



AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
AKADEMİK MÜZİK ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
Cilt II / Sayı 4 / Haziran 2016
ISSN: 2149-4304

AFYON KOCATEPE UNIVERSITY
ACADEMIC MUSIC RESEARCH JOURNAL
Volume II / Issue 4 / June 2016

Gamze KOR
Çağhan ADAR

Mim Kemal Öke ve Müzik Terapi Üzerine
Düşünceleri

Yeliz CİĞERCİ
Hatice KURT
Şerife ÇELEBİ

Tamamlayıcı Bakım ve Alternatif Tedavi Yöntemi
Olan Müzik Terapiye İlişkin Sağlık
Profesyonellerinin Görüşleri

Kadir GÜLER

Germiyân Şiirinde Müzik ve Terapi

Evgin ÇAY
Fidan ÖZBEY

Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrencilere Gitarla Ritim
Atma Becerisinin Öğretiminde Eşzamanlı İpucuyla
Öğretimin Etkililiği



AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
AKADEMİK MÜZİK ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
Cilt II / Sayı 4 / Haziran 2016
ISSN: 2149-4304

AFYON KOCATEPE UNIVERSITY
ACADEMIC MUSIC RESEARCH JOURNAL
Volume II / Issue 4 June 2016

Sahibi / Owner

Afyon Kocatepe Üniversitesi adına Rektör
Prof. Dr. Mustafa SOLAK

Editörler / Editors

Doç. Dr. Uğur TÜRKMEN
Yrd. Doç. Dr. Duygu SÖKEZOĞLU ATILGAN

Yardımcı Editörler / Co-Editorials

Yrd. Doç. Çağhan ADAR
Arş. Grv. Safiye YAĞCI
Öğr. Elm. Filiz YILDIZ

Yayın Kurulu / Editorial Board

Doç. Dr. Uğur TÜRKMEN
Doç. Dr. Emel Funda TÜRKMEN
Yrd. Doç. Dr. Duygu SÖKEZOĞLU ATILGAN
Yrd. Doç. Dr. Sevgi TAŞ
Yrd. Doç. Çağhan ADAR
Yrd. Doç. Yavuz TUTUŞ
Yrd. Doç. Servet YAŞAR

İLETİŞİM

Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi
Afyon Kocatepe Üniversitesi Devlet Konservatuvarı
ANS Kampüsü, Gazlıgöl Yolu, Afyonkarahisar
Tel: 0 272 216 58 96-15902- **Fax:** 0 272 216 33 07
Web: <http://amader.aku.edu.tr/>

Ocak ve Haziran olmak üzere yılda iki kez yayınlanan AKÜ
Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi, alanında uluslararası indeksler
tarafından taranan hakemli, akademik bir dergidir.

Editörlerden;

Üniversitemiz Senatosunun 24 Temmuz 2014 tarihli toplantısında “Hakemli-Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi” yayınlanması kararı alınmıştır. Ocak ve Haziran aylarında yılda iki kez yayınlanacak derginin ülkemiz müzik bilimine katkıda bulunması en büyük temennimizdir.

“Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi” ile müzik alanında eğitimci, araştırmacı, besteci ve icracı akademisyenlerin bilimsel araştırma ve çalışmalarını yayımlayabilecekleri bir dergi amaçlanmıştır. Dergi ayrıca ulusal ve uluslararası niteliklere sahip çalışmaları yayımlayarak müzik bilimine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

Dergiye gönderilen çalışmalar, hakemlerin ve yazarların birbirini bilmediği bir sistemle üç hakem tarafından değerlendirilmektedir. Çalışmalarını göndermek isteyen yazarlar her türlü bilgiyi dergimiz web adresinden (www.amader.aku.edu.tr) temin edebilirler.

Derginin bu sayısı “Müzik Terapi” alanına yönelik çalışmaların ağırlıklı olarak yer alması ile yayımlandı. Umarız ülkemizde yeni ve farklı çalışmalara kaynak teşkil eder.

Dergiye göstereceğiniz ilgi daha verimli ve nitelikli çalışmaların gerçekleşmesi için destek olacak, çalışmalarımıza güç verecektir. Desteğiniz için şimdiden teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Doç. Dr. Uğur TÜRKMEN

Yrd. Doç. Dr. Duygu SÖKEZOĞLU ATILGAN

BU SAYININ HAKEMLERİ / REFEREES OF THIS ISSUE

Dr. Burçin Uçaner ÇİFDALÖZ	Gazi Üniversitesi
Dr. Cihan IŞIKHAN	Dokuz Eylül Üniversitesi
Dr. Ersan ÇİFTÇİ	Erzincan Üniversitesi
Dr. Emel Funda TÜRKMEN	Afyon Kocatepe Üniversitesi
Dr. Oğuz KARAKAYA	Selçuk Üniversitesi
Dr. Uğur TÜRKMEN	Afyon Kocatepe Üniversitesi
Dr. Duygu S. ATILGAN	Afyon Kocatepe Üniversitesi
Dr. Sonat COŞKUNER	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Gülay KARŞICI	Marmara Üniversitesi
Dr. Sema SEVİNÇ	Necmettin Erbakan Üniversitesi
Dr. Zafer KURTASLAN	Necmettin Erbakan Üniversitesi
Sy. Yavuz TUTUŞ	Afyon Kocatepe Üniversitesi
Sy. Sezgi Sevi KIRAN	Afyon Kocatepe Üniversitesi

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Gamze KOR Çağhan ADAR	Mim Kemal Öke ve Müzik Terapi Üzerine Düşünceleri <i>Mim Kemal Öke and His Thoughts On Music Therapy</i>	1
Yeliz CİĞERCİ Hatice KURT Şerife ÇELEBİ	Tamamlayıcı Bakım ve Alternatif Tedavi Yöntemi Olan Müzik Terapiye İlişkin Sağlık Profesyonellerinin Görüşleri <i>Opinions Of Health Professionals On Music Therapy As A Supplementary Care and Alternative Treatment Method</i>	13
Kadir GÜLER	Germiyân Şiirinde Müzik ve Terapi <i>Musical Therapy In Germiyan Poetry</i>	27
Evgin ÇAY Fidan ÖZBEY	Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrencilere Gitarla Ritim Atma Becerisinin Öğretiminde Eşzamanlı İpucuyla Öğretimin Etkililiği <i>The Effectiveness of Simultaneous Prompting Procedure on Teaching Rhythm Playing with Gutar Skill to Students With Intellectual Disabilities</i>	43

MİM KEMAL ÖKE VE MÜZİK TERAPİ ÜZERİNE DÜŞÜNCELERİ*

Mim Kemal Öke And His Thoughts On Music Therapy

DOI NO: 10.5578/amrj.27738

Gamze KOR¹
Çağhan ADAR²

Özet

Müzik bireyleri sadece eğlendirmek amacıyla değil, geçmişten beri tedavi amaçlıda kullanılmaktadır. Müzik, ruhsal yapının kötü olduğu durumlarda değil, iyi olduğu durumlarda da insanı etkilemektedir. İletişimin sözsüz biçimi olması açısından müzik çok etkilidir. Müzik terapi bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada müziği ve müzik aktivitelerini kullanan bir bilim alanıdır. Özellikle zihinsel engelli ve agresif insanların tedavilerinde kullanılmıştır. Dünyanın birçok yerinde kullanılan müzik terapi tekniğinin ülkemizdeki merkezi Edirne'dir. Türkiye'den başka birçok ülkede de kullanılan müzik ile tedavi başta Amerika olmak üzere pek çok ülkede kullanılmaktadır.

Bu çalışmada, Mim Kemal Öke tarafından yazılmış olan İlahlarla Dans, Aşkla Dans ve Kaderle Dans gibi kitaplarında farklı ülkelerde ki müzik ile tedavi yöntemleri incelenmiştir. Çalışmanın alana katkı sağlayıcı, özgün ve konu üzerinde yeni çalışmalara destek olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Müzik, Müzik Terapi, Kültür.

Abstract

Music used not only entertain individuals but also therapeutic purposes since the past. Music affects peoples both In cases has bad the spiritual nature and In cases has good the spiritual nature. Music in terms of being non-verbal form of communication is very effective. Music therapy is a science which is their physical, psychological, social and intellectual needs using music and musical activities. Used especially in mentally handicapped people and aggressive peoples treatment. Edirne is center in our country of

¹ Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müzik Anasanat Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi.

² Yrd. Doç., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Devlet Konservatuvarı, cadar@aku.edu.tr

*Bu makale; 28-30.06.2016 tarihleri arasında Kütahya'da düzenlenen "VII. Hisarlı Ahmet Sempozyumu"nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

of music therapy techniques that used in many parts of the World. Music therapy used in many other countries, from Turkey, especially America.

This work examined books, which was treatment with the music of different countries, like dancing with the gods, dance with love and dance with destiny written by Mim Kemal Öke. It is thought that the study would contribute to the field, support original and new studies about this issue.

Key Words: Music, Music Thrapy, Culture.

GİRİŞ

Evrende her şeyin bir frekansı vardır. Dalga hareketlerinden ortaya çıkaran titreşimlerin her birine ses dalgası denir. Ses dalgalarının hareketleri sonucunda bir müzik oluşur. Bu müzik türleri, asırlardan beri tedavide kullanılmaktadır.

“Müzik terapi”, sanat terapi yöntemlerinden biri olup; aslı Yunanca olan ve seslerin sanat çerçevesinde düzenlenmesi anlamına gelen “müzik” kelimesi ile hastaların bakımı ve iyileştirilmesi için gerekli önlem ve çareleri bulmak anlamını taşıyan “terapi” kelimesinin birlikte kullanılmasından oluşmuştur (Akt, Eren: 2013).

Dünya Müzik Terapi Federasyonu, müzikle tedaviyi şu şekilde tanımlamaktadır. ‘Bir kişi veya grubun fiziksel, duygusal, sosyal ve kognitif ihtiyaçlarını karşılamak üzere gereksindiği iletişim, ilişki, öğrenme, ifade, mobilizasyon, organizasyon ve diğer ilgili terapötik öğeleri geliştirmek ve artırmak için müziğin ve/ veya müzikal elemanların (ses, ritim, melodi ve harmoni) eğitilmiş bir müzik terapisti tarafından tasarlanarak kullanılması’ olarak tanımlar (Birkan, 2014: 37).

Müzikle tedavi bizi tarihte çok eski zamanlara götürmektedir. Antik yunan döneminden, Türk-İslam medeniyetlerine farklı coğrafyalarda yaşamış farklı kültürler müzikle tedaviyi kullanmış ve bu alanda ciddi çalışmalar yapılmıştır.

Müzik Terapi Tarihi

Müzikle tedavi tarihi, tıp tarihi kadar eskiye gitmektedir. Çünkü insanlar, tedavi araçlarını çoğu kez bir arada kullanmışlardır. Eski Yunan mitolojisinde güzel lir çalmasıyla tanınan Apollon, hem müziğin hem de hekimliğin tanrısı sayılmış ve lir çalarak insanların

sıkıntılarını gidermiştir. Eski Yunanlılarda müzik, her türlü erdem in esas ı olduğu düşünöldüğünden, ruhun eğitimi ve arınmasında büyük bir etmen olarak kabul edilmiştir.

Araç müzik terapi tarihinden şu şekilde bahsetmektedir; Müzik terapisi, bireylerin iyilik halini korumayı ve sağlığını geliştirmeyi hedefleyen alternatif bir tedavi yöntemidir. Müzikle tedavinin dünyada ve Türkiye’ de binlerce yıllık bir geçmişi vardır. İlkel zamanlardaki insanlar, hastalıklara kötü ruh ve cin adı verilen varlıkların neden olduğuna inanırlardı. Bu kötü varlıkların neden olduğu hastalıklar, sihirbaz ve şamanların öncölüğünde tedavi törenleriyle kontrol altına alınmaya çalışılırdı. Bu tedavi törenlerinin vazgeçilmez öğeleri ise müzik, dans, ritim ve şarkılardı (2012: 9).

Kurt ise müzik terapi tarihinden şu şekilde bahsetmektedir; İlk çağlarda insanlar hastalıklara kötü ruh ve cinlerin neden olduğunu kabul etmişlerdir. Bu kötü ruh ve cinler tarihin bilinen ilk hekimleri olan şamanlar tarafından gerçekleştirilen törenlerde müzik, dans, ritim ve şarkılarla kovulmaya çalışılmıştır. M.Ö. 400 yılında Platon müziğin ahenk ve ritmi ile ruhun derinliklerine etki ederek bireye hoşgörü ve rahatlık verdiğini belirtmiştir. Birçok medeniyette müziğin insanların duygularını yoğunlaştıran özelliğinden yararlanarak müziği hastalıkların tedavisinde kullanmıştır. Eski Yunan ve Roma’da müziğin insanı sıkıntılardan kurtarmada etkisi olduğuna inanılmıştır. Eski Mısır’da müzik hastalara güç vermek için ve doğum sırasında kullanılmıştır. Çin Filozofu Konfüçyüs’e göre de müzik yapıldığı zaman kişilerarası ilişkiler düzelir, gözler parlar, kulaklar daha keskin olur, kanın hareketi ve dolaşımı sakinleşir (2014: 20).

“Eski Roma’da ise Celsus ve Areteus, müziğin ruhu yatıştırdığını ve ruh hastalıklarını iyi ettiğini söylemiştir. MÖ 250-184 yılları arasında yaşayan Romalı şair Titus Maccius Platus “Charmides” adlı şarkısının yaralara iyi geldiğine değinmiştir. Mısırlılar da doğum sırasında müziği kullanmışlardır. Büyük Çin filozofu Konfüçyus müzik terapi hakkında “müzik yapıldığı zaman kişilerarası ilişkiler düzelir, gözler parlar, kulaklar keskin olur, kanın hareketi ve dolanımı sakinleşir” ifadesi ile müziğin insanlar üzerindeki etkilerine dikkat çekmiştir” (Horuz, 2014: 29).

Dünya’da Müzik Terapi

Tarihin ilk dönemlerinde şamanlarla başlayan müziğin terapötik kullanımı Antik ve Ortaçağ’da Batı medeniyetinde de

etkisini göstermiştir. Bekiroğlu çalışmasında dünyada müzik ile tedaviden şu şekilde bahsetmektedir; Müzikle tedavinin dünyada ve Türkiye’de binlerce yıllık bir geçmişi vardır. İlkel insanlar, kötü ruh veya cin adı verilen varlıkların hastalıklara neden olduklarına inanırlardı. Bu kötü varlıklar sihirbaz veya şamanların öncülüğünde gerçekleştirilen tedavi törenleriyle kontrol altına alınmaya çalışılırdı. Müzik, dans, ritm ve şarkılar da bu tedavi törenlerinin vazgeçilmez öğeleriydi. Antik döneme kadar hastalıkları tedavi etmek ya da kötü ruhları bedenden çıkarmak için kullanılan hızlı, yavaş, sert ya da yumuşak melodiler ile ikna ve etkileyici sözlerden oluşan şarkılar müzikle tedavinin temelini oluşturmuştur. İlkçağ düşünürleri, müziğin temelini içinde yaşadığımız evrenin doğal ritmik düzenine ve uyumuna bağlamışlardır. Ay, güneş, gezegenler, gece-gündüz, mevsimler her biri belli bir ritim içinde devinen, belli bir uyum sergileyen nesne ve olaylardır. Ayrıca, insan bedeninin yapısı, işleyişi de müzikteki ritim ve uyum öğelerini taşımaktadır (2011: 31).

Bekiroğlu çalışmasında müzik terapi geçmişinden şu şekilde bahsetmektedir; Özellikle II. dünya savaşı sonrası yaralı askerlerin tedavisinde müzik kullanımı ile bu dalın farkına varılmıştır. Avrupa ve ABD’de 1950’lerden itibaren müzikle terapi daha da yaygınlaşmış ve 1980’den sonra müzik terapi alanında oldukça ilerlemeler kaydedilmiştir. Bugün ABD ve Avrupa’da pek çok üniversitede müziğin tedavide kullanımına dair ciddi araştırmalar ve deneyler yapılmaktadır (2011: 32).

Günümüzde ise dünyada müzik ile tedaviye yönelik birçok yeni çalışma yapılmakta, üniversitelerde bu alanda eğitimler verilmektedir. Dünya genelinde bu alanda eğitim veren birçok dernek kurulmuş, buralarda hem eğitim hem de tedavi amaçlı çalışmalar yapılmaktadır. Türkiye, Norveç, Letonya, Japonya, İngiltere, Arjantin, Brezilya, Mısır gibi çeşitli ülkelerde müzikle tedavi merkezleri bulunmaktadır. Ayrıca bu ülkelerden bazıları üniversite lisans eğitimlerinde müzik terapi bölümlerini bünyesinde bulundurmaktadır. Çeşitli müzik terapi dernekleri çalışmalarını beraber yürüterek bireylerin ruh ve bedensel sağlıklarına kavuşmalarında önemli çalışmalar yaparak tıp dünyası içerisinde etkin bir rol oynamaktadır. Dünyada müzik terapi alanında kurulmuş en önemli derneklerin başında Amerikan Müzik Terapi Birliği gelmektedir. Bu kuruluş 1997 yılında müzik tedaviyi “İhtiyaç duyan bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada müziği ve müzik

aktivitelerini kullanan bir uzmanlık dalı” olarak tanımıştır (Horuz, 2014: 26).

Türkiye’de Müzik Terapi

Türklerde ilk ciddi müzikle tedavi Osmanlı devleti zamanında görülmekle beraber, Orta Asya’da Anadolu öncesi zamanda Baksı adı verilen Şaman müzisyenler tarafından, çeşitli hastalıklar için tedavi çalışmaları yapılmıştır. Hala bu faaliyetlerini sürdüren Baksılar Orta Asya Türkler arasında yaşamaktadırlar.

“Yazılı kaynaklara göre Uygur Türklerinin bilinen en eski müzik örnekleri günümüzden 6000– 8000 yılları öncesine kadar dayanmaktadır. Doğu Türkistan Medeniyet Numuneleri adlı araştırma dergisinin 1985 yılında yayınlanan birinci sayısındaki bir incelemede Hoten vilayetine bağlı Çerçen kazasındaki Mülçe Irmağı çevresinde bulunan Mingyarkaya resminde dans eden figürlere rastlanılmıştır. Arkeologların bilimsel araştırmalarına göre bu kaya resimleri zamanımızdan 6000 –8000 yıl öncesine aittir. Uygur Türklerinin 3000 yıl önce Şaman dinine mensup olduğu çağlarda Şaman, Pirhon ve Bahşılar şarkılar söylemek ve dans etmek yoluyla hasta tedavi seansları ve törenleri icra ederlerdi. Uygur Türkleri eski zamanlarda ölülerini şarkı söyleyerek ve dans ederek uğurlarlardı” (Gençel, 2006: 699).

