

Başlığında Müzik Terapi Adı Bulunan Hemşirelik Alanındaki Tezlerin Müzik Terapi Disiplini Perspektifinden Değerlendirilmesi

An Evaluation of Theses in the Field of Nursing with “Music Therapy” in Their Titles from the Perspective of the Discipline of Music Therapy

Barış GÜRKAN 



Geliş: 04.08.2026 | Kabul: 27.09.2026

Öz: Dünyada sağlık alanında müziğin kullanıldığı, müzik terapi ve sağlıkta müzik uygulamaları olarak adlandırılan ve eğitimi, kapsamı, terminolojisi, yöntemi, tekniği ve modelleri bakımından birbirinden ayrılan iki alan bulunur. Bu iki alanın farkının gözetilmiyor olmasının zamanla pek çok çalışmaya yön veren yaygın bir kanaati şekillendirmesi sonucunda, aslında müzik terapi olmayan sağlık alanındaki müzik kullanımlarının yanlış bir şekilde müzik terapi olarak tanımlandığı büyük bir literatür oluşmuştur. Hemşirelik alanında sıkça karşımıza çıkan ve başlığında müzik terapi adı bulunan disiplinlerarası çalışmaların müzik terapi disipliniyle ilişkisinin ne olduğu ve müzik terapi disiplininin bu çalışmalarda nasıl konumlandığı, çalışmamızda yanıtı aranan problemidir. Bu çalışma, hem hemşirelik disiplininin düşünürselliğine katkıda bulunması hem de ülkemizde müzik terapi disiplininin temsiliyetinin doğru bir şekilde yapılabilmesi için önem arz etmektedir. Bu amaçla YÖKTEZ veri tabanında hemşirelik alanında yapılan ve başlığında “müzik terapi” tamlaması bulunan 34 tez, amaçlı örneklem olarak belirlenmiş ve hemşirelik alanında müzik terapinin temsiliyetinin nasıl olduğu hakkında fikir vermesi bakımından analiz edilmiştir. Nitel bir araştırma olan bu çalışmada veriler, tezlerin içerik analizleri yapılarak toplanmıştır. Sonuç olarak incelenen tezlerin tümünde müzik terapi adının, müzik terapi disiplindeki çalışmalardan farklı niteliklere sahip çalışmaları tanımlamak için kullanıldığı fakat bu tezlerin sağlıkta müzik uygulamaları kapsamında yapılan çalışmalarla örtüştüğü görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Müzik terapi, sağlıkta müzik uygulamaları, hemşirelik, disiplinlerarasılık, bilim ve meslek disiplini.

Abstract: There are two distinct fields in the global healthcare sector that utilize music—referred to as music therapy and music medicine—which differ in terms of their education, scope, terminology, methods, techniques, and models. Because the distinction between these two fields is often unknown or overlooked—a fact that has, over time, shaped a widespread belief that has guided much of the research—a substantial body of literature has emerged in which the use of music in non-music-therapy healthcare settings is incorrectly labeled as music therapy. The central question addressed in this study is what the relationship is between studies frequently encountered in the field of nursing—which include the phrase “music therapy” in their titles—and the discipline of music therapy, and how the discipline of music therapy is positioned within these studies. This study is significant both for contributing to the reflexivity of the nursing discipline and for ensuring that the discipline of music therapy is accurately represented in our country. To this end, 34 theses in the field of nursing with the phrase “music therapy” in their titles, retrieved from the YÖKTEZ database, were selected as a

✉ Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Türkiye | baris.gurkan@hvb.edu.tr

Citation: Gürkan, B. (2026). Başlığında müzik terapi adı bulunan hemşirelik alanındaki tezlerin müzik terapi disiplini perspektifinden değerlendirilmesi. *Kesit Akademi Dergisi*, 12 (48), 248-278.

Bu makale intihal.net tarafından taranmıştır. *This article was checked by Intihal.net.* Bu makale Creative Commons lisansı altındadır. *This article is under the Creative Commons license.*

purposive sample. These theses were analyzed to provide insight into how music therapy is represented in the field of nursing. As a qualitative study, data were collected through content analysis of the theses. In conclusion, it was observed that in all of the theses examined, the term “music therapy” was used to describe studies with characteristics distinct from those in the field of music therapy; however, these theses overlapped with studies conducted within the scope of music medicine.

Keywords: Music therapy, music medicine, nursing, interdisciplinarity, science, and professional discipline.

Giriş

Bir disiplin kapsamında yapılan bilimsel çalışmada, bir başka disiplinin adının yöntem, teoriye ve uygulamaya yönelik kapsayıcı nitelik taşıyacak şekilde kullanımı, doğrudan o çalışmanın disiplinlerarası bir nitelik taşıdığı izlenimi oluşturur. Örneğin “Ortodontik ankraj uygulanan hastalarda müzik terapinin stres seviyesine etkisi” isimli bir tezde müzik terapi disiplini, diş hekimliği alanındaki çalışan bir araştırmacının disiplinlerarası bir çalışma ortaya koyma sürecinde başvurduğu paydaş disiplindir ve müzik terapi bu çalışmada veri toplanacak uygulamaya esas olan disiplindir. Disiplinlerarasılık kavramıyla ilgili literatüre aşina olan herkesin malumu olduğu üzere disiplinlerarası bir çalışma, paydaş disiplinlerin verilerinin, terimlerinin veya bazı uygulamalarının yüzeysel olarak kullanılmasıyla karakterize bir olgu değildir. Disiplinlerarası çalışma yapmak, anlayıp açıklamak istediğimiz soruya en etkili analitik araçları sunan paydaş disiplininin görme, anlama, problemleştirme ve yorumlama biçimlerine mümkün olduğunca hâkim bir perspektifin varlığını ve bu kapsamdaki sürecin işletilmesini gerekli kılar (Klein ve Newell, 1997: 393-394). Buna rağmen paydaş disiplin hakkında yanlış bilinenlerin araştırmacı tarafından da paylaşılıyor ve çalışmasına yansıtılıyor olması, iki büyük soruna sebep olur: İlki yapılan araştırmanın kalitesiyle ilgili problemlere işaret ederken, ikincisi çok daha büyük ve telafisi çok zor olan zararlara sebep olur. Bir disiplin hakkında doğru bilinen yanlışların kalabalık bir bilim insanı topluluğu tarafından paylaşılıyor olması hem ülkedeki bilimselliğin kalitesinin dünyada tartışılmasının önünü açarken hem de hakkında yanlış bilgilerin hâkim olduğu disiplinin o ülkede gelişmesinin önündeki en büyük engellerden biridir.

Müzik terapinin Türkiye’deki durumunu yukarıda vurgulanan problemler bakımından değerlendirmek ülkemizde müzik terapi disiplinin kurumsallığı ve dünya genelinde ülkemizin temsili açısından önemlidir. Dünyada 1944 yılında Michigan State Üniversitesi’nde kurulan ilk bölümün (Uçaner Çifdalöz, 2019: 81)

ardından açılan yüzlerce lisans ve lisansüstü program ile varlık gösteren ve kurumsallaşmış bir bilim ve meslek disiplini olan müzik terapinin ülkemizde dünya geneliyle aynı ilkeleri paylaşan ilk resmi tüzel kişiliğinin kurulması, görece yakın bir tarih olan Müzik Terapi Derneği'nin kurulduğu 2014 yılını bulur. Dünya Müzik Terapi Federasyonu ve içinde yer almamız gereken Avrupa Müzik Terapi Konfederasyonu'nun hazırladığı eğitim standartları göz önüne alındığında, günümüzde ülkemizde dünya genelinde kabul gören bir akademik programın veya bir sertifika programının olduğunu söylemek tartışmaya açık bir konudur¹.

Her ne kadar tarihimizde müzik ve sağaltıma ilişkin bimarhanelerde uygulamalara yer verilmiş olsa ve pek çok edvarda müziğin sağlık alanında kullanımıyla ilgili bilgiler bulunuyor olsa da modern bilim kapsamında bir bilim ve meslek disiplini olarak müzik terapinin ne olduğunun anlaşılması ve bununla ilgili bir kamuoyu oluşturulması görece çok yakın bir tarihe sahiptir. Nitekim bu anlamda kısıtlı bir deneyime ve birikime sahip olan ülkemizde müzik terapi alanındaki kurumsal anlamda var olan boşluk, 'müzik terapi' adının, dünya genelinde kabul gören yaklaşık 80 yıllık bir disiplinden farklı olarak kullanılmasına ve pek çok bilim insanının bu kullanımı paylaşmasına sebep olmuştur. Bu farklı kullanıma, tarihsel çalışmalar başta olmak üzere müzikoloji, müzik eğitimi ve sağlıkla ilişkili bilim disiplinlerinde yapılan çalışmalarda sıkça rastlanıldığını söyleyebiliriz.

¹ Ülkemizde Anadolu Üniversitesi bünyesinde açılan bir 'tezsiz yüksek lisans' programı dışında lisans ve lisansüstü düzeyinde bir program yoktur. Bu programdaki hocaların açık kaynaklardaki eğitim bilgileri-rinde hiç birinin dünya genelinde kabul gören bir müzik terapi programında eğitim almış olan müzik terapist oldukları yönünde bir bilgi bulunmaması (2026 yılı itibarıyla programın mevcut akademik kadrosunun iletişim, eczacılık ve konservatuarın çalgı bölümlerinde çalışan akademisyenlerden oluşuyor olması), programın tezsiz olması, eğitim içeriğinin ve mezuniyet sonrası süreçlerin ilgili federasyonların asgari eğitim standartlarını ve süreçlerini (URL-1) bütünüyle karşılamıyor oluşu gibi sebepler, bu programın ülkemizdeki akademik ve mesleki müzik terapi eğitiminin üniversite sistemi kapsamında dünyadaki temsilinin yeterliliği konusunda tartışmaya açık bir tablo çizer (URL-2). Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı'nın müzik terapiyi, hekimlerin uygulamalarında yer verebilecekleri geleneksel ve tamamlayıcı tıp teknikleri kapsamında değerlendirdiği yönünde çıkarımlarda bulunulabilecek bir yönetmelikle, müzik terapist yetiştirmek üzere açtığı bir sertifika programı da yürürlüktedir. Bu sertifika programının hem içeriği hem de mesleki düzeyde müzik terapiyi konumlandığı konumunun, dünya genelindeki müzik terapi disiplininin eğitim ilkeleriyle, içeriğiyle, asgari eğitim standart ve süreçleriyle karşılaştırılması, bu programın da dünya genelinde akredite müzik terapi eğitimiyle denkliği konusunda tartışmaya açık olduğunu ortaya koyar (URL-3).

