

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİNİ İÇERİKLİ MÜZİK TERAPİNİN KAYGI, DUYGU DURUMU VE ALGILANAN STRES ÜZERİNDEKİ ETKİSİ*

Ayşe KAYA*

Öz

Bu çalışma üniversite öğrencilerinde dinî içerikli müzik terapinin kaygı, duygu durumu ve algılanan stres düzeyi üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu araştırma ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desene göre tasarlanmıştır. Veriler Mart-Haziran 2017 tarihleri arasında uygulanan anketten elde edilmiştir. Araştırma evrenini İstanbul'da eğitim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklemde yer alan 19-30 yaş arası 58 üniversite öğrencisinin onam formu alındıktan sonra deney grubuna 1 ay süreyle stres içerikli sesler ve ardından Hicaz makamında dinî içerikli eserlerden oluşan müzik terapi protokolü uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise yalnızca stres içerikli sesler dinletilmiş, ardından dinî musiki eseri süresi kadar sessizliği dinlemişlerdir. Seansların bitiminden 1 ay süre sonra araştırmanın etki süresini ölçmek amacıyla katılımcılara tekrar aynı ölçekler uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Kısa Semptom Envanteri, Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I), Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II), Pozitif Negatif Duygu Ölçeği (PANAS) ve Algılanan Stres Ölçeği'dir (ASÖ). Veriler SPSS 23.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ancak dinî içerikli müzik terapinin durumluk kaygı ve pozitif duygu durum üzerinde anlamlı bir etkisi bulgulanmamıştır. Dinî içerikli müzik terapinin algılanan stres düzeyi ve negatif duygu durumun azalması üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulgulanmıştır. Müzik terapiye katılanların sürekli kaygı son test ve izleme (follow-up) puanları arasında anlamlı bir azalma bulgulanmıştır.

52

Anahtar kelimeler: Müzik terapi, dinî içerikli müzik terapi, sürekli kaygı, durumluk kaygı, duygu durum, algılanan stres.

Giriş

Bu çalışmanın temel kavramları dinî içerikli müzik terapi, duygu durum, algılanan stres ve kaygıdır. Müzik sözcüğü Latince "*musica*" kelimesinden türetilmiştir.¹ "*Musica*" kelimesi de Antik Yunanca'da "Musalar sanatı" anlamına gelen "mousiké tekhné" kelimesinden türetilmiştir. Bu tabirin milattan önce 8. yüzyılda Antik dönem ozanlarından Hesiodos'un *Theogonia* isimli eserinde ilk kez kullanıldığı belirtilmektedir.² Musalar Zeus'un tanrıça Mnemosyne'de olan 9 esin perileridir.³ Terapi "tedavi etmek, iyileştirmek anlamına gelen Yunanca "*therapeia*", tıbbî olarak tedavi etmek, iyileştirmek anlamına gelen "*therapeuein*" sözcüklerinden türetilmiş Latince

* Bu makale, "Üniversite Öğrencilerinde Dinî İçerikli Müzik Terapinin Kaygı, Duygu Durumu ve Algılanan Stres Üzerindeki Etkisi" ismiyle 2018 yılında tamamlanan doktora tezi esas alınarak hazırlanmıştır.

¹ Feyha Talay, *Musiki Tarihi* (İstanbul: Orhan Mete ve Ortağı Kollektif Şirketi Matbaası, 1959), 3.

² Nesrin Akan, *Platon'da Müzik*, (İstanbul: Bağlam, 2012), 56.

³ Azra Erhat, *Mitoloji Sözlüğü*, (İstanbul: Remzi Kitabevi, 1984), 227.

“*therapia*” kelimesinden gelmektedir.⁴ *Terapi/tedavi* kelimesi TDK sözlüğünde “çeşitli yöntemlerle hastalığı iyileştirme, sağaltım, sağaltma” olarak tanımlanmaktadır.⁵ Terapi hastaların bakım görmesi ve tedavi edilebilmesi için gerekli önlem ve çareleri öğreten tıbbî bir daldır.⁶ Müzikle tedavi ise insandaki işitme melekelerini geliştiren, bunları kullanan ve kişinin tedavi edilmesine vesile olan bir yöntemdir. Literatürde “*Müzik terapi, Müzikoterapi*” olarak geçer.⁷

Dünya Müzik Terapi Federasyonu (WFMT) müzik terapiyi şöyle tanımlamaktadır: “Bireylerin, grupların, ailelerin ya da toplulukların yaşam kalitesini optimize etmek ve fiziksel, sosyal, iletişimsel, manevî (*spiritual*), entellektüel, duygusal anlamda sağlıklarını ve iyilik hallerini (*well-being*) geliştirmek amacıyla tıp, eğitim alanlarında ya da günlük yaşamda müdahale biçimi olarak müziğin ve müzikal elementlerin profesyonel olarak kullanılmasıdır.”⁸

Müzik Terapi Alanında Yapılan Çalışmalar

Müzik terapide müzik deneyimi metotları; doğaçlama metotları, yeniden yaratma metotları, besteleme metotları ve reseptif (dinleme) metotlar olmak üzere dört grupta toplanmaktadır. Bu metotların kullanımında danışan aktif ya da pasif konumda yer alabilmektedir. Doğaçlama metotları kullanılan bir seansta danışan içinden geldiği gibi bir melodi, ritim ya da şarkıyı çeşitli müzikal enstrümanları ya da kendi sesini kullanarak yapmaktadır, danışan aktif konumdadır. Yeniden yaratma metotlarında ise danışan bestelenmiş bir eseri öğrenir, bir enstrüman ile ya da sesiyle icra etmektedir ve danışan yine aktif konumdadır. Bu metotta varolan bir besteyi yeniden yorumlama ve bir dinleyici önünde sunmak esastır. Besteleme metodu kullanıldığında danışan şarkı besteleme, şarkı sözü yazma, müzik videosu ya da ses kaydı oluşturmak amacıyla terapistten yardım almaktadır. Teknik bilgiye sahip olan terapist danışanın müzikal yeteneğinin seviyesine göre seansı planlar. Son olarak reseptif (dinleme) metotunda ise danışanlar daha çok pasif ve dinleyici konumundadır. Seansta dinletilen müzikler canlı ya da kayıt cd şarkıları olabileceği gibi, danışanın ya da terapistin bir bestesi, doğaçlama kaydı olabilir.⁹

Müzik terapi alanında yer alan yaklaşım ve ekollere bakıldığında psikodinamik, hümanist, kaynak-yönelimli (*Resource-Oriented Music Therapy*), kognitif-davranışçı, gelişimsel, yaratıcı - Nordoff-Robbins, analitik (Priestley), Benenzon, nörolojik ve toplumsal, vibroakustik, Alvin’in doğaçlama müzik terapi modeli ve Bonny Yönlendirilmiş İmgelem yaklaşım ve modelleri en çok bilinenleridir.¹⁰ Müzikle terapi alanında yapılan çalışmalar incelendiğinde, müzik terapinin sağlık psikolojisi, klinik psikoloji ve eğitim psikolojisi alt alanlarında olduğu görülürken, çalışmaların sağlık psikolojisi alanında yoğunlaştığı göze çarpmaktadır.

Cochrane veritabanında müzik terapi hakkında yapılan derleme çalışmalarında müzik

⁴ Harper, “Therapy”, *Online Etymology Dictionary* 1846, erişim tarihi 17 Mart 2017, <http://www.etymonline.com/index.php?term=therapy>

⁵ TDK, “Tedavi”, 26 Eylül 2006, erişim tarihi: 01 Aralık 2017, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gtsarama=gtsguid=TDK.GTS.5a73045b73a722.88772440

⁶ Haşmet Altınölçek, *Müzikle Tedavi: Müzikle İletişimin Terapide Kullanımı*, (İstanbul: Kitabevi, 2013), 97.

⁷ Adnan Çoban, *Müzik Terapi, Cana Şifa Ruha Gıda*, (İstanbul: Timaş, 2005), 27.

⁸ WFMT, “What is music therapy?” 2011, erişim tarihi: 19 Temmuz 2017, <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>

⁹ Kenneth Bruscia, *Müzik Terapiyi Tanımlamak*, çev. B. Uçaner, (Ankara: Nobel, 2016), 126-134.

¹⁰ Connie Isenberg, “Psychodynamic Approaches” in *Music Therapy Handbook*, ed. B. Wheeler, (New York: Guilford, 2017), 133.

terapinin çeşitli hastalarda ağrı yönetimi,¹¹ yaşam kalitesi paliyatif bakım ünitelerinde yatan hastaların yaşam kalitesi,¹² nabız¹³, nefes alışveriş hızı, sistolik ve diyastolik kan basıncı gibi kaygı ve strese bağlı fizyolojik değerler¹⁴üzerinde olumlu etkilere yol açtığı bulgulanmıştır. Müzik terapinin kaygı ve sosyal davranış üzerindeki etkileri çok düşük ve çalışmalar birbiriyle tutarsız olduğu için etkisinin belirsiz olduğu bulgulanmıştır.¹⁵

Müzik terapinin uyku bozukluğu olan kişilerde uykuya dalma zamanı, uyuma süresi ve uyanma sıklığı gibi diğer uyku değişkenleri üzerinde etkisini kanıtlayan bir bulguya rastlanmazken,¹⁶ çeşitli hastalarda ilaç ihtiyacında azalma,¹⁷ tükenmişlik hissinde azalma,¹⁸ iletişim becerilerinin artmasına¹⁹ yol açtığı bulgulanmıştır. Müzik terapinin madde bağımlılığı,²⁰ dikkat eksikliği ve hiperaktif bozukluğu²¹ üzerinde etkilerini araştıran derleme çalışmaları sürdürülmektedir. PsychINFO veritabanında “music therapy” adı altında yapılan çalışmalar tarandığında 16.942 adet çalışma yapıldığı ve bu çalışmaların 2000’li yıllardan sonra ivme kazandığı dikkat çekmektedir. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda tıbbî müzik ve müzik terapi uygulamalarında hastaların kaygı oranı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşerken, ağrı yönetimi noktasında bir düşme görülse de istatistiksel olarak anlamlı veriler bulgulanmamıştır.²² Kanser hastalarında ise gevşeme hissi artarken tükenmişliğin azaldığı bulgulanmıştır.²³

Müzik terapi ve kaygı üzerine yapılan lisansüstü tez ve makale çalışmalarına bakıldığında sağlık psikolojisi ve klinik psikoloji alanında konuların yoğunlaştığı görülmektedir. Özellikle, ritim ve müzik türlerinin sağlıklı insanların kaygıyı kontrol etme becerisi üzerindeki etkisini konu edinen araştırmalar dikkat çekmektedir. Sabit ritim²⁴ ve rahatlatıcı müziğin kaygıyı azaltan etkileri olduğu

¹¹ Joke Bradt ve diğ., “Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, sy. 12 (2013): 1-73; S. M. Cepeda, D. B. Carr, J. Lau, H. Alvarez, “Music for pain relief”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 19, sy. 2 (2013): 1-4.