Gençel çalışmasında Türkler ’de müzik ile tedavi tarihini şu şekilde anlatmaktadır; Müzikle tedavi geleneğinin Türk toplumlarında yaklaşık 6 bin yıllık bir geçmişi vardı. Türklerde ilk ciddi müzikle tedavi çalışmalarının Selçuklularda ve Osmanlılarda görülmektedir. Türklerin göç ettiği Anadolu’da müzikle tedavi konusunda oluşturulan ilk kurumların şifahaneler olduğu bilinmektedir. İlk şifahane 900 yıl önce Selçuklu Sultanı Nureddin Zengi tarafından Şam’da yapılan Nureddin Hastanesi’dir. Bu hastanenin dışında, İstanbul’da yapılan Fatih Darüşşifası ve Edirne’deki Edirne Darüşşifası (II. Bayezid Külliyesi) müzikle tedavinin gerçekleştirildiği en önemli kurumlardandır (2006: 699-700). Özellikle Edirne Darüşşifası Osmanlıda en önemli müzik ile tedavi merkezi olarak bilinmektedir. İlk kuruluş aşamasında birçok hastalığı tedavi amaçlı kurulan hastane ilerleyen dönemlerde ruh hastalarına yönelik hizmet vermeye başlamış ve hastalar, dönemin tıp bilgi ve ilaçlarının yanı sıra, su sesi, musiki ile tedavi edilmişlerdir.

Türkiye’de müzikle tedavi konusunda akademik eğitim veren herhangi bir kurum bulunmamaktadır. Ancak özel iki merkez olan TÜTEM ve TUMATA (Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu) ‘da Türk Müziği ile tedavi çalışmaları yapılmaktadır. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de müzikle tedavinin önemi anlaşılmış ve bu alanda bilimsel çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (<http://www.muzikegitimcileri.net/bilimsel/bildiri/Ucaner-Ozturk.pdf>).

Mim Kemal Öke

İlahlarla Dans isimli kitabında Öke’den şu şekilde bahsedilmektedir; 1955 yılında İstanbul’da doğdu. İlköğretimini Şişli Terakki Lisesi’nde bitirdi. 1973’te Robert Kolej’den mezun olduktan sonra İngiltere’ye giderek, Cambridge Üniversitesi’nde iktisat ve tarih alanlarında yüksek tahsilini tamamladı. Sussex, Cambridge ve İstanbul Üniversitesi’nde siyaset bilimi ve uluslararası ilişkiler ihtisası yaptı. 1979’da BM Genel Sekreterliğine bağlı Filistin Dairesinde uzman olarak çalıştı.

1980’de Türkiye’ye gelerek akademik kariyere girdi. Boğaziçi Üniversitesi’nde 1984’te doçent, 1990’da profesör oldu. Akademik kariyeri boyunca araştırmaya hep öncelik verdi. Türkçe, İngilizce, Arapça ve Urduca yayınlanmış yirmiyi aşkın eseri vardır (2011:4). Öke’nin kitaplarından bazılarını şu şekilde sıralayabiliriz;

- Adı Yemen'dir
- Aşkın Ekolojisi
- Aşkla Dans/ Türkler, Tasavvuf ve Musiki
- Bilgi Çağı ve Türkiye/ Tarihin Süzgecinden
- Bilinmeyen Tarihimiz /Tarihin Süzgecinden
- Cuntalar ve Cemaatler Küresel Toplumda Dışlanan Demokrasi
- Derviş ve Komutan: Özgürlük - Güvenlik Sarkacındaki Türkiye'nin Kimlik Sorunsalı
- Dervişin Seyir Defteri
- Din Ordu Gerilimi Küresel Toplumda Dışlanan Demokrasi
- Dini Hasbihal
- Duvardaki Kan
- Düşler ve Entrikalar Demokrat Parti Dönemi Türk Dış Politikası
- Ermeni Sorunu / Yüzyılın Kan Davası 1914-1923
- Ertuğrul Fırkateyni Faciası ve Türk-Japon İlişkisinin Başlangıcı
- Filistin Sorunu Siyonizm'den Uygurluklar Çatışmasına

- Günbatımı
- Hilafet Hareketleri
- Irak Savaşı Günlüğü
- İki Gavsı Enam/ Abdülkadir ve Abdüsselam
- İlahlarla Dans/ Ritim, Raks ve Afrika Ruhü
- Kaderle Dans Özgürlük - Güvenlik Kısılacındaki Latin Amerika'da Kimlik Sorunsalı
- Kılıç ve Ney
- Kutsal Topraklarda Casuslar Savaşı
- Küresel Ekonomi Politik Modernitenin Kırılma Noktası
- Küresel Toplum
- Milli Mücadele Dönemi'nde Yemen-Türkiye İlişkileri/İmam Yahya-Mustafa Kemal Paşa Yazışmaları
- Mustafa Kemal Paşa ve İslam Dünyası Hilafet Hareketi
- Musul Komplosu 1918-1926
- Musul Meselesi Kronolojisi 1918-1926
- Musul-Kürdistan Sorunu
- Orta Asya Türk Cumhuriyeti
- Ömer Fevzi Mardin Gazi ve Sufi
- Saraydaki Casus/ Gizli Belgelerle Abdülhamid Devri ve İngiliz ajanı Yahudi: Vambery
- Siyonizm ve Filistin Sorunu
- Sultan Osman
- Sürgündeki Sevda/ Kızıllelma
- The Armenian Question
- Türk Dünyası
- Yaralı Ceylanlar Kulübü
- Yaşanmamış Anılar

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, içeriği, yöntemi ve amacı bakımından tarama modelini esas alan betimsel bir araştırmadır. Betimleme araştırmasıyla konu üzerinde bir durum tespiti yapılmaya çalışılmış, konu var olduğu şekliyle araştırılmıştır.

“Tarama modelleri, geçmişte ya da hâlen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır” (Karasar, 2009: 77).

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Evren, en genel anlamıyla araştırmanın yapılacağı alanı genellemek amacıyla kullanılan bir terimdir. Evrende yapılan incelemeler çok geniş kapsamlı, maliyetli, oldukça uzun zaman kaybına neden olur. Cebeci'ye göre evren; "Bir alan araştırmasında araştırma yapılacak problem alanının tamamına denir" (2010: 49).

Evren geniş kapsamlı, maliyetli ve uzun zaman alacağından dolayı, araştırmanın evrenini daha da sınırlandırmak için araştırmanın örnekleme çıkarılır. Örneklem, araştırmanın evreninin bir bölümünün alınıp, yalnızca seçilen kısmın incelendiği bölümdür. Araştırılmasına imkân olmayan evrenler kendi içinde örneklemlere ayrılırlar ve farklı farklı incelenebilirler.

Örneklem araştırma yöntemleriyle ilgili önemli bir konu olarak ele alınmaktadır. Kimi zaman araştırmaların, evrenin tamamında yapılması mümkün değildir. Bu nedenle evrenin yerine örneklem üzerinde çalışılır ve evrenin geneline ilişkin genellemelere ulaşılması tercih edilir (Erkılınç, 2011: 5).

Bu araştırmada, Türkiye'de yayınlanan müzik terapi üzerine yapılmış yayınlar araştırmamızın evrenini oluşturmaktadır. Örneklemimiz ise Mim Kemal Öke tarafından yazılan kitaplar ile sınırlanmaktadır.

Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada verilere ulaşılabilmesi amacıyla, kaynak taraması yöntemi kullanılarak veriler elde edilmiştir.

Bulgular ve Yorumlar

İncelenen üç kitaptan ilki olan 'Kaderle Dans'' da şaman ayinlerinden ve davulun önemi üzerine sıkça durulmaktadır. Şaman toplumlarında Antropologlar tarafından kutsal sayıldığı bildirilen davulun simgesel olarak güneşi tasvir ettiğine inanılmaktadır. İnkalar kendilerini Güneşin Çocukları'' olarak tanımlamaktadırlar. Davulların çoğu zaman yuvarlak aletler olmasının sebebi güneşe benzetilmesindedir. Davul şamanlarda bir tür iletişim aracı olarak görülür ve şaman davulu çalmaya başladığında madde aleminden manevi alem arasında bir köprü kurmaktadır. Bu ayinler psikolojik şifa özelliğine sahiptirler. Bu sebeple şaman kötü ruhları iyi ruhların yardımı ile kovmakta ve cemaatini ruhen ferahlatmaktadır.

İnanışa göre Afrika Cembesi bünyesinde üç ruhu taşır;

1. Yapıldığı kütük yani ağacın ruhu
2. Üzerine gerilen deri yani hayvanın ruhu
3. Ve onu çalan insanın ruhu. Üçünün ritmi birleşince davul kutsal sesleri üretmeye başlayacaktır.

Davul şamanlarda bir tür iletişim aracı olarak görülür ve şaman davulu çalmaya başladığında madde aleminden manevi alem arasında bir köprü kurmaktadır. (Şamanizm’de bu ayın ruhları davet için yapılmaktadır. Her ruhun kendine özgü ritmi vardır ve şaman hangi ruhla iletişime geçmek isterse onun ritmini çalar)

Şaman ayinlerinde inanışa göre hastalar iyileşmekte ve dilekler kabul olmaktadır.

Bu ayinler Latin Amerika’nın çeşitli bölgelerinde “voodoo” ve “santeria” gibi isimler almaktadır.

“Aşkla Dans” adlı kitapta da davulun ve şaman ayinlerinin önemi vurgulanmaktadır. Davul bizzat şamanlar tarafından kutsal ruhların yönlendirmesiyle ve trans halindeyken imal edilir. Yapılan davul asla yere koyulmaz. Çünkü davullar ruhları barındıran kap olarak nitelendirilmektedir. Şaman ölünce davulu aile mirası olarak görülür ve bir törenle varise intikal eder. Bu görevin amacı hastaları iyileştirmek ve insanlara neşe vermektir. Başka bir bölümde İbn-i Sina Eş-şifa adlı eserinin bir cildini müziğe ayırmış ve müziğin tedavi edici özelliğinden bahsedilmektedir.

Aynı zamanda müzik’inin usül makam ve ses bileşkesi olduğu düşünüldüğünde bu öğelerin ayrı ayrı ve birlikte insan üzerindeki psikolojik ve fizyolojik etkileri araştırılarak ortaya çıkan bulgulara göre müzik gelişim davranış ve öğrenim bozukluğu çeken çocuklara ve gençlere alzheimer tipi unutma sendromundan mustarip yaşlılara ve bazı psikiyatrik vakalarda sağaltıcı özelliktedir.

Kitapta, Halveti meşrep Osmanlı hekimbaşısı Gevrekzade’ nin müzikle tedavi konusunda yazdığı risaleden bahsedilmiştir. Gevrekzade’ye göre nabız atışlarının düzgün olmaması-yani ritminin bozulması- vücutta ciddi rahatsızlıkların sebebidir. Gevrekzade, bu bilgilere sahip olmayan ve musiki usullerini bilmeyen hekimin hastalıkları da teşhis edemeyeceğini ileri sürüyordu. Dahası, Hekimbaşı, Osmanlı musikisindeki makamların etkileyiş ilmine de vakıftı. Aslında Gevrekzade istisna değildi; bu bilgiler Osmanlı devrinde hem musikişinaslar tarafından hem de hekimler tarafından

zaten biliniyordu. Müzikle tedaviyi Türkler kurumsallaştırmıştır, Bu alanda açılan hastaneler (İstanbul, Edirne, Bursa) gibi kentlerde darüş-şifa'lar bu amaçla kurulmuştur. Müzikle tedavi öyle hafife alınıp, amatörce tatbik edilebilecek bir saha değildir. Bu konuda ülkemizde bu konuda ciddi araştırmalara rastlamak sevindiricidir. Ayrıca kitapta tasavvuf ve musiki konusuna değinilmiştir ve sema ayinlerinin ruhu ehlileştirildiği ve dinginlik, huzur sağladığından da bahsedilmiştir.

İncelenen bir diğer kitap ise İlahlarla Dans adını taşımaktadır. Şamanizm ve davuldan sıkça bahsedilmektedir. Ritim ve raksın önemi vurgulanmaktadır. Raks ve ritim Afrikalılar için hayatta mutlu olmak stresi ve depresyonu gidermek için bir araç olarak görüldüğü bilinmektedir. Sonuç olarak Asya'dan Afrika'ya kadar tüm toplumlarda müzik şifa üretici bir katalizör olarak uygarlık tarihine mal olmuştur.

Sonuç

Asya'dan Afrika'ya kadar tüm toplumlarda müzik şifa üretici bir katalizör olarak uygarlık tarihine mal olmuştur. Müzikle tedavinin uygulanacak hedef kitlenin havzasındaki değerlerden çıkartılması gereği önem arz etmektedir. Konu bölgesel olarak ele alan bu çalışmalar incelendiğinde özellikle davulun şamanlarda bir tür iletişim aracı olarak görüldüğü ve şaman davulu çalmaya başladığında madde âleminden manevi âlem arasında bir köprü kurulduğu sonucuna ulaşmaktayız. Bu ayinler psikolojik şifa özelliğine sahip olduğu ve bu sebeple şamanların kötü ruhları iyi ruhların yardımı ile kovduğu ve cemaatini ruhen ferahladığı bilgilerini ulaşmaktayız. Yine Osmanlıda 'da müzik ile tedavinin uygulandığı, bu konuda birçok tedavi merkezinin de kurulduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, müzik ile tedavinin asırlar öncesinde başladığı ve günümüzde bu alanda yapılan bilimsel çalışmalar doğrultusunda tedavi merkezleri kurulduğu görülmektedir.

KAYNAKÇA

Araç, B. (2012), Müzik Terapinin Cerrahi Yoğun Bakım Hastalarının Yaşam Bulgularına Etkisi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmış YL. Tezi, Malatya

- Bekiroğlu, T. (2011), Klasik Türk Müziğinin Hipertansiyon Hastalarının Kan Basınçlarına Ve Anksiyete Düzeylerine Etkisi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış YL. Tezi, Gaziantep
- Birkan, I. Z. (2014). Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları, Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi, s. 37.
- Cebeci, S. (2010). Bilimsel Araştırma ve Yazma Teknikleri. İstanbul: Alfa Yayıncılık.
- Eren, B. (2013). The Science and Education at the Beginning of the 21th Century in Turkey. St. Kliment Ohridski University Press, Sofia. s. 1049-1058.
- Erkılınç, C. (2011), Bilimsel Araştırmalarda Evren Ve Örneklem, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Edirne
- Gencel, Ö. (2006), Müzikle Tedavi, Kastamonu Eğitim Dergisi Ekim 2006 Cilt:14 No:2, s.697-706, Kastamonu
- Horuz, D. (2014), Göğüs Hastalıkları Servisinde Yatan Koah Hastalarında Müzik Terapisinin Anksiyete ve Bazı Klinik Bulgulara Etkisi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış YL. Tezi, Zonguldak
- Karasar, N. (2009), Bilimsel Araştırma Yöntemi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara
- Kurt, D. (2014), Müzik Terapisinin Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmış YL. Tezi, İstanbul
- Öke, K. M. (2010). Kaderle Dans, İstanbul: Başlık Yayın Grubu.
- Öke, K. M. (2011). İlahlarla Dans, İstanbul: Başlık Yayın Grubu.
- Öke, K. M. (2012). Aşkla Dans, İstanbul: İlgi Kültür Sanat Yayıncılık.
- Uçaner, B, Öztürk, B. (2009). Türkiye’de ve Dünyada Müzikle Tedavi Uygulamalar.
- (<http://www.muzikegitimcileri.net/bilimsel/bildiri/Ucaner-Ozturk.pdf>).

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

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

DOI NO: 10.5578/amrj.27800

**Yeliz CİĞERCİ¹
Hatice KURT²
Şerife ÇELEBİ³**

Özet

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

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

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

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

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

yöntem olduğunu ve hastaların tedaviye uyumunu arttırdığını düşünmektedir. Çalışma sonuçlarımız, sağlık profesyonellerinin müzik terapiyi bildiği, bu konuda eğitim almadıklarını ve müzik terapiye yönelik görüşlerinin olumlu olduğunu göstermiştir.

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

Abstract

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

Key Words: Music therapy, nurse, physician, TAT

GİRİŞ

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

2009: 377); duygu ve düşünceleri yansıtan en güçlü sanat türüdür (İmseytoğlu ve Yıldız, 2012: 160).

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

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

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

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

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

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

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

Araştırmanın Amacı

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

YÖNTEM

Araştırmanın Önemi

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

Araştırmanın Modeli

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

Evren ve Örneklem

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

Verilerin Toplanması

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

Araştırmanın Etik Boyutu

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

Verilerin Analizi

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

BULGULAR

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

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

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

Tablo 1. Müzik Terapiye Yönelik Görüşler

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

6	Müzik terapi, ağrının azaltılmasında etkili bir yöntemdir.	Doktor	0.9	1.8	38.1	41.6	17.7
		Hemşire	0.9	6.6	45.3	43.4	3.8
		TOPLAM	0.9	4.1	41.6	42.5	11.0
7	Müzik terapi, analjezik kullanımının azaltılmasında etkili bir yöntemdir.	Doktor	-	1.8	36.3	45.1	16.8
		Hemşire	-	3.8	40.6	45.3	10.4
		TOPLAM	-	4.6	41.6	42.0	11.9
8	Müzik terapinin hastaların vital bulguları üzerine olumlu etkisi vardır.	Doktor	-	2.7	40.7	39.8	16.8
		Hemşire	-	6.6	42.5	44.3	6.6
		TOPLAM	-	2.7	38.4	45.2	13.7
9	Müzik terapi hastaların tedaviye uyumunu kolaylaştırır.	Doktor	-	3.5	30.1	49.6	16.8
		Hemşire	0.9	3.8	36.8	52.8	5.7
		TOPLAM	0.5	3.7	33.3	51.1	11.4
10	Müzik terapi, stresin azaltılmasında etkili bir yöntemdir	Doktor	-	3.5	24.8	56.6	15.0
		Hemşire	0.9	3.8	25.5	59.4	10.4
		TOPLAM	0.5	3.7	25.1	58.0	12.8
11	Müzik terapi tek başına uygulanabilir bir yöntemdir.	Doktor	9.7	42.5	29.2	13.3	5.3
		Hemşire	12.3	37.7	33.0	16.0	0.9
		TOPLAM	11.0	40.2	31.1	14.6	3.2
12	Müzik terapi sağlık çalışanlarının stresi üzerinde olumlu etki gösterir.	Doktor	-	1.8	11.5	22.1	64.6
		Hemşire	0.9	2.8	21.7	34.9	39.6
		TOPLAM	0.5	2.3	16.4	28.3	52.5
13	Müzik terapi kanıta dayalı bir uygulamadır.	Doktor	-	-	23.0	19.5	57.5
		Hemşire	0.9	4.7	63.2	22.6	8.5
		TOPLAM	0.5	2.3	42.5	21.0	33.8
14	Müzik terapi, çalışanların iş yükünü arttıran bir uygulamadır.	Doktor	2.7	16.8	50.4	16.8	13.3
		Hemşire	8.5	18.9	38.7	20.8	13.2
		TOPLAM	5.5	17.8	44.7	18.7	13.2
15	Preoperatif dönemde hasta bakımında müzik terapi uygulanabilir.	Doktor	-	7.1	27.4	47.8	17.7
		Hemşire	0.9	6.6	33.0	55.7	3.8
		TOPLAM	0.5	6.8	30.1	51.6	11.0
16	Postoperatif dönemde hasta bakımında müzik terapi uygulanabilir	Doktor	-	6.2	27.4	48.7	17.7
		Hemşire	0.9	8.5	35.8	51.9	2.8
		TOPLAM	0.5	7.3	31.5	50.2	10.5
17	Yoğun bakım hastalarında müzik terapi uygulanabilir	Doktor	-	6.2	26.5	47.8	19.5
		Hemşire	0.9	12.3	34.9	41.5	10.4
		TOPLAM	0.5	9.1	30.6	44.7	15.1
18	Müzik terapi hastanın anksiyete düzeyini azaltır.	Doktor	-	2.7	31.9	46.0	19.5
		Hemşire	0.9	4.7	30.2	52.8	11.3
		TOPLAM	0.5	3.7	31.1	49.0	15.5
19	Müzik terapi depresyon belirtilerini azaltmada yararlıdır.	Doktor	-	3.5	29.2	49.6	17.7
		Hemşire	0.9	3.8	33.0	50.9	11.3
		TOPLAM	0.5	3.7	31.1	50.2	14.6

