



**T.C
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
MÜZİK EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**TÜRKİYE’DE MÜZİK TERAPİ UYGULAMALARI VE
HEKİM GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mahmut Nafi NOKAY

Malatya-2023

**T.C
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
MÜZİK EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**TÜRKİYE’DE MÜZİK TERAPİ UYGULAMALARI VE
HEKİM GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mahmut Nafi NOKAY

Danışman: Doç. Dr. Betül KARAGÖZ DURSUN

Malatya-2023

	KABUL ONAY FORMU	Doküman No	
		Yayın Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ			
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ			

**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**TÜRKİYE’DE MÜZİK TERAPİ UYGULAMALARI VE
HEKİM GÖRÜŞLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
DOÇ. DR. BETÜL KARAGÖZ DURSUN

HAZIRLAYAN
MAHMUT NAFİ NOKAY

Jürimiz tarafından 30/11/2023 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda bu tez **oybirliği** ile başarılı bulunarak Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı **Yüksek Lisans** Tezi olarak kabul etmiştir.

Jüri Üyelerinin Ünvanı Adı Soyadı

İmza

1. Prof. Cemal YURGA

.....

2. Doç. Dr. Betül KARAGÖZ DURSUN

.....

3. Dr. Öğr. Üyesi Kamil Onur KARATAŞ

.....

ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu’nun .../.../20... tarih ve 20.../..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Doc. Dr. Eyüp İZCİ
Enstitü Müdürü

ONUR SÖZÜ

Doç. Dr. Betül KARAGÖZ DURSUN danışmanlığında yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Türkiye’de Müzik Terapi Uygulamaları ve Hekim Görüşleri**” başlıklı çalışmamın etik olmayan ve bilimsel ahlak ile değerler dışına çıkan bir yardıma başvurmadan yazıldığını ve faydalandığım tüm kaynakların metin içinde ve kaynakçada yöntemi doğrultusunda tarafımda belirtildiğini onurumla doğrularım.

Mahmut Nafi NOKAY



ÖNSÖZ

Bu araştırmada müzik terapide Türkiye’deki uygulamalar incelenmiş ve Türkiye’deki müzik terapi çalışmalarına yönelik hekimlerin görüşlerine başvurularak bir değerlendirme yapılmıştır.

Öncelikle lisans eğitimimden bu güne kadar benden desteğini esirgemeyen beni bu çalışmaya yönlendirerek araştırmamın her aşamasında akademik ve manevi desteğini esirgemeyen kıymetli danışman hocam Doç. Dr. Betül KARAGÖZ DURSUN’a hoşgörüsü, sabrı ve anlayışından dolayı sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez savunma jürimde bulunarak desteklerini esirgemeyen kıymetli hocalarım Prof. Cemal YURGA ve Dr. Öğretim Üyesi Kamil Onur KARATAŞ’a teşekkür ederim.

Her zaman bana destekleriyle yanımda olan, beni yetiştiren anneme, babama ve kardeşlerime, çalışmamın her aşamasında bana güç veren maddi manevi her konuda bana destek olan kıymetli eşim Meral NOKAY’a teşekkür ederim.

Mahmut Nafi NOKAY

ÖZET

TÜRKİYE’DE MÜZİK TERAPİ UYGULAMALARI VE HEKİM GÖRÜŞLERİ

NOKAY, Mahmut Nafi
Yüksek Lisans, İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Müzik Öğretmenliği Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Betül KARAGÖZ DURSUN

Bu araştırmanın amacı, müzik terapide Türkiye’deki uygulamaları inceleyerek geçmişten günümüze ülkemizde hangi müzik terapi çalışmaları yapıldığını ve hekimlerin müzik terapisi hakkında görüşlerini bilimsel veriler ışığında açıklamaktır. Türklerde müzik terapinin İslamiyet öncesinden başlayarak Selçuklu ve Osmanlı Dönemi’nde önemli bir yer tuttuğu tespit edilmiş ayrıca bir dönem terk edilse de bir zaman sonra tekrar önem kazanmaya başladığı sonucuna varılmıştır. Günümüzde Sağlık Bakanlığı 2014 yılında müzik terapiyi Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına dâhil etmiştir. Ülkemizde resmiyet kazanan müzik terapinin gün geçtikçe daha da önem kazanmaya başladığı görülmüştür. Bu araştırma nitel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırma, durum tespiti niteliği taşıdığı için tarama modeli ile betimsel bir çalışma niteliği taşımaktadır. Çalışmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış formlar vasıtasıyla müzik terapiyle ilgili hekimlerin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmış 15 hekimin görüşüne başvurulmuştur. Hekimlerle yapılan görüşmede hekimlere açık uçlu sorular yöneltilmiş ve bu görüşmeler içerik analizi yöntemiyle analiz edilerek çalışmaya dâhil edilmiştir. Veri toplamak için kişisel bilgi formu ve açık uçlu soru formu kullanılmıştır. Çalışma sonucunda hekimlerin, müzik terapinin özellikle psikiyatrik rahatsızlıklar olmak üzere diğer hastalıklarda faydalı olacağı, katılımcıların çoğunluğunun müzik terapiyi hekimlerin ve müzik eğitimcilerinin uygulaması gerektiği düşüncesinde oldukları ayrıca müzik terapi hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Terapi, Müzik Terapi, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları.

ABSTRACT

MUSIC THERAPY PRACTICES AND DOCTORS' OPINIONS IN TURKEY

NOKAY, Mahmut Nafi İnönü University Institute of Educational Sciences
Music Teaching Department

Assoc. Prof. Dr. Betül KARAGÖZ DURSUN

The aim of this research is to examine the practices in music therapy in Turkey and to explain which music therapy studies have been carried out in our country from past to present and the views of physicians about music therapy in the light of scientific data. It has been determined that music therapy has an important place in the Turks, starting from the pre-Islamic period, in the Seljuk and Ottoman Periods. Today, the Ministry of Health has included music therapy in Traditional Complementary Medicine Practices in 2014. It has been seen that music therapy, which has become official in our country, has started to gain more and more importance day by day. This research was designed as a qualitative study. Since the research has the nature of due diligence, it is a descriptive study with the scanning model. A descriptive survey model was used in the study. It was aimed to determine the opinions of physicians about music therapy through semi-structured forms prepared by the researcher, and the opinions of 15 physicians were consulted. During the interviews with the physicians, open-ended questions were asked to the physicians and these interviews were analyzed with the content analysis method and included in the study. Personal information form and open-ended question form were used to collect data. As a result of the study, it was concluded that the physicians thought that music therapy would be beneficial in other diseases, especially in psychiatric disorders, that the majority of the participants thought that physicians and music educators should apply music therapy, and that they did not have sufficient knowledge about music therapy.

Keywords: Therapy, Music Therapy, Traditional Complementary Medicine Practice.

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	iv
ÖNSÖZ	v
ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR LİSTESİ	xiii
BÖLÜM 1	1
1. GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2. Problem Cümlesi.....	1
1.3. Alt Problemler.....	1
1.4. Araştırmanın Amacı	2
1.5. Araştırmanın Önemi.....	2
1.6. Varsayımlar	2
1.7. Sınırlılıklar	2
1.8. Tanımlar	2
BÖLÜM 2	4
2. KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	4
2.1. Kuramsal Bilgiler.....	4
2.1.1. Müzik.....	4
2.1.2. Müzik Terapi	4
2.1.3. Türklerde Müzikle Tedavi.....	6
2.1.3.1. İslamiyet Öncesi Müzikle Tedavi.....	6
2.1.3.2. İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi.....	7
2.1.3.3. Selçuklularda Müzikle Tedavi	10
2.1.3.3.1. Darüşşifa	10
2.1.3.3.2. Selçuklu Dönemi Müzikle Tedavi Yapan Hastaneler .	10
2.1.3.4. Osmanlılarda Müzikle Tedavi.....	11
2.1.3.4.1. Gevrekzâde Hasan Efendi	12
2.1.4. Günümüz Türkiye’inde Müzikle Terapi.....	15
2.1.4.1. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları.....	16

2.1.4.1.1. Müzik Terapi Uygulanabilecek Durumlar	16
2.1.4.1.2. Uygulama Merkezlerinde.....	17
2.1.4.1.3. Ünitelerin Koşulları.....	17
2.1.4.1.4. Merkez ve Ünitelerde Bulundurulması Gereken İlaç Listesi.....	18
2.1.4.1.5. Eğitim Programının Yürütülme Usul ve Esasları	18
2.1.4.1.6. Katılımcı Nitelikleri	19
2.1.4.1.7. Eğitim Müfredatı.....	19
2.1.4.1.8. Eğitim Süresinde Kullanılacak Materyaller ve Nitelikleri.....	30
2.1.4.1.9. Eğitim Süresi.....	30
2.1.4.1.10. Eğitim Değerlendirilmesi ve Sınav Kuralları.....	31
2.1.4.1.11. Program Sorumlusu Nitelikleri	32
2.1.4.1.12. Eğitim Sorumluları ve Nitelikleri.....	32
2.1.4.1.13. Sertifikanın Süresi	32
BÖLÜM 3	34
3. YÖNTEM.....	34
3.1. Araştırma Deseni (Modeli).....	34
3.2. Veri Toplama Teknikleri.....	35
3.2.1. Kişisel Bilgi Formu	36
3.2.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	36
3.2.3. Uzman Görüşü Alma Formu	36
3.3. Verilerin Analizi.....	36
BÖLÜM 4	37
4. BULGULAR VE YORUM.....	37
4.1. Araştırmanın Birinci Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum.....	37
4.2. Araştırmanın İkinci Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum.....	42
4.3. Araştırmanın Üçüncü Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum ...	45
4.4. Araştırmanın Dördüncü Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum	48
4.5. Araştırmanın Beşinci Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum	50
4.6. Araştırmanın Altıncı Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum	51
BÖLÜM 5	55
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	55
5.1 Sonuçlar	55

5.2. Öneriler.....	56
KAYNAKÇA.....	58
EKLER.....	61



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Modül 1 Müzik Terapiye Giriş ve Tıbbi Terminoloji Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu.....	20
Tablo 2. Modül 1 Ders Saati Tablosu	20
Tablo 3. Modül 2 Temel Fizyoloji Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu	21
Tablo 4. Modül 2 Ders Saati Tablosu	21
Tablo 5. Modül 3 Müzik Teorisi ve Müziksel Okuma Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu	21
Tablo 6. Modül 3 Ders Saati Tablosu	22
Tablo 7. Modül 4 Toplu (Grup Halinde) Müzik İcrası Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu	23
Tablo 8. Modül 4 Ders Saati Tablosu	23
Tablo 9. Modül 5 Müziğin Psikolojik ve Sosyolojik Temelleri Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu.....	23
Tablo 10. Modül 5 Ders Saati Tablosu	24
Tablo 11. Modül 6 Müzik Terapi Metotları Tablosu.....	25
Tablo 12. Modül 6 Ders Saati Tablosu	25
Tablo 13. Modül 7-Müzik Terapi Klinik Pratiği I.....	26
Tablo 14. Modül 7 Ders Saati Tablosu	26
Tablo 15. Modül 8 Müzik Terapi Klinik Pratiği II Tablosu	27
Tablo 16. Modül 8 Ders Saati Tablosu	27
Tablo 17. Modül 9 Müzik Terapi Klinik Pratiği III Tablosu.....	28
Tablo 18. Modül 9 Ders Saati Tablosu	28
Tablo 19. Modül 10-Müzik Terapi Klinik Pratiği IV Tablosu	29
Tablo 20. Modül 10 Ders Saati Tablosu	29
Tablo 22. Müzik Terapi Temasına ait kodlar	44
Tablo 23. Müzik Terapinin Katkısı Temasına Ait Kodlar.....	46
Tablo 24. Müzik Terapiyi Uygulaması Temasına Ait Kodlar	49
Tablo 25. Müzik Terapi Çalışmaları Temasına Ait Kodlar	50
Tablo 26. Müzik Terapi Bilgisi Temasına Ait Kodlar.....	52
Tablo 27. Tema, Kategori ve Kodların Genel Tablosu.....	53

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Müzik Terapi Araması Sonucu Grafiği	38
Şekil 2. Müzik Tedavi Araması Sonucu Grafiği.....	38
Şekil 3. Müzik ve Tedavi Araması Sonucu Grafiği.....	39
Şekil 4. Müzik Terapi Araması Sonucu Yıllara Göre Dağılım Grafiği	39
Şekil 5. Müzik Tedavi Araması Sonucu Yıllara Göre Dağılım Grafiği	40
Şekil 6. Müzik ve Tedavi Araması Sonucu Yıllara Göre Dağılım Grafiği.....	40
Şekil 7. Müzik Terapi Adıyla Arama Sonucu Konularına Göre Dağılım Grafiği	41
Şekil 8. Müzik Tedavi Adıyla Arama Sonucu Konularına Göre Dağılım Grafiği	41
Şekil 9. Müzik ve Tedavi Adıyla Arama Sonucu Konularına Göre Dağılım Grafiği	42
Şekil 11. Müzik Terapi Temasına Ait Kodlar.....	45
Şekil 12. Müzik Terapinin Katkısı Temasına Ait Kodlar	47
Şekil 13. Müzik Terapiyi Uygulaması Temasına Ait Kodlar	49
Şekil 14. Müzik Terapi Çalışmaları Temasına Ait Kodlar	51
Şekil 15. Müzik Terapi Bilgisi Temasına Ait Kodlar	53

KISALTMALAR LİSTESİ

- AMTA:** American Music Therapy Association - Amerikan Müzik Terapisi Derneği
EMTC: European Music Therapy Confederation- Avrupa Müzik Terapi Konfederasyonu
GETAT: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları
MÜTEM: Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi
MÜZTED: Müzik Terapileri Derneği
SPD: Sanat Psikoterapileri Derneği
TÜMATA: Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu
WFMT: World Federation of Music Therapy - Dünya Müzik Terapisi Federasyonu



BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Araştırmanın bu bölümünde problem durumu, problem cümlesi, alt problemler, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, varsayımlar yer almaktadır.

1.1. Problem Durumu

Müzik terapi Türk tarihinde eski dönemlerden beri önemli yer tutmaktadır. Fakat müzik terapi tarihine baktığımızda bu önemin bir dönem azaldığı görülmüş, günümüzde ve yakın tarihte ülkemizde müzik terapiyle ilgili çalışmalar bulunsa da yeterli olmadığı tespit edilmiştir. Yüksek Öğretim Kurumu tez veri tabanında müzik terapiyle ilgili yazılan en eski tezin 1985 yılında Rahmi Oruç Güvenç tarafından yazıldığı tespit edilmiş ondan önce herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır (<https://tez.yok.gov.tr>). Son yıllarda bu çalışmaların arttığı gerek yazılan tezlerde gerek ise makalelerde görülmüştür. Bu bilgiler ışığında müzik terapi ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar ve hekimlerin bu konuda görüşlerinin incelenme gereği duyulmuştur.

1.2. Problem Cümlesi

Araştırmanın problem cümlesi “Müzik terapi konusunda hekim görüşleri nelerdir?” şeklinde belirlenmiştir.

1.3. Alt Problemler

Araştırmanın alt problemleri altı ana başlıkta belirlenmiştir.

1. Türkiye’de müzik terapi alanında yapılan lisansüstü çalışmalar nelerdir ve tür/yıl ve konularına göre dağılımı nasıldır?
2. Müzik terapinin gerekliliğine yönelik hekim görüşleri nelerdir?
3. Müzik terapinin hastalara katkısı konusunda hekim görüşleri nelerdir?
4. Müzik terapiyi kimlerin uygulaması gerektiğine yönelik hekim görüşleri nelerdir?
5. Müzik terapi çalışmaları konusunda hekimler ne ölçüde bilgi sahibidir?
6. Müzik terapi konusunda her doktorun bilgi sahibi olması konusunda hekim görüşleri nelerdir?

1.4. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, Türkiye’de müzik terapi uygulamaları ve müzik terapiyle ilgili hekimlerin görüşlerini bilimsel veriler ışığında açıklayarak ülkemizde yapılan müzik terapinin günümüzde ne durumda olduğunu açıklamaktır.

1.5. Araştırmanın Önemi

Müzik terapinin Türk tarihinde eski zamanlardan beri önemli bir yer tuttuğu kaynaklara bakıldığında görülmektedir. Eski Türkler, Selçuklular, Osmanlılar vb. olmak üzere birçok Türk toplumunun müzik terapiyle ilgili çalışmalar yaptığı ve bu çalışmaların günümüzde hala etkilerinin olduğu düşünülmektedir. İnsan üzerinde bu denli önemli yer tutan müziğin günümüzde terapi alanında kullanılması ve etkilerinin araştırılması önemli görülmektedir. Bu doğrultuda günümüzde de müziğin sağlık alanındaki çalışmalarda etkili olduğu görülmektedir. Müziğin hayatın her alanında olduğu gibi sağlık çalışmalarında da terapi amaçlı kullanılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

1.6. Varsayımlar

Bu araştırmada görüşme yoluyla toplanan verilere çalışma grubunun samimi ve özgün cevaplar verdiği varsayılmaktadır.

1.7. Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- Araştırmaya dâhil olan Turgut Özal Tıp Merkezindeki doktorlar ile
- Türkiye’de yapılmış müzik terapi çalışmaları ile sınırlıdır.

1.8. Tanımlar

Müzik: Sanat olarak müzik, duygu, düşünce, tasarım ve izlenimleri sesler ve ses kaynaklarının katkısıyla, belli olguları, belli amaç ve yöntemlerle, belli bir güzellik anlayışıyla ifade eden bir bütündür (Say, 2002 , s. 357).

Terapi: "Terapi" sözcüğü, hastaların bakımı ve tedavisi için gerekli önlem ve çareleri öğreten tıbbın bir dalı olup, Yunanlıların sözcüklerinden kaynaklanmış ve benimsenmiştir (<https://uskudar.edu.tr/>).

Müzik Terapi: Birey(ler)in fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarından herhangi birinin karşılanmasında müziğin ve müzik uygulamalarının, konusunda ehliyetli profesyonel(ler) aracılığıyla kullanıldığı klinik ve kanıta dayalı bir uygulamadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>).

Müzik Eğitimi: “Bireye kendi yaşantısı yoluyla amaçlı olarak belirli müzikal davranışlar kazandırma ve onun davranışlarını değiştirme, geliştirme süreci” (Say, 2002, s. 360).

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp

“Geleneksel ve tamamlayıcı tıp” fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür. Batı tıbbını destekleyici ve tamamlayıcı yöntemlerdir” (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr>).



BÖLÜM 2

2. KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Kuramsal Bilgiler

2.1.1. Müzik

Müzikle ilgili pek çok tanım mevcuttur, bunlardan bazıları şunlardır;

...Sanat olarak müzik, duygu, düşünce, tasarım ve izlenimleri sesler ve ses kaynaklarının katkısıyla, belli olguları, belli amaç ve yöntemlerle, belli güzellik anlayışıyla ifade eden bir bütündür... (Say, 2002, s. 358).

Müzik Tanrısal (ilahi) bir sanattır (Beethoven).

Müzik, insanlığın ahlakını arındıran kutsal bir bilimdir (Dede Efendi).

Müzik Tanrının dilidir (Eflâtun).

Müzik, başlıca iki ögesi ses ve ritim olan bir bütündür; ses ve ritimle anlatım sanatıdır (Sun) (Uçan, 1996, s. 13-14).

Görüldüğü gibi müzikle ilgili birçok tanım yapılmış ve bu tanımların hepsi farklı bakış açılarıyla ele alınmıştır.

2.1.2. Müzik Terapi

Müzik terapiyi geçmişten günümüze birçok bilim insanı incelemiş ve müziğin insan üzerindeki etkisini araştırmıştır.

Müzik Terapiyle ilgili bazı tanımlar şunlardır;

Müzik terapi insandaki hassas işitme cihazını kullanmak sureti ile sesi, müziği ve müzikal faaliyetleri kişinin tedavi edilmesine vesile kılan bir yöntemdir. Batıda ‘müzikoterapi’ adıyla da anılır. Geleneksel alanda da tedavinin her yönüyle olumlu bir etkileşimde bulunduğu müziğin içinde olduğu tedavi anlamında ‘müzikle tedavi’ tabiri daha çok yer bulmuştur. Bugün için en yaygın kullanılan ve kabul gören şekil “müzik terapi” dir (Çoban, 2020, s. 25).

Müzik terapisi, iletişim kanallarını açmak amacıyla müzik öğelerinin (ritim, ses, melodi, armoni) ve elbette müziğin kendisinin kullanımı olarak tanımlanabilir (Ducourneau, 2016, s. 7).

Müzik Terapi, fiziksel, sosyal, iletişimsel, duygusal, entelektüel ve ruhsal açıdan daha iyiyi yakalamak isteyen bireylerle, gruplarla, ailelerle veya topluluklarla, müziğin ve müzikal enstrümanların sağlık, eğitim ve günlük yaşam alanlarında profesyonel bir biçimde kullanılmasıdır. Müzik Terapi alanındaki araştırmalar, uygulamalar, eğitimler ve klinik stajlar; kültürel, sosyal ve politik bağlamlara dayanan uzmanlaşmış standartlar üstüne temellenmektedir

(<https://www.wfmt.info/erş>, 05.08.2023).