Müzik terapi disiplini bakımından sorunlu olan bu farklı kullanımın temelinde, 'sağlık alanında müziğin kullanımını içeren tüm uygulamalar müzik terapidir' yönündeki yanlış ve eksik bilgi olduğu düşünülebilir. Günümüzde tüm dünyada sağlık alanında müzik kullanımını içeren müzik terapi ve sağlıkta müzik uygulamaları (music medicine) olarak adlandırılan ve sınırları, eğitimi, yöntem, teknik ve modelleri, terminolojileri, yetkileri -kısacası bir bilimsel disiplinin kimliğini oluşturan tüm bileşenler- bakımından farklı iki alan bulunur². Bu ayrımın gözetilmemesi ve bu bilgi eksikliğinin pek çok çalışmaya yön veren yaygın bir kanaati şekillendirmesinin sonucunda, aslında müzik terapiyle ilgisi olmayan sağlıkta müzik kullanımlarının müzik terapi olarak adlandırıldığı ve bu konuda hacimli bir yanlış literatürün şekillendiği -ülkemizin bilimsel anlamda dünyadaki temsiline zarar veren- bir durum gelişmiştir.

Hemşirelik alanı, başlığında 'müzik terapi' tamlamasını sıkça gördüğümüz akademik alanlardan biridir. Çoğunlukla hastaya müzik dinletme yoluyla gerçekleştirilen bu çalışmaların diğer pek çok terapi süreçlerine göre pratik oluşu, ilaç gerektirmemesi, müzik dinletmenin herhangi bir zararının olmayacağı düşüncesi ve masrafsız karakteri gibi mantıklı görülen etkenlerin, hemşirelik alanındaki araştırmacıları cezbetttiği düşünülebilir. Tüm bu anlaşılabilir ilgiyle birlikte hemşirelik alanındaki bu çalışmalarda müzik terapi disiplininin bir paydaş disiplini olarak nasıl konumlandığı, yapılan müzikli müdahalelerin dünyadaki müzik terapi disiplini kapsamında olup olmadığı meselesi, müzik terapi adının başlıklarında sıkça karşılaşıldığı hemşirelik disiplininin düşünömselliğine ve ülkemizin dünyadaki temsiline katkı sağlaması bakımından önemlidir.

Bu kapsamda çalışmamız, YÖKTEZ veri tabanında başlığında "müzik terapi" tamlaması geçen hemşirelik alanındaki tezleri bir bilim disiplini olarak müzik terapinin temel nitelikleri bakımından değerlendirerek, bu tezlerin dünya genelinde var olan müzik terapi disiplini bakımından konumunun ne olduğunu anlamayı amaçlar. Dolayısıyla çalışmada yanıt aranan problem cümlesi "Türkiye'de hemşirelik alanında yapılan ve başlığında 'müzik terapi' adı geçen

² Bu ayrımı ek olarak sağlık açısından iyilik halini hedefleyen müzik kullanımını içeren bir alan daha vardır. Stegeman vd. bu alanı 'diğer müzik temelli müdahaleler' olarak tanımlar. Ancak sağlık kuruluşlarında ve sağlık personelinin müzikli müdahalelerini içeren iki alan yukarıda ele alınmış, 'diğer müzikli müdahaleler' çalışmada sunulmamıştır. Diğer müzikli müdahaleler konusunda ayrıntılı bilgi için bkz. Stegeman vd. 2019.

tezlerin bilim dünyasında konumlanan müzik terapi disipliniyle ilişkisi nasıldır?” şeklindedir. Bu süreçte veriler nitel araştırma yöntemiyle ve tezlerin içerik analizlerinin yapılmasıyla elde edilmiştir. Bu çalışmada sayısal verilere yer verilmesi, çalışmanın pozitivist epistemolojik perspektiften yapıldığı anlamını taşımaz; dolayısıyla verilecek rakamlar ülkede hemşirelik alanında müzik terapi disiplini hakkındaki bilince yönelik genel bir profil çizmek üzere sunulmuştur.

Müzik Terapi ve Sağlıkta Müzik Uygulamaları

Günümüzde sağaltımda müziğin kullanımına yönelik sağlık personellerinin (müzik terapistler, doktorlar, hemşireler, psikologlar vs.) ana aktörler olarak yer aldığı ve sağlık üzerindeki etkisi bilinen ve bilimsel çalışmalarla onaylanan; bununla birlikte sınırları çok net olarak birbirinden ayrılan iki alan vardır: İlki bir modern bilim ve meslek disiplini olarak resmi kurumsallığının tarihi İkinci Dünya Savaşı’na kadar geri giden müzik terapi, diğeri ise Batı literatüründe “music medicine” olarak adlandırılan ve farklı kaynaklarda Türkçeye müzik sağlık, müzik tıbbı, tıpta müzik, sağlıkta müzik veya sağlıkta müzik uygulamaları olarak çevrilen alandır. Bu iki uygulama alanının birbirinden farkının net olarak ortaya koyulması bu çalışmanın amacına ulaşması için elzemdir.

Müzik terapi disiplini, müzik, sağlık ve psikolojinin kesişiminde vücut bulan disiplinlerarası bir nitelik sergiler. Becher’ın bir bilim disiplini olmanın temel gereklilikleri olarak öne sürdüğü önemli akademik kurumların organizasyonel yapısı içinde ‘tanınan’; alanla ilgili kendi mesleki dernekleri, STK’ları ve akademik süreli yayınları ile uluslararası bağımsız bir topluluk olma niteliklerini (Becher, 1989: 19) taşıyan müzik terapi, yaklaşık 80 yıllık tarihi olan bir modern bilim disiplini. Eğitim, uygulama ve araştırma konularında kendine özgü kabul edilmiş standartları, görev tanımları, model, yöntem ve teknikleri olan müzik terapi disiplini, dünya genelinde hastaneler başta olmak üzere farklı sağlık kurumlarında tahsis edilen müzik terapist kadrosunda görev yapan profesyonellerin yetiştirildiği programlara sahiptir. Bu programlar ise dünya genelinde müzik terapi bilim ve meslek disiplininin tüzel kişilikleri tarafından tanınan ve onaylanan programlar olmak zorundadır. Nitekim bu STK’lar içinde dünyada en etkili meslek birliklerinden biri olan Amerikan Müzik Terapi Derneği’nin sitesindeki güncel müzik terapi tanımı da sözü edilen yetkilendirilmiş

programları, tanımın temel bileşenlerinden biri olarak öne çıkarır. Bu tanıma göre müzik terapi, onaylanmış olan bir müzik terapi programını tamamlayan sertifikaya sahip bir profesyonel tarafından, kişiye özel hedefleri terapötik bir ilişki çerçevesinde gerçekleştirmek amacıyla müzik müdahalelerinin klinik ve kayıtlı olarak kullanılmasıdır³. Dünya Müzik Terapi Federasyonu'nun 2026 yılında güncellediği tanım ise müzik terapinin ne olduğunu uygulayıcılar, ihtiyaç duyanlar, müziğin konumu ve amacı gibi boyutlarıyla daha kapsamlı açıklama gücüne sahiptir: "Müzik terapi, dinleme, şarkı söyleme, enstrüman çalma veya doğaçlama gibi müziğe dayalı deneyimleri kullanarak kişisel ve toplumsal düzeyde sağlığı, refahı, yetkinliği ve gelişimi destekleyen profesyonel bir disiplindir. Terapötik bir ilişki çerçevesinde eğitilmiş profesyoneller tarafından uygulanan müzik terapi, klinik, eğitimsel, kültürel ve sanal ortamlarda bireylere, gruplara ve topluluklara hizmet eden, uyarlanabilir ve kapsayıcı bir terapötik uygulamadır. Müzik terapisi uygulaması araştırmaya dayalıdır, mesleki eğitim ve klinik stajla şekillenir, etik sorumluluk ilkeleriyle yönlendirilir ve sosyal, kültürel ve politik bağlamdan beslenir."⁴

Görüldüğü üzere müzik terapi, akredite programların tamamlanmasıyla yetkilendirilen, sınırları ve sorumlulukları net olarak tanımlanmış meslek profesyonellerinin disipline özgü model, yöntem ve teknikleri olan bir bilim ve meslek alanında mesleğini icra ettiği bir kurumsallığa sahiptir. Bu gerekçeyle müzik terapi adı, diğer tüm profesyonel mesleklerdeki benzer şekilde tanımlanmış sınırlar çerçevesi dışında kullanılmamalıdır. Basit bir örnek vermek gerekirse, Anadolu'nun kırsal bölgelerinde herhangi bir eğitimi ve ehliyeti olmasa da insanların sağaltımında başarılı faaliyetler gösteren bir kırık-çıkıkçının, başarılı olduğu örnekler olmasına rağmen tıp mensubu veya doktor olarak kabul edilmemesiyle -ya da yaptığı işlemlerin tıp uygulamaları olarak kabul edilmemesiyle- benzer tutumun tüm profesyonel mesleklerde olduğu gibi müzik terapi alanında da geliştirilmesi gerekir

Sağlıkta müzik uygulamaları ise tedaviyi daha iyi hale getirmek, kolaylaştırmak ve rehabilitasyona yardımcı olmak amacıyla hastanede hastalara çoğunlukla önceden kaydedilmiş müziğin dinletilmesiyle karakterize bir

³ URL-4

⁴ URL-5

uygulama alanıdır. Tedavi öncesinde, sırasında ya da sonrasında hastanın zihinsel, fiziksel ya da duygusal durumunu etkilemek için kullanılabilir. Dünya genelinde sağıkta müzik uygulamaları sırasında kullanılan müzikler bir müzik terapist tarafından seçilmiş olabileceği gibi çoğunlukla doktorlar, hemşireler, müzik psikologları gibi sağık çalışanları tarafından belirlenir ve sıklıkla bu müzikler tıbbi veya terapötik eğitim almamış müzisyenler tarafından bestelenmiş müziklerdir (Tondalen ve Ole Bonde, 2012: 41). Bu müzikler hastaya dinletilirken sağık personeli genellikle dinleme deneyimi sırasında müdahil olmaz ve pasif dinleme durumu söz konusudur (Grocke, 2016: 686).