Katılımcıların %51.1' i müzik terapinin her klinikte uygulanabilir bir yöntem olmadığını, %55.3' ü hastaların iyileşme sürecinde etkili bir yöntem olduğunu, %39.7' si her hasta grubuna uygulanamayacağını ve %32.4' ü bu konuda kararsız olduğunu

belirtmiştir. %58.9' u müzik terapinin hastaların yaşam bulguları üzerine olumlu etkileri olduğunu belirtirken, hastaların tedaviye uyumunu attırdığını düşünlerin oranı %62.5' dir. Sağlık profesyonellerinin %51.2' si müzik terapinin tek başına kullanılamayacak bir yöntem olduğunu, %54.8' i kanıta dayalı bir uygulama olduğunu, müzik terapinin sağlık çalışanlarının iş yükünü arttırması konusunda karasız (%44.7) oldukları, ameliyat öncesi (%62.6) ameliyat sonrası dönem (%60.7) hasta bakımında ve yoğun bakım hastalarında (%59.8) uygulanabileceğini belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Pek çok zorluk içerisinde en iyi ve en kaliteli hizmeti sunmaya çalışan sağlık profesyonelleri olan doktor ve hemşirelerin müzik terapiye yönelik görüşlerinin belirlenmesi amacı ile yapılan bu araştırmada sağlık profesyonellerinin % 68.0' inin (hemşire %41.5, doktor %92.9) müzik terapi uygulamasını bildiği belirlenmiştir. Dündar (2011: 13)' in yapmış olduğu çalışmada hemşire ve doktorların %73.3' ünün, Tağtekin Sezer v.d. (2015: 169)'nin çalışmasında da %72.5' inin müzik terapiyi duyduğu belirtilmiştir. Kıvanç v.d. (2016: 8)' nin "hemşirelerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi ve görüşleri" başlıklı araştırmalarında hemşirelerin yeterli bilgiye sahip oldukları ilk beş uygulamadan bir tanesinin müzik terapi olduğu belirtilmiştir. Bizim araştırmamızda, hemşirelerin müzik terapiye ilişkin bilgilerinin yetersiz olması bu konuda eğitim almamış olmaları ile açıklanabilir. Müzik terapiyi bilme oranının diğer çalışmalardan düşük çıkması ise, çalışmaların yapıldığı şehir ve kurum farklılıklarına ve bu araştırmanın uygulama kısmının kurumun tüm kliniklerinde yapılmasına bağlanabilir.

Duygu ve düşünceleri yansıtan en güçlü sanat türü olan müzik, tedavi amacı ile kullanıldığında bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel gereksinimleri karşılanabilmektedir. Kendi kültürünün müziği ile daha sağlıklı bir iletişim kurabilmeleri nedeni ile bireyler kendi seçtikleri müzikten ve kendi kültürünün müziğinden daha çok etkilenmektedirler (Gençel, 2006: 701). Bireylerin müzik anlayışları yaşamış oldukları toplumun sosyal ve kültürel yapısına ve almış oldukları eğitime bağlı olarak çeşitlilik göstermektedir. Bireylerden bazıları sadece belirli türde bir müziği kendi kişisel veya sosyal ön yargıları nedeniyle kabul etmekte yada reddetmektedirler. Literatürde hastaların seçtikleri müzik türleri ile müzik terapi

uygulanan hastaların, ağrı toleranslarının (Mitchell ve Macdonald, 2006: 295) ve plazma lenfosit ve kortizol değerlerinin (Leardi, v.d., 2007: 943) diğer gruplardan daha yüksek olduğunu, kalp atım hızı, kan basıncı ve solunum sayısını diğer hasta grubundan anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu (Miluk-Kolasa, v.d., 1996: 208) gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Amerikan Ameliyathane Hemşireler Derneği (AORN) 2015 Önerileri' nde; müzik terapiyi uygulayacak hemşirelerin hastaların müzik tercihlerini dikkate almaları önerilmektedir (AORN, 2015: 460) Bu çalışmada sağlık profesyonellerinin müzik terapide uygulamak istedikleri müzik türlerinin hemşirelerde Tasavvuf Müziği, doktorlarda ise Klasik Türk Müziği olduğu belirlenmiştir. Literatürde imkanlar elverdiği ölçüde hastaların bireysel dinleme cihazlarının (kulaklık, vb) kullanımı önerilmektedir (AORN 2015: 460). Araştırmamızda her iki grupta müzik terapinin merkezi sistem ile uygulanması gerektiğini belirtmiştir. Bu sonuç, giderek artan ve çeşitlenen hasta profili, sayıca yetersiz ve ne yazık ki kalifiye çalışan yokluğu içerisinde olan sağlık profesyonellerinin rutin sorumluluklarını yerine getirme güçlükleri nedeni ile her hasta için ekstra bir uygulama gerektirmeyen merkezi sistem ile müzik dinletmenin tercih edilmesine bağlanabilir.

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

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

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

SONUÇ

Sonuç olarak; sağlık profesyonellerinin müzik terapi uygulamasını bildiği, ağrı tedavisinde ve analjezik kullanımının azaltılmasında, stresin, anksiyete düzeyinin ve depresyon belirtilerinin azaltılmasında etkili bir yöntem olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Bu bağlamda hemşirelerin öğrenciler hakkındaki düşüncelerinin olumlu olması sevindiricidir. Sağlık profesyonellerinin eğitim

müfredatlarına müzik terapi ile ilgili derslerin yer verilmesi, hizmet içi eğitim programlarının verilmesi, sertifikalı eğitim programlarına katılmaları ve bu konuda yeterlilik kazanmalarının sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Almerud, S., Petersson, K. (2003). “Music Therapy-A Complementary Treatment For Mechanically Ventilated Intensive Care Patients”, *Intensive Crit Care Nurs*, Cilt 19, Sayı 1, ss.21-30.

Arslan, S., Özer, N., Funda, Ö. (Dec 2008 - Feb 2009). “Effect of Music on Preoperative Anxiety in Men Undergoing Urogenital Surgery”, [*Australian Journal Of Advanced Nursing*, Cilt 26, Sayı 2](#), ss. 46-54.

Association of PeriOperative Registered Nursing (AORN). (2015). Patient Care: Complementary Care Interventions. *2015 AORN Guidelines for Perioperative Practice* (1. Baskı) içinde (455-467). USA.

Binns-Turner, P. G., Wilson, L. L., Pryor, E. R., Boyd, G. L., Prickett, C. A. (2011). “Perioperative Music and Its Effects on Anxiety, Hemodynamics, and Pain in Women Undergoing Mastectomy”, *AANA J*, Cilt 79, Sayı 4, ss. 21-S27.

Birkan, I. (2014). “Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları”, *Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1, ss. 37-49.

Chlan, L., Engeland, W., Anthony, A., Guttormson, J. (2007). “Influence of Music on The Stress Response in Patients Receiving Mechanical Ventilatory Support: A Pilot Study”, *Am J Crit Care*, Cilt 16, sayı 2, ss. 141-145.

Ciğerci, Y., Özbayır, T. (2016). “The Effects of Music Therapy on Anxiety, Pain And The Amount of Analgesics Following Coronary Artery Surgery”, *Türk Göğüs Kalp Dama*, Cilt 24, Sayı 1, ss. 44-50.

Çevik, K., Bolsoy, N., Beler, M. (2016). “Hemşirelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviye İlişkin Bilgi ve Görüşleri”,

- Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, Sayı 6, ss. 1-15.
- Dündar, S. (2011). “Pediatri Kliniğindeki Hemşire ve Doktorların, Müziğin Klinikteki Kullanımı Hakkındaki Düşünceleri”, *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 12, Sayı 3, ss. 11-15.
- Gençel, Ö. (2006). “Müzikle Tedavi”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Cilt14, Sayı 2, ss. 697-706.
- Hook, L., Sonwathana, P., Petpichetchian, W. (2008). “Music Therapy With Female Surgical Patients: Effect On Anxiety And Pain”, *Thai J Nurs Res*, Cilt 12, Sayı 4, ss. 259-271.
- Hsu, W.C., Lai, H.L. (2004). “Effects of Music on Major Depression in Psychiatric Inpatients”, *Archives Of Psychiatric Nursing*, Cilt 18, Sayı 5, ss. 193-199.
- İmseytoğlu, D., Yıldız, S. (2012). “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Müzik Terapi”, *İ.Ü.F.N. Hem. Derg.*, Cilt 20, Sayı 2, ss.160-165.
- Johnson, B., Raymond, S., Goss, J. (2012). “Perioperative Music or Headsets to Decrease Anxiety”, *J PeriAnesth Nurs*, Cilt 27, Sayı 3, ss. 146-154.
- Karamustafalıoğlu, O., Yumrukçal H. (2011). “Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları”, *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, Cilt 45, Sayı 2, ss. 65-74.
- Koç, H., Erk, G., Apaydın, Y., Horasanlı, E., Yiğitbaşı, B., Dikmen, B. (2009). “Epidural Anestezi ile Herni Operasyonu Uygulanan Hastalarda Klasik Türk Müziğinin İntraoperatif Sedasyon Üzerine Etkileri”, *Türk Anest Rean Der Dergisi*, Cilt 37, Sayı 6, ss. 366-373.
- Kolukırık, K. (2009). “İbni Sinâ'nın Mûsikînin Temel Konularına Yaklaşımı ve Onun Mûsikî Anlayışında Fârâbî'nin Etkisi”, *C.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt 13, Sayı 2, ss. 371-383.
- Kutsal Y. G., Varlı K., Çeliker R., Özer S., Orer, H., Aypar Ü., Şahin A., Oruçkaptan, H. (2005). “Ağrıya Multidisipliner Yaklaşım”, *Hacettepe Tıp Dergisi*, Cilt 36, Sayı 2, ss. 111-128.
- Leardi, S., Pietroletti, R., Angeloni, G., Necozone, S., Ranalletta, G., Del Gusto, B. (2007). “Randomized Clinical Trial Examining The Effect of Music Therapy İn Stres Response To Day

- Surgery”, *British Journal Of Surgery*, Cilt 94, Sayı 8, ss 943-947.
- Lee, K. C., Chao, Y. H., Yiin, J. J., Chiang, P. Y., Chao, Y. F. (2011). “Effectiveness of Different Music-Playing Devices for Reducing Preoperative Anxiety: A Elinical Control Study”, *Int J Nurs Stud*, Cilt 48, Sayı 10, ss. 1180-1187.
- Miluk-Kolasa, B., Matejek, M., Stupnicki, R. (1996). “The Effects of Music Listening on Changes in Selected Physiological Parameters in Adult Presurgical Patients”, *Journal Of Music Therapy*, Cilt 33, Sayı 3, ss. 208-218.
- Mitchell, L.A., Macdonald, R.A. (2006). “An Experimental Investigation of The Effects of Preferred and Relaxingmusic Listening on Pain Perception”, *Journal Of Music Therapy*, Cilt 43, Sayı 4, ss. 295-316.
- Nilsson, U. (2008). “The Anxiety and Pain Reducing Effects of Music Interventions: a Systematic Review”, *AORN J*, Cilt 87, Sayı 4, ss. 780-807.
- Ovayolu, N., Ucan, Ö., Pehlivan, S., Pehlivan, Y., Buyukhatipoğlu, H., Savas, M. C., Gulsen, M. T. (2006). “Listening to Turkish Classical Music Decreases Patients’ Anxiety, Pain, Dissatisfaction and The Dose of Sedative and Analgesic Drugs During Colonoscopy: A Prospective Randomized Controlled Trial”, *World J Gastroenterol*, Cilt 12, Sayı46, ss. 7532-7536.
- Şen, H., Sızlan, A., Yanarateş, Ö., Kul, M., Kılıç, E., Özkan, S., Dağlı, G. (2009). “Postoperatif Sezaryen Ağrısına Müzik Tedavisinin Etkinliği”, *Taf Prev Med Bull*, Cilt 8, Sayı 2, ss. 107-112.
- Sezer, F. (2011). “Öfke Ve Psikolojik Belirtiler Üzerine Müziğin Etkisi”, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt 8, Sayı 1, ss. 1-21.
- Şıvğın, S. (2013). *Elektif Operasyon Planlanan Hastalarda Psikolojik Ve Farmakolojik Premedikasyonun Preoperatif Anksiyete Düzeyi Ölçülerek Karşılaştırılması*. (Uzmanlık Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tağtekin Sezer, B., Sezer, Ö., Toprak, D. (2015). “Müzikoterapi Hakkında Ne Biliyoruz ?”, *Konuralp Tıp Dergisi*, Cilt 7, Sayı 3, ss. 167-171.

- Uyar, M., Korhan, E. (2011). “Yoğun Bakım Hastalarında Müzik Terapinin Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi”, *Ağrı*, Cilt 23, Sayı 4, ss. 139-146.
- Vural, F., Eti Aslan, F. (2014). “Koronar Arter Baypas Greft Uygulanan Hastalarda Düşleme ve Müziğin İyileşme Sürecine Etkisi”, *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, Cilt 6, Sayı 1, ss. 26-37.
- World Federation of Music Therapy (WFMT), (2016). (23.06.2016) <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>.

GERMİYÂN ŞİİRİNDE MÜZİK VE TERAPİ*

Musical Therapy in Germiyan Poetry

DOI NO: 10.5578/amrj.27806

Kadir GÜLER¹

Özet

Müzikle terapi, binlerce yıldır Türk dünyasında kullanılan tedavi yöntemlerinden biridir. İslâmiyetten önce Türk dünyasında tıp kam, bahşı/baksı, ozan ve şamanlar eliyle yürütülüyordu. Kötü ruhları müzik, dans ve transla kovan bu kişiler ilk psikologlardır. Türk müziğinin en eski makamları bu bahşı-ozanların kopuz eşliğinde söyledikleri dinî nağmelerden oluşmuştur. İslâmiyetten sonra hikmet ehli Otacı ve Atasagunlar, müzikten faydalanarak mâl-i hulyâ ve diğer sayrılıkları tedavi etmişlerdir.

Germiyân Beyliği döneminde Kütahya medreselerinde ve şifâhânelerinde yetişen hekim şairler gam, tasa, kaygı, kara sevda/kara sahra, depresyon, hayâl-i hâm, vehim, kuruntu, kuruntu melekesi, insanın kafasında tasarlayıp canlandırdığı yeti ve vesvese diye adlandırılan sayrılıklara çare üretmiş, tedavi için müzik ve terapiden faydalanmışlardır.

Germiyân'ın ve Osmanlı'nın ilk tıp kitaplarından biri Hekim Ahmedî'nin Tervihü'l-Ervâh'ıdır. Ahmed-i Dâ'i'nin Tıbb-ı Nebevî Tercümesi bu coğrafyada kaleme alınan ikinci tıp kitabıdır. Her iki eserde de yiyecek ve içeceklerin özellikleri, otların fayda ve zararları, gam ve kedere karşı önerilen tedaviler anlatılır.

Germiyân sarayı hekimlerinden Şair Şeyhî, Hekim Sinân adıyla şöhret bulmuş, attariyesi/eczanesi olan mütehasıs bir tabiptir. Osmanlı'nın ilk Reisü'l-Etibbâsı/Baştabibidir. Hekim Sinân, Çelebî Mehmet'in tasa ve gamdan kaynaklanan asabiyet/melankoli hastalığını tedavi etmiştir.

Şeyhî'nin Kenzü'l Menâfi' adlı eseri Germiyân'ın tarihine yaptığı katkılar açısından önemli üçüncü tıp kitabıdır.

Sempozyuma sunacağımız bu bildiride Germiyânlı hekim sanatçıların gam, tasa, vesvese, depresyon gibi hastalıklarda tedavi için önerdikleri telkin, su sesi, müzikle sağaltım unsurları karşılaştırılacak,

¹ Yrd. Doç. Dr., Dumlupınar Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi.

*Bu makale; 28-30.06.2016 tarihleri arasında Kütahya'da düzenlenen "VII. Hisarlı Ahmet Sempozyumu"nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Germiyân'ın ve Kütahya'nın tıp tarihine katkısı ortaya konulmaya çalışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Germiyân, Kütahya, Ahmedî, Ahmed-i Dâ'î, Şeyhî, Müzik, Terapi.*

Abstract

Musical therapy is one of the medical treatment methods within Turkish world for thousands of years. Before adopting Islam, any medicinal act was conducted by Shamans (Tr: Kam, Bahşı/Baksı, Şaman) and bards. These people warded off bad spirits through dance and trance were also the first psychologists. The oldest Turkish musical modes were formed of the religious melodies sang by these shaman-bards accompanied by a traditional lute, kopuz. After the adoption of Islam, the wise named Otacı and Atasagun, cured bad-reveries and other illnesses through utilizing music.

During the Germiyân rule, the doctor-poets educated in the madrasahs and hospitals have cured sorrow, worry, anxiety, melancholy, infatuation, depression, misgiving, delusion and apprehensiveness, by accommodating musical therapy. One of the first Medicine books of Germiyân and Ottoman rules was the Tervihü'l-Ervâh of Ahmedî. The translation of Tibb-ı Nebevî by Ahmed-i Dâ'î was the second medicine book of this geography. Both works feature detailed descriptions of the properties of food and drinks, the benefits and harms of various herbs, and cures for worry and sorrow.

One of the doctors of the Germiyân palace, the poet Şeyhî, has achieved fame with the pseudonym of Hekim Sinân, also managed a pharmacy. He was the first chief-doctor (Tr: Reisü'l-Etibbâsı). Hekim Sinân, has cured the nervousity/melancholy illness of Çelebî Mehmet.

Due to its contributions to Germiyân history, the third important book was Kenzü'l Menâfi' by Şeyhî.

In this presentation, the treatment methods implementing inculcation, water noise, and music for curing sorrow, worry, apprehensiveness and depression will be compared, and the contribution of Germiyân and Kütahya to the history of medicine will be discussed.