Müzik Terapisi, onaylanmış bir müzik terapisi programını tamamlamış bir profesyonel tarafından terapötik bir ilişki içinde bireyselleştirilmiş hedeflere

ulaşmak için müzik müdahalelerinin klinik ve kanıta dayalı kullanımıdır (<https://www.musictherapy.org/> erş. 16.07.2023).

Hastanın müzik vasıtası ile varılan hazırbulunuşluk konumunu sağlık hedefleri doğrultusundaki uygulamalarla yürüterek iyileştirme sürecine müzik terapisi denir (Torun, 2022). Bu tanımlardan yola çıkarak müzik terapiyi kısaca müziğin insan üzerindeki etkisi kullanılarak kişiye özel müziklerin insan üzerinde terapötik etki bırakmasıyla oluşan bir yöntem olarak tanımlayabiliriz.

Müzik terapide insan sesinin birkaç farklı şekilde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bunlar sözlü eserlerde müzik terapi, çalgıya insan sesiyle eşlik veya terennüm, insan sesiyle eşlik olarak üçe ayrılmıştır (Öztürk vd., 2017).

Tedavide müziğin gücüne sözün de eklenmesiyle oluşan bu bölümde dinleyende ortaya çıkarılması istenen etkiye göre eserler seçilerek hastaya fayda sağlanması amaçlanmaktadır. Bu yöntemde çalgıya ek olarak insan sesini ve hasta üzerinde etkili olabilecek sözleri çalgıyla birleştirerek daha etkili bir terapi elde etmek mümkün olabilmektedir. Fakat bu yöntemin dezavantajları da bulunabilmektedir. Sözlü eserler sözleri anlayan hastalar açısından avantajlı olmasına rağmen evrensel anlamda sınırlılıklar getirmektedir. Eserin dilini anlamayan, sözleri anlamlandıramayan hastalar için sadece eserin ezgisi anlaşılabilir. Sözlerin gücünü de kullanabilmek için hastalara anlayabilecekleri dillerde eserler dinletilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir (Öztürk vd., 2017).

Sözlü eşlikte sözün anlamı haricinde çalgılara eşlik eden insan sesinin, dinleyiciye yalnız olmadığı hissi verdiği düşünülmektedir. Çalgıya eşlik eden insan sesinin, depresyonda olan kişilerin eseri çalan kişiyle dertlerini paylaştığını düşündürerek bireyi teselli edip terapiyi güçlendirebilmektedir. Tedavi amaçlı dinletilen müziğe insan sesinin de eklenmesiyle yalnızlık hissini ortadan kaldıracağı ayrıca aktif olarak hastanın da eşlik etmesinin etkiyi arttıracığı düşünülmektedir. Müziğe eşlik eden doğa seslerinin uzun bir süredir terapide kullanıldığı bilinmekte, fakat insan sesiyle ilgili bilinçli çalışmalar bulunmamaktadır (Öztürk vd., 2017).

İnsan sesinin kendi başına müzik terapide faydalı olabileceği düşünülmektedir. Kendi kültürümüze baktığımızda insanlar hüznün, acı, rahatlama, huzur bulma gibi birçok durumda müziği kullanmaktadır. Sadece insan sesinin kullanıldığı ağıtlar, sevinçler, ninniler vb. bunlara örnek gösterilebilmektedir. İlkel toplumlarda kullanılan hipnotik törenler de bunlara örnek gösterilebilmektedir. Hipnotik törenlerde anlamını şifacının bildiği kelimeler ile sıklıkla tekrarlanan ve mırıldanma yoluyla elde edilen melodilerin

iyileştirme amaçlı kullanıldığı bilinmektedir (Öztürk vd., 2017). Bu konuda bildiğimiz herhangi bir çalışma bulunmasa da bu bilgilerden yola çıkarak sadece insan sesinin terapide etkili olabileceği düşüncesi hala güncelliğini korumaktadır.

2.1.3. Türklerde Müzikle Tedavi

Türk tarihinde müziğin olduğu gibi müzikle tedavinin de çok eskiye dayandığı söylenmektedir. Türk tarihinde müziğin tedavi amaçlı kullanılmasının yaklaşık 6000 ile 8000 yıldan beri devam ettiğinden bahsedilmektedir. Türkler müziği gerek dini ritüellerde gerekse tedavi amaçlı yaşamlarının bir parçası olarak görmüş, hayatlarının her alanında kullanmışlardır (Sezer, 2019).

İncelenen kaynaklara bakıldığında Somakcı (2003), Sezer (2019) Türk tarihinde müzikle tedaviyi 3'e ayırmak daha doğru olacaktır.

1. Orta Asya Türklerinde (İslamiyet Öncesi) müzikle tedavi,
2. İslam medeniyetinde müzikle tedavi,
3. Selçuklu ve Osmanlılarda müzikle tedavi olmak üzere üç başlıkta incelenebilir (Somakcı, 2003; Sezer, 2019).

2.1.3.1. İslamiyet Öncesi Müzikle Tedavi

İslamiyet öncesi müzik M.Ö 3000'li yıllara kadar geniş bir zamana yayılmaktadır. Bu dönemle ilgili çalışmalar incelendiğinde Türklerde müziğin çok önemli bir yerinin olduğu saptanmıştır. Yapılan arkeolojik çalışmalarda da gerek bulunan enstrümanlar gerekse mağaralardaki dans figürleri bunları destekler niteliktedir. Altay-Türk kültürü, Türk müzik kültürünün de hazırlayıcısı olmuş ve bununla kalmayarak bu kültürü göç yoluyla birçok coğrafyaya taşımıştır. Bu dönemle ilgili yapılan arkeolojik çalışmalarda M.Ö 2000 yılına dayandığı söylenen "Çeng" çalgısı da bulunmaktadır (Güner, 2007).

Orta Asya Türklerinde müzik birçok amaçla kullanılmaktadır. Müziğin tedavi aracı olarak kullanılmasında Türklerdeki en eski çalgı olarak kabul edilen kopuz, şamanların temsilcisi olan bahşılar tarafından kötü ruhları kovmak, iyi ruhlardan yardım istemek gibi durumlarda kullanmıştır (Cömert, 2019).

Bahşılar (kam, baksı) adıyla anılan hekimler sadece kopuzu kullanmakla kalmamışlar tedavi yöntemlerinde dombra (dambura), hirak kopuz, şongobız adı verilen enstrümanları da kullanmışlardır. Hekimler bu enstrümanların iyi ruhları çağırıp kötü ruhları kovduğuna inanmaktaydı. Sonraki zamanlarda bu çalgıların yanında su sesi de kullanılmaya başlanmıştır (Sezer, 2019).

Kırgız baksalarının hastaları tedavi etmek için ‘kıyak’ adı verilen kemeçleri kullandıkları söylenmektedir. Baksı seanslarında ritimli melodi eşliğinde kolların kıvrılarak harekete geçtiği ve kollara enerji yüklendiği düşünülmüştür. Ritim ve müzik değişerek kollardaki enerji omuzlara ulaşır ve ardından çeşitli baş hareketleriyle devam eder, daha sonrasında sezgisel ve doğaçlama olarak dans edilirdi (Çoban, 2020).

Kökleri Asya’ya uzanan Türk müziğinin beş sesli olması önemli bir özelliktir. Eduart Channes isimli tarihçi beş sesli müziğin Türklere ait olduğunu söylediği bilinmektedir. Beş sesli müziğin Avrupa’nın farklı yerlerinde müzik terapi okullarında kullanıldığı bilinmektedir (Çoban, 2020).

2.1.3.2. İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi

İslam dininin ilk dönemlerinde zevk ve sefaya sürükleyen şeylere pek olumlu bakılmamasından dolayı müziğe karşı bir ön yargı oluşmuştur. İlerleyen dönemlerde Kur’an-ı Kerim’i güzel okumanın güzel bir davranış olduğu düşüncesiyle birlikte İslam’ın müziğe karşı olmadığı anlaşılmış ve müzik, devlet büyükleri tarafından benimsenerek daha hızlı gelişmeye başlamıştır. Abbasiler Dönemi’nde müziğin önemi artmış, Farabi de müzik aletleri ve müzik üzerine çalışmalar yapmıştır. İslam tarihinde tasavvuf ile uğraşan insanlar aynı zamanda müzikle de uğraşmış, müziğin insanı ruhsal hastalıklardan kurtardığını iddia etmişlerdir. İslam tarihinde önemli bir yere sahip olan doktor ve aynı zamanda müzik bilimciler Zekeriya Er-Razî (851-932), İbn Sînâ (980-1037), Farabî, El-Kindî gibi İslam bilginleri müziğin insan üzerindeki tedavi edici etkilerini incelemişler ve bunlarla ilgili çalışmalar yapmışlardır (Güner, 2007).

1. El-Kindî

İslam medeniyetinde müzikle tedavinin en eski uygulayıcısı olarak bilinen El Kindî felsefi anlamda Aristo’dan etkilenmiştir. Müziğin, ateş, su, toprak ve havadan oluşan evren ve insanlardan meydana geldiğini söylediği bilinmektedir. El Kindî’nin felç geçirmiş insanlara müziği tedavi amaçlı kullandığı söylenmekte ve daha sonraki bilginlerin de bu görüşlerden yararlandıkları bilinmektedir (Sezer, 2019).

2. Zekeriya Er-Razî (851-932)

Müziğin tedavi edici etkisiyle ilgilenen kimyager ve hekim olan Er- Razî, müzik ile uğraşmış ve müziğin tedavide kullanılması gerektiğini söylemiştir. *Kitab El-Mansuri* eserinde müziğin tedavi amaçlı kullanılmasına örnek vermiş, bu örneğinde üzüntü ve

kederli birine şarkı söyleyerek iyileştirdiğini anlatmış ve müziğin insan üzerinde önemli bir etkisi olduğundan bahsetmiştir (Sezer, 2019).

3. Fârâbi (870-950)

Fârâbi müzikle yakından ilgilenmiş ve müziğin insan üzerindeki etkisini inceleyerek ruhsal anlamda müziğin etkisini araştırmıştır (Çoban, 2020). Çoban’a göre “Fârâbi’nin en büyük özelliklerinden biri kanun sazını icat etmiş olmasıdır” (Çoban, 2020, s. 40). Fârâbi sadece müzikle uğraşmamış fizik, tıp astronomi gibi bilimlerle de uğraşmıştır ve bu bilimlerin müzikle ilgisini araştırmıştır (Çoban, 2020).

Fârâbi makamların insan üzerindeki etkilerini araştırmış ve bu konuda çalışmalar yapmıştır. Somakcı 2003 yılındaki yazısında bu makamlardan bahsetmiş ve Farabi'nin müzikle tedavi üzerinde bu makamları sınıflandırdığını belirtmiştir (Somakcı, 2003).

Somakcı’ ya göre;

Türk Müziği makamlarının ruha olan etkileri Farabi’ye göre şöyle sınıflandırılmıştır:

1. Rast makamı: İnsana sefa (neşe-huzur) verir.
2. Rehavi makamı: İnsana beka (sonsuzluk fikri) verir.
3. Kuçek makamı: İnsana hüzn ve elem verir.
4. Büzürk makamı: İnsana havf (korku) verir.
5. Isfahan makamı: İnsana hareket kabiliyeti, güven hissi verir.
6. Neva makamı: İnsana lezzet ve ferahlık verir.
7. Uşşak makamı: İnsana gülme hissi verir.
8. Zirgüle makamı: İnsana uyku verir.
9. Saba makamı: İnsana cesaret, kuvvet verir.
10. Buselik makamı: İnsana kuvvet verir.
11. Hüseyini makamı: İnsana sükunet, rahatlık verir.
12. Hicaz makamı: İnsana tevazu (alçakgönüllülük) verir (Somakcı, 2003, s. 134)

Farabi Türk müziği makamlarının zamana göre psikolojik etkilerini de şu şekilde göstermiştir:

1. Rehavi makamı: yalancı sabah vaktinde etkili
2. Hüseyini makamı: sabahleyin etkili
3. Rast makamı: güneş iki mızrak boyu etkili
4. Buselik makamı: kuşluk vaktinde etkili

5. Zîrgüle makamı: öğleye doğru etkili
6. Uşşak makamı: öğle vakti etkili
7. Hicaz makamı: ikindi vakti etkili
8. Irak makamı: akşam üstü etkili
9. İsfahan makamı: gün batarken etkili
10. Neva makamı: akşam vakti etkili
11. Büzûrk makamı: yatsıdan sonra etkili
12. Zirefkend makamı: uyku zamanı etkilidir (Somakçı, 2003, s. 134-135)

Bu konuda Somakçı (2003) Farabi'nin *Musiki-ul-kebir* eserinde fizik ve astronominin müzikle olan ilişkisini araştırdığını belirtmiştir (Somakçı, 2003).

Bir başka düşünce ise *Kitâbü'l-Mûsika'l-Kebîr* kitabını tercüme eden Prof. Dr. Ahmet Hakkı Turabî'nin bu kitabı tercüme etmesi sonucunda kitapta bu konuda bir bilgi olmadığını söylemiş. Bunun haricinde o dönemde makam kavramı tam oturmadığı için bu konuda hâlâ bir uzlaşa sağlanamadığı görülmektedir (Çoban, 2020).

4. İbn Sînâ (980-1037)

Büyük İslam bilgini ve filozofu İbn Sînâ, Farabi'den çok yararlanmış musikiyi ondan öğrenip tıp alanına uygulamıştır (Somakçı, 2003). İslam dünyasında İbn Sînâ adıyla meşhur olan İbn Sînâ farklı isimlerle de anılmaktadır. Diğer İslam bilginlerine oranla hakkında daha çok bilgi bulunan İbn Sînâ, bilim ve felsefedeki pozisyonunu daha iyi belirtmek için Orta Çağ'da yaşamış âlim ve filozoflar tarafından "Eşşeyhürreis" adıyla da bilinmektedir. Batıda Avicenna olarak tanınmaktadır. Tıp ve felsefe alanlarında bir hayli ünlenen İbn Sînâ, Sâ mânî Devleti'nde saray hekimliği yapmış, saray kütüphanesinden yararlanmıştır (Alper, 1999).

İbn Sînâ müzikle ilgili sesin öneminden bahsetmiş, seslerin tiz ve pes olarak oluştuğunu ve kendi içinde farklılıklar gösterdiğini söylemiştir. Bu seslerin birbiriyle uyumundan oluşan düzenli ritim ve melodilerin ruhu etkilediğini savunmuştur (Turabî, 1999). İbn Sînâ'ya göre müziğin insanda yarattığı etki, işitme yeteneğinden dolayı değil çalan müziğin kişide ne anlam ifade ettiği, hangi duyguları uyandırdığıdır. İbn Sînâ, musikinin ruhsal ve bedensel etkisini incelemiştir. Hastanın ruh ve akıl sağlığı için çevresinin etkili olduğunu saptamış, bununda en etkili yollarından birinin kişiye müzik dinletmek olduğunu tespit etmiştir (Çoban, 2020).

2.1.3.3. Selçuklularda Müzikle Tedavi

Orta Asya Türk müziğindeki beş seslilik Türkler İslâmiyet ile tanıştıktan sonra değişmiş ve bir dizide sekiz ses kullanılmaya başlanmıştır. Bu müzik Selçuklu müziğini ve beraberinde Mevlevi müziğini oluşturmuştur. 13. yy 'da yaşamış Türk İslam bilgini Safiuddin Urmevî; Türk müzik sistemini bilimsel bir şekilde açıklamış ve mugni, nüzhe, santur gibi çalgıları icat etmiştir. 1360-1435 yıllarında Hoca Abdulkadir Meragi'nin İslâm dünyasında yetişmiş en büyük müzik bilgini olarak tanımlandığı söylenmektedir. Bunun dışında Mevlana'nın babası Bahaeddin Veled; ney, rebab, çeng, kudüm, halile, mahzar gibi çalgıları Anadolu'ya getirdiği ve bu çalgıların Mevlevi kültürünü oluşturduğu bilinmektedir. Mevlana'nın rebab ve ney çalgısına ehemmiyet gösterdiği söylenmektedir (Güner, 2007).

Selçuklular ve Osmanlılar öncelikli olarak akıl hastalarında müzikle tedaviyi kullanmak için darüşşifalar (hastaneler) yapmışlardır (Sezer, 2019).

2.1.3.3.1. Darüşşifa

Kökeni Farsça 'ya dayanan darüşşifa, hastaların iyileştirildikleri yer anlamına gelmektedir. Darüşşifaya dönem dönem farklı isimler de verilmiştir. Orta Asya Türkleri darülafiye, Osmanlı Türkleri ise tımarhane, bimarhane, şifahane, darüssıhha isimlerini kullanmışlardır (Güner, 2007). Evliya Çelebi' nin Seyahatnamesi' nde darüşşifalardan bahsettiği ve bu darüşşifalarda zihinsel hastalıkların dışında fiziksel rahatsızlıklarında iyileştirildiğini söylediği bilinmektedir (Sezer, 2019).

2.1.3.3.2. Selçuklu Dönemi Müzikle Tedavi Yapan Hastaneler

1. Nureddin Hastanesi (1154)

Selçuklu hükümdarı Dukak tarafından Şam'da yapıldığı bilinen hastane, Nureddin Zengi'nin 1154'te Şam'ı almasıyla tamir edilerek yeniden Nureddin Hastanesi adıyla faaliyete geçtiği bilinmektedir. Ayrıca ilk Türk-İslam hastanesi olan Nureddin Hastanesi, tarihte bilinen en eski hastanedir. Hastanenin bilinen ilk başhekimisi Muhammed bin Abdullah al-Bahili' nin müzisyen olduğu ve müziği hastalıkların tedavisinde kullandığı söylenmektedir (Sezer, 2019). Bîmârâne-i Âzam olarak da bilinen hastanede akıl hastaları için ayrı bir bölüm açılmış ve hastalara ilaca ek olarak müzikle tedavi yapılarak müziğin iyileştirici etkisi kullanılmaya çalışılmıştır (Çoban, 2020).

2. Kayseri Gevher Nesibe Tıp Medresesi (1206)

Anadolu’da yapılmış en güzide darüşşifalardan birisidir. Adını Gevher Nesibe Sultan’dan alan darüşşifa ve tıp medresesi, tüberkülozdan vefat eden Gevher Nesibe Sultan’ın vasiyeti üzerine yapılmıştır. Tıp okulu olmasının dışında, hamam ve diğer bölümleri mevcut olan yapının bir tıp külliyesi olarak planlandığı söylenmektedir. Bu darüşşifada cerrah, eczacı, dâhiliyeci, danişment, başhekim ve yardımcılarının olduğu bilinmektedir. Ayrıca psikolojik rahatsızlığı olan hastalar için 18 odalı bimarhane bulunduğu bilinmektedir. Bu bölümde hastalara telkin, müzik ve sıcak su ile tedavi yöntemi uygulandığı söylenmektedir. Hastaların problemine göre müzik tercihi yapıldığı, farklı müzik türlerinin dinletildiği aktarılmıştır. Müziğin insan üzerindeki etkisinin bu darüşşifada kullanıldığı ve müzik tedavi yapmak için uygun bir yapı olduğu araştırmacılar tarafından söylenmektedir (Erer ve Atıcı, 2010; Sezer, 2019).

3. Divriği Ulu Camii ve Darüşşifası (Turan Melik Darüşşifası - 1228)

1228 yılında Anadolu’da yapılan Ulu Cami ve darüşşifa 768 m²’lik bir alana oturtulmuştur. 18.yüzyılda medrese haline getirilmesinden dolayı Şifaiye Medresesi olarak da bilinmektedir. Müzikle tedavinin uygulandığı en eski darüşşifalar arasında gösterilen Divriği Ulu Camii Darüşşifası, 1985 yılında UNESCO “Dünya Kültür Mirası” listesinde ilk 3’ te yer almıştır (Çoban, 2020).

4. Amasya Darüşşifası (1308)

Prens Yıldız Hatun’un İlhanlı hükümdarı Olcayto Mehmed Dönemi’nde Anber bin Abdullah’a yaptırdığı darüşşifadır. Çevrenin doktor ihtiyacını karşılamak için aynı zamanda tıp eğitimi de verildiği bilinmektedir (Erer ve Atıcı, 2010). Amasya Darüşşifası’nı diğer darüşşifalardan ayrı kılan en önemli özellik dünyada ilk defa müzik ve su sesiyle akıl hastalarının iyileştirildiği yer olarak bilinmesidir. Ses titreşimlerinin doğrudan beyin dokularına tesir ettiği fikrine istinaden ruh hastalarının tedavisinde müzik terapi kullanılmıştır. Amasya Darüşşifası Tanzimat Dönemi’nde önemini kaybetmiş, 1939 depreminde hasar almış, 1945 yılında dış tarafından kısmen onarım görmüştür. 1999 yılında Belediye konservatuvarına teslim edilmiştir (Çoban, 2020).

2.1.3.4. Osmanlılarda Müzikle Tedavi

Osmanlı Devleti kurulduğu dönem itibarıyla İslam medeniyeti ve kendinden önceki Türk devletlerinin vârisi konumundaydı. Buna dayanarak Osmanlı Devleti

müzikle tedavi konusunda kendinden önceki birikimleri ve tecrübeleri çok iyi değerlendirmiştir. Selçuklu hastanelerinde uygulanmış müzikle tedavi yöntemlerini tarihte görülmemiş şekilde sistematikleştirmiştir (Güner, 2007).

