



TFD Nörolojik Fizyoterapi Grubu Bülteni

Cilt/Vol:5
Sayı/Issue:7
Ağustos/August
2019
www.norofzt.org

MÜZİK TERAPİ

Doç.Dr. Esra DOĞRU HÜZMELİ

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Hatay/Türkiye.

Müzik; insanların ruh halini, ağrı algısını, dil kapasitesini, uyku fonksiyonu gibi çeşitli parametreleri etkileyen insanların hüzün ve mutluluk anlarında sürekli olarak yanı başlarında duran bir seremoni aracıdır. Müzik kendine özgü dili, yapısı ve anlatım öğeleriyle insanın duygu ve düşüncelerine seslenmektedir. Müzik terapisi; her yaştan bireylerin fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için müziğin kullanıldığı bir terapi yöntemidir (1,2).



Dünya Müzik Terapi Derneği'nin tanımına bakacak olursak Müzik Terapisi, bir müzik terapistinin bir danışan veya grupta, onların fiziksel, duygusal, zihinsel, sosyal ve kognitif ihtiyaçlarına karşılık verebilmek adına iletişim, diyalog, öğrenim, mobilizasyon, ifade, organizasyon ve bunlarla ilişkili diğer terapatik amaçları gerçekleştirebilmek ve kolaylaştırmak amacıyla planlı bir süreçte müzik ve/veya müzikal unsurları kullanmasıdır (3).

Amerikan Müzik Terapi Derneği ise Müzik Terapi'yi, "onaylanmış bir müzik terapisi programını tamamlamış olan sertifikalı profesyonel tarafından bireye özgü hedeflere ulaşmak için klinik ve kanıta dayalı bir şekilde müziğin kullanılması" şeklinde tanımlamaktadır. Müziğin insan üzerindeki etkisi, müzik türüne göre farklı sonuçlar doğurmaktadır (3,4).

Bir Mart, Dünya Müzik Terapi günü olarak kutlanmakta ve bu kapsamda birçok etkinlik gerçekleştirilmektedir.



Kanıta Dayalı Müzik Terapi

Doğru Huzmeli ve ark. inmeli hastalarda müzik terapinin etkinliğini inceledikleri bir çalışmada depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerine etkisini incelemişlerdir. Çalışmada bütün hastalar nörogelişimsel rehabilitasyon programına dahil edilerek hızlı ve tempolu müzik ile yavaş olan Tasavvuf Musikisi eserleri açısından müzik tarzının etkisini incelemişlerdir. Kontrol grubu ise sadece rutin fizyoterapi ve rehabilitasyon seansına alınmıştır. Çalışmanın sonucunda gruplar arası karşılaştırmada anlamlı fark bulunmamış olmasına rağmen grup içi karşılaştırmada hızlı ve tempolu müzik dinleyenlerde hem depresyon düzeyinde hem uyku kalitesinde, Tasavvuf Musikisi eserleri dinleyenlerde sadece depresyon düzeyinde olumlu sonuçlar kaydedilmiştir. Kontrol gurubunda ise hiçbir parametrede anlamlı sonuç kaydedilmemiştir. Müzik tarzında fark olmamakla birlikte, müziğin egzersiz rejimine

katılımları için bireyleri motive ettiğini, fiziksel çabaya çok fazla odaklanmalarını sağladığı ve algılanan çabayı azalttığını vurgulamışlardır (5).

Fang ve ark.'nın yaptığı çalışmada Alzheimer Hastalığı tanılı bireylerde müziğin ajitasyonu azalttığı, sosyal davranışları, farkındalığı olumlu yönde değiştirdiği, müzik terapinin dans ve egzersizle birleştirilmesinin daha etkili olacağı belirtilmektedir (6).