Key Words: *Germiyân, Kütahya, Ahmedî, Ahmed-i Dâ'î, Şeyhî, Music, Theraphy.*

Müzik ve Terapi

Müzikle terapinin ilk kaynaklarından biri İbrani kaynaklarıdır. Hz. Davud'un mezamirlerini musiki eşliğinde söylemesi terapinin müzikle ilk uygulamalarından biri olarak kabul edilebilir.

Mitolojideki müzik uygulamaları ve lir eşliğinde söylenen şarkılar da terapinin ilk örneklerinden sayılır. Eski Roma ve Yunan Medeniyetlerinde hekimlikle musiki yan yanaydı. Hekimler ya müzisyendir ya da şiir ve ritimle ilgilenmişlerdir. Mısırdaki hastalara ameliyattan önce müzik dinletildiği bilinmektedir (Giray, 2008: 18).

Sanat, tedavi unsuru olarak öncelikle psikoterapide kullanılmıştır. Sanat ve müzikle terapinin en önemli kaynaklarından biri Asya ve Çin coğrafyasıdır. Konfüçyüs'ün uygulamalarında müzik tedavi amaçlı kullanılmıştır. Türkistan coğrafyasında ruhsal bozuklukları şaman, kam ve baksı müzik yoluyla tedavi etmiştir. Baksı ve Kam'ın kopuz ve davul eşliğinde söylediği alkışlar sonraki dönemlerde dini ilahilere öncülük etmiştir. Savaşa çıkarken, sürekliliğine avına çıkarken, sihir ve büyü, dini törenlerde kullanılan müzik unsurları sadece hastalıklarda bir terapi uygulanmadığını göstermektedir (Karahan, 2006: 10).

Türkistan coğrafyasında yer alan bazı mağaralarda raks eden figürlere rastlanmaktadır. Kamların davul benzeri aletlerle hayvan seslerini taklit ederek yaptıkları ayinler kötü ruhları uzaklaştırma anlamında psikolojik tedavinin ilk biçimleri olarak kabul edilmektedir. Bu coğrafyada yapılan kazılarda çeng, kopuz, düdük vb. aletlerin izlerine rastlanması şamanlarla müzik ve terapi ilgisini ortaya koymaktadır.

Müzikle terapinin batılı ilk uygulamaları 17. asırda başlamıştır. İngiltere ve Fransa'da hastanelerde müzik salonları yer almaya başlamıştır. Ortaçağ Avrupası'nda bazı hastalar engizisyonda ağır cezalara çarptırılırken İslam coğrafyası müzikle tedavi metodu uyguluyordu (Ak, 2006: 51-60).

İslam coğrafyasında dokuzuncu asırdan itibaren musikiyle tedavi süreci başlamıştır. İslam düşünürleri hem aklî (Tıp ve Matematik) hem de nakli (Kelam, Hadis ve Ahlak/Tasavvuf) ilimlerle ilgilenmiş ve medreseler her iki eğitimi birlikte vermişlerdir. İlk İslam düşünürlerinden Razî (Ö.932/El-Hâvî), Farabî (Ö. 950 / Musiki Kitabı) ve İbni Sina (Ö.1037/El-Kanun ve Şifâ) müzikle tedaviyle de

ilgilenmiş ve onların eserlerinde ortaya koydukları müzikle tedavi Osmanlı şifahanelerinde uygulanmıştır.

İlk Müslüman Türk devletlerinden biri olan Tolunoğulları 9. asrın sonlarında Şam ve Mısır civarında ilk Bimâristânî açarak müzikle tedavi uygulamaları yapmıştır. Selçuklu hekimleri sevda/ruhsal hastalarına musiki dinletirler ve nabız yoluyla müzik tedavisi uygulardı.

Selçuklular ve Selçuklu atabekleri 12. asırdan itibaren özellikle Şam ve Bağdat civarında açtıkları Şifahane ve Bimarhanelerde hastaları musikiyle tedavi eden bölümlere yer vermişlerdir. Anadolu'daki ilk müzikle tedavi eden hastane 13.asrın başında (1206) açılan Kayseri Gevher Nesibe Hastanesi'dir.

Gıyasettin Keyhüsrev'in kız kardeşi için yapılan bu Maristan içerisinde 18 odalı Bimarhanede ruh hastaları için müzikle tedavi uygulanmıştır. Divriği Darü's-şifası (1228) ve Amasya Darü's-şifası (1308) akıl hastalarının müzik ve su sesiyle iyileştirildiği ilk hastanedir.

Osmanlı döneminde Fatih'in Darü's-Şifası/1470, II. Bâyezîd'in Edirne Darü's-şifâ/Bimâristanı/1488 ve Kanuni'nin Süleymaniye Dârü's-şifası/1557 hastaların müzikle tedavi edildiği hastaneler olarak dikkat çekmektedir (Or, 2002: 460).

Osmanlı coğrafyasında dini amaçlı musiki eşliğinde haftada bir düzenlenen Tekke ritüelleri fark ettirmeden gönüllü psikolojik, ruhsal ve sosyal tedavi metodu olarak da uygulanmıştır. Osmanlı toplumunda tarikatların zikir ritüelleri ve bu ritüellerde kullanılan müzik aletleri ve yapılan hareketler müzikle terapinin toplumla iç içe geçtiğini ortaya koymaktadır [Sema, semah, devrân, devr-i veledi vb.].

Bu raks ve musiki zikirlerinde kullanılan sabâ, rast, hicaz ve uşşâk gibi makamlar toplumsal ve genel bir psikolojik tedavi unsuru olarak kabul edilebilir.

Anadolu'da kaleme alınan ilk tıp eserleri tercüme ve telif Edviye/devâlar başlıklı eserlerdir. Geredeli 1387/İshak bin Murad'ın Edviye-i Müfredesi, 1413/Hacı Paşa'nın Müntehâb-ı Şifâsı'ndan sonra yazılan eserler Germiyanlılara aittir.

Kütahyalı Evliya Çelebî, müzikle tedavi için şunları anlatmaktadır: Merhum ve mağfur Bayezid-i Veli, vakıfnamesinde, hastalara deva, dertlilere şifa, divanelerin ruhuna gıda ve defi sevda

olmak üzere on adet hanende ve sazende gulam tahsis etmiştir ki, üçü hanende, biri neyzen, biri kemani, biri musikarcı, biri santuri, biri çengi, biri ceng santuri, biri udi olup, haftada üç kere gelerek hastalara ve delilere musiki faslı icra ederler. Nicesi saz sesinden hoşlanır ve rahat eder. Musiki ilminde sabâ/kuvvet, Hüseyinî/rahatlık, nevâ/ferah, rast/sefâ, uşşâk/sevinç, ruhavî/sonsuzluk, çârgâh ve sûzînâk makamları onlara aittir. Bu makamlarda ruha gıda vardır.”

Müzikle tedavide ney öncelikli olmak üzere rebab, çeng, ud ve tambur eşliğinde taksim ve fasıllar yapılmıştır.

Der Evsâf-ı Kütahiyye

Anadolu'nun en kadim şehirlerinden biridir Kütahya. Son yıllarda Üniversitemiz Arkeoloji Bölümü tarafından Seyitömer'de yapılan kazılar sonucu yaklaşık yedi bin yıllık bir geçmişe sahip olduğu ortaya konulmuştur bu tarih ve sanat kokan şehrin...

Şehrin bilinen en eski sahipleri Kutlar'dır. Yaklaşık dört bin yıl önce yani Friglerden iki bin yıl önce Karadeniz üzerinden Anadolu'ya giren Kut'lar şehri ele geçirmiş ve Kutium adını vermiş. Bugün şehrin adını Kut'lardan aldığı ve bu adın “Kutların şehri” manasında kullanıldığı anlaşılmıştır. –ium eki sahiplik eki anlamındadır ve Kutium, Kutlara ait demektir.

Şehrin adı sikkelerde ve bazı Avrupalı kaynaklarda Cotyaeum, Cotiaecion, Kotiaecion olarak yazılır ama şehir Türklerin eline geçtikten sonra Kütahiyye olarak kaynaklara geçmiş ve yaklaşık bin yıldır bu şehir Kütahiyye/Kütahya'dır. Selçuklu ve Osmanlı metinlerinde geçen Kütahiyye kelimesindeki –iyye eki de aitliktir ve isme Kütahlılara ait anlamı katmaktadır.

MÖ bin yılları civarında Friglerin eline geçen şehir, kutsal mağaraların yer aldığı Frig vadisini yaşam alanı olarak kullanmıştır. Aisopos/Ezop, masallarıyla bu coğrafyanın ilk yazarıdır. Kütahya, Eskişehir ve Afyon Frig vadisi alanları içerisinde yer alan Ana Tanrıça Anıtı, Ana Tanrıça Kybele/Kibebe adını günümüze taşımış, Kibebe adı Yunan mitolojisinde Artemis, Roma döneminde Diana, Arap Mitolojisinde Hübel putuna isim olarak devam etmiş ve günümüzde de Sibel'e dönüşmüştür.

Friglerden, Kimmerler, Lidyalılar ve Perslerden sonra Roma ve akabinde Bizans tarafından ele geçirilen Kütahya bu yıllarda

Piskoposluk merkezlerinden biri oldu. Kütahya Kalesi tahmini beşinci yüzyılda yapıldı. Şehir, Kale'den Yellice dağının eteklerine doğru genişledi. Kütahya'nın bu kuruluşu her ne kadar şehrin nefes almasını engellese de korunmaya uygundu. Kütahya Kalesi'nin ve şehrin bu yerleşimi her devirde stratejik önem taşımış ve kentin uzun süre Bizanslıların elinde kalmasını sağlamıştır.

Roma ve Bizans döneminde Aizona-Çavdarhisar yerleşimi, borsası, tapınağı, anfi tiyatrosu, hipodromu, şifa yurdu ve köprüleri ile başlı başına tetkik edilmeğe değer bir merkez olarak dikkat çekmektedir.

Kütahya'nın bir Türk-İslam şehri olması Selçuklular döneminde dir. Selçuklu Emiri Porsuk Bey, 1074 yılı civarında şehri fetheder ama şehir birkaç yıl sonra yeniden Bizanslılar tarafından alınır. Karşılıklı birkaç defa el değiştiren şehir 1230 yılı civarında Anadolu Selçuklu Emirlerinden Hezâr Dinârî tarafından fethedilir. Hezâr Dinârî şehri fethettikten şehirde çeşitli imar faaliyetlerinde bulunmuş ve adıyla anılan Mescidi yaptırmıştır.

Şehrin asıl şiir, edebiyat, kültür ve sanat başkenti olma özelliği Germiyanogulları döneminde olmuştur. 1300 yılı civarında Alişiroğullarından I. Yakup Alişir tarafından kurulan Germiyan Beyliği'ne bağlanan şehir, 1429 yılına kadar süren Germiyan Beyliği döneminde bir sanat, kültür ve edebiyat merkezi olmuştur.

Bu dönemde bir hilal görünümünde gelişen Kütâhiyye Kumarı, Kırklar Deresi, Kundukviran, Sultanbağları ve İstiklal mahallesine kadar genişler. Germiyan yıllarında suları, bülbülleri, meyveleri ve yeşilliği ile halkın dilinden düşüremediği bağlar ve bahçeleri ve özellikle Aksu çayı ile beslenen Sultânbağları şehrin en önemli mesire yeri olur. Hıdırlık, Gökçimen, Deve Yatağı, Çamlıca gibi mahaller en güzel dinlenme ve eğlenme yerleri haline getirilir.

Bu yıllarda Kütahya'nın merkezi ve kalbi Yıldırım Beyazıt tarafından yaptırılan Ulu Cami'dir. Arguniyye Mevlevihanesi, Gökmedrese, Paşam Sultan, Bedesten, Kapanaltı, Samanpazarı, Balıklı, Küçük Hamam, Karagöz Camisi, Vacidiye Medresesi şehrin önemli mekânlarıdır (Güler, 2010).

Germiyanda Tıp Eğitimi

Germiyan medreselerinde ilimlerin ikiye ayrıldığı görülmektedir. Önceliğin beden ilmi de denilen -ilm-i ebdân [aklî ilm/tıp-fen], ikinci olarak nakli ilim de denilen -ilm-i edyân yani din ilmidir.[Hadis, tefsir, fıkıh, kelim, ahlâk] 17. asrın başından itibaren bu model tersine dönmüştür.

Germiyan medresesinde eğitim alan hekimlerin tıp eğitimini Acem coğrafyasında geliştirdikleri ve eğitimleri ahlât-ı erbaa üzerine aldıkları görülmektedir. Dört hılt/ usare/akışkan denilen bu yapı vücudun hastalıklardan korunması üzerine kuruluydu. Bugün tamamlayıcı/önleyici tıp denilen bu eğitimde kan, balgam, safra/öd ve sevda oluşan bu “dört hılt/halt”ın bir araya gelmesi hastalık sebebi olarak kabul görmekteydi. Bu dört sıvının bazı özellikleri şöyledir:

Kan, havayla ilgilidir. Sıcak ve sulu/rutubetli özellikler taşır. Yanına soğuk ve kuru gelmelidir. Ana merkezi karaciğerdir. Rengi kıızıdır.

Balgam, suyla ilgilidir. Rutubetli ve soğuk özellikler taşır. Yanına sıcak ve kuru gelmelidir. Ana merkezi akciğerdir. Rengi Ak/beyazdır.

Safra, ateşle ilgilidir. Sıcak ve kuru özellik taşır. Yanına soğuk ve rutubet gelmelidir. Merkezi safra kesesidir. Rengi sarıdır.

Sevda, toprakla ilgilidir. Soğuk ve kuru özellikler taşır Yanına sıcak ve rutubet gelmelidir. Merkezi kalptir. Vesvese, melankoli, şeydalık gibi zihinsel ve ruhsal hastalıkların sebebidir. Rengi kara/siyahtır. Sevdâ nabız hareketleriyle anlaşılmalı ve nağme ve musikiyle tedavi edilmiştir. Müzikle terapide nabız kontrolü öne çıkmıştır.

Yiyecek ve içecekler bu hararet/sıcaklık, bürüdet/sogukluk, rutûbet/yaşlık ve yübüset/kuruluk ve sıcak/kuru, soğuk/kuru, sıcak/yaş ve soğuk/yaş özelliklerine göre değerlendirilmekte ve tedavide dikkate alınmaktaydı.

Germiyanlı Hekim Şairler ve Eserleri

Germiyan coğrafyasında Tıp tarihi 14.asırdan itibaren başlar. Medreselerde Arapça eserler yanında Türkçe tercüme ve telif eserler yoluyla eğitim vermeye başlanan bu yüzyılda Tıp alanında da

tercüme ve telif eserler verilmeye başlanmıştır. Germiyan coğrafyasında yazılan ilk telif eser Ahmedî'nin Tervihü'l-Ervâh'ıdır.

Tervihü'l-Ervâh tıp konusunda yazılmış bir mesnevidir. Emîr Süleyman adına 1403-1410 yılları arasında kaleme alınmış, daha sonra bazı ilâvelerle birlikte Çelebî Mehmed'e sunulmuştur. Bir nüshası Süleymaniye Kütüphanesi'nde bulunmaktadır. Aruzun “mefâilün mefâilün feülün” kalıbı ile yazılan bu eserin fazla nüshası yoktur (Özer, 1995).

Hekim Ahmedî'nin Tervihü'l-Ervâh adlı eseri 14. asrın en önemli tıp kitabıdır. 10.100 beyit civarındadır. Ahmedî'nin yaşadığı bu dönemlerde Darü'ş-şifâ ve Bîmarhânelerde tıp önemliydi. Cünûn denilen hastalar su ve müzikle sakinleştirilirdi. Divan şiirinde zincir, saça bağlanmak zincire vurulmak ve sakinleşmek olarak kullanılmıştır.

Tervihü'l-Ervâh'a göre insanın vücudunda meydana gelen his/duygu tıkanması, psikososyal yapısına tesir eder. Sıkıntı, sinir ve hayâl durumunda hoşça giden güzel seslerin dinlenilmesinden bahseder.

Ahmedî, mâlihûlyâ dediği melankoli/kuruntu hastalığına hılt-ı sevdâ'nın sebep olduğunu belirtir;

Bu rencûrun adı mâlihûlyâdur
Diyeyüm kim ne nesne añâ devâdur

Sebeb oldur ana kim hılt- sevdâ
Dimâg içinde mahsûs ola peydâ

Yâ sevdâ kim tola anunıla kamu ten
Yâ anda kim merâk oldur mu'ayyen

Dimâg u tende olsa hılt u sevdâ
Sevâd-ı levnile olur renc peydâ

Benefşe levz-i şîrin kar yağı
İder tagrîk idicek ter dimâgı- (Özer, 1995: 185a 4930-4936)

Şurub ve şerbetlerin gam tasa giderdiğinden bahseder.

Sürûr u bast nefis u takvîyet hem
Zevâl-i nucl u fikr u fâsid u gam

İder hem def' mâlihulyâyı

Virür hem zihne kuvvetle safâyı (Özer, 1995: 68a-1755-56)

Germiyan'ın ikinci hekimi olan Ahmed-i Dâ'î'nin Tercüme-i Tıbb-ı Nebevî adlı eseri, Timurtaş Paşaoğlu Umur Bey'in isteği üzerine, Ebû Nuaym el-İsfahânî'nin Tıbb-ı Nebevî adlı eserinin Ahmed b. Yûsuf et-Tifâşî tarafından yapılan muhtasarının tercümesidir. Dâ'î bu eserde baba ve dede adını açıkça vermektedir. Şimdiye kadar tesbit edilen dört nüshasından biri İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Kütüphanesi'ndedir.

Dâ'î'ye göre ateşi yükselen hasta sirke sürülerek tedavi edilirdi. Nazarla derd ü gama düşen sayruya hamâyil/muska takılırdı.

Çörek bendir. Sevgili benin etrafında döner durur çünkü çörek hastaya kudret ve güç katar. Sürme/kuhl çölde güneşi gölgeler, göz iltihabını iyileştirir yaraları tedavi eder ve baş ağrısını giderir.

Osman Gazi, Orhan Gazi, Murat Hudavendigâr ve Yıldırım zamanlarında Osmanlı şiiri ve şâiri işitilmiş duyulmuş değildi. Kaba saba Varsağı ve Türkmanî Türküler şöhretliydi. Germiyan bu şâirlerin koruyucusu oldu.

Şeyhî yani Hekim Sinan Germiyan'ın üçüncü önemli hekimidir. Şeyhî, Latifi'ye göre "bir tabib-i İsa-dem"dir. Çelebi Mehmet'in akli/asabi hastalığını tedavi etmiştir ki olay kaynaklarda şöyle anlatılır:

Neşri tarihinde Çelebi Mehmet kardeşleri ile mücadeleden henüz yeni çıkmıştı ki daha önce anlaştığı Karamanoğlu Mehmet bey isyan ederek birçok yeri ele geçirmişti. 1416 yılında Karamana sefer esnasında Ankara'ya indiği vakit, pek ince olan sağlığı ve safalarla pırıldayan güzel yüzü bozulup solmaya, davranışlarında tökezlemeye, gül renkli yanakları sararmaya başlamış, Karamanlının işlediklerinden duyduğu üzüntü ve kederle hastalanarak günden güne kötüleştmişti. Melankoli/depresyon denilen irsi bir hastalığa yakalanmıştı.