¹² Bradt ve Dileo, “Music interventions for mechanically ventilated patients”, 1-73; Joke Bradt ve diğ., “Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 15, sy. 8 (2016): 1-128.

¹³ Malinee Laopaiboon ve diğ., “Music during caesarean section under regional anaesthesia for improving maternal and infant outcomes” *Cochrane Database of Systematic Review*, 15 sy. 2 (2009): 1-15.

¹⁴ Joke Bradt, Cheryl Dileo, “Music interventions for mechanically ventilated patients”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, sy.12 (2014): 1-73; Cathie E. Guzzetta, “Effects of relaxation and music therapy on patients in a coronary care unit with presumptive acute myocardial infarction”, *Heart Lung: The Journal of Critical Care*, 18, sy. 6 (1989): 609-616.

¹⁵ Van der Steen ve diğ., “Music-based therapeutic interventions for people with dementia” *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, sy. 5 (2017): 1-76.

¹⁶ Kira V Jespersen ve diğ., “Music for insomnia in adults”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 13, sy. 8 (2015): 1-49.

¹⁷ Bradt ve Dileo, “Music interventions for mechanically ventilated patients”, 1-73.

¹⁸ Bradt ve diğ., “Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients”, 1-128.

¹⁹ Magee ve diğ., “Music interventions for acquired brain injury”, 1-103.

²⁰ Claire Ghetti ve diğ., “Music therapy for people with substance use disorders”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3 (2017): 1-14.

²¹ Fan Zhang, ve diğ., “Music therapy for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 22, sy. 1 (2017): 1.

²² Carol L Shultis, *Effects of Music Therapy vs. Music Medicine on Physiological and Psychological Parameters of Intensive Care Patients: A Randomized Controlled Trial*, (Doktora tezi, Temple Üniversitesi, 2012), 72.

²³ Chih-Yuan Chuang ve diğ., “Effects of music therapy on subjective sensations and heart rate variability in treated cancer survivors: A pilot study”, *Complementary Therapies in Medicine*, 18, sy. 5 (2010): 224-226.

²⁴ Anita Gadberry, “Steady beat and state anxiety” *Journal of Music Therapy*, 48, sy. 3 (2011): 346-356.

bulgulanmıştır.²⁵ Müzik terapinin kaygı ve depresyon üzerindeki etkilerini inceleyen bir diğer çalışmada ise depresyon ile komorbid kaygı yaşayan kişilerde standart bakıma ek olarak müzik terapi almanın hastaların frontotemporal ve temporoparietal beyin bölgelerinde alpha ve theta dalgalarında değişime yol açtığı gözlenmiştir. Bu veriler müzik terapinin nöroanatomik düzeyde kaygı semptomlarını azaltıcı etkisi olduğunu göstermektedir.²⁶

Türkiye’de Müzik Terapi Uygulamaları

Türkiye’de müzik terapi konusunda çoğunlukla tek seanslık müzik dinleme aktivitesinin bulunduğu ve müziğin bizzat tedavi aracı olduğu “tıbbî müzik (*music medicine*)” yaklaşımının kullanıldığı çalışmaların tıp ve sağlık psikolojisi alanlarında yoğunlaştığı göze çarpmaktadır.²⁷ Müziğin endorfin hormonu salgılanmasına yarayan rahatlatıcı etkisi bakımından yaşlılarda ağrı algısını değiştirmeye yönelik multidisipliner eğitim programına müzik terapinin de ilave edilmesi önerilmektedir.²⁸ Hastaların kendi seçtiği müziklerden oluşan parçalardan oluşan müzik terapi seansının kişilerde kaygıyı azalttığı bulgulanırken,²⁹ yaşam bulguları (nabız, sistolik basınç, diyastolik basınç oksijen saturasyonu ve solunum sayısı değerleri) üzerinde anlamlı bir değişim bulgulanmamıştır.³⁰ Terapistin seçtiği Türk müziği makamında bestelenmiş enstrümantal CD’lerin dinletildiği seanslarda uyku kalitesinde iyileşme ve durumluk kaygı,³¹ stres hormonu düzeyinin düşmesine yol açtığı bulgulanmıştır.³² Bûselik makamında canlı olarak icra edilen eserlerden oluşan müzik terapinin şizofren hastalarının pozitif ve negatif semptomları ve yorgunluk düzeyi üzerinde azalmaya yol açtığı görülürken, uyku kalitesini olumlu yönde etkilediği bulgulanmıştır.³³

Müzik terapinin sağlıklı insanlar üzerinde yapıldığı çalışmalarda müzik terapinin hormonal³⁴ ve terapötik³⁵ etkilerinin yanı sıra, benlik saygısı³⁶, sınav kaygısı³⁷, öfke³⁸, depresyon, durumluk ve

²⁵ Dave Elliott ve diğ., “Relaxing Music for Anxiety Control” *Journal of Music Therapy*, 48, sy. 3 (2011): 264–288.

²⁶ Jörg Fachner ve diğ., “Music therapy modulates fronto-temporal activity in rest-EEG in depressed clients”, *Brain topography*, 26, sy. 2 (2013): 338-354.

²⁷ Neslihan Lök, Kerime Bademli, “A Method for Reducing the Burden of Alzheimer Patients’ Caregivers: Music Therapy”, *Turkish Journal of Integrative Medicine*, 3, sy. 2 (2015): 90-91.

²⁸ Dilek Çilingir, Enes Bulut, “Yaşlı Bireylerde Ağrıya Yaklaşım”, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 20, sy. 2 (2017): 144-153.

²⁹ Sevban Arslan ve diğ., “Effect of Music on The Patients Anxiety that Endoscopy will be Applied”, *HealthMED*, 7, sy. 2 (2013): 560-730.

³⁰ Işın Çoban, *ERCP İşlemi Sırasında Dinletilen Müziğin Yaşam Bulgularına ve Kaygıya Etkisi* (Yüksek Lisans Bitirme Projesi, İnönü Üniversitesi, 2014), v.

³¹ Kübra Gökalp, *Müzik Terapisinin Yaşlı Kanser Hastalarının Anksiyete ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi* (Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, 2015), 33-38; Züleyha Kılıç ve diğ., “Use of Complementary and Alternative Therapies among Sleep Problems in Individuals with Chronic Diseases”, *Spatula DD*, 5, sy. 2 (2015): 69-77; Nihan Altan-Sarıkaya, Sıdika Oğuz, “Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Pasif Müzikoterapinin Uyku Kalitesine Etkisi”, *J Psy Nurs.*, 7, sy. 2 (2016): 55-60.

³² Burçin Uçaner, Birsen Öztürk, “Türkiye’de ve Dünyada Müzikle Tedavi Uygulamaları”, *Uluslararası Eğitim Araştırmaları Kongresi*, (2009): 9; Neslihan Karamızrak, “Ses ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi”, *Koşuyolu Kalp Dergisi*, 17, sy. 1 (2014): 54-57; Sevcan Çakı, “Masaj ve Müzik Terapinin Yenidoğan Stres ve Davranışı Üzerine Etkisi”, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 25, sy. 3 (2016): 92.

³³ Suna Fındıkoğlu, *Şizofrenik hastalarda müzik terapinin ruhsal durum üzerine etkileri*, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, 2015), 45-46.

³⁴ Pınar Arslan, *Türk Din Müsikişinin Sağlıklı İnsanların Hormonal Yapıları Üzerindeki Etkileri* (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, 2016), 45-62.

³⁵ Arzu Özçevik, *Müzikle Tedavi ve Öğrenciler Üzerindeki Terapik Etkileri*, (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, 2007).

³⁶ Esra Yücesan, *Müzik Terapi, Şiir Terapi ve Yaratıcı Drama Uygulamalarının Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi*, (Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, 2016).

sürekli kaygı³⁹ gibi insanın psikolojik yönüne dair olgular üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Ney müziğinin üniversite öğrencilerinde öfke kontrolü, sürekli öfke ve içsel öfkeyi ve psikolojik semptomları (somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm) olumlu yönde etkilerken, dışsal öfke üzerinde anlamlı bir etkisi bulgulanmamıştır.⁴⁰ Ayrıca müziğin dikkat dağıtıcı özelliğe sahip olması ve beyin dalgalarının, kalp ritminin, nefes alıp veriş hızının, duygusal gücün, zamanlamanın, hızın ve diğer organik ritimlerin değişim süreçlerini anlamaya yardımcı olması sebebiyle müzik terapinin terapötik etkilerini anlamaya yönelik kanıta dayalı çalışmaların yapılmasının kaçınılmaz olduğu vurgulanmaktadır.⁴¹ 15 sağlıklı birey üzerinde Türk müziği makamlarının etkilerinin EEG ile incelendiği araştırmada ise; Kûçek ve Rast makamını dinlemenin beynin Frontal (F3, F4), Pariyetal (P3) ve Temporal (T3) bölgelerinde anlamlı değişime yol açtığı bulgulanmıştır. Ayrıca, Rast makamının beta bandında gücü arttırdığı, Kûçek makamının ise beta bantlarında gücü düşürdüğü tespit edilmiştir. Bu bulgular Farâbî'nin makamların etkilerine göre yaptığı sınıflandırmayla uyumludur. Bir diğer ifadeyle, Rast makamı bireylere neşe verdiği için beta aktivasyonu artmış, Kûçek makamı da hüzün verdiği için beta aktivasyonu azalmıştır.⁴² Beyindeki etki mekanizmaları azımsanmayacak düzeyde olan müzik terapinin major/minör nörokognitif bozuklukların tedavisinde gelecek vaat etmesi sebebiyle ilaç dışı tedaviler kapsamında kullanılması önerilmektedir.⁴³

Duygular bir duruma ya da bir kişiye özgü süreç-odaklı davranışsal tepkiler olarak ele alınırken, “müzikal duygu”nun tanımına ilişkin teorik yaklaşımlar muğlaktır. Duyguların dışavurumu için durağan/akıcı ritim, basit/ kompleks harmoni, yükselen/alçalan melodi, hızlı/yavaş tempo, minör ve majör tonlar gibi müzikal elementlerden yararlanılmasından hareketle çeşitli müzikal duygu tanımlamaları yapılmaya çalışılmıştır.⁴⁴ İnsanların müzik dinlediklerinde hissettikleri duygunun daha çok müzik dinlemeye ilişkin motivasyonu ile ilişkisi olduğunu kabul eden çalışma mevcuttur. Bir diğer ifadeyle, müziği dinleyenlerin sahip olduğu motivasyon müziğin içeriğine kıyasla müzikle beraber açığa çıkan duygu üzerinde daha etkili bulunmaktadır.⁴⁵

Müziğin dinî ritüellerde kullanılmasına ek olarak 11. yüzyılda Arezzo keşişi Guido'nun bir ilahi metninin “ut, re, mi, fa sol, la” isimli ilk hecelerinden yola çıkarak bugün modern müzik

³⁷ Fahri Sezer, *Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi* (Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, 2009), 166-170; Fahri Sezer, “The Effect of Music Therapy to Reduction of High School Students' Examination Anxiety”, *Education Sciences*, 4, sy. 3 (2009): 859-871.

