



ISSN:1306-3111

e-Journal of New World Sciences Academy
2010, Volume: 5, Number: 4, Article Number: 1C0223

EDUCATION SCIENCES

Received: August 2010

Accepted: September 2010

Series : 1C

ISSN : 1308-7274

© 2010 www.newwsa.com

Fahri Sezer

Ataturk University

fahrisezer23@hotmail.com

Erzurum-Turkey

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN ÖFKE DURUMLARI ÜZERİNE MÜZİKLE TERAPİNİN ETKİSİ

ÖZET

Bu çalışmada, lise öğrencilerinin öfke durumları üzerine müzikle terapinin etkisinin olup olmadığı deneysel yolla test edilmiştir. Çalışmaya 20'si deney, 24'ü kontrol grubunda olmak üzere toplam 44 lise öğrencisi denek olarak alınmıştır. Çalışmada ön test, son test ve izleme testinden elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, ortalama ve standart sapma değerleri, karışık ölçümler için iki faktörlü ANOVA testi, ilişkili ölçümler için t testi, Wilcoxon işaretli sıralar testi ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular, müzikle terapinin lise öğrencilerindeki öfkeyi azaltmada etkisinin olduğunu ortaya koymuştur.

Anahtar kelimeler: Müzik, Müzikle Terapi, Öfke, Lise, Lise Öğrencisi

THE EFFECT OF MUSIC THERAPY TO ANGER OF HIGH SCHOOL STUDENTS'

ABSTRACT

In this study examined effect of music therapy to anger at high school students. This study composed of 44 high school student which 24 at control group, 20 at experiment group. In this study have been assessments that obtain data to pretest, last test and to follow test. In the analyses of data used Mean, Standard Deviation, Two Factor Analysis (ANOVA), Wilcoxon Signed Rank Test for Paired Samples, Dependent Samples T-Test and Mann Whitney U Test. The findings of the study have found out that music therapy has effect of high school students' anger.

Keywords: Music, Music Therapy, Anger, High School, High School Student

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Çoğunlukla ruhun gıdası olarak adlandırılan müzik kelimesi, aslı Yunanca olan bir kelimedir ve dünyanın her yerinde aynı anlamı taşımaktadır. Türkçede musiki kelimesi de bu anlamda kullanılmaktadır. Musica eski Yunanca 'mousike' veya 'mousa' kelimesinden alınmıştır (Çoban, 2005: 27).

Platon müziği, "sesler aracılığı ile insanın ruhuna erdemli bir şekilde giren mükemmel bir eğitim sanatı" olarak açıklamıştır. Rousseau ise, "müzik sesleri kulağa hoş gelecek bir şekilde düzenleme sanatıdır" demiştir (Altınölçek, 1998: 13) Özetle müzik (musiki), "İnsanların kelimeler ile anlatamadığı duygu, düşünce ve hislerini melodik seslerle anlatma sanatıdır".

Terapi ise; Yunanca hizmette bulunmak, hastayla ilgilenmek, çare bulmak anlamına gelmektedir (Doğan, 2006: 39). İnsan müzikle yalnızca iletişim kurmakla kalmamış, müziği psikolojik sorunlarını gidermek için de bir yardımcı araç olarak kullanmıştır. Böylece, müzikle terapi ortaya çıkmıştır.

Müzikle terapi kavramına ilişkin karşımıza birçok tanım çıkmaktadır. "Müzikal seslerin ve melodilerin fizyolojik ve psikolojik etkilerini çeşitli ruhsal bozukluklara göre ayarlamak suretiyle, düzenli bir yöntem altında yapılan tedavi şekline Müzik Terapi denilmektedir. Müzikle terapi, ruhsal ve bedensel sorunları olan çocukların ve yetişkinlerin psikiyatrik durumlarını belirlemede yol gösterici bir iletişim yöntemidir" (Gençel, 2006: 697).

Müzikle terapi ile ilgili olarak ilk panel 1937 yılında New York şehrinde yapılmıştır. Amerikan halkının o dönemde yaşadığı bunalımdan müzikle terapi çalışmaları ile nasıl kurtulacağı ve müziğin yerlilerde, hapisanede yatanlarda ve hastalarda nasıl kullanılacağına ilişkin bildiriler bu panelde araştırmacılar tarafından sunulmuştur (Davis, 1997: 68).

Daha sonraları müzikle terapiyi daha bilimsel ve profesyonel bir yöntem olarak bilim dünyasına katmak amacıyla Müzik Terapi Dergisi yayımlanmaya başlanmış ve bu derginin yayımlanması sayesinde 1948'de Uluslararası Müzik Konseyi kurulmuştur. Müzik Terapi Dergisi'nden elde edilen veriler doğrultusunda müzikle terapi alanında uzmanlaşma konusunda bilimsel incelemeler başlamış, müzikle terapi seanslarının işleyişi ve uygulanacak materyallerinin nasıl olması gerektiğine ilişkin çalışmalar yapılmıştır (Solomon, 1993: 3).

Yapılan bu çalışmalar daha sonraları kolej ve üniversitelerde terapi amaçlı müziğin nasıl kullanılacağına ilişkin programların geliştirilmeye başlanmasını sağlamıştır. 1950'de müzik terapistleri profesyonel bir organizasyon yapısıyla işbirliği içine girmişlerdir. Bu profesyonel organizasyonun yaptığı çalışmalar Ulusal Müzik Terapi Birliği'nin (UMTB) oluşmasını sağlamıştır. 1998 yılında UMTB diğer terapi birlikleri ile birleşerek güç kazanmış ve Amerikan Müzik Terapi Birliği (AMTB) oluşturulmuştur.

Bugün Amerika'da ulusal çapta üniversite öğrencilerine yönelik 68, üniversite mezunlarına yönelik 25 ders ve program müfredatı AMTB tarafından onaylanmıştır. Lisans ve Master (yüksek lisans) seviyelerinde ilgili akademik programı tamamlayan öğrencilerin AMTB'nin onayladığı klinik eğitim alanlarında 6 aylık süreler dahilinde çalışmaları, ilgili dalda araştırma yapmaları gerekmektedir. Ayrıca bu kurum müzik terapistlerine belge verme organı işlevini yürütmektedir. Bugün Amerika'da yaklaşık 6000 sertifikalı müzik terapist bulunduğu belirtilmektedir (Ak, 2006: 225).

Ancak yapılan literatür incelemesi sonucunda ülkemizde müzikle terapi alanında yeterli düzeyde bilimsel araştırmanın yapılmadığı görülmüştür. Özellikle müziğin eğitim ortamında psikolojik faydalarının olduğuna ilişkin deneysel çalışmaların az olması bu araştırmanın yapılmasını zorunlu

kılmıştır. Bu çalışmanın amacı bu çerçeveden bakıldığında ortaya çıkmaktadır.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Bu çalışmanın amacı öfke düzeyi yüksek olan lise öğrencilerinin, bu problemlerini azaltmada müzikle terapinin etkili olup olmayacağını ortaya koymaktır.

