

Türk Müziği ve terapideki yeri: Tarihsel perspektif

Doç. Dr. Hanefi Özbek



1965'te Sivas'ta doğdu. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdi (1991). Van Kapalı Cezaevi'ne tabip olarak atandı (1991). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık-Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı tabip kadrosuna naklen geçti (1993). Van Türk Müzik Derneği'ni kurdu (1993). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Müzik Eğitimi Bölümü'nü kuruluşunda görev aldı (1994). Farmakoloji ve Toksikoloji doktorasının ardından (1998) Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yardımcı doçent doktor olarak göreve başladı (1998). Sağlık Bakanlığı'na İlaç ve Eczacılık Genel Müdür Yardımcısı olarak geçti (2008). Tıp Farmakoloji alanında doçent unvanını aldı (2011). Halen İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi ve Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Dekan vekilidir. Dr. Özbek, evlidir ve iki çocuk babasıdır.

Günümüzde hastalıkların tedavisi için kullanılan yöntem ve araçlarda zengin bir çeşitlenmenin olduğu söylenebilir. Her ne kadar ortodoks tıp anlayışı hükmünü hâlâ sürdürse de; tamamlayıcı tıp, geleneksel tıp, alternatif tıp gibi isimlerle adlandırılan diğer öğeler de resmi ve gayri resmi literatüre girmiş bulunmaktadır. Müzikterapi de bu öğelerden biri olarak binlerce yıldır kullanılmaktadır. Bilimsel makalelerin yayımlandığı web siteleri tarandığında, müzikterapi üzerine yaklaşık 60 yıldır bilimsel araştırmaların yapılmakta olduğu ve günümüzde bu çalışmaların sayısının artma eğiliminde olduğu gözükmektedir.

Müzikterapi, ihtiyaç duyan bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada müziği ve müzik aktivitelerini kullanan bir **uzmanlık dalı** olarak tanımlanabilir. Bu tanıma göre müzikterapi geleneksel tıbbı uygun, kendine has kuralları olan, **bilimsel bir tedavi yöntemi** olarak kabul edilebilir. Müzikle tedavi, sadece müziğin kullanıldığı tedavi demek değildir. Müzikle tedavi, müziğin de içinde bulunduğu tedavi demektir. Müzik tek başına hiçbir hastalık etkenini ortadan **kaldıramaz**. Müzikterapi, birçok bilim dalı ile doğrudan veya dolaylı olarak ilişki halindedir. Müzikterapinin ilişkili olduğu bilim dalları istatistik, fizik, biyoloji, tıp, psikoloji, sosyoloji, müzikoloji ve müzik psikolojisi olarak sıralanabilir.

Müzikterapi gerekli midir?

Hastalık için konulan teşhis aynı olsa bile, hastalığın tedavisi hastaların gereksinimlerine göre değişebilmektedir; yani "**hastalık yoktur, hasta vardır**". Hastanın durumuna göre günümüz tıbbının te-

davi anlayışına ek olarak tamamlayıcı yöntemleri de düşünmek ve gereğinde uygulamak akılcı bir tedavi yaklaşımı olarak kabul edilebilir. Unutulmamalıdır ki hastalık bireyin yalnızca bedensel işlevlerini değil, sosyal ilişkilerini de bozar. Mesela AIDS'li bir hasta yalnızca AIDS'le değil çevresindeki insanların ona karşı tutumlarıyla da uğraş vermek zorundadır. Yani bir AIDS hastasının yalnızca ilaca ve tıbbi bakıma değil aynı zamanda sosyal ve psikolojik desteğe de ihtiyacı vardır. İşte müzikterapi uygulamaları, hastaya kendini **değerli** hissetme, ümit duyguları aşılama gibi etkilere sahip olup, bu yönden bakıldığında tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin sadece bir ilaç gibi değil sosyal ve psikolojik yönlerden de düşünlmesi gerektiği sonucuna varılabilir.