Kanuni Dönemi'nde saray hekimi olan Musa Bin Hamun müzikle tedaviyi çocuk psikolojisi ve diş hastalıklarını iyileştirmek için kullanmıştır. Musa Bin Hamun'un bu dönemde hükümdar çocuklarının huylarını düzeltmek ve sakinleştirmek için beşikte müzikle uyuttuğu anlatılmaktadır (Çoban, 2020; Somakcı, 2003).

1693 yılında öldüğü söylenen Osmanlı şairi ve aynı zamanda hekim olan Şuûri Hasan Efendi, Ta'dilü'l- Emzice eserinde makamların ne durumda ve hangi vakitlerde etkili olduğunu yazmıştır. Şuûri Hasan Efendi çalışmalarını ilerleyen zamanlarda daha da genişletmiş ve hangi insana hangi makamın etki ettiğine kadar araştırmıştır. Şuûri ayrıca müzik bilmenin Osmanlı'da hekimliğin bir şartı olduğunu belirttiği söylenmektedir (Çoban, 2020).

Şuûrî'ye göre;

1. **Âlimler** yani bilim adamları üzerinde rast makamı ve benzerleri,
2. **Yöneticiler** üzerinde ısfahan ve benzerleri,
3. **Dervişler** için hicaz ve benzerleri,
4. **Sufiler** için ise rehavî ve benzerleri etkilidir (Çoban, 2020, s. 43).

Hasan Şuurî, Ta'dil-i Emzice eseri sayfa 19'da ve Haşim Beyde Mecmuası s. 68 de; Neva, buselikaşiran, mahur, nihavent, aşiran ve uşşak makamlarının insanda kahramanlık ve kuvvet duygusu uyandırdığını bunların Afrika ve Avrupa halkları üzerinde etkili olduğu ifade edilmiştir (Ak, 2020).

2.1.3.4.1. Gevrekzâde Hasan Efendi

18.yy'da İbn Sina'nın El Kanun Fi't-tıp eserini çeviren III.Selim ve I.Abdülhamit Dönemi'nde başhekimlik yapmış Mustafa Efendi'nin öğrencisi Gevrekzade Hasan Efendi, çocuk psikiyatrisi alanında önemli olan Neticetü'l Fikriyye ve Tebir-i Veladetül Bikriyye eserini yazmış İbn Sînâ' nın kitabından ve kendinden önce yaşamış Şuûrî Hasan Efendi'den beslenmiştir. Eserin ön plana çıkan en önemli özelliklerinden birisi de makamların çocuk hastalıklarında hangi etkilere sahip olduğunu belirtmesidir (Çoban, 2020; Somakcı, 2003).

Gevrekzade Hasan Efendi Emraz-ı Ruhaniyeyi Negama-ı Musikiye isimli kitabında çocuklarda hangi makamın hangi hastalığa iyi geldiğinden bahsetmiştir. Gevrekzade Hasan Efendi' ye göre; uykusuzluk ve ayak ağrılarına uşşak makamı, kalp, karaciğer, nöbet gibi hastalıklara hüseyni makamı, baş, kalça ağrısı ve göz rahatsızlıklarına buselik makamı, idrar yolu rahatsızlıklarına hicaz makamı, mide rahatsızlığı, karaciğer ateşi, beyin ve kalp hastalıklarına zirgüle makamı, güçsüzlük, beyin ve kulunç ağrılarına büzürk makamı, baş ağrısı, felç, burun kanamalarına rehavi makamı, sırt ağrıları ve felç hastalığına zirefkend makamı, soğuk alma, yüksek ateşli hastalıklara ısfahan makamı, ergenlik çağındaki çocuk için kalça ağrısına neva makamı, çocuklarda menenjit hastalıklarına irak makamının etkili olduğunu savunmuştur (Somakcı, 2003).

Türk doktorların makamların insan üzerindeki etkilerini araştırdıkları ve duygusal olarak makamların etkilerini inceledikleri bilinmektedir. İnsanların duygu durumlarını inceleyerek yaptıkları yorumlar ise şu şekildedir;

1. İnsana haz veren makam Irak Makamı
2. Mertlik, yiğitlik için Neva makamı
3. Uyku için Zirgüle Makamı
4. Gülme hissi için Uşşak makamı
5. Güzellik için Hüseyni Makamı
6. Ağlama için Rehavi Makamı
7. Tevazu için Hicaz Makamı (Somakcı, 2003).

Bu araştırmalar sonucunda makamların insanların duygu durumlarında etkili olduğunu iddia etmişlerdir (Somakcı, 2003).

İnsan huylarının ve renklerinin makamlarla ilişkisi olduğunu iddia eden Türk doktorları makamları duygu durumları ve insanların vücut renkleriyle bağdaştırmışlardır. Sakin ve beyaz vücutlu insanlara kûçek makamı, esmer ve hırçın hastalara Irak Makamı, sessiz, hantal ve sarışınlarla Rast makamlarının iyi geldiğini iddia etmişler ve bu konuda dönemin bulunduğu şartlar içerisinde uygulamalar yapmışlardır. Ayrıca Makamların Milletler üzerindeki etkisini de iddia eden Türk hekimleri; Türkleri Uşşak vb. Arapları Hüseyni makamı vb. Acemleri Irak makamı vb. Rumları ve Frenkleri ise Buselik vb. makamların etkilediğini ileri sürmüşlerdir (Ak, 2020).

2.1.3.4.2. Osmanlı Döneminde Müzikle Tedavi Yapan Hastaneler

1. Fatih Darüşşifası (1470)

İstanbul'da kurulan darüşşifa Fatih tarafından akıl hastaları için yaptırılmıştır. Günümüzde bir kalıntısı bulunmayan darüşşifa Evliya Çelebiye göre 200 müderrisli, 70 odalı ve 80 kubbeli olarak tanımlanmıştır. 1824 yılına kadar etkinliğini sürdüren darüşşifada her milletten doktor olduğu ve bu doktorların seçiminin kabiliyetlerine göre yapıldığı söylenmektedir. Bu hastanede hastaların iyileştirilmesi için müzikten de yararlanıldığı bilinmektedir. Günde iki defa muayene edilen hastaların dışında haftanın bir günü dışarıdan başvuru yapan hastalara ilaç verildiği söylenmektedir (Çoban, 2020; Sezer, 2019).

2. Edirne II. Bayezid Darüşşifası (1488)

Adından da anlaşılacağı gibi II.Bayezid'in yaptırdığı darüşşifa Mimar Hayreddin tarafından yapılmıştır. Darüşşifada ruh hastalarının müzikle tedavi edilmesi için tüm imkânlar sağlanmıştır. Darüşşifa yapılırken planlaması ve akustığı müzik tedaviye uygun bir şekilde planlanmış ve o şekilde yapılmıştır. Evliya Çelebi haftanın 3 günü 10 kişilik bir saz ekibinin hastalara konser verdiğini belirtmiştir. Ayrıca müzikle tedavi ve ilaç tedavisi dışında hastaları güzel kokularla iyileştirmeye çalışıldığı da söylenmektedir (Çoban, 2020).

3. Süleymaniye Darüşşifası (1557)

Mimar Sinan'ın Kanuni Sultan Süleyman'ın emriyle yaptığı külliye'nin bir kısmını oluşturan darüşşifada hasta tedavisi yapıldığı bilinmekte, bodrum katında ise akıl hastalarının tedavisinin yapıldığı söylenmektedir. Dönemin en önemli sağlık merkezlerinden bir tanesi olan Süleymaniye Medresesi'nin şifahane kısmında Hekimbaşı Hasan Efendi, Şanizade Ataullah Efendi gibi doktorlar hizmet vermiştir. Bu medresedeki müderrislerin saraya hekimbaşı olabilecek kadar bilgili olması şartı koyulmuştur. Dönemin her türlü hastalığını tedavi eden darüşşifa 1843 yılından itibaren akıl hastalarına hizmet verdiği bilinmektedir. Günümüzde yazma eserler alanında faaliyet göstermektedir (Çoban, 2020).

4. Enderun Hastanesi

Müziğin tedavide kullanılması Enderun'un içinde bulunan bu hastanede de görülmektedir. Enderun'da bulunan çocuk yaştaki öğrencilerin müzik ile tedavi edildiği

bilinmektedir. 1665 yılında “Serai Enderun” eserinde Ali Ufki Bey buraya ilişkin ayrıntılı bilgi vermiştir (Çoban, 2020).

2.1.4. Günümüz Türkiye’inde Müzikle Terapi

Yaşadığımız bölgede 800’lü yıllardan başlayarak kaynaklara giren ve 1800’lü yıllara kadar çeşitli çalışmalar ve uygulamalar yapılan müzik terapinin 1850’li yıllarda terk edildiği bilinmektedir (Öztürk ve Özbek, 2018). Ülkemizde yıllar sonra müzik terapi konusunda 1976 yılında Dr. Öğr. Üyesi Rahmi Oruç Güvenç tarafından kurulan Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu (TÜMATA) kurulmuş ve Türk müziği ile tedavi üzerinde çalışmalar yapmıştır (<https://tumata.com/>, eriş. 26.07.2023). Sonrasında sırasıyla 2012 yılında Sanat Psikoterapileri Derneği (SPD) kurulmuştur (<https://www.sanatsikoterapileriderneği.org/>, eriş. 26.07.2023). 2013 yılında Üsküdar Üniversitesi Uygulama Araştırma Merkezine bağlı olarak Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi (MÜTEM) kurulmuştur (<https://uskudar.edu.tr/>, eriş. 26.07.2023). 2014 yılında Müzik Terapileri Derneği (MÜZTED) kurulmuştur, bu derneğin en önemli özelliklerinden birisi birçok uluslararası sempozyum, çalıştay ve atölye çalışmaları düzenlemesidir. Ayrıca dernek üyeleri müzik terapide dünyadaki önemli kaynaklardan sayılan 2 eseri Türkçe’ye çevirmişlerdir (Özyıldız ve Uçaner Çifdalöz, 2019). 2017 yılından itibaren Avrupa Müzik Terapi Konfederasyonu EMTC’ye gözlemci üye olarak katılan MÜZTED, 2019 yılından itibaren asil üye olarak konfederasyonda yer almaktadır (<https://muzikterapiakademisi.com/>, eriş. 26.07.2023).

Ülkemizdeki en önemli gelişmelerden bir diğeri ise müzik terapi 2014 yılında Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları (GETAT) kapsamına girmiş ve Sağlık Bakanlığı gözetiminde belli kurallar oluşturularak resmi bir boyut kazanmış olmasıdır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, eriş.03.06.2022). Akademik anlamda bazı üniversitelerde lisans ve lisansüstü seviyesinde ders verildiği bilinmektedir. Bu üniversitelerden bazıları şu şekildedir; Gazi Üniversitesi Müzik Bölümü Yüksek Lisans Programı “Müzik Terapisi” dersi, Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü “Seçmeli Müzik Terapi” dersi olarak bilinmektedir (Kayım, 2017). Ülkemiz için akademik anlamda başka büyük bir adım ise Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müzik Terapisi Anabilim Dalı Tezsiz Yüksek Lisans Bölümünün açılması olmuştur. Bu bölümde yüksek lisans yapabilmek için bazı şartlar bulunmaktadır.

Müzik (Devlet Konservatuvarı, Müzikoloji bölümü vb.), Sağlık (Tıp, Hemşirelik, Ebelik, Psikoloji vb.), Eğitim Fakültesinden (Müzik Öğretmenliği, Özel Eğitim Bölümü) mezun olmak ve ek olarak müzik terapi için çalgı bilgisi ve müzik bilgisine sahip olma şartı koşulmaktadır (<https://www.anadolu.edu.tr/>, eriş. 26.07.2023).

2.1.4.1. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Müzik terapinin ülkemizde resmîyete geçmesi 27 Ekim 2014 yılında resmi gazetede yayımlanan 29158 sayılı yönetmelikle gerçekleşmiştir. “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı” (GETAT) bünyesine alınan müzik terapi, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden biri olarak kabul edilmiş, Sağlık Bakanlığı tarafından müzik terapi sertifikası almanın şartları belirlenmiştir.

Müzik terapi sertifika eğitiminin amacı Sağlık Bakanlığınca sağlık meslek mensupları ile müzik alanı mensuplarının müzik terapiyle ilgili uygulamaları etkin ve verimli bir şekilde kullanabilme yeterliliğini kazandırmak olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, eriş. 03.06.2022).

2.1.4.1.1. Müzik Terapi Uygulanabilecek Durumlar

Mevzuata göre müzik terapi aşağıdaki uygulamalar ve ilişkili olan alanlarda tedaviyi destekleyici bir teknik olarak kullanılabilir. Hastalığı tek başına tedavi etme ve ortadan kaldırma gibi bir iddiası bulunmamaktadır (<https://www.mevzuat.gov.tr/>, eriş. 03.06.2022).

Ünitelerde

- Felçli hastaların tedavisinde,
- Stres ve anksiyete bozukluğunda,
- Parkinson, multipl skleroz ve benzeri kronik organik hastalıkların iyileştirilmesinde,
- Kişilik bozuklukları ve sosyal fobilerde,
- Zeka geriliği olan bireylerde çevreyle iletişimin artırılması ve öğrenmenin basitleştirilmesinde,
- Kaygı gidermede,
- Tedaviye uyum sağlama sürecinde,

- Otizm hastalarında dikkat artırmada, öğrenmenin basitleştirilmesinde ve çevreye olan farkındalık düzeylerinin arttırılmasında,
- Akut ve kronik ağrılarda (<https://www.mevzuat.gov.tr/> , erş, 03.06.2022).

2.1.4.1.2. Uygulama Merkezlerinde

- Yanığın tedavi sürecinde ağrıların ve kaygı bozukluğunun azaltılması,
- Yoğun bakım ünitelerinde ağrıların ve kaygı bozukluğunun azaltılması,
- Doğum sırasında ağrı ve kaygı bozukluğunun azaltılması,
- Ameliyat öncesi kaygı ve ameliyat sonrası ağrıların azaltılması,
- Kanser hastalarında meydana gelen kusma, kaygı, ağrı ve ilaçların yan etkileriyle başa çıkma (<https://www.mevzuat.gov.tr/> , erş, 03.06.2022).

Mevzuata göre yukarıdaki durumlarda müzik terapi tedaviyi destekleyici bir yöntem olarak kullanılabilir.

2.1.4.1.3. Ünitelerin Koşulları

Mevzuata göre GETAT üniteleri ve merkezlerinde zorunlu olarak bulunması gereken malzeme ve cihazlar şu şekildedir; (<https://www.mevzuat.gov.tr/>,erş, 03.06.2022).

- Tansiyon aleti
- Muayene masası
- Steteskop
- Laringoskop
- Aspirasyon sondası
- Airway
- Endotrakeal tüp
- Seyyar oksijen tüpü
- Oksijen maskesi
- Ambu cihazı
- Çeşitli enjektör
- I. V. kanül
- Seyyar lamba
- Mobil aspiratör

2.1.4.1.4. Merkez ve Ünitelerde Bulundurulması Gereken İlaç Listesi

Mevzuata göre Müzik terapiyi de içine alan zorunlu ilaç listesi ise şu şekildedir (<https://www.mevzuat.gov.tr/> , s. 8-9 , erş, 03.06.2022).

1. İsoptine ampul – 3 adet
2. Kortikosteroid ampul – 3 adet
3. Antispazmodik ampul – 3 adet
4. Polivinil prolidone iyot sol. 500cc. – 1 adet
5. %5 dextroz 500 cc – 2 adet
6. % 0,9 luk NaCl. 500 cc – 2 adet
7. %20 mannitol 500 cc – 2 adet
8. 1 /3 İzodeks 500 cc. – 1 adet
9. Adrenalin 1 mg – 5 amp
10. Atropin sulphat 0,5 mg – 5 amp.
11. Dopamin – 2 amp
12. Lidocain %2 – 2 amp
13. Antihistaminik – 5 amp
14. Aminophillin – 2 amp
15. Diazepam. – 2 amp
16. Oral antihipertansif (KAPTOPRİL) – 1 kutu
17. Diüretik – 5 amp

2.1.4.1.5. Eğitim Programının Yürütülme Usul ve Esasları

Sağlık Bakanlığı müzik terapi sertifika eğitimini teorik ve uygulamalı olarak bölümlere ayırmıştır. Eğitimin teorik bölümüyle ilgili yönetmelikte yüz yüze veya ona alternatif olarak uzaktan eğitim olabileceği belirtilmiş fakat uzaktan olacak kısım ile ilgili eğitimin %80'i uzaktan olabilir şartı konmuştur. Uzaktan eğitim kısmıyla ilgili katılımcıların derslerinin en az %50'sinin senkron olması gerektiği belirtilmiş, canlı ders olarak bu kısmın gerçekleştirilmesi şartı konulmuştur. Teorik ve uygulamalı derslerle ilgili günde en fazla 8 saat olması gerektiği ayrıca bir ders saatinin 45 dakika olacağı belirtilmiştir. Sertifika eğitimi döneminde uzaktan eğitim için maksimum 50, yüz yüze eğitim için ise maksimum 20 katılımcının eğitime alınması şartı koyulmuştur. Uygulama eğitiminin çok önemli görüldüğü bundan dolayı eğitimde kesintisiz devam zorunluluğu koşulu bulunmaktadır. Uygulama eğitiminin en fazla %10'una katılmayan katılımcılar o

süreyi tamamlamadan sertifikayı alamamaktadır. Teorik eğitimde ise %10 devamsızlık yapılabilir ibaresi bulunmaktadır. Eğitim programında uygulanacak yöntem ve teknikler ise simülasyon, göstererek yaptırma, küçük grup tartışması, vaka incelemesi, soru - cevap, tartışma, video ile öğretim, sözlü anlatım gibi teknikler belirtilmiş ve bunlara duruma göre başka yöntem ve teknikler eklenebileceği belirtilmiştir. Uygulamalı eğitim kısmında uygulama merkezlerinde veya ünitelerde kendi başına veya küçük gruplar halinde maket/kişi üzerinde gerçekleştirilen müzik terapi, aşamalar halinde izleme ve gözlem sonrasında ileri düzeyde bağımsız olarak yapma aşamalarından oluşturulmuştur. Katılımcıların eğitim gördükleri süre içerisinde en az beş müzik terapi yapma zorunluluğu bulunmaktadır. Ders içerikleri ise eğitimin başında katılımcıya belirtilmekte, kaynak gösterilerek veya ders notları verilerek süreç devam etmektedir. İlgili birim olarak ise Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.6. Katılımcı Nitelikleri

Müzik terapi sertifikasına sahip olabilmek için sağlık meslek mensubu veya müzik alanı mensubu olmak gerekmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7. Eğitim Müfredatı

Sağlık Bakanlığı müzik terapi sertifika eğitimi kılavuzuna baktığımızda “Eğitim Müfredatı” başlığının alt başlığı olarak “Öğrenim Hedefleri ve Eğitimin İçeriğinde Yer Alacak Konular” şeklinde bir alt başlık mevcuttur. Buradaki bilgilerden özetle eğitim müfredatı hakkında şunları söyleyebiliriz:

Öğrenim hedefleri toplam 10 modülden oluşmakta, modüller kendi içlerinde farklı başlıklara ayrılmakta ayrıca teorik ve uygulama olarak ders saatleri de tablo kısmında görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.1. Modül 1- Müzik Terapiye Giriş ve Tıbbi Terminoloji

Modül 1 kendi içerisinde konu olarak 4 gruba ayrılmıştır. Toplamda 20 saat Teorik ders mevcuttur.

Tablo 1*Modül 1 Müzik Terapiye Giriş ve Tıbbi Terminoloji Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu*

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Müzik Terapiye Giriş	1. Müzik terapiyi tanımlama. 2. Müzik terapi özelliklerini sıralayabilme. 3. Müzik terapinin önemini tartışabilme.
2.Müzik Terapinin Tarihçesi	Müzik terapinin dünyada ve Türklerde tarihsel olarak sürecini anlatabilme.
3.Mesleki Etik ve Mevzuat	1. Tıbbi uygulama için etik kuralları açıklayabilme. 2. Tıbbi uygulamalarla ilgili mevzuatı özetleme.
4.Tıbbi Terminoloji	Tıp terminolojisinde kullanılan temel sözcükleri tanımlama.

1. Müzik Terapiye Giriş

Bu kısım da kendi içerisinde hedefler belirtilmiştir. Hedefler müzik terapiyi tanımlama, müzik terapi özelliklerini açıklama ve müzik terapinin önemini tartışma gibi 3 gruba ayrılmıştır. (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2. Müzik terapinin Tarihçesi

Bu bölümde dünyada ve Türklerde müzik terapinin tarihi hedef olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

3. Mesleki Etik ve Mevzuat

Mesleki etik ve mevzuat bölümünde tıbbi uygulamalarda etik kuralları ve mevzuatı özetleme gibi hedefler yer almaktadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

4. Tıbbi Terminoloji

Tıbbi terminolojide kullanılan sözcükleri tanımlama hedefi yer almaktadır. (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 2*Modül 1 Ders Saati Tablosu*

Toplam	Teori	Uygulama	
20	2	0	1. Müzik Terapiye Giriş
	2	0	2. Müzik Terapinin Tarihçesi
	6	0	3.Mesleki Etik ve Mevzuat
	10	0	4.Tıbbi Terminoloji

Yukarıdaki tabloya baktığımızda müzik terapiye giriş ve tarihçe kısmına ikişer saat verildiğini görmekteyiz. Modül 1’de en çok ağırlık verilen kısım mesleki etik ve

mevzuat 6 saat, tıbbi terminoloji ise 10 saat olarak karşımıza çıkmaktadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.2. Modül 2- Fizyoloji

Bu modül konu olarak sadece bir başlıktan oluşmaktadır. Ders süresinin 30 saat olduğu görülmektedir. Bu modülün öne çıkan özelliklerinden birisi de doktor, diş hekimi, fizyoterapist ve hemşirelerin bu modülü alma mecburiyetinin olmamasıdır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 3

Modül 2 Temel Fizyoloji Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Temel Fizyoloji	- Hücresinin işlevini tanımlama - Solunum, endokrin, dolaşım, sinir sistemi, sindirim sistemleri ve duyu organlarının çalışma sistemlerini ve işlevlerini açıklama. - Yaşamsal fonksiyonları yorumlama.

1. Temel Fizyoloji

Üç alt başlıktan oluşan temel fizyoloji hücrenin işlevini tanımlama, solunum, endokrin, dolaşım, sinir sistemi, sindirim sistemleri ve duyu organlarının çalışma sistemlerini ve işlevlerini açıklama, yaşamsal fonksiyonları yorumlama olmak üzere 3 hedef belirlendiği görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 4

Modül 2 Ders Saati Tablosu

Toplam	Teori	Uygulama	
30	25	5	Temel Fizyoloji

Temel fizyoloji modülünde 25 saat teori 5 saat ise uygulamaya yer verildiğini görmekteyiz (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.3. Modül 3- Müzik Teorisi ve Müziksel Okuma

Modül 3'te konu olarak 3 başlık ve öğrenim hedefleri bulunmaktadır. Bu modülde dikkat çeken kısım müzik bölümlerinde görevli akademisyenler ve müzik bölümü mezunlarının alma mecburiyetinin olmamasıdır(<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 5

Modül 3 Müzik Teorisi ve Müziksel Okuma Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Temel Müzik Kavramları	Müzikle ilgili temel kavramları tanımlayabilme.
2. Müziksel Okuma ve Müzik Teorisi	Makamsal ve tonal olarak temel seviyede okuma yapabilme.
3.Ritim	Türk müziğindeki temel usulleri tanıyıp vurabilme.

1. Temel Müzik Kavramları

Müzikte temel kavramları tanımlayabilme (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>,erş. 03.06.2022).

2. Müziksel Okuma ve Müzik Teorisi

Temel seviyede tonal ve makamsal okuma çalışmaları yapabilme (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

3. Ritim

Türk müziğindeki temel usulleri tanıyıp vurabilme (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 6

Modül 3 Ders Saati Tablosu

	Teori	Uygulama	
Toplam	3	0	1. Temel Müzik Kavramları
	4	8	2. Müziksel Okuma ve Müzik Teorisi
	2	8	3. Ritim
25	9	16	

Yukarıdaki tabloya göre modül 3'te toplamda 25 saat ders süresi verildiği görülmektedir. Bunun 9 saati teori 16 saati ise uygulama olarak ayrılmaktadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.4. Modül 4-Toplu (Grup Halinde) Müzik İcrası

Modül 4 konu olarak kendi içerisinde ikiye ayrılmaktadır.

1. Toplu Çalma
2. Toplu Söyleme

Bu başlıkların birinde toplu çalma diğerinde ise toplu söyleme hedeflendiği görülmektedir. Ayrıca müzik bölümlerinde görevli akademisyenler ve müzik bölümü

mezunlarının bu modülü alma mecburiyeti yoktur(<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 7

Modül 4 Toplu (Grup Halinde) Müzik İcrası Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Toplu Çalma	Grup olarak çalma uygulamalarını yapabilme.
2. Toplu Söyleme	Grup olarak söyleme uygulamalarını yapabilme.

Tablo 8

Modül 4 Ders Saati Tablosu

Toplam	Teori	Uygulama	
	0	10	1. Toplu Çalma
	0	10	2. Toplu Söyleme
20	0	20	

Modül 4 ders saati tablosuna baktığımızda teoriden ziyade uygulamaya ağırlık verildiği saptanmıştır. Uygulamada toplu çalmaya 10 saat, toplu söylemeye 10 saat ders verilmiştir. Teori kısmında ise ders bulunmamaktadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.5. Modül 5-Müziğin Psikolojik ve Sosyolojik Temelleri

Modül 5 konu kısmında 4 guruba ayrılmıştır, ayrıca bazı konularda alt başlıklar olduğu görülmüştür (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 9

Modül 5 Müziğin Psikolojik ve Sosyolojik Temelleri Konu ve Öğrenim Hedefi Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Psikoloji ve Müzik a. Psikolojinin Temel Kavramları b. Psikoloji ve Müzik İlişkisi	1. Temel psikoloji kavramlarını tanımlayabilme. 2. Psikoloji ve müzik konusunun hedefleri müzik uyarılarının davranış, duygu ve düşünceler üzerindeki etkilerini açıklayabilme.
2. Sosyoloji ve Müzik a. Sosyolojinin Temel Kavramları b. Sosyoloji ve Müzik İlişkisi	1. Sosyoloji ve müzik konusunun hedefleri müzik, insan, topluluk ve kültür ilişkisini anlama ve yorumlama. 2. Temel sosyoloji kavramlarını tanımlama.
3. Müzik ve Beyin	Müziğin nörokimyasal etkilerini sıralama.
4. Müzik ve Davranış	Müziğin davranışa olan etkisini tanımlama.

1. Psikoloji ve Müzik

- a. Psikolojinin Temel Kavramları
- b. Psikoloji ve Müzik İlişkisi

Psikoloji ve müzik konusunun hedefleri müzik uyaranlarının davranış, duygu ve düşünceler üzerindeki etkilerini açıklama, temel psikoloji kavramlarını tanımlayabilme olarak belirlendiği görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2. Sosyoloji ve Müzik

a. Sosyolojinin Temel Kavramları

b. Sosyoloji ve Müzik İlişkisi

Sosyoloji ve müzik konusunun hedefleri müzik, insan, topluluk ve kültür ilişkisini anlama ve yorumlama, temel sosyoloji kavramlarını tanımlama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

3. Müzik ve Beyin

Hedef müziğin nörokimyasal etkilerini sıralama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

4. Müzik ve Davranış

Öğrenim hedefi müziğin davranışa olan etkisini tanımlama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 10

Modül 5 Ders Saati Tablosu

	Teori		Uygulama	
Toplam	10	0	1.1	Psikoloji ve Müzik
	10	0	2.1	Sosyoloji ve Müzik
	5	0	3.1	Müzik ve Beyin
	5	0	4.1	Müzik ve Davranış
30	30	0		

Modül 5'in ders saati tablosuna baktığımızda modül 4'ün tam tersi bir tablo görmekteyiz. Modül 4'te tamamen uygulama ağırlıklı bir tablo karşımıza çıkarken modül 5'te tümüyle teori ağırlıklı bir tablo karşımıza çıkmakta. Psikoloji ve müzik, sosyoloji ve müzik bölümlerine 10'ar saat, müzik ve beyin, müzik ve davranış kısmına ise 5'er saat ayrıldığı görülmektedir. Modül 5'e toplamda 30 saat ders süresi verildiği görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.6. Modül 6-Müzik Terapi Metotları

Modül 6 konu olarak 2 başlığa ayrılmaktadır.

Tablo 11

Modül 6 Müzik Terapi Metotları Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Müzik terapi Metotlarına Giriş a. Reseptif Müzik Terapi Metodu b. Kreatif (Yaratıcı) Müzik Terapi Metodu c. Rekreatif (Yeniden Yaratıcı) Müzik Terapi Metodu d. Müzik Terapide Doğaçlama Metodu e. Aktif Müzik Terapi Metodu f. Baksı Dansı	1. Müzik terapi metotlarını tanımlar.
2. Müzik Terapi Metotlarında Kullanılan Teknikler	1. Müzik terapide kullanılan teknikleri listeleme 2. Müzik terapide tanımlama.

1. Müzik Terapi Metotlarına Giriş

- a. Reseptif Müzik Terapi Metodu
- b. Kreatif (Yaratıcı) Müzik Terapi Metodu
- c. Rekreatif (Yeniden Yaratıcı) Müzik Terapi Metodu
- d. Müzik Terapide Doğaçlama Metodu
- e. Aktif Müzik Terapi Metodu
- f. Baksı Dansı

6 alt başlığa ayrılan müzik terapi metotlarına giriş konusu hedefleri müzik terapi metotlarını tanımlama ve her bir müzik terapi metodunu kısaca açıklama olarak belirlendiği tespit edilmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2. Müzik Terapi Metotlarında Kullanılan Teknikler

Hedefler müzik terapide kullanılan teknikleri listeleme ve tanımlama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 12

Modül 6 Ders Saati Tablosu

Toplam	Teori	Uygulama	
	20	0	1. Müzik Terapi Metotlarına Giriş
	5	0	2. Müzik Terapi Metotlarında Kullanılan Teknikler
25	25	0	

Modül 6 ders saati tablosunda uygulama bölümüne hiç yer verilmediği görülmektedir. Teori kısmına ağırlık verilen bu modülde 20 saat müzik terapi metotlarına giriş, 5 saat ise müzik terapi metotlarında kullanılan teknikler konusuna yer verilmektedir. Toplamda 25 saat teorik ders olduğu görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.7. Modül 7-Müzik Terapi Klinik Pratiği I

Modül 7'nin kendi içerisinde konu olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir.

Tablo 13

Modül 7-Müzik Terapi Klinik Pratiği I

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Stres, Panik Atak ve Anksiyete Bozukluğunda Müzik Terapi	1. Stres, panik atak ve anksiyete bozukluğu gibi durumları tanımlama. 2. Stres, panik atak ve anksiyete bozukluğu uygulama ilkelerini açıklama.
2. Migren, Gerilim Tipi ve Karma Baş Ağrılarında Müzik Terapi	1. Migren ve gerilim tipi baş ağrılarını tanımlama. 2. Migren ve gerilim tipi baş ağrıları için müzik terapi ilkelerini açıklama.

1. Stres, Panik Atak ve Anksiyete Bozukluğunda Müzik Terapi

Hedefler stres, panik atak ve anksiyete bozukluğu gibi durumları tanımlama ile stres, panik atak ve anksiyete bozukluğu uygulama ilkelerini açıklama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2. Migren, Gerilim Tipi ve Karma Baş Ağrılarında Müzik Terapi

Migren ve gerilim tipi baş ağrılarında müzik terapi uygulama ilkelerini açıklama ve tanımlama (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 14

Modül 7 Ders Saati Tablosu

Toplam	Teori	Uygulama	
	2	8	1. Stres, Panik Atak ve Anksiyete Bozukluğunda Müzik Terapi
	2	8	2. Müzik Terapi Metotlarında Kullanılan Teknikler
20	4	16	

Modül 7'nin ders saati tablosuna baktığımızda teori bölümünün uygulama bölümüne göre daha az olduğunu görmekteyiz. 1. ve 2. başlıklara 2'şer saat teori dersi

yani toplamda 4 saat teori dersi olduğu görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.8. Modül 8-Müzik Terapi Klinik Pratiği II

Modül 8'in kendi içerisinde konu olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

Tablo 15

Modül 8 Müzik Terapi Klinik Pratiği II Tablosu

Konu			Öğrenim Hedefi
1. Nörolojik Terapi	Hastalıklarda	Müzik	1. Mulpi skleroz, hemipleji, serebral palsi gibi nörolojik hastalıkları tanımlama. 2. Mulpi skleroz, hemipleji, serebral palsi gibi nörolojik hastalıklarda rehabilitasyonu destekleyici müzik terapi uygulama ilkelerini açıklama.
2. İrritabl Barsak Sendromu, Bulantı-Kusma ve Kabızlıkla Müzik Terapi			1. Sindirim sistemi rahatsızlıklarında tespit edilen kabızlık, bulantı ve kusma bulgularını, irritabl barsak sendromu rahatsızlığını ayrıca kanser kemoterapisi ile ilgili bulguları tanımlama. 2. Sindirim sistemi rahatsızlıklarında tespit edilen kabızlık, bulantı ve kusma bulgularını, irritabl bağırsak sendromu rahatsızlığını ayrıca kanser kemoterapisi ile ilgili müzik terapi ilkelerini açıklama.

1. Nörolojik Hastalıklarda Müzik Terapi

Hedef kısmında mulpi skleroz, hemipleji, serebral palsi gibi nörolojik hastalıkları tanımlama ve bu hastalıklarda rehabilitasyonu destekleyici müzik terapi uygulama ilkelerini açıklama hedefleri belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

2. İrritabl Barsak Sendromu, Bulantı-Kusma ve Kabızlıkla Müzik Terapi

Hedef olarak sindirim sistemi rahatsızlıklarında tespit edilen kabızlık, bulantı ve kusma bulgularını, irritabl bağırsak sendromu rahatsızlığını ayrıca kanser kemoterapisi ile ilgili bulguları tanımlayabilme ve bununla ilgili müzik terapi uygulamalarının ilkelerini açıklama olarak belirlendiği görülmüştür (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

Tablo 16

Modül 8 Ders Saati Tablosu

Toplam	Teori	Uygulama	
	2	8	1. Nörolojik Hastalıklarda Müzik Terapi
	2	8	2. Müzik Terapi Metotlarında Kullanılan Teknikler
20	4	16	

Modül 8 ders saati tablosuna baktığımızda uygulama ağırlıklı olduğu görülmektedir. 1. ve 2. konulara 4'er saat teori dersi verildiği görülmektedir. Uygulama bölümünde ise 1. ve 2. konulara 8'er saat uygulama dersi verilmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.9. Modül 9-Müzik Terapi Klinik Pratiği III

Modül 9'un kendi içerisinde konu olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 17

Modül 9 Müzik Terapi Klinik Pratiği III Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1.İmmün Sistemin Güçlendirilmesinde Müzik Terapi	Hedef olarak organik bozukluğu olmayan kişilerde immün sistemin güçlendirilmesinde müzik terapi uygulama ilkelerini açıklama.
2. Astım Tedavisinde Destekleyici Müzik Terapi	Astım tedavisinde kaygıyı azaltmayı destekleyen müzik terapi ilkelerini açıklama.

1. İminin Sistemin Güçlendirilmesinde Müzik Terapi

Hedef olarak organik bozukluğu olmayan kişilerde immün sistemin güçlendirilmesinde müzik terapi uygulama ilkelerini açıklama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2. Astım Tedavisinde Destekleyici Müzik Terapi

Astım tedavisinde kaygıyı azaltmayı destekleyen müzik terapi ilkelerini açıklama hedefi belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tablo 18

Modül 9 Ders Saati Tablosu

	Teori	Uygulama	
Toplam	2	8	1. İmmün Sistemin Güçlendirilmesinde Müzik Terapi
	2	8	2. Astım Tedavisinde Destekleyici Müzik Terapi Teknikler
20	4	16	

Modül 9 ders saati tablosunu incelediğimizde baktığımız son iki modülle ders saatlerinin benzerlik gösterdiğini görmekteyiz 1. ve 2. konulara teoride 2'şer saatten toplamda 4 saati, uygulamada ise 1. ve 2. konulara 8'er saatten toplamda 16 ders saati ayrıldığı görülmektedir. Modül 9'da toplamda 20 saat teori ve uygulama dersleri yapılmaktadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.7.10. Modül 10-Müzik Terapi Klinik Pratiği IV

Tablo 19

Modül 10-Müzik Terapi Klinik Pratiği IV Tablosu

Konu	Öğrenim Hedefi
1. Uyku Bozukluklarında Müzik Terapi	Doğal olmayan uyku bozukluklarında müzik terapi ilkelerini açıklama.
2. Mekanik Kas-iskelet Sistemi, Doğum ve Kansere Bağlı Ağrıların Azaltılmasında Müzik Terapi	Kanser ağrıları, kas iskelet sistemi ağrıları, doğum ağrılarında müzik terapinin görevini açıklama.

1. Uyku Bozukluklarında Müzik Terapi

Doğal olmayan uyku bozukluklarında müzik terapi ilkelerini açıklama hedefinin belirlendiği görülmüştür (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2. Mekanik Kas-İskelet Sistemi, Doğum ve Kansere Bağlı Ağrıların Azaltılmasında Müzik Terapi

Hedef kanser ağrıları, kas iskelet sistemi ağrıları, doğum ağrılarında müzik terapinin görevini açıklama olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>,erş. 03.06.2022).

Tablo 20

Modül 10 Ders Saati Tablosu

	Teori	Uygulama	
	3	8	1. Uyku Bozukluklarında Müzik Terapi
Toplam			2. Mekanik Kas-iskelet Sistemi, Doğum ve Kansere Bağlı Ağrıların Azaltılmasında Müzik Terapi
	6	8	
20	9	16	

10 numaralı modülde 1. konuya 3 saat teori, 2. konuya ise 6 saat teori dersi ayrılmış toplamda 9 saat teori dersi verilmiştir. Uygulama kısmında ise her iki konuya da 8'er saat ayrılmış toplamda 16 uygulama saati ayrıldığı görülmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Tüm modüllerin toplamına baktığımızda 235 saat ders yapıldığı görülmektedir. 230 saatin 130 saati teori, 105 saati ise uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır. Ders saatleriyle ilgili genel bir değerlendirme yaptığımızda teori kısmının uygulama kısmından daha fazla olduğunu görmekteyiz. Bu tablodan yola çıkarak teori kısmının uygulama

kısımından daha fazla olması, teorisinin önemini de uygulama kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

2.1.4.1.8. Eğitim Süresinde Kullanılacak Materyaller ve Nitelikleri

Eğitimde kullanılacak materyallere baktığımızda kısaca şunları görmekteyiz;

1. Müzikle ilgili enstrümanlar,
2. Kitap, slayt, bilimsel dergiler gibi eğitim içeriğindeki konuları içine alan yazılı eğitim gereçleri,
3. Video filmler ve resimler gibi görsel/işitsel eğitim materyali,
4. Elektronik ortama aktarılmış konuya özel olarak geliştirilen ders içerikleri,
5. İlgili mevzuatta belirlenenlere göre müzik terapi uygulama merkezinde olması gereken tüm araç ve materyaller,
6. Eğitimin yapıldığı yerdeki cihazlar ve malzemeler eğitim gereci olarak sayılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Müzik Terapi Sertifika Kılavuzunda eğitim materyalleri ve nitelikleri ile ilgili yukarıda belirtilen ölçütlerin konulduğu tespit edilmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.9. Eğitim Süresi

Kılavuzda eğitim süreleri 3 ayrı gruba ayrılmıştır. Bunlar sırasıyla; Sağlık Meslek Grupları, Müzik Alanı Mensupları, Hem Müzik Alanı Mensubu Hem De Sağlık Mensuplarıdır. Sertifika eğitiminde katılımcıların muaf oldukları modüllerin derslerine girme zorunluluğu bulunmamakta fakat muaf oldukları modüllerin sınavlarına girmeleri gerekmektedir. Bu gruplar içinde en çok eğitim süresi olandan en az olana doğru sıralama yapmak gerekirse Sağlık Meslek Grupları, Müzik Alanı Mensupları, Hem Müzik Alanı Mensubu Hem De Sağlık Mensupları olarak karşımıza çıkacaktır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.9.1. Sağlık Meslek Mensupları

Sağlık meslek mensuplarının sertifika eğitiminde gördükleri eğitim teorik 105 saat, uygulama ise 100 saat toplamda 205 saat eğitim süresi belirlendiği tespit edilmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>,erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.9.2. Müzik Alanı Mensupları

Müzik alanı mensupları sağlık mensuplarına göre toplamda daha az ders görmektedir fakat teoride sağlık meslek mensuplarından daha fazla ders görmektedirler. Buna bağlı olarak uygulamada daha az eğitim görmektedirler. Teoride 121 saat, uygulamada 64 saat toplamda 185 saat eğitim süresi belirlendiği tespit edilmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.9.3. Hem Müzik Alanı Mensubu Hem De Sağlık Meslek Mensupları

Her iki gruptan daha az eğitim süresi bulunmaktadır. İki alana mensup olan kişilerin burada daha avantajlı konumda olduğu görülmektedir. 96 saat teorik, 64 saat uygulama olarak belirlenen eğitimde toplamda 160 saat eğitim süresi belirlendiği tespit edilmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.10. Eğitim Değerlendirilmesi ve Sınav Kuralları

Verilen eğitimin değerlendirilmesi ve kurallarıyla ilgili birçok madde kılavuzda yer almaktadır. Bunlar sırasıyla;

1. Devamlılığı sürdürmeyen katılımcılar sınava alınmamaktadır.
2. Katılımcılara hem teorik sınav hem de uygulama sınavı yapılmaktadır ve iki sınavdan da başarılı olmaları gerekmektedir.
3. Teorik sınav Müzik Terapi Sertifikalı Eğitim Programının teorik eğitimi sonunda yapılır.
4. Teorik sınavın soruları, program sorumlusu olan kişinin başkanlığında ve modül eğitimcilerinden oluşan sınav komisyonu tarafından her modülü ve modülün içindeki konuları kapsayacak şekilde çoktan seçmeli olarak oluşturulmaktadır.
5. Teorik sınavda başarısız sayılanlara iki sınav hakkı daha verilmektedir. Bu iki sınavdan da başarısız olan katılımcılar sertifika programına tekrar başvurmak zorunda kalmaktadır. Sınavdan 100 puan üzerinden 70 ve üzeri puan alan katılımcılar ise başarılı sayılmaktadır.
6. Eğitim boyunca katılımcıların yaptıkları uygulamanın değerlendirilmesi Müzik Terapi Uygulama Değerlendirme Formu kullanılarak yapılmaktadır. Formda yer alan (0) Değerlendirilemedi, (1) Yetersiz, (2) Kısmen yeterli, (3) Yeterli, (4) Oldukça Yeterli derecelerinden biriyle değerlendirilmektedir. Formdaki konuların her birinden alınan puanların toplamı bulunarak toplam sayı, değerlendirilen konu sayısına bölünüp ortalama puan bulunmaktadır. Bulunan ortalama puan 25 (yirmi

beş) sayısı ile çarpılarak 100 puan üzerinden hesaplanmaktadır. 100 puan üzerinden 70 ve üzeri puan alan katılımcı uygulama sınavından başarılı sayılmaktadır.

7. Sınav sonuçlarının itirazlarına en geç 5 (beş) gün içinde değerlendirme yapılarak dönülmeli ve sonuçlandırılmalıdır.
8. Teori ve uygulama sınavının aritmetik ortalaması başarı puanı olarak belirlenir.
9. Katılımcılardan başarılı olanlara sertifika düzenlenir ve Sağlık Bakanlığı sertifikaları tescil eder (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.11. Program Sorumlusu Nitelikleri

Doktor, diş hekimi, en az doktora veya sanatta yeterlik derecesinde olan müzik alanı mezunları program sorumlusu olabilmektedir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.12. Eğitim Sorumluları ve Nitelikleri

Eğitim programında, modüllerin içeriğinde yer alan alanlarla ilgili en az lisans eğitimi almış veya eğitim vereceği alanla ilgili aktif çalışma durumunu belgelemiş kişiler eğitmen olarak görevlendirilmektedir

(<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>,erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.13. Sertifikanın Süresi

Sertifikanın geçerli olduğu süre 7 yıl olarak belirlenmiştir (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

2.1.4.1.13.1. Sertifika Yenileme Şartları

Sertifikanın yenilenme şartlarında;

1. Müzik terapi alanında minimum bir yıl çalışmak,
2. Müzik terapiyle ilgili minimum iki bilimsel makalenin yazarlığını yapmak,
3. Müzik terapi alanında minimum üç adet olmak üzere sempozyum ve kongre (sözlü/poster) bildirisi sunmak,
4. Müzik terapi alanında en az üç kongre ve sempozyuma katılmak

Yukarıdaki koşullardan en az birini gerçekleştirenlerin sertifikaları başka bir koşul aranmadan 7 yıl uzatılmaktadır. Bu koşulları gerçekleştirilmeyen sertifika sahipleri ise

tekrardan yenileme sınavına girerek başarılı olmaları kaydıyla sertifika sürelerini uzatma imkânı bulmaktadırlar (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/> , erş. 03.06.2022).

Sertifika yenileme sınavı bakanlığın ilgili biriminin koordinasyonu ile müzik terapi programı uygulayıcıları tarafından çoktan seçmeli ve teorik sınav olarak yapılmaktadır. Sınav içeriği Müzik Terapi Sertifika Eğitim Programının içeriğinde yer alan konulardan ve alanla ilgili güncel gelişmelerden oluşmaktadır. Yenileme sınavında başarılı olabilmek için en az 70 puan almak gerekmektedir. Sınavdan 70 ve üzeri puan alan kişilerin sertifika süreleri 7 yıl daha uzatılmaktadır. Sertifika yenileme sınavına mazereti olmadan art arda iki defa katılmayan sertifika sahiplerinin sertifikaları geçersiz sayılmaktadır. Sertifika sınavına itiraz edilebilmekte ve komisyon tarafından maksimum beş iş günü içinde değerlendirilerek sonuçlanmaktadır (<https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/>, erş. 03.06.2022).

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli (deseni), araştırmanın amacı ve önemi, veri toplama teknikleri ve toplanan verilerin analizi yer almakta ve açıklanmaktadır.

3.1. Araştırma Deseni (Modeli)

Araştırma, müzik terapide Türkiye’deki uygulamaları ve hekimlerin görüşlerini ortaya koymayı amaçladığı için nitel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırma bu amaç ile durum tespiti niteliği taşıdığı için tarama modeli ile betimsel bir çalışma niteliğindedir. Tarama modeli geçmişte veya günümüzde halen devam eden bir durumu, olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma türüdür (Karasar, 2006). Nitel araştırmalar; dünyanın birden fazla gerçekten oluştuğunu, bir durumla ilgili çeşitli şahsi görüşlerin olabileceğini ve böylelikle gerçeklerin sosyal ortamlarda yapıldığını temel alan araştırma türü olarak bilinmektedir. Nitel araştırmacılar katılımcıların bakış açılarından durumları ve olayları anlamaya çalışmaktadır. Ekseriyetle belli bir durumun üstünde genelleme yapmaya çalışmamaktadırlar (Büyüköztürk vd., 2020). Görüşme: Bir araştırma konusu veya bir soru hakkında etraflıca bilgi sağlamaya yarayan, minimum iki kişi arasında gerçekleşen sözlü bir iletişim süreci olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk vd., 2020). Yapılandırılmış görüşme: Daha önceden belirlenmiş sorular aynı sıra ile görüşme ortamı ve sorular standartlaştırılarak bütün katılımcılara sorulmasıdır. Görüşmede bazı zamanlarda açık uçlu sorular sorulsa bile verilen yanıtlarda çeşitliliğe minimum düzeyde yer verilmektedir. Farklılık ve esnekliğin en aza indirilmesi için görüşmenin standartlaştırılması gerekmektedir. Standart olan sorular verilerin kolay analiz edilmesini sağlamaktadır. Görüşmenin sınırları daha önceden belirlendiği için cevap veren katılımcının belirlenen sınırların dışına çıkması beklenmemektedir (Ocak, 2019).

Yarı yapılandırılmış görüşme: Araştırma yapan kişi görüşmeye başlamadan evvel katılımcılardan öğrenmek istediği bilgileri edinmek için görüşme esnasında nelere değineceğini ve konuyla ilgili hangi soruları soracağını asgari olarak belirlemektedir. Araştırmacı öncesinde belirlediği görüşme planına uymak zorunda olmadığı için yapılandırılmışın başında “yarı” ifadesinin kullanıldığı bilinmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşmede araştırmacı görüşme esnasında sormak istediği soruların sırasını değiştirerek sorma, görüşme esnasında gündeme gelen konuları takip etme, yeni

sorular sorma gibi duruma göre değişikliğe gidebilmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme ile ilgili fayda sağlayan bir uygulama ise görüşmeye başlamadan evvel soruları hazır hale getirmek yerine konu başlıklarını hazır hale getirmektir (Öztürk, 2021). Yarı yapılandırılmış görüşme; yapılandırılmış görüşme ve yapılandırılmamış görüşmenin avantajlarını ve dezavantajlarını içermektedir. Avantaj olarak analiz kolaylığı, görüşme yapılan katılımcının kendini ifade etme fırsatı, gerekli görüldüğünde derinlemesine bilgi alma gibi avantajları bulunmaktadır. Dezavantaj olarak ise görüşmenin kontrolünün kaybedilmesi, önemli olmayan konular üzerinde fazla zaman sarfetmek, görüşme sırasında katılımcılara aynı standartlarda yaklaşamama durumundan kaynaklı güvenilirliğin azalması gibi dezavantajları bulunmaktadır (Büyüköztürk vd., 2020).

Yapılandırılmamış görüşme, araştırmayı yapan kişinin araştırdığı konuyla alakalı katılımcıya yönelttiği sorularda büyük esneklik sağlamaktadır. Soruların kendisi ve sıralamaları sabit olmadığı gibi mülakat esnasında gelişebilmektedir. Yapılandırılmamış görüşme yönteminde, kolay analiz ve kıyaslama hedefiyle katılımcıyı seçmeye sınırlamak yerine açık uçlu sorular yöneltilerek yeterli ve verimli bilgi toplanacağı düşünülmektedir (Büyüköztürk vd., 2020). Bu çalışmada müzik terapiyle ilgili hekimlerin görüşlerine başvurulmuştur. Hekimlerle yapılan görüşmelerde yüz yüze olarak etkin ve verimli bir şekilde veri toplamak için çalışmanın amacına uygun olduğu düşünülerek nitel veri toplama yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme kullanılmıştır. Hekimlere yöneltilen açık uçlu sorularda, hekimlerin kendi düşüncelerini etkin bir şekilde ifade etmelerinde yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin faydası olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma Malatya ili Battalgazi ilçesi Turgut Özal Tıp Merkezinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sınırlılıkları Turgut Özal Tıp Merkezinde çalışan doktorlar ve Türkiye’de yapılan müzik terapi çalışmalarıyla sınırlandırılmıştır. Malatya İnönü Üniversitesinden izin alınarak farklı yaşlarda ve alanlarda toplam 15 hekimle yüz yüze görüşülmüş ve hekimlerin görüşleri alınmıştır. Mesleki deneyimleri 5 ve 21 yıl üzerini kapsayan hekimlerden oluşan çalışma grubu 30 ve 65 yaş aralığından oluşmaktadır.

3.2. Veri Toplama Teknikleri

Bu çalışmada Türkiye’deki müzik terapi uygulamalarının geçmişten günümüze kadar olan süreci ile ilgili ulaşılabilen tüm kaynaklar doküman incelemesi tekniği ile

incelenmiştir. Dokuman incelemesi, içinde araştırılan konu hakkında bilgi bulunan yazılı materyallerin incelemesini içermektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Veri toplama araçları arasında Kişisel Bilgi Formu, Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu, Uzman Görüşü Alma Formu yer almaktadır.

3.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, görüşme yapılan hekimlerle ilgili demografik bilgiler toplamak için araştırmacı tarafından hazırlanmış ve kullanılmıştır. Form katılımcının cinsiyeti, yaşı, mesleki deneyimi, ünvanı, uzmanlık alanı ile ilgili bilgiler içermektedir.

3.2.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Hekimlerin görüşlerini toplamak için araştırmacı tarafından uzman görüşü alınarak açık uçlu sorularla oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır.

3.2.3. Uzman Görüşü Alma Formu

Yapılan çalışmaların sağlıklı yürümesini sağlamak ve geçerliğini saptamak için uzman görüşü formu düzenlenmiş, araştırma için geliştirilen araçlar ile ilgili uzmanlardan uzman görüşü formu vasıtasıyla dönütler alınarak geliştirilen araçlar son halini aldıktan sonra çalışmada kullanılmıştır.

3.3. Verilerin Analizi

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden görüşme yöntemi kullanılarak veri toplanmıştır. Görüşme yöntemi, bireyin iç dünyasına girerek bakış açısını anlamak olarak tanımlanmaktadır. Görüşme esnasında görüşmecinin görüşülen kişiye sorulan sorulara doğru, dürüst ve rahat şekilde cevap vermesini sağlaması gerekmektedir. Görüşme vasıtasıyla bireyde gözlenemeyeni yani bireyin tutumu, deneyimleri, fikirleri, tepkileri ve yorumları gibi gözlenemeyen tepkileri anlaşılmaya çalışılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Görüşme yöntemi vasıtasıyla toplanan verilerin analizinde içerik analizi tekniğinden faydalanılmıştır. İçerik analizinde yapılan işlem birbirine benzeyen verileri okuyucunun anlayabileceği şekilde belirli kavramları ve temaları bir araya getirip düzenleyip yorumlamak olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

BÖLÜM 4

4. BULGULAR VE YORUM

Çalışmanın bu bölümünde elde edilen verilerin analizinin yapılmasıyla ulaşılan bulgular ve bu bulguların yorumları yer almaktadır.

4.1. Araştırmanın Birinci Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum

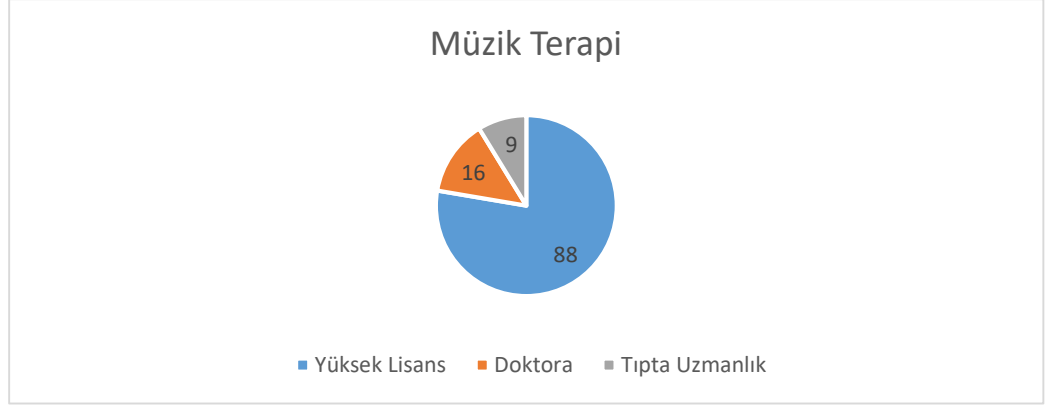
Araştırmada birinci alt problem; “Türkiye’de müzik terapi alanında yapılan lisansüstü çalışmalar nelerdir ve tür/yıl ve konularına göre dağılımı nasıldır?” olarak belirlenmiştir. Birinci alt probleme ilişkin bu sonuçlara ulaşılmıştır.

4.1.1. Müzik Terapiyle İlgili Yazılmış Tezler

Yüksek Öğretim Kurumu Tez Veri Tabanında (YÖK Tez) müzik terapi, müzik tedavi, müzik ve tedavi isimleriyle arama yaptığımızda birbirinden farklı tezlerin çıktığını görmekteyiz. Bu bölümde YÖK Tez’de çıkan tezler türlerine göre, yıllarına göre, konularına göre olmak üzere üç ana başlık altında incelenmiştir. Arama yaptığımızda farklı sonuçlar aldığımız başlıklar ise bu başlıkların altında yer almaktadır.

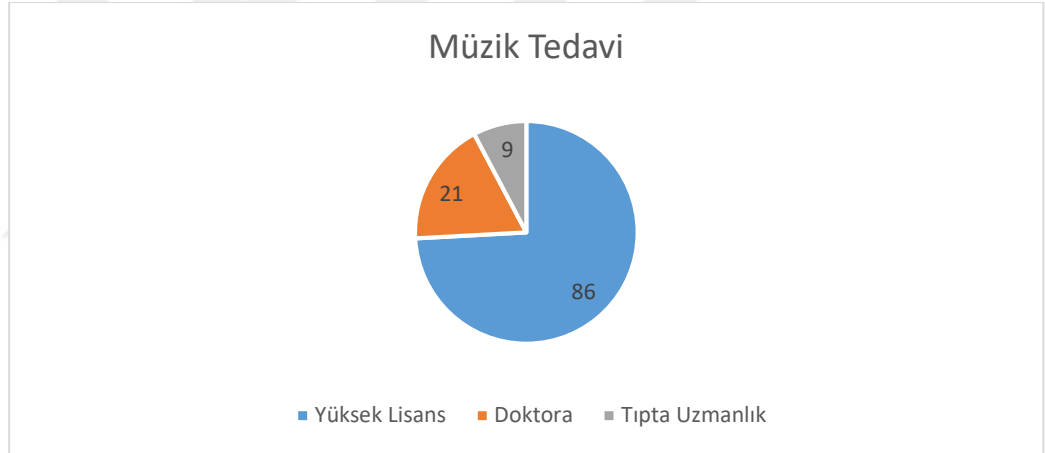
4.1.1.1. Tez Türüne Göre

Yüksek Öğretim Kurumu Tez Veri Tabanında (YÖK Tez) müzik terapi adıyla arama yaptığımızda toplamda 116 tez karşımıza çıkmaktadır. Müzik terapinin de içinde bulunduğu farklı alan ve bölümleri kapsayan birçok tez tespit edilmiştir. 116 tezden 88’i yüksek lisans tezi, 16’sı doktora, 9’u ise tıpta uzmanlık tezi olarak ayrılmaktadır (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 1. Müzik Terapi Araması Sonucu Grafiği

Yüksek Öğretim Kurumu Tez Veri Tabanında (YÖK Tez) müzik tedavi adıyla arama yaptığımızda toplamda 116 tez karşımıza çıkmaktadır. 116 tezden 86'sı yüksek lisans, 21'i doktora, 9'u ise tıpta uzmanlık tezi olarak ayrılmaktadır (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 2. Müzik Tedavi Araması Sonucu Grafiği

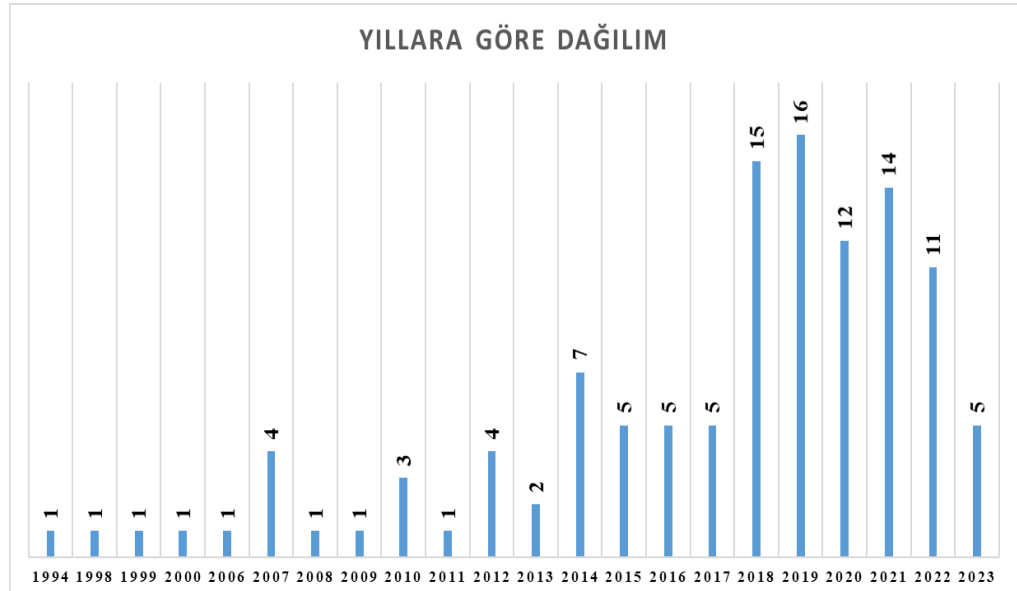
Yüksek Öğretim Kurumu Tez Veri Tabanında (YÖK Tez) müzik ve tedavi adıyla arama yaptığımızda toplamda 8 tez karşımıza çıkmaktadır. 8 tezden 7'si yüksek lisans tezi ve 1 tane doktora tezi olarak karşımıza çıkmaktadır (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 3. Müzik ve Tedavi Araması Sonucu Grafiği

4.1.1.2. Yıllara Göre

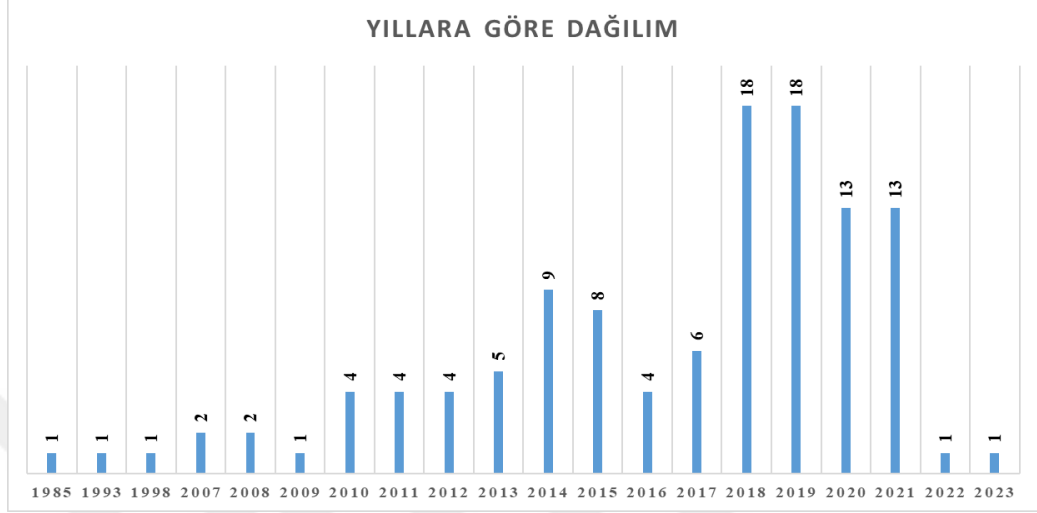
Müzik terapi adıyla arama yaptığımızda ve yıllara göre dağılıma baktığımızda ülkemizde yazılan ilk tezin yüksek lisans tezi olarak 1994 yılında yazıldığını görmekteyiz. 1994 yılından 2022 yılına kadar ise yapılan çalışmaların arttığını görmekteyiz. Özellikle 2014 ve sonrasında gözle görülür bir fark gözlemlenmektedir. Son yıllara oranla en çok tezin yazıldığı yıl ise 16 tez ile 2019 yılı olarak görülmektedir (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 4. Müzik Terapi Araması Sonucu Yıllara Göre Dağılım Grafiği