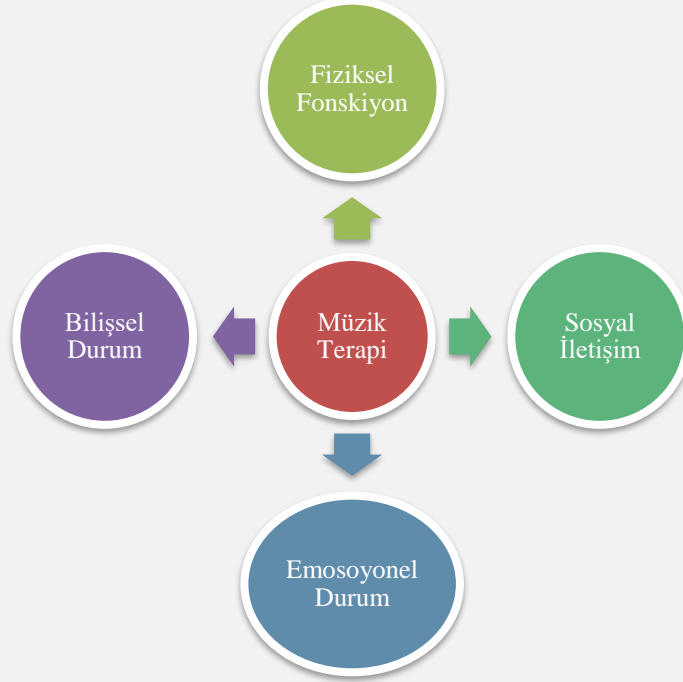
Müzik dinleme esnasında sağ beyin hemisferinin aktive olmasının müzikte ifade edilen olayları hayal etmek gibi emosyonel deneyimlerden dolayı oluştuğu belirtilmektedir (7,8). Müzik, bugüne kadar çok fazla ilgi çeken ancak deneysel olarak çok az incelenen invazif olmayan bir rehabilitasyon tekniğidir. Müziğin terapatik değeri, kısmen sosyal öğrenmeyi ve duygusal refahı sağlamadaki kültürel rolüyle açıklanabilir. Bununla birlikte, birçok çalışma, motor fonksiyonun Müzik Terapi ile ritmik çalışılmasının; inmeli, Parkinson Hastalığı, beyin felci ve travmatik beyin hasarı olan hastalarda hareketin iyileşmesini aktif olarak kolaylaştırabileceğini göstermiştir (7,8,9).



Kanıtlar, uyanık ve uyku durumlarında epilepsili çocuklarda müziğin nöbet sıklığını azaltabileceğini, refrakter durum epileptikusunu durdurabildiğini ve elektroensefalografik spike sıklığını azaltabileceğini göstermektedir. Epilepsili birçok insanın elektroensefalografik anormallikleri olduğunu ve bazı insanlarda bu durumun müzikle “normalleştirilebileceğini” ve nöropsikiyatri hastalarında müzik türü olarak batı müziklerinden Mozart ve Bach’ın tercih edildiğini biliyoruz (7).

Müzik Terapi’nin yutma, konuşma fonksiyonlarını iyileştirdiği, yaşam kalitesini artırıp iyilik halini desteklediği, motor hareketi (ince el becerisi, kaba motor kavrama, yürüme, denge) arttırdığı bilinmektedir. Ayrıca dikkati artırma ve hafızayı güçlendirme gibi özelliğinden dolayı demanslı bireylerde kullanıldığı belirtilmektedir. Özetle Müzik Terapi; İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF)’na uygun olarak kişinin fiziksel fonksiyon, bilişsel durum, psikolojik durum ve sosyal iletişim yönünü

desteklemektedir. Dolayısıyla Müzik Terapi'nin ICF'in Biyopsikososyal Model'ine uygun bir rehabilitasyon yöntemi olduğu ve klinikte kullanımının son derece yararlı olduğu anlaşılmaktadır (Şekil 1).



Müzik Terapi'nin endikasyonlarına baktığımızda (10,11,12);

- Psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda (anksiyete, post-travmatik stres sendromu, depresyon)
- Alzheimer Hastalığı, Parkinson Hastalığı ve inme gibi nörolojik hastalıklara bağlı oluşan bilişsel fonksiyon bozukluklarında,
- Nörolojik hastalıklara bağlı olarak meydana gelen motor bozukluklarda (yürüme, ince el becerisi, kaba kavrama, denge vb. problemlerinde),
- Ağrılı durumlarda,
- Yenidoğan yoğun bakımlarda ve doğumhanelerde,
- Serebral Palsi gibi hastalıklarda kullanılmaktadır.
- Otizm ya da aşağıdaki belirtileri olan bütün çocuklarda Müzik Terapi önerilmektedir:
 - a. Deneyimlerden çıkarım yapmak ve öğrenmek eksik ise,
 - b. Değişikliklerle baş edemiyorsa,
 - c. Seslere aşırı duyarlı ise,
 - d. Duygusal empati yoksunluğu var ise,
 - e. Sözlü olan ve olmayan sosyal etkileşimde zorluklar yaşıyor ise,

- f. İletişimde anlama veya motivasyon eksikliği var ise,
- g. Zayıf benlik farkındalığı var ise,
- h. Zayıf ilişkiler geliştiriyor ise.

