üçüncülük ödülü)
- 2002-2009, Gülensu İlköğretim Okulu, Müzik Öğretmeni
- 2009-2012, Güzide Yılmaz ilköğretim Okulu, Müzik Öğretmeni
- 2012-devam ediyor Mutluhan-Uzunal-Çolakoğlu Ortaokulu, Müzik Öğretmeni
- 2018-2020, Birleşmiş Milletler, Maltepe Kaymakamlığı ve Maltepe Üniversitesi Konservatuarı ortak projesi, Koro Şefi
- **Sertifika** : 2019-2020, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bağcılar Araştırma Hastanesi, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezi, Müzik Terapi Eğitimi Programı