³⁸ Fahri Sezer, *Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi*, 166-170.

³⁹ Olca Çam ve Halil Altınköprü, “Üniversite Öğrencilerinde Müziğin Ruhsal Duruma ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Etkisi”, *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 6, sy. 11 (2013): 262-272.

⁴⁰ Fahri Sezer, “The Psychological Impact of Ney Music”, *The Arts in Psychotherapy*, 39, sy. 5 (2012): 423– 427.

⁴¹ Mehmet Boşnak ve diğ., “Beynimizin Müzik Fizyolojisi”, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12, sy. 1 (2017): 32-44.

⁴² Serra Nur Aker, Saime Akdemir Akar, “Türk Müziği Makamlarının Etkilerinin EEG Dalga Formları ile İncelenmesi Investigation of the Effect of Classical Turkish Music Makams by Using EEG Waveforms”, *Tıp Teknolojileri Kongresi*, 14, (2014): 159-162.

⁴³ Eylem Şahin Cankurtaran, “Major ve Minor Nörokognitif Bozukluklar: İlaç Dışı Tedaviler”, *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 10, sy. 1 (2017): 59-64.

⁴⁴ Ozan Yılmaz Kendirci, *Duyguların Evrimi ve Müzik*, (İstanbul: Ceylan 2014), 15.

⁴⁵ Juslin Patrik, Laukka Petri, “Expression, Perception, and Induction of Musical Emotions: A Review and a Questionnaire Study of Everyday Listening”, *Journal of New Music Research*, 33, sy. 3 (2004): 217-238.

sisteminde kullanılan nota sistemini oluşturması da müzik din ilişkisinde dikkat çekmektedir.⁴⁶ Bir diğer ifadeyle müzik ve din çağlar boyu sıkı bir beraberlik içinde olduğu göze çarpmaktadır.

Srebrenica’da uluslararası insânî örgüt tarafından desteklenen proje kapsamında Hollanda’lı 6 kadın terapistten oluşan ekip 1992-1995 yılları arasında soykırıma maruz kalmış savaş mağduru Boşnaklara dinî içerikli eserlerden (ilahi) oluşan müzik terapi uygulamıştır. Çalışmada ilahi ve sevdalinka (geleneksel Boşnak türküleri) türü eserlerden faydalanılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda dini çerçevede uygulanan müzik terapinin Srebrenica nüfusununve yaşantılarına normal şartlarda devam etmelerine engel olan trajik koşullara ve savaş öncesi yaşamlarının farklı alanlarına dair farkındalık kazanmalarına olanak sağladığı bulgulanmıştır.⁴⁷ Nijerya’da Apostolik kilisede müzik terapi uygulamalarını inceleyen bir diğer araştırmada Apostolik Hristiyan inancıyla müzik terapinin ilişkili olduğu noktalar ve uygulamalar ele alınmıştır. Apostolik Hristiyanlık inancına göre hastalıkların şeytan ve kötü ruhlardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Şeytani ruhlar insanlara sahip olma, musallat olma, zulmetme ve zapt etme gücüne sahiptir ve bu güçler insanların hastalanmasına sebep olmaktadır. Nijerya’da hâkim olan inanca göre insan günah işlediğinde Tanrı onu cezalandırmak için insanın içindeki şeytani gücün harekete geçmesine izin vermektedir. Bu şeytani güçler halk arasında “agadagodo, aransi, isasi, akanmole, epe” şeklinde çeşitli adlara sahiptir. Şarkı söylemek, dansetmek, alkışlamak, enstrüman çalmak ve müzik dinlemek müzik terapi için kullanılan müzikal aktivitelerdir. Nijerya’da müziğin kiliselerde sıkça kullanması ve doğaüstü güçleri harekete geçirme gücüne sahip olduğu inancından hareketle müzik terapinin hastane dışındaki kurumlarda ilaçlı tedaviye ek olarak ilaçsız tedavi yapılan uygulamalar kapsamında inanç şifacıları, rahipler tarafından uygulanabileceği tavsiye edilmektedir.⁴⁸

Türk müzik kültüründe insanlarda mistik duygulanım türlerinden “rahatlık, huzur, barış, itaat ve teslimiyet” gibi duyguların açığa çıkması beklentisiyle dinî musikî eserlerinin sıklıkla Hicaz, Uşşak, Segâh, Hüseyinî ve Rast makamlarında bestelendiği göze çarpmaktadır.⁴⁹

İnsan benliğinin en güçlü ve bir o kadar da ilkel yanı olan duyguları ifade etmek amacıyla müziğe başvurulmaktadır. Nitekim Kendirci’ye (2014) göre insanoğlu kültür ve evrimin duygulara olan etkisinde kalarak dinleyeceği müzik parçalarını seçmektedir. Bir diğer ifadeyle bireyler o an hangi ruh hali içindeyse o duyguyu yaşayabileceği bir müzik parçası seçmektedir ve bu seçimde seçtiği şarkının sözü ikinci planda kalmaktadır.⁵⁰ Duygu ve müziğin bu denli yakın ilişkisinden hareketle müziğin dini duyguların bir ifade biçimi olarak tercih edilmesi bağlamında dini müziğin psikolojik etkilerini inceleyen araştırmalar dikkat çekmektedir. Müzik ve dinin en ilkel çağlardan bu yana sıkı bir ilişki içinde olduğu göze çarpmaktadır. Müziğin bireysel bağlamda kutsal varlığa dua etme ve ilişki kurma aracı olarak kullanılmasının yanı sıra⁵¹ grup bağlamında çeşitli dinî ritüellerde

⁴⁶ Yeprem’den akt. Düzgüner, “Müzik Psikoloji Din Üçgeninin Dünü Bugünü Yarını”, s. 9

⁴⁷ Badema Softić, “The Music of Srebrenica after the War. Attitudes and Practice among Surviving Bosniacs, Music Therapy, and Music Works in the Name of Srebrenica”, *Croatian Journal of Ethnology Folklore Research / Narodna Umjetnost*, 48, sy. 1 (2011): 161.

⁴⁸ Femi Adedeji, “The Theology and Practice of Music Therapy among Nigerian Indigenous Churches: Christ Apostolic Church as a Case Study”, *Asia Journal of Theology*, 22, sy. 1 (2008): 142-154.

⁴⁹ Öztürk vd.’den akt. Hasan Arslan, “Müzik Terapi ve Dini Müzik”, *Hikmet Yurdu Düşünce – Yorum Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 8, sy. 16 (2015): 103-127.

⁵⁰ Kendirci, *Duyguların Evrimi ve Müzik*, 11.

⁵¹ Odabaşı’ndan aktaran Düzgüner, “Müzik Psikoloji Din Üçgeninin Dünü Bugünü Yarını”, 5.

bireyleri ortak bir duygu, düşünce ve davranış etrafında toplayıcı fonksiyonlara sahip olduğu göze çarpmaktadır.⁵² Yahudilik, Hristiyanlık, İslam dinlerinde çeşitli grupların (Süryânî, Rum, Ermeni, Presbiteryen) dinî geleneklerinde müzikal uygulamalara yer verdiği göze çarpmaktadır. İslam dini ve Türkiye özelinde beş vakit okunan ezanlar, hac ve umre ibadeti esnasında melodik ton ile söylenen tesbihat, Mevlevî tarikatının sema ayinleri düzenlemesi müziğin ve dinin günlük yaşamda iç içe geçmiş formlarına birer örnektir.⁵³

Dinî müzik ve psikoloji ilişkisi bağlamında yapılan çalışmaların psikoloji biliminin nöropsikoloji, bilişsel psikoloji, eğitim psikolojisi ve sosyal psikoloji alanlarında yoğunlaştığı görülmektedir. Tecrübî psikoloji alanında Mevlevî ayin musikisi ve Mevlevî sema ayini üzerine yapılan araştırma bulgularında sema ayininin bireylerin dinî mistik tecrübe yaşamaya olanak sağladığı ve bu tecrübenin bireylerin gelecek algısı, kişilerarası ilişkilerde sergilediği davranışları şekillendirmesine ışık tuttuğu görülmüştür.⁵⁴ Dinî musikinin nöropsikolojik etkilerini inceleyen bir başka çalışmada ise, Hüseyinî makamında bestelenmiş Türk din musikisine ait eserler dinletilen kişilerin büyük tansiyon, küçük tansiyon, nabız, ateş, kortizol ve durumluk anksiyete düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma bulgulanmıştır.⁵⁵

Yöntem

Çalışmanın konusunu, dinî içerikli müzik terapinin kaygı, duygu durumu ve algılanan stres üzerindeki etkisi oluşturmaktadır. Araştırmada temel olarak şu sorulara cevap aranmıştır:

Dinî içerikli müzik terapi üniversite öğrencilerinde sürekli kaygıyı ne yönde etkilemektedir?

Dinî içerikli müzik terapi üniversite öğrencilerinde durumluk kaygıyı ne yönde etkilemektedir?

Dinî içerikli müzik terapi üniversite öğrencilerinde duygu durumu ne yönde etkilemektedir?

Dinî içerikli müzik terapi üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyini ne yönde etkilemektedir?

Araştırmanın teorik çerçevesi, ilgili literatür araştırmalarındaki belgeler kullanılmak suretiyle dokümantasyon metodu kullanılarak oluşturulmuştur. Bu çerçevede müzik terapi, duygu durumu, kaygı ve algılanan stres ile ilgili sosyal bilimler ve ilahiyat alanlarındaki literatürün taranması ve mevcut bilgi birikiminin güncellenmesi ile çalışmaya başlanmıştır. Bu araştırma ön test-son test kontrol gruplu deneysel araştırma desenine göre tasarlanmıştır.⁵⁶ Bu araştırmanın evrenini İstanbul'da eğitim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 29 deney grubu 29 kontrol grubunda olmak üzere 19-30 yaş arası toplam 58 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırmaya 88 kişiyle başlanmış ancak araştırmanın dışlama kriterleri gereği 30 öğrenci örneklem dışı bırakılmıştır. Dışlama kriterleri; psikotik rahatsızlığı bulunmak, son 6 ay içinde intihar düşüncesine sahip olmak ve intihara teşebbüs etmek, kronik sağlık problemi olmak, tıbbî tedavi görmek, son bir ayda psikoterapi yardımı almak, işitme problemi ve Kısa

⁵² Safa Yeprem, *Dinleri Ortak Dili: Müzik*, (İstanbul: TARMER, 2016); Göcen'den akt. Düzgüner, "Müzik Psikoloji Din Üçgeninin Dünü Bugünü Yarını", 8.