Çevresindeki görevliler, yakınları olan hekimler ustalıkla ne kadar ilaç yaptılarsa da onda ne bir düzelme, ne de iyileşme görüldü. Gittikçe hastalığı şiddetlendi, günler böylece geçmeye devam etti.

Uyanık ve bilgili hekimler çabalarının bir sonuç vermemesinden hayrette kaldıklarını söyledikleri zaman, devlet erkânından temiz yürekli bir bey, Çelebi Sultanın katına çıkarak Germiyan'ın Hekim Sinan adında, edebiyat, sanat meraklıları

arasında ise Şeyhî adıyla tanınmış, bilgili bir hekimi olduğunu, hikmette eflatun-I sani olduğunu, yaptığı ilaçların şifa getirdiğini, İsayı andıran nefesiyle hastaları iyileştirdiğini söyledi.

Onun getirtilmesinin sıhhat ve sağlık bulmak için gerekli olduğunu da sözlerine ekleyerek padişahın gönlünü çeldi. Beye önerisini kabul ettirince Germiyanoglu'na gereği için emir verirdi. Mevlana Şeyhî padişahın katına çağrıldı. Yakup Çelebi de emre uyarak adı geçeni Sultanın otağına gönderdi. İsa gücündeki hekim, şifalar getiren ayakları ile Sultanın yıldızlar ile süslü haremine geldi ve gerekli saygıyı göstererek mutlu Sultanın yanına girdi. Devleti kucaklayan kolunu alıp nabzını anlamaya çalışarak ne kadar uyduğunu, uykusuzluklarını, günü nasıl geçirdiğini sordu. İdrarını incelemiş, dilini muayene ederek görmüştü.

Böylece sebep ve görüntüleri inceleyerek hastalığı ve kaynakların ne idüğünü bildi. “Senin hastalığım devası sevinmektir. Başka ilaç kullanma” dedi. Sıkıntıların vehimden ve birbiri üzerine yığılmasından doğan çarpıntı ve kargaşanın uzayıp bitmemesinden meydana gelen yürek daralması görüntülerini bir bir gözleyerek işin sonunda dua ağzını açıp, övgü tanelerini saçtı. İyileşmesi için üzüntüsünü giderecek bir zafere, düşmanın yenildiğine dair bir müjdeye ihtiyaç olduğunu söyledi.

Düşmanları tepeleyen vezirler, İsa nefesli hekimin sözlerini dinleyince Anadolu Beylerbeyi olan Bâyezîd Paşa'yı Karamanoglu'nun üzerine gönderdiler. O da bir hile ve oyunla Karamanoglu'nu kandırdı ve baskın düzenledi ve hepsini teslim olmaya zorladı ve bu arada başbuğları olan Karamanoglu Mehmet Bey ile oğlu Mustafa Bey'i de tutsak aldı. Karamanoglu bu hileyi paşaya sorunca paşa, erlik on, dokuzu hile diye cevapladı.

Bu sevinçli haber, vekar sahibi Sultanın nurlarla aydınlanan otağına ulaştığı zaman, ondaki ruhî bunalım ve düşüncesindeki kargaşa da bir anda ortadan kalkmış, üzüntülerin boğuntusundan kurtularak esenliğin kıyısına çıkmıştı. Yüzün ağ olsun Bâyezîd dedi. Karamanoglu, Çelebi'nin huzuruna çıkarıldı. İyilişmesi sebebiyle Karamanoglu'nu azarladı ve yeniden anlaşma yaptı.

Böylece hikmet sahibi, bilgili ve akıllı hekimin teşhisini öğerek, tedavi metodunun başarısını beğenerek ona nice ihsan ve ikramlarda bulunmuş, son dileği olan yurduna dönme isteğini de yerine getirmişti. Padişah, Şeyhî'ye mükâfat olarak Tokuzlar adındaki köyün tumarını bağışlar.

Şeyhî hastalıkların gam ve gussa yemekten kaynaklandığını, aslında insanın gam değil gamın insanı yediğini şu beyitlerinde de ifade etmiştir:

Gamun kim yükünü görmedi yir

Yimez Âdem gamı gam âdemi yir

Şeyhî, Akâkîr veya Attar/kokulu bitkiler-İtır/[İtrî] denilen birki ve bitki kökü üzerine kurulu eczacılık ilminin de öncülerindendir. Saydalî, saydalânâ denilen eczacıların kaynak eserlerin başında Ebu Nasr'ın Minhâcü'l-Dükkân adlı eseri gelir ki Şeyhî de bu eserden faydalanmıştır.

Nigâr kim bize derdi devâ yerine geçer

Cefâ ne denli kılsa vefâ yerine geçer

Çelebî, Şeyhî'ye sekiz yüz akçelik Tokuzlu karyesini tımar-ı has verir. Şeyhî, Tımar ararken Bîmar oldum der. Cername/Hiredname/Harname adlı eseri yazar.

II. Yakup vakfiyelerinden birini de Şeyhî kaleme almıştır. Vakfiyye yazıldıktan sonra sağ kenarında yer alan şahitlerin dokuzuncusu şöyle yazılmıştır. “Ben de bunu şahitleri arasındayım. Bunu Seyyid Hakim oğlu Ahmet oğlu Şeyhî diye meşhur Yusuf yazdı.

Hekim Sinan'ın tıp eseri Nazm-ı Tabâyi'dir. [Tabiat/yaratılışların dizisi-özelliklerin sıralanması] eser mukaddimeden sonra dokuz baba ayrılmıştır. Eserin diğer adı Kenzü'l-Menafi' fi Ahvâli Emzice ve't-Tabâyi' “Mizac ve tabiatların halleri hakkında Faydalı Hazîne” dir. Eser Şeyhî'nindir.

İbâdullâh içinde 'abd-i ahkar
Ki ya'ni Şeyhî-i dâ'i-i kemter

Sultan II. Murad'a sunmuştur:

Civânmerd ü 'atâ-bahş u suhandân
Şehenşâh-ı cihân Sultân Murâd Hân

Şeyhî'nin ilme bakışı Hz. Peygamber'in hadisinden örneklerle açıklanabilir:

Dedi 'ilmile ol “el-ilm ü ilmân”

Beden ilmidür evvel sümme edyân

Şeyhî eserinde şu on bir ana başlık altında yiyecek içecek ve giyecekleri incelemiş ve tamamlayıcı tıp adına önerilerde bulunmuştur:

İçecekler: 25 çeşittir.

Ab-1 çeşme/çeşme suyu, Ab-1 bârân/yağmur suyu, Buzlu su, Kar, Mar-1 har/sıcak su, Bîd-i Mişk-Arak-1 Sorgun-/Sorkun söğüdü rakısı, Arak-1 Kasnî, Kasnî rakısı-Çavuş otunun bir çeşidi, Arak-1 Gav-zebân/ Sığır dili rakısı, Hurma Şarâbı, Tatlu Enâr/Nar Şarâbı, Ekşi Enâr/Nar Şarâbı, Tatlu elma şarabı, Ekşi elma şarabı, Amrûd/Armut şarabı, Ayva şarabı, Turunc Şarabı, Limon şarabı, Bal Şerbeti, Şarab-1 Nilüfer-Nilüfer şarabı, Sirkencübîn/Sirkeli bal şerbeti, Gülbeşeker/Gül reçeli, Gül-âb-gül suyu, Sirke, Koruk suyu/Ham üzüm suyu, Kımız/kısrak sütü, (Buradaki şarap şerbet anlamındadır.)

Faydalı yağlar: 4 çeşittir.

Koz yağı/Ceviz yağı, Badem yağı, Dühn-i semsem/susam yağı, Zeyt yağı/ zeytinyağı,

Ekmekler: 4 çeşittir.

Pogaça etmeği/Poğaç etmeği, Kak/peksimet, Pirinç etmeği/pirinç etmeği, senbüse/yağlı börek-baklava/samsa

Et çeşitleri: 33'tür.

Koyun eti, Keçi eti, Sığır eti, At eti, Buzağı eti, Deve eti, Ahû/ceylân eti, Tavşan eti, Gûr-i biyâbân/yaban eşiği eti, Kuru et, Biryân/kızartma kebab, Kebâb, Koyun başı/ koyun kellesi, Koyun beyni, İç ve kuyruk yağı, Koyun paçası, Koyun gözi, Dalak, Biryân-1 mürgân/kuş kebabı, Besleme kuş eti, Tavuk eti, Horos/horoz eti, Serçe eti, Ördek ve Kaz, Keklik ve Durac/turaç eti, Süglün/sülün ve Çil eti, Turna eti, Büyük balık eti, Hurda/ufak balık eti, Tuzlu balık,

Yemekler ve çorbalar: 9 çeşittir.

herîse/keşkek, somak/sumak, koruk aşısı/çorbası, bozca aşısı/çorbası, nohud suyu/çorbası, havuç kalyesi/kızartması, bâdincân/patlıcan kalyesi/kızartması, börek tutmaç aşısı/ çorbası, sütlü pirinç,

Meyveler: 20 çeşittir.

Taze incir, Kuru incir, Engur/üzüm, Tatlu enâr/nar, Ekşi enâr/nar, Tatlu elma, Sîb-i ekşi/ekşi elma, Taze hurma, Amrûd/armut, Şeftâlû/şeftali, Sefercel/ayva, Narenc/portakal, Limon, Zerdâlû/zerdali-sarı erik, Ak/beyaz dut, Siyah dut, Kavun, Karpuz, Turunc u şahtiyâr/mandalina?

Sebzeler ve kuru tohumlular: 32 çeşittir.

Kabak, Havuç, Şalgam, Çükündür/pancar-kocabaş, Turp, Lahna/lahana-kelem, Bâdinân/patlıcan, Sarımsak, Soğan, Marul, Kerefs/kereviz, Kâsnî/çadır uşağı bitkisi, şeytan tersi bitkisi?, Isfanah/ispanak, Turak/durak otı, Tarhûn/yavşan otu türü, Na'na'/Nane, Cevz-i Hindî/Hindistan cevizi, Fıstık, İğde, Bâdem, Cevz-i Rumî/Rum cevizi, Ünnâb/Çiğde, Pırasa, Mevîz/kuru üzüm, Pirinç, Nohûd, Burçak, Buğday, Mercimek, Bakla, Böğrülcce,

Tatlı ve süt ürünleri: 14 çeşittir.

Bal, Şeker ü Kand, Şeker ve donmuş taş şeker, Nebât/nabat şekeri, Bal helvâsı, Helvâ-yı şeker, Bekmez helvası, Pâlûde/paluze/pelte, Katâ'if/kadayıf, Rişte/erişte, Tâze penîr/peynir, Kuru peynir, Süzme yogurt, Ekşi yogurt,

Kokular: 9 çeşittir.

Berrî benefşe kohusu/dağ menekşesi kokusu, Nergis kokusu, Kırmızı gül kokusu, Süsen/iris-zambak kokusu, Sandal/tütsü kokusu, Bû-yı 'öd/öd-ud kokusu, Bû-yı kâfûr, Kâfur kokusu, Bû-yı misk kokusu, Bû-yı 'anber/amber kokusu,

Mevsimler: 5 çeşittir.

havâ-yı hammâm/hamam havası, havâ-yı fasl-ı bahâr/ilk bahar havası, havâ-yı fasl-ı yaz/yaz havası, havâ-yı fasl-ı harîf/güz-sonbahar havası, havâ-yı fasl-ı şitâ/kış havası,

Giyecekler: Sekiz çeşittir.

İbrişim câmesi/kalın ipek elbise, Bez kaftân, Keten câmesi/keten elbise, İpek câme/ ipek elbise, Serâser câme/altın ve gümüş alaşımli ipek elbise, Samûr kürk, Kakum ve sincâb kürk,

Şeyhi “Sözüm, bilim denizinde bir damladır ve şiirim hikmet denizinin kelâmıdır, şahların kulağına küpe olsun” diyerek eserini tamamlar:

SONUÇ

Sözlü ve yazılı kaynakların tümünde müzik ve sağlık ilgisi hep göz önüne serilmiş ve bazı hastalıkların tedavisinde müzikten faydalanılmıştır.

İnançlarımızın hemen hepsinde müzik eşliğinde inanmalar olduğu görülmektedir. Osmanlıdan önce bu topraklarda önemli bir beylik kuran Germiyanlılar şiir dışında tıpla da ilgilenmiş ve ilk hekim şairler Kütahya medreselerinde yetişmiştir.

Kütahya'nın Hekim şairlerinden Ahmedi/Tervihü'l-Ervah, Ahmed-i Dai/Tıbb-i Nebevi Tercümesi ve Şeyhi/Nazmü't-Tabayi adlı eserleriyle Anadolu Tıp ilminin öncüleri olmuşlardır.

Her üç hekim de eserlerinde hastalıklardan önce yiyecekler üzerinde durmuş, hastalıklara ve tedavilere daha sonra yer vermişlerdir.

Üç hekim eserinde de müzikle tedavi konusuna çok az yer verilmiş, müzikle ilgili unsurlara gam kader tasa melankoli gibi sevda/kanla ilgili bölümlerde yer vermişlerdir.

KAYNAKÇA

- Ak, A. Ş. (2006). Avrupa ve Türk İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları, Ötüken Yayıncılık, İstanbul.
- Giray, H. S. (2008). Çağlar Boyu Müzikle Tedavi ve Uygulandığı Hastalıklar, Basılmamış YLS Tezi, Kocaeli.
- Güler, K. (2010). Kütahya Şairleri I, Kütahya.
- Günhan, A. (2011). Şeyhî'nin Kenzü'l Menâfi Tıp Risâlesi, Kütahya.
- Kaçalin, M.S.(2005). Nazmu't-Tabâyî, Özelliklerin Sıralanması, Osmanlı Araştırmaları XXVI, İstanbul.
- Karahan, S. (2006). Tarihsel Süreç İçerisinde Türklerde Müzikle Terapi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Or, G. (2002). Eski Türklerde Müzik İle Tedavi. Türkler. Cilt 3. Ankara.
- Özer, O. (1995). Ahmedî Tervîhü'l Ervâh, Giriş-İnceleme-Metin, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Elazığ.
- Yücel, H. A. (1937). Nazmu't-Tabâyi', İstanbul.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÖĞRENCİLERE GİTARLA RİTİM ATMA BECERİSİNİN ÖĞRETİMİNDE EŞZAMANLI İPUCUYLA ÖĞRETİMİN ETKİLİLİĞİ*

The Effectiveness of Simultaneous Prompting Procedure on Teaching Rhythm Playing with Guitar Skill to Students with Intellectual Disabilities

DOI NO: 10.5578/amrj.27877

Evgin ÇAY¹
Fidan ÖZBEY²

Özet

Bu araştırmanın amacı; zihin yetersizliği olan öğrencilere gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde eşzamanlı ipucuyla öğretimin etkililiğini araştırmaktır. Araştırmada eşzamanlı ipucuyla öğretimin etkililiğini belirlemek üzere Tek Denekli Araştırma Modellerinden, Denekler Arası Yoklama Evreli Çoklu Yoklama Modeli kullanılmıştır. Araştırma 1 kız 2 erkek toplam 3 öğrenci ile yürütülmüştür. Eşzamanlı ipucuyla öğretimin gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde öğretimdeki etkililiğini değerlendirmek üzere toplu yoklama, günlük yoklama, öğretim ve izleme oturumları düzenlenmiş, değerlendirme için tek fırsat yöntemi kullanılmıştır. Beceri tüm basamakların bir arada öğretimi biçiminde öğretilmiştir. Oturumların tümü bire bir öğretim düzenlemesi biçiminde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada hem gözlemciler arası güvenilirlik hem de uygulama güvenilirliği verisi toplanmıştır. Araştırma bulguları, Eşzamanlı ipucuyla öğretimin zihin yetersizliği olan öğrencilere, gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde etkili olduğunu göstermektedir. Öğretim sona erdikten sonra da öğrenilenlerin kalıcılığı değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel Yetersizlik, Gitar Çalma Becerisi, Eşzamanlı İpucu Yöntemi.

Abstract

The purpose of this study was to examine rhythm playing with guitar skill to students with intellectual disabilities.. The experimental design of the study was multiple probe design with probe conditions across subjects. The

¹ Özel Eğitim Öğretmeni, Şehit Ali Borinli Mesleki Eğitim Merkezi, evgincay35@gmail.com

² Öğr. Gör. Dr., Sakarya Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, fozbey@sakarya.edu.tr

*Bu makale; 28-30.06.2016 tarihleri arasında Kütahya'da düzenlenen "VII. Hisarlı Ahmet Sempozyumu"nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

study conducted with three students (two male, one female) with mental retardation. There were probe, instruction and maintenance sessions in the study. A single opportunity format was used to determine the performance level of the subjects during baseline. All of the sessions were conducted individually and total task format was used for instruction. Both inter-observer and procedural reliability data were collected for the study. Result showed that simultaneous prompting was effective on teaching rhythm playing with guitar skill to students with mental retardation. There was also found that simultaneous prompting was effective on maintaining the acquired skill over weeks after training.

Key Words: *Intellectual Disabilities, Rhythm Playing with Guitar, Simultaneous Prompting Procedure.*

GİRİŞ

Müzik, duygu ve düşünceleri, olayları belirli amaç ve yöntemleri kullanarak estetik bir biçimde seslerle anlatma süreci olarak tanımlanabilir (Uçan, 1978; 16). Uçan (1996), müziğin insan hayatında en temel hak olduğunu savunur. Blythe (1998) ise müziği insan hayatının doğal eğitimcisi olarak tanımlamaktadır. Müzik, insanların duygu ve düşüncelerini anlatan bir ifade şekli olduğu kadar, toplumların kültürlerini de yansıtmaktadır. Müzik, bireyin ve toplumun yaşam damarlarını besler.