Sağıkta müzik uygulamalarının daha net anlaşılabilmesi için müzik terapi ile arasındaki temel birkaç farktan bahsetmek faydalı olacaktır. Müzik terapi ve sağıkta müzik uygulamalarının en büyük farkının yukarıda bahsedilen müzik terapiyi bir bilim ve meslek disiplini yapan birikimin, emeğin, prosedürel süreçlerin, ana aktörler olan yetkilendirilmiş müzik terapistlerin vs. sağıkta müzik uygulamaları alanında bulunmaması olduğu açıktır. Fakat uygulamanın bileşeni ve ilkelerine odaklanacak olursak, en önemli farklardan biri müzik terapide terapist ve hasta arasında kurulması gereken terapötik ilişkinin sağıkta müzik uygulamalarında bulunmamasıdır. Daha açıklayıcı bir ifadeyle, sağıkta müzik uygulamaları bir uyarı-tepki paradigmasına dayalıyken, müzik terapi ilişkiseldir ve her zaman müzik, danışan ve terapist üçlüsünü içerir. Yani müzik terapide müzik deneyimi hem zaman hem bireyler arası hem de müzikler arası terapötik ilişkiler içinde konumlanır. Sağıkta müzik uygulamasında ise hasta ve müzik arasında bir müzik içi ilişki (intramusical relationship) söz konusudur; sağık çalışanı deneyimin içinde değildir (Trondalen ve Bonde, 2012: 41). Dileo ve Bradt'ın bu iki alanın terapötik etkilerini karşılaştıran 183 kontrollü çalışma üzerinden, 11'inin tıbbi alandaki etkilerini incelediği çalışmasında, her iki uygulamanın da 11 alanın 10'unda önemli bir etkiye sahip olduğunu fakat çoğu alanda müzik terapinin sağıkta müzik uygulamalarının etkisine kıyasla neredeyse iki katı etkisi olduğunu gösterir (Trondalen ve Bonde, 2012: 41). Bunun gerekçesinin, yaklaşık 80 yıllık müzik terapi disiplininin bilimsel ve mesleki birikimleriyle ilişkili olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Görüldüğü üzere amaç sağaltıma katkı sağlamak noktasında ortak olsa da müzik terapi ve sağıkta müzik uygulamaları eğitim, yetkilendirme, aktörler, teori, uygulamadaki prosedürel süreçler, hedefler, modeller, yöntemler, teknikler ve

doğrudan işin yapılış şekli bakımından bütünüyle birbirinden farklıdır. Dolayısıyla müzik terapi bilim ve meslek disiplini kapsamında olan bir özne ve süreci 'sağlıkta müzik uygulamaları'; ya da sağlıkta müzik uygulaması olan bir çabayı da 'müzik terapi' olarak adlandırmak doğru değildir.

Hem müzik terapiyi bir bilim disiplini yapan temel unsurlardan olan modeller ve metotlar hakkında bilgi vermek, hem de tezlerin analizlerinden elde edilen bulguların yorumlandığı bölümde karşımıza çıkacak bazı müzik uygulamalarının neden müzik terapi disiplini kapsamında olmadığını -müzik terapi olması için hangi nitelikleri haiz olması gerektiğini- göstermek için müzik terapinin temel modelleri ve metotlarından kısaca bahsetmek faydalı olacaktır

Müzik Terapinin Temel Model ve Metotları

Müzik terapi disiplini içinde bir müzik terapist hastanın ihtiyacına uygun olan terapi sürecini organize ederken büyük çoğunlukla müzik terapi disiplini içinde kabul edilen modellerden birinin perspektifinden ve yine müzik terapi disiplininin kendine özgü belirlediği metotlardan yine disiplinin izin verdiği ve gösterdiği yollarla kullanmayı planlar. Müzik terapi disiplini içinde kabul edilen modellerle ilgili ilk büyük uzlaş Washington'da 1999 yılında düzenlenen 9. Dünya Müzik Terapi Kongresi'nde kabul edilen beş model üzerine olur: Helen Lingquist Bonny tarafından geliştirilen rehberli imgelem ve müzik; Mary Priestley tarafından geliştirilen analitik müzik terapi; Paul Nordoff ve Clive Robinson tarafından geliştirilmiş olan Nordoff-Robbins modeli; Rolando Benenzon tarafından geliştirilen Benenzon müzik terapi modeli; öncüsü olan Clifford Madsen tarafından öne sürülen davranışçı müzik terapi. Bu beş modele ek olarak zaman içinde topluluk müzik terapi (community music therapy) ve serbest doğaçlama terapi olarak da bilinen Juliette Alvin modeli de yeni modeller olarak farklı yönleriyle tartışılmaya devam eder (Bonde ve Trondalen, 2019a: 158). Yukarıda isimleri sayılan ve üzerinde uzlaş sağlanan beş model, psikodinamik, psikanalitik, kişi merkezli, davranışçı, bilişsel veya gelişimsel kuramlara dayanır ve çoğu modelde katılımcıların müzik yaptığı aktif ve çoğunlukla dinleme konumunda oldukları pasif yöntemler bir arada kullanılır (Uçaner ve Salur, 2019: 67).

Her biri üzerine ciltler dolusu metinler yazılan yukarıdaki modelleri kapsamlı şekilde bu çalışmanın bir makale sınırlılığı içinde sunmak mümkün değildir. Ancak bu modelleri birkaç cümleyle kısaca tanıtmak faydalı olacaktır:

Reseptif bir model olan Bonny-Rehberli İmgelem ve Müzik modeli, 1970'lerin başında müzik öğretmeni ve keman icracısı olan Helen Lindquist tarafından geliştirilen (Bonde, 2019: 160) ve özel olarak tasarlanmış haldeki klasik müzik programlarına imgelemi ekleyen bir psikoterapi sağaltım modelidir. Danışan farklı bir bilinç halinde bu alanda eğitilmiş olan bir rehber/terapist ile diyalogda olur (Bruscia, 2015 :230). Daha ayrıntılı bir ifadeyle bu modelde yapılan, danışanlarda duygusal ve duyuşsal tepkileri uyandırmak amacıyla belirlemiş olan klasik müziğin terapist/rehber tarafından kullanılmasıdır. 30 ila 50 dakikalık seanslarda bazen tek bir klasik müzik eseri kullanılabildiği gibi çoğunlukla 3-8 arası uzun veya kısa devinim sağlayacak şekilde oluşturulmuş bir repertuar seti kullanılır. Bu set danışanın ihtiyacına göre deneyimi destekleyen, yaratıcı veya derinleştirici bir şekilde düzenlenebilir. Bu modelde müzik dinleme rahatlatma, imgelem, mandala çizimi ve sözlü iletişimle birleştirilir. Bu şekilde danışanlarda farklı bilinç düzeylerinde deneyimlerin oluşmasına yardımcı olunur (Uçaner ve Salur, 2019: 68).

Müzik terapinin doğaçlama ile ilgili modellerinden biri olan Analitik Müzik Terapi (Bruscia, 2015: 129) Sigmund Freud'un psikanaliz çalışmalarından temel alır. Psikanalitik yaklaşım, insan kişiliğini, çocukluktan başlayan gelişimsel deneyimlerin yoğun bir şekilde etkilediği ve cinsel ve şiddet dürtüsü başta olmak üzere dürtülere dayanan bir yapı olarak kabul eder. Bununla ilişkili olarak psikolojik bakımdan iyi hissetme veya işlev bozuklukları da insan kişiliğinin yukarıda vurgulanan niteliğinden kaynaklanır. Terapi seanslarında danışanların anı ve düşünceleri genellikle serbest çağrışım şeklinde sözleştirilir ve terapist dile dökülen bu anı ve düşüncelerin benzerlikleri ve/veya kaynakları üzerine yorumlar getirir. Temel olarak teori bu yorumların, danışanların duyuş ve düşünceleri ile ilgili içgörü kazanmasına ve bu sayede değişime yönelik adımlar atmasına destek olduğu varsayımıyla işler (Wolitzky 2011'den akt. Uçaner ve Salur, 2019: 68). Danışanlar klinik olarak hazırlanan müzik etkinliklerinde aktif olarak yer alırlar. En yaygın etkinlik ise tonal veya atonal olarak yapılan müzikal doğaçlamadır. Burada asıl olan danışanın kendi müzikal ifadesidir (Pedersen, 2019: 167).

Müzik terapide doğaçlama yönüyle öne çıkan bir diğer model Nordoff-Robbins modelidir. Amerikalı piyanist ve besteci olan Paul Nordoff ile eğitimini İngiltere’de almış olan özel eğitim uzmanı Clive Robbins’in 1950’lerin sonunda bilhassa özel eğitim alanındaki çocuklara terapötik müzik seansları düzenlemeleriyle bu model şekillenmeye başlar. Bazı ülkelerde ve literatürün bir kısmında bu model “yaratıcı müzik terapi modeli” olarak da adlandırılır. Başlarda öğrenme güçlüğü çeken çocukların farklı seviyelerine yönelik geliştirilen bu model, Paul Nordoff’un 1977’de vefatının ardından Clive Robbins’in eşi Carol Robbins ile işitme engelli çocuklar da dahil olmak üzere modelin etki alanını genişletirler. Modeli geliştirirken tüm insanların içinde doğuştan gelen müziğe karşı bir duyarlılık olduğu ve her kişilikte “müzik çocuğu” veya “müzik insanı”na ulaşılabileceği düşüncesi temel hareket noktalarından biridir. Bu düşünce, engelli bireylerin öğrenme sürecinde veya fiziksel imkanlar açısından dezavantajlı olmalarına rağmen, müzikle kendilerini ifade edebilecekleri ve iletişim kurabilecekleri yönünde bir güce sahip olduğu fikriyle ilişkilidir (Bonde ve Trondalen, 2019b: 175). Temel konsept, dışarıdan müdahalelerle danışanın kendi içinden sağaltımını yapması, değişmesi ve bunu danışanın kendi iç kaynaklarını kullanarak başarmasıdır (Bruscia, 2015: 230). Bu modelde çoğunlukla iki terapist aktif olarak rol alır. Birisi piyano veya gitar gibi akor çalabilecek bir enstrümanla doğaçlama şekilde müzik üretirken, diğer terapist doğrudan danışan çocukla etkileşime girer ve çocuğun terapistin çaldığı müziğe katılımını kolaylaştırır. Burada birincil odak çocukla müzik terapistler arasında kurulan ‘müzikal ilişkidir’. Sözel iletişim mutlaka kurulmak zorunda değildir; müzikal deneyimin derinliğiyle terapist ve danışan çocuk arasındaki müzikal bağın düzeyi önemlidir (Uçaner ve Salur, 2019: 68).