⁵³ Sevde Düzgüner, "Mevlevî Ayin Musikisi ve Mevlevî Semâ Âyininin Psikolojik Etkileri", *Marife*, 7, sy. 3 (2007): 195-214.

⁵⁴ Düzgüner, "Mevlevî Ayin Musikisi ve Mevlevî Semâ Âyininin Psikolojik Etkileri", 195-214.

⁵⁵ Arslan, *Türk Din Müsikişinin Sağlıklı İnsanların Hormonal Yapıları Üzerindeki Etkileri*, 45-62.

⁵⁶ Hasan Şimşek, Ali Yıldırım, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, (İstanbul: Seçkin, 2013), 299.

Semptom Envanteri kıstaslarına göre psikolojik probleme sahip olmaktır. Araştırmada onam formu alındıktan sonra bir ay süreyle stres verici seslerin ardından Hicaz makamında dinî içerikli müziklerin dinletildiği müzik terapi protokolü deney grubuna uygulanmıştır. Seansların bitiminden bir ay süre sonra katılımcılara tekrar aynı ölçekler uygulanmıştır (follow-up). Her iki grupta da seans başlangıçlarında spontanlık ve yaratıcılığı arttırmak amacıyla ortalama 10 dakika Deniz Altınay'ın "Psikodrama 400 Isınma Oyunu" kitabında yer alan ısınma egzersizlerinden yapılmıştır.

Katılımcılara birinci seansta Ayşe Başak İlhan Harmancı'nın Hicaz makamında bestelediği enstrümantal eser neyzen tarafından canlı olarak icra edilmiştir. İkinci seansta "sultanım illallah" isimli ilahi ve üçüncü seansta bestesi Ahmet Hatipoğlu'na ait "Hicaz dua" eserlerinin elektronik kayıtları dinletilmiştir. Dördüncü seansta ise birinci seansta kullanılan enstrümantal eserin ses kaydı dinletilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireylerin demografik değişkenlerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu formda yer alan sorular, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, eğitim gördükleri bölüm, medeni hal, gelir düzeyi, intihar fikri, intihar girişimi, kronik sağlık problemi, psikiyatrik destek alma, işitme problemi ile ilgilidir.

Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Kısa Semptom Envanteri 53 maddelik 5'li Likert tipinde ölçek olarak Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiştir.⁵⁷ Ölçekte bulunan değerlendirme ifadeleri 0'dan 4'e kadar sırasıyla "hiç, biraz, orta derecede, çok ve epey fazla" şeklindedir. Ölçeğin 1992 yılında 17-26 yaş arası 300 (208 kız, 122 erkek) üniversite öğrencisi üzerinde yapılan birinci geçerlilik güvenirlik çalışmasında KSE alt ölçekleri için iç geçerlik kat sayıları sırasıyla obsesif-kompulsif .72***, paranoid düşünceler .72***, hostilite .76***, fobik anksiyete .64***, psikotizm, .66***, somatizasyon .78***, kişilerarası ilişkiler .71***, depresyon .81***, anksiyete .80*** ve ek maddeler .61*** olarak bulgulanmıştır. Aynı makalede 11-35 yaş arası 434 kız 278 erkekten oluşan toplam 712 kişi üzerinde yapılan ikinci çalışmada ise iç güvenirlik kat sayısı .96*** olarak bulunmuştur. Üçüncü çalışmada ise Bilkent üniversitesi psikolojik danışmanlık merkezine başvuru yapan ve uyum sorunları olan 13-31 yaş arası 502 öğrenci (266 kız, 206 erkek) üzerinde yapılmış ve iç geçerlik kat sayısı .95*** olarak bulgulanmıştır. Ancak yapılan çalışma sonucunda olumsuz benlik, depresyon, anksiyete, somatizasyon, hostilite olmak üzere 6 alt ölçek Türk örneklemini için geçerli kabul edilmiştir.⁵⁸

2002 yılında 13-17 yaş arası 559 ergen (287 kız 272 erkek) üzerinde yapılan tekrar güvenirlik ve geçerlik çalışması sonucunda iç geçerlilik kat sayısı .94*** olarak bulgulanmıştır. Bu envanterin olumsuz benlik, depresyon, anksiyete, somatizasyon, hostilite olmak üzere 6 alt ölçeği vardır.⁵⁹

⁵⁷ L. R. Derogatis, The Brief Symptom Inventory-BSI Administration, Scoring and Procedures Manual-II. Clinical Psychometric Research Inc., (1992).

⁵⁸ Nesrin H. Şahin, Ayşegül Durak, "Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri İçin Uyarlanması", *Türk Psikoloji Dergisi*, 9, sy. 31 (1994): 44-56.

⁵⁹ Nesrin H. Şahin ve diğ., "Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı". *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13, sy. 2 (2002): 125-135.

Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (PANAS)

10 pozitif ve 10 negatif duygu ifadesinden oluşan 5-li Likert türünde olan Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Watson, Clerk ve Tellegen (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 1=çok az/hiç, 2=biraz, 3=ortalama, 4=oldukça ve 5=çok fazla olmak üzere 5 farklı ifadeye göre maddeler cevaplandırılmaktadır. Her bir duygu için alınabilecek en az puan 10 en çok ise 50'dir. Clerk ve Tellegen (1988) ölçeğin⁶⁰ iç geçerlilik kat sayılarını pozitif ve negatif duygu durum için sırasıyla .88***, .85*** olarak belirlerken test-tekrar test güvenilirlik kat sayılarını her iki duygudurum için .47 olarak bulgulamıştır. Ölçeğin Türkiye geçerlilik güvenilirlik çalışması 199 üniversite öğrenci üzerinde Gençöz (2000)⁶¹ tarafından yürütülmüş ve iç geçerlilik Cronbach alfa kat sayısı pozitif ve negatif duygular için sırasıyla .83*** ve .86***, test-tekrar test güvenilirlik kat sayısı .40*** ve .54*** bulunmuştur.

Sürekli-Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I-II)

Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II) 20 maddeden oluşan 4'lü Likert Tipi bir ölçektir. *Sürekli Kaygı Ölçeği'nde* 1=neredeyse hiçbir zaman, 2=bazen, 3=çoğu zaman, 4=neredeyse her zaman olmak üzere toplam 4 değerlendirme ifadesi yer alırken, *Durumluk Kaygı Ölçeği'nde* 1=hiç, 2=biraz, 3=çok ve 4=tamamıyla olmak üzere 4 adet değerlendirme ifadesine göre sorular cevaplandırılmaktadır. Ölçeğin puanlama elle hesaplama ve bilgisayarlı hesaplama olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır. Elle puanlama sistemine göre *Durumluk Kaygı Ölçeği'nde* doğrudan hesaplanmış maddelerin toplamından ters puanlanmış maddeler (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) toplamı çıkarılarak elde edilen ham puana 50 puan sabit değer eklenir. *Sürekli Kaygı Ölçeği'nde* de doğrudan hesaplanmış maddelerin toplamından ters puanlanmış maddeler (21,26,27,30,33,36,39) toplamı çıkarılarak 35 sabit puan ham puana eklenerek sonuç elde edilir.⁶²

Spielberger ve Gorsuch'un (1964) geliştirdiği 40 maddeden oluşan 4'lü Likert türünde olan *Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I)*, *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* Türkiye Geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öner (1983) tarafından ortaokul, lise öğrencileri, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji bölümü öğrencileri ve ebeveynleri üzerinde, Le Comte (1983) tarafından Hollanda'da yaşayan Türk işçisi ve ailelerden oluşan 1534 ergen ve yetişkin ile 200 erişkin fiziksel ve psikiyatrik hasta üzerinde yapılmış olup, Cronbach alfa iç geçerlik kat sayıları sırasıyla *Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I)* için .94*** ile .96*** arasında *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* için .83*** ile .87*** arasında bulunmuştur. Test-tekrar test değişmezlik kat sayısı *Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I)* için .26*** ve .68*** arasında, *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* için .71*** ile .86*** arasında bulunmuştur.

Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği (ASÖ)

Cohen, Kamaric ve Mermelstein (1983)⁶³ tarafından geliştirilen *Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)* 10 maddeden oluşur ve 5'li Likert derecelendirme türündedir. Ölçeğin değerlendirme ifadeleri hiç, neredeyse hiç, bazen, sıkça ve çok sık olmak üzere sınıflandırılmıştır. *Algılanan Stres Ölçeği*

⁶⁰ David Watson ve diğ., "Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales", *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, sy. 6 (1988): 1063-1070.

⁶¹ Tülin Gençöz, "Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *Türk Psikoloji Dergisi*, 15, sy. 46 (2000): 19-26.

⁶² Ömer Aydemir, Ertuğrul Köroğlu, *Psikiyatride Kullanılan Ölçekler* 7. Baskı, (Ankara: Hyb, 2014), 222.

⁶³ Sheldon Cohen ve diğ., "A Global Measure of Perceived Stress Reviewed", *Journal of Health and Social Behavior*, 24, sy. 4 (1983): 385-396.

(ASÖ)'nin 14 soruluk, 10 soruluk ve 4 soruluk olmak üzere 3 farklı formu bulunmaktadır. Ölçeğin 14 soruluk formunda olumlu maddelerden 7'si ters puanlanmaktadır. Bu araştırmada kullanılan ASÖ-10 formunda ise 4,5,7 ve 8 numaralı maddeler ters puanlanmaktadır. Bu ölçekten alınabilecek en az puan 0 en yüksek puan ise 40'tır. Puan yükselmesi algılanan stres düzeyinin yüksekliğine işaret etmektedir.

Eskin ve diğerleri (2013)⁶⁴ tarafından yaşları 16-23 arasında değişen 234 üniversite öğrencisi (173 kadın 60 erkek 1 cinsiyeti belirtmeyen kişi) üzerinde Türkiye geçerlilik güvenirlik çalışması yapılan bu üç ölçeğin iç tutarlılık kat sayıları ASÖ-14 .84***, ASÖ-10 .82*** ve ASÖ-4 .66*** olarak bulgulanmıştır. Test-tekrar test güvenirlik kat sayıları da yine aynı sırayla .87***, .88*** ve .72*** olarak hesaplanmıştır. Maddelerden olumlu ifade içeren 7'si tersten puanlanmaktadır. ASÖ-14 ve ASÖ-10'nin yetersiz öz-yeterlik ve stres/rahatsızlık algısı isimli iki alt ölçeği olduğu Eskin ve diğerleri (2013) tarafından bulgulanmıştır.