Ünlü Macar müzik eğitimcisi Zoltan Kodaly bir ifadesinde “Eskiden çocuğun müzik eğitimi, doğumundan dokuz ay önce başlamalı, diye düşünürdüm. Şimdi aynı düşüncede değilim. Çocukların müzik eğitimi annenin doğumundan dokuz ay önce başlamalı” sözleriyle daha mutlu ve nitelikli bir insan olmak için herkesin müzik eğitiminden geçmesi gerektiğini vurgulamıştır (Kamacıoğlu, 1993). Eflatun, müziği, eğitimin en gerekli unsuru olarak görmüş vücuttan önce ruhun gelişmesini üstün tutmuş, eğitimde güzel sanatların kuvvetine inanmış ve ruhun güzelliklerle yükseleceğini belirtmiştir. Eflatun, müziği bir eğlence aracı değil, güzellik ve iyilik için eğitim aracı olarak kabul etmiştir (Akkaş, 1993). İlköğretim müzik programında müzik dersinde hedeflenen; etkinlikler aracılığıyla bireylere müziği öğretmek, bireylerde müzik dinleme, kendini ifade edebilme, paylaşma duygularını geliştirme gibi becerileri müzik yoluyla kazandırma becerilerini geliştirmektir (MEB, 1994). Müziğin bu olumlu etkileri, özel gereksinimli bireyler açısından da oldukça önemlidir. Ruhsal, duygusal, toplumsal etkisinin

yanında sosyal ve duyuşsal davranışları düzeltmek, bilgi ve becerileri öğretmek, boş zamanlarını değerlendirmek gibi önemli etkileri bulunmaktadır (Çoban, 2005). Özel gereksinimli bireyler, tıpkı diğer akranları gibi farklı seviyelerde müzikal yetenekleri ile dünyaya gelirler (Güven, 2011). Müzikal çalışmalar aynı zamanda öğrencilerin sözel ve iletişimsel becerilerinin gelişmesine yardımcı olmaktadır (Frick, 1999). Özel gereksinimli bireyler özellikle toplum içine girmede, yeni arkadaş edinmede oldukça zorlanmaktadır ancak müzik etkinlikleri çocukların bunları aşmasında olumlu olarak etki edebilmektedir (MEB, 2008). Bu bakımdan zihin yetersizliği olan bireylerde müzik eğitiminin önemi oldukça büyüktür.

Pratt (1991) özel gereksinimli bireylerin eğitiminde müziğin değerine vurgu yapmaktadır. Ona göre müziğin bu kadar değerli olmasının nedeni başarı getiren bir etkinlik olmasıdır. Müziğin getireceği başarı eğitimciler için çok önemlidir ve göz ardı edilmemelidir. Çünkü özel gereksinimli çocuklar için başarının kendisi çok önemlidir. Başarı motivasyonu artırır ve çocukların kendilerine güvenmelerini sağlar, bu da çocukların diğer alanlarda başarılı olma isteklerini pekiştirir. Pek çok eğitimci 21. yüzyılda müzik eğitiminde engeli olan-olmayan, yetenekli-yeteneksiz, başarılı-başarısız gibi birtakım gruplamaların olmayacağını belirtmektedirler. Bunun yerine dikkatlerin müzik eğitiminin kalitesi ve kazandırdıkları üzerinde yoğunlaşması gerektiğini vurgulamaktadırlar (Akt. Artan, 2001).

Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi (MEGEP, 2008) Kapsamında özel eğitimde müzik etkinliklerinin önemine değinilmiştir. Buna göre; müzik etkinlikleri ile özel gereksinimli çocukların motivasyonu artar. Çocuklar eğlence, yaratıcı ifade ve duygusal tepkilerde deneyim kazanırlar. Duygularını, düşüncelerini ve yaşadıkları olayları rahatça ifade ederler ve çocukların streslerinin azalmasında müzik son derece etkilidir. Ayrıca öz saygılarının gelişimine yardımcı olur. Onları sakinleştirir ve dinlenme ortamı sağlar. Çocukların benlik değerlerinin artmasına yardımcı olur. Dinleme becerileri, işitsel algıları ve dikkat süreleri artar, dili kullanmalarında yardımcı olur. Bu yüzden özel eğitimde müzik programları planlanırken belirli hedefler doğrultusunda planlamaya gidilmelidir.

MEGEP (2008)'de bu hedefler şöyle belirtilmiştir;

- Şarkı söyleme sırasında veya enstrüman kullanılan durumlarda göz kontağı kurabilme
- Enstrümanları kullanarak el – göz koordinasyonu sağlayabilme
- Aynı anda iki elin koordinasyonunu sağlayabilme
- Dikkatini müziğin ritmine yoğunlaştırabilme
- Şarkı dinleyebilme
- İsimlerin geçtiği şarkılar ile kendinin ve diğer kişilerin farkına varabilme
- Yardımlaşma ve paylaşmayı öğrenebilme
- Dili kullanma yeteneğini geliştirebilme
- Yeni sözcükler kazanabilme
- Sesini doğal bir şekilde kullanabilme
- Konuşmadaki ses iniş ve çıkışlarını doğru zamanda yapabilme
- Müzik eşliğinde vücudu koordineli bir şekilde kullanabilme ve hareket becerisi kazanabilme
- Müziğin ritmine uygun hareketler üretebilme
- Müzik sevgisini kazanabilme

Bu hedeflerden ilki olan “Enstrümanları kullanarak el-göz koordinasyonu sağlayabilme” becerisi, bu araştırmada zihin yetersizliği olan öğrencilere öğretilmesi hedeflenen beceridir. Zihin yetersizliği olan öğrencilere müzik programlarında yer alan bu tür hedeflerin kazandırılmasında kullanılan etkili öğretim yöntemleri vardır. Bu yöntemlerden biri de yanlışsız öğretim yöntemleridir (Tekin ve Kırcaali-İftar, 2006; Tekin, 1999). Yanlışsız öğretim yöntemleri öğretim sırasında öğrencinin en az hata yaparak öğrenmesine olanak verir. Yanlışsız öğretim yöntemleri uyarıcı uyarlamalarının gerçekleştirildiği ve tepki ipuçlarının sunulduğu öğretim yöntemleri olmak üzere iki gruptur (Tekin ve Kırcaali-İftar, 2001). Tepki ipuçlarının kullanıldığı yanlışsız öğretim yöntemleri şöyle sıralanmaktadır;

- a) Sabit bekleme süreli öğretim
- b) Eşzamanlı ipucuyla öğretim
- c) Artan bekleme süreli öğretim
- d) Davranış öncesi ipucu ve sınamayla öğretim
- e) Davranış öncesi ipucu ve silikleştirmeyele öğretim
- f) Aşamalı yardımla öğretim
- g) İpucunun giderek azaltılmasıyla öğretim

- h) İpucunun giderek arttırılmasıyla öğretim şeklindedir (Tekin, 1999).

Eşzamanlı ipucuyla öğretim, öğrencinin daha az hatayla öğrenmesini sağlayan öğretim yöntemlerinden biridir. Bu araştırmada öğretilmesi hedeflenen becerinin kazandırılmasında eşzamanlı ipucuyla öğretim yöntemi kullanılmıştır.

Ulusal alan yazında özel eğitimde müzik alanında çeşitli çalışmalara rastlanmaktadır; Öner (2006), müziğin öğrenme güçlüğü çeken çocukların duyarlılıklarına etkisini incelemiştir. Kurt (2006), zihin yetersizliği olan çocuklarda, müzik dinlemenin öğrenme üzerindeki etkisini araştırmıştır. Turan (2006), özel eğitimde müzikten yararlanmada karşılaşılan sorunlarla ilgili öğretmen görüşlerini incelemiştir. Berrakçay (2008), müziğin bir yaygın gelişimsel bozukluk tipi olan otizmde ortaya çıkan problemlerle davranışlar üzerindeki etkisini araştırmıştır. Çadır (2008), zihin yetersizliği olan öğrenciler için müzik terapi yöntemine göre hazırlanan sosyal beceri öğretim programının etkililiğini incelemiştir. Yılmaz (2010), otistik çocuklarda müzik atölyesi çerçevesinde ortaya çıkan sözel olmayan iletişim işaretlerini incelemiştir. Güven & Tufan (2010), çalışmada kaynaştırma sınıflarında işbirlikli öğrenme yöntemi ile işlenen müzik derslerini ele almıştır. Yükselsin & Berrakçay (2010), bir müziksel terapi modeli olarak etkileşimli ritim tekrarının otistik spektrum bozuklukları olan çocuklardaki problem davranışların azaltılmasındaki etkilerini incelemiştir. Önal (2010), otistik çocuklarda müzik eğitimi üzerine çalışmış, Güven & Çevik (2011), ise müzik öğretmeni adaylarının kaynaştırmaya ilişkin görüşlerinin belirlenmesine yönelik bir çalışma gerçekleştirmiştir. Önal, & Öztusun Çaydere (2011), otistik çocukların müzik eğitimine olan yatkınlıkları ve müziğe olan duyarlılıklarını tespit etmek amaçlı bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çakır-Doğan (2011), Türkiye'deki ilköğretim düzeyindeki eğitilebilir zihin yetersizliği olanlar için müzik eğitiminin durumu ve öğretim programı üzerine bir model önerisi gerçekleştirmiştir. Güven (2011), kaynaştırma uygulamasının yapıldığı sınıflarda, işbirlikli öğrenmenin müzik öğretimi üzerindeki etkilerini incelemiştir. Ceylan (2012), okul öncesi dönem işitme engellilerde müzik eğitimi ile çocukların gelişim özellikleri üzerine terapötik bir çalışma gerçekleştirmiştir. Eren (2012), müzik eğitiminde kaynaştırma uygulamaları ve orff-schulwerk çalışması gerçekleştirmiştir. Akpınar (2012) görme engellilerde braille işaret sistemi ve müzik eğitiminde kullanılabilirliği üzerine bir çalışma yürütmüştür. Pirgon & Babacan (2013), görme engelli öğrencilerin

piyano eğitimi üzerine durum çalışması gerçekleştirmişlerdir. Eren, Deniz ve Düzkantar (2013), orff yaklaşımına göre hazırlanan müzik etkinlikleri içinde ipucunun giderek azaltılması yöntemi ile yapılan gömülü öğretimin otistik çocuklara kavram öğretmedeki etkililiğini incelemişlerdir.

Uluslar arası alan yazında özel eğitimde müzik konusunda yapılan çalışmalara bakıldığında; Savarimuthu & Bunnell (2002), öğrenme güçlüğü çeken çocuklar üzerindeki müziğin etkisini incelemiştir. Wigram & Gold (2005), otistik spektrum bozukluğunun tedavi ve değerlendirmelerinde müzik terapi uygulamasını ve sonuçlarını incelemişlerdir. Accordino & Comer & Heller (2006), otizmli bireylerle müzik terapi üzerine bir inceleme gerçekleştirmişlerdir. Stephenson (2006), müzik terapistlerinin çalıştığı ağır yetersizlikleri olan öğrenciler üzerinde müzik terapisi uygulamalarını ve sonuçlarını incelemiştir. Langan (2009), özel eğitim şartlarında kullanmak için bir müzik terapi değerlendirme aracı tasarlamıştır. Caria & Venuti & Falco (2011), otizm spektrum bozukluklarında müziğin duygusal etkisini ele almışlardır. Bruyn, Moelants & Leman (2012), otizm spekturm bozuklukları olan katılımcılarda müzikal yeteneğin deneysel bir çalışmasını yürütmüşlerdir. Lawes (2012), otizmde müzik terapi kullanımını değerlendirmiştir. Boso & D'Angelo & Barale (2013) otizmde kullanılan nörofizyolojik sistemde müziğin gösterdiği doğal eğilimleri tartışmışlardır. Mateos-Moreno & Phil & Atencia-Doña & Phil (2013), otizm tanılı genç erişkinlerde dans/hareket ve müzik terapinin birleşik etkisini incelemiştir.

Alan yazındaki bu çalışmalara ek olarak zihin yetersizliği olan öğrencilerin boş vakitlerini verimli geçirmeleri, ritim duygularını geliştirmeleri, müzik yoluyla kendilerini keşfetmelerini sağlamak amacıyla bu araştırmanın yapılmasına gereksinim duyulmuştur.

Amaç

Bu araştırmanın amacı: zihin yetersizliği olan öğrencilere gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde eşzamanlı ipucu yönteminin etkili olup olmadığını ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Eş zamanlı ipucuyla öğretim, zihin yetersizliği olan öğrencilere gitarla basit düzeyde ritim atma becerisinin öğretiminde;
 - a) İlhan için etkili midir?
 - b) Melek için etkili midir?
 - c) Yiğit için etkili midir?
2. Zihin yetersizliği olan öğrencilere eş zamanlı ipucuyla öğretim yöntemi kullanılarak öğretilen gitarla ritim atma becerisi öğrenciler tarafından farklı ortamlara ve farklı kişilere genellenebilir mi?
3. Zihin yetersizliği olan öğrencilere eş zamanlı ipucuyla öğretim yöntemi kullanılarak öğretilen becerinin kalıcılığı öğretim bittikten sonra 1, 3 ve 4 hafta sonra devam etmekte midir?

Önem

Zihin yetersizliği olan öğrencilere müzik becerilerinin öğretiminde eşzamanlı ipucu yönteminin etkisini araştıran bu çalışma alan yazında gerçekleştirilen özel eğitimde müzik konulu çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hem ulusal hem de uluslar arası alan yazında özel gereksinimli çocukların müzik eğitimine yönelik pek çok araştırmaya rastlanmaktadır. Ancak bu çalışmalar arasında zihin yetersizliği olan çocuklara gitar kullanarak ritim atma becerisinin çalışıldığı başka bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle alanyazında farklı bir araştırma özelliği olma niteliği taşımaktadır.

Ayrıca literatürde eşzamanlı ipucuyla öğretime yönteminin kullanıldığı diğer araştırmalara ek olarak bu araştırmada da eşzamanlı ipucu yönteminin kullanılması, bu yöntemin replike çalışma sonucu olarak literatüre katkı sağlayacağı tahmin edilmektedir.

Araştırmaya dahil edilen denekler için de bu çalışmanın bazı katkıları olabileceği varsayılmaktadır. Deneklerin beceriyi öğrendikten sonra zamanlarını daha verimli ve kaliteli geçirecekleri, ritim duygusunu geliştirerek müziğe karşı olumlu tutum kazanacakları düşünülmektedir. Ayrıca öz saygılarının gelişimine, benlik değerlerinin artmasına yardımcı olması, dinleme becerilerinin, işitsel algılarının ve dikkat sürelerinin artmasına katkıda bulunması beklenmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

1. Bir Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi'ne devam eden, ikisi erkek, biri kız toplam üç öğrenciyle
2. Ritim atma becerisinin öğretiminde kullanılan araç-gereçle sınırlıdır.

Yöntem

Bu bölümde, araştırmaya katılan deneklere, bağımlı ve bağımsız değişkene, araştırma modeline, verilerin toplanmasına, verilerin analizi süreçlerine yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Zihin yetersizliği olan çocuklara gitarla ritim atma becerisinin kazandırılmasında eşzamanlı ipucuyla öğretim yönteminin etkililiğinin belirlenmesi konulu bu araştırmada, tek denekli araştırma yöntemlerinden denekler arası yoklama evreli çoklu yoklama modeli kullanılmıştır. Bu modelde öncelikle tüm deneklerde eşzamanlı olarak başlama düzeyi verisi toplanır. Başlama düzeyi verileri kararlılık gösterdikten sonra birinci denekte uygulamaya başlanır. Birinci denekte uygulamada ölçüt karşılanınca, tüm deneklerde yoklama evresine yer verilerek üç oturum üst üste veri toplanır. İlk denekte yoklama verilerinin ölçütü karşılar durumda, diğer deneklerde ise başlama düzeyi ile benzer özellikte olması beklenir. Yoklama evresinden sonra ikinci denekte uygulamaya başlanır. İkinci denekte ölçüt karşılanınca, tekrar tüm deneklerde yoklama evresine yer verilir. Bu kez de birinci ve ikinci deneklerde yoklama verilerinin ölçütü karşılar özellikte, diğer deneklerde ise başlama düzeyi ile benzer düzeyde olması beklenir. Bu işlemler tüm denekler için yinelenir (Kırcaali-İftar ve Tekin, 1997). Araştırmada deneysel kontrol, deneklerin yoklama evrelerinde göstermiş oldukları performansın öğretim uygulamalarından sonra, beceri öğretimi yapılan denekte değişmesi ve beceri öğretimi yapılmayan deneklerde yoklama evrelerindeki performansa benzer performans sergilemeleriyle sağlanmıştır.

Bağımlı Değişken: Bu araştırmanın bağımlı değişkeni; deneklerin gitarla basit düzeyde ritim atma becerisini öğrenme

düzeyleridir. Bu beceriyi belirlerken deneklerin ilgi ve istekleri göz önüne alınmıştır. Bu beceriyi öğrendikten sonra deneklerin boş zamanlarını daha verimli ve kaliteli geçirebilecekleri, ritim duygularının gelişmesi ve müziğe karşı olumlu tutum geliştirebilecekleri düşünülmüştür. Gitarla ritim atma becerisinin beceri analizi yapılmıştır. Gitarla ritim atma beceri analizi şu şekildedir;

Gitarla Ritim Atma Beceri Analizi

1. Sol eliyle gitarın sapından kavrar.
2. Sağ eliyle gitarın gövdesinden tutar.
3. Gitarın sapını sol elinin avuç içine gelecek şekilde tutar.
4. Gitarı sağ dizinin üzerine koyar.
5. Sağ dirseğini gitarın gövdesinin üzerine koyar.
6. İşaret parmağıyla baş parmağını birleştirir.
7. Üst telden başlayarak birleştirdiği işaret ve baş parmağını aşağıya doğru tellere değdirerek indirir.
8. Birleştirdiği işaret ve baş parmağını alt telden üst tele doğru tellere değdirerek çeker.
9. Parmaklarını açarak avcunun içini tellerin üzerine vurur.
10. İşaret ve baş parmağıyla alt ve üst teli aynı anda tutar
11. Tuttuğu alt ve üst teli dışa doğru çeker

Bağımsız Değişken: Bu araştırmanın bağımsız değişkeni, gitarla ritim atma becerisi öğretiminde kullanılan eş zamanlı ipucuyla öğretim yöntemidir. Yöntem birinci yazar tarafından üç öğrenciye uygulanmıştır ve her öğrenciyle bire bir çalışılmıştır.

Denekler

Araştırma, Sakarya Serdivan Şehit Ali Borinli Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezin'inin 11.sınıfta öğrenim gören öğrencilerden seçilen deneklerle gerçekleştirilmiştir. Denekler ikisi erkek, biri kız olmak üzere toplam üç öğrenciden oluşmaktadır. Çalışma süresince deneklerin gerçek isimleri kullanılmayıp takma isim belirlenmiş ve bu takma isimler kullanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden; İlhan, 17 yaşında hafif düzeyde zihin yetersizliği olan bir öğrencidir. Bağımsız olarak öz bakım becerilerini,iletişim becerilerini, büyük ve

küçük kas becerilerini yerine getirebilmektedir. Sınıf içinde belirlenen kurallara uyan bir öğrencidir. Verilen görev ve sorumluluğu yerine getirebilmektedir. Yaşadığı bir olay ya da olguyu neden sonuç ilişkisi kurarak anlatabilmekte, okuduğu metindeki bir olay ya da olguyu neden sonuç ilişkisi kurarak anlatabilmektedir. Öğrendiği bir konuyu unutmamaktadır. Bedensel gelişimi takvim yaşına uygundur. Kemik ve kas gelişimi yaşlarıyla aynı özellikleri göstermektedir. Küçük yaşta kalp sorunu yaşadığı için kalp nakli yapılmıştır. Melek, 18 yaşında hafif düzey zihin yetersizliği olan bir öğrencidir. Toplumsal yaşam ve öz bakım becerilerini gerçekleştirebilmektedir. Alıcı dil ve ifade edici becerilerine sahiptir. Verilen yönergeleri, verilen görev ve sorumlulukları ilgiyle yerine getirebilmektedir. Okuma-yazma ve matematik becerilerine sahiptir. Yaşadığı bir olay ya da olguyu neden sonuç ilişkisi kurarak anlatabilmektedir. Yiğit, 18 yaşında hafif düzey zihin yetersizliği olan bir öğrencidir. Temel matematik becerilerini ve okuduğunu anlama ve anlatma becerilerini bağımsız olarak yerine getirebilmektedir. Alışverişi yapma, toplumsal mekanları kullanma ve öz bakım becerilerini yerine getirebilmektedir. Kendisine verilen yönergeleri takip edebilmektedir.