Yapılan literatür incelemesinde yurt dışında müzikle terapi alanında önemli oranda bilimsel çalışmanın yapıldığı görülmüştür. Buna karşın ülkemizde müzikle terapi ile ilgili çok az düzeyde çalışma vardır. İçinde barındırdığı duygu yükleri, eğitim hedefleri ve eğitsel yöntemleri açısından çok zengin ve bir o kadar da bakir bir alan olan müzikle terapi, maalesef geçmişimizde İbn Sina, Farabi, Gevrekzade Hafız Hasan Efendi gibi ünlü bilim insanlarının gösterdiği ilgiyi günümüzde bilimsel anlamda henüz bulamamıştır. Bu çerçeveden bakıldığında bu çalışmanın önemi ortaya çıkmaktadır.

Bu araştırmanın temel problemi, müzikle terapinin lise öğrencilerinin öfke durumları üzerine etkili olup olmayacağını ortaya koymak ve uygulanan müzikle terapi işleminin kısa süreli ve uzun süreli etkilerini deneysel yolla test etmektir.

Bu doğrultuda "farklı müzik türleri ile yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin öfke durumları üzerine bir etkisi var mıdır?" sorusuna cevap aranmıştır.

Sonuç olarak araştırmadan elde edilen verilerin "farklı müzik türleri ile yapılan müzikle terapi işlemine alınan lise öğrencilerinin öfke durumlarında kontrol grubunda bulunan öğrencilere oranla olumlu yönde bir değişim olacağını ve bu değişimin müzikle terapi seanslarının bitiminden sonraki izleme ölçümlerinde de değişmeyeceğini" ortaya çıkaracağı düşünülmektedir.

3. YONTEM (METHOD)

3.1. Araştırma Deseni (Research Design)

Bu araştırma, lise öğrencilerinin öfke durumları üzerinde müzikle terapinin etkisini test etmeye yönelik deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın deseni Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırma deseni
(Table 1. Research design)

Gruplar	Ön Test	İşlem	Son Test	İzleme Testi
Deney grupları	Ney	Ney müziği dinletme	SÖÖTÖ	SÖÖTÖ
	KTM	KTM dinletme		
	KBM	KBM dinletme		
Kontrol Grubu	SÖÖTÖ-BF	Uygulama yapılmamıştır	SÖÖTÖ	SÖÖTÖ

KTM: Klasik Türk Müziği

KBM: Klasik Batı Müziği

Bu desen doğrultusunda, araştırmanın başlangıcında, deney ve kontrol grubunda yer alan deneklere Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Bilgi Formu (BF) ön test olarak uygulanmıştır. Daha sonra, deney gruplarında yer alan deneklere haftada iki seans olmak üzere 4 hafta boyunca 8 seanslık müzikle terapi uygulaması yapılmıştır. Kontrol grubunda bulunan deneklere herhangi bir işlem yapılmamıştır.

Deney grubu ile yapılan oturumların sonlandırılmasından sonra, deney ve kontrol grubundaki tüm deneklere Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Bilgi Formu (BF) son test olarak yeniden uygulanmıştır. Daha sonra, deney ve kontrol gruplarındaki deneklere bir ay sonra (deney grubuna yapılan işlemin etkililik süresini belirlemek için) Sürekli Öfke-Öfke Tarz

Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Bilgi Formu (BF) izleme testi amacıyla tekrar uygulanmıştır.

3.2. Çalışma Grubu (Study Group)

Araştırma örneklemini belirlemek için Erzurum il merkezinde bulunan Erzurum Spor Lisesinde okuyan toplam 117 öğrenciye Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ile öğrencilerin özlük bilgilerini elde etmek amacıyla bilgi formu uygulanmıştır. Ön testlerin doldurulması amacıyla ayrılan sürenin bitimindeki bir haftalık süre boyunca öğrencilerin testlerden elde ettikleri puanlar yorumlanmıştır. Yapılan değerlendirme sunucunda öfke düzeyi yüksek olduğu tespit edilen öğrencilerden 24'ü kontrol grubu 20'si deney grubu olarak belirlenmiş ve uygulama yapılmıştır.

Deneklere yapılacak her seansa katılmaları gerektiği açıklanmış, en fazla 2 oturuma katılmama imkânlarının olduğu, 2'den fazla olduğunda uygulamadan çıkarılacakları belirtilmiştir.

3.3. Deneysel Uygulama (Experimental Application)

Müzikle terapi seanslarının gerçekleştirileceği oda öğrencilerin sırt üstü uzanabilecekleri minderler ve başlarını koyacakları yastıklarla donatılmıştır. Ayrıca, oda, müziğin herkesin duyabileceği ve kimseyi rahatsız etmeyecek şekilde verilemesini sağlayan ses sistemi ile döşenmiştir. Aynı şekilde, odanın ışıklandırmasında öğrencileri rahatsız etmeyecek düzeyde aşırı ışığın bulunmamasına dikkat edilerek loş ışıklandırma yapılmıştır. Öğrencilerin terapi seansı sırasında rahatsız edilmemeleri maksadı ile terapinin yapılacağı odanın girişine içerde terapi yapıldığına ilişkin not yazılmıştır. Müzikle terapi işleminde kullanılmak amacıyla seçilen tüm müzikler, müzik alanında ihtisaslaşmış (uzman) bir öğretim görevlisi ile fikir alışverişinde bulunularak seçilmiştir. Ayrıca tarihî kaynaklarda geçen ve geçmişte terapi amacıyla kullanılan müzik türlerinin seçiminde de tarihî kaynaklardaki bilgiler dikkate alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları (Research Data Instruments)

- **Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) (The State Trait Anger Scale and Anger Expression Scale):**

Özgün ismi "The State Trait Anger Scale and Anger Expression Scale" olan ve 1983 yılında C. D. Spielberg tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye uyarlaması A. Kadir Özer (1994) tarafından yapılmıştır. Ölçek her bir madde için 1 ile 4 arasında değişen Likert tipi bir puanlamaya sahiptir.