Benenzon müzik terapi modeli Arjantinli psikiyatrist, besteci ve müzisyen Rolando Benenzon tarafından geliştirilen bir modeldir ve yaygın olarak Güney Amerika ülkeleri, İspanya ve İtalya’da uygulanır. Benenzon müzik terapi modelinin amacı, insanlar arasındaki iletişim kanallarının açılması için bireylerin yaratıcı enerjilerini yönlendirmelerini sağlamaktır. Bunu yapmak için ilişkiler ve bağlantılar kurma becerisi en temel unsurdur ki bu da müzik terapide sözsüz bir bağlamda geliştirilir (Benenzon 2007’den akt. Bonde ve Trondalen, 2019c: 180). Benenzon müzik terapi modelinde anahtar kavram müzikal ses kimliği veya sesli kimlik olarak çevirebileceğimiz identidad sonora (ISo)’dır. Bu kavram her bireye

has olan sesler bütünü ifade eder ve bireyi nitelendirerek diğer bireylerden ayrışmasını sağlar. Danışanın zihinsel zamanı ile terapist tarafından üretilen ses ve müzik zamanı örtüşmelidir. Bireysel enerji alanları müzikle harekete geçirilebilir ve bu enerji alanının farklı yönleri dört alt kavramla temsil edilir: evrensel ISO, tamamlayıcı veya grup ISO, kültürel ISO ve gestalt ISO. Bu dört enerji alanı içinde bireyi karakterize etmesi bakımından danışan ve terapist açısından temel olan gestalt ISO'dur. Tamamlayıcı ISO ise, örnek olarak seans sırasında belirli koşullarda gestalt ISO'nun anlık dalgalanmasını tanımlar. Grup ISO ise kültürel ISO'nun bir parçası olarak kabul edilir ve kültürel ISO'dan etkilenir. Kültürel ISO ise görece kültürel bir homojeniteye sahip bir topluluğun kendine özgü ses kimliğidir. Benenzon evrensel ISO kavramını, psikotik çocuklarla yürüttüğü çalışmalardan hareketle geliştirmiştir. Bütün insanları karakterize eden ya da tanımlayan bir kavramdır. Evrensel ISO kavramı, -Nordoff-Robbins modelindeki müzik çocuğu veya müzik insanı kavramlarına benzer şekilde- bireyin kalp atışının kendisine özgü nitelikleri, nefes alıp verirken ortaya çıkardığı ses, doğum sırasında annenin çıkardığı ses ve bebeğin ilk günleri dahil kapsayan bir kavramdır. Müzik terapistler, danışanlarla birlikte hangi seslerin ve enstrümanların gestalt ISO'yla en iyi şekilde rezonansa girdiğini ve bütünleştirici bir işlevi olabileceğini keşfeder. Terapi sürecinde müzik enstrümanları -baskın olarak- farklı gestalt ISO'ları hem grup hem de kültürel ISO'ya bağlama gücüne sahiptir (Uçaner ve Salur, 2019: 69; Bonde ve Trondalen, 2019c: 180-181).

Davranışçı teori, bugün bildiğimiz modern müzik terapinin başlangıcından beri müzik terapiyle yakından ilgilidir. Normal veya normal olmayan bütün davranışların öğrenmenin ürünü olduğunu söyleyen davranışçı psikolojin kuramları öğrenmenin uyarıcıyla davranış arasında kurulan bir bağla geliştiğini ve pekiştirerek davranışı değiştirmenin gerçekleştiğini kabul eder. Buradan yola çıkılarak davranışçı terapinin, davranış bozukluklarının analiz ve tedavi edilmesinde öğrenme ilkelerinin sistematik bir şekilde uygulanması olduğunu söyleyebiliriz (Uçaner ve Salur, 2019: 67-68). Buradan yola çıkarak davranışçı müzik terapi modelinin tanımı "...uyum sağlayıcı davranışları artırmak veya değiştirmek ve uyumsuz davranışları ortadan kaldırmak amacıyla müziğin koşullu pekiştirici veya uyarıcı olarak kullanılması" olarak yapılabilir (Bruscia 1998; Standley ve Whipple 2003'ten aktaran Bonde, Trondalen ve Wigram, 2019: 183). Davranışçı müzik terapi modelinde "müzik, şartlandırma

yoluyla davranışı değiştirmek için kullanılır ve sonuçlar uygulamalı davranış analizi ile ölçülebilir. Terapötik süreç, uyaran-tepki paradigmasına dayanır ve bağımlı değişken olarak müziğin kontrol edilmesi gerekir. Bu durum, hastaların tedavisinde örneğin doğaçlamaya kıyasla neden genellikle kaydedilmiş belirli müziklerin tercih edildiğini açıklar.” (Bonde, Trondalen ve Wigram, 2019: 183).

Yukarıda kısaca özetlenen müzik terapide genel olarak kabul edilen ve eğitimi verilen bu modellerle benzer şekilde müzik terapinin uygulama metotları da üzerinde büyük ölçüde görüş birliğine varılan ve eğitim programlarında yer alan 4 ana başlıktan oluşur. Dünya genelinde müzik terapi eğitiminin en yaygın temel kaynaklarından olan Kenneth Bruscia’nın (2015) Müzik Terapiyi Tanımlamak (Defining Music Therapy) isimli kitabından bu metotları kısaca özetlemek faydalı olacaktır:

Bruscia, terapi sürecinde danışanın karşılaştığı müziği deneyimleme tiplerini ana metotlar olarak tanımlar ve bu deneyimler doğaçlama, besteleme, yeniden yaratım (ya da performans) ve dinleme metotlarıdır. Her biri kendi terapötik potansiyeline sahip olan bu dört metot, farklı birer dizi ‘duyu-motor’ davranış içerir ve farklı bilişsel ve algısal yetenekleri gerektirir. Dolayısıyla danışanın ihtiyacını karşılamaya yönelik metotların tercih edilmesi müzik terapistin karar verebileceği bir yetkilendirilmişlikle mümkündür. Bu dört ana müziği deneyimleme tipinin veya metodunun kendi içinde pek çok varyasyonu vardır. Örneğin danışanın içinden geldiği şekilde müzik yapmasına ilişkin tüm yollar doğaçlama metodunun kapsamındadır; danışanın var olan bir müziği yeniden üretmesine ilişkin tüm yollar yeniden yaratma metodu kapsamındadır; olmayan bir müzik üretmeye yönelik danışanın tüm imkanları besteleme metodu kapsamındadır; benzer şekilde danışanın müziği dinlemesine yönelik tüm deneyimleme şekilleri reseptif/dinleme metodunun kapsamındadır. Danışanı yukarıda sıralanan müzik deneyimlerine dahil etmeye yarayan bir dizi düzenli eylem ve etkileşim, müzik terapistin prosedürüdür ve bu prosedür müzik terapi seansının yapı taşlarıdır. Örneğin bir grup doğaçlama metodu kullanılacağına terapistin seansı uygulaması şu prosedürel adımları izler: önce danışan enstrümanını seçer. Ardından grup seçtiği enstrümanlarla özgürce müzik üretmeye başlar. Sonra terapist bir yapı sunar ya da doğaçlamanın sınırlarını belirleyen bazı kurallar koyar. Grup, bu kurallar kapsamında doğaçlamaya devam eder. Ardından grup doğaçlama deneyimini tartışır ve aynı adımlar seansın

sonuna kadar tekrar eder. Bu prosedürel adımların her bir kapsamında terapist çok farklı teknikleri kullanabilir ki burada teknik, danışanın verdiği ani reaksiyonları gün yüzüne çıkarmak ya da danışanın o anda devam eden anlık deneyimini şekillendirmede kullanmayı tercih ettiği tek bir operasyon veya etkileşimdir. Örneğin devam eden doğaçlama metodunda terapistin müzik için bir alt yapı belirlemesi, ritmi belirlemesi, danışanı dahil etmesi gibi çok çeşitli müzikal veya müzik dışı teknik de kullanılabilir (Bruscia, 2015: 127-128).

Doğaçlama metodu, danışanın bir müzik aletiyle veya şarkı söyleyerek içinden geldiği şekilde bir ritim, melodi, şarkı ya da enstrümantal müzik deneyimi üzerine kurulu bir metottur. Danışan tek başına doğaçlama yapabileceği gibi terapistle, diğer danışanlarla ve kimi zamanlarda yakınlarını kapsayabilecek bir grup doğaçlama da yapabilir. Terapist gerek duyduğu yönlendirmelerle doğaçlamanın temelini oluşturacak müzikal bir fikir veya yapı sunarak kendi çaldığı bir müzik aleti veya sesiyle doğaçlamayı yönetebileceği gibi doğaçlama boyunca müzik dışı bir fikir sunarak da danışanın deneyimine yardım eder. Kendi içinde bazı varyasyonları şu şekilde sıralanabilir: Referanssız enstrümantal, referanslı enstrümantal, şarkı doğaçlama, referanssız vokal doğaçlama, beden doğaçlama, karma araçlı doğaçlama, yönetilen doğaçlama (Bruscia, 2015: 130-131).

Yeniden yaratma metodunda, danışanın daha önce bestelenmiş bir müziği öğrenir, çalar, söyler, ya da bir model olarak kendisine sunulan her türlü müziği yeniden üretir. Bunlara ek olarak danışanların özel olarak tanımlanmış rol ve davranışları sergileyeceği müzik aktiviteleri ve oyunlar da yeniden yaratma metodu kapsamındadır. Bu metot, bir müzikal ürünün herhangi bir bileşenini ya da tümünü yorumlamayı, baştan yeniden üretmeyi, dinleyiciyle birlikte veya dinleyici olmadan yapmayı barındıran çok geniş bir metottur. Bu metodun da varyasyonları (bir enstrüman çalma durumunda yapılabilecek) enstrümantal yeniden yaratım, vokal yeniden yaratım, başkalarının dinlemesi amacıyla icra, müzikal sahneleme, müzikal oyunlar ve faaliyetler, son olarak canlı bir müzik performansını yönetme olarak sıralanabilir (Bruscia, 2015: 132-133).

Besteleme metodu, danışanın terapistin yardımıyla şarkı besteleme, söz yazma, enstrümantal müzik besteleme ya da müzik videoları-ses kayıtları hazırlama gibi tüm müzikal ürün yaratımıyla karakterize bir metottur. Burada danışanın müzikal yeteneklerinin imkânı, müzik terapistin katılımını belirler ve

terapist süreçte daha çok teknik bakımdan sorumluluk alır. Kendi içinde varyasyonları şarkıyı dönüştürme, özgün şarkı yazarlığı, enstrümantal beste yapma, notasyonal faaliyetler ve müzikal kolaj olarak verilebilir (Bruscia, 2015: 133-134)

Hemşirelik Alanında Yapılan ve Analiz Edilen Tezlerin Müzik Terapi Disiplini Bakımından Değerlendirilmesi