Verilerin Toplanması

Araştırmada tüm oturumlar video kaydına alınmış ve veriler, araştırmacılar tarafından izlenen kayıtların öğretim, yoklama ve izleme oturumunda kullanılmak üzere önceden hazırlanan, “Toplu Yoklama, Günlük Yoklama, İzleme Oturumları Veri Toplama Kayıt Formları” kullanılarak kaydedilmiştir. Ayrıca, “Toplu Yoklama, Günlük Yoklama ve Öğretim Oturumları Uygulama Güvenirliği ve Gözlemciler Arası Güvenirlik Veri Toplama Formları kullanılarak araştırmacının hem uygulama güvenirlğine ilişkin hem de gözlemciler arası güvenirlğine ilişkin veriler toplanmıştır.

Uygulama Süreci

Araştırmada zihin yetersizliği olan öğrencilere gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde eşzamanlı ipucuyla öğretimin etkililiği sınanmıştır. Bu amaçla üç öğrenciyle bire bir uygulama yürütülmüş, her bir öğrenci için toplu yoklama oturumları, günlük yoklama oturumları, öğretim oturumları ve izleme oturumları düzenlenmiştir. Tüm oturumlar için yanıt aralığı 5 saniye olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın tüm oturumlarında üç tür denek tepkisi kaydedilmiştir: a) doğru tepkiler; deneğin beceri yönergesi sunulduktan veya bir önceki basamağı doğru tamamladıktan sonra 5 saniye içinde doğru tepkide bulunması, b) yanlış tepkiler; deneğin beceri yönergesi sunulduktan veya bir önceki basamağı doğru tamamladıktan sonra 5 saniye içinde yanlış tepkide bulunması, c) tepkide bulunmama; deneğin beceri yönergesi sunulduktan veya bir önceki basamağı doğru tamamladıktan sonra 5 saniye içinde tepkide bulunmamasıdır.

Yoklama Oturumları

Bu araştırmada iki tür yoklama oturumu düzenlenmiştir. Bunlar, toplu yoklama oturumları ve günlük yoklama oturumlarıdır.

Toplu Yoklama Oturumları

Toplu yoklama oturumları, başlama düzeyi verisi toplamak amacıyla öğretime başlamadan önce ve her denekte % 100 ölçüt karşılandıktan sonra, tüm deneklerde eşzamanlı olarak gerçekleştirilmiştir. Toplu yoklama oturumlarının;

1. evresi; başlama düzeyi verisi toplamak amacıyla, öğretime başlamadan önce,

2. evresi; birinci denekte %100 ölçüte ulaşıldıktan sonra,

3. evresi; ikinci denekte % 100 ölçüte ulaşıldıktan sonra ve

4. evresi; üçüncü denekte % 100 ölçüte ulaşıldıktan sonra, tüm deneklerde eşzamanlı olarak gerçekleştirilmiştir. Tüm toplu yoklama oturumlarında en az üç oturum üst üste toplu yoklama oturumu düzenlenerek veri toplanmıştır. Bire bir öğretim düzenlemesi biçiminde yürütülen bu yoklama oturumlarında deneklere herhangi bir ipucu sunulmamıştır. Veri toplamak amacıyla tek fırsat yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada her denek için toplam dört toplu yoklama evresi düzenlenmiştir. Toplu yoklama oturumlarında veri toplamak amacıyla şu süreç izlenmiştir; Uygulamacı, deneğin dikkatini çalışmaya yöneltmek amacıyla “Yiğit, şimdi seninle gitarla ritim atma becerisi üzerinde çalışacağız. Hazır mısın?” şeklinde soru sorulmuş ve denekten hazır olduğunu belirten herhangi bir söz, jest ya da mimik alındığında deneğin dikkatini çalışmaya yöneltme davranışı, “Harika! Çalışmaya hazırsan başlayabiliriz” şeklinde pekiştirilmiştir. Çalışmada kullanılacak araç- gereçler tanıtıldıktan sonra deneğe “Yiğit gitarla ritim at” beceri yönergesi verilmiş ve deneğin beceri analizinin ilk

basamağını başlatması için 5 saniye zaman verilmiştir. Denek, ilk basamağı doğru olarak yerine getirdiğinde veri toplama tablosunun doğru tepki sütununa artı (+) işareti konulmuş ve deneğin 5 saniye içinde bir sonraki basamağa başlayıp başlamadığı gözlenmiştir. Denek, beceri analizinin ilk basamağını doğru olarak yerine getirmediğinde veri toplama tablosundaki yanlış tepkiler sütununa eksi (-) işareti konulmuştur. Denek beceri analizi sunulduktan sonra ya da bir önceki basamağı doğru olarak tamamladıktan sonra 5 saniye içinde tepki vermediğinde veri toplama tablosundaki tepkide bulunmama sütununa (ty) işareti konulmuş ve yoklama oturumu sona erdirilmiştir. Yoklama oturumlarında doğru tepkiler, sürekli pekiştirme tarifesiyle sözel olarak pekiştirilmiş, yanlış tepkiler ise görmezden gelinmiştir. Ayrıca deneklerin yoklama oturumlarında gösterdikleri katılım ve dikkati yöneltme davranışları çalışma sonunda uygulamacı tarafından “Yiğit çalışmaya katıldığın için sana teşekkür ederim” şeklinde pekiştirilmiştir. Toplu yoklama oturumu sonunda deneğin doğru tepkide bulunduğu basamak sayısı beceri analizindeki toplam basamak sayısına bölünerek her deneğin doğru tepki verdikleri basamakların yüzdesi bulunup grafiğe kaydedilmiştir.

Günlük Yoklama Oturumları

Günlük yoklama oturumlarında toplanan veriler, araştırmanın uygulama evresinin verilerini oluşturmaktadır. Günlük yoklama oturumları, tıpkı toplu yoklama oturumları gibi gerçekleştirilmiştir, fakat toplu yoklama oturumları, başlama düzeyi verisi toplamak amacıyla, öğretime başlamadan önce ve her denekte % 100 ölçüt karşılandıktan sonra, tüm deneklerde eşzamanlı olarak gerçekleştirilmiştir. Günlük yoklama oturumları ise tüm deneklerde eşzamanlı olarak değil, sadece öğretim yapılan bir denek için düzenlenmiştir. Günlük yoklama oturumlarında şu süreç izlenmiştir: 1. denekte, ilk öğretim oturumu hariç, bütün öğretim oturumlarından önce günlük yoklama oturumları gerçekleştirilmiştir. İlk denekte ölçüte ulaşıldıktan sonra bir toplu yoklama evresine yer verilmiştir. Daha sonra ikinci denekte ilk öğretim oturumu hariç, bütün öğretim oturumlarından önce günlük yoklama oturumları gerçekleştirilmiştir. İkinci denekte de ölçüte ulaşıldıktan sonra yeniden bir toplu yoklama evresine yer verilmiş ve üçüncü denek için ilk öğretim oturumu hariç, bütün öğretim oturumlarından önce günlük yoklama oturumları gerçekleştirilmiştir. Deneklerin günlük yoklama oturumlarındaki doğru tepkileri, toplu yoklama oturumlarında olduğu gibi sürekli

pekiştirme tarifesiyle pekiştirilirken yanlış tepkileri görmezden gelinerek yoklama sonlandırılmıştır. Deneklerin dikkati yöneltme ve katılım davranışları, uygulamacı tarafından teşekkür edilerek pekiştirilmiştir. Deneklerin günlük yoklama oturumu sonunda doğru tepkide bulunduğu basamak sayısı, beceri analizindeki toplam basamak sayısına bölünerek deneğin doğru tepki verdiği basamakların yüzdesi bulunup grafiğe kaydedilmiştir. Günlük yoklama oturumlarında öğretimin sona erdirilmesi kararını verme ölçütü, deneklerin hedef davranışı üç gün art arda % 100 düzeyinde doğru olarak yerine getirmesi olarak belirlenmiştir.

Öğretim Oturumları

Günlük yoklama oturumlarının hemen ardından gerçekleştirilen öğretim oturumları, tüm basamakların bir arada öğretimi ve bire bir öğretim düzenlemesi biçiminde gerçekleştirilmiştir. Öğretim oturumlarında hedef uyaran olarak “Gitarla ritim at” beceri yönergesi belirlenmiş ve kontrol edici ipucu olarak sözel ipucu ve model ipucu birlikte kullanılmıştır. Kontrol edici ipucunun belirlenmesinde deneklerin özellikleri dikkate alınmıştır. Uygulamacının deneklerle birkaç yıllık eğitim geçmişi vardır ve deneklerin özellikleri hakkında bilgi sahibidir. Bundan dolayı uygulamacı, kontrol edici ipucunu model olma ve sözel ipucu'nun birlikte kullanılması olarak belirlemiştir.

Eşzamanlı ipucuyla öğretim yöntemi kullanılırken şu süreç izlenmiştir: Uygulamacı, öncelikle deneğin dikkatini çalışmaya yöneltmek amacıyla “Yiğit, şimdi gitarla ritim atma becerisi üzerinde çalışacağız. Hazır mısın?” şeklinde soru sorarak deneğin dikkatini çalışmaya yönlendirmesi sağlamış ve denek, hazır olduğunu söyledikten ya da jest ve mimikleri kullanarak hazır olduğunu belirttikten sonra uygulamacı tarafından, “Harika! Çalışmaya hazırsan başlayabiliriz” şeklinde pekiştirilmiştir. Öğretim oturumlarında hem uygulamacının önünde hem de deneğin önünde olmak üzere toplam iki gitar yer almıştır. Çalışmada kullanılacak araç-gereçler tanıtıldıktan sonra, uygulamacı tarafından hedef uyaranla eşzamanlı olarak kontrol edici ipucu sunulmuştur. Örneğin; “Gitarla ritim at” beceri yönergesi sunulmuş ve hemen ardından sözel ipucu ve model ipucu birlikte verilmiştir. Uygulamacı tarafından sözel ipucunda ne yapıldığı açıklanırken aynı anda model ipucunda deneğe ne yapması gerektiği gösterilmiştir. Örneğin; “Şimdi sol elimle gitarın sapından

kavriyorum”, denilmiş ve aynı anda uygulamacı kendisi bu basamağı gerçekleştirmiştir. Daha sonra deneye “Şimdi sen yap” denilerek denegin tepkiyi başlatması için 5 sn. beklenmiştir. Denek beceri analizinin ilk basamağını doğru olarak yerine getirdiğinde “güzel, sol elinle gitarı sapından kavradın aferin” şeklinde öğrenci davranışı sözel olarak pekiştirilmiştir. Denek yanlış tepkide bulunduğu anda, “Beni izle sonra sen yap” denilerek uygulamacı aynı basamağı tekrar etmiş ve sonra denekten basamağı tekrarlaması istenmiştir. Denek doğru tepkide bulununcaya kadar uygulamacı tarafından kontrol edici ipucu sunulmuştur. Bu süreç, beceri analizinin tüm basamakları tamamlanuncaya kadar devam etmiştir. Öğretim oturumlarında deneklerin gösterdikleri tüm doğru tepkiler, sürekli pekiştirme tarifesiyle sözel olarak pekiştirilmiştir ve beceri tamamlandıktan sonra deneklerin pekiştireç sepetinden istedikleri bir pekiştireci seçmelerine izin verilmiştir. Çalışmaya katılım ve dikkati yöneltme davranışları “Yiğit çalışmaya katıldığın için sana teşekkür ederim”, denilerek sözel olarak pekiştirilmiştir. Bir denekte günlük yoklama oturumlarında üç gün art arda % 100 ölçüt karşılandığında öğretim oturumlarına son verilmiştir.

İzleme Oturumları

İzleme oturumları, gerçekleştirilen son toplu yoklama oturumlarının sonrasındaki 1. 3. ve 4. haftalarda öğrencilerin, kazanılan davranışları yerine getirip getirmediğini görmek amacıyla yapılmıştır. İzleme oturumları yoklama oturumları gibi düzenlenmiştir. Bu oturumlarda öğrencilerin doğru tepkileri sürekli pekiştirme tarifesiyle sözel olarak örneğin; “aferin, çok güzel” denilerek pekiştirilmiştir. Öğrencilerin izleme oturumlarında çalışmaya katılım davranışları da sözel olarak örneğin; ”Yiğit çalışmaya katıldığın için sana teşekkür ederim” denilerek pekiştirilmiştir.

Verilerin Analizi

Güvenirlilik Analizleri

Araştırmada iki güvenirlilik verisi toplanmıştır. Bunlar:

- 1- Gözlemciler arası güvenirlilik
- 2- Uygulama güvenirliliğidir

Gözlemciler Arası Güvenirlik Verileri

Gözlemciler arası güvenirlik, iki bağımsız gözlemcinin birbirinden bağımsız ancak eşzamanlı olarak hedef davranışın gerçekleşip gerçekleşmediğine ilişkin değerlendirmenin karşılaştırılmasıdır. Tek denekli araştırmalarda gözlemciler arası güvenirliğin en az % 80 olması öngörülmektedir (Kırcaali-ftar ve Tekin, 1997). Gözlemciler arası güvenirlik, araştırmacının uygulama kayıtları ve gözlemciler arası güvenirlik değerlendirmesi yapan gözlemcinin video kayıtlarını izleyerek kayıt tutması ve bu iki kaydın ne kadar uyduğu karşılaştırılarak hesaplanmıştır. Araştırmada tüm oturumların % 20'sinde gözlemciler arası güvenirlik verisi toplanmıştır. Gözlemciler arası güvenirlik verileri, “Görüş birliği / (görüş ayrılığı + görüş birliği) X 100” formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Öğrencilere ilişkin gözlemciler arası güvenirlik bulguları gitarla ritim atma becerisi için Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1- Gözlemciler Arası Güvenirlik Bulguları

Öğrenci	Toplu Yoklama	Günlük Yoklama	Öğretim	Genelleme
İlhan	% 80	% 80	% 80	% 100
Melek	% 100	% 100	% 90	% 100
Yiğit	% 90	% 100	% 100	% 100

Uygulama Güvenirliği Bulguları

Uygulama güvenirliği, öğretim planının ne ölçüde planlandığı gibi uygulandığını değerlendiren güvenirlik hesaplamasıdır (Akmanoğlu, 2002). Uygulama güvenirliği verisi toplanırken gözlemci, uygulamacının yoklama, öğretim ve izleme oturumlarını izleyerek öğretimin ne ölçüde planlandığı gibi uygulandığını gözlemlemiştir. Araştırmada tüm oturumların, % 30’unda Uygulama güvenirliği verisi toplanmıştır. Uygulama güvenirliği verileri, “Gözlenen uygulamacı davranışı / Planlanan uygulamacı davranışı X 100” formülü ile hesaplanmıştır. Araştırmanın yoklama oturumlarında daha önceden belirlenmiş olan davranışlara ilişkin uygulama güvenirliği verisi toplanmıştır. Bu davranışlar a) araç- gereci kontrol etme, b) dikkati sağlayıcı ipucunu sunma, c) hedef uyarını sunma, d)

yanıt aralığını bekleme, e) davranış sonrası uygun geri dönüt sağlamadır. Öğretim oturumlarına yönelik uygulama güvenilirliği verisi daha önceden belirlenen davranışlara ilişkin toplanmıştır. Bu davranışlar; a) araç- gereci kontrol etme ,b) dikkati sağlayıcı ipucunu sunma, c) hedef uyarını sunma, d) kontrol edici ipucunu sunma, e) yanıt aralığını bekleme, f) davranış sonrası uygun geri dönüt sağlamadır. Öğrencilere ilişkin uygulama güvenilirliği bulguları gitarla ritim atma becerisi için Tablo 2’de yer almaktadır.