Müzikterapi de dâhil olmak üzere yardımcı terapilerin modern tıbbı tamamlayıcı nitelikte olduğu artık kabul edilmektedir. Başta müzik olmak üzere güzel sanatların bu tamamlayıcı tedavi potansiyellerini değerlendirmek rasyonel bir yaklaşım olacaktır düşüncesindeyiz. Bugün Avrupa ve ABD'de birçok **müzikle tedavi okulu** mevcut olup buralarda 5 binin üzerinde **müzikle tedavi uzmanı** çalışmaktadır. Türkiye'de ise bir **müzikle tedavi okulu** henüz yoktur.

Müzikterapinin kullanılabileceği muhtemel alanlar

Müzikterapiden yarar görme potansiyeli olan muhtemel alanlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Ağrı (baş ağrısı, doğum ağrılarının hafifletilmesi, vb.)
- Demans
- Depresyon
- Dikkat dağınıklığı

- Geriatrik hastalıklar
- Hiperaktivite
- İmmun hastalıklar
- Konuşma bozuklukları
- Otizm
- Öğrenme bozuklukları
- Panik atak
- Stres
- Uykusuzluk

Müzikle tedavi yaklaşımlarında sınıflandırma

Bu konudaki yaygın sınıflandırmalardan biri aşağıdaki gibidir:

1. Reseptif müzikterapi: Canlı müziğin ya da kaydedilmiş müziğin dinletilmesi yoluyla belli reaksiyonların ya da duygulanımların ortaya çıkarılması.
2. Kompozisyonel müzikterapi: Müziği hastanın kendisinin oluşturması.
3. İmprovizyonel müzikterapi: Terapist tarafından yönlendirilmiş hastanın emprovize (doğaçlama) müzik yapmasının sağlanması.
4. Rekreatif müzikterapi: Hastanın bir sazı nasıl çalacağını öğrenmesi ve daha sonra bir parçayı çalması.
5. Aktivite: Terapist tarafından hasta için yapılandırılmış müzikal oyunları içerir.

Müzikterapide dikkat edilecek noktalar

Müzikle tedavi mutlaka bir psikiyatr kontrolünde yapılmalıdır. Uygulamayı **müzikle tedavi uzmanı** yapar, tedavinin uygunluğunu ve gidişatını yönlendiren ise **hekimdir**. Müzikle tedavide hastanın mizacı bilinmeli, dinletilecek müziğin makam ve ritmi buna göre ayarlanmalıdır. Aksi takdirde hastaya zarar verilebilir.

Müzikterapinin tarihi

İbranî kaynaklarında Hz. Davud'un rebap çalarak hükümdar Saul'un sinir ve hiddet halini tedavi ettiği geçmektedir. Eski Yunan'da Paignon denilen müzikal parçaların hastalıklardan kurtulmada etkili olduğuna inanılırdı. Pisagor (MÖ 570- MÖ 495), mutsuzluk ve çabuk öfke lenmeyi müzikle tedavi etmenin yollarını aramıştır. Eflatun (Platon, MÖ 429-347), müziğin ruhun derinliklerine etki ederek kişiye bir hoşgörü ve rahatlık sağladığını söyler ve müziğin, ruhu terbiye eden yegâne araç olduğunu iddia eder. Eski Roma'da Celsus ve Areteus müziğin ruh hastalıklarına iyi geldiğini savunmuşlardır. Romalılar, epilepsi, konuşamama, histeri nevrozu, böcek sokması, kanamalar, mikrobik hastalıklar ve ağrı tedavisi için müziği kullanmışlardır. Örneğin Asclepiades, psikolojik sıkıntısı olan hastaları müzikle tedavi ediyordu. Eski Çin'de Lo isimli bir gongun kötü cinleri ve ruhları hastanın yanından kaçırdığına inanılırdı. Konfüçyüs müzik hakkında "kişiler arasındaki ilişkileri düzeltir, gözlere parlaklık verir, kulakları keskinleştirir, kanın hareket ve dolanımını rahatlatır" demektedir. Eski Mısır'da ise hastalara ameliyattan önce müzik dinletilir, hastaların bu müzikten güç kazandığına inanılırdı.