Müzik Terapi'nin Tarihçesi

Dünya tarihine baktığımızda müziğin çok farklı millet ve kabileler tarafından hem hüznü hem de mutlu anlarda kullanıldığını görmekteyiz. Örneğin; Türklerin en eski ataları tapınma, büyü ve iyileştirme; ilkel kabileler sihirbaz doktorlar ve kötü ruhu çıkarma; Afrika kabileleri rahatlatma ve sakinleştirme amaçlı kullanmışlardır. Homera, ameliyatlarda rahatlatma amaçlı müziği kullanırken; Aesculape sağırılığı tedavi etmek amacıyla trampet kullanmıştır. M.Ö. 400 yıllarında Platon; müziğin, ahenk ve ritmiyle insan ruhunun derinliklerine nüfuz ederek ona hoşgörü kazandırdığını ve rahatlık verdiğini belirtmiştir (13,14,15).

Müziğin tedavideki yakın tarihçesine bakacak olursak; Praglı Müzikterapist Raudnitz, 1848'de psikozlarda ilk defa müziğin tıptaki önemini inceleyen kişi olmuştur. Son 60 yıla bakacak olursak modern tıp tarihinde ilk müzikle tedavi uygulaması, 1947'de Michigan Devlet Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. 2. Dünya Savaşı sonrası İsveç'in Stockholm şehrinde bir Müzik Terapi Enstitüsü; 1959'da Viyana'da, 1973'te Almanya'da "Müzik Terapi Derneği" kurulmuştur. 1977'de Amerika'da müzik tedavi, bir bilim dalı olarak kabul edilmiştir.

Türk tarihine bakacak olursak Orta Asya'da Baksı adı verilen şaman müzisyenler çeşitli hastalıkların tedavisinde müziği kullanmışlardır. Şaman inancına göre her ruhun kendine özgü ritmi vardır ve şaman hangi ruhla iletişime geçmek isterse onun ritmini çalar, Şaman ayinlerinde inancıya göre hastalar iyileşmekte ve dilekler kabul olmaktadır (13,14,15). Müzikle ilgili ünlü düşünür Mevlana "Müzik Allah'ın lisanıdır." derken, Şems-i Tebrizi "Musikinin ritminde bir sır saklıdır. Eğer onu ifşa etseydim dünya alt üst olurdu." demiştir. Mevleviler müziği dini ayinlerde çok yoğun bir şekilde kullanmaktadırlar. Zekeriya er-Razi (854-932), Farabi (870-970) ve İbn-i Sina (980-1037) gibi İslam filozoflar da hem hekim hem de müzikolog idi. 15. yy'a geldiğimizde ise Edirne'de Sultan Beyazıt Darüşşifası'nda her psikolojik rahatsızlığa belli bir makamın reçete edildiği, Müzik Terapi'nin en önemli tedavi aracı olarak kullanıldığı çağını aşan bir ruh hastalıkları hastanesi kurulmuştur. Yakın tarihimize bakacak olursak ülkemizde Müzik Terapi'nin tedavi amaçlı kullanılması ancak



son yıllarda yaygınlaşmıştır. 2017 yılında ilk Müzik Terapi ünitesi Eskişehir’de kurulmuştur. Ülkemizde Müzik Terapi Derneği, TÛMATA (Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu) ve Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi (MÛTEM) gibi dernekler müzik terapistleri tarafından kurulmuştur (13,14,15).



Müzik Terapisti

Bir bireyin müzik terapisti olması için sadece fizyoterapi ve rehabilitasyon ya da sadece müzik eğitimi almış olması yeterli değildir, fizyoterapist olup Müzik Terapi eğitimlerini almış olması gerekmektedir. Ülkemizde Müzik Terapi eğitimlerinin usul ve esasları Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı Müzik Terapi Yönetmeliği çerçevesinde belirlenmiş olup, bu kapsamda sertifika alınmasını zorunlu hale getirmiştir. Müzik Terapisti olmayı hedefleyen bireyin klinik deneyiminin olması, hastalarla iletişiminin güçlü olması ve yeterli seviyede müzik bilgisinin olması gerekmektedir (14).

Müzik Terapi uygulanacak hastanın terapiden yararlanabilmesi için belirli bir müzik bilgisine sahip olması gerekmemektedir, nitekim amaç profesyonel olarak müzik üretmek değil, müziğin rehabilitasyon amacıyla araç olarak kullanılmasıdır. Ayrıca müzisyen ile müzik terapisti bir değildir. Müzisyen müziği profesyonel olarak icra eden kişi iken, terapi amacıyla müziğin kullanımını ancak müzik terapisti yapabilir.