Bulgular

Bu bölümde araştırmada elde edilen verilerden yalnızca istatistiksel olarak anlamlı olan bulgular paylaşılacaktır. Araştırmaya 17'si (% 29,3) erkek ve 41'i (% 70) kadın olmak üzere toplam 58 öğrenci katılmıştır. Bu 58 bireyden 26'sı (%44,8) 21 yaş altı, 32'si (%55,2) 21 ve üstü yaşta. Örneklemdeki yaş ortalaması 20,97, standart sapma 1,87'dir. Öğrencilerden 11'i (%19) ön lisans, 45'i (%77,6) lisans, 2 (%3,4)'si de yüksek lisans düzeyinde eğitim gördüğünü belirtmiştir. Katılımcılardan 12'si (%28,6) ailesi ile birlikte, 30'u (%71,4) ailesinden ayrı yaşamaktadır. Ayrıca 25 (%43,1) öğrenci sosyal bilimler alanında, 24 (%41,4) öğrenci sağlık bilimleri, 9 (%15,5) öğrenci eğitim bilimleri alanında eğitim görmektedir. Katılımcılar arasından 2 kişi (%3,4) evli, 52 kişi (%89,7) bekâr, 4 kişi (%6,9) ise duygusal bir ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Katılımcılar arasında dul/boşanmış olan hiç kimse bulunmamıştır. Katılımcıların gelir düzeyi durumuna bakıldığında; 4 kişinin (%6,9) geliri 0-1.500 TL, 24 kişinin (%41,4) geliri 1.500-3.000 TL, 20 kişinin (%34,5) geliri 3.000-5.000 TL, 6 kişinin (%10,3) geliri 5.000-10.000 TL, 3 kişinin (%5,2) geliri 10.000-20.000 TL, 1 kişinin (%1,7) geliri 20.000 TL ve üstü aralıkta yer almaktadır.

Müzik Terapinin Duygu Durum Üzerindeki Etkisi

		MT Öncesi			MT Sonrası			Ortalamalar farkı için %95 güven aralığı	sd	t	p
		Ort.	S	N	Ort.	S	N				
Deney grubu	negatif	19.20	6.10	29	14.96	7.18	29	.89,7.58	28	2.599	.015
	pozitif	30.58	7.72	29	31.55	7.34	29	-4.44,2.51	28	-.569	.574
Kontrol Grubu	negatif	21.72	6.38	29	18.58	6.56	29	.19, 6.08	28	2.183	.038
	pozitif	27.51	6.78	29	31.65	9.11	29	-7.98,-.28	28	-2.201	.036

Tablo-1: Müzik terapi (MT) öncesi ve sonrası duygudurum (PANAS) puanlarının karşılaştırılması

Deney grubunun PANAS Ölçeği negatif duygudurum ön test-son test ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmüştür ($t(28)=2.599, P=.015; P<.05$). "*Müzik terapinin negatif duygu durumu üzerinde azaltıcı yönde etkisi vardır*" hipotezi doğrulanmıştır. Benzer şekilde kontrol grubu öğrencilerinin de PANAS Ölçeği negatif duygudurum ön test-son test ortalamaları

⁶⁴ Mehmet Eskin ve diğ., "Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Analizi", *Yeni Symposium Journal*, 51, sy. 3 (2013): 132-140.

($t(28)=2.183, P=.038; P<.05$) arasında anlamlı bir fark bulgulanmıştır. Ancak deney grubunun PANAS Ölçeği Pozitif duygudurum ön test (ort. 30.58) - son test (ort. 31.55) ortalama puanları artsa da ($t(28)=-.569, P=.574, ; P>.05$) bu artışın anlamlılık düzeyine ulaşmadığı görülmüştür. “*Müzik terapinin pozitif duygu durumu üzerinde arttırıcı yönde etkisi vardır.*” hipotezi desteklenmemiştir. Kontrol grubunun PANAS Ölçeği Pozitif duygudurum ön test (ort. 27.51) - son test (ort. 31.65) test puanları artmış ve bu iki puan arasındaki farkın ($t(28)=-2.201, P=.036; P<.05$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulgulanmıştır.

		Deney grubu			Kontrol grubu			sd	t	p
		Ort.	S	N	Ort.	S	N			
1. Seans	Negatif	13.75	4.14	29	27.58	8.64	29	56	1.697	.095
	Pozitif	30.65	7.26	29	27.00	9.04	29	40.23	-7.776	.000
2. seans	Negatif	15.06	5.01	29	20.10	8.71	29	44.70	-2.696	.010
	Pozitif	28.82	7.15	29	29.65	9.80	29	56	-.367	.715
3. seans	Negatif	14.27	4.37	29	23.93	8.98	29	40.57	-5.204	.000
	Pozitif	30.03	7.00	29	26.75	7.51	29	56	1.717	.091
4. seans	Negatif	14.96	7.18	29	18.58	6.56	29	56	-2.003	.050
	Pozitif	31.55	7.34	29	31.65	9.11	29	56	-.048	.962
İzleme (follow-up)	Negatif	15.03	4.80	29	18.58	5.14	29	56	-2.637	.011
	Pozitif	34.13	5.57	29	32.12	7.34	29	56	1.168	.248

Tablo-2: Duygudurum (PANAS Ölçeği) Son-Test Ortalamalar Arası Fark t-test Sonuçları

Deney grubunun PANAS Ölçeği negatif duygudurum birinci seansta alınan ortalama puanlar bakımından deney grubu (ort. 13.75) ve kontrol grubu (ort. 27.58) arasında fark bulunsa da bu farkın istatistiksel düzeyde anlamlı olmadığı bulgulanmıştır ($t(56)= 1.697, P=.095; P>.05$). İkinci seansta negatif duygudurum puan ortalamaları karşılaştırıldığında deney grubunun (ort. 15.06) ortalama puanı kontrol grubunun (ort. 20.10) puanına göre daha az bulunmuştur ve ortalamalar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t(44.70)= -2.696, P=.010; P<.05$). Üçüncü seansta deney grubunun negatif duygudurum puan ortalaması (ort. 14.27) ile kontrol grubunun puan ortalaması (ort. 23.93) istatistikî manada anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($t(40.57)=-5.024, P=.000; P<.05$). Dördüncü seansta (son-test) deney grubunun negatif duygudurum puan ortalaması (ort. 14.96) ve kontrol grubunun puan ortalaması (ort. 18.58) arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır ($t(56)= -2.003, P=.050; P<.05$). Terapiden sonra geçen bir aylık süre sonunda yapılan izleme (*follow-up*) ölçek sonuçlarında PANAS Ölçeği negatif duygudurum puan ortalaması deney grubunun 15.03 iken kontrol grubunun 18.58 olarak bulunmuştur ve ortalamalar arası bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t(56)= -2.637, P=.011; P<.05$). “*Müzik terapiye katılanlar ile müzik terapiye katılmayanlar arasında negatif duygu durumunun farklılaşması bakımından anlamlı bir fark vardır.*” hipotezi desteklenmiştir. Deney grubunun PANAS Ölçeği pozitif duygudurum birinci seansta alınan ortalama puanlar bakımından deney grubu (ort. 30.65) ve kontrol grubu (ort. 27.00) arasındaki fark istatistiksel düzeyde anlamlı bulunmuştur ($t(40.23)=-7.776, P=.000; P<.05$). İkinci seansta pozitif duygudurum puan ortalamaları karşılaştırıldığında deney grubunun (ort. 28.82) ortalama puanı kontrol grubunun (ort. 29.65) puanına göre daha az bulunmuştur ve ortalamalar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t(56)= -.367, P=.715; P>.05$). Üçüncü seansta deney grubunun pozitif duygudurum puan ortalaması (ort. 30.03) ile kontrol grubunun puan ortalaması (ort. 26.75) istatistikî manada anlamlı düzeyde

farklılaşmamaktadır ($t(56)=1.717$, $P=.091$; $P>.05$). Dördüncü seansta (son-test) deney grubunun pozitif duygudurum puan ortalaması (ort. 31.55) ve kontrol grubunun puan ortalaması (ort. 31.65) anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır ($t(56)=-.048$, $P=.962$; $P>.05$). “Müzik terapiye katılanlar ile müzik terapiye katılmayanlar arasında pozitif duygu durumunun farklılaşması bakımından anlamlı bir fark vardır.” hipotezi desteklenmemiştir. Terapiden sonra geçen bir aylık süre sonunda yapılan izleme (*follow-up*) ölçek sonuçlarında PANAS Ölçeği pozitif duygudurum puan ortalaması deney grubunun 34.13 iken kontrol grubunun 32.12 olarak bulunmuştur ve ortalamalar arası bu fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($t(56)= 1.168$, $P=.248$; $P>.05$).

Müzik Terapinin Kaygı Üzerindeki Etkisi

Deney grubunun *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* ön test (ort. 46.48) son test (ort. 47.62) ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır ($t(28)=-1.448$, $P=.159$; $P>.05$). Benzer şekilde kontrol grubu öğrencilerinin de *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* ön test (ort. 48.17) -son test (ort. 48.79) ortalamaları ($t(28)=-.527$, $P=.602$; $P>.05$) arasında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır. Deney grubunun *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* son test ortalaması 47.62’den izleme (*follow-up*) testi 42.93’e gerilemiştir. Ortalamalar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t(28)=5.656$, $P=.000$; $P<.05$). Benzer şekilde kontrol grubu öğrencilerinin de *Sürekli Kaygı (STAI)* son test (ort. 48.79) - izleme (*follow-up*) testi (ort. 43.17) ortalamaları ($t(28)=4.941$, $P=.000$; $P<.05$) arasında anlamlı bir fark bulgulanmıştır. Bu durum yapılan müdahalenin etkisinin olumlu yönde görülebilmesi için zamana gereksinim duyulduğunu düşündürmektedir. Ayrıca deney grubunun *Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI TX-II)* son-test puan ortalaması (ort. 47.62) ve kontrol grubunun son test puan ortalaması (ort. 48.79) arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır ($t(56)= -.789$, $P=.434$; $P>.05$). Deney grubunun *Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I)* ön test (ort. 42.58) son test (ort. 44.31) ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır ($t(28)=-1.502$, $P=.144$; $P>.05$). Benzer şekilde kontrol grubu öğrencilerinin de *Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI TX-I)* ön test (ort. 42.03) -son test (ort. 43.27) ortalamaları ($t(28)=-1.035$, $P=.309$; $P>.05$) arasında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır. Buna göre “Müzik terapinin durumluk kaygı düzeyi üzerinde olumlu yönde etkisi vardır” hipotezi reddedilmiştir.