Ortaçağ Avrupa'sında müziğin şeytan tarafından insanları dünyaya bağlamak ve günah işletmek için verildiğine inanan din adamları vardı. Protestanlığın kurucusu Luther, müziği ruhî bir tedavi aracı olarak görüyordu. Avrupa'da XVIII. ve XIX. yy'larda müziğin tedavide kullanılmasına ilişkin fikirler ortaya konuldu. XX. yy'da müzikterapi ile ilgili temeller atıldı. Armoni, ritm ve melodinin bir tedavi faktörü olduğu belirtildi; bunun hastaya enerji verdiği ve gözle görülür bir iyileşme sağladığı ifade edildi. Bolton Hastanesi'nde, uykusuzluk çeken hastalar için bir müzik kutusu kullanıldı ve başarı elde edildi. Sıtma ve humma tedavisinde müzik kullanıldı. Katalepsi, gut, konuşamama, bunama, felç tedavisinde müzik kullanıldı. Müziğin kan dolaşımı, solunum ve diğer sistemlere etkisi saptandı.

Türk ve İslam Medeniyetinde ise müzikle tedavi aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Er-Razî (854-932), Farabî (870-950) ve İbni Sina (980-1037) müziğin tedavi edici etkisini incelemişler, psikosomatik hastalıklarda ilaç, bedensel meşguliyet ve müzikle tedavi yönteminin ilk adımlarını atmışlardır.
- Müzikle tedavi geleneği Selçuklu ve Osmanlı şifahanelerinde devam etmiş, XVIII. yy'a kadar başarıyla uygulanmıştır.
- Tasavvuf ekolü, müziğin ruhî (nefsî) hastalıklardan kurtulup olgunlaşmasına katkıda bulunduğunu savunmuştur. Cüneydi Bağdadî (822-911), sema'nın

iki çeşit olduğunu belirtmiş ve "birincisi bir sözü hulus-i kalple dinlemek ve ondan ibret çıkarmaktır, ikincisi ruhun gıdası olan müzikle olmandır. Ruh gıdasını aldığı zaman Rabbine yönelir ve bedenini idare etmekten vazgeçer" demiştir.

- Razî (854-932) melankoli hastaları için meşguliyet tedavisini önermiş, hastaların müzik öğrenmelerini, müzik öğretmelerini ve güzel sesle söylenen şarkılar dinlemelerini tavsiye etmiştir.
- Farabî (870-950), müziğin tıp, astro-nomi ve fizik bilimleri ile olan ilişkilerini araştırmış; makamların insan ruhu üzerine olan etkileri hakkında söyledikleri meşhur olmuştur.
- İbni Sina (980-1037)'nin müzikterapi hakkındaki görüşleri ise aşağıdaki gibidir: "müziği bize hoş gösteren işitme gücümüz değil, o besteden çeşitli telkinler çıkaran idrak yeteneğimizdir. Tedavinin en iyi yolları: hastanın aklı ve ruhî güçlerini arttırmak, hastaya mücadele için cesaret vermek, hastanın çevresini sevimli ve hoş a gider hale getirmek, hastaya iyi musiki dinletmek, hastayı sevdiği insanlarla bir araya getirmektir."
- Erzurumlu İbrahim Hakkı (1703-1780)'nin müzikterapi ile ilgili görüşleri ise "ve bir makamı canfezayı nice derde ve nice maraza şifa ve nice Tab'a safa ve nice kalbe cilâ ve nice ruha gıda bulmuşlardır. Ve bu ilme Tıbbî ruhâni, kuvveti ruhâni ve fenni musiki dahi tesmiye kılmışlardır (bu ilme müzik ilmi ismini vermişlerdir)" şeklindedir.
- Orta Asya Türklerinde müzikle tedaviyi şaman/baksa (baksı, bahşı) yapıyordu. Müzik, kopuz veya sazla icra ediliyordu. Müzik, yerine göre sakinleştiren, yerine göre güç veren, yerine göre topluluktaki birlik duygusunu artıran bir unsurdur.
- Şuairi Hasan Efendi (?-1693), müzik bilmeyen hekimin tanı ve tedavide başarılı olamayacağını iddia etmiştir.
- Gevrekzade Hasan Efendi (1727-1801), makamların hangi çocuk hastalıklarına etkili olduğundan bahsetmiştir:

Özellikle Farabî'nin müzikterapi hakkında yazdıkları, günümüze kadar gelmiş ve bu alanda çalışanları etkilemiştir. Farabî'nin yazdıkları özet olarak aşağıda verilmiştir:

Farabî'ye göre makamların insan ruhuna etkileri:

- Rast makamı: İnsana sefa(neşe-huzur) verir.
- Rehavi makamı: İnsana beka(sonsuzluk fikri) verir.
- Kuçek makamı: İnsana hüzün ve elem verir.
- Büzürk makamı: İnsana havf (korku) verir.
- İsfahan makamı: İnsana hareket kabiliyeti, güven hissi verir.

- Neva makamı: İnsana lezzet ve ferahlık verir.
- Uşşak makamı: İnsana gülme hissi verir.
- Zirgüle makamı: İnsana uyku verir.
- Saba makamı: İnsana cesaret, kuvvet verir.
- Buselik makamı: İnsana kuvvet verir.
- Hüseyini makamı: İnsana sükûnet, rahatlık verir.
- Hicaz makamı: İnsana tevazu (alçak-gönüllülük) verir.

Farabî'ye göre makamların zamana göre etkileri:

- Rehavi makamı: Sabah vakti etkili
- Hüseyini makamı: Sabah vakti etkili
- Rast makamı: İşrak vakti etkili
- Buselik makamı: Kuşluk vakti etkili
- Zirgüle makamı: Öğle vakti etkili
- Uşşak makamı: Öğle vakti etkili
- Hicaz makamı: İki namaz arası etkili
- Irak makamı: Akşam vakti etkili
- İsfahan makamı: Gün batarken (gurûb vakti) etkili
- Neva makamı: Akşam vakti etkili
- Büzürk makamı: Yatsıdan sonra etkili
- Zirefkend makamı: Uyku vakti etkili.

Ancak yukarıda verilen listelere bazı itirazlar mevcut olup bunlar aşağıda maddeler halinde verilmiştir:

- Yukarıda bahsedilen makam listeleri güncel değildir, makam isimleri zaman içerisinde değişmiştir. Örneğin: 1200'lü yıllarda uşşak olarak bilinen makama şimdi rast makamı denilmektedir.
- Listelerin yazıldığı zamandaki müzik zevki, melodi ve ritim yapısı ile şimdiki arasında büyük farklar var.
- Farabi zamanında yaşayan insanlar ile şimdiki arasında sosyal ve kültürel farklar vardır.
- En önemlisi de bu listeler üzerinde hiçbir bilimsel çalışma yoktur.

Buraya kadar olan yazımızda müzikterapi konusuna genel bir giriş yapmış olduk. Bundan sonraki yazıda, hangi bilimsel parametrelere dayanılarak Türk Müziği'nin tedavi amaçlı olarak kullanılabilceği konusuna açıklık getirmeye çalışacağız.

Kaynaklar

- A. Çoban, *Müzikterapi, İstanbul-2005.*
- Büyük Bilgi, *Müzik hakkında notlar (Konfüçyüs'e atfedilmektedir), MEB Yayınları, İstanbul-1998.*
- L. Öztürk, H. Erseven, M. Fadıl Atik, *Makamdan Şifaya, İstanbul-2009.*
- M. Sadık Yiğitbaş, *Musiki İle Tedavi, İstanbul-1972.*
- P. Somakçı, *Türklerde Müzikle Tedavi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 15(2): 2003, 131-40.*