Çalgılar (örn. davul, org, zil), ses kaynakları, akort aleti, CD çalarlar, kayıt aletleri ve yazılı müzik materyalleri müzik terapide kullanılan başlıca materyallerdir (14).

Müzik Terapi Uygulama Yöntemleri

Müzik Terapi’yi aktif müzik terapi ve pasif müzik terapi olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

A. Aktif Müzik Terapi, terapistin kişiye uyguladığı değil, onunla birlikte gerçekleştirdiği bir terapi sürecidir. Müzik terapisti öncülüğünde kişinin bir enstrüman, örneğin vurmali bir çalgı kullanarak müziksel eylemlere katılımı, doğaçlama yapma ve/veya müzik-şarkı oluşturmasıdır. Müziğe eşlik etmenin yanı sıra müzikle birlikte belirli figürleri yapmak, dans etmek de Aktif Müzik Terapi'nin kapsamına girmektedir (14,16).

Diane Austin, Aktif Müzik Terapi yöntemlerinden olan Vokal Fizyoterapi Yöntemi'ni 1999 yılında uygulamaya başlamıştır. Vokal Fizyoterapi yönteminde hasta, çocukluk dönemi travmaları ile post-travmatik stres sendromuna bağlı yaşanan duyguları ifade etmeye teşvik edilmekte ve böylece kişi ifade edebildiği ve yüzleşebildiği duygunun ağırlığından kurtulabilmektedir. Hastadan kendi sesiyle doğaçlama yaparak şarkıya katılması istenir. Doğaçlama şarkı söyleme ve sözelleştirme süreçlerinin birlikte kullanımının, çözülmemiş çocukluk travmalarını işlemede en etkin yöntemlerden biri olduğu belirtilmektedir (17).

Ritmik işitsel uyarım, biyolojik bir ritme sahip hareketlerin rehabilitasyonda kullanılması yöntemidir. Ritmik işitsel uyarım, özellikle motor rehabilitasyon amaçlandığında tercih edilen yöntemlerin başında gelmektedir. İnsan beyni, fiziksel hareketleri müzik ile serebro-temporal olarak haritalandırma ve kodlama yeteneğine sahiptir (18).

Şarkı Söylemek, çok fazla ekipman gerektirmemesinden dolayı Aktif Müzik Terapi'nin en çok kullanılan yöntemlerinden bir tanesidir. Psikolojik travmanın tedavisinde şarkı söylemenin derin nefes almaya imkân verdiği, böylece kişide psikolojik olarak rahatlama sağladığı belirtilmektedir. Ayrıca şarkı söyleyerek kişinin kendini ifade ettiği, bunun da benlik saygısını arttırdığı ifade edilmektedir. Şarkı söylemek, yaşam gücünün tüm vücut içerisinde gezinmesine yardımcı olmakta, kişilerin sesleri uzun süreli ve güçlü tutma becerilerini fark etmelerini ve kendi yaratıcılıklarını göstermesine imkân sunmaktadır.

B. Pasif Müzik Terapi ise hastaya müzik dinletilerek müziğin olumlu etkisinden faydalanmayı amaçlar. Pasif Müzik Terapi'de kişi aktif olarak şarkıya katılmamaktadır, ancak dinlenecek şarkı seçiminin hastanın kendisine bırakılmasının daha olumlu sonuçlar doğuracağı belirtilmektedir. Pasif Müzik Terapi kapsamında yapılan etkinlikler ise müzikle kolaylaştırılmış biofeedback, stresi azaltmak için müzik dinleme, makam ve ritim tanımlama (discrimination) ve müzik anımsama gibi yöntemlerle yapılabilmektedir (14,16).



Pasif ve Aktif Müzik Terapi beynin farklı bölümlerini aktive etmektedir. fMRI ve PET çalışmaları göstermiştir ki, Aktif Müzik Terapi, Pasif Müzik Terapi'ye göre beynin daha fazla kısmını aktive etmektedir. Pasif Müzik Terapi'nin aktive ettiği beynin subkortikal ve kortikal bölgelere ek olarak; Aktif Müzik Terapi, ayrıca serebellum, bazal gangliyon ve kortikal motor alanı da aktive etmektedir. Müzik dinlemede, bireyin müzik türü tercihi, aktive olan beyin bölgelerini de etkilemektedir. Örneğin, araştırmacı tarafından belirlemesine göre kişi müziği kendi seçtiğinde beyinde farklı alanlar aktive olmaktadır (19,20).