Müzik Terapinin Algılanan Stres Düzeyi Üzerindeki Etkisi

	Son Test			İzleme (follow-up)			Ortalamalar farkı için %95 güven aralığı	sd	t	p
	Ort.	S	N	Ort.	S	N				
Deney Grubu	26.24	4.73	29	24.34	5.60	29	.32,3.47	28	2.465	.020
Kontrol Grubu	30.03	6.47	29	28.37	5.21	29	-5.60,.22	28	1.428	.164

Tablo-3: Algılanan Stres (ASÖ) Son-Test - İzleme (follow-up) Testi t-test Sonuçları

Deney grubunun son test (ort. 26.24) ve izleme (follow-up) testi (ort. 24.34) ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulgulanmıştır ($t(28)=2.465$, $P=.020$; $P<.05$). Benzer şekilde kontrol grubu öğrencilerinin de Algılanan Stres (ASÖ) son test (ort. 30.03) - izleme (follow-up) testi (ort. 28.37) ortalamaları ($t(28)=1.428$, $P=.164$; $P>.05$) arasında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır.

	Deney grubu			Kontrol grubu			sd	t	P
	Ort.	S	N	Ort.	S	N			
Son test	26.24	4.73	29	30.03	6.47	29	56	-2.547	.014
İzleme(follow- up)	24.34	5.60	29	28.37	5.21	29	56	-2.838	.006

Tablo-4: Algılanan Stres (ASÖ) Son-Test - İzleme (follow-up)Testi Ortalamalar Arası Fark t-test Sonuçları

Deney grubunun *Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)* son-test puan ortalaması (ort. 26.24) ve kontrol grubunun puan ortalaması (ort. 30.03) arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır ($t(56) = -2.547, P = .014; P < .05$). “Müzik terapiye katılanlar ile müzik terapiye katılmayanlar arasında algılanan stres düzeyinin farklılaşması bakımından anlamlı bir fark vardır.” hipotezi desteklenmiştir. Terapiden sonra geçen bir aylık süre sonunda yapılan izleme (*follow-up*) ölçek sonuçlarında *Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)* puan ortalaması deney grubunun 24.34 iken kontrol grubunun 28.37 olarak bulunmuştur ve ortalamalar arası bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($t(56) = -2.838, P = .006; P < .05$).

Tartışma ve Sonuç

Dinî içerikli müzik terapinin negatif duygu durumu düzeyi üzerinde azaltıcı yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulgulanmıştır. Elde edilen bu bulgu literatürdeki araştırmaları desteklemektedir.⁶⁵ Nitekim müzik terapide kullanılan ses terapisi (*sound therapy*) tekniğinden yararlanılarak otistik çocuklara Kur’an-ı Kerim sesinin dinletildiği terapötik çalışmalarda ses terapisinin bu çocukların benzer şekilde duygu durumlarını dengeleme ve sözel becerilerini geliştirme üzerinde anlamlı etkisi olduğu bulgulanmıştır.⁶⁶ Öte yandan müzik terapinin sürekli kaygı üzerinde anlamlı etkisi olmamasına ilişkin bulgu literatürdeki araştırmalardan bazılarıyla çelişmektedir.⁶⁷ Çam ve Altınköprü’nün⁶⁸ çalışmasında 5 gün süreyle farklı Türk müziği makamları icra edilmiştir ve Arslan’ın⁶⁹ çalışmasında ise Hüseyinî makamında eserler sabah saatinde tek seans olarak katılımcılara dinletilmiştir. Bu araştırmada deney grubunun durumluk kaygı puanları üzerinde artış görülse de anlamlılık düzeyine erişmediği görülürken, yalnızca üçüncü seans sonunda durumluk kaygı puanında anlamlı düzeyde artış görülmüştür. Ancak bu artışa rağmen deney grubunun PANAS negatif duygudurum puanı kontrol grubunda yer alan bireylere göre anlamlı düzeyde düşük bulgulanmıştır. Bu araştırmada yalnızca Hicaz makamında eserler ney enstrümanı ile icra edilmiştir. Makam türünün farklılaşması kaygı üzerinde meydana gelen etkinin farklılaşmasını açıklamada bir neden olarak düşünülebilir. Ney enstrümanına yüklenen toplumsal anlamlar ve ölüm ile ilişkilendirilmesi bireylerde kaygıyı arttırıcı bir etkiye yol açtığı düşünülebilir.

Dinî müziklerinde kullanıldığı tıbbî müzik uygulamasının yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların kaygı düzeyinin düşürmesindeki etkenin dini eserlerin manevî destek sunması olduğu bulgulanmıştır. Bu araştırmada kaygı üzerinde bir etkisinin ortaya çıkmaması durumu sunulan dinî içerikli müzikler katılımcıların hayata ilişkin kaygılarında manevî destek ihtiyacını karşılayamamış

⁶⁵ Çam ve Altınköprü, “Üniversite Öğrencilerinde Müziğin Ruhsal Duruma ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Etkisi”, 262-272.

⁶⁶ Mohamad, Yusoff, Adli, “Sound Therapy through Quranic Recitation in Dealing with Emotional and Verbal Motor Skills Problems of Children with Autism”, 53-72.

⁶⁷ Çam ve Altınköprü, “Üniversite Öğrencilerinde Müziğin Ruhsal Duruma ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Etkisi”, 262-272; Arslan, *Türk Din Mûsikisinin Sağlıklı İnsanların Hormonal Yapıları Üzerindeki Etkileri*, 45-62.

⁶⁸ Çam ve Altınköprü, “Üniversite Öğrencilerinde Müziğin Ruhsal Duruma ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Etkisi”, 262-272.

⁶⁹ Arslan, *Türk Din Mûsikisinin Sağlıklı İnsanların Hormonal Yapıları Üzerindeki Etkileri*, 45-62.

olabilir ya da bu katılımcılar yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar kadar manevî desteğe ihtiyaç duymamaları ile açıklanabilir⁷⁰. Öte yandan Türk Müziği makamlarından Acem Kürdî, Hicaz, Şehnâz, Hüseyinî, Uşşak, Nihavend, Rast, Sabâ, Segâh ve Sûzinâk makamlarında icra edilen 8 oturumluk ney müziği içeren seansların lise öğrencilerinde sınav kaygısının duyuşsallık boyutuna (sınav ortamında kaygı ile ilgili fizyolojik reaksiyonları, hızlı kalp atışları, terleme, kızarma, sararma, mide bulantısı vb.) bir etkisi görülmezken, kuruntu boyutunu (bilişsel boyut) azalttığı bulgulanmıştır.⁷¹ Bir diğer ifadeyle kaygının fizyolojik reaksiyonlarına etkisi bulgulanmazken, kaygının bilişsel boyutuna etki ettiği görülmektedir. Bu araştırmanın bulgularından durumluk kaygı ve sürekli kaygı üzerinde dinî içerikli müziğin anlamlı bir etkiye yol açmamasını kısmî olarak desteklemektedir. Öte yandan ney müziğine yüklenen “ölüm, ahiret” gibi manâlar kaygının fizyolojik belirtileri üzerinde önemli bir etkisi olmasa da, dünyanın geçiciliği, dünyanın bir sınav yeri olduğu gibi Sûfî öğretiden beslenen öğretiler de ney müziği ile çağrışım oluşturarak öğrencilerin bilişsel düzeyde sınav kaygısıyla başa çıkmalarına yardımcı olabilir.

Nitekim bireylerin ney sesi dinlediğinde Allah’a yakınlaşma hissi ve huzur duydukları,⁷² mistik tecrübe yaşamalarına olanak sağladığı, Hz. Mevlana’nın da felsefesinde bahsi geçmektedir.⁷³ Bu bağlamda araştırmada kullanılan ölçeklerde kaygının bilişsel boyutuna ilişkin soruların yer almaması kaygı üzerinde meydana gelen etkinin farklılaşmasını açıklayan sebeplerden birisi olarak düşünülebilir. Ayrıca Sezer’in araştırmalarında klasik türk müziğinin kaygının hem duyuşsal boyutunda hem de kuruntu boyutunda anlamlı bir azalmaya yol açtığı bulgulanmıştır. Nitekim bu araştırmada da ney müziğinin sıkıntı, mutsuzluk, suçluluk, korku, ürkme, asabiyet, utanç gibi duyguları azaltma bakımından anlamlı etkisi bulgulanırken, kaygı üzerinde anlamlı bir etkisi bulgulanmamıştır. Kanun, ud gibi bir başka enstrüman ya da farklı bir Türk müziği makamı kullanılmaması Sezer’in araştırmalarının sonuçlarıyla farklılaşma sebeplerinden birisi olarak düşünülebilir. Ney müziğinin haftada 2 kez 40-50 dakika süreyle olmak üzere toplam 14 oturum uygulandığı bir diğer çalışmada da canlı ney müziğinin üniversite öğrencilerinde öfke kontrolü, sürekli öfke ve içsel öfkeyi ve psikolojik semptomları (somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm) olumlu yönde etkilemesi araştırma bulgularıyla paralellik göstermektedir.⁷⁴

Klasik Batı Müziği ve Klasik Türk Müziği türlerinin sözsüz olarak dinletilmesi temelli müzik terapi de orta ileri düzey Alzheimer hastalarında stresin azalmasına yol açmasına benzer şekilde sağlıklı insanlarda da Klasik Türk Müziği makamlarından Hicaz makamında icra edilen dini içerikli eserlerin algılanan stresi azaltıcı etkisi bulgusuyla örtüşmektedir.⁷⁵ Klasik Türk Müziği ve Klasik Batı Müziğinden oluşan eserlerden oluşan 8 oturumluk müzik terapi uygulaması lise öğrencilerinde

⁷⁰ Shultis, *Effects of music therapy vs. music medicine on physiological and psychological parameters of intensive care patients: A randomized controlled trial*, 72.

⁷¹ Sezer, “The Effect of Music Therapy to Reduction of High School Students' Examination Anxiety”, 859-871; Sezer, *Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi*, 166-170.

⁷² Sezer, “The psychological impact of Ney music”, 423– 427.

⁷³ Düzgüner, “Mevlevî Ayin Musikisi ve Mevlevî Semâ Âyininin Psikolojik Etkileri”, 195-214.

⁷⁴ Sezer, “The Effect of Music Therapy to Reduction of High School Students' Examination Anxiety”, 859-871; Sezer, *Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi*, 166-170.