Tüm grup verileri üzerinden elde edilen Cronbach Alfa değerleri ayrı ayrı hesaplanmıştır. Bunlar "sürekli öfke" boyutu için 0.79; "kontrol altına alınmış öfke" boyutu için 0.84; "dışa vurulmuş öfke" boyutu için 0.78 ve "bastırılmış öfke" boyutu için ise 0.62 olarak bulunmuştur. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz ölçeklerinin, Sürekli Kaygı, Depresif Sıfatlar Listesi ile ve Öfke Envanteri ile korelasyonlarına bakılmış, elde edilen korelasyonlar 0.01 ve 0.001 düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Ayrıca, Sürekli Öfke ve Öfke Dışavurum ölçeği arasında beklendiği yönde ters ve yüksek bir korelasyon saptanmıştır. Veriler Varimax tekniği ile üçlü faktör analizine tabi tutularak, ölçeklerin faktör yapıları incelenmiştir. Öfke tarz ölçeğinin faktör yapısının orijinal ölçeğin faktör yapısını yansıttığı gözlenmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997: 74).

- **Bilgi Formu (Information Form):**

Deneye katılan öğrencilerin yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, anne-babanın işi, hoşlanılan müzik türü gibi bilgilere ulaşılması amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi (Data Analysis)

Verilerin analizinde Ortalama ve standart sapma değerleri, karışık ölçümler için iki faktörlü ANOVA testi, Wilcoxon işaretli sıralar testi, ilişkili ölçümler için t testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

4. BULGULAR VE YORUMLAR (FINDING AND COMMENTS)

4.1. Ney Müziği İle Yapılan Terapi İşleminin Öğrencilerin Öfke Durumlarına Etkisine İlişkin Bulgular ve Yorumlar (Findings and Comments about Therapy Structured Transaction with Ney Music Impact upon Anger Situation)

Deney (Ney Müziği) ve kontrol grubundaki öğrencilerinin ön test ve son test SÖÖTÖ Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol boyutu puanları arasındaki farklara ilişkin karşılaştırmalar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Deney (NM) ve kontrol grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön ve son test puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular
(Table 2. Findings about comparison pre-test and post test point to anger situation of student in experiment (NM) and control group)

Alt Ölçekler	Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P	
Sürekli Öfke	Ön test	Deney	7	7,43	52	24	,94
		Kontrol	7	7,57	53		
	Son test	Deney	7	5,36	37,5	9,5	,05
		Kontrol	7	9,64	67,5		
Öfke İçte	Ön test	Deney	7	7,21	50,5	22,5	,79
		Kontrol	7	7,79	54,5		
	Son test	Deney	7	6,36	44,5	16,5	,30
		Kontrol	7	8,64	60,5		
Öfke Dışta	Ön test	Deney	7	6	42	14	,17
		Kontrol	7	9	63		
	Son test	Deney	7	4,93	34,5	6,5	,02
		Kontrol	7	10,07	70,5		
Öfke Kontrol	Ön test	Deney	7	5,64	39,5	11,5	,09
		Kontrol	7	9,36	65,5		
	Son test	Deney	7	6,86	48	20	,56
		Kontrol	7	8,14	57		

p<0.05

Tablo 2'de görüldüğü gibi deney ve kontrol grubu Sürekli Öfke boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 24 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgu, deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Sürekli Öfke boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu ise U değeri 9,5 olarak p<,05 önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu değerler, yapılan müzikle terapi işleminin deney grubunda bulunan öğrencilere olumlu yönde etki ettiğini göstermektedir.

Deney ve kontrol grubu Öfke İçte boyut ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 22,5 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke İçte boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri ise 16,5 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke İçte boyutu ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir.

Deney ve kontrol grubu Öfke Dışta boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 14 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke Dışta boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri ise 6,5 olarak p<,05 önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu, deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta boyutu son test puanları arasında fark olduğunu göstermektedir. Bu sonuç,

yapılan müzikle terapi işleminin deney grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta boyutu üzerine olumlu yönde etki ettiğini, oluşan bu etki nedeniyle deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin son test puanlarının farklılaştığını ifade etmektedir. Deney ve kontrol grubu ön test Öfke Kontrol boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 11,5 olarak $p > ,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke Kontrol boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 20 olarak $p > ,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Ancak Tablo 3 incelendiğinde, deney grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol puanının yükseldiği görülmüştür. Bu değerler, müzikle terapi işleminin deney grubundaki öğrencilere olumlu yönde etki ettiğini göstermektedir.

Deney ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin SÖÖTÖ Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Deney (NM) ve kontrol grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön, son ve izleme testi puanları arasındaki farka ilişkin bulgular
(Table 3. Findings about difference between pre-test post test and follow test point to anger situation of student in experiment (NM) and control group)

Alt Ölçekler	Gruplar	N	\bar{X}	SS	Z	P		
Sürekli Öfke	Deney	Ön test	7	23,28	5,12	-1,94	,05	
		Son test	7	19,28	4,38			
	Kontrol	Ön test	7	23,71	6,67	-,106	,91	
		Son test	7	25,85	5,92			
	Deney	Son test	7	19,28	4,38	-,736	,46	
		İzleme testi	7	20,28	4,78			
	Kontrol	Son test	7	25,85	5,92	-,106	,91	
		İzleme testi	7	24	7,30			
	Öfke İçte	Deney	Ön test	7	16,42	4,19	-,962	,33
			Son test	7	15,42	3,69		
Kontrol		Ön test	7	17	4,16	-,271	,78	
		Son test	7	17,14	2,96			
Deney		Son test	7	15,42	3,69	-1,21	,22	
		İzleme testi	7	13,85	3,23			
Kontrol		Son test	7	17,14	2,96	-,957	,33	
		İzleme testi	7	17,71	3,54			
Öfke Dışta		Deney	Ön test	7	16,57	7,06	-,813	,41
			Son test	7	14,28	2,98		
	Kontrol	Ön test	7	19,28	4,57	-,531	,59	
		Son test	7	19,14	3,97			
	Deney	Son test	7	14,28	2,98	-1,09	,27	
		İzleme testi	7	15,42	3,30			
	Kontrol	Son test	7	19,14	3,97	-,527	,59	
		İzleme testi	7	19,71	2,92			
	Öfke Kontrol	Deney	Ön test	7	17,28	5,46	-1,57	,11
			Son test	7	20,42	4,03		
Kontrol		Ön test	7	20,14	4,25	-,341	,73	
		Son test	7	21,28	4,78			
Deney		Son test	7	20,42	4,03	-,687	,49	
		İzleme testi	7	20	6,11			
Kontrol		Son test	7	21,28	4,78	-,744	,45	
		İzleme testi	7	20,28	3,77			

$p < 0.05$

Tablo 3'te görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke durumları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z = -1,94, p < ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin deney grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke durumlarına önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke boyutundan aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir fark yoktur ($z = -,736, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan öğrencilerin Sürekli Öfke boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını, yani uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,106, p > ,05, z = -,106, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Sürekli Öfke durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