Çalışmada analiz edilen tezlerin tespitine ilişkin giriş bölümünde yüzeysel bir bilgi verilmişti. Fakat gerekçesi ve fikri temeliyle ayrıntılandırarak olursak: analiz edilen tezler amaçlı örneklem yoluyla tespit edilmiştir. Tezleri belirlerken, esas alınan temel kriterler, hemşirelik alanında yapılmış olması ve tezin başlığında “müzik terapi” tamlamasının bulunmasıdır. “Müzik terapi” adı, yukarıda sayfalarca özetlenmeye çalışıldığı üzere, dünya genelinde yaklaşık 80 yıllık bir kurumsallaşma tarihine sahip olan bir bilim ve meslek disiplininin adı olması sebebiyle önemlidir. Bir tez çalışmasının başlığında çalışmanın içeriğinin kapsamını işaret etmek amacıyla “müzik terapi” adının bulunuyor olması, bu disipline yönelik bir söylemin oluşturulması ve pekiştirilmesi anlamında önem arz eder. Foucault’nin ifadelerinden yapılacak çıkarıma göre ‘söylem üretmek, iktidar kurmaktır’ (Foucault, 2015: 35) ve söylemi oluşturmak, aslında sözü edilen olay ve olgunun ne olduğu veya olmadığı yönünde belirleyici bir ima taşır. Daha yalın bir ifadeyle, bir tez çalışmasının kapsamının bir disiplin adıyla ilişkili olarak sunulması hem o çalışmanın, sınırları belirli söz konusu disipline uygun üretildiği imasını taşıırken, hem de çalışmada yer alan tüm uygulama ve iddialarla o disiplinin sınırına müdahale edilir/edilebilir. Şayet bu kullanım, çalışmayı yapan ve yönlendiren danışmanın bahsedilen disipline hâkim ve o disiplinin mensubu olduğu bir çalışmada bulunuyorsa hem disiplinin nitelikleriyle örtüşmesi hem de disiplinin düşünümseelliğine katkıda bulunması bakımından değerlidir. Ancak yazar ve danışmanın söz konusu disiplinin bilim üretme ve uygulama süreçlerine yönelik resmi veya gayri resmi donanımı ve alana hakimiyeti, bu disiplinin temsiliyeti üzerinde belirleyicidir. O ülkede temsiliyet bakımından sorun arz eden seviyeler yüzeysel birkaç kişinin yok sayılabilecek istisnai mevcudiyetinden, bir ülkede büyük bir epistemik topluluğun o disiplin bakımından dünyaca kabul edilmeyen ön kabullerle şekillenen -ve yine o disiplin perspektifinden- uygun olmayan bir kavrayışının varlığına kadar geniş bir yelpazede konumlanabilir. Bu bakımdan bir bilim ve meslek disiplinin adının, belirli bir çalışma alanında üretilen

tezlerin başlıklarında kullanımı, yalnızca bu çalışma alanında söz konusu disiplinin nasıl algılandığının ortaya koyulması değil aynı zamanda o ülkede sözü edilen disipline yönelik şekillenen genel kanaatin niteliklerini göstermesi bakımından da önemlidir. Bu gerekçeyle hemşirelik alanında yapılan ve başlığında “bu çalışma müzik terapi kapsamında bir çalışmadır” iması taşıyabilecek “müzik terapi” adının kullanımı, çalışmamızın amaçlı örneklem belirleme sürecinin temel unsurudur.

Bu kapsamda YÖKTEZ veri tabanında yapılan aramada 07.07.2025 tarihi itibarıyla 36 tez tespit edilmiş fakat bunlardan 1999 tarihli olan bir tez sistemde yer almadığından ve bir tezin de indirme izni olmadığından toplam 34 tez analiz edilmiştir. Bu tezlerin 10’u doktora, 24’ü yüksek lisans tezidir. Tezlerin tümü hemşirelik alanındaki bilim ve ana bilim dalları bünyesinde yapılmıştır. Bu tezlerden 15 tanesi Hemşirelik Ana Bilim Dalı; 6 tanesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı; 5 tanesi Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı; 5 tanesi İç Hastalıkları Hemşireliği Bilim ve Ana Bilim Dalı; 2 tanesi Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı; 1 tanesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı bünyesinde yapılmıştır. Tezlerin üniversitelere göre dağılımı aşağıdaki gibidir:

Tablo 1: Tezlerin üniversitelere göre ve yüksek lisans-doktora tezi olmalarına göre dağılımlarını gösteren tablo

Üniversite Adı	Yüksek Lisans	Doktora	Toplam
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi	2		2
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	1		1
Atatürk Üniversitesi	2	2	4
Ege Üniversitesi	1	2	3
Erciyes Üniversitesi	1		1
Gaziantep Üniversitesi	1		1
Haliç Üniversitesi	1		1
İnönü Üniversitesi		1	1

İstanbul Üniversitesi	1	1	
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi	1		1
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa	1	1	2
İzmir Bakırçay Üniversitesi	1		1
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi	2		2
Karadeniz Teknik Üniversitesi	1		1
Marmara Üniversitesi	2	1	3
Medipol Üniversitesi	2		2
Muğla Sıtkı koçman Üniversitesi	1		1
Sağlık Bilimler Üniversitesi Gülhane SBE	1		1
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye SBE		1	1
Selçuk Üniversitesi	1		1
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi		1	1
Süleyman Demirel Üniversitesi	1		1
Uludağ Üniversitesi	1		1
TOPLAM	24	10	34

Tez başlıklarında müzik terapi adını kullanan bu çalışmaların müzik terapi disiplini ile olan ilişkilerini ortaya koymak amacıyla, danışman ve yazarların disipline hakimiyetlerine ve dünyaca onaylanmış bir müzik terapi programı tarafından yetkilendirilmiş olup olmamalarına, çalışmaların yöntemleri ve müzik terapi disiplininin ilkesel doğru ve yanlışları bakımından nasıl bir karakter sergilediklerine yönelik değerlendirmelerde bulunulacaktır.

Danışmanların ve Yazarların Müzik Terapi Disiplinine Dair Aidiyetleri ve Donanımları Bakımından Tezlerin Değerlendirilmesi

Bir bilim disiplinin en önemli niteliklerinden biri -alandaki mesleki yetkilendirmeyeyle birlikte-, o alanda neyin bilgi sayılacağına ve disiplin içinde kimlerin bilim üreteceklerine karar vermeleridir (Go, 2020: 79). Nitekim müzik terapi de -tıpkı diğer profesyonel mesleklerde ve hatta çalışmanın evreni diyebileceğimiz profesyonel bir meslek olan hemşirelikte olduğu gibi- yalnızca eğitimi onaylanmış programlardan mezun meslek profesyonelleri tarafından icra edilebilir. Bununla birlikte müzik terapi alanında bilimsel çalışma yapıldığında bunun müzik terapi bilim disiplini kapsamında kabul edilerek müzik terapi adıyla temsil edilmesi de içinde bulunulan dönemde müzik terapi disiplininin onayına muhtaçtır. Elbette bu onaylama işlemi müzik terapi disiplini adıyla yapılan çalışmaların, bu disiplinin akademik kadrosu tarafından oluşturulan ve prestijli süreli yayınları ile düzenli bilimsel toplantılarında temsil edilen ortak kamuoyu, teamüller ve sinerjiyle değerlendirilmesi sonucunda olabilir. Bu perspektiften bakıldığında çalışmamızda analiz edilen 34 tezin yazarlarının ve danışmanlarının açık kaynaklardan ulaşılan eğitim bilgilerine göre müzik terapi disiplini tarafından onaylanan programlarca yetkilendirilmiş müzik terapistler olduğu yönünde bir bilgiye ulaşılamamıştır. Buna ek olarak akademik kimliklerini doğrudan müzik terapi disiplini odağında geliştiren ve profesyonel ilgi alanı sadece müzik terapi olan araştırmacılar oldukları yönünde de bir veri elde edilememiştir.

Biraz daha ayrıntılı ele alınacak olursa, -akademisyenlerin hem YÖK ve çalıştığı üniversitelerdeki resmi bireysel web sayfalarından, hem de kendileri hakkındaki internetteki açık erişim bilgiler üzerinden yapılan tarama ve incelemeye elde edilen verilere göre- çalışmamızda analiz edilen 34 tezin danışmanlarının 4 tanesinin müzik terapi üzerine herhangi bir çalışmasına açık kaynaklardan ulaşılamamıştır. İncelenen 10 tezin danışmanının ise danışmanlık yaptığı incelediğimiz tezlerden üretilen makaleler dışında müzik terapi alanında çalışması tespit edilememiştir. Yani 34 tezin 14'ünün danışmanı doğrudan müzik terapi disipliniyle olmadığı gibi müzik ve sağlık alanıyla akademik anlamda da ilgili araştırmacılar değillerdir. Nitekim tez yazarlarının hiçbirinin de müzik terapi alanında dünyada yetkilendirilmiş müzik terapi eğitim programından derece almış müzik terapistler olduğu yönünde açık kaynaklardan bir bilgiye

ulaşılamadığı bildirilmişti. Bununla birlikte incelenen tezler dışında, müzik terapi adını kendi çalışmalarında kullanan ancak çalışmaları müzik terapi müzik terapi disiplini kapsamında yapılan çalışmalardan farklı niteliklere sahip olan danışmanların sayısı 15'tir.

Buna ek olarak incelenen tezlerin danışmanlarının 3'ünün hem müzik terapi adını kullanmasına rağmen müzik terapi disiplindeki çalışmalardan farklı niteliklere sahip olan hem de sağıkta müzik uygulamaları kapsamında üretilen çalışmalar olduğunun bilincinde gerçekleştirdikleri ve müzik terapi adını kullanmaktan bilinçli olarak uzak durdukları çalışmaları vardır. Aynı yazarın, müzik ve sağığın kesişiminde hem müzik terapi adının müzik terapi disiplindeki kapsamından farklı çalışmalar için kullanımının olduğunu hem de müzik terapi adını kullanmaktan kaçınarak sağıkta müzik uygulamaları kapsamında bilinçli üretilen akademik çalışmasının olduğunu görmek araştırmacıların düşünömselliğinin olumlu sonuçlarını akıllara getirmesi bakımından umut vericidir. Bununla birlikte incelenen tezlerin danışmanlarından 5'inin ise çalışmalarında müzik terapi adını hiç kullanmadan -dolayısıyla müzik terapi disiplini içinde olduğu iddiasını taşımadan- çalışmalarının sağıkta müzik uygulamaları kapsamında olduğunu bilerek hazırladıkları yayınlara sahip olmaları, bir farkındalığa işaret etmektedir.

Danışmanların müzik terapi disiplini ile olan ilişkilenmelerini kısaca özetlediğimiz yukarıdaki paragraflardan bakarak söyleyebiliriz ki 34 tez danışmanının 8'inde müzik terapi ve sağıkta müzik uygulamaları alanı ayırımına yönelik bir hassasiyet söz konusu olsa da bu araştırmacıların tümünün doğrudan müzik terapi disiplini merkezinde akademik birikimini ve çalışmalarını konumlandırmadığı söylenebilir. Bu 8 danışman dışındaki 26 danışman ise hem kendi çalışmalarında hem de danışmanlık yaptıkları tezlerde müzik terapi disiplininin adını, dünya genelinde müzik terapi disiplini kapsamında yapılan çalışmalardan farklı bir şekilde kullanmışlardır.