⁷⁵ Lök ve Bademli, “Effectiveness of Music Therapy in Alzheimer Patients: Systematic Review”, 266-274; Aktaş, *Mekanik Ventilasyonlu Hastanın Aspirasyon İşleminde Uygulanan Müzik Terapinin Ağrı ve Fizyolojik Parametrelere Etkisi*, VI.

sınav kaygısının duyuşsal ve kuruntu boyutunda azalmasına etki ederken, Şehnaz, Hüseyinî, Uşşak, Nihavend, Rast, Sabâ, Segâh, Suzinâk makamında eserlerin ney müziğiyle icrasını dinleyen gruptakilerin sınav kaygısının fizyolojik göstergelerine ilişkin duyuşsal boyut üzerinde anlamlı bir azalma görülmezken, kaygının bilişsel yönü olan kuruntu boyutunda anlamlı düzeyde azalma gözlenmiştir.⁷⁶ Müzik her ne kadar duygusal boyuta etki etse de ney müziğinin Sûfiler tarafından kullanılması bireylerin kültürel arka planına bağlı zihinlerinde “dünya hayatının geçiciliği ve yaşadıkları her olayın bir sınama biçimi” fikrini savunan tasavvufî bakış açısının canlanmasına sebep olarak sınava ilişkin kaygı durumunun azalmasına yol açmış olabilir. Ayrıca 14 oturumluk Ney müziğinin kullanıldığı bir başka müzik terapi çalışmasında üniversite öğrencilerinde sürekli öfke, içsel öfke üzerinde anlamlı etkiye yol açması bu araştırmada da ortaya çıkan bireylerin negatif duygulanım düzeyini azaltıcı etkiyle uyumluluk göstermektedir.⁷⁷ Makam ve müzik seçiminin kaygıya ilişkin fizyolojik belirtiler üzerinde farklı etkilerin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Nitekim bu araştırmada da hicaz makamının kullanılması, durumluk kaygı ve sürekli kaygı üzerinde anlamlı bir etkiye yol açmamasına bir sebep olarak düşünülebilir. Bu araştırmanın yapıldığı süreçte Türkiye’de yakın zamanda askerî darbe, terör olayları ve komşu ülke Suriye’de meydana gelen savaş ve Ortadoğu’da görülen istikrarsızlık gibi olayların yaşanmış olması katılımcıların stres verici sesleri dinlediği anda kaygılarının yükselmesine katkıda bulunmuş ve ardından ölüm temasıyla kurdukları zihinsel bağlantılar kaygı düzeylerinin azalmamasına yol açabilecek faktörlerden birisi olarak düşünülebilir.

Deney grubunun algılanan stres düzeyi son test puanlarında anlamlı bir değişim görülmesi de, deney grubu ve kontrol grubu arasında algılanan stres düzeyi bakımından anlamlı düzeyde deney grubu lehine bir fark bulgulanmıştır. Literatürde yer alan diğer araştırmalarda da benzer nitelikte stresin “Çaresiz Yaklaşım”, “İyimser Yaklaşım” ve “Sosyal Destek Arama Yaklaşımı” alt boyutlarında anlamlı bir değişim bulgulanarak katılımcıların daha iyimser bir başa çıkma tarzı benimsediği bulgulanmıştır.⁷⁸ Ayrıca müziğin endorfin hormonu seviyesinde yükselmeye yol açması bakımından oluşturduğu rahatlatıcı etkisi de stres üzerinde meydana gelen olumlu etkiyi açıklayan bir diğer araştırma bulgusudur.⁷⁹ Sağlıklı olmak ya da müzik türü farketmeksizin müzik bireylerde stres düzeyini olumlu yönde etkilediği bu araştırmada da desteklenmiştir. Bach’ın müzikleri ECRP işlemi geçiren hastalarda işlem sonrası kaygıyı azaltsa da, kaygıya ilişkin fizyolojik göstergelerden nabız, sistolik basınç, diyastolik basınç ve oksijen saturasyonu ve solunum sayısı üzerinde anlamlı bir değişim göstermemesi bu müziklerin çevresel ya da bireysel stresörleri azaltmadığı ve hastanın tam anlamıyla gevşemesini sağlayamadığını göstermektedir.⁸⁰ Hicaz makamında bestelenmiş dinî eserler algılanan stresi azaltması bakımından Bach’ın eserlerine göre daha etkili olduğunu düşündürebilir. Kültürel olarak aşîna olmak, her gün ikindi vaktinde Hicaz makamında ezanın okunduğu ortamda büyüyen bir bireyde Hicaz makamında bestelenen dinî içerikli eserlerin Bach’ın eserlerine göre daha etkili olduğu sebeplerden bir diğeridir. Ayrıca dinî

⁷⁶ Sezer, “The Effect of Music Therapy to Reduction of High School Students' Examination Anxiety”, 859-871; Sezer, *Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi*, 166-170.

⁷⁷ Sezer, “The Psychological Impact of Ney Music”, 423-427.

⁷⁸ Çam ve Altınköprü, “Üniversite Öğrencilerinde Müziğin Ruhsal Duruma ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Etkisi”, 262-272.

⁷⁹ Çilingir ve Bulut, “Yaşlı Bireylerde Ağrıya Yaklaşım”, 144-153.

⁸⁰ Çoban, *ERCP İşlemi Sırasında Dinletilen Müziğin Yaşam Bulgularına ve Kaygıya Etkisi*, v.

çerçevede uygulanan müzik terapinin Srebrenica nüfusunun ve yaşantılarına normal şartlarda devam etmelerine engel olan trajik koşullara ve savaş öncesi yaşamlarının farklı alanlarına dair farkındalık kazanmaya yol açacak bir anlam çerçeve sunmasının algılanan stres düzeyi üzerinde olumlu bir etki meydana getirdiği söylenebilir.⁸¹

Öneriler

Müzik terapiye ek olarak danışanların bilişsel müdahaleler ya da psiko-eğitim gibi bir süreçle desteklenmesinin kaygının bilişsel bileşenine yönelik eliminasyonu sağladığından, uygulama öncesi tasavvuf, dinî musikiye dair bir eğitim ve bireylerin dinî geçmişine ilişkin müdahale eklenebilse kaygı üzerindeki etkileri farklılaşabileceği için sonraki araştırmalarda düşünülebilir.

⁸¹ Softić, “The Music of Srebrenica after the War Attitudes and Practice among Surviving Bosniacs, Music Therapy, and Music Works in the Name of Srebrenica”, 161.

Kaynakça

- Adedeji, Femi. "The Theology and Practice of Music Therapy among Nigerian Indigenous Churches: Christ Apostolic Church as a Case Study", *Asia Journal of Theology* 22, sy. 1 (2008): 142-154.
- Akan, Nesrin. *Platon'da Müzik*, (İstanbul: Bağlam, 2012).
- Aker, Serra Nur, Akdemir Akar, Saime. "Türk Müziği Makamlarının Etkilerinin EEG Dalga Formları ile İncelenmesi Investigation of the Effect of Classical Turkish Music Makams by Using EEG Waveforms", *Tıp Teknolojileri Kongresi_14*, (2014): 159-162.
- Altınöçek, Haşmet. *Müzikle Tedavi: Müzikle İletişimin Terapide Kullanımı*, (İstanbul: Kitabevi, 2013).
- Arslan, Hasan. "Müzik Terapi ve Dini Müzik", *Hikmet Yurdu Düşünce* 8, sy. 16 (2015): 103-127.
- Arslan, Pınar. *Türk Din Mûsikisinin Sağlıklı İnsanların Hormonal Yapıları Üzerindeki Etkileri*, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, 2016.
- Arslan, Sevban, Evsen Nazik, Hikmet Akkiz ve Serap Torun. "Effect of Music on the Patients Anxiety that Endoscopy will be applied", *HealthMED* 7, sy. 2 (2013): 560-730.
- Aydemir, Ömer, Ertuğrul Köroğlu. *Psikiyatride Kullanılan Ölçekler*, 7. Baskı, Ankara: Hyb, 2014.
- Bradt Joke, Cheryl Dileo ve Noah Potvin. "Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, sy. 12 (2013): 1-73.
- Bradt Joke, Cheryl Dileo, Lucanne Magill, Aaron Teague. "Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients", *Cochrane Database of Systematic Reviews* 15, sy. 8 (2016): 1-128.
- Bradt Joke, Cheryl Dileo. "Music interventions for mechanically ventilated patients", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, sy.12 (2014): 1-73.
- Bruscia, Kenneth, *Müzik Terapiyi Tanımlamak*, çev. B. Uçaner, (Ankara: Nobel, 2016).
- Cankurtaran, Eylem Şahin. "Major ve Minor Nörokognitif Bozukluklar: İlaç Dışı Tedaviler", *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics* 10, sy. 1 (2017): 59-64.
- Chuang, Chih-Yuan, Wei-Ru Han, Pei-Chun Li ve Shuenn-Tsong Young. "Effects of music therapy on subjective sensations and heart rate variability in treated cancer survivors: A pilot study", *Complementary Therapies in Medicine* 18, sy. 5 (2010): 224-226.
- Cohen, Sheldon, Tom Kamarck ve Robin Mermelstein. "A Global Measure of Perceived Stress Reviewed", *Journal of Health and Social Behavior* 24, sy. 4 (1983): 385-396.
- Çakı, Sevcan. "Masaj ve Müzik Terapinin Yenidoğan Stres ve Davranışı Üzerine Etkisi", *Sağlık Bilimleri Dergisi* 25, sy. 3 (2016): 92.
- Çam, Olcay ve Halil Altınköprü. "Üniversite Öğrencilerinde Müziğin Ruhsal Duruma ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Etkisi", *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi* 6, sy. 11 (2013): 262-272.
- Çilingir, Dilek ve Enes Bulut. "Yaşlı Bireylerde Ağrıya Yaklaşım", *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 20, sy. 2 (2017): 144-153.
- Çoban, Adnan. *Müzik Terapi, Cana Şifa Ruha Gıda*, İstanbul: Timaş Yayınları, 2005.
- Derogatis, L. R. *The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II*. Clinical Psychometric Research Inc., (1992).
- Düzyüner, Sevde. "Mevlevi Ayin Musikisi ve Mevlevi Semâ Âyininin Psikolojik Etkileri", *Marife* 7, sy. 3 (2007): 195-214.
- Düzyüner, Sevde. "Müzik Psikoloji Din Üçgeninin Dünü Bugünü Yarını", *Müzikte Stratejik Yaklaşımlar Sempozyumu*, 10-12 Mayıs 2017, 473-485.
- Elliott, Dave, Remco Polman, Richard McGregor. "Relaxing Music for Anxiety Control", *Journal of Music Therapy* 48, sy. 3 (2011): 264-288.

Erhat, Azra. *Mitoloji Sözlüğü*, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1984.

Eskin, Mehmet, Akif Hakan Kurt ve Selma Yaman. "Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Analizi", *Yeni Symposium Journal* 51, sy. 3 (2013): 132-140.