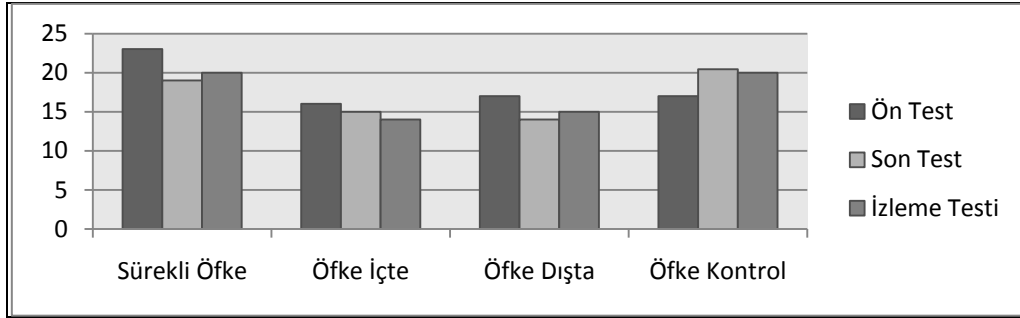
Tablo 3 incelendiğinde görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin Öfke İçte boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,962, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin öğrencilerin Öfke İçte boyutu durumuna önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Ancak ölçümlerin ortalama değerleri dikkate alındığında son teste Öfke İçte boyutu düzeyinde bir azalmanın olduğu bu azalmanın izleme ölçümlerinde de devam ettiği, fakat bu azalmanın anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır. Deney grubundaki öğrencilerin Öfke İçte boyutundan aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -1.21, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke İçte boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke İçte durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir fark yoktur ($z = -,271, p > ,05, z = -,957, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke İçte durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

Tablo 3 incelenmeye devam edildiğinde görüleceği üzere gibi deney grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,813, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutu durumuna önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Ancak ölçümlerin ortalama değerleri dikkate alındığında son teste Öfke Dışta boyutu düzeyinde bir azalmanın olduğu, fakat bu azalmanın manidar olmadığı saptanmıştır. Deney grubundaki lise öğrencilerinin son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -1.09, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -,531, p > ,05, z = -,527, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke Dışta durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

Tablo 3'te görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1.57, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Öfke Kontrol boyutu durumuna önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Ancak ölçümlerin ortalama değerleri dikkate alındığında son teste Öfke Kontrol boyutu düzeyinde bir artışın olduğu, fakat bu artışın manidar düzeyde olmadığı saptanmıştır. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -.687, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi

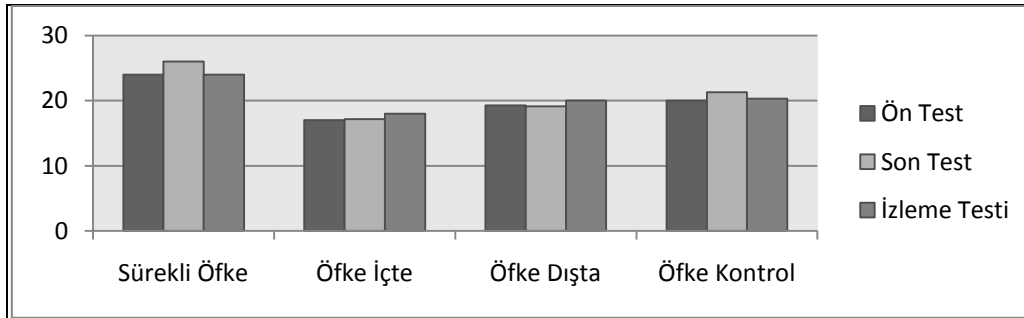
işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke Kontrol boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -.341$, $p > .05$, $z = -.744$, $p > .05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke Kontrol durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

Etkileşim grafiğinin sunulduğu Grafik 1 ve 2'de deney ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin ön test, son test ve izleme testi ortalama puanlarında ortaya çıkan bu dağılımlar verilmiştir.



Grafik 1. Deney (NM) grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları

(Graphic 1. Students who experiment (nm) group pre-test post test and follow test point to anger situation)



Grafik 2. Kontrol (NM) grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları

(Graphic 2. Students who control group pre-test post test and follow test point to anger situation)

Yapılan analiz sonucunda ney müziğinin lise öğrencilerinin öfke durumları üzerine önemli bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Bunun nedeni lise öğrencilerinin içinde buldukları dönem gereği bu tip bir müzikten hoşlanmamalarına bağlı olabilir. Ayrıca şunu da belirtmek gerekir ki öğrencilerin öfkelerinde pozitif anlamda bir değişim olmuş ancak bu değişim anlamlı derecede olmamıştır. Bu da Ney müziğinin lise öğrencileri üzerinde de olumlu bir etki bıraktığı ancak bu etkinin manidar düzeyde olmadığını göstermektedir.

Öfkenin tedavi edilmesi amacıyla müzik eski uygarlıklardan beri kullanılmıştır. MÖ 585-500 yıllarında yaşayan Pythagoras, mutsuzluk ve çabuk öfkelenmeyi melodilerle terapi edebilmenin yollarını araştırmıştır (Çoban, 2005: 37). Ayrıca özellikle sağlık alanında hastaların tedavi esnasında yaşadıkları sinirlilik ve öfkelerini azaltmada da müzik, terapi amaçlı olarak sıkça kullanılmıştır. Ancak ney müziğinin terapi amaçlı kullanıldığına ilişkin yapılmış deneysel bir çalışmaya rastlanmamıştır.

4.2. Klasik Türk Müziği Terapi Grubundaki Deneysel ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin Öfke Durumlarına İlişkin Bulgular ve Yorumlar (Findings and Comments about Therapy Structured Transaction with Classic Turkish Music Impact upon Anger Situation)

Deneysel (Klasik Türk Müziği) ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön test ve son test SÖÖTÖ Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol boyutu puanları arasındaki farklara ilişkin karşılaştırmalar Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Deneysel (KTM) ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin öfke durumları ön ve son test puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular (Table 4. Findings about comparison pre-test and post test point to anger situation of student in experiment (KTM) and control group)

Alt Ölçekler	Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P	
Sürekli Öfke	Ön test	Deneysel	6	8,33	50	7	,07
		Kontrol	6	4,67	28		
	Son test	Deneysel	6	5,58	33,5	12,5	,37
		Kontrol	6	7,42	44,5		
Öfke İçte	Ön test	Deneysel	6	7,83	47	10	,19
		Kontrol	6	5,17	31		
	Son test	Deneysel	6	6,75	40,50	16,5	,80
		Kontrol	6	6,25	37,50		
Öfke Dışta	Ön test	Deneysel	6	7,17	43	14	,52
		Kontrol	6	5,83	35		
	Son test	Deneysel	6	6,75	40,50	16,5	,81
		Kontrol	6	6,25	37,50		
Öfke Kontrol	Ön test	Deneysel	6	7,92	47,50	9,5	,17
		Kontrol	6	5,08	30,50		
	Son test	Deneysel	6	5,17	31	10	,19
		Kontrol	6	7,83	47		

p<0.05

Tablo 4'te görüldüğü üzere deneysel ve kontrol grubu Sürekli Öfke boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 7 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Sürekli Öfke boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 12,5 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Ancak Tablo 5 incelendiğinde görüleceği üzere, deneysel grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke ön test ortalamaları 30 iken son testte 24,16'ya düşmüştür. Kontrol grubundaki öğrencilerin ise ön test ortalamaları 22,83 iken son testte 27,16'ya yükselmiştir. Bu değerler, yapılan müzikle terapi işleminin deneysel grubundaki öğrencilere olumlu yönde etki ettiğini göstermektedir.