Yöntem ve Disipliner İlkeler, Doğrular-Yanlışlar Bakımından Tezlerin Değerlendirilmesi

Yönteme ilişkin değerlendirmelere geçmeden önce analiz edilen tezlerin müzik uygulaması üzerine kurulu olmasına veya meta analizi ve sistematik derleme olmasına göre profilini ortaya koyabilmek amacıyla bazı rakamlara yer

vermek faydalı olacaktır: Analizi yapılan toplam 34 tezin 31'i müzik uygulaması üzerine kuruludur ve 30 tanesinde yer verilen müzik uygulaması, müzik dinletmekten ibarettir. Uygulaması müzik dinletme üzerine kurulu olan bu tezlerin tümünde klasik Türk müziği, Türk halk müziği, klasik Batı müziği türleri ile pentatonik müzikler, beyaz gürültü ve meditasyon müziklerinden biri veya birkaçı dinletilmiştir. Müzik dinletme üzerine kurulu 30 tezin 20 tanesinde yalnızca Türk halk müziği ve klasik Türk müziği türündeki makamsal repertuarlar dinletilmiş⁵; 3 tanesinde yalnızca klasik Batı müziği dinletilmiş⁶; 2'sinde yalnızca gevşeme üzerine doğa, kuş ve su sesleri ambiyansında hazırlanan arp ve keman gibi çalgılarla oluşturulmuş olan meditasyon müzikleri dinletilmiştir⁷. Birden fazla türün dinletildiği çalışmalar içinde 1 tezde makamsal ve pentatonik müzik dinletilmiş⁸; 1 tezde klasik Türk müziği, klasik Batı müziği ve meditasyon müziklerinden oluşan repertuar dinletilmiş⁹; 1 tezde de klasik Türk müziği ve klasik Batı müziği eserlerinden oluşan bir repertuar dinletilmiştir¹⁰. Bu tezler dışında müzik dinletilen tezler içinde farklı özellikleriyle istisna kabul edebileceğimiz 2 çalışma bulunmaktadır. İlki, hastalar mekanik ventilatöre bağlı olduğu için iletişim kuramadıklarından, hasta yakınlarından hastaların sevdiği fakat acı içermeyen müziklerden oluşan bir repertuar dinletilen 1 tez¹¹ ve her ne kadar konvansiyonel anlamda müzik olarak bilinenlere uymasa da tezin başlığında müzik terapi adı bulunan fakat beyaz gürültü dinletilen 1 tez¹² bulunmaktadır.

Makamsal müziklerin dinletildiği çalışmalar içinde 8 tanesi TÛMATA (Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu) bünyesinde hazırlanan CD'lerden

⁵ Yalnızca makamsal müzikler dinleten tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 598023, 861129, 915826, 779683, 700139, 684340, 645342, 641201, 649480, 646036, 577319, 506915, 489831, 447256, 359846, 342017, 326259, 319039, 247926, 420232

⁶ Yalnızca klasik Batı müziği dinletilen tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 832750, 572192, 224704.

⁷ Yalnızca meditasyon müziği dinletilen tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 408300, 707279

⁸ Makamsal ve pentatonik müzik dinletilen tezin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numarası: 729709

⁹ Klasik Türk müziği, klasik Batı müziği ve meditasyon müziği dinletilen tezin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numarası: 839449

¹⁰ Klasik Türk müziği ve klasik Batı müziği dinletilen tezin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numarası: 635750.

¹¹ Hasta yakınından hastanın sevdiği müzikleri öğrenerek hazırlanan tezin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numarası: 590615

¹² Beyaz gürültü dinletilen tezin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numarası: 447453

oluşturdukları repertuarları dinletmiştir¹³. Müzik dinletilen 30 tezin yalnızca 2'sinde canlı müzik dinletilmiş¹⁴, geri kalanların hepsinde daha önce kaydedilmiş olan müzikler dinletilmiştir.

Tez numarası 648611 olan ve Alzheimer hastalarının bilişsel işlevleri ve uyum düzeyinde müzik terapinin etkisini araştıran çalışmanın yazarı, kendi çalışmasında müzikli oyunlar, ritim ve ses uyumu, şarkı sözü tamamlama ve sanatçı - şarkı eşleştirmesi gibi farklı girişimlere yer vermesiyle diğer tüm müzik dinleten tezlerden farklı nitelikte müzik uygulanan bir çalışma ortaya koymuştur.

Analiz edilen tezlerin yalnızca 4 tanesinde müzik dinletilmemiştir. İlk 3'ü, müzik temelli bir uygulama ve müdahale üzerine kurulu olmayan, meta analiz ve sistematik derleme çalışması olan tezlerdir¹⁵. Son tez ise müzik temelli müdahaleler üzerine kurulu olsa da müzik dinletilmeyen tek çalışma olması sebebiyle analiz edilen 34 tezin tümünden ayrılır.

Müzik dinletilen 30 tezin müzik terapi disiplini bakımından yöntemsel olarak en dikkat çekici yanı, -ilgili bölümde vurgulandığı şekilde- müzik terapi ve sağlıkta müzik uygulamaları arasındaki farkın gözetilme hassasiyetiyle ilgilidir. Müzik terapiyi sağlık veya iyilik hali temini için müziğin kullanıldığı tüm uygulamalardan ayıran en önemli farkın müzik terapinin bir terapötik süreç üzerine kurulu olduğu çeşitli araştırmacılar tarafından referanslarla sunulmuştu. Burada müzik dinletilen 30 çalışmanın hiçbirinde müziğin-hastanın-terapistin karşılıklı terapötik ilişki içinde olduğu ve yetkilendirilmiş bir müzik terapist tarafından hastanın ihtiyaçları doğrultusunda yetkili hekimlerle iletişim halinde hazırlanmış bir prosedür ve bu prosedüre göre izlenen terapötik bir sürecin işletildiği uygulama yoktur. Dolayısıyla net olarak söylenebilir ki burada incelenen 30 tezde yapıldığı şekilde müzik dinletmek, müzik terapi disiplini kapsamındaki araştırma ve uygulamalardan farklıdır; nitekim müzik terapi müzik dinletmeyi 'aktif olarak kullansa da' müzik dinletmeye indirgenemez.

¹³ Makamsal müzikler içinde TUMATA'nın hazırladığı makam müziği CD'lerinden müzik dinleten tezlerin, YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 700139, 641201, 649480, 577319, 359846, 319039, 247926, 420232

¹⁴ Canlı olarak icra edilen müziklerin dinletildiği tezlerin, YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 646036, 489831

¹⁵ Müzik dinletilmeyen, meta analiz ve sistematik derleme üzerine olan tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 913672, 762331, 785928

Müzik dinletmek, -yukarıda modellere ve metotlara yer verilen başlık altında da sunulduğu üzere- müzik terapinin metotları ve modelleri içinde yer alan bir müdahale aracı olmasına rağmen 4 ana metottan sadece biridir. Müzik terapi pratiğinde danışanın ihtiyacına göre belirlenen bir dizi prosedür içinde, çeşitli modellerde belirli amaçlarla ve belirli sınırlarla, ancak yetkilendirilmiş müzik terapist tarafından kullanılan bir araç olan müzik dinletme, reseptif/alıcı müzik terapi kapsamında kullanılsa da aslında dinlemenin aktif olmasıyla karakterize bir terapi aracıdır. Nitekim reseptif metotta hasta müzik üretmeyip dinlese de dinleme aktiftir (Maratos vd. 2008'den akt. Taipale vd. 2025: 87).

Müzik dinletme konusunda müzik terapi disiplini bakımından yönetime ilişkin bir diğer problem, çalışmalarda müzik dinletme sürecine giden yolun fikri temellerinin müzik terapi dışındaki dinamiklere dayanmasıdır. Örneğin Batı müziği dinleterek müzik terapi yaptığı düşüncesine sahip olan bir araştırmacının Batı müziği dinletmesinin sebebi ile örneğin Bonny tarafından geliştirilen rehberli imgelem ve müzik modelinde Batı müziği dinletilmesinin ve terapötik sürecin bu modelde belirlenen Batı müziği repertuarıyla teknik ilişkisinin kurgulanmasının temelleri arasında büyük bir fark olduğu açıktır. Benzer durum makam müziği dinletilen tezlerde de söz konusudur. Bu gruptaki tezlerde sıklıkla başvurulmuş ve danışılan, yönlendirmesi doğrultusunda hareket edilen tüzel kişilik TÛMATA'dır (Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu). TÛMATA ile ilgili internet üzerinden yapılacak yüzeysel bir taramayla bile söylenebilir ki fikri anlamda TÛMATA'nın temel referansları arasında kadim tarihimizdeki edvarlar ve bu kaynaklardan alınan bilgileri dolaşıma sokan çalışmalar belirleyici bir yere sahiptir. Ancak bu bilgilerin nitelikleriyle ve dolayısıyla müzik terapi disiplini perspektifinden değerlendirilmesiyle ilgili bilgilere birkaç paragraf sonra yer verileceğinden burada tekrara düşmemek amacıyla değinilmemiştir.

Müzik terapinin müzik dinletilmekten ibaret olduğu düşüncesinin iki kökeni olduğu akıllara gelebilir. İlki sağaltımda müziğin kullanıldığı kadim geleneklerdeki pratiklerin popüler kültürde doğru olmayan bir kullanımla müzik terapi olarak dolaşımda olması olabilir. Bir diğeri ise terapiye yönelik kullanılan vibro terapi, masaj terapi, aroma terapi, ozon terapi, kupa terapi, hidro terapi gibi pek çok uygulama ve tekniğin adına "terapi" eklenerek yapılan tamlamalardaki kullanımın bir benzerinin müzik terapi adında da yapılabileceği düşüncesiyle ilgili olabilir. Gerekeceği ne olursa olsun müzik terapi, yukarıda sıralanan terapi

teknikleriyle aynı kategoride konumlandırılamayacak kadar büyük bir akademik ve mesleki birikime, aktöre ve tanınmış bir kurumsallığa dayalı bilim ve meslek disiplindir.

Müzik terapinin bir yöntem, teknik veya bir girişim olmadığı yönündeki bu bilgi, analizi yapılan tezlerin çoğunda gördüğümüz farklı bir isnatta karşımıza çıkar. Doğrudan müzik terapiyi bir hemşirelik girişimine/uygulamasına/müdahalesine ve hatta bu kapsamda bir tekniğe veya yönetime indirgeyen ifadeler yer veren araştırmacıların tezlerinin sayısı, 34 tezin içinde 22'dir¹⁶. Azımsanamayacak şekilde, incelenen tezlerin %64,7'sine tekabül eden bu oran, tüm bu tezlerin yazarlarının ve danışmanlarının bir bilim ve meslek disiplini olarak müzik terapinin yaklaşık 80 yıllık birikimini, aktörlerini, niteliklerini, kurumsallığını -müzik terapi disiplini ilkelerinden farklı bir kavrayışla- göz ardı ettiklerini gösterir.