Yücesan, Esra. *Müzik Terapi, Şiir Terapi ve Yaratıcı Drama Uygulamalarının Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi*, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, 2016.

Fachner, Jörg, Christian Gold ve Jaakko Erkkilä. "Music Therapy Modulates Fronto-Temporal Activity in Rest-EEG in Depressed Clients", *Brain Topography* 26, sy. 2 (2013): 338-354.

Talay, Feyha. *Musîki Tarihi*, İstanbul: Orhan Mete ve Ortağı Kollektif Şirketi Matbaası, 1959.

Fındıkoğlu, Suna. *Şizofrenik Hastalarda Müzik Terapinin Ruhsal Durum Üzerine Etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, 2015.

Gadberry, Anita. "Steady Beat and State Anxiety", *Journal of Music Therapy* 48, sy. 3 (2011): 346-356.

Gençöz, Tülin. "Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *Türk Psikoloji Dergisi* 15, sy. 46 (2000): 19-26.

Ghetti, C., Xi-Jing Chen, Jorg Fachner, Christian. "Music Therapy for People with Substance Use Disorders", *Cochrane Database of Systematic Reviews* 3 (2017): 1-14.

Gökalp, Kübra. *Müzik Terapisinin Yaşlı Kanser Hastalarının Anksiyete ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi*, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, 2015.

Guzzetta, Cathie E. "Effects of Relaxation and Music Therapy on Patients in a Coronary Care Unit with Presumptive Acute Myocardial Infarction", *Heart Lung: The Journal of Critical Care* 18, sy. 6 (1989): 609-616.

Harper, "Therapy", *Online Etymology Dictionary* 1846, erişim tarihi 17 Mart 2017, <http://www.etymonline.com/index.php?term=therapy/>.

Isenberg, Connie, "Psychodynamic Approaches", *Music Therapy Handbook*, ed. B. Wheeler, (New York: Guilford, 2017), 33.

Çoban, Işın. *ERCP İşlemi Sırasında Dinletilen Müziğin Yaşam Bulgularına ve Kaygıya Etkisi*, Yüksek Lisans Bitirme Projesi, İnönü Üniversitesi, 2014.

Jespersen, Kira, Julian Koenig, Poul Jennum ve Peter Vuust. "Music for Insomnia in Adults", *Cochrane Database of Systematic Reviews* 13, sy. 8 (2015): 1-49.

Karamızrak, Neslihan. "Ses ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi", *Koşuyolu Kalp Dergisi* 17, sy. 1 (2014): 54-57.

Kendirci, Ozan Yılmaz. *Duyguların Evrimi ve Müzik*, (İstanbul: Ceylan 2014).

Kılıç, Züleyha, Arzu Şentürk, Songül Görüş. "Use of Complementary and Alternative Therapies among Sleep Problems in Individuals with Chronic Diseases", *Spatula DD* 5, sy. 2 (2015): 69-77.

Laopaiboon, Malinee, Pisake Lumbiganon, Ruth Martis, Patravoot Vatanasapt ve Busaba Somjaivong. "Music during Caesarean Section under Regional Anaesthesia for Improving Maternal and Infant Outcomes", *Cochrane Database of Systematic Review* 15 sy. 2 (2009): 1-15.

Lök, Neslihan ve Kerime Bademli. "A Method for Reducing the Burden of Alzheimer Patients' Caregivers: Music Therapy", *Turkish Journal of Integrative Medicine* 3, sy. 2 (2015): 90-91.

Mehmet Boşnak, Akif Hakan Kurt ve Selma Yaman. "Beynimizin Müzik Fizyolojisi", *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12, sy. 1 (2017): 32-44.

Özçevik, Arzu. *Müzikle Tedavi ve Öğrenciler Üzerindeki Terapik Etkileri*, Yüksek Lisans tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, 2007.

Patrik Juslin ve Laukka Petri. "Expression, Perception, and Induction of Musical Emotions: A Review and a Questionnaire Study of Everyday Listening", *Journal of New Music Research* 33, sy. 3 (2004): 217-238.

S. M. Cepeda, D. B. Carr, J. Lau ve H. Alvarez. "Music for pain relief", *Cochrane Database of Systematic Reviews* 19, sy. 2 (2013): 1-4.

Sarıkaya, Nihan Altan ve Sıdika Oğuz. “Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Pasif Müzikoterapinin Uyku Kalitesine Etkisi” *J Psy Nurs.* 7, sy. 2 (2016): 55-60.

Sezer, Fahri. “The Psychological Impact of Ney Music”, *The Arts in Psychotherapy* 39, sy. 5 (2012): 423– 427.

Sezer, Fahri. “The Effect of Music Therapy to Reduction of High School Students' Examination Anxiety”, *Education Sciences* 4, sy. 3 (2009): 859-871.

Sezer, Fahri. *Müzikle Terapinin Sınav Kaygısı, Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi*, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, 2009.

Shultis, Carol L. *Effects of Music Therapy vs. Music Medicine on Physiological and Psychological Parameters of Intensive Care Patients: A Randomized Controlled Trial*, Doktora tezi, Temple Üniversitesi, 2012.

Softić, Badema. “The Music of Srebrenica after the War. Attitudes and Practice among Surviving Bosniacs, Music Therapy, and Music Works in the Name of Srebrenica”, *Croatian Journal of Ethnology Folklore Research / Narodna Umjetnost* 48, sy. 1 (2011): 161.

Şahin, Nesrin H., “Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı”, *Türk Psikiyatri Dergisi* 13, sy. 2 (2002): 125-135.

Şahin, Nesrin H. ve Ayşegül Durak Batıgün, Sinem Uğurtaş. “Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri İçin Uyarlanması”, *Türk Psikoloji Dergisi* 9, sy. 31 (1994): 44-56.

Şimşek, Hasan ve Ali Yıldırım, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, (İstanbul: Seçkin, 2013).

TDK, “Tedavi”, 26 Eylül 2006, erişim tarihi: 01 Aralık 2017, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gtsarama=gtsguid=TDK.GTS.5a73045b73a722.88772440/.

Uçaner, Burçin ve Birsen Öztürk. “Türkiye’de ve Dünyada Müzikle Tedavi Uygulamaları”, *Uluslararası Eğitim Araştırmaları Kongresi*, (2009): 9.

Van der Steen, Jenny, Mirjam C van Soest-Poortvliet, Johannes C van der Wouden, Manon S Bruinsma, Rob JPM Scholten ve Annemiek C Vink. “Music-based therapeutic interventions for people with dementia”, *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2, sy. 5 (2017): 1-76.

Watson, D., Lee Anna Clark ve Auke Tellegen. “Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales”, *Journal of Personality and Social Psychology* 54, sy. 6, (1988), c. 54, 1063-1070.

WFMT, “What is music therapy?” 2011, erişim tarihi: 19 Temmuz 2017, <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>.

Yeprem, Safa. *Dinleri Ortak Dili: Müzik*, (İstanbul: TARMER, 2016).

Zhang, Fan, Kun Liu, Ping An, Chao You, Liangzhu Teng ve Qingwei Liu Zhang. “Music therapy for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents”, *Cochrane Database of Systematic Reviews* 22, sy. 1 (2017): 1.

Abstract

The Effects of Religion-Based Music Therapy on Emotional State, Anxiety, Perceived Stress Levels of University Students

This article aims to examine the effects of religion-based music therapy on the levels of anxiety, emotional state and the perceived stress of the university students. The research question is stated as follows “Is there any significant effect of the religion-based music therapy on the level of trait anxiety, state anxiety, perceived stress, and emotional state of the university students?”

The study design is pretest-post-test experiment, which depends on the data collected between March and June in 2017. The population of this study consists of the Turkish university students in Istanbul. The sample of this study is composed of 80 students at the beginning of the study, and then 58 students are included who are between 19 and 30 years old. The participants filled out the Informed Consent Form and Short Symptom Check-List before participating in the experiment. Excluding criteria of the sample are having psychotic disorder, having idea of getting suicide in the past 6 months, attempting to get suicide in the past 6 months, having chronic illness, having treatment for any kind of illness, attending psychotherapy sessions, having deficiency of hearing, and getting medium or high score of Short Symptom Check-List.

Passive music therapy methods were applied in all sessions of this study. The experimental group listened the stressful voices, and the religious-based songs with closed-eyes in each sessions once a week for a month. The control group listened stressful voices solely, and then they stayed silent with closed-eyes as long as the religious-song. Religious songs are composed of “*Hijaz tune*” which is the type of the classical Turkish musical tunes. At the first session, instrumental song in *Hijaz tune* which is composed by Ayşe Başak İLHAN HARMANCI for this study, is performed by a musician with *nay (reed flute)*. At the second and third sessions, Turkish religious songs in *Hijaz tune* are played via CD player. At the last session, the record of the same instrumental song of the first session is played via CD player. Participants filled out the same scales at the end of the sessions. Then, the same scales are filled in by the participants one month later for follow-up results.

The scales which are administered in this study are the Demographic Information Form, State-Trait Anxiety Inventory (STAI TX-I-II), Positive-Negative Affect Scale (PANAS), and Perceived Stress Level Scale. Demographic form consists of the questions about the socio-demographic variables of the participants, which are gender, age, marital status, having the idea of getting suicide, the level of the income, the level of education, the department of education, the status of getting psychiatric treatment, deficiency of hearing, and the physical health. Short Symptom Check-List is a 5-Likert type scale, which consist of 53 items developed by Derogatis in 1992. The scale has the six sub-scales that are negative self-concept, depression, anxiety, somatization and hostility. Positive and Negative Affect Scale (PANAS) is a 5-Likert Type scale that consists of 10 positive and 10 negative affect items is developed by Watson et. al. in 1998. Each item is evaluated from 1 to 5, (1=very slightly, 2=a little, 3=moderately, 4=quite a bit, 5=extremely). State-Trait Anxiety Inventory (STAI) is a 4-Likert scale (e.g., from “Almost Never” to “Almost Always”), that consists of 40 items which is developed by Spielberger et. al. in 1983. Higher scores indicate

greater anxiety. Perceived Stress Scale is a 4-Likert Type Scale (0 = Never, 1 = Almost Never, 2 = Sometimes, 3 = Fairly Often, 4 = Very Often), which consists of 10 items, and it is developed by Cohen in 1994. Higher scores indicate greater stress.

It is found that there is no effect of the religious-based music therapy on the levels of the state anxiety and the positive affect at significant level. There is a meaningful effect of the religious-based music therapy for decreasing the levels of the perceived stress and the the negative affect. Besides, there is a meaningful decrease in the follow-up scores of the trait anxiety in comparison to the post-test scores of the level of the trait anxiety in the experimental group.

Keywords: music therapy, religious music therapy, state anxiety, trait anxiety, emotional state, perceived stress.