Deneysel ve kontrol grubu Öfke İçte boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 10 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke İçte boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 16,5 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Ancak Tablo 5'te, deneysel grubundaki öğrencilerin Öfke İçte ön test ortalamaları 17,83 iken son testte 16,66'ya düştüğü görülecektir. Kontrol grubundaki öğrencilerde ise önemli bir değişim olmamıştır. Bu değerler, yapılan müzikle terapi işleminin deneysel grubundaki öğrencilere olumlu yönde etki ettiğini göstermektedir.

Deneysel ve kontrol grubu Öfke Dışta boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 14 olarak p>,05 önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke Dışta boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri de 16,5 olarak p>05 önem düzeyinde anlamsız

bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,736, p>,05, z=-1,08, p>,05$).

Deney ve kontrol grubu Öfke Kontrol boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 9,5 olarak $p>,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke Kontrol boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri de 10 olarak $p>,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,62, p>,05, z=-1,68, p>,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke Kontrol durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

Deney ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin SÖÖTÖ Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo5. Deney (KTM) ve kontrol grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön, son ve izleme testi puanları arasındaki farka ilişkin bulgular
(Table 5. Findings about difference between pre-test post test and follow test point to anger situation of student in experiment (KTM) and control group)

Alt Ölçekler	Gruplar	N	\bar{X}	SS	Z	P	
Sürekli Öfke	Deney	Ön test	6	30	3,84	-2,20	,02
		Son test	6	24,16	4,66		
	Kontrol	Ön test	6	22,83	7,98	-2,02	,04
		Son test	6	27,16	6		
	Deney	Son test	6	24,16	4,66	,000	1,00
		İzleme testi	6	23,33	5,04		
Kontrol	Son test	6	27,16	6	-1,99	,04	
	İzleme testi	6	21,83	8,84			
Öfke İçte	Deney	Ön test	6	17,83	2,99	-1,16	,24
		Son test	6	16,66	3,61		
	Kontrol	Ön test	6	15,83	4,11	-,211	,83
		Son test	6	16	4,56		
	Deney	Son test	6	16,66	3,61	-1,51	,13
		İzleme testi	6	15,66	4,41		
Kontrol	Son test	6	16	4,56	-,135	,89	
	İzleme testi	6	16,17	3,86			
Öfke Dışta	Deney	Ön test	6	19,83	4,99	0,00	1,00
		Son test	6	20	3,63		
	Kontrol	Ön test	6	17,66	6,37	-,736	,46
		Son test	6	18,83	7,46		
	Deney	Son test	6	20	3,63	-1,58	,11
		İzleme testi	6	16,83	2,22		
Kontrol	Son test	6	18,83	7,46	-1,08	,27	
	İzleme testi	6	17,16	4,62			
Öfke Kontrol	Deney	Ön test	6	22,66	3,93	-1,89	,06
		Son test	6	20	4,42		
	Kontrol	Ön test	6	19	4,47	-1,62	,10
		Son test	6	23	3,94		
	Deney	Son test	6	20	4,42	-1,37	,16
		İzleme testi	6	22	5,36		
Kontrol	Son test	6	23	3,94	-1,68	,09	
	İzleme testi	6	19,16	4,26			

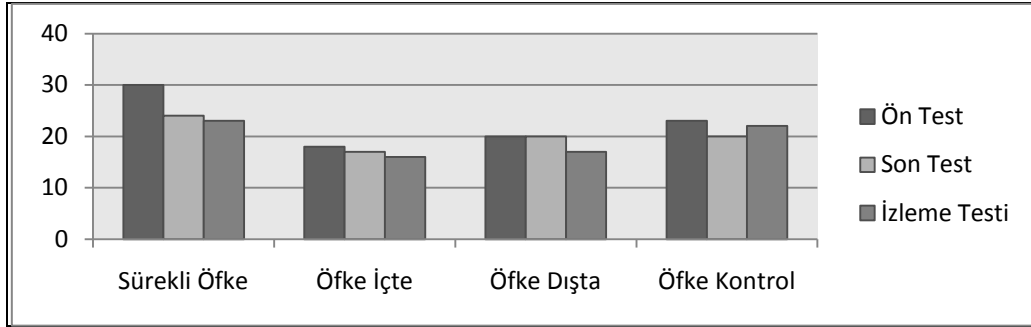
$p<0.05$

Tablo 5'te görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin SÖÖTÖ Sürekli Öfke boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z = -2,20, p < ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Sürekli Öfke boyutu durumuna önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir fark yoktur ($z = - ,00, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan öğrencilerin Sürekli Öfke boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını, yani uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z = -2,02, p < ,05, z = -1,99, p < ,05$). Ön test ve son test ortalamaları arasında oluşan bu farkın negatif sıralar temeline dayandığı, yani kontrol grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke puanlarında bir artışın olduğunu göstermektedir. Son test ve izleme testi puanları arasındaki farkın pozitif sıralar temeline dayandığı, yani öğrencilerin izleme testi puan ortalamalarında bir azalmanın olduğunu göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarına bakıldığında ön test ve izleme testi değerlerinin bir birine yakın olduğu, son test uygulamasındaki puan artışından dolayı bu farklılığın oluştuğu görülmüştür. Tablo 5'te görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin Öfke İçte boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,16, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Öfke İçte boyutu durumuna önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,51, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin SÖÖTÖ Öfke İçte boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Ancak ölçümlerin ortalama değerleri dikkate alındığında son teste Öfke İçte boyutu düzeyinde (özellikle ön test ile izleme testi arasında) bir azalmanın olduğu, fakat bu azalmanın manidar olmadığı saptanmıştır. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke İçte durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,211, p > ,05, z = -,135, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke İçte durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir. Tablo 5'te görüldüğü gibi deney grubundaki lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -0,00, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutu durumuna önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,58, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Ancak ölçümlerin ortalama değerleri dikkate alındığında son teste Öfke Dışta boyutu düzeyinde (özellikle ön test ile izleme testi arasında) bir azalmanın olduğu, fakat bu azalmanın manidar olmadığı saptanmıştır. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,736, p > ,05, z = -1,08, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke Dışta durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