Tezlerde karşımıza çıkan pek çok kategori, tez yazarları ve danışmanları hakkında yukarıdaki cümlede vurgulanan tespitle ilgili düşünceleri besler. Örneğin müzik terapi literatüründe belirli bir tonun, makamın, bestenin/eserin vs. herkeste tıpkı bir ilacın seçicilik özelliğiyle vücutta ilgili reseptörlere bağlanarak sağlıkta bazı değişimler oluşturmaya benzer somut bir mekanizmayla, belirli bir hastalığa şifa olduğunu ifade eden iddialar söz konusu değildir. Ancak kadim medeniyetimizin tarihinde sağlıkta müziğin kullanıldığı Bimarhaneler veya bu konuda yazılan edvarlarla ilgili pek çok çalışmada karşımıza çıkan 'makam-hastalık' ve 'makam-ruh hali' gibi somut eşleşmeler, incelenen 34 tezin 23'ünde karşımıza çıkmaktadır. Örneğin "Farabi (870-950), Musiki-ul-kebir (Büyük müzik kitabı) adlı eserinde müziğin farklı makamlarının insan ruhuna olan etkilerinden bahsetmektedir (Utebay'dan akt. Dağcı, 2023: 11) gibi bilgiler hem doğrudan bilgi aktarırken hem de tezdeki çalışmada yazarın dinleteceği müziğin makamını belirlerken referans aldığı "Türk kültürüne ait olan Türk Müziği makamlarının ruha olan etkileri Farabi'ye göre sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre Rast makamına ait müzik insana neşe, huzur verir" (Kurt, 2014: 4) gibi cümlelerle sık sık verilir. Tarihimizde müzik ve sağaltım arasındaki ilişkiye yönelik bunun gibi bilgilere tezlerinde veya güncel uygulamalarında yer vermeleri ve yazarların bu

¹⁶ Bu tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 832750, 779683, 762331, 684340, 635750, 641201, 649480, 577319, 590615, 447453, 408300, 342017, 326259, 319039, 319039, 247926, 420232, 861129, 915826, 839449, 785928, 359846.

bilgilerle aralarına mesafe koymamaları, müzik terapi disiplininin ilkeleriyle örtüşmeyen bazı durumlara neden olur. İlki müzik terapide kadim kültürümüzün el yazma eserlerinde geçen bilgilerdeki gibi etken madde-hastalık eşleşmesine benzer somut eşleşmelerin doğru kabul edilmemesiyle ilgiliyken, ikinci örtüşmeyen durum zaten bu bilgilerin güvenilirliğine duyulan şüphe dir. Nitekim Işıldak, makam-hastalık veya makam-ruh hali arasındaki ilişkilerde temel referans olarak verilen Farabi'nin yaşadığı dönemde henüz makam kavramının bile olmadığını hatta kaynaklarda Farabi'ye referans verilerek sunulan makam isimlerinin de henüz o dönemlerde olmadığını söyler. Yani büyük bir anakronizm örneği olarak bu bilgilerin güvenilirliğini tartışmaya açar (Işıldak, 2022: 44).

İncelenen tezlerde müzik terapiye yönelik doğru olmayan isnatlardan biri de müziğin ve müzik uygulamasının yan etkisinin olmadığı düşüncesidir. Tezlerin 14 tanesinde müzik dinletmenin yan etkisi olmadığı¹⁷ yönündeki ifadelere örnekleri her bir tez için ayrıca verilebilecek şekilde farklı cümlelerle yer bulur. Fakat müzik terapi disiplini kapsamında yalnız müzik dinletmenin değil, müzik terapi uygulamalarının dahi olumsuz ve yan etkileri olabileceğini gösteren önemli iddialar ve çalışmalar vardır. Brea Murakami'nin 2021 yılında yazdığı "The Music Therapy and Harm Model: Conceptualizing harm within music therapy practice" başlıklı makalesi doğrudan bu konu üzerinedir ve olası yan etkilerin potansiyel kaynaklarından bahseder. Hatta Murakami "...daha spesifik örnekler arasında bedensel yaralanma, ağrının artması, uyumsuz sinir bağlantılarının oluşması veya duyuusal düzenleme sorunları sayılabilir"¹⁸ ifadesiyle müzik terapi disiplinin ve müziğin kullanımında tehlike potansiyelinin ne kadar yüksek olduğuna dikkat çeker.

Müzik terapi disiplini yaklaşık 80 yıllık birikimle alt çalışma alanlarını, disiplin içindeki tanımlarını, yöntem, metot ve modellerini büyük ölçüde tanımlamış ve güncelleyerek açıklarını kapatmaya devam eden bir disiplindir. Zaman içinde müzik terapi disiplinin onayladığı tanımlar ve değerlendirmeler müzik ve sağlığın kesişim alanında giderek kendisine daha fazla yer bulmaya devam etmektedir. Hatta öyle ki, müzik terapi disiplinindekilerden farklı

¹⁷ Bu tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 779683, 729709, 707279, 684340, 645342, 648611, 577319, 572192, 489831, 590615, 408300, 359846, 326259, 247926,

¹⁸ Çalışma e003 makale numarası ile yayınlandığından dergide bibliyografik sayfa numarası yoktur. Çalışmanın tam metninin bulunduğu bağlantı URL-6'daki gibidir.

niteliklere sahip bir çalışma yapmalarına rağmen yaptıkları çalışmanın felsefik temeliyle, yöntemiyle ve epistemolojik perspektifiyle örtüşmeyecek de olsa sıklıkla referans verilen kaynaklar ve bilgilere çalışmalarda sıkça rastlanır. Bu çelişkili durumun çalışmamız kapsamında incelenen 34 tezin 18'inde farklı boyutlarda yer aldığı tespit edilmiştir¹⁹. Daha yalın bir ifadeyle söyleyecek olursak, müzik terapiye yönelik ve disiplin tarafından doğru kabul edilip onaylanan tanımlar ve iddialar tezlerde bulunsa da tezdeki sonraki ifadelerle ve uygulamalarla çelişen pek çok durum karşımıza çıkmaktadır. Örneğin müzik terapinin yetkilendirilmiş müzik terapistlerce yapılması gerektiği yönündeki ifadeler farklı referanslardan yola çıkarak yer veren fakat müzik terapi disiplinindeki kullanımından farklı şekilde müzik terapist olmayan uygulayıcılarla müzik dinleterek yaptıkları çalışmaları müzik terapi adıyla sunan tezlerin sayısı 11'dir²⁰.

Müzik terapinin profesyonel bir meslek olması ve onaylanmış programlarca yetkilendirilmiş müzik terapistler tarafından yapılması gerektiği fikrine yer veren metinlerle beraber bu fikrin karşısında konumlanan ve bu bakımdan müzik terapinin doğrularıyla farklılık arz eden tezlerden de bahsetmek gerekir. Örneğin hemşirelerin bir hizmet içi eğitim programıyla müzik terapi yapabilmelerinin önünün açılmasına tezlerinin bilhassa öneriler bölümünde yer veren tezlerin sayısı 6'dır²¹. Hatta bu iddialar içinde hizmet içi eğitim programları taleplerinin yanı sıra, çok daha az çabayla başarılabilecek şekilde hemşirelerin hastalara bağımsız olarak müzik terapi yapması için oluşturulacak 'kullanım rehberlerinin' hazırlanma önerisi de vardır. Bu önerilerin varlığı dünya genelinde müzik terapi üzerine yükseköğretimde yıllar süren eğitimler ve ardından tamamlamak zorunda olunan meslek odaları gerekliliklerinin ardından ancak yetkilendirilebilen müzik terapistlerin donanımlarının hesaba katılmadığı fikrini akıllara getirir.

¹⁹ Bu tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 913672, 839449, 785928, 779683, 762331, 729709, 707279, 684340, 645342, 635750, 641201, 646036, 577319, 506915, 489831, 447256, 342017, 247926.

²⁰ Bu tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 839449, 779683, 707279, 684340, 635750, 646036, 577319, 489831, 447256, 342017, 224704.

²¹ Bu tezlerin YÖKTEZ veri tabanındaki tez numaraları: 684340, 635750, 590615, 342017, 319039, 247926.

Analiz ettiğimiz tezlerin içinde müzik temelli bir müdahale olan ancak müzik dinletilmeyen 1 çalışma olduğundan ve bu bakımdan diğer tezlerden ayrıldığından bahsetmiştik. Bu çalışmada yazar dünya genelinde müzik terapi kapsamında yapılan çalışmalardaki tekniklerle aynı ve benzer bir grup müzikli müdahaleyi, Alzheimer hastalarının bilişsel işlevler ve uyum düzeylerine etki edebileceği düşüncesiyle uygulamış. Bunlar sesler-resimler, doğa sesleri; ses-ritim uyumu; şarkı sözleri tamamlama; şarkıcı-şarkı eşleştirme; bir kelime-bir müzik; sesler-resimler, enstrüman sesler (Kayaaslan, 2020: 20) gibi müzikli etkinliklerdir ve müzik terapi seanslarında çeşitli psikoterapik eğilimler temelinde müzik terapistler tarafından benzerleri müzik terapi seanslarında uygulanır. Fakat bu çalışmanın müzik terapi disiplininin farklı olan yanı, yetkilendirilmiş bir müzik terapist tarafından, terapötik bir süreç olarak işletilmemiş olmasıdır. Bu gerekçeyle söz konusu çalışma müzik terapi disiplini kapsamında gerçekleştirilen çalışmalardan farklılık arz eder.

Çalışmada analiz edilen tezlerden 3'ünde müzik dinletmek gibi müzik içeren bir uygulama yapılmadığı ve bu çalışmaların meta analizi ve sistematik derleme çalışmaları olarak diğer tezlerin tümünden farklı olduğu daha önce söylenmişti. Bu tezlerde müzik uygulamasının olmaması ve doğrudan bu uygulamaları bir müzik terapistin yapıp yapmadığı gibi unsurların bağlayıcılığının olmayacağı açıktır. Ancak metinlerde geçen ve müzik terapi disipliniyle teorik ve teknik olarak farklılık arz eden müzik terapinin bir hemşirelik girişimi olduğu, bir yöntem olduğu, müzik terapi ve sağlıkta müzik uygulamaları arasındaki farkın göz ardı edilmediği ifadeler yer veriliyor olması, bu tezlerin de müzik terapi disiplinindekilerden farklı ilkelerle yürütülen çalışmalar olduğuna işaret eder.

Sonuç

Bilimsel bilginin üretilmesi ve bilim camiasına sunularak bu bilginin doğruluğunun ve yanlışlığının sorgulanmaya açılması modern bilimin temel niteliklerinden biridir. Ancak zaman içinde bir disiplin kapsamında üretilen bilgilerin, bu bilgiler üretilirken takınılan tutumların ve oluşan terminolojinin de sıkça tekrar edilerek artık sorgulanmamaya başlaması o disiplinde kristalleşen bir teorik ve hatta pratik birikime işaret edebileceği gibi bu birikim içinde adı anılan disipline farklı nitelikler sergileyen ilkelerin, bilgilerin ve kanaatlerin

sorgulanmayacak şekilde benimsenmesi riskini de beraberinde getirir. Hemşirelik alanında müzik terapi disiplininin adının kullanımının da bu kapsamda değerlendirilmesi gereken bir tutum olduğu, yukarıda yapılan analizlerde kendisini gösterir.