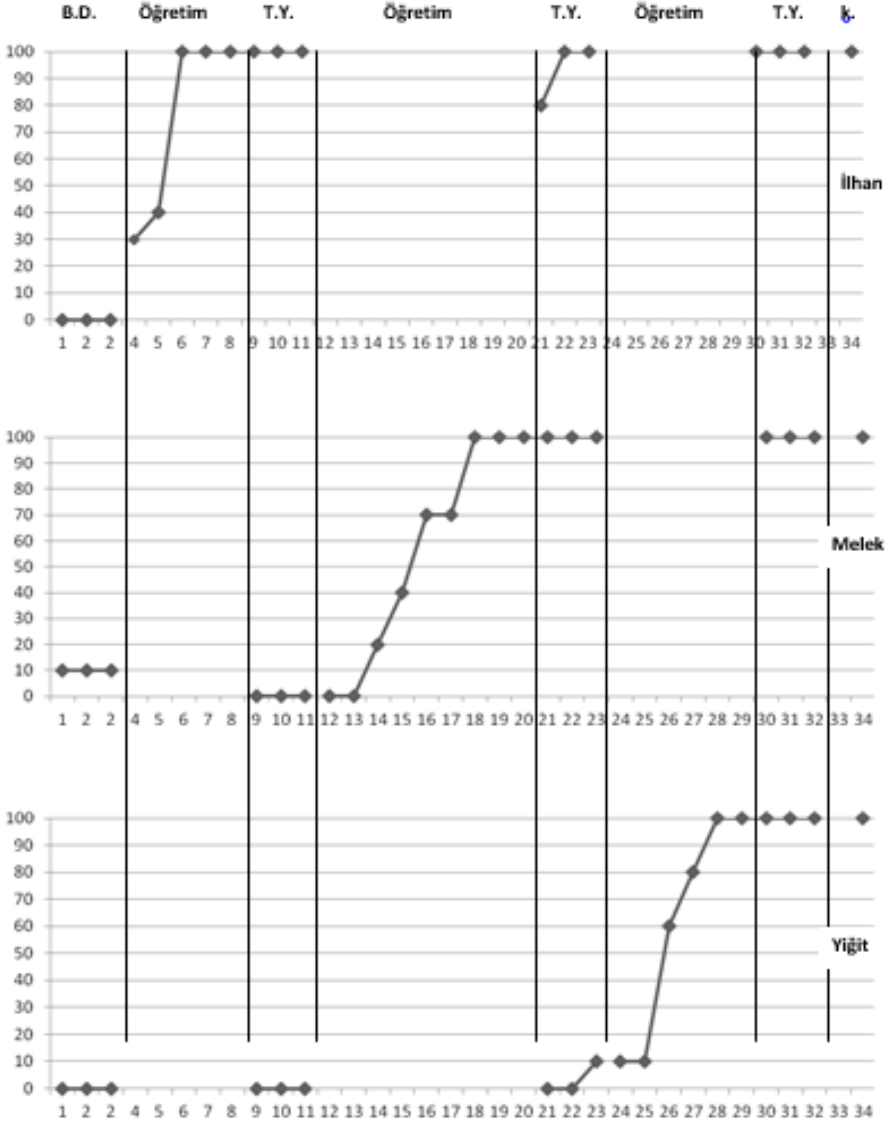
Tablo 2- Uygulama Güvenirliği Bulguları

Öğrenci	Toplu Yoklama	Günlük Yoklama	Öğretim	Genelleme
İlhan	% 80	% 80	% 85	% 100
Melek	% 100	% 100	% 90	% 100
Yiğit	% 90	% 100	% 100	% 100

Bulgular

Araştırmada veriler grafiksel analiz yöntemi ile çözümlenmiştir. Eşzamanlı ipucuyla öğretimde, öğretim oturumları sırasında deneye bağımsız olarak tepki verme şansı verilmediği için uygulama evresinde günlük yoklama oturumu verileri kullanılmıştır. Deneklerin toplu yoklama oturumlarında gösterdikleri tepkiler yoklama verilerini, deneklerin günlük yoklama oturumlarında gösterdikleri tepkiler uygulama verilerini, deneklerin öğretim sona erdikten 1, 3 ve 4 hafta sonra düzenlenen izleme oturumlarında gösterdikleri tepkiler ise izleme verilerini oluşturmaktadır. Deneklere ilişkin alınan ilk yoklama verileri ile birinci deneye öğretim yapıldıktan sonra düzenlenen ikinci yoklama evresinde bu deneye ilişkin veriler farklılaşırken öğretim yapılmamış diğer deneklerde yoklama verileri benzerlik göstermektedir. İkinci deneye öğretim yapıldıktan sonra gerçekleştirilen üçüncü yoklama evresinde iki denenin verileri farklılaşmış diğer deneklerin yoklama verileri benzerlik göstermiştir. Üçüncü deneye öğretim yapıldıktan sonra dördüncü yoklama evresinde, tüm deneklerde veriler, ilk yoklama evresinden önemli derecede farklılaşmış ve denekler beceriyi amaçlanan düzeyde doğru olarak yerine getirmişlerdir. Gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde ilhan, melek ve yiğit için eşzamanlı ipucuyla öğretimin etkililiğine ilişkin bulgular Şekil 2’deki grafikte yer almaktadır.

Şekil 1: İlhan, Melek ve Yiğit 'in Gitarla Ritim Atma Becerisindeki Toplu Yoklama, Günlük Yoklama ve Kalıcılık Oturumlarına İlişkin Doğru Tepki Yüzdeleri



İlhan, başlama düzeyi verilerinden oluşan ilk yoklama evresinde tek fırsat yöntemi ile elde edilen verilere göre gitarla ritim atma becerisinde hiç tepkide bulunmamıştır. Uygulama evresinde İlhan ile beş öğretim oturumu ve beş günlük yoklama oturumu olmak üzere toplam on oturum gerçekleştirilmiştir. İlhan ile üçüncü günlük yoklama oturumunda ölçüte ulaşılmış ve bu oturumdan itibaren kararlı veri elde edilmiştir. Uygulama evresinden sonra düzenlenen izleme evresinde de İlhan, gitarla ritim atma becerisini % 100 düzeyinde doğru olarak gerçekleştirmiştir. İzleme evresinde okulun tatile girmesi nedeni ile kararlı veri elde edilememiştir. Melek başlama düzeyi verilerinden oluşan ilk yoklama evresinde tek fırsat yöntemi ile elde edilen verilere göre gitarla ritim atma becerisinde hiç tepkide bulunmamıştır. Uygulama evresinde Melek ile dokuz öğretim oturumu ve dokuz günlük yoklama oturumu olmak üzere toplam on sekiz oturum gerçekleştirilmiştir. Melek ile yedinci günlük yoklama oturumunda ölçüte ulaşılmış ve bu oturumdan itibaren kararlı veri elde edilmiştir. Uygulama evresinden sonra düzenlenen izleme evresinde de Melek, gitarla ritim atma becerisini % 100 düzeyinde doğru olarak gerçekleştirmiştir. İzleme evresinde okulun tatile girmesi nedeni ile kararlı veri elde edilememiştir. Yiğit başlama düzeyi verilerinden oluşan ilk yoklama evresinde tek fırsat yöntemi ile elde edilen verilere göre gitarla ritim atma becerisinde doğru tepkide bulunmamıştır. Uygulama evresinde Yiğit ile altı öğretim oturumu ve aştı günlük yoklama oturumu olmak üzere toplam on iki oturum gerçekleştirilmiştir. Yiğit ile beşinci günlük yoklama oturumunda ölçüte ulaşılmış ve bu oturumdan itibaren kararlı veri elde edilmiştir. Uygulama evresinden sonra düzenlenen yoklama evrelerinde de Yiğit, gitarla ritim atma becerisini % 100 düzeyinde doğru olarak gerçekleştirmiştir. İzleme evresinde okulun tatile girmesi nedeni ile kararlı veri elde edilememiştir.

TARTIŞMA

Zihin yetersizliği olan öğrencilere gitarla ritim atma becerisinin öğretiminde eşzamanlı ipucuyla yapılan öğretimin etkili olduğu, deneklerin eşzamanlı ipucu yöntemiyle yapılan gitarla ritim atma becerisini öğrendikleri, farklı ortam ve kişilere genelleyebildikleri ve öğrenilen becerinin birinci haftada alınan verilerine bakıldığında kalıcı olduğu görülmüştür. Üçüncü ve dördüncü haftalardaki kalıcılık verileri okulun kapanması nedeniyle toplanamamıştır. Alan yazınındaki araştırmalara bakıldığında müziğin

özel gereksinimli çocuklar üzerinde olumlu etkilerine vurgu yapılmaktadır.

Savarimuthu & Bunnell'in (2002), araştırma bulguları; müziğin öğrenme güçlüğü alanında yaygın olarak kullanılmamasına, rağmen bu bireylerin yaşam niteliklerinin gelişmesinde orta düzeyde etkili olduğunu göstermektedir. Bruyn & Moelants & Leman'ın (2012), araştırmasında müzik, otizm spektrum bozukluğu olan katılımcılar üzerinde olumlu sonuçlar doğurmuştur. Boso & D'Angelo & Barale (2013), müziğin doğal ritmik özelliği otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin beyinciklerini yenileyebildiğini belirlemiştir. Stephenson (2006), araştırmasında müzikle terapinin bir eğitimsel müdahale olarak etkisi doğrulanmıştır. Müzik terapi, yetersizlikleri olan insanlarda terapi aracı olarak etkili şekilde kullanılabilceği belirtilmektedir. Wigram & Gold (2005), doğaçlama müzikal aktiviteleri ile tedavi müdahalelerinin sonuçları, hem iletişim becerilerini ve sosyal etkileşim gücünü geliştirmiş hem de dikkat geliştirici motivasyonu artırmıştır.

Kurt (2006), araştırmasında zihin yetersizliği olan çocuklarda müzik dinlemenin öğrenme üzerinde etkili olduğunu bulmuştur. Kırşehirli (2011)'nin araştırmasında da benzer şekilde şarkı yoluyla öğretim etkili bulunmuştur. Zelyurt (2015)'un araştırmasında da şarkı yoluyla öğretim, hayat bilgisi dersinin öğretiminde etkili bulunmuş hatta doğrudan öğretim yöntemine göre daha verimli olduğu tespit edilmiştir. Şarkı yoluyla öğretim, yalnızca psikomotor becerilerin öğretiminde değil, bilişsel becerilerin öğretiminde de etkili bulunmuştur (Batdı ve Semerci, 2012; Bedir ve Akkurt, 2012; Köse, 2012 ve Modiri, 2010). Dolayısıyla farklı beceri alanlarındaki hedef davranışlar şarkı yoluyla kazandırılabilir. Bir başka araştırmanın (Düzkanar, Deniz ve Karşıyakalı; 2014) bulgularına göre, eş zamanlı ipucuyla öğretim yöntemi kullanılarak otizm spektrum bozukluğu olan bir öğrenciye adı söylenen çalgıyı gösterebilme öğretiminde etkili bulunmuştur.

Sazak ve Özbey'in (2016) yürüttüğü araştırma bulgularına göre; şarkı yoluyla öğretimin becerinin edinilmesine ek olarak başka avantajları da bulunmaktadır: uygulamacılar şarkı yoluyla öğretimin uygulama sürecini keyifli hale getirdiğini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin de şarkı yoluyla çalışmaktan keyif aldıkları belirtilmiştir. Ayrıca öğrencilerin dikkatini çalışmaya odaklamasında da bu yöntemin önemli katkısı olduğu ifade edilmiştir. Uygulamacılar, şarkı yoluyla öğretimin hem kendi motivasyonlarını hem de öğrencilerin

motivasyonlarını artırdığını belirtmişlerdir. Bu bulgulardan hareketle şarkı yoluyla öğretimin, hem normal gelişim gösteren çocuklara hem de yetersizliği olan çocuklara bilişsel ve psikomotor becerilerin öğretiminde kullanılması önerilebilir. Böylelikle öğretim etkinliklerinin daha keyifli ve eğlenceli hale getirilmesi olası görülmektedir. Bu araştırmada da benzer şekilde çalışmaya katılan denekler, öğretim esnasında keyif aldıklarını, bir sonraki oturumu merakla beklediklerini belirtmişlerdir. Tüm oturumlar araştırmaya dahil olmayan bir öğrenci tarafından videoya alınmıştır. Araştırma sonunda video çekimi yapan öğrencinin gitarla ritim atma becerisini gözleyerek öğrendiği ve beceriyi sergilediği görülmüştür. Bu da eşzamanlı ipucuyla öğretim yöntemi ile öğretimin gözleyerek öğrenmede de etkili sonuçlar doğurabileceğini gösterir niteliktedir.

ÖNERİLER

Bu araştırma bulgularından hareketle şu öneriler geliştirilmiştir:

- Zihin yetersizliği olan öğrencilere gitarla ritim atma becerisi eşzamanlı ipucu yöntemi kullanılarak küçük gruplara öğretilir.
- İşitme ve görme yetersizliği olan çocuklar ile de gitarla ritim atma becerisi çalışılabilir.
- Zihin yetersizliği olan öğrencilere gitar dışında farklı müzik aletleri eşzamanlı ipucu yöntemi kullanılarak öğretilir.
- Zihin yetersizliği olan öğrencilere farklı müzik aletlerinin kullanımı, farklı öğretim yöntemleri kullanılarak öğretilir.

KAYNAKÇA

- Accordino, R. & Comer, R. & Heller B.W. (2006). Potansiyel Müzik Araştırmaları: Otizmlili Bireylerle Müzik Terapi Üzerine Kritik Bir İnceleme. *Research in Autism Spectrum Disorders* 1-101-115.
- Akkaş, S. (1993). Okulöncesi Eğitimde Müzik, Gazi Üniversitesi, Mesleki Eğitim Fakültesi, Ankara, 1993.
- Akpınar, H. (2012). *Görme Engellilerde Braille İşaret Sistemi Ve Müzik Eğitiminde Kullanılabilirliği*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı, Müzik Eğitimi Bilim Dalı.

- Artan, İ. (2001). Engelli Çocukların Eğitiminde Etkili Bir Teknik: Müzik An Effective Technique In Educating Disabled Children:Music G.Ü. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi* 21(2), 43-55.
- Batdı, V. & Semerci, Ç. (2012). Şarkıların Yabancı Dil Becerilerini Geliştirmedeki Etkililiğine İlişkin Öğrenci Görüşleri. *Journal of Research in Education and Teaching*, 1(4),126-133.
- Bedir, G & Akkurt, A. (2012), Şarkılarla Coğrafya Öğretimi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 17(28),303-305.
- Berrakçay, O. (2008). *Müziğin Bir Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tipi Olan Otizmde Ortaya Çıkan Problemler Davranışları Üzerinde Etkisi, Ritim Uygulaması Çerçevesinde 4 Örnek Olay*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü.
- Bruyn, L. & Moelants, D. & Leman, M. (2011). Otizm Spektrum Bozuklukları Olan Katılımcılarda Şekillendirmiş Müzik Etkili Test Yaklaşımları. *Music and Medicine*. 4(1) 28-36
- Boso, M. & D'Angelo, E. & Barale, F. (2013). Otizm Spektrum Bozukluğunda Müzik Yeteneği ile Nöropsikolojik İlişkisi. *Music and Medicine*. 5(4) 223-227.
- Caria, A., Venuti, P. & Falco, S. (2011). İşlevsel ve İşlevsel Olmayan Beyin Devreleri Temeli olan Otizm Spektrum Bozukluklarında Müziğin Duygusal Süreci Oxford University Press > Cerebral Cortex.
- Ceylan, F. (2012). *Okul Öncesi Dönem İşitme Engellilerde Müzik Eğitimi İle Çocukların Gelişim Özellikleri Üzerine Terapötik Bir Çalışma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı.
- Çadır, D. (2008). *Zihinsel Engelli Öğrenciler İçin Müzik Terapi Yöntemine Göre Hazırlanan Sosyal Beceri Öğretim Programının Etkililiğinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çakır, Doğan, C. (2011). *Türkiye'deki İlköğretim Düzeyindeki Eğitilebilir Zihinsel Engelliler İçin Müzik Eğitiminin Durumu Ve Öğretim Programı Model Önerisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı.
- Çoban, A. (2005). Müzik Terapi, Ruh Sağlığı İçin Müzikle Tedavi, Timaş Yay., İstanbul.

- Eren, B. (2012). Müzik Eğitiminde Kaynaştırma Uygulamaları ve Orff-schulwerk. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2 (2), 14-25.
- Eren, B. & Deniz, J. & Düzkantar, A. (2013). Orff Yaklaşımına Göre Hazırlanan Müzik Etkinlikleri İçinde İpucunun Giderek Azaltılması Yöntemi İle Yapılan Gömülü Öğretimin Otistik Çocuklara Kavram Öğretmedeki Etkililiği. *Educational Sciences: Theory & Practice*. 13(3).
- Güven, E. (2011). *Kaynaştırma uygulamasının yapıldığı sınıflarda işbirlikli öğrenmenin müzik öğretimi üzerindeki etkileri*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Güven, E & Çevik, D. E. (2011). Müzik Öğretmeni adaylarının kaynaştırmaya ilişkin görüşlerinin belirlenmesine yönelik çalışma (Balıkesir Üniversitesi Örneği).
- Kamacıoğlu,F. (1993). Eğitim Müziği ve Kodaly Metodu, 1. Ulusal Müzik Eğitimi Sempozyumu Bildirisi, Trabzon.
- Kırcaali-İftar, G. & Tekin, E. (1997). Tek Denekli Araştırma Yöntemleri . Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Kırşehirli, M. (2011). *Zihin Engelli Çocuklara Özbakım Becerilerinin Şarkı Yoluyla Öğretilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Köse, B. (2012). *Yabancı Dil Öğretiminde Şarkı Kullanımı*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kurt, G. (2006). *Zihinsel Engelli Çocuklarda, Müzik Dinlemenin Öğrenme Üzerindeki Etkisi*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji, İnsan Bilimleri Ve Felsefe.
- Langan, D. (2009). Özel Eğitim İçin Müzik Terapi Bir Değerlendirme Aracı: Eğitim Sonuçlarını Birleştirme. *The Australian Journal of Music Therapy*. Cilt: 20.
- Lawes, M. (2012). Sonuçlar üzerinde Raporlar: Uyarlanan “AQR Enstrüman” Otizmde Müzik Terapi Kullanımını Değerlendirme. *Music Therapy & Special Music Education*. 4 (2).
- Mateos-Moreno, & D. D.Phil. & Atencia-Doña L. (2013). Şiddetli Otizm Tanılı Genç Erişkinlerde Dans/Hareket Ve Müzik Terapinin Birleşik Etkisi. *The Arts in Psychotherapy*, (40) 465– 472.

- MEB, (1994). İlköğretim Kurumları Müzik Dersi Öğretim Programı, Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- MEB, (2008). İlköğretim Kurumları Müzik Dersi Öğretim Programı, Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- Modiri, I. (2010). Okul Öncesinde Müzik Aracılığı İle Yabancı Dil Öğretimi, Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, *Eğitim Fakültesi Dergisi* 23 (2), 505-516.
- Öner, K. A. (2006). *Müziğin Öğrenme Güçlüğü Çeken Çocukların Duyarlılıklarına Etkisi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı
- Pirgon Y. & Babacan, E. (2013). Görme Engelli Öğrencilerin Piyano Eğitimi Üzerine Durum Çalışması. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.
- Pratt, R. R. (1991) Music Education and Medicine. *Music Educators Journal*, 77(5) 31-36,
- Sazak, N. ve Özbey, F. (2016) Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrencilere Kazak Katlama Becerisinin Şarkı Yolu İle Öğretimi. Uluslararası 2. Ipek Yolu Müzik Konferansı (Sözlü Bildiri) (YayınNo:2834887).
- Savarimuthu, D. & Bunnell, T. (2002). Öğrenme Güçlüğü Çeken Hastalarda Müziğin Etkisi: Bir Literatür Araştırması. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 8.
- Stephenson, J. (2006). Müzik Terapi ve Ağır Yetersizliği Olan Öğrencilerin Eğitimi. *Education and Training in Developmental Disabilities*. 41(3), 290–299.
- Tekin, E. & Kırcaali-İftar, G. (2001). Özel Eğitimde Yanlısız Öğretim Yöntemleri. Birinci Basım. Ankara: Nobel Yayınları.
- Turan, D. (2006). *Özel Eğitimde Müzikten Yararlanmada Karşılaşılan Sorunlarla İlgili Öğretmen Görüşlerinin İncelenmesi*. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı
- Uçan, A. (1978).“Müzik Eğitimi“, Güzel Sanatlar Eğitimi, Eskişehir Anadolu Üniv. Açık Öğretim Fak. Eğitim Önlisans Programı.
- Yılmaz, E. (2010). *Otistik Çocuklarda Müzik Atölyesi Çerçevesinde Ortaya Çıkan Sözsüz İletişim İşaretlerinin İncelenmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı.

- Zelyurt, S. (2015). *Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrencilere Hayat Bilgisi Dersinin Şarkı İle Ve Doğrudan Öğretim Yöntemiyle Sunulmasının Etkililik Ve Verimliliklerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Wigram, T. & Gold, C. (2005). Otistik Spektrum Bozukluğunun Tedavi ve Değerlendirmelerinde Müzik Terapi: Klinik Uygulaması ve Araştırma Sonuçları. *Blackwell Publishing Ltd, Child: Care, Health And Development*. 32(5)535–542.