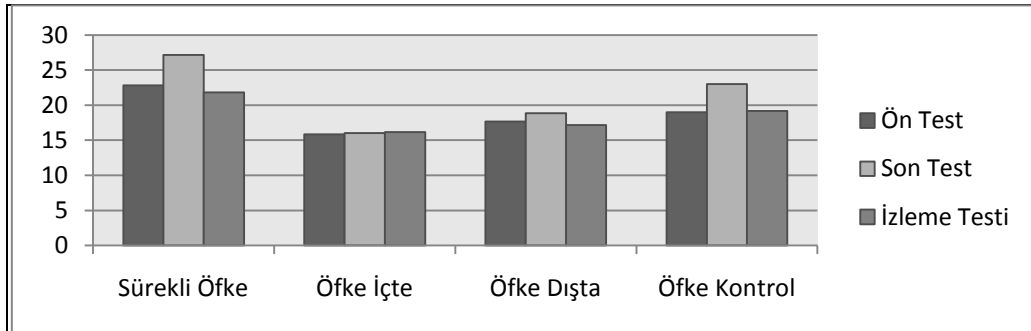
Tablo 5'te görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol boyutundan aldıkları deney öncesi ve deney sonrası puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,89, p > ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Öfke Kontrol boyutu durumuna önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z =$

-1,37, $p>,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke Kontrol boyutu puanlarının uygulama sonrası ve daha sonra yapılan izleme çalışmalarındaki ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,62, p>,05, z=-1,68, p>,05$). Bu sonuçlara göre, herhangi bir uygulama yapılmamış kontrol grubu öğrencilerinin Öfke Kontrol durumlarında bir değişim olmadığı söylenebilir.

Etkileşim grafiğinin sunulduğu Grafik 3 ve 4'te deney ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin ön test, son test ve izleme testi ortalama puanlarında ortaya çıkan bu dağılımlar verilmiştir.



Grafik 3. Deney (KTM) grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları
(Graphic 3.Students who experiment (KTM) group pre-test post test and follow test point to anger situation)



Grafik 4. Kontrol (KTM) grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları
Graphic 4. Students who control group pre-test post test and follow test point to anger situation)

Sonuç olarak lise öğrencilerinin öfke durumlarında Klasik Türk müziği terapi işleminin çoğunlukla etkili olmadığı görülmüştür. Yapılan analiz sonucunda deney grubundaki öğrencilerin SÖÖTÖ Sürekli Öfke buyotu durumlarında anlamlı derecede pozitif bir değişimin olduğu görülmüştür. Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol değişkenlerinde ise olumlu yönde bir değişim olduğu tespit edilmiş ancak bu değişimin anlamlı derecede olmadığı saptanmıştır. Öfkenin terapi edilmesi amacıyla müzikle terapinin sıkça kullanıldığı daha önce açıklanmıştır. Ovayolu ve arkadaşları (2006) yaptıkları çalışmada Klasik Türk müziğinin stres ve anksiyete üzerine etkisini incelemiş ve bu müziğin kanser hastalarının anksiyete ve streslerini azaltmada olumlu yönde etki ettiğini saptamışlardır. Bu çalışmanın yanı sıra özellikle yurt dışında öfke üzerinde müziğin etkili olup olmadığına dair birçok çalışma yapılmış ve olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmalarda klasik müzik, caz müziği, doğa sesleri gibi müzikler kullanılmıştır. Ancak Klasik Türk müziğinin öfkeyi azaltmada

kullanıldığına dair yapılmış deneysel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sonuç olarak bu denencenin analizi sonucunda elde edilen bulgular Klasik Türk müziğinin lise öğrencileri üzerinde azda olsa bir etkisinin olduğunu ortaya koymuştur.

4.3. Klasik Batı Müziği Terapi Grubundaki Deneysel ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin Öfke Durumlarına İlişkin Bulgular ve Yorumlar (Findings and Comments about Therapy Structured Transaction with Classic Western Music Impact upon Anger Situation)

Deneysel (KBM) ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön test ve son test SÖÖTÖ Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol boyutu puanları arasındaki farklara ilişkin karşılaştırmalar Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Deneysel (KBM) ve kontrol grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön ve son test puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular
(Table 6. Findings about comparison pre-test and post test point to anger situation of student in experiment (KBM) and control group)

Alt Ölçekler	Gruplar	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P	
Sürekli Öfke	Ön test	Deneysel	7	8,14	57	20	,56
		Kontrol	7	6,86	48		
	Son test	Deneysel	7	4,43	31	3	,00
		Kontrol	7	10,57	74		
Öfke İçte	Ön test	Deneysel	7	9,71	68	9	,04
		Kontrol	7	5,29	37		
	Son test	Deneysel	7	6,21	43,50	15,5	,24
		Kontrol	7	8,79	61,50		
Öfke Dışta	Ön test	Deneysel	7	7,93	55,50	21,5	,69
		Kontrol	7	7,07	49,50		
	Son test	Deneysel	7	5,71	40	12	,10
		Kontrol	7	9,29	65		
Öfke Kontrol	Ön test	Deneysel	7	7,36	51,50	23,5	,89
		Kontrol	7	7,64	53,50		
	Son test	Deneysel	7	8,50	59,50	17,5	,36
		Kontrol	7	6,50	45,50		

$p < 0.05$

Tablo 6'da görüldüğü gibi deneysel ve kontrol grubu Sürekli Öfke boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 20 olarak $p > ,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgu, deneysel ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Sürekli Öfke boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 3 olarak $p < ,05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu, deneysel ve kontrol grubundaki öğrencilerin son test puanları arasında fark olduğunu, yapılan müzikle terapi işleminin deneysel grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke boyutu üzerine olumlu yönde etki ettiğini, oluşan bu etki nedeniyle deneysel ve kontrol grubundaki öğrencilerin son test puanlarının farklılaştığını ifade etmektedir.