Uygulama Örnekleri

Müzik Terapi hem pediatrik hasta hem de yetişkin hasta grubunda kullanılabilir. Oromotor gelişimi arttırmak amacıyla üfleme ve öpücük içeren şarkılar tercih edilebilir, terapist ağız çevresi kaslarda uyarı oluşturmak amacıyla ağız çevresine el ile uyarı verilebilir. İnce el becerisini geliştirmek amacıyla telli sazları çalınması, orta hat algısını geliştirmek amacıyla şarkıların belirli nakaratlarında el çırpma istenmesi, yürüme ve dengeyi geliştirmek amacıyla ritim ve tempo içeren şarkılar eşliğinde yürüme ve dans figürleri yapma gibi aktiviteler Müzik Terapi'nin içerisinde yapılabilecek uygulamalardır (10).



Kaynakçalar

1. Kobets AJ. Harmonic medicine: the influence of music over mind and medical practice. Yale J Biol Med 2011;84(2):161-7.
2. American musical therapy association website, www.musictherapy.org Erişim Tarihi: 23.05.2019
3. World Federation of Music Therapy website, <https://www.wfmt.info/> Erişim tarihi 20.06.2019.

4. American Music therapy Assciation website, <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/> Erişim tarihi 20.06.2019
5. Dogru Huzmeli E, Melek I, Comuk Balci N, Cetisli Korkmaz N, Guntel M, Dag E. Evaluating effects of different musical types on depression, sleep quality, mental state and anxietyin stroke patients J Turgut Ozal Med Cent DOI: 10.5455/jtomc.2017.12.155.
6. Fang R, Ye S, Huangfun J, David P. Music therapy is a potential intervention for cognition of Alzheimer’s Disease: a mini-review. *Transl Neurodegener.* 2017; 6: 2.
7. Trimble M, Hesdorffer D. Music and the brain: the neuroscience of music and musical appreciation. *BJPsych Int.* 2017 May; 14(2): 28–31.
8. Blood AJ, Zatorre RJ, Bermudez P, Evans AC. Emotional responses to pleasant and unpleasant music correlate with activity in paralimbic brain regions. *Nat Neurosci.* 1999 Apr; 2(4):382-7.
9. Thaut MH. The future of music in therapy and medicine. *Ann N Y Acad Sci.* 2005 Dec; 1060():303-8.
10. The Oxford Handbook of Music Therapy, Music Therapy and Rehabilitation Bölümü. editör: Jane Edwards. Sayfa 58-62.
11. Moller AS, Odell-Miller H, Wigram T. 2002. Indications in Music Therapy: Evidence from Assessment That Can Identify the Expectations of Music Therapy as a Treatment for Autistic Spectrum Disorder (ASD); Meeting the Challenge of Evidence Based Practice. *British Journal of Music Therapy*, 16(1), 11–28. doi:10.1177/135945750201600104.
12. Karamızrak N. Ses ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi. *Koşuyolu Heart Journal.* 2014;17(1):54-57 • DOI: 10.4274/khj.4775 .
13. Uçaner B, Jelen B. Müzik Terapi Uygulamaları Ve Bazı Ülkelerdeki Eğitimi. *Folklor/Edebiyat*, Cilt:21, Sayı:81, 2015/1
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı website. <http://getatportal.saglik.gov.tr/TR,24681/muzikterapi-uygulamasi-hakkinda-bilgilendirme.html>
15. Dobrzyńska E, Cesarz H, Rymaszewska J, Kiejna A. Music Therapy-History, definitions and application. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 8(1):47-52.
16. Pacchetti C, Mancini F, Aglieri R, Fundaro` C, Martignoni E, Nappi G. Active Music Therapy in Parkinson’s Disease: An Integrative Method for Motor and Emotional Rehabilitation *Psychosomatic Medicine* 62:386–393 (2000).
17. Monti E, Austin D. The dialogical self in vocal psychotherapy, *Nordic Journal of Music Therapy*, 2018, VOL. 27, NO. 2, 158–169.

18. Ghai S, Ghai I. Effects of (music-based) rhythmic auditory cueing training on gait and posture post-stroke: A systematic review & dose-response meta-analysisSci Rep. 2019; 9: 2183.
19. Yinger OS, Gooding L. Music therapy and music medicine for children and adolescents. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2014 Jul;23(3):535-53. doi: 10.1016/j.chc.2013.03.003. Epub 2013 May 17.
20. <https://sites.duke.edu/voicestogether/series-the-potential-power-of-music-therapy-within-the-autism-community/passive-and-active-music-therapy/>