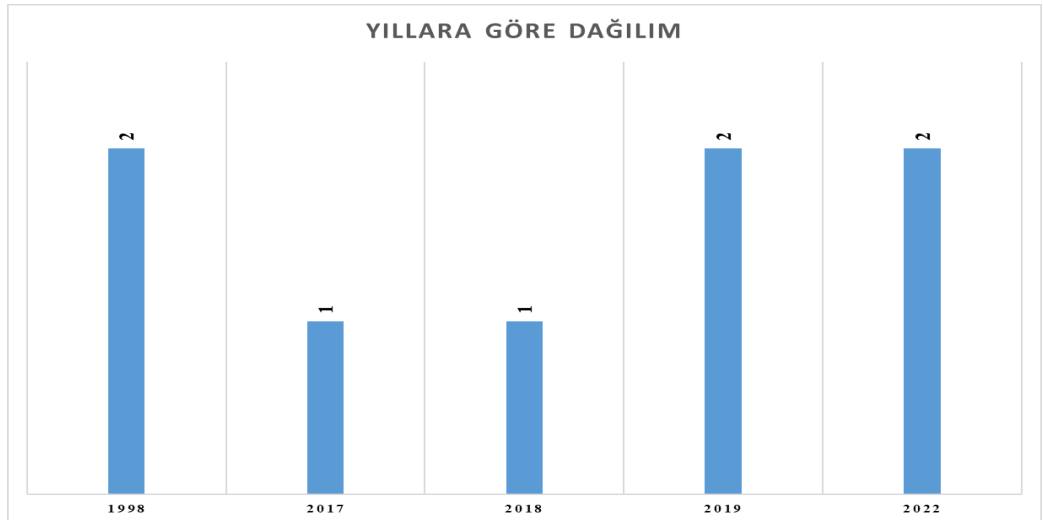
Müzik tedavi adıyla ilgili aramamızda yıllara göre dağılıma baktığımızda ülkemizde yazılan ilk tezin yüksek lisans tezi olarak 1985 yılında yazıldığını

görmekteyiz. 1993 yılından 2023 yılına kadar ise yapılan çalışmaların arttığını görmekteyiz. Özellikle 2014 ve sonrasında gözle görülür bir fark gözlemlenmektedir. Son yıllara oranla en çok tezin yazıldığı yıl ise 18 tez ile 2018 ve 2019 yıllarında yazıldığı görülmektedir (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 5. Müzik Tedavi Araması Sonucu Yıllara Göre Dağılım Grafiği

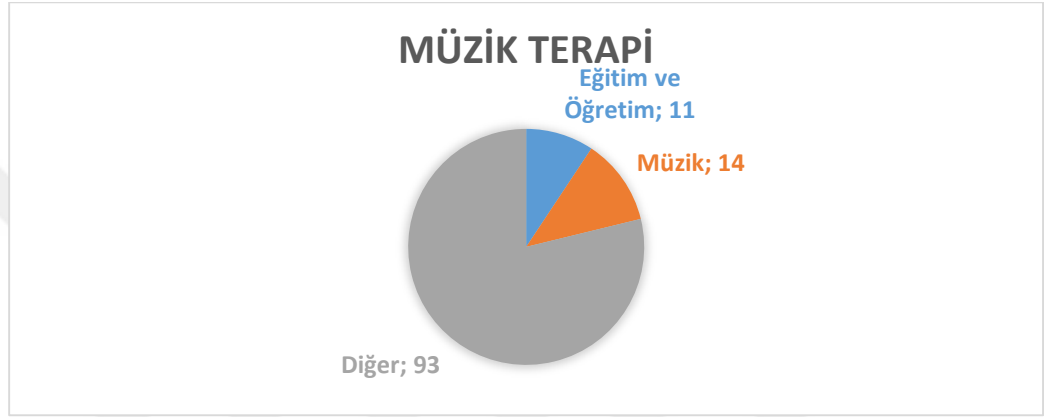
Müzik ve tedavi adıyla ilgili aramamızda yıllara göre dağılıma baktığımızda ülkemizde yazılan ilk tezin yüksek lisans tezi olarak 1998 yılında yazıldığını görmekteyiz. 2017 yılından 2022 yılına kadar ise yapılan çalışmaların arttığını görmekteyiz. Son yıllara oranla en çok tezin yazıldığı yıllar 1998, 2019, 2022 yılları olduğu görülmektedir (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 6. Müzik ve Tedavi Araması Sonucu Yıllara Göre Dağılım Grafiği

4.1.1.3. Tez Konularına göre

Müzik terapi adıyla arama yaptığımızda toplamda 118 tane yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezi bulunmuş ve müzik terapi alanında birçok konu ile ilgili tez yazıldığı görülmüştür. Bu alanlardan biri olan eğitim ve öğretimle ilgili 11 tezin yazıldığı, bu tezlerden 9 tanesinin yüksek lisans tezi, 2 tanesinin ise doktora tezi olduğu görülmüştür. Konusu sadece müzik olan 14 tez bulunmaktadır ve bunlardan 14'ü yüksek lisans tezi olarak yer almaktadır. Geriye kalan 93 tez ise diğer konularla ilgili yazılmıştır (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 7. Müzik Terapi Adıyla Arama Sonucu Konularına Göre Dağılım Grafiği

Müzik tedavi adıyla arama yaptığımızda toplamda 117 tane yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezi bulunmakta ve müzik tedavi alanında birçok konu ile ilgili tez yazıldığı bilinmektedir. Bu alanlardan biri olan eğitim ve öğretimle ilgili 7 tezin yazıldığı, bu tezlerden 6 tanesinin yüksek lisans tezi, 1 tanesinin ise doktora tezi olduğu belirlenmiştir. Konusu sadece müzik olan 9 tez bulunmakta ve bunlardan 9 tanesinin yüksek lisans tezi olduğu tespit edilmiştir. Geriye kalan 101 tez ise diğer konularla ilgili yazılmıştır (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 8. Müzik Tedavi Adıyla Arama Sonucu Konularına Göre Dağılım Grafiği

Müzik ve tedavi adıyla arama yaptığımızda toplamda 8 tane yüksek lisans tezi bulunduğu tespit edilmiştir. Müzik ve tedavi alanında birçok konu ile ilgili tez yazıldığı görülmüştür. Bu alanlardan biri olan eğitim ve öğretimle ilgili 1 tezin yazıldığı, bu tezlerden 1 tanesinin yüksek lisans tezi olduğu görülmüştür. Konusu sadece müzik olan 3 tez bulunmakta ve bunlardan 3'ü yüksek lisans tezi olarak yer almaktadır. Geriye kalan 4 tez ise diğer konularla ilgili yazılmıştır (<https://tez.yok.gov.tr/> erş. 23.08.2023).



Şekil 9. Müzik ve Tedavi Adıyla Arama Sonucu Konularına Göre Dağılım Grafiği

4.2.Araştırmanın İkinci Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum

Araştırmada ikinci alt problem; “Müzik terapinin gerekliliğine /faydasına yönelik hekim görüşleri nelerdir?” olarak belirlenmiştir. Doktor görüşlerinden elde edilen bilgilerden yola çıkarak veriler analiz edilmiş ve ikinci alt probleme ilişkin bu sonuçlara ulaşılmıştır.

Müzik terapinin kullanılmasının gerekli olup olmadığı katılımcılara yöneltildiğinde birçok katılımcı müzik terapinin olumlu etkilerinin olabileceğini fakat olmasa da bir eksiklik yaratmayacağını, olmasa da olur şeklinde ifade etmişlerdir.

Katılımcıların neredeyse tamamının müzik terapinin yararlı olduğunu ifade ettikleri tespit edilmiştir. Yararlı olduğunu ifade eden katılımcılardan bir kısmı müziğin psikoloji boyutuna değinerek psikiyatri hastalarında ve diğer hastaların psikolojik olarak desteklenmesinde kullanılmasının olumlu sonuçlar doğuracağını dile getirmişlerdir. Konuya yönelik D4 rumuzlu katılımcı, müzik terapinin tedavi amaçlı kullanılmasını Türk tarihinden örnek vererek “*Faydalı olacağını düşünüyorum çünkü yabancı olduğumuz bir şey değil. Geçmişte zaten ilk uygulayan devletler bize aittir. Selçuklular zamanında Gevher Nesibe Hastanesinde başladığını biliyorum. Osmanlılar zamanında ise*

psikiyatrik hastaların tedavi yöntemlerinden biri de müziktir. Zamanımızın imkânları da düşünülmürse bunun daha da geliştirilmesi lazım.” şeklinde açıklamıştır.

D7 rumuzlu katılımcı *“Müzik ruhun gıdasıdır. İnsanların günlük yaşamında yorgunluk olduğu için dinlenme aralarında, gün sonu evde, istirahat zamanlarında ilgilendiği müzik alanlarında insanın yetiştiği kültür yapısına göre müzikler dinleyerek rahatladığı, deşarj olduğu, elektrik yükünü aldığı bir alan olarak görüyorum. İnsanların yükünü hafifletmek için bir ölçüde günlük yorgunluğunu alıp insanları normalleştirmek için bir araç gibi görmek istiyorum. Bu kural insandan insana değişebilir insanın yetiştiği ortam kişilik yapısı sosyokültürel farklılıklar her insanda değişik bir eğilim oluşturur. Örneğin kimi insan dini yönelişlerle rahatlar, inandığı dinin gereğini yaparak rahatlar kimi insan müzik dinleyerek rahatlar kimi insan ise spor yaparak rahatlar bunun gibi düşünebiliriz.”* ifadesiyle müziğin insanlar üzerindeki olumlu etkilerine değinerek müzik terapiye yönelik görüşünü ifade etmiştir.

D8 rumuzlu katılımcı; *“Müzik terapinin insan vücudunda birçok faydalı fizyolojik ve biyokimyasal etkileri kaçınılmazdır. Birçok hormon üzerine etki ederek moral motivasyonun yükselmesine ve psikolojik olacağı kesindir. Lakin bu konuyla ilgili uzmanların (doktor ve müzisyen) birlikte çalışması terapiye olumlu katkı sağlar.”* ifadesiyle doktorların ve müzisyenlerin birlikte hastalar üzerinde terapi yapmalarının olumlu olacağını açıklamıştır.

D2 rumuzlu katılımcı ise müzik terapinin düşük ekonomik güce sahip olan toplumlar için gereksiz bir uygulama olduğunu ifade etmiştir.

Yönetilen soruya verilen katılımcıların vermiş oldukları cevaplar dikkate alındığında müzik terapiye yönelik görüşlerinin çoğunlukla olumlu olduğu ve müziğin insan hayatı üzerindeki etkilerinden yola çıkıldığı görülmektedir. Tema ve kodlara ait veriler Şekil 10 ve Tablo 21’ de verilmiştir.

Örneğin D6; *“Bana göre sağlık merkezinde böyle bir şeyin olması lüks olur yani insanların sanatla uğraşması gibi bir şey olur. Mesela gidip bir resim sergisini gezdiğimde istediğim kadar resimden anlamıyor olayım kesinlikle beni rahatlattığını fark ediyorum. Onun için müziğin kişilere iyi gelebileceğini düşünüyorum. Olmazsa çok büyük bir eksiklik olmayabilir belki ama olursa çok daha iyi olur.”* ifadesiyle görüşünü açıklamıştır.

D15 rumuzlu katılımcı müzik terapi ile ilgili gerçekleştirilen tıp çalışmaları sonuçlarının bu konuyu daha iyi açıklayacağını ifade etmiş ve “*Fiziksel rahatsızlığı bulunan hastalarda ağrı kesiciler bir gerekliliktir ama müzik çok da gerekli olmayabilir.*” şeklinde görüşünü belirtmiştir.

Katılımcıların bazıları ise müzik terapinin gerekli bir uygulama olduğunu söylemişlerdir. D4 rumuzlu katılımcı müzik terapinin gerekli bir uygulama olduğunu “*Gerekli çünkü tıp alanında hastalara faydalı olduğunu düşünüyorum.*” cümlesiyle dile getirmiştir. Benzer şekilde D11 rumuzlu katılımcı; “*İnsanlar üzerinde rahatlatıcı etkisi olduğu için gerekli buluyorum.*” ifadesiyle müzik terapinin psikolojik rahatlama sağlamasından dolayı gerekli olduğunu dile getirmiştir. D13 rumuzlu katılımcı da “*Evet, gerekli çünkü insanların ruhsal, fiziksel, zihinsel durumlarına iyi geldiğini düşünüyorum.*” müzik terapinin gerekli olduğunu söylemiştir.

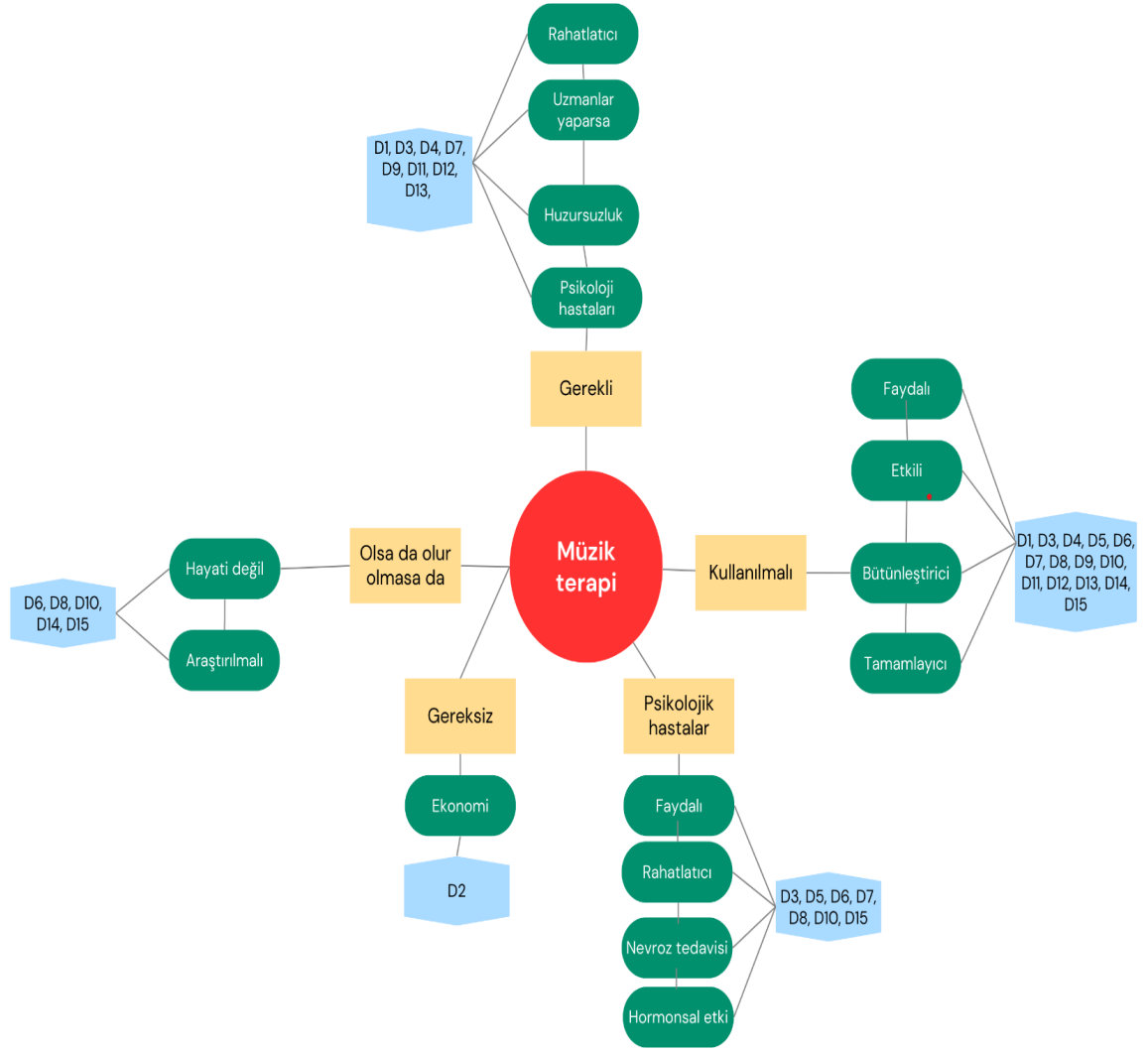
Katılımcıların vermiş oldukları cevaplar dikkate alındığında genel olarak müzik terapinin olumlu sonuçlar sağlasa da tıbbi açıdan bir zorunluluk olarak görmediklerini ifade ettikleri görülmektedir.

Birinci ve ikinci alt probleme yönelik doktor görüşlerinden yola çıkarak müzik terapi teması ortaya çıkmış ana tema altında 5 kategori ve 5 kategoriye ait toplamda 15 kod belirlenmiştir. Tema ve kodlara ait veriler Şekil 11 ve Tablo 22’ de verilmiştir.

Tablo 21

Müzik Terapi Temasına ait kodlar

Tema	Kategori	Kod	Katılımcı
Müzik terapi	Kullanılmalı	Faydalı, etkili, bütünleştirici, tamamlayıcı tıp	D1, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15
	Psikolojik hastalar	Faydalı, rahatlatıcı, nevroz tedavisi, hormonal etki	D3, D5, D6, D7, D8, D10, D15
	Gereksiz	Ekonomi	D2
	Olsa da olur olmasa da	Hayati değil, araştırılmalı	D6, D8, D10, D14, D15
	Gerekli	Psikoloji hastaları, huzursuzluk, uzmanlar yaparsa, rahatlatıcı	D1, D3, D4, D7, D9, D11, D12, D13,



Şekil 10. Müzik Terapi Temasına Ait Kodlar

4.3.Araştırmanın Üçüncü Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum

Araştırmada üçüncü alt problem; “Müzik terapinin hastalara katkısı konusunda hekim görüşleri nelerdir?” olarak belirlenmiştir. Doktor görüşlerinden elde edilen bilgilerden yola çıkarak veriler analiz edilmiş ve üçüncü alt probleme ilişkin bu sonuçlara ulaşılmıştır.

Müzik terapinin hastalara katkıları katılımcıların görüşlerine göre incelendiğinde özellikle ruhsal hastalıkların tedavisinde olumlu etkilerinin olduğunun ifade edildiği görülmektedir. Örneğin D4 rumuzlu katılımcı; “*Psikiyatrik hastalarda etkili olabileceğini düşünüyorum. Psikiyatrik hastalıkların da çeşitli bölümleri var mesela; psikosomatik hastalıklar. Bunların hepsinde faydalı olacağına inanıyorum.*” görüşüyle psikiyatri

alanında müzik terapinin etkisine yönelik düşüncesini açıklamıştır. D6 rumuzlu katılımcı; *“Daha çok bu nevroz grubu rahatsızlıklarda falan rahatlatılabilir. Bazen biz kişilere deriz ki sıkıntıdan stresten kendini uzak tut, kendi başına yürüyüş yap, arkadaşların varsa arkadaşlarıyla dertleş, git müzik dinle, müzikle uğraş falan deriz. Dolayısıyla depresyon ve anksiyete gibi durumlarda çok yararlı olabileceğini düşünüyorum.”* diyerek yine psikolojik olarak müzik terapinin katkılarını açıklamıştır.

D7 rumuzlu katılımcı; *“Biz bunu ruh hastalığı tanısı almış hastalarda faydasını görmekteyiz. Özellikle terapi odalarında müzik, el sanatları, resim gibi faaliyetlerle hastaların rahatladığı toplumsal uyumlarının daha iyi olduğu gözlemlenmektedir.”* ifadesiyle müzik terapi uygulanan hastalara yönelik gözlemlerini açıklamıştır. D13 rumuzlu katılımcı ise müzik terapinin hem fiziksel hem de ruhsal hastalara katkısını *“Müzik terapisinin insanın duygusal durumunu düzenleyen serotonin, dopamin, adrenalin gibi hormonları olumlu etkilediği, kan basıncı ve solunum ritmi gibi fizyolojik işlevleri düzenlediği, beyindeki oksijen ve kanlanmanın dengesini sağladığı bilinmektedir. Ayrıca alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde de kullanılmaktadır. Öğrenme sürecine ve iletişimi kolaylaştırmada da önemli etkisi olduğunu düşünüyorum.”* görüşüyle açıklamıştır. D14 rumuzlu katılımcı konuyla ilgili bilimsel bir çalışmanın olmadığını belirtmiş ve frekanslar üzerindeki etkisine değinmiştir.

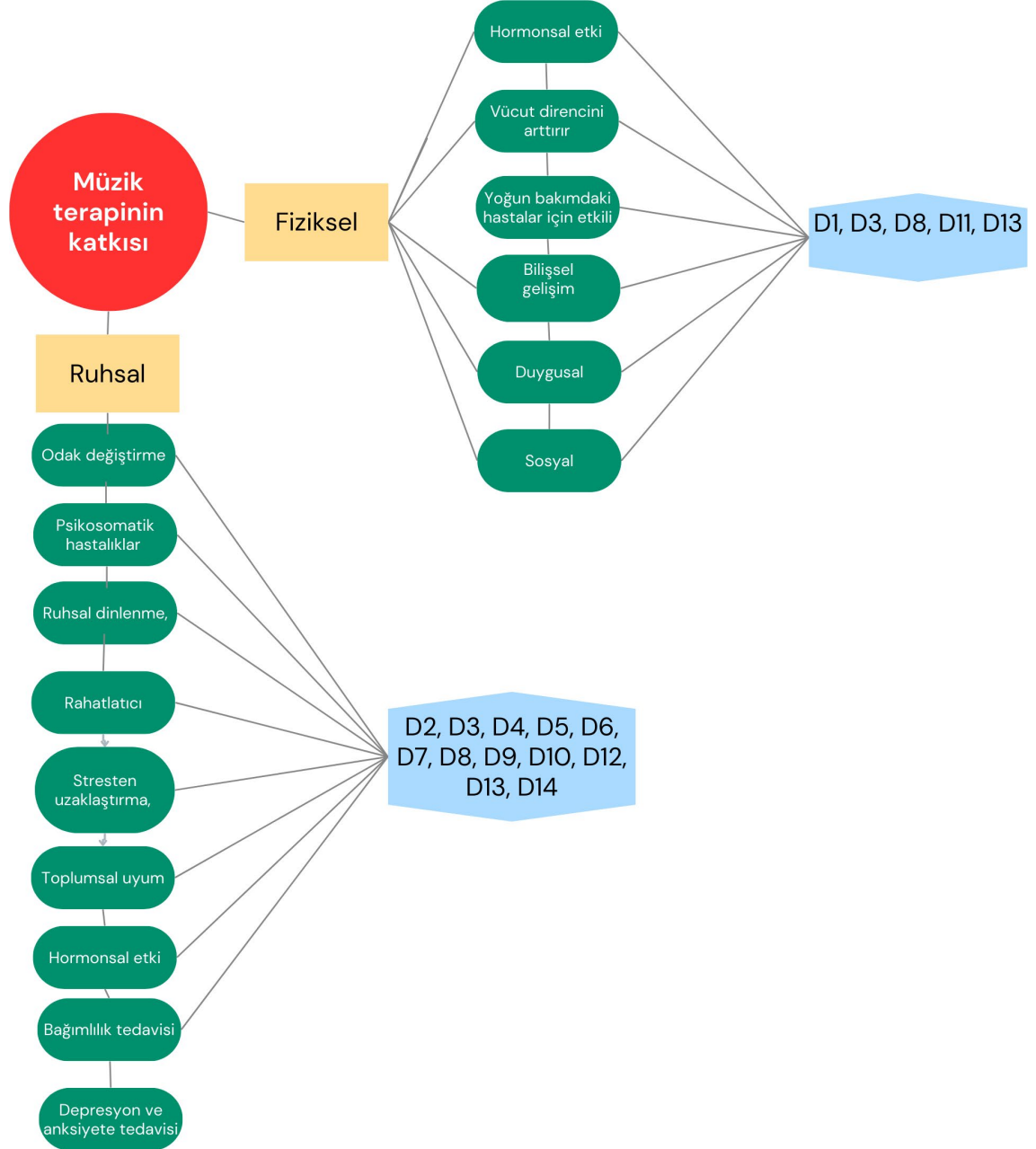
Katılımcıların yöneltilen soruya vermiş oldukları yanıtlar dikkate alındığında müzik terapinin psikolojik etkilerine yoğunlaştıkları görülmektedir. Üçüncü alt probleme yönelik doktor görüşlerinden yola çıkarak müzik terapi teması ortaya çıkmış ana tema altında iki kategori, iki kategoriye ait toplamda 17 kod belirlenmiştir. Tema ve kodlara ait veriler Şekil 12 ve Tablo 23’ de verilmiştir.

Tablo 22

Müzik Terapinin Katkısı Temasına Ait Kodlar

Tema	Kategori	Kod	Katılımcı
Müzik terapinin katkısı	Fiziksel	Sosyal, duygusal, bilişsel gelişim, yoğun bakımdaki hastalar için etkili, vücut direncini artırır, hormonal etki	D1, D3, D8, D11, D13

	Ruhsal	Odak değiştirme, psikosomatik hastalıklar, ruhsal dinlenme, rahatlatıcı, stresten uzaklaştırma, depresyon ve anksiyete tedavisi, toplumsal uyum, hormonsal etki, bağımlılık tedavisi	D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D12, D13, D14
--	--------	--	---



Şekil 11. Müzik Terapinin Katkısı Temasına Ait Kodlar

4.4. Araştırmanın Dördüncü Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum

Araştırmada dördüncü alt problem; “Müzik terapiyi kimlerin uygulaması gerektiğine yönelik hekim görüşleri nelerdir?” olarak belirlenmiştir. Doktor görüşlerinden elde edilen bilgilerden yola çıkarak veriler analiz edilmiş ve dördüncü alt probleme ilişkin bu sonuçlara ulaşılmıştır.

Müzik terapiyi hekimler mi uygulamalı yoksa müzik eğitimcileri mi uygulamalı sorusuna katılımcıların çoğunluğu hekimler ve müzik eğitimcilerinin birlikte uygulaması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Örneğin; D3 rumuzlu katılımcı “*Birlikte uygulanması daha doğru olabilir.*”, D8 rumuzlu katılımcı “*Doğru yaklaşımı bulma açısından ikisi de birlikte uygulamalı.*”, D12 rumuzlu katılımcı ise “*Hekimin yol göstericiliği ve önerileriyle müzik eğitimcileri tarafından uygulanmalı.*” şeklinde görüş bildirmişlerdir. D4 rumuzlu katılımcı da “*İkisinden de istifade edilebilir doktorlarla müzisyenlerin koordineli çalışmalarında fayda vardır, birlikte çalışmazlarsa yarım kalacağını düşünüyorum.*” ifadesiyle iş birliği içinde müzik terapi yürütülmesinin gerekliliğinden bahsetmiştir.

Katılımcıların bir kısmı ise müzik eğitimcilerinin uygulaması gerektiğini belirtmişlerdir. D7 rumuzlu katılımcı “*Bence müzik eğitimcileri uygulamalı.... Uygulayacak müzik eğitimcilerinin de belli alanlarda sağlık eğitimi alması gerektiğini düşünüyorum.*” görüşüyle müzik terapi uygulayacak müzik eğitimcilerinin de belli sağlık bilgisine sahip olmalarının gereğinden bahsetmiştir.

D2 rumuzlu katılımcı “*Yeterli eğitimi aldıktan sonra fark etmez. Konusunda uzman hekim/ eğitmen.*” ifadesiyle müzik terapiye yönelik yeterli eğitimi alan kişilerin uygulayabileceğini dile getirmiştir.

D14 rumuzlu katılımcı ise bu görüşlerin aksine tıp tedavisinde uygulanacak uygulamaların tıp uzmanları tarafından yapılması gerektiğini “*Tıbbi olarak uygulanacak insan bedenine, vücuduna etki edecek tüm uygulamaların ehil ellerde olması kanaatindeyim. Bununla alakalı herhangi başka bir bölüm olabilir veya tıbbi dallar altında yerleştirilmiş bir bölümü olabilir. Ama insana dokunan, değen, insanı etkileyen şeylerle alakalı sağlık açısından olan kısım la alakalı herhangi bir profesyonel sağlıkçının yardımcı olması kanaatindeyim. İnsan sağlığını etkileyebilecek bir durumda kullanılacaksa bir sağlıkçı uygulamalı.*” ifadesiyle açıklamıştır.

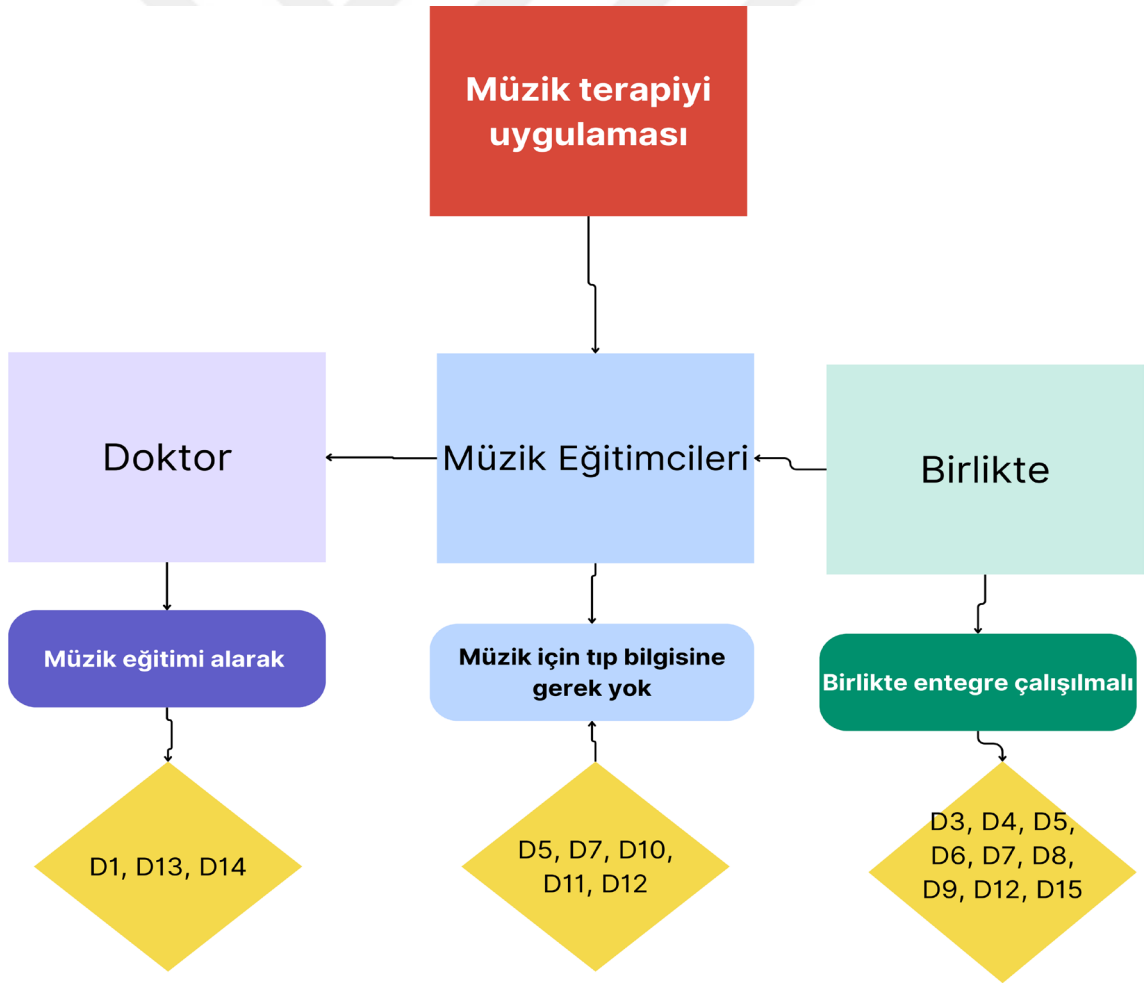
Katılımcıların genellikle müzik terapinin hekimler ve müzik eğitimcilerinin beraber uygulaması gerektiğini ifade ettikleri dikkat çekmektedir.

Dördüncü alt probleme yönelik doktor görüşlerinden yola çıkarak Müzik Terapi Uygulaması teması ortaya çıkmış ana tema altında üç kategori ve üç kategoriye ait toplamda üç kod belirlenmiştir. Tema ve kodlara ait veriler Şekil 13 ve Tablo 24’te verilmiştir.

Tablo 23

Müzik Terapiyi Uygulaması Temasına Ait Kodlar

Tema	Kategori	Kod	Katılımcı
Müzik Terapi Uygulaması	Doktor	Müzik eğitimi olarak	D1, D13, D14
	Müzik Eğitimcileri	Müzik için tıp bilgisine gerek yok	D5, D7, D10, D11, D12
	Birlikte	Birlikte entegre çalışılmalı	D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D12, D15



Şekil 12. Müzik Terapiyi Uygulaması Temasına Ait Kodlar

4.5. Araştırmanın Beşinci Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum

Araştırmada beşinci alt problem; “Müzik terapi çalışmaları konusunda hekimler ne ölçüde bilgi sahibidir?” olarak belirlenmiştir. Doktor görüşlerinden elde edilen bilgilerden yola çıkarak veriler analiz edilmiş ve beşinci alt probleme ilişkin bu sonuçlara ulaşılmıştır.

Katılımcılara müzik terapi ile ilgili çalışmalara yönelik ne ölçüde bilgi sahibisiniz sorusu yöneltilmiştir. Konu ile ilgili katılımcıların büyük bir kısmının müzik terapi çalışmalarına yönelik kendilerini yetersiz gördükleri tespit edilmiştir.

D6 rumuzlu katılımcı; “*Sadece kitaplarda okuduğum kadarıyla ve sosyal medyadan gördüğüm kadarıyla bilgim var. Kendim bizzat herhangi bir şey denemişliğim yok ama biz yine de hastalara bununla ilgili önerilerde bulunuyoruz.*” görüşünde bulunmuştur.

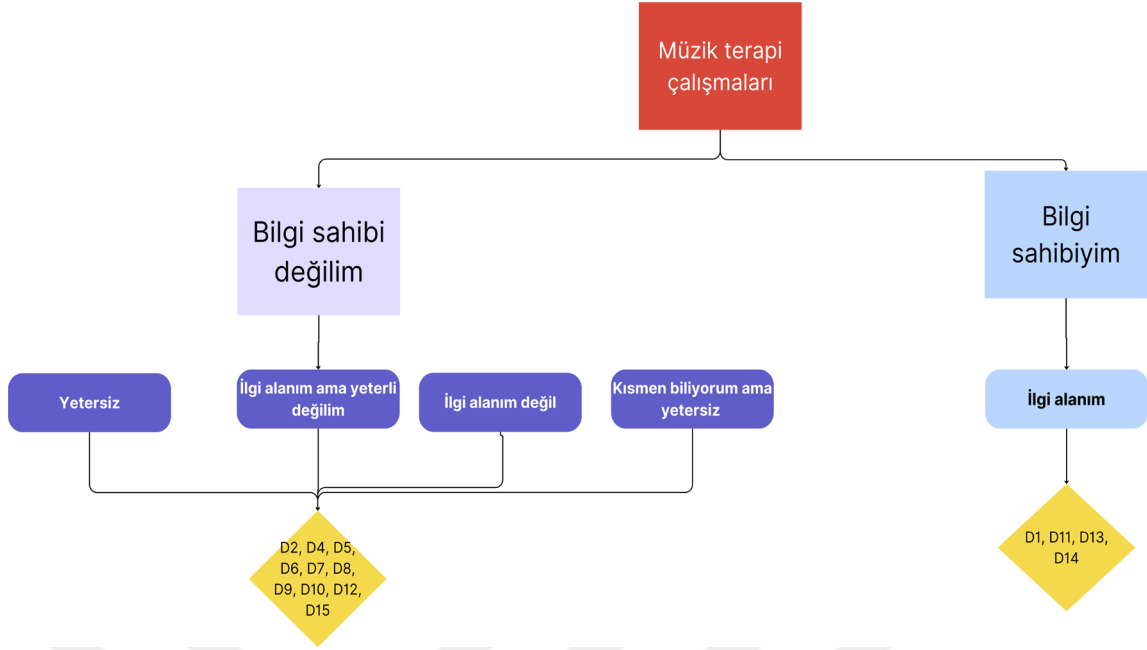
Bazı katılımcıların tarihte müzik terapinin tedavi amaçlı kullanıldığına yönelik bilgisinin olduğunu belirttikleri görülmektedir. D4 rumuzlu katılımcı; “*İlgi alanıma giriyor fakat bu konuda fazla araştırma yapmadım. Ama uzun zamandır müziğin insan üzerindeki etkisini biliyorum. Sadece Selçuklulardan, Osmanlılardan beri var olduğunu biliyorum yaklaşık 25- 30 senedir bu bilgiye sahibim.*” ifadesiyle görüşlerini belirtmiştir. D10 rumuzlu katılımcı “*Tarihi kayıtlardan dolayı haberdarım. Osmanlı, Selçuklu Dönemlerinde yapıldığını biliyorum.*” ifadesiyle görüşlerini belirtmiştir. Katılımcı görüşlerinden hareketle katılımcıların müzik terapiye yönelik bilgilerinin az veya kısıtlı olduğu görülmektedir.

Beşinci alt probleme yönelik doktor görüşlerinden yola çıkarak Müzik Terapi Çalışmaları teması ortaya çıkmış ana tema altında iki kategori ve iki kategoriye ait toplamda altı kod belirlenmiştir. Tema ve kodlara ait veriler Şekil 14 ve Tablo 25’te verilmiştir.

Tablo 24

Müzik Terapi Çalışmaları Temasına Ait Kodlar

Tema	Kategori	Kod	Katılımcı
Müzik terapi çalışmaları	Bilgi sahibi değilim	Yetersiz, ilgi alanım ama yeterli değilim, ilgi alanım değil, kısmen biliyorum ama yetersiz,	D2, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D12, D15
	Bilgi sahibiyim	İlgi alanım	D1, D11, D13, D14



Şekil 13. Müzik Terapi Çalışmaları Temasına Ait Kodlar

4.6. Araştırmanın Altıncı Alt Problemine Yönelik Bulgular ve Yorum

Araştırmada altıncı alt problem; “Müzik terapi konusunda her doktorun bilgi sahibi olması konusunda hekim görüşleri nelerdir?” olarak belirlenmiştir. Doktor görüşlerinden elde edilen bilgilerden yola çıkarak veriler analiz edilmiş ve altıncı alt probleme ilişkin bu sonuçlara ulaşılmıştır.

Sizce her doktor müzik terapiyi bilmeli midir sorusu katılımcılara yöneltildiğinde altı katılımcının her doktorun müzik terapiyi bilmesi gerektiğini ifade ettiği belirlenmiştir. Bu katılımcılardan bazıları temel düzeyde de olsa doktorların müzik terapi ile ilgili bilgili olması gerektiğini ifade ettikleri tespit edilmiştir.

Örneğin; D10 rumuzlu katılımcı “*Doktorların temel bilgileri bilmesi yeterli olacaktır.*” açıklamasında bulunmuştur. D9 rumuzlu katılımcı ise “*Temel anlamda her doktor bilmelidir. Fakat tıp eğitimi aldığım süre içerisinde ben böyle bir bilgi kaynağına denk gelmedim.*” ifadesiyle tıp eğitiminde müzik terapi ile ilgili bilgiye rastlamadığını belirtmiştir.

D15 rumuzlu katılımcı “*Doktorluk mesleğini ilgilendiren her konuda her doktor az ya da çok bilgi sahibi olmalıdır. Genel olarak bilgi sahibi olması yeterli, detaylı bilmesine gerek yok. Nereye yönlendirebileceğimizi ve hastaya ne olduğunu anlatabilecek*

kadar bilmemiz yeterli.” şeklinde açıklamasıyla her doktorun az veya çok müzik terapi bilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Konuya yönelik katılımcılardan bazıları psikiyatri, nöroloji ve beyin cerrahi alanlarında uzman olan doktorların müzik terapi bilmesi gerektiğini ifade ettikleri tespit edilmiştir. Örneğin; D3 rumuzlu katılımcı *“Her doktor olmasa da psikiyatri ve psikologların ya da meraklı ve istekli doktorların müzikle tedavi metotlarını öğrenmesi hastaların tedavisine büyük katkılar sağlayacaktır.”* ifadesiyle psikiyatri doktorlarının müzik terapi bilgisinin olmasına değinmiştir.

D5 rumuzlu katılımcı da benzer şekilde *“Hayır, bence her doktorun bilmesine gerek yoktur. Psikiyatri, nöroloji ve beyin cerrahi gibi ilgili branşlar bilmelidir.”* ifadesiyle belirli alandaki doktorların müzik terapiyi bilmesi gerektiğini belirtmiştir.

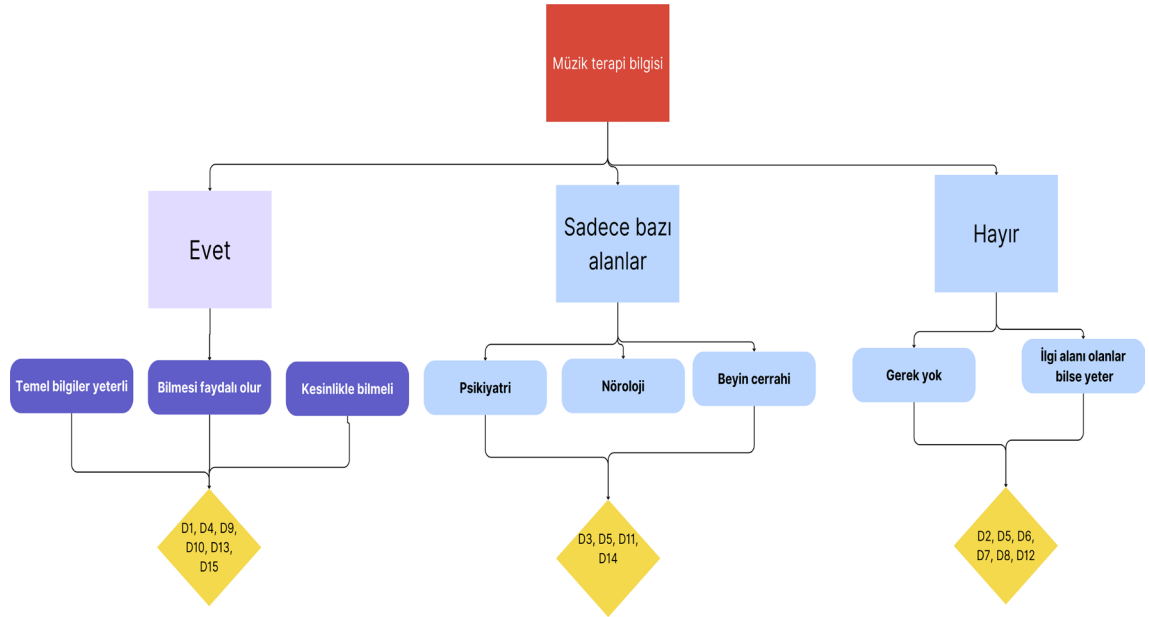
Bazı doktorların ise her doktorun müzik terapi bilmesine gerek olmadığını ifade ettikleri tespit edilmiştir. D7 rumuzlu katılımcı; *“Her doktorun bilmesine gerek yok. İlgi alanına giren ve bu alandan hoşlanan hekimlerin bilmesi yeterli.”* ifadesiyle müzik terapiye ilgisi olan doktorların bilmesinin yeterli olduğunu dile getirmiştir.

Altıncı alt probleme yönelik doktor görüşlerinden yola çıkarak Müzik Terapi Bilgisi teması ortaya çıkmış ana tema altında üç kategori ve üç kategoriye ait toplamda sekiz kod belirlenmiştir. Tema ve kodlara ait veriler Şekil 15 ve Tablo 26’da verilmiştir.

Tablo 25

Müzik Terapi Bilgisi Temasına Ait Kodlar

Tema	Kategori	Kod	Katılımcı
Müzik Terapi Bilgisi	Evet	Bilmesi faydalı olur, temel bilgiler yeterli, kesinlikle bilmeli	D1, D4, D9, D10, D13, D15
	Hayır	Gerek yok, ilgi alanı olanlar bilse yeter	D2, D5, D6, D7, D8, D12
	Sadece bazı alanlar	Psikiyatri, nöroloji, beyin cerrahi	D3, D5, D11, D14



Şekil 14. Müzik Terapi Bilgisi Temasına Ait Kodlar

Katılımcıların tüm sorulara verdiği cevaplardan yola çıkılarak tema, kategori ve kodlar oluşturularak aşağıdaki tablo hazırlanmıştır.

Tablo 26

Tema, Kategori ve Kodların Genel Tablosu

Tema	Kategori	Kod	Katılımcı
Müzik Terapi	Kullanılmalı	Faydalı, etkili, bütüncüleştirici, tamamlayıcı tıp	D1, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15
	Psikolojik hastalar	Faydalı, rahatlatıcı, nevroz tedavisi, hormonal etki	D3, D5, D6, D7, D8, D10, D15
	Gereksiz	Ekonomi	D2
	Olsa da olur olmasa da	Hayati değil, araştırılmalı	D6, D8, D10, D14, D15
	Gerekli	Psikoloji hastaları, huzursuzluk, uzmanlar yaparsa, rahatlatıcı	D1, D3, D4, D7, D9, D11, D12, D13,
Müzik Terapinin Katkısı	Fiziksel	Sosyal, duygusal, bilişsel gelişim, yoğun bakımdaki hastalar için etkili, vücut direncini artırır, hormonal etki	D1, D3, D8, D11, D13
	Ruhsal	Odak değiştirme, psikosomatik hastalıklar, ruhsal dinlenme, rahatlatıcı, strese uzaklaştırma, depresyon ve anksiyete tedavisi, toplumsal uyum, hormonal etki, bağımlılık tedavisi	D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D12, D13, D14
Müzik Terapi Uygulaması	Doktor	Müzik eğitimi olarak	D1, D13, D14
	Müzik Eğitimcileri	Müzik için tıp bilgisine gerek yok	D5, D7, D10, D11, D12
	Birlikte	Birlikte entegre çalışılmalı	D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D12, D15

Müzik Terapi Çalışmaları	Bilgi sahibi değilim	Yetersiz, ilgi alanım ama yeterli değilim, ilgi alanım değil, kısmen biliyorum ama yetersiz,	D2, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D12, D15
	Bilgi sahibiyim	İlgi alanım	D1, D11, D13, D14
Müzik Terapi Bilgisi	Evet	Bilmesi faydalı olur, temel bilgiler yeterli, kesinlikle bilmeli	D1, D4, D9, D10, D13, D15
	Hayır	Gerek yok, ilgi alanı olanlar bilse yeter	D2, D5, D6, D7, D8, D12
	Sadece bazı alanlar	Psikiyatri, nöroloji, beyin cerrahi	D3, D5, D11, D14



BÖLÜM 5

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Sonuçlar

Müzik terapide Türkiye’deki uygulamaların ne durumda olduğu, geliştirilebilirlik düzeyi ve ülkemizdeki hekimlerin müzik terapiyle ilgili görüşlerine ulaşmayı amaçlayan bu çalışmada ulaşılan sonuçlar aşağıda belirtilmiştir:

- Araştırmalar sonucunda müzik terapinin tarihimizde önemli bir yer tuttuğu, müziğin insan üzerindeki etkisinin kullanılması için farklı çalışmalar yapıldığı, bu çalışmaların İslamiyet Öncesi ve İslamiyet Sonrası olduğu, Selçuklu ve Osmanlı Dönemi’nde büyüyerek hastanelerin açıldığı ve bu hastanelerde çeşitli çalışmaların yapıldığı fakat bir süre sonra müzik terapinin terk edildiği tespit edilmiştir. 1970’li yıllardan sonra ülkemizde tekrardan çeşitli çalışmalar yapılarak günümüzdeki halini aldığı sonucuna varılmıştır.
- Ülkemizde Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi’nden alınan bilgilere göre müzik terapiyle ilgili çalışmaların 1980’li yıllardan başlayarak arttığı tespit edilmiş ve günümüzde bu çalışmaların artarak devam ettiği sonucuna ulaşılmıştır.
- Sağlık Bakanlığının müzik terapiyi 2014 yılında Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları kapsamına aldığı görülmüş yetkilendirdiği yerlerin müzik terapi sertifikası verdiği tespit edilmiştir.
- Müzik terapinin bazı üniversitelerin bölümlerinde seçmeli ders olarak açıldığı, bunların da yeterli sayıda olmadığı ayrıca lisans düzeyinde müzik terapi bölümlerinin olmadığı tespit edilmiştir. Bazı üniversitelerde lisans üstü program olarak müzik terapi programı açıldığı tespit edilmiş ve bunun da tezsiz olarak açıldığı görülmüştür.
- “Müzik terapi hakkında ne düşünüyorsunuz?” sorusuna görüşme yapılan doktorların hemen hemen çoğunun yararlı olduğunu ifade ettikleri ve hastalar üzerinde psikolojik boyutuna değinerek psikiyatri ve diğer hastalıkların psikolojik olarak desteklendiğinde olumlu sonuçlar alınabileceği düşüncesinde oldukları sonucuna varılmıştır.

- “Sizce müzik terapi gerekli mi?” sorusuna cevap olarak görüşme yaptığımız doktorların büyük bir çoğunluğu müzik terapinin gerekli olduğunu ve olmasının güzel olacağını belirtmiştir. Diğer doktorlar ise “*Müzik terapi olsa da olur olmasa da olur.*” diyerek müzik terapinin olması ya da olmaması arasında çok bir fark olmayacağını düşündüklerini ifade etmişlerdir.
- “Müzik terapinin hastalara katkısı nedir?” sorusuna cevap olarak görüşme yaptığımız doktorların genellikle ruhsal hastalıklar üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca fiziksel hastalıklar (yoğun bakım hastaları, vücut direncini arttırma, hormonal etki vb.) üzerinde etkisinin olduğunu düşünen doktorların da olduğu sonucuna varılmıştır.
- “Sizce müzik terapiyi hekimler mi uygulamalı yoksa müzik eğitimcileri mi uygulamalı?” sorusuna cevap olarak görüşme yapılan doktorların çoğunluğu müzik terapinin birlikte uygulanması görüşünde olduğu tespit edilmiştir. Katılımcı doktorların bir bölümü ise müzik terapiyi müzik eğitimcilerinin yapmasını tavsiye etmişlerdir. Bir başka katılımcı grup ise müzik eğitimi almış doktorların müzik terapi yapmasını daha doğru bulduklarını ifade etmişlerdir.
- “Müzik terapi ile ilgili çalışmalara yönelik ne ölçüde bilgi sahibisiniz?” sorusuna cevap olarak görüşme yapılan doktorların çoğunluğunun konu ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Bir kısım katılımcının ise müzik terapi hakkında az da olsa bilgisinin olduğu sonucuna varılmıştır.
- “Sizce her doktor müzik terapiyi bilmeli midir?” sorusuna cevap olarak görüşme yapılan 6 doktor müzik terapiyi doktorların bilmesi gerektiğini söylemiştir. Katılım gösteren 4 doktor ise belirli alanlarda yani psikiyatri, nöroloji, beyin cerrahi alanlarında uzman olan doktorların bilmesinin yeterli olacağı düşüncesinde olduklarını belirtmiştir. Katılım gösteren 6 doktor ise müzik terapinin bilinmesinin gerekmediğini veya sadece ilgisi olanların bilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

5.2. Öneriler

Yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar ışığında ortaya çıkan öneriler aşağıdaki şekildedir;

- Müzik terapiyle ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar zenginleştirilmelidir.
- Müzik terapiyle ilgili Müzik Terapi Bölümü adında lisans düzeyinde 4 yıllık bölümler açılmalı, lisans bölümlerinde dört yıl eğitim gören öğrenciler müzik

terapisti olarak mezun olmalıdır. Lisans eğitiminde belirli bir seviyede tıp eğitimi, ayrıca belirli seviyede müzik eğitimi alarak donanımlı müzik terapistler yetiştirilebilir. Böylece ülkemizde müzik terapi eğitimlerini bir üst boyuta taşıyabiliriz. Bu okuldan mezun olan müzik terapistler Sağlık Bakanlığı veya Milli Eğitim Bakanlığı gibi kurumlarda alanlarının faydalı olabileceği yerlerde görevlendirilerek istihdam edilmelidir.

- Müzik terapi lisansüstü bölümlerinin artırılarak ülkemizde akademik kariyer yapmak isteyen müzik terapistlerin çalışmaları desteklenmelidir.
- Müzik alanlarıyla ilgili lisans, yüksek lisans ve doktora bölümlerinde müzik terapi dersleri müfredata dahil edilmeli ve alanında yetkin müzik terapistler burada derslere girmelidir.
- Üniversitelerin tıp, diş hekimliği gibi fakültelerinde temel müzik terapi dersleri verilmeli ve bu konuda uzman olmak isteyen kişiler desteklenmelidir.
- Hastanelerin GETAT bölümlerindeki müzik terapi bölümleri yaygınlaştırılarak müzik terapi uygulamaları artırılmalıdır.
- Müzik terapi sertifikası veren yerler detaylı bir şekilde denetlenmeli ve sürekli kontrol altında tutulması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Ak, A. Ş. (2020). *Avrupa ve Türk-İslâm Medeniyetinde Müzikle Tedavi Tarihi ve Gelişim Uygulamaları*. (4.basım). İstanbul. Ötüken Neşriyat A.Ş.
- Alper, Ö. M. (1999). İbn Sînâ. Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, Cilt 20, s. 319-322. 10 temmuz 2023 tarihinde <https://islamansiklopedisi.org.tr/ibn-sina> adresinden alındı.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. ve Akgün, Ö. E. (2020). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (28.basım). Ankara. Pegem Akademi.
- Cömert, E. (2019). *Kopuz*. 30 mart 2022 tarihinde Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi: <https://islamansiklopedisi.org.tr/kopuz> adresinden alındı
- Çoban, A. (2020). *Ruh ve Beden Sağlığı İçin: Müzik Terapi*. (3.basım). İstanbul. Timaş Yayınları.
- Ducourneau, G. (2016). *Müzik Terapisi İlkeleri*. (çev. A. Özyıldız) Ankara. Nobel Yaşam.
- Erer, S., ve Atıcı, E., (2010). Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi Yapılan Hastaneler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 36(1), 29-32. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/uutfd/issue/35281/391528>
- Güner, S. S. (2007). Müziğin Tedavideki Yeri ve Şekli. *Karadeniz Araştırmaları*, 12(12), 99-112. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/karadearas/issue/10084/124355>
- <https://muzikterapiakademisi.com/y%C4%B1ll%C4%B1k-%C3%BClke-raporlar%C4%B1> (erş. 26.07.2023).
- <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>.(erş. 16.07.2023).
- https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/Eklenti/3993/0/muzik-terapipdf.pdf?_tag1=FF6FB4AD23CE23BCD1C50DA55AD4225133018F5C (erş.03.06.2022)
- <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR,24683/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-nedir.html>. (erş. 16.07.2023).
- <https://tez.yok.gov.tr/>. (erş.23.08.2023).
- https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=j_Fjwp4JS4mk97Puqti8rjHHDaquKprEK-cCcZsgfcR5f7P_xn-kFszQRJ0XC8xg . (erş.23.08.2023).
- <https://tumata.com/tumata-tr/>.(erş,26.07.2023).

<https://uskudar.edu.tr/mutem/tr/hakkinda#:~:text=%22Terapi%22%20s%C3%B6zc%C3%BC%C4%9F%C3%BC%2C%20hastalar%C4%B1n%20bak%C4%B1m%C4%B1,Yunanl%C4%B1lar%C4%B1n%20s%C3%B6zc%C3%BCklerinden%20kaynaklanm%C4%B1%C5%9F%20ve%20benimsenmi%C5%9Ftir.>(ers.26.07.2023).

<https://www.anadolu.edu.tr/akademik/enstituler/2098/muzik-terapisi-programi-tezsiz-yl/program-profil>. (erş. 26.07.2023).

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/yonetmelik/7.5.20164-ek.pdf>.
(erş,03.06.2022).

<https://www.sanatpsikoterapileridernegi.org/kurulu351-duyurumuz.html>.(erş. 26.07.2023).

<https://www.wfmt.info/about>. (erş, 05.08.2023).

Karasar, N. (2006). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (16. Basım). Ankara. Nobel Yayın Dağıtım.

Kayım, G. (2017). *Dünya'da Müzik Terapi Tarihi ve Eğitimi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Türk Musikisi Anasanat Dalı, Türk Müziği Yüksek Lisans Programı, İstanbul (Türkiye).

Ocak, G. (2019). Bilimsel Araştırmalarda Kullanılan Veri Toplama Yolları., G. Ocak. (Editör). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Birinci Baskı. Ankara. Pegem Akademi, ss. 218-268.

Öztürk, L., ve Özbek, H. (2018). Küllerinden Doğan Bir Tıbbi Uygulama: Müzik Terapi. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 2(1), 1-8.
https://dergipark.org.tr/pub/jhse/issue/38685/449494#article_cite

Öztürk, L., Erseven, H., ve Atik, M. (2017). Türk Müziğinin Tedavi Amaçlı Kullanımı. L. Öztürk, H. Erseven, ve M. Atik. *Makamdan Şifaya*. Üçüncü Baskı. İstanbul. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, ss. 63-67

Öztürk, M. (2021). *Coğrafya Eğitiminde Araştırma*. (3. basım). Ankara. Pegem Akademi.

Özyıldız, A., ve Uçaner Çıfdalöz, B. (2019). Bağımlılıkla Mücadelede Müzik Terapi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(63),576-587.
<https://www.sosyalarastirmalar.com/articles/music-therapy-in-the-fight-against-addiction.pdf>

Say, A. (2002). *Müzik Sözlüğü*. (1.basım). Ankara. Müzik Ansiklopedisi Yayınları.

Sezer, F. (2019). *Müzikle Terapi Tarihi-Etkileri Model ve Teknikler*. (1.Baskı). Ankara. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Somakcı, P. (2003). Türklerde Müzikle Tedavi. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 1(15), 131-140.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/erusosbilder/issue/23748/253005>
- Torun, Ş. (2022). Kanıta Dayalı Müzik Terapisi Uygulamalarında Müziğin Rolü. *Anadolu Tıbbı Dergisi*, 1(2), 1-12.
- Turabi, A. H. (1999). İbn Sînâ. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*, Cilt 20, s. 336-337. 27 Nisan 2022 tarihinde <https://islamansiklopedisi.org.tr/ibn-sina#4-musiki> adresinden alındı
- Uçan, A. (1996). *İnsan ve Müzik insan ve sanat eğitimi*. Ankara. Müzik Ansiklopedisi Yayınları.
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (11. baskı). Ankara. Seçkin Yayıncılık.



EKLER

EK 1. Etik Kurul Raporu

EK 2. Uzman Görüşü Alma Formu

EK 3. Kişisel Bilgi Formu

EK 4. Açık Uçlu Soru Formu



EK 1. Etik Kurul Raporu

Evrak Tarih ve Sayısı: 28/03/2022-E.162135

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE ETİK KURULU Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma Etik Kurulu		
Oturum Tarihi : 24/03/2022	Oturum Sayısı : 6	Karar Sayısı : 2022/6-29
Etik Açından Uygun		
Çalışma Adı	MÜZİK TERAPİDE TÜRKİYE'DEKİ UYGULAMALAR VE HEKİMLERİN GÖRÜŞLERİ	
Araştırmacılar	Yükseklisans Öğrencisi Mahmut Nafi Nokay (Yürütücü) Dr.Öğretim Üyesi Betül KARAGÖZ DURSUN (Danışman)	
Başkan Kurul Üyesi Prof.Dr. Hüseyin Suphi ERDEM Başkan Yardımcısı Kurul Üyesi Prof.Dr. Mustafa ARSLAN Kurul Üyesi Prof.Dr. Mehmet GÜNGÖR Kurul Üyesi Prof.Dr. Süleyman ÇALDAK Kurul Üyesi Prof.Dr. Nesrin SİS Kurul Üyesi Prof.Dr. Mehmet ÜSTÜNER Kurul Üyesi Prof.Dr. Lütfiye ÖZDEMİR Sekreter Hatice CİHAN		

E-İmzalıdır.
Etik Kurul Başkanı
Hüseyin Suphi ERDEM

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrak doğrulaması <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=3837&eD=BSP6DLV36T&eS=162135> adresinden yapılabilir.

EK 2. Uzman Görüşü Alma Formu

Uzman Görüşü Alma Formu

Bu form, “ Müzik Terapide Türkiye’deki Uygulamalar ve Hekimlerin Görüşleri” başlıklı çalışmada uygulanacak olan müzik terapide Türkiye’deki uygulamalarla ilgili hekimlerin görüşlerinin geçerliliğini saptamak amacıyla düzenlenmiştir.

Araştırmacı
Mahmut Nafi NOKAY
İnönü Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Güzel Sanatlar Anabilim Dalı
Müzik Eğitimi Bilim Dalı

Müzik Terapide Türkiye’deki Uygulamalarla İlgili Hekimlerin Görüşlerine İlişkin Geçerlik Ölçütleri		Tamamen	Büyük Ölçüde	Kısmen	Çok az	Hiç
1	Müzik terapi hakkında ne düşünüyorsunuz					
2	Sizce müzik terapi gerekli mi					
3	Müzik terapinin hastalara katkısı nedir					
4	Sizce müzik terapiyi hekimler mi uygulamalı yoksa müzik eğitimcileri mi uygulamalı					
5	Müzik terapi çalışmaları hakkında ne ölçüde bilgi sahibisiniz					
6	Her doktor müzik terapiyi bilmeli midir?					

Uzmanın Adı Soyadı:

İmza

EK 3. Kişisel Bilgi Formu

AÇIKLAMA

Bu anket, müzik terapide Türkiye’deki uygulamalar ve hekimlerin görüşleri isimli çalışmada hekimlerin müzik terapi hakkındaki görüşleriyle ilgili veri toplamak amacı ile Hekimlere uygulanmak üzere hazırlanmıştır. Anket, kişisel bilgiler ve müzik terapi uygulamalarında hekimlerin görüşlerine yönelik sorular olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Bu anketten elde edilecek veriler sadece bu araştırma için kullanılacaktır. Anketi cevaplandıranlara ait her türlü bilgi gizli tutulacaktır. Araştırmanın amacına ulaşması, ankette yer alan soruların doğru ve içtenlikle cevaplandırılmasına bağlıdır. Katkınız ve yardımlarınız için teşekkür eder, saygılar sunarız.

Mahmut Nafi NOKAY
İnönü Üniversitesi Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı
Müzik Öğretmenliği Programı Yüksek Lisans Öğrencisi

KİŞİSEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz

() Kadın

() Erkek

2. Yaşınız

() 24-30

() 31-37

() 38-44

() 45-51

() 52 ve üzeri

3. Mesleki deneyiminiz

() 1-5

() 6-10

() 11 – 15

() 16-20

() 21 yıl ve üzeri

4. Ünvan

() Pratisyen Doktor () Uzman Doktor () Yardımcı Doçent () Doçent () Profesör

5. Uzmanlık Alanı

.....

EK 4. Açık Uçlu Soru Formu

ARAŞTIRMA SORULARI

- 1. Müzik terapi hakkında ne düşünüyorsunuz?**
- 2. Sizce müzik terapi gerekli mi?**
- 3. Müzik terapinin hastalara katkısı nedir?**
- 4. Sizce müzik terapiyi hekimler mi uygulamalı yoksa müzik eğitimcileri mi uygulamalı?**
- 5. Müzik terapi çalışmaları hakkında ne ölçüde bilgi sahibisiniz?**
- 6. Her doktor müzik terapiyi bilmeli midir?**