İlgili başlıklarda yapılan tespitlerdeki ifadelerle yeniden aktaracak olursak: ‘yazar ve danışmanların müzik terapi disiplini bakımından aidiyetlerine ilişkin yapılan değerlendirmenin’ gösterdiği sonuçlara göre yazarlarının ve danışmanlarının açık kaynaklardan ulaşılan eğitim bilgilerine göre müzik terapi disiplini tarafından onaylanan programlarca yetkilendirilmiş müzik terapistler olduğu yönünde bilgilere ulaşamamış olması; akademik birikimlerini doğrudan müzik terapi disiplini odağında geliştirmemiş ve profesyonel ilgi alanı sadece müzik terapi olan araştırmacılar oldukları yönünde bir saptamaya da varılamamış olması; ayrıca tezlerdeki ‘yöntem, teknik ve disiplininin ilkeleri, doğru ve yanlışları bakımından yapılan değerlendirmenin’ gösterdiği sonuçlara göre 30’u müzik dinletmek ve 1’i müzikli etkinlikler uygulamak suretiyle uygulamasında müzikle müdahale içeren tezlerde hiçbir aktörün yetkilendirilmiş müzik terapist olduğu yönünde verilere ulaşamamış olması; müzik terapiyi sağlık alanında müziğin kullanıldığı diğer tüm alanlardan ayıran başlıca özellik olan müzik terapist ve danışan arasındaki terapötik ilişki ve sürecin çalışmalarda tesis edildiğine yönelik bilgilerin bulunmuyor oluşu; müzik uygulaması içeren 31 tez ve 3 meta analizi ve sistematik derleme çalışmalarının tümünde tespit edilen ve müzik terapi disiplinindekinden farklı şekilde müzik terapinin ve/veya müzik uygulamasının yan etkisi olmaması düşüncesi, belirli makamların belirli zamanlarda belirli hastalıklara veya organlara iyi geldiği düşüncesinin metinlerde araya mesafe koyulmadan yer bulması ve bu ön kabulden hareketle dinletilecek müziğin içeriğinin belirlenmesi; müzik terapinin bir hemşirelik girişimi, uygulaması ve yöntemi olduğu düşüncesi; müzik terapinin hemşirelik alanında bir hizmet içi eğitimle veya hazırlanacak bir kılavuzla, hemşirelerin danışmaya ihtiyacı olmadan özgürce yapabileceği bir uygulama olarak görülmesi gibi büyük ölçüde paylaşılan ortak kanaatler doğrultusunda söylenebilir ki: çalışmamızda incelediğimiz 34 tezin tümü, müzik terapi disiplinde yapılan çalışmalardan farklı nitelikler sergiler ve bu gerekçeyle tezlerin başlığında “müzik terapi” tamlamasının bulunması ülkemizde müzik terapi disiplininin gelişim göstermesi

ve ülkemizin bilim dünyasındaki temsili bakımından tartışmaya açık bir durumdur.

Hemşirelik alanında müzik dinletmekten ibaret olan müzikli müdahalelerin müzik terapi disiplini adıyla sunulması, müzik terapi adının müzik terapi disiplininde yapılan çalışmalardan farklı nitelikteki çalışmaları tanımlamak amacıyla kullanımının hemşirelik disiplininde sorgulanmadan kabul edilecek bir nitelik kazandığı fikrini akıllara getirir. Benzer kullanımların yalnızca Türkiye’de hemşirelik alanında yapılan tezlerle sınırlı kalmıyor olması ve dünyanın farklı yerlerindeki hemşirelik çalışmalarında da kısmen bu farklı kullanımın görülmesi, yaklaşık 80 yıllık bir geçmişe sahip olan müzik terapi meslek ve bilim disiplinin adının disiplin kapsamı dışında kullanılmasını meşrulaştırmaz.

Müzik terapi adının müzik terapi disiplini kapsamında yapılan çalışmalardan farklı çalışmaları tanımlamak için kullanımı hem bu çalışmalara imza atan akademisyenlerin hem içinde bulundukları hemşirelik disiplininin (veya muhtemel başka bir disiplinin) hem ülkede kurumsallaşma anlamında geç kalan ve henüz farkındalık sürecinin inşası aşamasında olan müzik terapi disiplininin hem de dünyada ülkemizdeki bilim camiasının temsiline olumsuz etkiye sebep olacağı açıktır.

KAYNAKÇA

- Becher, T. (1989). *Academic Tribes and Territories: Intellectual Enquiry and the Cultures of Disciplines*, SRHE and Open University Press
- Bonde, L. O. (2019). The Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM). İçinde S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen ve L. O. Bonde (Ed.), *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training* (2. basım, ss. 160-166). Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O. ve Trondalen, G. (2019a). Perspectives on internationally well-known music therapy models – An introduction. İçinde S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen ve L. O. Bonde (Ed.), *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training* (2. basım, ss. 157-159). Jessica Kingsley Publishers.

- Bonde, L. O. ve Trondalen, G. (2019b). Nordoff-Robbins Music Therapy. İçinde S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen ve L. O. Bonde (Ed.), *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training* (2. basım, ss. 175-179). Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O. ve Trondalen, G. (2019c). Benenzon Music Therapy – An introduction. İçinde S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen ve L. O. Bonde (Ed.), *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training* (2. basım, ss. 180-182). Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O., Trondalen, G., & Wigram, T. (2019). Cognitive-Behavioral Music Therapy. İçinde S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen ve L. O. Bonde (Ed.), *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training* (2. basım, ss. 183-185). Jessica Kingsley Publishers.
- Bruscia, K. E. (2015). *Müzik Terapiyi Tanımlamak*. Nobel Yaşam
- Dağcı, M. (2023). *Total diz protezi ameliyatında uygulanan gürültü kontrol yöntemleri ve müzik terapisinin anksiyete, yaşam bulguları ve ameliyat sonrası ağrıya etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi-Cerrapaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Foucault, M. (2015). *İktidarın Gözü: Seçme Yazılar 4*. (Çev.: I. Ergüden). Ayrıntı Yayınları.
- Go, J. (2020). "Race, Empire, and Epistemic Exclusion: Or the Structures of Sociological Thought," *Sociological Theory*, 38(2), 2020, s. 79–100.
- Groce, D. (2016). Receptive music therapy. İçinde J. Edwards (Ed.), *The Oxford handbook of music therapy* (ss. 684–706). Oxford University Press.
- Işıldak, E. (2022). *IX.–XIX. yüzyıl edvârlarında müzik-sağlık konusuna ilişkin bir literatür analizi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü
- Kayaaslan, B. (2020). *Alzheimer hastaları'nda müzik terapi'nin bilişsel işlevler ve uyum düzeyi üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Klein, J. T., ve Newell, W. H. (1997). Advancing interdisciplinary studies. İçinde J. G. Gaff & J. L. Ratcliff (Ed.), *Handbook of the undergraduate curriculum: A*

comprehensive guide to purposes, structures, practices, and change (ss. 393–415). Jossey-Bass.

Kurt, D. (2014). *Müzik terapinin huzurevinde yaşayan yaşlıların yalnızlık hissi üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Marianne T., Emily C. ve Suvi S. (2025). The role of music listening in the music therapy process for people with anxiety disorders: The therapist's perspective, *Nordic Journal of Music Therapy*, 34(2), 86–104. <https://doi.org/10.1080/08098131.2024.2377974>

Murakami, B. (2021). The music therapy and harm model (MTHM): Conceptualizing harm within music therapy practice. *ECOS. Revista Científica de Musicoterapia Y Disciplinas Afines*, 6(1), 003. <https://doi.org/10.24215/27186199e003>

Pedersen, I. N. (2019) Analytically Oriented Music Therapy (AOM). İçinde S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen ve L. O. Bonde (Ed.), *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training* (2. basım, ss. 167-174). Jessica Kingsley Publishers.

Stegemann T., Geretsegger M., Phan Quoc E., Riedl H. ve Smetana M. (2019). Music Therapy and Other Music-Based Interventions in Pediatric Health Care: An Overview. *Medicines* (Basel). 14;6(1):25. <https://doi.org/10.3390/medicines6010025>

Taipale, M., Carlson, E., & Saarikallio, S. (2025). The role of music listening in the music therapy process for people with anxiety disorders: The therapist's perspective. *Nordic Journal of Music Therapy*, 34(2), 86–104. <https://doi.org/10.1080/08098131.2024.2377974>

Tondalen, G. ve Ole Bonde, L. (2012). Music therapy: Models and interventions, Music, health, and wellbeing. İçinde MacDonald, R. A. R., Kreutz, G., Mitchell, L. (Ed.), (ss. 40-64) Oxford University Press

Uçaner Çifdalöz, B. (2019). *Müzik Terapiye Giriş*, Sage Yayıncılık

Uçaner Çifdalöz B, Salur Ö. (2019). Eklektik müzik terapi: Teori ve işleyiş örnekleri. İçinde Eren N, (Ed.). *Ruhsal Bozuklukların Tedavi ve Rehabilitasyonunda Yaratıcı Sanat Psikoterapileri*. (ss. 66-71) Türkiye Klinikleri.

İnternet Kaynakları

URL-1 Avrupa Müzik Terapi Konfederasyonu, müzik terapi programları için yeterlilik temelli standartlar. https://emtc-eu.com/wp-content/uploads/2025/08/European-Music-Therapy-Standards_by_Areas-of-Study.pdf (Erişim Tarihi: 14.05.2026)

URL-2 Anadolu Üniversitesi Müzik Terapisi Programı Tezsiz Yüksek Lisans Program Profili. <https://www.anadolu.edu.tr/akademik/enstituler/2098/muzik-terapisi-programi-tezsiz-yl/program-profil> (Erişim Tarihi: 14.05.2026)

URL-3 T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Müzik Terapi Sertifikalı Eğitim Programı Standartı. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/48132/0/muzik-terapi-sertifikali-egitim-programi-standardipdf.pdf> (Erişim tarihi: 14.05.2026)

URL-4 Amerikan Müzik Terapi Derneği (AMTa) müzik terapinin tanımı. <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/> (Erişim tarihi: 13.07.2026)

URL-5 Dünya Müzik Terapi Federasyonun Yeni Müzik Terapi Tanımı İlanı. <https://www.wfmt.info/post/a-new-definition-of-music-therapy-july-2026> (Erişim tarihi: 13.08.2026)

URL-6 The music therapy and harm model (MTHM).Conceptualizing harm within music therapy practice. <https://revistas.unlp.edu.ar/ECOS/article/view/12301/11104> (Erişim tarihi: 30.07.2026)

“COPE-Dergi Editörleri İçin Davranış Kuralları ve En İyi Uygulama İlkeleri” beyanları:

Etik Kurul Belgesi:

Bu çalışma için etik kurul onayı gerekmemektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Bu makalenin araştırması, yazarlığı veya yayınlanmasıyla ilgili olarak yazar/ların potansiyel bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek:	Bu çalışmanın araştırma ve yazım aşamasında herhangi kişi/kurum veya kuruluşlar tarafından finansal destek alınmadığı bildirilmiştir.
Destek ve Teşekkür Beyanı:	
Çifte Kör Hakem Değerlendirmesi:	Dış-bağımsız
<i>The following statements are made in the framework of "COPE-Code of Conduct and Best Practices Guidelines for Journal Editors":</i>	
Ethics Committee Approval:	Ethics committee approval is not required for this article.
Declaration of Conflicting Interests:	No conflicts of interest were reported for this article.
Financial Support:	It has been reported that this study did not receive financial support from any person/institution or organization during the research and writing phase.
Statement of Support and Acknowledgment:	
Double-Blind Peer Review:	External-independent