Deneysel ve kontrol grubu Öfke İçte boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 9 olarak $p < ,05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu, deneysel ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön test puanları arasında fark olduğunu göstermektedir. Ancak bu fark deneysel grubundaki öğrencilerin aleyhine olduğu için araştırmayı olumsuz yönde etkilememektedir. Öfke İçte boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 15,5 olarak $p > ,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgu, deneysel ve kontrol grubundaki öğrencilerin son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Deneysel ve kontrol grubu Öfke Dışta boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 21,5 olarak $p > ,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke Dışta

boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 12 olarak $p>05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir. Ancak Tablo 32 incelendiğinde, deney grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta ön test ortalamaları 19,42 iken son testte 14,71'e yükseldiği görülecektir. Kontrol grubundaki öğrencilerin ise Öfke Dışta ön test ortalamaları 18,42 iken son testte 19,14'e yükselmiştir. Bu değerler, yapılan müzikle terapi işleminin deney grubunda bulunan öğrencilere olumlu yönde etki ettiğini, kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta değerlerinde önemli bir değişikliğin olmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubu Öfke Kontrol boyutu ön test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 23,5 olarak $p>,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Öfke Kontrol boyutu son test karşılaştırması Mann-Whitney U testi sonucu U değeri 17,5 olarak $p>,05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, öğrencilerin ön test ve son test puanları arasında fark olmadığını göstermektedir.

Deney ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin SÖÖTÖ Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Deney (KBM) ve kontrol grubundaki lise öğrencilerinin öfke durumları ön, son ve izleme testi puanları arasındaki farka ilişkin bulgular

(Table 7. Findings about difference between pre-test post test and follow test point to **anger situation** of student in experiment (KBM) and control group) ($p<0.05$)

Alt Ölçekler	Gruplar	N	\bar{X}	SS	Z	P	
Sürekli Öfke	Deney	Ön test	7	28,71	6,72	-2,38	,01
		Son test	7	18,42	3,73		
	Kontrol	Ön test	7	27	6,50	-1,55	,12
		Son test	7	28	6,32		
	Deney	Son test	7	18,42	3,73	-1,78	,07
		İzleme testi	7	22,14	6,46		
Kontrol	Son test	7	28	6,32	-,552	,58	
	İzleme testi	7	27,71	5,55			
Öfke İçte	Deney	Ön test	7	19,57	4,57	-2,20	,02
		Son test	7	13,57	3,73		
	Kontrol	Ön test	7	15	3,55	-1,78	,07
		Son test	7	16,14	4,09		
	Deney	Son test	7	13,57	3,73	-,962	,33
		İzleme testi	7	14,57	3,64		
Kontrol	Son test	7	16,14	4,09	-,105	,91	
	İzleme testi	7	16	3,162			
Öfke Dışta	Deney	Ön test	7	19,42	3,95	-2,03	,04
		Son test	7	14,71	4,46		
	Kontrol	Ön test	7	18,42	3,35	-,524	,60
		Son test	7	19,14	5,49		
	Deney	Son test	7	14,71	4,46	-,406	,68
		İzleme testi	7	14,28	2,81		
Kontrol	Son test	7	19,14	5,49	-,841	,40	
	İzleme testi	7	17,85	3,18			
Öfke Kontrol	Deney	Ön test	7	18,57	4,50	-,170	,86
		Son test	7	18,42	3,59		
	Kontrol	Ön test	7	19,28	2,98	-1,10	,27
		Son test	7	18	2,23		
	Deney	Son test	7	18,42	3,59	-1,15	,24
		İzleme testi	7	16,85	3,43		
Kontrol	Son test	7	18	2,23	-1,15	,24	
	İzleme testi	7	20,42	4,27			

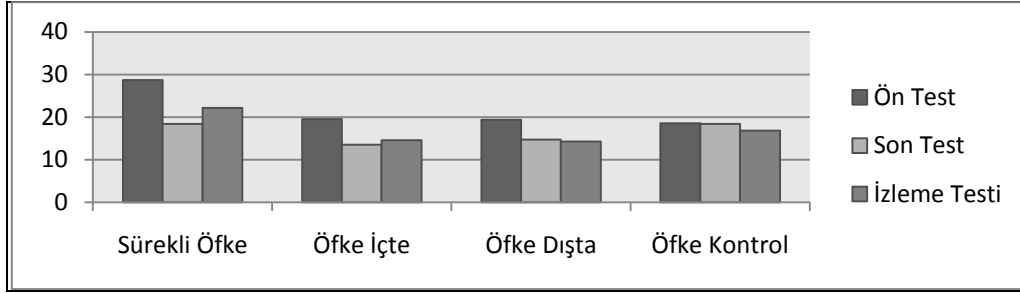
Tablo 7’de görüldüğü gibi deney grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke boyutu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z = -2,38, p < ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin öğrencilerin Sürekli Öfke boyutu durumuna önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,78, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan öğrencilerin Sürekli Öfke boyutu puanlarının son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını, yani uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,55, p > ,05, z = -,552, p > ,05$).

Deney grubundaki öğrencilerin Öfke İçte boyutu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z = -2,20, p < ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin öğrencilerin Öfke İçte boyutu durumuna önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir fark yoktur ($z = -,962, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan öğrencilerin Öfke İçte boyutu puanlarının son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını, yani uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke İçte durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur.

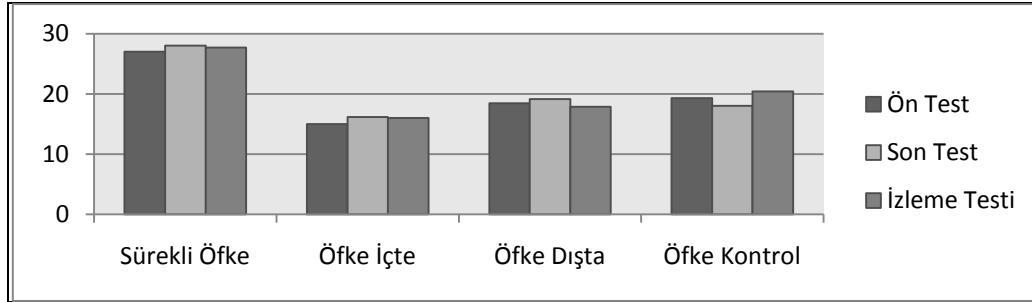
Tablo 7 incelenmeye devam edildiğinde görüleceği gibi deney grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta boyutu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z = -2,03, p < ,05$). Bu sonuçlara göre, yapılan müzikle terapi işleminin lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutu durumuna önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir. Deney grubundaki öğrencilerin son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir fark yoktur ($z = -,406, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke Dışta boyutu puanlarının son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını, yani uygulamanın etkisinin devam ettiğini göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Dışta durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,524, p > ,05, z = -,841, p > ,05$).

Tablo 7’de görüldüğü gibi lise öğrencilerinin Öfke Kontrol boyutu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -,170, p > ,05$). Deney grubundaki lise öğrencilerinin son test ve izleme testi puanları arasında da anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,15, p > ,05$). Bu bulgu, müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin Öfke Kontrol boyutu puanlarının son test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin Öfke Kontrol durumları ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z = -1,10, p > ,05, z = -1,15, p > ,05$).

Grafik 5 ve 6’da deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ön, son ve izleme testi ortalama puanlarında ortaya çıkan bu dağılımlar verilmiştir.



Grafik 5. Deney (KBM) grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları
(Graphic 5. Students who experiment (KBM) group pre-test post test and follow test point to anger situation)



Grafik 6. Kontrol (KBM) grubundaki öğrencilerin öfke durumları ön test, son test ve izleme testi puanları
(Graphic 6. Students who control group pre-test post test and follow test point to anger situation)

Bu denencenin analizi sonucunda elde edilen bulgular Klasik Batı müziğinin lise öğrencilerinin öfke durumlarına kısmen de olsa bir etkisinin olduğunu ortaya koymuştur. Klasik Batı müziğinin öğrencilerin sadece Öfke Kontrol boyutu üzerine etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Klasik Batı müziğinin bazı rahatsızlıkları tedavi etmek amacıyla terapi müziği olarak kullanıldığına ilişkin birçok çalışma bulunmaktadır. Özellikle yurt dışında yapılmış çalışmalarda klasik batı müziği sıkça kullanılmıştır. Grene (2006), Scheufele (2000), Marshall ve Tomcala (1981) ve Aydın (2006) yaptıkları çalışmalarda Klasik Batı müziği terapi aracı olarak kullanmışlardır. Yapılan bu çalışmalarda klasik müzik daha çok kaygı, stres ve bazı psikolojik rahatsızlıkları tedavi etmek amacıyla kullanılmış ve olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Ancak Klasik Batı müziğinin öfkeyi azaltmaya yönelik kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER (RESULTS AND SUGGESTIONS)

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılan sonuçlar ile bu sonuçlara dayalı birtakım öneriler sunulmuştur.

5.1. Sonuçlar (Results)

Ney müziği terapi grubu müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin son test sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta durumlarında, ön teste göre bir azalma olmuş ancak bu azalma, anlamlı düzeyde bulunmamıştır. Yine son test öfke kontrol puanlarında ise ön teste göre bir artış olmuş, ancak bu artışın manidar derecede olmadığı saptanmıştır.

Klasik Türk müziği terapi grubu müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin son test sürekli öfke durumlarında, ön teste göre bir azalma olmuş ve bu azalama müzikle terapi seanslarının bitiminden sonraki izleme ölçümlerinde de devam etmiştir. Öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol puanlarında ise ön test ile son test arasında bir farklılaşma bulunmamıştır.

Klasik Batı müziği terapi grubu müzikle terapi işlemine katılan lise öğrencilerinin son test sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta durumlarında, ön teste göre bir azalma olmuştur. Bu azalmanın müzikle terapi seanslarının bitiminden sonraki izleme ölçümlerinde de aynı seviyede olduğu tespit edilmiştir. Son test öfke kontrol puanlarında ise ön teste göre anlamlı derece bir farklılaşma bulunmamıştır.

5.2. Öneriler (Suggestions)

Bu çalışmada pasif müzikle terapi uygulamasının lise öğrencilerinin öfkeleri üzerindeki etkileri test edilmiştir. Pasif müzikle terapi yönteminden farklı olarak diğer müzikle terapi yöntemlerinin uygulanmasının olumlu sonuçlar doğuracağı söylenebilir. Müzikle terapinin öfke üzerine olan etkisinden farklı olarak başka değişkenler üzerine etkisinin olup olmayacağına test edilmesinin bundan sonra yapılacak çalışmalar için faydalı olacağı söylenebilir. Bu çalışma lise öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Bundan sonraki çalışmaların, farklı örneklem grupları üzerinde yapılması, sonuçların genellenebilirliği açısından yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. AK, A.Ş., (1997), Avrupa ve Türk-İslâm Medeniyeti'nde Müzikle Tedavi Tarihi, Gelişimi ve Uygulamaları. İstanbul. Öz Eğitim Basın Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
2. Altınölçek, H., (2004), Tedavide Müzik ve Antik Dönem'de Uygulanması, *Uluslararası Hakemli Bilimsel Müzik Dergisi*, Sayı:1, Mart.
3. Aydın, D., (2006), Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Pretermlere Dinletilen Klasik Müziğin, Bebeklerin Stres Belirtileri, Büyümesi, Oksijen Saturasyon Düzeyi ve Hastanede Kalış Süresine Etkisi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
4. Çoban, A., (2005), Müzik Terapi, Ruh Sağlığı İçin Müzikle Tedavi. İstanbul. Timaş Yayınları.
5. Davis, W.B., (1997), Music Therapy Practice In New York City: A Report From A Panel Of Experts, March 17, *Journal Of Music Therapy*, 34 (1): 68-81 Spr.
6. Doğan, B., (2006), Avrupa'da Müzik İle Tedavi. İstanbul. Mephisto Basım Yayın San. ve Tic. Ltd. Şti.
7. Gençel, Ö., (2006), Müzikle Tedavi, *Cilt:14 No:2 Kastamonu Eğitim Dergisi*, 697-706 October Vol:14 No:2.
8. Grene, J., (2006), Sounds Good: Hospital Uses Music to Calm Nervous Patients, *Health Facilities Management*; Jan; 19, 1; *Health & Medical Complete*, Pg. 3.
9. Marshall, O.W. and Tomcala, M., (1981), Effects Of Different Genres Of Music On Stress Levels, *English Document* (Ed) 13, p. 13.
10. Ovayolu, N. ve Diğerleri, (2006), Listening To Turkish Classical Music Decreases Patients' Anxiety, Pain, Dissatisfaction And The Dose Of Sedative And Analgesic Drugs During Colonoscopy: A Prospective Randomized Controlled Trial, *World Journal Of Gastroenterology*, 12 (46): 7532-7536, Dec 14.
11. Savaşır, I. ve Şahin, N.H., (1997), Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme; Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara. Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
12. Scheufele, P.M., (2000), Effects Of Progressive Relaxation And Classical Music On Measurements Of Attention, Relaxation, And Stress Responses, *Journal Of Behavioral Medicine*, 23 (2): 207-228 Apr.
13. Sezer, F., (2009). Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke Ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.



14. Solomon, A.L., (1993), A History Of The Journal-Of-Music-Therapy - The 1st Decade (1964-1973), *Journal Of Music Therapy*, 30 (1): 3-33 Spr.
15. Turabi, A.H., (2002), İbn Sina'nın Kitabü'ş-Şifası'nda Musiki, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi.