

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

RUMİ MEDİTASYONUN BEYİN ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN
NÖROGÖRÜNTÜLEME İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Rukiye Karaköse

124102136

YÜKSEK LİSANS

TEZİ

DANIŞMAN: PROF. DR. K. NEVZAT TARHAN – YRD. DOÇ. DR. CUMHUR TAŞ

İstanbul – 2014

BİLİMSEL ETİK SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Rumi Meditasyonun Beyin Üzerindeki Etkilerinin Nörogörüntüleme ile Değerlendirilmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

..../..../.....

Adı SOYADI

İmza

T. C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ KABUL FORMU

Öğrencinin

Adı Soyadı	Rukiye KARAKÖSE
Numarası	124102136
Ana Bilim / Bilim Dalı	Klinik Psikoloji
Programı	Tezli Yüksek Lisans

Tez Danışmanları: **K. Nevzat TARHAN – Cumhur TAŞ**

Yukarıda adı geçen öğrenci tarafından hazırlanan “Rumi Meditasyonun Beyin Üzerindeki Etkilerinin Nörogörüntüleme ile Değerlendirilmesi” başlıklı bu çalışma .../.../..... tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunarak, jürimiz tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Ünvanı , Adı Soyadı	Danışman ve Üyeler	İmza

TEŞEKKÜR

Araştırma ve öğrenme arzusuyla başladığım bu çalışmada bana her zaman destek olan ve yol gösteren tez danışmanım ve saygıdeğer hocam Prof. Dr. Nevzat Tarhan'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

Tez hazırlama sürecinde benden ilgisini hiçbir zaman esirgemeyen, tezimin her aşamasında titiz eleştiri ve önerileriyle bana yardımcı olan tez danışmanım ve saygıdeğer hocam Yard. Doç. Dr. Cumhuriyet Taş'a teşekkür ederim.

Orijinal kaynakların temininde destek olan ve beni cesaretlendiren Prof. Dr. Andrew Newberg'e ve çalışma arkadaşı Dr. Samet Köse'ye teşekkür ederim.

Rumi meditasyon konusunda bana danışmanlık yapan ve çalışmamı yürekten destekleyen saygıdeğer hocam, Araştırmacı Yazar Fatih Çıtlak'a teşekkür ederim.

Değerlendirme ve önerileriyle ufku açan ve bana yol gösteren hocalarım Prof. Dr. Adnan Ömerustaoğlu ve Yrd. Doç. Dr. Ömer Osmanoğlu'na teşekkür ederim.

Katılımcılarla koordinasyonu sağlayan ve süreç boyunca beni destekleyen İSBEK yöneticisi, Semazen başı Abdurrahman Tevruz'a müteşekkirim.

Deneye katılan semazenlere yürekten teşekkür ederim.

NP İstanbul (Nöropsikiyatri İstanbul) Hastanesi Nörobilim Laboratuvarı'nı kullanmamızda her türlü kolaylığı sağlayan hastane yönetimine ve Başhekim Dr. Boray Erdinç'e teşekkür ederim.

Deneyin laboratuvar aşamasında destek olan teknisyenler Öznur Karadeniz ve Sedat Aydın'a teşekkür ederim.

Ölçek temininde destek olan Dr. Ahmet Üzer'e ve çevirilere yardımcı olan Seda Karaköse'ye de teşekkür ederim.

Son olarak, lisans eğitimime başladığımdan beri her zaman yanımda olan, tez sürecinde de daima beni destekleyen sevgili eşim Şaban Karaköse'ye gönülden teşekkür ederim.

Rukiye KARAKÖSE

Haziran 2014

Yüksek Lisans Tezi

RUMİ MEDİTASYONUN BEYİN ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN
NÖROGÖRÜNTÜLEME İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Rukiye KARAKÖSE

Üsküdar Üniversitesi

Sosyal Bilimleri Enstitüsü

Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. K. Nevzat TARHAN – Yrd. Doç. Dr. Cumhur TAŞ

ÖZET

Bu çalışmada Rumi meditasyonun (sema) beyin üzerindeki etkilerinin nörogörüntüleme ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca Rumi meditasyon yapan deneklerde meditasyon ile benlik saygısı, pozitif ve negatif duygulanım, durumluk ve sürekli öfke, psikiyatrik semptomlar ve yaşam doyumunun ilişkisi incelenmiştir. Çalışmadaki katılımcılar en az bir yıldır Rumi meditasyon yapmakta olan, DSM-IV tanı kriterlerine göre herhangi bir psikolojik sorunu olmayan, 18 yaş üzeri 14 erkek semazendir. Katılımcılara Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-TX I-II), Pozitif Negatif Duygu Ölçeği (PANAS), Semptom Tarama Ölçeği (SCL-90-R), Yaşam Doyumu Ölçeği (SWL-S) ve Kişisel Bilgi Formu verilmiştir. Deneklere Rumi meditasyon imajinasyonu sırasında fMRI çekimi yapılmıştır. Deney sonrasında Sema Doyum Ölçeği verilmiştir.

Araştırmada meditatörlerde meditasyon süresince anterior singulat kortexte anlamlı aktivasyon tespit edilmiştir. Ayrıca PANAS Negatif alt ölçeği ile anterior singulat kortek aktivitesi arasında negatif yönlü güçlü korelasyon bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Meditasyon, fMRI, Rumi Meditasyon, Sema, Nörogörüntüleme, Derviş Dansı

SUMMARY

The aim of this study was to assess the influence of Rumi meditation (sema) on brain by using neuroimaging. The relationship of the meditation with self-esteem, positive and negative affect, situation and trait anxiety, psychiatric symptoms and satisfaction with life in subjects who performed Rumi meditation under fMRI scan have been investigated. The participants were 14 male meditators (semazen) who had been meditating at least for one year, had no psychological problems according to DSM-IV criteria and were over 18 years old. The participants were given Rosenberg Self-Esteem Scale, State-Trait Anxiety Inventory (STAI-TX I-II), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R), Satisfaction With Life Scale (SWL-S) and Personal Information Questionnaire. The participants were scanned with fMRI during the meditation condition. The participants were given Sema Satisfaction Scale after the experiment to evaluate the quality of meditative experience. During meditation significant activations in anterior cingulate cortex was observed. A strong negative correlation between PANAS Negative subscale and anterior cingulate cortex activation was also demonstrated.

Keywords: Meditation, Rumi Meditation, Sama, fMRI, Neuroimaging, Dervish Dance, Whirling Dervishes

KISALTMALAR ve SİMGELER SAYFASI

ACC:	Anterior singulat kortex
ADHD:	Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (Attention Deficit Hiperactivity Disorder)
AFNI:	Analysis of Functional NeuroImages
a.g.e. :	Adı geçen eser
a.g.m. :	Adı geçen makale
a.g.t.:	Adı geçen tez
Akt:	Aktaran
Bkz. :	Bakınız
BOLD:	Blood-Oxygen-level dependent contrast imaging
C. :	Cilt
CM.:	Compassion Meditation
CNS:	Santral sinir sistemi (Central nervous system)
Çev. :	Çeviren
DLPFC:	Dorsolateral prefrontal kortex
DSM:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
Edt. :	Editör
EEG:	Elektroensefalografi
EPI:	Echo Plannar Imaging
fMR:	Fonksiyonel Manyetik Rezonans
fMRI:	Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme
FNRIS:	Functional near-infrared spectroscopy
FDR:	False Discovery Rate
LKM:	Loving – Kindness Meditation
Mad. :	Madde
MEG:	Magnetoencephalography
MR:	Manyetik Rezonans
MPRAGE:	Magnetization Prepared Rapid Gradient Echo
MRI:	Magnetic resonance imaging
MRG:	Manyetik Rezonans Görüntüleme
PANAS:	Pozitif Negatif Duygu Ölçeği
PET:	Pozitron Emisyon Tomografisi

PSC:	Percent Signal Change
QEEG:	Kantitatif EEG
RBSÖ:	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
s. :	Sayfa
S. :	Sayı
SCL:	Semptom Tarama Listesi
SD:	Standart Sapma
SPECT:	Single photon emission computed tomography
SPM:	Statistical Parametric Mapping
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences)
ss. :	Sayfa sayısı
STAI:	Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri
SWL-S:	Yaşam Doyum Ölçeği

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Deney Dizaynı	48
Tablo 2. Ölçeklerden alınan genel puanlar.....	51
Tablo 3. Sema Meditasyonuna ait fMRI verilerinin istatistiksel analizi.....	53
Tablo 4. Kontrol durumundaki fMRI Analizinin istatistiksel sonuçları	55
Tablo 5. Davranışsal ölçekler ile fMRI sonuçlarını içeren korelasyon tablosu ..	57



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Kontrol görevi örnek slayt	47
Şekil 2. Deney komutu, örnek slayt	47
Şekil 3. Sema Meditasyonuna ait fMRI görüntüleri	53
Şekil 4. Kontrol durumuna ait fMRI görüntüleri	55
Şekil 5. Sinyalin yüzde değişimi (Sema Meditasyonu için).....	56
Şekil 6. Sema meditasyonu ile PANAS pozitif alt ölçeğinin ilişkisi	59
Şekil 7. Emosyon Regülasyonu-Meditasyon ilişkisi.....	62

İÇİNDEKİLER

Bilimsel Etik Sayfası.....	i
Tez Kabul Formu	ii
Teşekkür.....	iii
Özet.....	iv
Summary	v
Kısaltmalar ve Simgeler Sayfası	vi
Tablolar Listesi	viii
Şekiller Listesi.....	ix
Giriş.....	3
BİRİNCİ BÖLÜM - RUMİ MEDİTASYON.....	5
1.1. MEDİTASYONUN TANIMI	5
1.2. MEDİTASYONUN GELİŞİMİ	7
1.3. DİNLERDE MEDİTASYON.....	8
1.3.1. Hinduizm.....	8
1.3.2. Budizm	9
1.3.3. İslam ve Sufizm.....	10
1.3.3.1. İslam Dininde Bir Meditasyon Türü: Zikir.....	12
1.3.3.2. Mevlevilikte Zikir	12
1.4. RUMİ MEDİTASYON	13
1.4.1. Rumi	13
1.4.2. Terapötik Çalışmalarda Rumi Etkisi	17
1.4.3. Rumi Meditasyon Semâ	21
1.4.3.1. Sema'nın Tanımı	21
1.4.3.2. Semâ İle İlgili Kavramlar	22
1.4.3.3. Semanın Sembolleri.....	24
1.4.3.4. Semazenin Sema Anında Hissettiği Duygular.....	26
1.5. MEDİTASYONUN İNSAN PSİKOLOJİSİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ (MEKANİZMASI).....	26
1.5.1. Meditasyonun İnsan Beyni Üzerindeki Etkisi.....	30

1.5.2. Meditasyonun İnsan Beyni Üzerindeki Etkisini Nörogörüntüleme ile İnceleyen Araştırmaların Özeti	33
İKİNCİ BÖLÜM - YÖNTEM.....	39
2.1. HİPOTEZ	39
2.2. ÖRNEKLEM SEÇİMİ	39
2.2.1. Demografik Değişkenler ve Klinik Özellikler	40
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	41
2.3.1. PANAS – Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği.....	41
2.3.2. SWL – S Yaşam Doyumu Ölçeği	41
2.3.3. SCL-90- R Semptom Tarama Listesi	42
2.3.4. STAI TX 1-2 –Sürekli ve Durumluk Kaygı Envanteri	42
2.3.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ).....	43
2.3.6. Sema Doyum Ölçeği	43
2.3.7. fMRI Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme	44
2.3.8. fMRI Çekim protokolü.....	45
2.4. DENEY DİZAYNI VE İŞLEM.....	46
2.5. VERİ ANALİZ YÖNTEMİ	48
2.6. BULGULAR	49
2.6.1. Meditasyon >Kontrol	52
2.6.2. Kontrol > Meditasyon	54
2.6.3. Korelasyonel analizler.....	59
2.7. TARTIŞMA.....	61
Sonuç	74
Kısıtlılıklar ve Öneriler.....	76
Kaynakça	79
Ekler	89
Özgeçmiş	105

Giriş

Dünyanın pek çok yerinde, değişik kültür ve coğrafyalarda farklı meditasyon çeşitleri uzun zamandır uygulanmaktadır. Yapılış şekli, içeriği, ismi ve dayandığı dini/manevi gelenek değişmekle beraber Meditasyon geleneklerinin bir numaralı hedefi, bencil eğilimlere karşı koyabilmek için gerekli olduğu düşünülen bir dizi duygusal nitelikleri kişiye kazandırmaktır. Bu eğitim, dikkati eğiten konsantrasyon egzersizleri, cömertliği teşvik eden davranışsal eğitim, kendine odaklı perspektiften başkalarına odaklı bir yaklaşıma geçebilmeyi ve empatik bilişsel stratejileri geliştirip başkalarının acısını da hissedebilmeyi (empati) içeren bir süreçtir.¹ Geleneksel olarak bu tür zihinsel eğitimler yıllar süren bilgi aktarımı ve meditatif uygulamadan oluşur. Meditatörlerin uzun vadeli amacı, bencil özellikleri zayıflatarak fedakar davranışların daha sık ve spontan hale gelmesini sağlamaktır.²

Rumi (Mevlânâ), düşünce ve inanç sisteminin merkezine “insan”ı oturtmuş bir düşünür ve gönül insanıdır. O’na göre insanın kendisini tanımasıyla başlayan yolculuğu Hakk’ı tanımaya doğru evrilmektedir. Mevlânâ’ya göre bu yolun yolcusunun üslûbu “müsamaha/hoşgörü”, misyonu ise kendisine ve başkalarına “ümit” aşlamak ve bu sûretle hayâtı anlamlı kılmaktır. Bunlar Mevlânâ’nın en çok vurgu yaptığı ve evrensel mesajını üzerine bina ettiği temel esaslardır.³

Rumi meditasyon (sema), insanda dinginlik ve sükuneti hedefleyen, mikro ve makro plandaki dönme hareketinin sembolizminden yola çıkarak, yaratılmış herşeyle uyum ve huzur içinde yaşayıp kimseyi incitmemeyi hedefleyen Mevlevîliğin sembol zikridir. İstisnasız bütün tarikatler semânın insanı Allah’a yaklaştıran ve yükselten bir özelliği bulunduğunu kabul etmişlerdir. Bu bakımdan Rufâîlik, Kadirîlik, halvetîlik, Mevlevîlik, Kübrevîlik ve Nakşîlik gibi büyük tarikatler arasında fark yoktur. Ancak ilk zamanlarda Melâmetîlik, daha sonraları ise Nakşîlik, semânın insanı Allah’a yaklaştırdığı düşüncesini benimsemekle beraber bu ritüele kendi seyr-i sülûk sistemleri içinde yer vermemişlerdir.

¹ Lutz ve ark., 2008

² Lutz ve ark., a.g.m.

³ Hasan Kamil Yılmaz, Mevlana’nın mesajı, s. 41

Sema meditasyonu genel olarak zannedildiği üzere sadece Mevlevîlikte mevcut olan bir ritüel değildir. Ancak düzenli sema yapılması daha çok Mevlana zamanında olduğundan dolayı semanın önceki yıllarda varlığı tamamen unutulup Mevlana'ya maledilmiştir. Bunda Mevlana'nın semaya verdiği önem ile ondan sonra gelenlerin bu ayini dört başı mamur bir hale getirmelerinin de mühim bir rolü vardır. Bu adetin Anadolu'ya Mevlana tarafından getirilmesini de buna eklemek gerekir.⁴

Meditasyon, dünyada son yıllarda sıkça araştırılan alanlardan biri haline gelmiştir. Bunun sebeplerinden biri insanların değişen ve zorlaşan yaşam koşulları karşısında manevî arayışlara yönelmesiyle mistik arayışların gündeme gelerek terapötik çerçevede zikredilmeye başlanması, diğeri de nörogörüntüleme teknolojilerinde kaydedilen ilerlemedir.

Bizi bu konuyu çalışmaya yönlendiren başlıca neden ise ABD ve diğer ülkelerde çeşitli Hristiyan ve Budist meditasyonlarının beyin üzerindeki etkileri hakkında çok sayıda çalışma yapılmış olmasına rağmen İslami bir ibadet ve/veya ritüelin (özelde Rumi meditasyonun) beyin üzerindeki etkilerinin hiç araştırılmamış olmasıydı.

Bu bakımdan bu araştırma özgün değeri yüksek bir araştırmadır. Bu çalışma, ülkemizde ve İslam dünyasında Rumi meditasyonun beyin üzerindeki etkilerini nörogörüntüleme yöntemleriyle araştıran ilk çalışma olduğundan ileride yapılabilecek çok daha kapsamlı araştırmalar için bir başlangıç niteliğindedir. Benzer deney dizaynı ile farklı değişkenler (cinsiyet, meditasyon tecrübesi, süresi vb.) de işin içerisine katılarak tekil ve karşılaştırmalı analizler yapılarak bu ilk çalışmanın bulgularından hareketle başka çalışmalara yol açılabilir.

Araştırma incelenirken hatırdan tutulmasında yarar olan bir nokta ise teknik kısıtlılıklar sebebiyle sema meditasyonunun orijinal haliyle (ayakta ve dönerek) değil de uzanır vaziyette iken imajinasyon ile yapılmış olmasıdır. Orijinal sema meditasyonunu, yapıldığı esnada fMRI ile ölçümlemek, bugünkü teknoloji ile mümkün değildir. Çalışmanın imajinasyon ile yapılmasının da prensip olarak uygun olduğuna dair Araştırmacı yazar, semazen başı Fatih Çıtlak'dan onay alınmıştır.

⁴ Cemil Çiftçi, Tasavvuf kitabı, s. 240, 268

BİRİNCİ BÖLÜM - RUMİ MEDİTASYON

Meditasyon, sessiz ama derin düşünme, belli imgeler üzerinde yoğunlaşma ile tanımlanır. Genellikle sessiz bir ortamda, rahat bir pozisyonda oturarak, düzenli ve derin nefes alarak nötr imajlar üzerinde odaklanmayı içeren bir gevşeme tekniğidir.⁵ Bu teknikle ulaşıldığı varsayılan ve iç huzur, dinginlik, sakinlikle tanımlanan farklı bir bilinç durumudur.

Mistik anlamıyla “kişinin iç huzur, sükunet, değişik şuur halleri elde etmesine ve öz varlığına ulaşmasına olanak veren, zihnini denetleme tekniklerine ve deneyimlerine verilen ad” olarak tanımlanır. Meditasyonun geçmişi birkaç 1000 yıla dayanmaktadır. Sözlü gelenekle kulaktan kulağa aktarılarak günümüze kadar gelmiştir.⁶

Rumi meditasyon (Semâ) için ise sembolik ve anlamsal açıdan çok derinlikli tanımlar ve açıklamalar mevcuttur. Bununla beraber en basit tanımıyla musıkîye uyup sağdan sola, hırkalıysa sağ eliyle hırkasının yakasını tutup göğsünü biraz açarak ve kollarını açarak dönmektir. Semâ öğrenmeye ve öğretmeye ‘semâ meşkî’, semâ edene ‘semâzen’ denir.⁷

1.1. MEDİTASYONUN TANIMI

Meditasyon, kelimesinin kökeni, Latince meditari kelimesinden gelir. Anlamı düşünüş ya da tefekkür halinde olmaktır.⁸

Meditasyon, bilinçli olarak yapılan bir rahatlama uygulamasıdır. Meditasyonun öğrenilmesi sürecinde bu tanımı akılda tutmak ve bu tanım üzerine yoğunlaşmak kişiye büyük yarar sağlayacaktır.⁹

Bilimsel bilginin ve rasyonalitenin oldukça öne çıktığı günümüzde meditasyonun yeniden popüler olmasının bir sebebi olarak meditasyonun zihnin kapısını sezgisel bilgiye açması ve birçok gücün ortaya çıkmasına zemin hazırladığı

⁵ Selçuk Budak, Psikoloji Sözlüğü, s. 501

⁶ Hacer Çoban, Transandantal Meditasyon, s. 13

⁷ Abdülbâki Gölpınarlı, Mevlevî Âdâb ve Erkânı, s. 40

⁸ Stephanie Clement, Yeni Başlayanlar İçin Meditasyon, s. 2

⁹ Çoban, a.g.t., s. 14

iddiası dikkate alınmaya değerdir. Geleneksel meditasyon bilgilerine göre yapılması gereken, gönlün derinliklerindeki Tanrı'ya konsantre olmaktır. Böylece ilhama ulaşılabilceği düşünülür.¹⁰

Rasyoalitenin bu kadar yükselişte olmasına karşın meditasyon halen insanların ilgisini çekmeyi sürdürmektedir. İnsanların meditasyon yapmalarının çok çeşitli sebepleri olsa da çoğunun iki amacı vardır: Birincisi, içsel büyümeyi sağlama yada bir başka deyişle değişim arzuları, ikincisi de yaşamdaki gerilimleri bedensel anlamda uzaklaştırabilme isteğidir. Meditasyonun sağladığı düşünülen rahatlama hissi, kişinin vücuduna da hemen yayılmakta ve kontrollü olarak düşünmeyi ve nefes almayı sağlamaktadır.¹¹

Meditasyon, dingin olarak 'farkında olabilmek' eyleminin uygulanmasıdır. Hem dinginlik hem de farkındalık, yaşamımızda bulunması gereken unsurlardır. Eşsizlik, bu iki eylemin birleşmesinden oluşur. Normal anlamda farkında olmadan rahatlarız ya da dingin bir ruh haline ulaşırız (örneğin uyurken) ya da dingin ya da rahatlamış olmadan, bilincimiz sürekli hareket halinde olduğumuz için farkında oluruz (örneğin karar verme, bir aşamadan diğer bir aşamaya geçme, fiziksel ya da zihinsel eylemler esnasında). Meditasyon bazen uyanıklık eğitimi ya da zihni eğitmek olarak isimlendirilir. Bu yaklaşım, zihnimizin kendi kendine hareket etmesine izin vermeyip ona odaklanmayı öğretebileceğimiz düşüncesinden yola çıkar.¹²

Çoğu kez beynimizin ve kapasitemizin tamamını kullanamadığımızdan söz edilir. Bunun çeşitli sebepleri olsa da bir kısmı şartlanmalar ve öğrenilmişliklerden kaynaklıdır. Meditasyonun hedeflerinden biri ise insanın kendine koyduğu sınırların aşılmasıdır. Sınırların belki de en büyüğü -ve kuşkusuz en dayanıklısı- insanın, zihninin bilinçli ve daha az bilinçli kısımları arasına koyduğu sınırlardır. Bu sınırlar her gün uyanan yaşamla beraber devreye girer, bu sınırlar her gün yeni baştan oluşturulur. Clement'e göre meditasyon, uyanırken, uykudayken, ya da dikkatimiz dağılmışken zihninde olup bitenleri anlamaya yetecek kadar bir süre dikkati yoğunlaştırmanın araçlarından biridir.¹³

¹⁰ Çoban, a.g.t., s. 14

¹¹ Bill Anderton, Meditasyon, s. 7

¹² Clement, a.g.e., s. 3

¹³ Clement, a.g.e., s. 4

Hayatın daha fazla kontrol edilebilir süreçlerle işlediği, futuristik tahminlerle geleceğin öngörülmeğe çalışıldığı ve yarına, geleceğe odaklı, planlanmış br yaşamın sürdürüldüğü/öngörüldüğü günümüzde “âni yaşamaya”, spontaniteyi hissedip farkındalığı artırmaya yönelik ihtiyaç eskiye göre daha artmış olabilir. Bu ve benzeri sebeplerden meditasyon ve benzeri aktiviteler daha epey gündemde kalacak gibi görünmektedir.

1.2. MEDİTASYONUN GELİŞİMİ

Meditasyonun geçmişi birkaç bin yıla dayanmaktadır. Sözlü gelenekle kulaktan kulağa aktarılarak günümüze kadar gelmiştir. Metitasyonun bir disiplin olarak ortaya çıkışı İsa’dan önce 500 yıllarında Hindistan ve Çin’de görülür. M.S. yaklaşık 200 yıllarında Hintli yazar Patanjali, Yoga bilimini özetleyen Yoga Sutra kitabını yazmıştır.¹⁴ Bu kitap bugün de temel kaynak eser olarak kullanılmaktadır.

Meditasyon, dinlerin değişik dogmalarına ve inanış türlerine göre değişik şekillerde tanımlanabilen bir olgu olmasına rağmen, bunların ruha işlemesini sağlayan mistik zihinsel gelişim ve bilinç olarak tanımlanabilir. Asya’da bu cevap değişmemiştir ve günümüzde Hint dinlerine, Budizm’e, Taoizm ve İslami sufiliğe olan ilginin oldukça arttığı Batıda bu cevap geçerlidir. Bu dinler, ruhani olarak öğretilecek meditasyondan bir metod olarak faydalanırlar. Doğu dinlerinin meditasyon tekniğinin yanında Batı’da da “dua ederek değişik bir bilinç haline ulaşma metodu” giderek yaygınlaşmaktadır.¹⁵

Uzak Doğu ve Hint dinleri meditasyon yapmayı öğütler. Örneğin Jainizm’de Sutra-Kritanga Sutra’da her şeyden vazgeçebilen ve hayat hakkında meditasyona dalan kimsenin, ruhu temizlenmiş kimse olduğunu ifade edilir. Meditatörün halini denizdeki gemiye benzeten eserde, o kişinin sahile ulaşan bir gemi gibi zorlukları aştığı vurgulanır. Sikhizm’in kurucusu Guru Nanak da dünyayı bir okyanusa benzetererek, geçilmesinin zorluğunu hatırlatır. İnsanoğlunun onu aşmasının da ancak suda

¹⁴ Çoban, a.g.t., s. 13

¹⁵ Sir James Bolevard, Meditasyon, s. 13

ıslanmayan bir nilüfer gibi, deredeki bir su kuşu gibi kalmak için meditasyon yaparak dünya etkilerinden korunmasını öğütler.¹⁶

Transandantal meditasyon (transcendental meditation), Maharishi Mahesh Yogi tarafından tanıtılan, ancak Bhagavad Gita ve diğer eski Hindu yazılarına dayanan çabasız bir meditasyon tekniğidir. Şimdi uygulanan haliyle altı aşamadan oluşan teknik, günde iki kez, 20 dakika süreyle, gözleri kapalı bir şekilde oturup ‘mantra’ denilen bir sözü tekrarlamaktan ibarettir. Mantranın bu biçimde tekrarlanması kişiyi dikkat dağıtıcı düşüncelerden uzaklaştırır, bir gevşeme hali oluşturur ve kişinin zihninin derinliklerine dalarak farklı bir bilinç düzleminden imajları ve düşünceleri izlemesini olanaklı kılar.¹⁷

1.3. DİNLERDE MEDİTASYON

Meditasyon günümüzde her dinde uygulanmaktaysa da kökeni ve en yaygın olduğu yer Doğu’dur. İnzivaya çekilme, çilecilik, sıkı perhiz gibi sert disiplin kuralları bulunur. Meditasyonun Batı’daki biçimi her ne kadar ise Doğu kökenli dinlerden ve kültürlerden etkilenmiş olsa da genellikle şifa arama, stresten kurtulma, ruhsal güçlerini, sosyal ilişkilerini ve kişisel yeteneklerini geliştirme gibi amaçlarla yapılmaktadır.¹⁸

Şunu belirtmeliyiz ki meditasyon kendi başına bir din ya da onun yerine geçecek bir şey değildir. Ancak bazı Hindu meditasyon tekniklerinde Tanrının Sanskritçe isimlerinin tekrarlanması, meditasyonun dini çağrışım yaptığı iddiasını ortaya koyar.

Genel kanaate göre göre, meditasyon öğrenilmesi son derece zor bir iştir. Bu sebeple manevi bir önder ya da guru rehberliğinde öğrenilir. Öğretmensiz yapılmaması tavsiye edilir.¹⁹

1.3.1. Hinduizm

Hinduizm, Hindistan’da yayılmış, birçok insanın katkılarıyla oluşmuş, kutsal kitabı olmayan bir dindir. Zamanla büyüyerek yayılmıştır. Geçirdiği aşamaların sonucu

¹⁶ Çoban, a.g.t., s. 14

¹⁷ Budak, a.g.e., s. 766-767

¹⁸ Çoban, a.g.t., s. 14

¹⁹ Lawrence Leshan, Meditasyon Ama Nasıl?, s. 101

olarak tek tanrıçılık, çok tanrıçılık, bircilik, kamu tanrıçılık gibi değişik inanışlara karşı hoşgörülüdür. Kutsal Hindu yazılarının bu uzun evrim ve değişim/dönüşüm yüzünden olsa gerek, kolayca birbirleriyle hatta kendileriyle çelişkiye düştüğü görülür.²⁰

Hinduizm içerisinde sistemleştirilen Yoga meditasyonunun amacı mistik birliğe ulaşmaktır.²¹

Bugün, 80 ülkede Sahaja Yoga merkezi bulunmaktadır. Türkiye’de İstanbul, İzmir, Adana, Ankara, Antalya, Balıkesir, Batman, Bolu, Bursa, Bodrum, Denizli, Eskişehir, Kuşadası, Malatya, Mardin, Marmaris, Mersin, Urfa ve Yalova’da Yoga merkezleri bulunmaktadır. Meditasyon dersleri ücretsiz olarak verilir. Shri Mataji’nin görüşleri anlatılır.²²

1.3.2. Budizm

Budizm, Hindistan’da Hinduizm’in yozlaştığı bir dönemde doğmuştur. Gotama Sidharta, insanın mutsuzluğunu ortadan kaldırmak için bir prens olarak sahip olduğu zenginlik ve ayrıcalıklarını bırakmıştır. Münzevilik ve çilecilik deneyimlerinin başarısızlıkla sonuçlanmasından sonra aradığı cevabı “orta yol” da uyguladığı meditasyonla bulmuştur.

‘Aydınlığa’ kavuşmasından sonra Gotama Sidharta, Buda (aydınlanmış) olarak tanımlanmış ve bu isimle anılmıştır. Budizm tanrısal sıklardan çok insanın kendini tanımasıyla ilgilenir.²³

Budist görüşüne göre Buda bilinci ve Buda yaradılışı, gizli olarak herkeste bulunur ve meditasyon kişinin bu yanının ortaya çıkmasına yardım eder. Meditasyon, bilinci beklenmedik bir zamanda aydınlanmak için hazırlar.²⁴

²⁰ Bolevard, a.g.e., s. 14

²¹ Bolevard, a.g.e., s. 14

²² Çoban, a.g.t., s. 16

²³ Bolevard, a.g.e., s. 16

²⁴ Bolevard, a.g.e., s.18

1.3.3. İslam ve Sufizm

Sufizm, sözcük olarak tasavvuf, sufilik demektir. Fransızca, İngilizce vb. Batı dillerinde İslam tasavvufu karşılığında kullanılmaya başlanan sufizm kavramı, 1980'lerden sonra çeviri eserler vasıtasıyla Türkçe'de de tasavvuf yerine kullanılır hale gelmiştir.²⁵

Sufiliğin bütün dinlerin özü olduğunu söyleyen sufiler, uzun yıllar Müslümanlık içinde de var oldular. 20. yy başlarında Sufiliği Batı'da da öğretmeye başlayan İnyat Han, Sufiliğin halen var olan gruplara ve inançlara yeni bir oluşum eklediğini düşünüyordu. Herkesin sufiliği öğrenebileceğini ve başka bir inançla bağıni koparmadan günlük hayatta Sufi öğretisini uygulayabileceğini öne süren Han, sufiliğin altında yatan anlamı kavrayan kimsenin, bunun diğer inanç ve öğretilerle olan bağıni da kavrayacağını ifade eder. (The way of Illumination, Sufi Movement, Geneva)²⁶

Sufi ozanların yazdığı şiirler, dünyanın en güzel şiirleri olarak kabul edilir. Onların özellikleri Tanrı sevgisiyle dolu olmalarıdır. Mevlana Celaleddin Rûmî belki de bu ozanların en büyüğüdür. Sufiliğin amacı, bütün kültür ve inançların üstüne yükselmiş bir "Evrensel insan, İnsan-ı kâmil"dir. İnsanın özbenliği aslında evrenle birleşerek oluşur. Sufinin adım adım yükselirp, sonunda dünyevi benliğinden kurtulup özbenliğine kavuşacağı düşünülür. Evrensel bilinç kavramı diğer mistik inanç ve geleneklerde de görülür. Vedanta, Taoizm ve Budizm'in değişik ekolleriyle benzerliği açıktır. Gerçek sufi, hiçbir beşeri sıfatı olmayan Tanrı'ya yönelir. Sufilik, dua ediş şekli ve sevgi bağlarının derinliği yönünden Musevi ve Hristiyan mistisizmine benzer.²⁷

Görüldüğü üzere sufilik ve mistisizm hem İslam'ın içinde hem de onu da kuşatan daha kapsayıcı bir yaklaşım gibi kabul edilmek istenmektedir. Oysa İslam'ın mistik yönünü oluşturan Tasavvuf'u Batı mistisizminden ayıran bir takım unsurlar vardır. Hem tasavvufu hem de Batı ve Doğu mistisizmini çok iyi bilen Rene Guenon (ö. 1951), İslam Tasavvufu ile mistisizm arasındaki farkları şöyle özetlemiştir.²⁸

²⁵ İlhan Ayverdi, Misalli Büyük Türkçe Sözlük, c. 3, s. 2853

²⁶ Bolevard, a.g.e., s. 19

²⁷ Bolevard, a.g.e., s. 19

²⁸ Osman Türer, Ana hatlarıyla tasavvuf tarihi, s. 46-47

1. “Mistisizmin iki karakteri vardır: Pasiflik ve methodsuzluk. Mistisizmde insanın nerden başlayacağı ve nereye ulaşacağı pek bilinmez. Tasavvufta başlangıç ve kemale ulaşma ve bu yolculukta uygulanan metod çok önemlidir. Mistisizmde çalışma ve gayrete ihtiyaç yoktur, kişinin yaratılışının müsait olması yeterlidir.

2. Mistisizmde şeyhe bağlanma esası yoktur. Tasavvufta ise seyr-i süluk bir müridin huzurunda başlar ve bu, “ikinci doğum” olarak adlandırılır.

3. Mistisizmde müridler silsilesi yoktur. Oysa tasavvufi terbiyenin en önemli esaslarından biri de silsiledir. Bu silsilenin Cebrail yoluyla Hz. Peygamber’e ulaşması, bunun beşer üstü olduğuna işaret eder.

4. Mistisizmde mürid olmadığı için onun telkin edeceği evrad-ü ezkar (zikirler) da yoktur. Halbuki seyr-ü süluk, şeyhin tayin ve tespit ettiği çizgi üzerinde cereyan eder ve bu çizginin dışına çıkılmaz.

5. Mistisizmde –yukarıda işaret edildiği gibi- istidat ve kabiliyet yeterlidir. Tasavvufta ise intisab, birbirini takip eden üç safha gösterir: a) Kişinin istidadı. b) Bu istidat ve kabiliyetin gelişmesini temin eden nur ve feyzin gelişmesi. c) Şeyh, zikir, riyazet gibi yardımcı unsurlarla makamları bir bir aşarak vuslatını gerçekleştirmesi ve vahdete ulaşması.

6. Mistisizmde teknik kaidelere rastlanmaz. Hâlbuki tasavvufta tarikatların âdâb ve erkan denilen özel usulleri vardır. Kişi bu tekniklerden yaratılışına en uygun olanı tercih eder ve o tarikata girer. Tarikat değiştirme olayları da bundan kaynaklanır.

7. Mistik hallerde extase (vecd, kendinde çıkış) söz konusudur. Sâlik için ise derûnîlik esastır. Mistik haller gelir, geçer, kişi bir daha bu hali bulamayabilir. Sufinin elde ettiği feyzi ise kimse geri alamaz.

8. Mistisizmde hiyerarşi yoktur. Tasavvufta ise piramide benzer bir yapı vardır. Herkesin yeri bellidir.

9. Mistisizmde ızdırıp esastır. Tasavvufi eğitimde ise bu usule zaman zaman başvurulur. Özel bir yeri yoktur.”

1.3.3.1. İslam Dininde Bir Meditasyon Türü: Zikir

Zikir, Arapça'da 'unutma'nın zıddı olan bir kavramdır ve bir şeyi unutmayıp zihinde tutmak, bir şeyi unuttuktan sonra hatırlamak anlamlarına gelir.²⁹

İslam dininin kutsal kitabı Kur'an'da zikir kavramı 'namaz', 'dua', 'öğüt', 'ilim', 'Kur'an' anlamlarında da kullanılmıştır. Dolayısıyla zikir, Allah'ı hatırlatan, O'na yönelmeyi ve itaat etmeyi sağlayan her iş ve ibadet için kullanılan genel bir kavramdır.³⁰

Kur'an'da "kalpler ancak Allah'ı zikretmekle mutmain olur."³¹ diye bildirilmekte, Müslümanlara "Rabbinin adını zikret ve her şeyden kesilerek (bütün gönlünle) Allah'a yönel."³² tavsiyesinde bulunmaktadır. Hz. Muhammed de "Kalplerin cilası (parlatıcısı) Allah'ı zikretmektir"³³ diyerek zikrin kalbe pozitif etkisine dikkat çekmiştir.

İslam tasavvufunun (sufizmin) ekolleri olan tarikatlarda zikrin; bireysel veya grupla, sesli (cehrî) veya sessiz (hafî), dille veya kalple, oturarak veya ayakta yapılan uygulamaları mevcuttur.³⁴

1.3.3.2. Mevlevilikte Zikir

Tarikat, İslam dinindeki maneviyat ekollerine, ruhsal eğitim sistemlerine verilen isimdir. Tarikat; şeyh denilen bir rehber/öğretmen nezaretinde, mürid denilen

²⁹ Reşat Öngören, Zikir, s. 409

³⁰ Öngören, a.g.m. s. 409

³¹ Kur'an, Ra'd suresi, 28

³² Kur'an, Müzzemmil suresi, 8

³³ Suyuti, Camiüs sağir, hadis nu: 4742

³⁴ Geniş açıklama için bkz. Ethem Cebecioğlu, Tasavvuf Terimleri ve Deyimleri Sözlüğü, s 783-785; Süleyman Uludağ, Tasavvuf Terimleri Sözlüğü, s 588-589

danışanın/öğrencinin nefis denilen benliğini kötülüklerden arındırma ve kalbini aydınlatma yoluyla Allah'a yaklaşma ve ulaşma konusunda takip edilen yöntemdir.

Tarikatların tasavvufi eğitim-öğretimi gerçekleştirdikleri kuruma/mekana ise 'tekke' denilmektedir.

Zikir, tarikatların temel ve ortak esasıdır. Zikrin gayesi, zikreden kişinin kendisinden geçip, Allah'ın dışında her şeyi unutmaktır. İslam inancına göre Allah insana şah damarından daha yakındır. Zikirden maksat, gafleti gidermek ve Allah'ın yakınlığını fark etmek ve hissetmektir. Mevleviye tarikatındaki sema da bir tür zikirdir ve şekli itibarıyla diğer usullerden farklıdır.

'Allah' ismine ism-i celal denir. İsm-i celal, ululuk adı, ulu, en büyük anlamlarına gelir.³⁵ Derviş semâ esnasında attığı her çarkta ism-i celâl zikrine devam eder. Üç kez yapılan selamlaşma boyunca dervişler her adımda hafiyen (gizlice-sessizce) birer ism-i celâl okurlar.³⁶

1.4. RUMİ MEDİTASYON

1.4.1. Rumi

Mevlânâ'nın asıl ismi Muhammed, lakâbı ise Celâleddîn'dir.³⁷ Eskiden Diyâr-ı Rûm denilen Anadolu topraklarında, Konya'da yaşayıp orda vefat etmesi, şahsiyetini o topraklarda kazanması ve ünlenmesi nedeniyle "Rûmî" (Anadolulu) olarak anılmaktadır.³⁸

*"Mevlâ-nâ" 'efendi-miz' demektir ve hürmet maksadıyla alimler için kullanılır. Şeyh Sadreddîn Konevî'nin (ö.1274), sohbetleri esnasında ona "Mevlânâ" şeklinde hitap etmesinin, onun Mevlânâ lakabıyla şöhret bulmasına sebep olduğu da kaydedilmiştir.*³⁹

³⁵ Gölpınarlı, Mevlevî Âdab ve Erkânı, s. 24

³⁶ Sâfi Arpaguş, Mevlevilikte Ma'nevî Eğitim, s. 245

³⁷ Bediüzzaman Füzûzanfer, Mevlana Celaleddin, s. 49; Şefik Can, Mevlana, s. 31

³⁸ Can, a.g.e., s. 32; Adnan Karaismailoğlu, Mesnevi Tercümesi, s. 22

³⁹ Hüseyin Vassaf, Sefîne-i Evliya, c. 1, s. 303; Karaismailoğlu, a.g.e., s. 22

Mevlânâ şu anda Afganistan sınırları içerisinde yer alan Belh şehrinde doğmuştur. Doğum târihi, 6 Rebûlevvel 604 (30 Eylül 1207)'dir.⁴⁰

Çocukluğunun ilk yıllarını doğduğu şehirde geçiren Mevlânâ, Hanefî bir âlim ve sûfî olan babasının, sultanla arasında gelişen fikir ayrılıkları yüzünden, yanında akraba ve müridlerinden oluşan büyük bir kalabalık olduğu halde Belh'ten göç etmesi sebebiyle (1212?), ilmî ve fikrî hayatında önemli izler bırakan ve Konya'da sona eren uzun bir seyahat gerçekleştirir.⁴¹

Babasından sonra Mevlânâ'ya mürşidlik yapan ve onun ilmî ve tasavvufî yönden yetişmesinde önemli rol oynayan ilk kişi Seyyid Burhâneddîn'dir.⁴²

Mevlânâ, mürşidinin isteği üzerine, ilim tahsîl etmek üzere önce Halep Hâlevîyye Medresesi'ne, sonra da Şam Makdemiyye Medresesi'ne gitmiştir.⁴³ Oralarda altı yıl kadar (iki yıl Halep'te, dört yıl Şam'da), devrin ileri gelen hocalarından ilim, bilhassa tefsîr, hadîs ve fıkıh tahsil etmiştir. Bu sıralarda Şam'da ikamet etmekte olan Muhyiddîn İbnu'l-Arabî (ö.1240) ve Sadreddîn Konevî (ö.1274) ile de görüşür.⁴⁴ Muhammed Celâleddin Halep ve Şam'da ilim tahsil ederken Seyyid Burhâneddin bu süre zarfında Kayseri'de ikamet etmiştir.⁴⁵ Mevlânâ'nın Halep ve Şam'dan Konya'ya dinî ilimler ile donanmış bir şekilde dönüşünden kısa bir süre sonra Seyyid Burhâneddîn vefat eder (1241).⁴⁶

Mevlana dini ilimler okuduktan sonra medresede müderris (profesör) olarak görev yapar. Mevlânâ bir taraftan medresede eğitim öğretim ile meşgul olmakta, diğer taraftan da müridleri irşad etmektedir. Bu dönemde Mevlânâ'nın hayatında büyük değişiklik yapan bir olay olur. Konya'ya Şems-i Tebrîzî isimli bir derviş gelir. (1244).⁴⁷ Ders ile meşgul olan, büyük bilgin, zâhid ve temkin ehli bir sûfî olan Mevlana Şems'in etkisiyle ilahi aşka yönelir.⁴⁸

⁴⁰ Ahmed Eflâki, Ariflerin Menkıbeleri, s. 117

⁴¹ Sultan Veled, İbtidânâme, s. 189-190

⁴² Eflaki, a.g.e., s. 104, 112, 121

⁴³ Eflaki, a.g.e., s. 119, (3/5), 122 (3/8), 267 (3/215), 303 (3/284)

⁴⁴ Feridun bin Ahmed, Sipehsalar risalesi: Hz. Mevlana ve yakınları, s. 34

⁴⁵ bkz. Bediüzzaman Fûruzanfer, Mevlana Celaleddin, s. 82

⁴⁶ Abdülbaki Gölpınarlı, Seyyid Burhaneddin'in Maarif adlı eserinin tercümesine yazdığı sunuş, s. 15-16

⁴⁷ Eflaki, a.g.e., s. 124, 472

⁴⁸ Sultan Veled, a.g.e., s. 40

Mevlânâ, daha sonra kendi deyimiyle “kendisine içindeki nur hazînelerini keşfettiren” Çelebi Hüsâmeddîn’i (ö.1284) dost ve halîfe seçer.⁴⁹ Bu ahbaplık ve sohbet on yıl kadar sürer. Bu on yılın en güzel meyvesi ise Mesnevî’dir. Gönüldaşı ve halîfesinin ricâsı üzerine Mevlânâ Mesnevî beyitlerini söylemeye başlar ve böylece bir edebiyat ve tasavvuf klasiği olan Mesnevî telif edilir.⁵⁰

Mevlânâ şöyle demiştir:

Hâsıl-ı ömrem se suhan biş nîst

Hâm budem, pohte şodem, sûhtem

(Ömrümün özeti şu üç sözdür: Hamdım, piştım, yandım.)⁵¹

Buna göre Mevlânâ ömrünü üç safhaya ayırmış demektir. Bu safhaları kısaca şöyle açıklayabiliriz:

a- Hamlık safhası (1207-1231): Bu safha, doğumundan, Seyyid Burhâneddin ile karşılaşp ona mürid oluncaya kadar geçen safhadır. (Mevlana’nın, babası Sultanü’l-ulemâ Bahaüddin Veled ile birlikte geçen zamanını ömrünün pişme safhasına dâhil edenler de vardır.⁵²)

b- Pişme (olgunlaşma) safhası (1231-1241): Mevlânâ’nın, Seyyid Burhâneddîn’in terbiyesi altında bulunduğu zamanlardır.⁵³

c- Yanma safhası (1244-1273): Seyyid Burhâneddîn’in vefatının ardından, Mevlânâ’nın 1244 yılında Konya’da Şems-i Tebrîzî ile buluşmasından itibaren, ölünceye kadar geçen zamandır.⁵⁴

Uzun ve yorucu bir hayâtın ardından ansızın ateşli bir hastalığın pençesine düşen Mevlânâ, dostlarının bütün tedâvî çabalarına rağmen hastalıktan kurtulamaz ve 5 Cemâziyelâhir 672 (17 Aralık 1273)’de vefât ederek sevgilisine (Allah’a) kavuşur.⁵⁵

⁴⁹ Sultan Veled, İbtidaname, s. 114-117, beyit no: 2444-2530

⁵⁰ Mevlana, Mesnevî, c. 2, beyit no: 1-7

⁵¹ Mevlânâ, Dîvân-ı Kebîr, c. 5, s. 89, beyit no: 814

⁵² Midhat Bahari Beytur, Mesnevi Gözüyle Mevlana, s. 63

⁵³ Mevlana, “Seyyid Burhaneddin” ile “pişme” arasındaki ilişkiye işaret etmiştir. bkz. Mevlana, Mesnevi, c. 2, beyit no: 1319-1320

⁵⁴ Mithat Bahari Beytur, Mesnevi gözüyle Mevlana, s. 63

⁵⁵ Feridun bin Ahmed, a.g.e., s. 33,124

Cenaze alayında Sadreddîn Konevî -ki Mevlânâ'nın vasiyetine rağmen, kendinden geçmesi sebebiyle cenâze namazını kıldırıamaz-, Selçuklu veziri Muinüddîn Pervâne, bütün Selçuklu emîrleri, müderrisler, talebeler, her dinden ve mezhepten insan bulunur. Oğlu Sultan Veled'in *İbtidânâme*'sine kaydettiğine göre, sadece Müslümanlar değil Hıristiyanlar ve Musevîler de bu vefattan son derece üzüntü içindeydiler.⁵⁶

Mevlânâ'nın cenâzesi Konya'da, babasının ve Selâhaddîn-i Zerkûbî'nin de defnedildiği yere defnedilir.⁵⁷ Sultan Veled zamanında sandukanın üzerine bir türbe yaptırılmıştır.⁵⁸

Mevlânâ'nın sevenleri, onun "*Bizim ölümümüz, ebedî bir düğündür*"⁵⁹ sözünden de ilhamla, vefât gecesinin bir ayrılık gecesi değil, bir visâl gecesi olduğunu söylerler. Bunun için de o geceye *Şeb-i Arûs* (Düğün gecesi) adını verildi ve âyinlerle anılmaya başlandı.⁶⁰ Günümüzde halen 17 aralıkta Konya'da ve tüm yurttta Mevlana'nın vefat yıldönümü "*Şeb-i Arûs*" törenleriyle kutlanmaktadır.

Arapça, Farsça ve Türkçenin yanı sıra Rumca ve İbranîceyi de gayet iyi bilen Mevlânâ'nın yazılı eserleri şunlardır:

- 1- Altı ciltten oluşan, içerisindeki hikaye ve hikmetli sözler/öğütler yoluyla didaktik (öğretici) bir hüviyet kazanan *Mesnevî-i Şerif*,
- 2- Çoğunluğunu gazellerin oluşturduğu, coşkunluk ve cezbe halinde söylediği şiirleri içeren *Dîvân-ı Kebîr*,
- 3- Halkı ve müridleri aydınlatıcı sohbetlerini içeren *Fîhi Mâ Fîh*,
- 4- Verdiği vaazların kaydedildiği *Mecâlis-i Seb'a*,
- 5- Çeşitli şahıslara yazdığı mektupları kapsayan *Mektuplar*.

Bu eserlerin orijinal dili Farsçadır. Zaten Selçuklular dönemindeki resmî ve edebî dil de Farsça idi.

Mevlânâ ve Mevlevîlikle ilgili Türkçe en geniş neşriyat Abdülbâkî Gölpinarlı (ö.1982) ve Şefik Can'a (ö.2005) âittir.

⁵⁶ Suktan Veled, a.g.e., s. 121-122, beyit nu: 2638-2664

⁵⁷ Gölpinarlı, Mevlana Celaleddin, s. 129

⁵⁸ Eflaki, a.g.e., s. 337, (3/344)

⁵⁹ Şefik Can, Divan-ı Kebir (Seçmeler), c. 1, s. 327

⁶⁰ Can, Divan-ı Kebir (Seçmeler), c. 1, s. 425-426; Şefik Can, Mevlana, s. 90

Esasen Mevlânâ, Mevlevîliğin şimdiki âyin ve kaidelerini vaz' ve Mevlevîliği bir tarikat hâlinde tesis etmemiştir. O böyle kayıtlardan tamamıyla uzaktı. Semâ etmesi dahi vecd ve hâl neticesiydi. Mânevî ilerlemenin vasıtası ise aşk ve sohbetten ibaretti. Onun fikirlerinin yayılmasında ve tarîkatının sistemleşmesinde oğlu **Sultan Veled**'in (623-712/1226-1312) payı büyüktür.⁶¹

1.4.2. Terapötik Çalışmalarda Rumi Etkisi

Günümüzde Hz. Mevlânâ'nın eserleri hem Müslümanlarca hem de gayrimüslimlerce büyük bir yönelişle okunmakta ve incelenmektedir. Edebî güzelliğinin yanı sıra insanların bu eserleri okurken başka bir takım kazanımlar elde ettiği ve bunlardan terapötik /duygusal olarak yararlandığı düşünülmektedir.

Amerika'da Transpersonal Psikoloji Enstitüsü kurucusu ve California'daki Cerrahi tekkesi şeyhi olan Prof. Dr. Robert Frager, insanların Mevlânâ'yı sevme sebebini izah ederken Mevlana'nın insanların ruhuna hitap ettiğini öne sürer. Ayrıca herkesin mâneviyata ihtiyacı olduğuna dikkat çeken Frager, insanların tasavvufun vaat ettiğini istedikleri halde bundan habersiz olduklarını ve Mevlânâ'nın bunları söylediğini vurgular.⁶²

New York'ta yaşayan, 1996 yılında hazırladığı Mevlânâ Belgeseli ile ABD'den Japonya'ya kadar geniş bir coğrafyada tanınan ve Amerika'da 'Mevlânâ profesörü' ilan edilen⁶³ yönetmen Fehmi Gerçeker de, psikoloji bilimi açısından Mevlânâ'nın önemini açıklarken *Mesnevî*'den bir öykünün çok ilgisini çektiğinden söz eder. Bu öykünün bugün içinde yaşadığımız dünyaya getireceği çok önemli mesajlar olduğuna inanan Gerçeker, Freud ve Jung'un bu yüzyılın başında yarattıkları psikanaliz ve psikoterapi yönteminin, onlardan tam yedi yüzyıl önce Mevlânâ'nın *Mesnevî*'sinde işlenmiş olduğuna dikkat çeker. İki yıl boyunca New York Jung Enstitüsü'nde psikoloji çalışmaları yapan yönetmen, Jung Enstitüsü'nden gelen profesörlere, kayda geçmiş ilk terapinin Mevlânâ'ya âit olduğunu gösterdiğini ve onların da bunu kabul ettiklerini

⁶¹ Gölpınarlı, Mevlana'dan Sonra Mevlevilik, s. 29, 34; Can, Mevlana, s. 317

⁶² "Tüm İnsanlar Allah'ı Arıyor", Altınoluk Dergisi, Sayı: 212 (Ekim 2003)

⁶³ "Dünya starlarının Mevlânâ danışmanı", Sabah-Günaydın, 22.08.2004

ifade eder.⁶⁴ Bu enstitünün desteğiyle öyküyü, ünlü oyun yazarı M. Sayers ile birlikte yazan Gerçekler, oyundaki ana tema olan “baskı altındaki psikolojik anıların, bir derviş tarafından uzun konuşmalarla ortaya çıkarılıp, rahatsızlığın ortadan kaldırılışı”nın, aynı bu yüzyılda başlayan psikoterapi seanslarının tarihteki ilk örnek canlandırılışına benzediğini vurgular. Özellikle New York gibi hemen herkesin bir terapistinin olduğu bir şehirde, yepyeni ve Mevlevî bir bakış açısı sergileyebilmiş olmaktan dolayı çok sevindiğini belirten yönetmen, Mesnevî’nin geniş yığınlarca anlaşılabilmesi için oyunu TV filmi olarak çekmeyi de düşündüğünü ifade eder.⁶⁵

Nobel ya da Pulitzer ödüllü şiir kitaplarının 10 binler civarında sattığı ABD’de, bilinen ismiyle Rumi, 1997 yılından beri en çok okunan şairdir. Georgia Üniversitesi’nde Dünya Şiiri profesörü olan şair Coleman Barks -ki Kâdirî dervişidir-, Farsça bilmediği için, akademik Mevlânâ tercümelerini ve rahat, sade, anlaşılır ve çağdaş Amerikan şiirine uygun bir tarzda yeniden yorumlamıştır. John Moyne’nin katkılarıyla hazırladığı, *The Essential Rumi (Rûmî’nin Özü)* adıyla yayımladığı yaklaşık 300 sayfalık bu şiir kitabı ABD’de 600 binden fazla satmıştır.⁶⁶ ABD’deki bu ilgiyi, psikiyatr Kemal Sayar şöyle yorumlamaktadır: “Onun şiirlerini dinleyenler, Hz. Pîr’i, “Batı’yı kapitalist tüketim nihilizminden kurtaracak bir müşid” olarak görüyor ve “doğum sancıları içindeki mânevî rönesansın bir kılavuzu, 21. yüzyıl için bir ilham kaynağı” olarak selamlıyorlar.”⁶⁷

Batılı bir psikolog ve psikoterapist olan Michaela Mihriban Özelsel, sanayileşmiş Batılı ülkelerin gelişmiş metot ve kavramlarıyla ABD ve Almanya’da yetiştirilmiştir. Fobiler gibi birtakım ruhsal rahatsızlıklar konusunda yükseköğrenimini yaparken öğrendiği metotlar, hastalarını tedavide ona fayda sağlamakla beraber, hayatın anlamının sorgulandığı ağır varoluş krizlerinde hangi tür terapinin yardımcı ve faydalı olabileceğini araştırmış ve bu araştırmaları onu da Mevlânâ’nın zenginliğiyle tanıştırmıştır. Kendi ifadesiyle, “Eğer bir insan artık yaşayamayacağına inanmışsa, bu insana nasıl bir tedavi uygulanabilir? Şayet bir insan ‘kaderin sillesiyile’ değer verdiği her şeyini yitirmiş ise ona ne tür bir çare sunulur? Şayet bir insan diğer insanlar

⁶⁴ “Mevlânâ’yı dünyaya tanıttık, şimdi sıra Türkiye’ye geldi”, Zaman Gazetesi, 29.08.2004

⁶⁵ “Tarihin ilk psikanalizi Mevlânâ’dan”, Milliyet Gazetesi, 09.02.1998

⁶⁶ Bkz. “Mevlânâ, nasıl ABD’nin bir numaralı şairi oldu?”, Altınoluk Dergisi, Sayı: 214 (Aralık 2003), s. 14-16; Nuri Şimşekler (ed.), Konya’dan Dünya’ya Mevlânâ ve Mevlevilik, s. 317

⁶⁷ “Hz. Mevlânâ’nın ışığı Kuzey Amerika’yı aydınlatıyor”, Zaman Gazetesi, 17.12.2002

tarafından işkence ve aşağılanma sebebiyle en içsel yanını, onurunu, kısaca insanlığını bile kaybetmişse bunun çözümü ne olabilir?”. Özelsel’e göre klâsik batı metotlarının sınırı buraya kadar ulaşır. Son on yılda, zikredilen bu klâsik metotlara yenileri ilave edilmiştir; örneğin varoluşçu ve mânevi/benötesi (transpersonal) terapi biçimleri gibi. Bunlar ise daha çok Uzak ve Yakın Doğu’nun (spirituelle) dinî bilgilerinden esinlenmektedir. Tedavi açısından bu yeni terapiler bazı ilerlemeler sağlamıştır ve özelsel’e göre bu alanda çerçeve olarak Hz. Mevlânâ’nın bizlere sunduğu bilgelik de kullanılabilir.⁶⁸

Özelsel’e göre Hz. Mevlânâ, bizi şüphe sınırlarından daha öteye, ümit kapısına yönlendirmektedir. O bize tamamen somut bir şekilde bu kapıların yollarını göstermektedir ki bunlar da İslâmî erdemler olan *güven, ümit, dayanıklılık ve sabır* içinde yaşayabilmektir. Bu yolun sonunda da tekrar “selâmete erişme” vardır. Hz. Mevlânâ’nın bize, acıları aşarak kendi içimizde üst basamaklara ulaşmamız için yardımcı olduğunu öne süren Özelsel, O’nun bizim derin acıları geliştirip iyiye dönüştürmemize yardımcı olduğunu, çünkü O’nun bu yolu bizden önce geçip tecrübe ettiğini ifade etmektedir.⁶⁹

“Biz psikoterapistlere her gün, acı çeken, bizden umut bekleyen ve yardım isteyen insanlar gelmektedir” diyen Özelsel şöyle devam ediyor: “Hz. Mevlânâ bize - *uygun bir şekilde kullanıldığı takdirde*- acının olgunlaşmaya ve gelişmeye yol açabileceğini göstermektedir. “Dünya hayatında ateşten, yani ızdıraptan kaçtıkça hamur gibi ekşi kalırsın, hamsın. Binlerce dost bulsan, binlerce güzel bulsan bunların sana hiçbir faydası yoktur”⁷⁰ “Yakalandığımız hastalıklar, çektiğiniz sıkıntılar sizi imtihan etmektedir. Derecelerin yükselmesine sebep, kurtuluşa vesiledir.”⁷¹ Bunun anlamı; kendini korumaya çalışmamak, aksine bu derdi şuurlu bir şekilde kabullenmektir. Acının da derdin de Allah’tan olduğuna dikkat çeken psikolog, eğer böyle

⁶⁸Michaela Mihriban Özelsel, Hz. Mevlana’nın Güncelliği, s. 112

⁶⁹ Özelsel, a.g.e.

⁷⁰ Can, Divan-ı Kebir (Seçmeler), c. 1, s. 165

⁷¹ Mevlana, Mektuplar, s. 178

kabullenmezsek, gelişmeyi engelleyen tuzaklardan birine (kendi kendine acımaya) kolayca düşebileceğimizi vurgular.⁷²

Mesnevî'yi gerçek bir terapi kitabı olarak gören ve ondan yararlanan Psikoterapist Dr. Faik Özdengül'e göre Mevlânâ, Mesnevi'ye gizlediği bir terapi yöntemiyle, fark ettirmeden, ciddi ve bilinçli olarak insanları iyileştirmektedir. Bunu yaparken de içlerine telkinler, açıklamalar, hikmetler yerleştirdiği hikâyeleri kullanıyor. Özdengül, Mevlânâ'nın terapötik açıdan etkili, tedavi edici birçok kuramı Mesnevî'ye aktardığını görmüş. Ona göre bu, öncelikle tedavi edici psikoterapiden daha çok, koruyucu ruh sağlığı anlamında ele alınması gereken başlı başına bir terapi. Mesnevi'nin içine girildiği zaman insanı alıyor, düşünme biçimini, hayata bakma biçimini değiştiriyor ve insanı başka birisi haline getiriyor. Sonuçtaysa birçok problem, problem olmaktan çıkıyor. Özdengül, Mevlânâ ve Mesnevî'den çıkardığı bu terapi metoduna 'Aşkın Terapi' adını vermiştir.⁷³

Mesnevi Terapi adlı kitabında "bilgi çağını bilgelik çağına dönüştürürken Mevlana'nın öğretisi müthiş bir bilgi bankasıdır. İnsanlığın Mevlana'nın düşünce ve duygu donanımına ihtiyacı var."⁷⁴ diyen Nevzat Tarhan, Mesnevi'nin çağları aşan bilgeliğinin ruha şifa olabileceğini anlatarak, Mevlana'yı günlük hayatta bize yol gösterecek bir rehber olarak tanımamız gerektiğini vurgulamaktadır. İçimizdeki hakikati görmemizi, farkındalığımızı artırmamızı sağlayacak önerilerle, Mesneviyi modern psikoloji tarafından da kabul gören bir anlayışla kalbe ve ruha şifa veren bir eser olarak ihtiyacı olan gönüllere sunmaktadır.

Görüldüğü üzere hem araştırmacılar hem de okurlar Hz. Mevlânâ'nın eserlerindeki terapötik işlevi kabul etmekte ve bundan yararlanmaktadırlar. Mevlânâ'nın bizzat kendisi de eserlerinde yaralı ruhlara şifa sunduğunu çeşitli şekillerde ifade etmiştir. Üstelik Mevlana'nın yaklaşımı kuru, didaktik ve teknik olmayıp, büyük bir incelikle ve ustalıkla ruha hitap etmekte ve kişiyi etkilemektedir. Müslüman olsun olmasın, bu eserleri okuyanlar, mânevî bir yardım aldıklarını hissetmekte, rahatlamakta ve kendi sorunları için yeni yaklaşımlar öğrenmektedirler.

⁷² Özelsel, a.g.e.

⁷³ Bkz. "Psikoterapide yeni dalga: Mesnevi terapisi", Yeni Aktüel, Yıl: 2010, S. 222, s. 38-41

⁷⁴ Nevzat Tarhan, Mesnevi Terapi, s. 21

1.4.3. Rumi Meditasyon Semâ

1.4.3.1. Sema'nın Tanımı

Semâ, sözlükte duymak, işitmek anlamına gelir; terim olarak ise mûsıkî nağmelerini dinlemeye, dinlerken de vecde gelerek coşkuyla raksetmeye, dönmeye sema denmektedir.⁷⁵

Hemen bütün büyük tarikatlerce kabul edilmekle beraber, sema özellikle Mevlevilikte olmazsa olmaz bir unsur sayılır ve her şeyiyle bir mânevî eğitim faaliyetidir.⁷⁶

Semâ, dışarıdan görünen yanıyla, musıkîye uyup sağdan sola, hırkalıysa sağ eliyle hırkasının yakasını tutup göğsünü biraz açarak, sol eliyle bel hizasındaki hırkanın sağ yanını açılmaması için tutarak, tennureliyse kollarını açarak dönmektir. Geleneksel usulle (meşk ile, hocanın bire bir göstermesi ile) öğrenilir. Semâ öğrenmeye ve öğretmeye semâ meşkı, semâ edene semâzen denir.⁷⁷

Dönme hareketi, kainattaki temel devinimlerden biridir. Kainat ve tabiat da aslında sürekli dönmektedir. Dünya dönmekte, ay, yıldızlar dönmekte, atomlar, elektronlar dönmektedir. Bir bakıma onların da semâ ettiği söylenebilir.⁷⁸

Esasen ritm ve mûsıkî ile coşmak, coşkulu sesler çıkararak raks etmek yeni yada bir ekole özgü değil, insanlık tarihi kadar eski bir davranış biçimidir. Hint dinlerindeki tanrı Şiva ve Krişna'da da raks görülür.⁷⁹

Semâyı sadece bir ritüel olarak algılamamak gerekir. Sema başlıbaşına bir eğitim faaliyetidir. Bu yüzden her Mevlevî mutlaka semâ etmesini bilir. Bir ustanın gözetiminde semâ etmeyi öğrenmeye semâ çıkarmak denir.⁸⁰

Sûfiler, Müslümanlığın ilk devirlerinden itibaren semâyı, vecdî, musıkî ve şiir dinlerken kalkıp dönmeyi kabul etmektedirler.⁸¹

⁷⁵ Arpaguş, a.g.e., s. 232

⁷⁶ Arpaguş, a.g.e., s. 232

⁷⁷ Gölpınarlı, Mevlevî Âdâb ve Erkânı, s. 40

⁷⁸ Hüseyin Top, Mevlevî Usûl ve Âdâbı, s. 78

⁷⁹ Top, a.g.e., s. 78

⁸⁰ Arpaguş, a.g.e., s. 233

Mevlevîliğin sembol zikri olan semâda maksat ve niyet, ruhen yükselmek, Allah'a giden yolda mesafe almaktır.⁸²

Önceleri sema zamanı Mevlana'nın vecd halinin gelişine bağlıydı. Ölümünden sonra Hüsameddin Çelebi, muhtemelen pîrinin hatırasını anmak ve onun çok sevdiği bir ritüelin yok olmamasını sağlamak için her Cuma namazından sonra Kur'an okunmasını takiben toplu halde sema yapılmasını esas haline getirmiştir.⁸³

1.4.3.2. Semâ İle İlgili Kavramlar

Mevlevîlerde semâ, aşk ve cezbeyi meydana getirmek için bir vesile kabul edilir. Meşk edip sema etmeyi öğrenmeye sema çıkarmak, sema öğrenmiş Mevlevîye de semazen denir.⁸⁴

Semâ meşki: "Semâ meşki ya da semâ etmeyi öğrenmek, usta bir semâzen nezaretinde belirli bir disiplin ve sürekli alıştırma yapmakla mümkündür. Mevlevî tekkelerinde, matbahta (mutfak) üzerinde bir kimsenin rahatlıkla durabileceği kadar geniş ve kalın, üzeri cilalı bir tahta vardır. Bazı dergâhlarda bu tahta, matbahın bir sofasında sabit olarak da bulunabilir. Bu tahtanın ortasında, ayağın başparmağıyla orta parmağı arasına girecek ölçüde tümsek olan ve kenarlara doğru hafifçe çukurlaşan bir yer vardır. Bu çukurun ortasındaki yüksekliğin tam merkezine de bir çivi çakılmıştır. Bu, meydan-ı şerifin döşemesi üzerinde, pirinçten yapılmış bir fındık büyüklüğünde bir çividir."⁸⁵ "Semâ etmeye alıştırılacak canlar sol ayağının üzerinde ve olduğu yerde durabilip başkalarını rahatsız etmemek için bunlarla dönmeye idman ettirilirdi. Çivi, sol ayağın baş ve ikinci parmağı arasına alınır, etrafında dönülürdü. Meleke hâsıl olduktan sonra çivi bırakılır ve döşeme üzerinde semâ meşkine devam edilirdi. Bu alıştırmalar sonucunda çiviye bırakıp çivi olmadan semâ etmeye çviden inmek tâbiri kullanılmaktadır."⁸⁶

⁸¹ Gölpınarlı, a.g.e., s. 50

⁸² Top, a.g.e., s.80

⁸³ Tahsin Yazıcı, Mevlana devrinde sema, s. 275

⁸⁴ Abdülbaki Gölpınarlı, Mevlana'dan Sonra Mevlevilik, s. 386

⁸⁵ Arpaguş, a.g.e., s. 233

⁸⁶ Arpaguş, a.g.e., s. 233

Sol ayağa direk, sağ ayağa çark (çarh) denir. Semazen, çiviye merkez kabul ederek sol ayağını, dizini hiç bükmeden sola çevirir. Aynı anda sağ ayağını sol dizinin tam hizasına kadar kaldırır ve bu esnada sol ayağını, dizini bükmeden sola doğru çevirmeye devam eder. Göğsü ve yüzü devre başladığı yere gelince çarkı (sağ ayağı) dikey olarak yere basar. Böylece tam bir devir yapmış olur. Çark atmak, yani sağ ayağı kaldırıp solun yanına basmak hızlandıkça, sağ ayağın kaldırılıp yere konması adeta görülemez ve yalnız yerde duran sol ayak görülür. Bu yüzden halk, “Mevleviler tek ayak üstünde döner” demektedir.⁸⁷

Sema meşkini, semahanede çilesini ve tasavvufi terbiyesini tamamlamış olan dedelerden usta bir semazen yaptırır. Önce hareketi tarif eder, kendisi yapar ve sonra meşk edene yaptırır. Kusurlarını söyler, tekrar gösterir. Böylece yavaş yavaş çark atmayı iyice öğrendikten sonra kol açma talimine başlanır. Sema meşk eden ilk zamanlar, kollarını sağ üstte gelmek ve ellerle parmaklar açık olmak ve parmak uçları omuzları biraz geçmek üzere çapraz bir şekilde göğsüne koyar.⁸⁸

Semazenler, direk tutup çark atmayı öğrenince kollarını açmayı öğrenirler. Kollar açılırken yavaş yavaş vücuttan ayrılmadan indirilir. Derken kollar geriye doğru gerilir ve eller yanlardan yukarıya kaldırılırken kollar tamamıyla ve omuzlardan itibaren vücuttan ayrılmış olur. Bu vaziyette eller, baş seviyesinden yukardadır. Sağ el dua vaziyetinde yukarı açılmıştır. Sol el ise rahat şekilde aşağı dönüktür. Baş hafifçe sağa yatık, yüz sol kola dönüktür. Sağ kol biraz daha yukardadır.⁸⁹

Meşk tahtasında çark atmayı, direk tutmayı ve kol açmayı öğrenen semazen, tekkenin semahanesinde de sema ederken yürümeyi öğrenir. Bundan sonra özel bir giysi olan tennureyle⁹⁰ sema ettirilir. Tennure açmayı, şeyh postunun önünden hızlıca geçmeyi ve selam başında durmayı da öğrenen semazenin ayinlere (mukabele) iştiraki için “mübtedi mukabelesi” yapılır.⁹¹

⁸⁷ Gölpınarlı, Mevlanda'dan Sonra Mevlevilik, s. 388

⁸⁸ Arpaguş, a.g.e., s. 236

⁸⁹ Arpaguş, a.g.e., s. 236

⁹⁰ Tennûre: Tandır ve ocak hizmetlerinde giyilen elbise anlamına gelir. Kolsuz, yakasız, önü, göğsün aşağısına kadar açık, üst tarafı bele kadar, bedene tam gelecek şekilde dar, alt tarafı geniş bir elbisedir. Hizmet tennûresi ve semâ tennûresi olmak üzere ikiye ayrılır. Hizmet tennûresi mutfakta hizmet ederken giyilir, koyu renktedir. Semâ tennûresi ise beyazdır ve etekleri çok geniştir. (Gölpınarlı, Mevlevî Âdab ve Erkânı, s. 42)

⁹¹ Gölpınarlı, Mevlana'dan Sonra Mevlevilik, s. 389

Semâ toplu halde yapıldığı gibi tek kişi olarak da yapılabilir. Mevlana'nın semâsı çoğu kez tesadüflere bağlıydı. Gerçekten de kulağına gelen güzel ve manalı bir ses, bir söz ya da heyecan verici bir hadise onu harekete geçirmeye, semaya başlamasına yeterli olmaktadır.⁹²

Mutribân: Mevlevî müziğinin icra heteyinin bulunduğu yere "Mutrib", yahut "Mutrib-hâne" denilmektedir. Bu heyete "Mutribân" ve "Mutrib Heyeti" denir. Mevlevî mutribinde bilhassa ney, kudüm ve halile (zil) esastır. Bundan başka bulunursa rebab, kanun, ud, hatta keman da girer.⁹³

1.4.3.3. Semanın Sembolleri

Sema törenlerinde ifâ edilen her hareketin, ilahi bir anlam ve bilince işaret ettiği ifade edilir.⁹⁴ Semâ esnasında dönmek, tüm mekân ve yönlerde Allah'ı seyretmeyi ve her taraftan O'ndan istifade etmeyi temsil eder. Ayak vurmak, nefsin sınırsız ve doymak bilmez isteklerini ayaklar altına alıp ezmek ve onunla mücadele edip mağlup etmektir. Kollarını yana açmak, en Mükemmel'e yönelik bir acziyettir.⁹⁵ Sema ayininde yer alan secde ise nefsin arzularından kurtulup kul olma bilincinin hatırlanmasıdır.⁹⁶

Semâ esnasında en çok öne çıkan sembol, kendi ekseni ve merkez etrafında dönmektir. Bu dönme, kainattaki, varoluşun deveranını göstermek bakımından bir değer taşır. Mevlevî âyinlerinde, semâ yapanların sayısının dokuz veya dokuzun katları olması, güneş etrafında dönen gezegenlere oranla belirlenmiştir.⁹⁷

Semâ âyini yöneten şeyh, Allah'ın halifesi sıfatıyla Mutlak Varlığı sembolize eder. İnsan bu halifenin kılavuzluğunda Tanrı'nın birliğine ulaşır. Gökler âleminin bir sembolü olarak Mevlevî Semâ'sında; ortada bir semâzenbaşı, onun çevresinde dairesel olarak dönen semâzenler bulunur. Merkezdeki semâzenbaşı, hem güneşi hem de atomun

⁹² Can, Mevlana, s. 269

⁹³ Gölpınarlı, Mevlevî Âdab ve Erkânı, s. 28

⁹⁴ Bayram Ali Çetinkaya, Şems Mevlana Dostluğu, s. 119

⁹⁵ Hüsnü Aydeniz, Din-sanat ilişkisi ve bunun somut bir yansıması olarak mevlevî semâ âyini, s. 48

⁹⁶ Çetinkaya, a.g.e., s. 119

⁹⁷ Aydeniz, a.g.m., s. 48

çekirdeğini (nötron ve protonları) simgeler, onun etrafındakiler dönen gezegenleri (ve atom çekirdeği etrafında dönen elektronları) sembolize eder.⁹⁸

Sema törenindeki dört selam, cenaze namazındaki dört tekbiri çağrıştırır. Sema, ölüm ve yokluk demektir. Zira kul, fani olmadıkça hakiki varlığa ulaşamaz. Onun için Mevlana, “Cenab-ı hakk, varlık tezgâhını yokluk yolunun başına kurmuştur” der. Değirmenin buğdayı öğütmesi gibi sema da varlık düşüncesini ve bencilliği parçalar ve eritir; yokluğa savurur. Benliğin yokluğu ise gerçek varlığın bilincine varılması ve tevhidin tecelli etmesi anlamına gelir.⁹⁹

Mesnevi’de de çok önemli bir yere sahip olan ney, Mevlevî semâ âyininin en önemli unsurlarındandır. Ney, geldiği yere (kesildiği kamyılığa) dönme isteğiyle, sürekli bir ayrılık acısı içindedir ve bunu yanık sesiyle dile getirmeye çalışır. Mesnevî’de yer alan “Dinle, bu ney nasıl şikâyet ediyor; ayrılıkları nasıl anlatıyor”¹⁰⁰ ifadeleri bunu göstermektedir. Benzer sembolik anlayışlar, diğer mistikler tarafından da kabul edilir. Ney’in sembolik bir değer olarak, insan-ı kâmile işaret ettiği de söylenebilir. Böyle bakıldığında ayrılık halinden şikâyet eden ney’in aslı vatanına dönmek arzusuyla ve kozmik âlemin sırlarını yansıtan bir sesle, Tanrı’ya dönmeyi arzu eden insan-ı kâmile vurgu yaptığı düşüncesi, daha anlamlı hale gelmektedir.¹⁰¹

Mevlevî âyinlerinde kandiller kullanılır, bunların da özel bir anlamı vardır. Buna göre, âyin başlarında karanlık olan ortam, ilerleyen vakitlerde aydınlanmaya başlar. Bu ise, başlangıçta manevî olarak karanlık içinde kalmış insanın, âyinle birlikte aydınlandığını göstermektedir. Bu durumun, Allah ve Hz. Peygamber’in nur olarak nitelendirildikleri ayetlerin bir yansıması olduğu söylenebilir.¹⁰²

Semânın başında semâzenlerin üstündeki hırkaların çıkarılması, her türlü insanî niteliklerden sıyrılmak ve taşıdığı bütün sırları ifşa etmek anlamına gelmektedir. Bu durum, mahşer meydanında kişinin bütün benliğinden sıyrılmış ve her türlü sırrının açığa çıkmış olacağının bir sembolüdür. Mevlevîlerin semâ esnasında giydikleri diğer kıyafetlerin de sembolik anlamları vardır: Beyaz elbise, onların kabirlerini, başlarındaki

⁹⁸ Aydeniz, a.g.m., s. 48

⁹⁹ Çetinkaya, a.g.e., s. 120

¹⁰⁰ Mevlânâ, Mesnevî, s. 39

¹⁰¹ Aydeniz, a.g.m., s. 49

¹⁰² Aydeniz, a.g.m., s. 49

külâh ise, mezar taşını sembolize eder, sûr sesini gösteren neyle birlikte harekete geçen kişi, yeniden dirilişi anlatmaktadır.¹⁰³

1.4.3.4. Semazenin Sema Anında Hissettiği Duygular

Semazenbaşı Abdurrahman Tevruz ile 29.11. 2013 tarihinde yapılan sözlü görüşmede semazenin sema esnasında ne hissettiği konuşularak öznel deneyimleri kaydedilmiştir. Kendi ifadeleriyle: *“İlk kez şeb-i arus törenlerini televizyonda izlediğimde çok etkilendim. Bir çağrı hissettim, bir etkilenme oldu ve başladım. Başladıktan sonra da artık bu bizim için bir eğitim oldu. Nefsi terbiye etmeye dönük bir eğitim olarak benimsedik. İki ayın arasında nefsimizi ne kadar kontrol altına alabildiysek o yaptığımız sema ayininde de sema doyumunu o derece yüksek oluyor. Günlük sorunlar zihnimizden uzaklaşır. Semanın manasını idrak etmeyen birisi için sema sadece spordan ibaret olur. Önemli olan onun manasına tam olarak konsantre olabilmemiz... Bazen ayın uzadıkça uzasın isteriz, bitmesin, devam etsin... Hiç yorgunluk hissetmediğimiz zamanlar olur. Allah’a kavuşma arzusu hissedilir. Allah ile yakınlık hissi yaşarız, onu tarif etmek çok kolay değil...”*

1.5. MEDİTASYONUN İNSAN PSİKOLOJİSİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ (MEKANİZMASI)

Düzenli yapılan meditasyonun rahatlatıcı etkisi olduğu, meditatörler arasında yaygın olarak kabul gören bir düşüncedir.¹⁰⁴ “Davidson ve Begley’in çalışmasında yer verilen pek çok araştırmaya göre meditasyonun etkileri, beyin dalgaları değişiminde nörolojik olarak ölçülmüştür.¹⁰⁵ Bu çalışmaya göre meditasyon yaparken kalp atışları yavaşlamakta, nefes alıp verme düzenli hale gelmekte ve kaslardaki gerginlik azalmaktadır.¹⁰⁶ Cahn ve Polich’in çalışmasına göre elektroensefalografik ölçümler,

¹⁰³ Aydeniz, a.g.m., s. 50

¹⁰⁴ James Hewitt, Meditasyon, s. 22

¹⁰⁵ Richard Davidson & Sharon Begley, The Emotional Life of Your Brain, s. 214

¹⁰⁶ Davidson & Begley, a.g.e., s. 214

meditasyon uygulamasındaki yetkinliğe bağlı olarak teta ve alfa aktivasyonunda meditasyon sonrasında genel bir yavaşlamaya işaret etmektedir.¹⁰⁷

Meditasyon, sistematik gevşemenin en eski biçimidir. Meditasyonun en bariz faydası bireyin stres kaynaklarına karşı dayanıklılığını artırmasıdır. Meditasyonla ilgili araştırmalarda, tekniği uygulayanların, çok kısa bir zaman diliminde uyku ile sağlanacak dinlenmeden daha fazla enerjiyi elde ettikleri belirlenmiştir. Stres yönetiminde meditasyonun birincil amacı, psikofiziksel stres kaynaklarını azaltmaktır. İkincisi, meditasyon bireyde varolan duyguların ve düşüncelerin açıklığını ve dikkat becerisini artırdığı düşünülür.¹⁰⁸

Geleneksel olarak ibadette veya dinî tecrübeye yapılan meditasyonun amacı, daha çok Tanrı'yla ilişkiye girip onun huzurunda bulunmaktır. Aynı zamanda meditasyon, her ne kadar farklı dinî inançlar içinde farklı tecrübeler gibi görünse de temeldeki amacı dinî tecrübeler yaşamaktır. Öte yandan dinî içerik taşımayan meditasyonlar da vardır. Bunlar da, güçlü tecrübeler meydana getirebilmektedir. Bu anlamda zen, yoga ve transandantal meditasyon gibi bir takım meditatif pratikler, seküler meditasyon grubu içinde değerlendirilmektedir. Meditasyonun birey üzerindeki etkilerine değinen "Psychology and religion: An introduction" adlı çalışmasında Michael Argyle, bu meditasyonların hepsinin bireyde, değişik bilinç durumlarına yol açtığı için bir rahatlama meydana getirdiğini ifade etmektedir.¹⁰⁹

Harvard Tıp Fakültesinden Dr. Herbert Benson, meditasyonun insanın genel sağlığını daha iyiye götürerek, kişinin gerilimi yenmesine yardım ettiğini açıklayan kişiler arasında önemli bir yere sahiptir.¹¹⁰ Sessiz bir ortam, dikkatin üzerinde toplanacağı bir obje, pasif davranış, rahat bir pozisyon olarak sayabileceğimiz dört eleman var olduğu zaman, insan organizmasının meditasyonun geleneksel veya yenilenmiş şekillerine yanıtının, tehlikeli durumlardaki çok iyi bilinen 'dövüş veya kaç' tepkisi kadar belirgin ve otomatik olduğunu öne sürer. Bu yanıtın fizyolojik özellikleri şöyle sıralanabilir:¹¹¹

¹⁰⁷ B. R. Cahn & J. Polich, Meditation states and traits: EEG, ERP and neuroimaging studies, s. 180

¹⁰⁸ Jale Balaban, Temel eğitimde öğretmenlerin stres kaynakları ve başa çıkma teknikleri, s. 5

¹⁰⁹ Michael Argyle, Psychology and religion: An introduction, ss. 317-338

¹¹⁰ Hewitt, a.g.e., s. 23

¹¹¹ Hewitt, a.g.e., s. 24

- Meditasyon yapanların kalp atışı, ortalama, dakikada üç atış azalır.

- Solunum sayısı azalır.

- Bedenin oksijen tüketimi yüzde yirmi kadar azalabilir ki bu da metabolizmanın yavaşladığını gösterir. Buna benzer metabolizma düşüşleri derin uykuda ve hibernasyon (bazı hayvanların kış uykusu) da olursa da meditasyon sırasındaki fizyolojik değişimler uyku ve hibernasyondakinden farklıdır.

- Kandaki laktik asit miktarı düşer. Laktik asit, iskelet kaslarının metabolizması ürünüdür. Kandaki laktik asidin yükselmesi sonucu sinirlilik ve krizler görülebilir.

- Tansiyon normal düzeyini korur.

- Meditasyon esnasında beyin, uyku ya da hipnoz halindekiinden değişik bir şekilde alfa ve teta dalgaları yayınlar. Beyin, aktif olduğu zamanlarda beta dalgaları yaymaktadır. Alfa dalgalan, uyku ile uyanıklık arasında, genellikle tam bir duymusal ve zihinsel dinlenme halinde ortaya çıkar.

Yukarıda sayılan bütün bulgular metabolizmanın yavaşladığı, vücudun dinlenme durumunda olduğu anlamına gelir. Rahatlama-gevşeme durumunda oluşan fizyolojik değişiklikler, kendi kendine gevşemeyi öğrenerek ya da hipnoz gibi bazı tekniklerle elde edilebilse de Benson, derin bir gevşemeye ulaşabilmek için, özellikle başlangıçta, bu yöntemler bir öğretmen ve geniş bir çalışmanın gerektiğini ifade eder.¹¹²

Meditasyonun fizyolojik ve psikolojik etkileriyle ilgili geniş araştırmalar yapılmıştır.¹¹³ Bu araştırmalara göre meditasyon, insanların saplantılardan kurtulmasına, birçok yönden daha yeterli hale gelmesine, gerilimlerle baş edebilmesine ve daha doğal, daha başarılı bir yaşama yönelmesine yardım etmektedir. Kısa süreli bir meditasyondan önce ve sonra yapılan testler, kendini gerçekleştirme yönünde meditasyon yapanlarda ilerlemeler olduğunu göstermiştir.¹¹⁴ Kendini gerçekleştirme, başta A.H. Maslow olmak üzere bazı psikologlar tarafından insan organizmasının basit ihtiyaçları yerine getirilirken, daha üstün yeteneklerini göstermeye olan eğilimini anlatmak için kullanılmıştır. Prof. Maslow kendilerini gerçekleştirmiş kişilerin, psikolojik bakımdan

¹¹² Hewitt, a.g.e., s. 24

¹¹³ Hewitt, a.g.e., s. 25

¹¹⁴ Hewitt, a.g.e., s. 25

toplumun en sağlıklı kişileri olduğunu vurgular.¹¹⁵ Örneğin, kendini gerçekleştiren, yani tümüyle evrimleşmiş ve gelişmiş insanlar üzerinde yaptığı çalışmaların, kendi doğal halinde ve olabildiğinin en iyisi olabilen (tanrı benzeri, harika, ilahi, esinleyici, sevecen) insanların, eskiden olmuş olduklarından daha fazla takdir edildiklerini ortaya koyduğunu savunur. Tarih boyunca, insan doğasının azımsanmış olduğunu ifade eden Maslow, bunu insanın yüksek olasılıklarının ve izin verildiğinde ne kadar gelişebileceğinin bilinmemesine bağlar.¹¹⁶ Olma Hali'nin Psikolojisine Doğru adlı eserinde, bütünlük, kusursuzluk, tamlık, sadelik, eşsizlik, kolaylık, doğruluk, dürüstlük, hakikat gibi değerleri, mistiklerin amaçladığı Kâmil İnsan'da olması beklenen değerler olarak saymaktadır. Maslow, Kâmil İnsan'ın, "doruk deneyimler", "tam uyanıklık", "varlığın aşılması", "egoya üstün gelme" gibi mistik bilincin diğer özelliklerini de taşıdığını belirtir.¹¹⁷

B.L. Fredericson 2001 yılında tamamladığı bir araştırmada 139 yetişkin denekle çalışmış ve bir çeşit "sevgi-şefkat" meditasyonu uygulaması esnasında onları incelemiştir. Sonuçlara göre pozitif duygular, farkındalık, hayatında bir amaca sahip olmak, yaşam memnuniyeti gibi geniş bir yelpazede olumlu duygular ve olumlu günlük yaşam deneyimleri artış göstermiştir. Hastalık belirtilerinde ise azalma tespit edilmiştir.¹¹⁸

Dr. U.C. Rai ve arkadaşları 20 denek üzerinde Sahaja Yoga'nın etkilerini araştırmıştır. Araştırmada tansiyon, nabız, solunum sayısı, kan laktik asidi, idrarda vanil mandelik asit 20 dakikalık Sahaja Yoga deneyiminden önce ve deneyim sırasında ölçülmüştür. Araştırmaya göre kontrol değerleri belirgin derecede düşüş göstermiştir. Bununla beraber cildin galvanikliği artmış böylece bir rahatlama hali baş göstermiştir. Bundan Sahaja Yoga deneyiminin günlük streslerin etkilerini ortadan kaldırdığı ve stresin yarattığı zararları da yok ettiği sonucuna varılmıştır.¹¹⁹

Sahaja Yoga çalışması esnasında sempatik sinir sistemi aktivitesi göreceli olarak azalmıştır. Sempatik sistem aktivitesindeki düşüş, kan basıncının ve nabız oranının

¹¹⁵ Hewitt, a.g.e., s. 25

¹¹⁶ Abraham Maslow, Dinler Değerler Doruk Deneyimler, s. 30

¹¹⁷ Hewitt, a.g.e., s. 25

¹¹⁸ Fredrickson ve ark., Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources, ss. 1045-1062

¹¹⁹ Gregorie de Kalbermatten, The advent, 1979

azalmasında önemli bir etken olabilir. Araştırmaya göre Sahaja Yoga tekniği ile yapılan meditasyon sempatik ve parasempatik sistem arasındaki dengeyi sağlayarak gözle görülür fizyolojik değişiklikler ortaya koymuştur. Rai ve arkadaşlarının çalışmasına göre Sahaja Yoga, genelde stres durumlarında görülen sempatik sistemin baskıcı tutumunu yok ederek kişide strese sebep olan nedenleri ve buna bağlı olarak stres sonucu oluşan hastalıkları ortadan kaldırmaya yardımcı olmaktadır.¹²⁰

Jean L. Kristeller ve C. Brendan Hallett tarafından Aşırı Yeme Bozukluğu (Binge Eating Disorder) olan 18 kadın obez hasta üzerinde 6 haftalık meditasyon temelli grup çalışması yapılmıştır. Çalışma boyunca 1.-3.- 6. haftalarda çeşitli ölçümler yapılmıştır. Zaman ilerledikçe aşırı yeme davranışının şiddeti ve sıklığı azalmıştır.

Sonuçlara göre Aşırı Yeme Ölçeği (Binge Eating Scale) ve Beck Depresyon ve Anksiyete ölçeklerinden alınan puanlar anlamlı ölçüde azalırken, katılımcılarda kontrol duygusu artmıştır. Sonuçlar meditasyon eğitiminin Aşırı Yeme Bozukluğu tedavisinde etkili bir bileşen olabileceğini düşündürmektedir.¹²¹

1.5.1. Meditasyonun İnsan Beyni Üzerindeki Etkisi

Meditasyonun bilişsel olay-ilişkili potansiyel değerlendirmesi, meditasyon uygulamasının dikkatin dağılımını etkilediğini göstermektedir. Cahn ve Polich'in yaptığı araştırmaya göre beyin görüntüleme çalışmaları meditasyon süresince bölgesel serebral kan akımı ölçümlerinde artış ortaya koymaktadır. Meditasyon, dorsolateral prefrontal alanlarda ve anterior singulat kortekste yansımada değişimler göstermektedir.¹²²

Aynı çalışmada Alfa değişiklikler ve kortikal aktivasyon arasındaki ilişki, kombine EEG ve fMRI-PET çalışmaları ile inferior frontal, singulat, superior temporal ve oksipital kortislerdeki kan akımının azalması ile ilgili olan artmış alfa güç akımı değerlendirilmiştir.¹²³ Meditasyonun nörofizyolojisiyle ilgili geniş ve kapsamlı

¹²⁰ Kunovska ve ark., Plasma catecholamines, renin activity, cortisol and prolactin in graded exercise in patients with essential hypertension, ss. 937-949

¹²¹ J. L. Kristeller & C. B. Hallett, An exploratory study of a meditation-based Intervention for binge eating disorder, ss. 357-363

¹²² Cahn & Polich, a.g.m., s. 180

¹²³ Cahn & Polich, a.g.m., s. 187

çalışmalar, beyin farklılıkları sebebiyle yeterince gerçekçi şekilde yapılandırılmamıştır. Meditasyon sonucu bedensizlik ve kendi benliğinden izole olma gibi haller yaşanabilir.¹²⁴

Farkındalık temelli uygulamalar yoğunlaşmalı meditasyona nazaran daha az sıklıkta EEG ile değerlendirilmiştir. Asada ve arkadaşlarının yaptığı karşılaştırmalı bir çalışmada, farkındalık meditasyonunun yoğunlaşmalı meditasyona göre daha büyük frontal teta ürettiği bulunmuştur.¹²⁵

Bu, frontal teta ve odaklanmış konsantrasyon arasında tahmine dayalı olarak verilen bir sonuçtur. Ayrıca, acemi meditatorler değerlendirildiğinde, bu çalışmada global teta, relaksasyonla dinlenme sürecine göre ve iki meditatif koşula göre daha yüksek çıkmıştır. Frontal orta hat aktivitesi, anterior singulat korteks, medial prefrontal korteks veya dorsolateral prefrontal korteks tarafından oluşturulur.¹²⁶ Gevins ve arkadaşlarının araştırmasına göre bu aktivite dikkat gerektiren görevler ile ilişkilidir.¹²⁷

Davidson ve Goleman'ın çalışmasına göre meditatif uygulamanın EEG ölçümlerini etkilemesine rağmen, meditasyonun nasıl olup da bilişsel durumları etkilediği ve CNS (merkezi sinir sistemi) özelliklerini değiştirdiği belirsizdir. Dikkatle ilgili ve psikolojik set varyasyonlarını tanımlayabilmek için farklı meditasyon tekniklerinin de değerlendirilmesi gerekir.¹²⁸

TM'den kaynaklanan bilincin dördüncü halini savunan ilk raporlardan¹²⁹ sonra, meditasyon süresince alfada ve tetada artış ortaya koyan birkaç EEG meditasyon çalışması rapor edilmiştir.¹³⁰ Uyarılara tepki olarak meditasyon EEG çalışmaları, sürekli ve durumsal alfa reaktivitelerini tanımlamak için çalışılmıştır.¹³¹

¹²⁴ Cahn & Polich, a.g.m., s. 181

¹²⁵ Asada, Fukuda, Tsunoda, Yamaguchi & Tonoike, Frontal midline theta rhythms reflect alternative activation of prefrontal cortex and anterior cingulate cortex in humans, ss. 29-32

¹²⁶ Asada ve ark., a.g.m., ss. 29-32

¹²⁷ A. S. Gevins ve ark., High-resolution EEG mapping of cortical activation related to working memory: effects of task difficulty, type of processing, and practice, ss. 374-385

¹²⁸ R. J. Davidson & D. J. Goleman, The role of attention in meditation and hypnosis: A psychobiological perspective on transformations of consciousness, ss. 291-308

¹²⁹ R. K. Wallace, Physiological effects of transcendental meditation, ss. 1751-1754; R. K. Wallace, H. Benson & A. F. Wilson, A wakeful hypometabolic physiologic state, ss. 795-799

¹³⁰ R. R. Pagano ve ark., Sleep during transcendental meditation, ss. 308-310; J. Younger ve ark., Sleep during transcendental meditation, ss. 953-954

¹³¹ Cahn & Polich, a.g.m., s. 189

Bu bulgular en azından afektif düzenlemeler içeren meditasyon uygulamalarında gama aktivitesinin önemli bir rol oynadığını gösterir.¹³²

Aftanas ve Golocheikine'in çalışmasında 5 yıldır düzenli olarak her gün meditasyon yapan Shaja Yoga Meditatörleri, 6 aydan daha az deneyimli olan bir grupla karşılaştırılarak incelenmiştir.¹³³ Deney sonucunda uzun süredir meditasyon yapanlar, acemilere göre daha yavaş bir ortalama frekans, dinlenmede daha büyük bir teta-alfa, teta ve erken alfa gücünde yaygın olarak artış ve frontal-merkezi lokasyonlarla gelişmiş teta tutarlılığı sergilemişlerdir.¹³⁴

Meditasyon tarafından etkilenen alfa ve teta band aktivitelerinden (state), uzun vadeli nöroelektrik profile (trait) nazaran daha spesifik sonuçlar çıkarmanın zor olduğunu ifade eden Aftanas ve Golocheikine'e göre gözlenen değişkenliğe çok çeşitli faktörler katkıda bulunmuş olabilir.¹³⁵

Araştırmaya göre öncelikle meditasyon kavramı pek çok farklı teknik içerir ve farklı "state ve trait" değişimlerine yol açan spesifik teknikleri vardır.¹³⁶

İkinci olarak belli bir meditasyon geleneğinde bireylerin meditasyon uygulamasındaki derecesine (kıdemine) bağlı olarak ve kendi istekleriyle EEG çekimine katılmaları, duygusal yükleri, içedönük-dışadönük olmak ve anxiete düzeyi de bu ölçüm sonuçlarını etkilemiş olabilir.¹³⁷

Üçüncü olarak meditatif halin nörofizyolojik işaretleri temel EEG paternlerini değiştirebileceğinden grup meditasyonunun etkisi görünmez hale gelebilir.¹³⁸

Dördüncü olarak EEG ölçümlerinin meditatörün yaşı tarafından nasıl etkilendiği belirlenmemiştir. Beşinci olarak, metodolojik güçlükler yüzünden, uyaran kullanılan

¹³² Cahn & Polich, a.g.m., s. 190

¹³³ L. I. Aftanas & S. A. Golocheikine, Non-linear dynamic complexity of the human EEG during meditation, ss. 143-146

¹³⁴ L. I. Aftanas & S. A. Golocheikine, Impact of regular meditation practice on EEG activity at rest and during evoked negative emotions, ss. 893-909

¹³⁵ Cahn & Polich, a.g.m., s. 191

¹³⁶ Cahn & Polich, a.g.m., s. 191

¹³⁷ Cahn & Polich, a.g.m., s. 191

¹³⁸ Cahn & Polich, a.g.m., s. 191

alfa aktivite seviyesi ölçümleri, kayıtlar ve analizler çalışmanın genellenebilirliğini sınırlandırır.¹³⁹

1.5.2. Meditasyonun İnsan Beyni Üzerindeki Etkisini Nörogörüntüleme ile İnceleyen Araştırmaların Özeti

Pennsylvania Üniversitesi'nden Andrew Newberg ve arkadaşları Budist rahiplere meditasyon öncesinde ve sonrasında fMRI uygulayarak yaptıkları çalışmada, deneklerde meditasyon durumu ve sonrasındaki ölçümlerde frontal bölge, anterior singulat, limbik sistem ve parietal lobların meditasyon sırasında etkilendiğini tespit etmişlerdir.¹⁴⁰

Yine Newberg ve Eugene d'Aquili, 2001 yılında yaptıkları araştırmada “geleneksel dini pratikler esnasında nöral mekanizmayı gözlemlemek” konusunu çalışarak 250 elektrotluk beyin QEEG kayıtları ve SPECT'le radyo izotop kayıtlarından oluşan çeşitli verileri değerlendirmişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına göre, kişinin meditatif eylem sırasında evrenle bütünleştiğini hissettiği, benlik sınırlarının ortadan kalktığı gözlemlenmiş, bireyin kendisini ayrı bir birey olarak görmediği izlenmiş, bu da zaman ve mekana ilişkin oryantasyon bölgesi olan parietal lobda aktivite azalmasıyla gerçekleşmiştir. Aynı çalışmayı Wisconsin Madison Üniversitesi'nden sinirbilimci Davidson 2002 yılında fonksiyonel MR ile yapmıştır.¹⁴¹

Harvard Üniversitesi'nden sinirbilimci Sara Lazar ve arkadaşları, 2005 yılında yaptıkları bir araştırmada, meditasyon yapan ileri yaştaki kişilerin, sağ ön beyin ve sağ ön insula bölgelerinin kalınlaştığını açıklamıştır.¹⁴² Sağ ön insula bölgesi, öz farkındalık, kognitif kontrol ve kendini durdurabilme (interception) ile ilgilidir. Sağ ön insula özellikle sempatik aktiviteyi düzenlemektedir.¹⁴³ Bu araştırma, meditatörlerde öz farkındalık, bilişsel kontrol ve davranışlarını inhibe edebilme yeteneğinin gelişmiş olduğunu düşündürmektedir.

¹³⁹ J. Polich, EEG and ERP assessment of normal aging, ss. 244-256

¹⁴⁰ D. J. Wang ve ark., Cerebral blood flow changes associated with different meditation practices and perceived depth of meditation, ss. 60-67

¹⁴¹ Nevzat Tarhan, İnanç Psikolojisi, ss. 53-54

¹⁴² Tarhan, a.g.e., s. 54

¹⁴³ C. H. Teleger ve ark., Significance of right anterior insula activity for mental health intervention, s. 336

Japonya’da, Oita Üniversitesi’nden Shimomura ve arkadaşları 2008’de yaptıkları araştırmada, deneyimli Budist keşişlerin Budist duaları ezberden okurken ve Nembutsu dualarını tekrar ederlerken aktive olan beyin bölgelerini fMRI ile değerlendiren bir çalışma yapmıştır.¹⁴⁴ Bu çalışmada Nembutsu dualarının okunması sırasında medial frontal girusun aktive olduğu gösterilmiştir. Bu bölge düşümsel yoğunlaşma ve uzaysal görüntüyü yoğunlaştıran (algılayan) (Visuospatial) merkezdir; bu merkez meditasyon sırasında da aktive olduğu gösterilmiş bir merkezdir. Budist duaların ezbere okunması sırasında ise, sol dış orta frontal girus, sağ angular girus ve sağ supramarginal girus aktive olmuştur. Bu alanlar da uzaysal görüntüyü yoğunlaştıran (algılayan) (Visuospatial) merkezle ilişkilidir, aynı zamanda bu bölgeler meditasyon sırasında da aktive olmaktadır.¹⁴⁵

Hindistan’dan Kalyani ve arkadaşları 2001’de yaptıkları araştırmada “OM” ilahisi söylenirken beyinde oluşan aktivasyonu nörohemodinamik ilişkiler açısından araştırarak fMRI ile değerlendiren bir çalışma yapmışlardır.¹⁴⁶ Çalışmada, amigdala, anterior singulat girus, hipokampus, insula, orbito frontal korteks, parahipokampal girus ve talamus’da, ‘OM’ ilahisi süresince dikkate değer bir deaktivasyon gözlenmiştir.¹⁴⁷

Fransiskan rahibelerinin de Tibet Budist ritüellerine benzer bir ritüelleri SPECT ile ölçümlenmiştir. Ortada dua eden bir rahibe etrafında "odaklanmış bir şekilde" İncil’den belli kısımlar okuyarak "kendini tanrı'ya açma" ve "boşlukta his kaybı" gibi deneyimler içeren ritüelleri de mantra temelli meditasyonlarla benzerlik gösterir. Referans hattı dikkate alındığında, dua sırasındaki taramalar prefrontal korteks’de kan akışında hızlanma ve düşük olarak parietal loblarda ve frontal loblarda kan akışı gözlemlenmiştir. Sonraki bulgular meditasyon ve ruhsal tecrübelerin bazen superior parietal lobda *deafferentiation* yol açabileceği ve bunun da uzaysal algı kaybına neden olabileceğini göstermektedir.¹⁴⁸

Wang ve arkadaşları (2011), 2009’da Philadelphia’da yaptıkları araştırmada serebral kan akışının değişik meditasyon uygulamalarına ve algılanan meditasyon

¹⁴⁴ T. Shimomura ve ark., Functional brain mapping during recitation of Buddhist scriptures and repetition of the Namu Amida Butsu: a study in experienced Japanese monks, ss. 134-141

¹⁴⁵ Shimomura ve ark., a.g.m., s. 134-135

¹⁴⁶ B. G. Kalyani ve ark., Neurohemodynamic correlates of ‘OM’ chanting: A pilot functional magnetic resonance imaging study, ss. 3-6

¹⁴⁷ Kalyani ve ark., a.g.m., s. 6

¹⁴⁸ Cahn & Polich, a.g.m. , s. 200

derinliğine bağılı olarak değiştiğini ortaya koymuşlardır. Araştırma sũresince iki ayrı meditasyon halinde (odaklanma temelli ve nefes temelli) incelenen denekler, perfũzyon fMRI ile istirahat halinde, her iki meditasyon durumunda ve meditasyon sonrası baseline state'de taranmış, frontal bũlgelerde, anterior singulat, limbik sistem ve parietal lobların meditasyon sũresince etkilendiği tespit edilmiştir.¹⁴⁹

Bu alışma, aynı bireylerce yapılan iki ayrı tũr meditasyon uygulaması sũresince beyinde değişiklikler olduğunu ve bunların deneklerin öznel deneyimleriyle ilgili olduğunu ortaya koymaktadır.¹⁵⁰

Linköping niversitesi'nden Engström ve arkadaşlarının 2010'da yaptığı çalışmada "sessiz mantra meditasyonu" esnasında hippocampus ve prefrontal korteks aktivitesi araştırılmıştır. Acem veya Kundalini Yoga öğretisine uygun meditasyon yapmakta olan denekler sessiz mantra meditasyonu sũresince fMRI ile taranmış ve bilateral hipokampũsde kayda değer bir aktivasyon tespit edilmiştir. Diğer anlamlı aktivasyonlar ise bilateral middle singulat korteks ve bilateral precentral bũlgelerdedir.¹⁵¹

Meditasyon erken ve geç dönemi değerlendirildiğinde; beyinde az önce bahsedilen bũlgelerde yũksek aktivite artışı, aktivitelere yoğunlaşma, yũksek sinyal değerimleri ve kayda değer bireysel değerimlere, geç dönemlerde daha kuvvetle muhtemel rastlamaktadır. Bunun sonucunda meditasyon sũresi arttıka bireylerdeki beyin durumlarının başkalaşmasının, bilinç durumunun değermesinin, arttığını akla getirmektedir. Ancak en gũlũ değerim beynin dikkate hizmet eden (frontal parietal korteks) ve uyarılma ve otokontrole hizmet eden (limbic bũlgeler, midbrain ve pregenual anterior singulate korteks) bũlgelerinde yoğunlaşmıştır. Yazarlar kendi bulgularının önceki çalışmalardan farklı olduğuna dikkat ekerler; örneğin gũdũmlũ meditasyon prosedũrleri, executive dikkati yöneltme /görevlendirme (engagement) ve prefrontal korteks gelişim eksikliğine daha duyarlıdır.¹⁵²

¹⁴⁹ Wang ve ark., a.g.m., s. 60

¹⁵⁰ Wang ve ark., a.g.m., s. 60

¹⁵¹ M. Engström ve ark., Functional magnetic resonance imaging of hippocampal activation during silent mantra meditation, ss. 1253-1258

¹⁵² Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

Hindistan'dan Guleria ve arkadaşları 2013'de Sanjay Gandhi Enstitüsü'nde "SOHAM" meditasyonunun beyin aktivitesine etkilerini fMRI ile çalışmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre sol orta prefrontal korteks, sol inferior frontal girus, sol bütünleyici motor alan ve sol precuneus bölgelerinde meditasyon ve kontrol durumlarının karşılaştırılmasında aktivasyon açığa çıkmıştır. Bulgular meditasyon yapanların duygusal durumu, dikkat ve çalışma belleği düzenlenmesi açısından yorumlanmıştır.¹⁵³

Baron Short ve arkadaşlarının (2010) 2007'de yaptıkları araştırmada ise meditasyon sırasında zamanın etkisini ve bölgesel uygulama etkilerini fMRI kullanarak araştırmışlardır. Dikkatle ilgili bölgelerde aktivasyon artışı olacağı hipoteziyle yola çıkılan çalışmada, dorsolateral prefrontal kortekste ve anterior singulat kortekste anlamlı biçimde aktivite olduğu tespit edilmiştir.¹⁵⁴

Arttırılmış nefes kontrolüyle birleştirilmiş mantraları (vedalardaki dua nakaratları) içeren bir çeşit Kundalini yogasının beyin üzerindeki etkisi fMRI ile ölçülmüştür. Kontrol etkinliği hayvan isimlerinin zihinsel yapılandırması olarak belirlenmiştir. 5 meditasyon katılımcısından her biri en az 4 senedir Kundalini yogası icra etmektedir. Bu kişilerden, MRI tarama seansları sırasında çıkan seslerden dolayı bu dikkat dağıtıcı alanda önceden meditasyona odaklanması istenmiştir. Kontrol şartlarıyla kıyaslanınca meditasyon esnasında; putamen, midbrain, pregenual anterior singulate korteks ve hippocampal-parahippokampal bölümlerinde de frontal ve parietal cortices bölümlerinde olduğu kadar etkinlik artışı gözlenmiştir.¹⁵⁵

Bireyler Kundalini ve Vipassana meditasyonlarının kapsamlı uygulamaları sırasında fMRI ile görüntülenmişlerdir. Sonuçlar her bir meditasyonun farklı beyin aktivite paterniyle ilişkilendirilebildiğini göstermiştir. İki grupta da benzer ancak birbir uyuşmayan şekilde frontal ve parietal cortices ve subcortical yapıların benzeştiği ve bu paternlerin kontrol verilerinden farklı bir seyir izlediği tespit edilmiştir. Esas aktivasyon

¹⁵³ A. Guleria ve ark., Effect of "SOHAM" meditation on the human brain: An fMRI study, s. 462

¹⁵⁴ Baron Short ve ark., Regional brain activation during meditation shows time and practice effects: an exploratory FMRI study, ss. 121-127

¹⁵⁵ Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

ise dorsal singulat kortekste gözlenmiştir. Vipassana katılımcıları, Kundalini katılımcılarına kıyasla nefes alıp vermede çok az bir değişim yaşamışlardır.¹⁵⁶

Zen pratisyenleri 45 saniyelik bloklar halinde on-off dizayn ile normal zamanlardaki ve meditasyon esnasındaki düşünceleri sırasında nefes sayıları da hesaplanarak fMRI ile görüntülenmişlerdir. Meditasyon ve normal zaman karşılaştırıldığında dorsolateral prefrontal kortekste daha güçlü olmak üzere sağ bilateral bazal ganglia'da da etkinlik artışı ortaya çıkmıştır. Etkinlik azalması ise sağ anterior superior oksipital girus ve anterior singulate kısmında bulgulanmıştır.¹⁵⁷

Anterior singulattaki etkinlik azalışı dorsolateral prefrontal korteksdeki artış kadar güçlü değildir ve bu meditasyon halindeki isteğin azalmış olmasına isnat edilmiştir. Diğer çalışmalara da bakıldığında, bulgu, ardışık Zen durumlarının kısa periyodlar şeklinde bölünmesiyle ilişkilendirilmiştir. İkinci bir fMRI araştırması 5 dakikalık farkındalık ile gerçekleştirilmiştir. Eşleştirilmiş hippocampi, sol frontal, sağ temporal ve anterior singulate kortekste etkileşim; visual cortex ve sol frontal lobda etkisizlik gözlenmiştir.

Bu iki Zen meditasyon fMRI değerlendirmesinde, anterior singulatta zıt aktivasyon paternleri bulunmuştur. Küçük örneklerle çalışmak ve fenomenolojik ölçümlerdeki eksiklikler, doğası gereği bu çalışmaların doğrulanmasına ihtiyaç hissettirir.¹⁵⁸

Aslında prefrontal aktivite artışı dikkat gerektiren ancak meditasyondaki gibi başkalaşmış duyguların sonucu değil, daha çok meditasyonda olduğu gibi zor ve niyetle yönelmiş işlemler sonucu ortaya çıkar. Dorsolateral prefrontal kortekste aktivite artışı, öz düzenleme ve beyin işlevselliğine katkıda bulunabileceği öne sürülebilir; çünkü meditasyon sonucu olarak yoğun veya düşük duygusal tepkiler bildirilmiştir.¹⁵⁹ Çeşitli araştırmalar düşük posterior ve superior parietal lob aktivitelerinin yetersiz öz ve

¹⁵⁶ Dunn, Hartigan & Mikulas, Concentration and mindfulness meditations: unique forms of consciousness? s. 147–165.

¹⁵⁷ Ritskes, Ritskes-Hoitinga, Stodkilde-Jorgensen, Baerentsen & Hartman, MRI scanning during zen meditation: the picture of enlightenment?, s. 195-198

¹⁵⁸ Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

¹⁵⁹ Cohen, Kosslyn, Breiter, Di Girolamo, Thompson, Anderson et al. Changes in cortical activity during mental rotation: A mapping study using functional MRI, s. 89–100; d'Esposito, Aguirre, Zarahn, Ballard, Shin & Lease, Functional MRI studies of spatial and nonspatial working memory, 1-13

dışarı sınırlaması ile ilişkilendiğini bildirmişlerdir ve biri de bunu düşük parietal lob aktivasyonuna bağlamıştır.¹⁶⁰

Sınırlı sayıda araştırma Hristiyan dua ritüelleri için uygulanmıştır. Dindar bireyler dindar olmayanlarla “mezmurlar 23”, bir alman ninnisi ve telefon rehberi okurken karşılaştırılmıştır. Dindar olmayan kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ve diğer diğer okumalarla karşılaştırılınca, dindar bireylerin mezmurlar okunurken sol ve sağ dorsolateral prefrontal kortekslerinde kayda değer aktiviteler bildirilmiştir. Buna mukabil, dindar olmayan grupta sol amigdala aktiviteleriyle ilişkilendirilen mutluluk durumu tespit edilmiştir.¹⁶¹

Araştırmaların bulgularına göre, meditasyon ve dua, sadece dindar olanlarda değil, dindar olmayan bireylerde de olumlu etkilere sebep olmaktadır.

¹⁶⁰ Cahn & Polich, a.g.m., s. 200

¹⁶¹ Cahn & Polich, a.g.m., s. 200

İKİNCİ BÖLÜM - YÖNTEM

Bu araştırmada, Sema meditasyonunun beyin üzerindeki etkilerini tespit etmek amaçlanmıştır. Bu amaçla fMRI çekimi ve çeşitli self-report ölçekler uygulanmıştır. Bu çalışmanın amacı Rumi meditasyon – sema esnasında semazenlerin beyinde hangi bölgelerde aktivite oluştuğunu tespit etmektir. Ayrıca semazenlerde benlik saygısının, öfkenin, yaşam doyumunun ve psikiyatrik semptomların da sema doyumunu ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bu sebeple, bu bölümde katılımcıların nitelikleri, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizi ile ilgili bilgiler verilecektir.

2.1. HİPOTEZ

Hipotezimize göre semazenlerin beyinde sema imajinasyonu süresince, kontrol durumundan farklı bir aktivasyon gerçekleşecektir. Bu aktivasyon dorsolateral prefrontal kortekste, amigadala bölgesinde ve anterior singulat korteks bölgelerinde beklenmektedir. Özellikle uzun süredir sema yapmakta olan deneklerde sema meditasyonunda çıkan beyin aktivitesi sonuçları ile uygulanan ölçekler arasında emosyonel regülasyon becerisini artıran korelasyonlar olabileceği düşünölmektedir.

2.2. ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Denek seçiminde “amaçlı örnekleme” yöntemlerinden “ölçüt örnekleme” kullanımıştır. Amaçlı örnekleme (purposive sampling) yönteminin seçilmesinin sebebi, “derinlemesine araştırma yapabilmek amacıyla çalışmanın hedefi bağlamında bilgi açısından zengin durumların seçilmesi”ne olanak sağlamasıdır. Ölçüt örnekleme ise örneklemin problemle ilgili olarak belirlenen niteliklere sahip kişiler, olaylar, nesnelere ya da durumlardan oluşturulmasıdır.

Bu çalışmada ölçüt olarak en az 1 yıldır sema meditasyonu yapıyor olmak temel alınmıştır. Semazenlere yani nitelikli, spesifik bir kitleye ilişkin bilgi edinilmesi amaçlandığından direkt olarak semazen yetiştiren kurumlarla irtibata geçilmiş ve

İSBEK mensubu, eğitimli semazenlere ulaşılmıştır. İSBEK, İstanbul Bilim, Sanat, Kültür ve Eğitim Derneği olarak 2008 yılından beri bu alanda hizmet vermektedir.

2.2.1. Demografik Değişkenler ve Klinik Özellikler

Dahil olma kriterleri: 18 yaş üzeri, en az 1 yıldır sema meditasyonu yapmakta olan erkek semazenlerle çalışılmıştır. 22-45 yaş arasında, profesyonel olarak bir kuruma¹⁶² bağlı şekilde sema icra eden semazenler deneyde yer almıştır.

Sağ elini kullanmakta olan, en az 1 yıldır sema meditasyonu yapmakta olan, geçmişte veya halihazırda DSM IV'e göre herhangi bir Eksen-1 bozukluğu tanısı olmayan, herhangi bir merkezi sinir sistemi rahatsızlığı/nörolojik bozukluğu olmayan, stabil olmayan bir tıbbi rahatsızlığı bulunmayan, alkol ve madde kötüye kullanımı ya da bağımlılığı bulunmayan, psikotrop ilaç kullanmayan, kapalı alanda kalma korkusu olmayan, aşırı kahve ve sigara içme alışkanlığı bulunmayan, aydınlatılmış onamları alınmış olan ve vücudunda metal implant olmayan 15 denek seçilmiştir.

Çalışmada 18 yaş üzeri 14 gönüllü semazen yer almıştır. Çalışmanın başında 15 denek atanmış ancak çalışmanın sonucunda görüntülerde oluşan yoğun hareket artefaktları dolayısı ile bir denek kaybı olmuştur. Deneklerin demografik verileri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Deneklerin yaş ranjı 23'tür. Yaş ortalaması 30,43 (SD 5,94)'tür. Deneklerin 11'i bekar, 3'ü evlidir. Toplam eğitim alma sürelerinin ortalaması 17,7 (SD 2,53) yıl'dır. Bir denek lise mezunu, 9 denek lisans mezunu, 4 denek ise yüksek lisans mezunudur. Her bir deneğin ortalama meditasyon tecrübesi 6,71 (SD 6,42) yıl'dır.

Denekler mühendis, öğrenci, bilgisayar programcısı, reklamcı gibi farklı mesleklere mensuptur.

Dışlama Kriterleri: DSM-IV'e göre Eksen-1 bozukluğu tanısı olanlar, Nörolojik bir rahatsızlığı olanlar, Devam eden tıbbi başka bir rahatsızlığı olanlar, alkol-madde kullanmakta olanlar bu deneyde dışlanmıştır.

¹⁶² İstanbul Bilim Sanat Kültür ve Eğitim Derneği (İSBEK). <http://www.isbek.org>

2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Rumi meditasyonun beyin üzerindeki etkilerini ölçmeyi amaçlayan çalışmada fMRI çekimi ile oluşan sema ve kontrol durumu kontrastları (1,5 Tesla, Philips Achieva), PANAS Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, SWL-S Yaşam Doyumu Ölçeği, SCL-90- R Semptom Tarama Listesi STAI TX 1-2 Sürekli ve Durumluk Kaygı Envanteri, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ve Sema Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

2.3.1. PANAS – Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği

Watson ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen ölçek pozitif duygu ve negatif duygu olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Her bir alt ölçek 10'ar maddeden oluşmaktadır. Her bir soru 1 “çok az veya hiç” ile 5 “çok fazla” arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Gençöz (2000) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlığı pozitif ve negatif duygu için sırasıyla .83 ve .86; test-tekrar test tutarlığı ise sırasıyla .40 ve .54 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliği Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği ile yapılmıştır. Buna göre, Pozitif Duygu ölçeği bu ölçekler için sırasıyla -.48 ve -.22'lik korelasyonlar verirken, negatif duygu ölçeğinin bu ölçeklerle korelasyonu yine aynı sıraya göre .51 ve .47 olarak hesaplanmıştır.¹⁶³

2.3.2. SWL – S Yaşam Doyumu Ölçeği

Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiş, yedi dereceli Likert tarzı bir ölçektir. Ölçek 5 maddeden oluşan ve bireyin öznel iyilik durumunu ölçen bir ölçme aracıdır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .80 ile .89 arasında değişmektedir. Ölçek Türkçeye Köker (1991) tarafından uyarlanmıştır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları sonucunda test-tekrar test güvenilirliği $r=.85$, madde test korelasyonları .71 ile .80

¹⁶³ Deniz ve ark. Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma, s. 433

arasında bulunmuştur. Ölçeğin Aysan (2001) tarafından yapılan çalışmasında ise iç tutarlık katsayısı .85 olarak tespit edilmiştir.¹⁶⁴

2.3.3. SCL-90- R Semptom Tarama Listesi

SCL 90-R psikolojik belirti tarama maksadıyla geliştirilmiş bir testtir. Hastalık tanısı konulmaz. Şiddeti 1 'in üzerinde çıkan parametreler yüksek olarak değerlendirilir. Uyarlayan: İhsan Dağ.

Özellikleri: Psikiyatrik belirtiler; bireyin altında bulunduğu zorlanmanın ya da yaşadığı olumsuz stres tepkisinin (distress) düzeyi; psikiyatrik tarama aracıdır. Kendini değerlendirme ölçeğidir. On yedi yaşından itibaren genç ve yetişkin, en az orta öğretimden geçmiş, psikiyatrik olmayan popülasyonlara uygulanabilir. Uygulamada zaman sınırlaması yoktur, yaklaşık 15 dakikada yapılabilmektedir. Beş dereceli Likert tipi cevaplanan 90 maddeden oluşur.¹⁶⁵

2.3.4. STAI TX 1-2 –Sürekli ve Durumluk Kaygı Envanteri

Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970’de geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından 1985’te Türk toplumuna uyarlaması yapılmış, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini 20 soru ile ayrı ayrı ölçen likert tipi bir ölçektir. Yüksek puanlar yüksek kaygı seviyelerini, düşük puanlar düşük kaygı seviyelerini gösterir.

1975 yılında Türkçe’ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçek yirmişer maddelik durumluk kaygı ve sürekli kaygı ölçeklerinden oluşmaktadır. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20-80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan ise düşük kaygı seviyesini belirtir.¹⁶⁶

“Hiç” ile “Tamamıyla” arasında değişen dört derecelik bir ölçektir. Envanterin Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirliği N. Öner tarafından 1977 yılında yapılmıştır.(39) Durumluk - Sürekli Kaygı Envanterlerinde iki tür ifade vardır. Doğrudan ifadeler

¹⁶⁴ Deniz ve ark. a.g.m., s. 432-433

¹⁶⁵ Dağ, Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)’nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği, s. 5-12

¹⁶⁶ Le Compte ve Öner, Durumluk-sürekli kaygı envanterinin Türkçe’ye adaptasyon ve standardizasyonu ile ilgili bir çalışma, 457-462.

olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Skorlar 20 (düşük anksiyete) ile 80 (yüksek anksiyete) arasındadır.¹⁶⁷

2.3.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Bu ölçek, Rosenberg'in benlik saygısını kendine güven ve kendine değer verme duyguları olarak tanımlamasının üzerine kurulan, bilişsel ve duygusal yapısıyla benlik saygısını ölçmek amacıyla geliştirilmiş ilk ölçektir. RBSÖ, 63 maddeden ve 12 alt ölçekten (benlik saygısı, kendilik kavramının sürekliliği, insanlara güvenme, eleştiriye duyarlılık, depresif duygulanım, hayalperestlik, psikosomatik belirtiler, kişilerarası ilişkilerde tehdit hissetme, tartışmalara katılabilme derecesi, ana-baba ilgisi, babayla ilişki, psişik izolasyon) oluşur. Ölçek genel olarak karışık derecelmeli likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. RBSÖ alt ölçeklerini birbirlerinden bağımsız kullanmak olanaklıdır. Özellikle 10 maddelik benlik saygısı ölçeği araştırmalarda sıklıkla tek başına kullanılmakta ve ölçeğin bütününe geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında, en fazla bu alt ölçek sınanmaktadır. Ölçeğin her bir alt ölçeğinin ayrı bir yanıt anahtarı olup, değerlendirme doğru sayısına ve puanların azlığı ya da çokluğuna göre ikili, üçlü ya da dörtlü nitelendirmelerle yapılmaktadır. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği için test-tekrar test yapılmış ve alt ölçekler için elde edilen güvenilirlik katsayılarının .46 ile .89 arasında değiştiği görülmüştür. "Ölçeğin geçerlik çalışması için yapılan benzer ölçekler geçerliğinde Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) kullanılmış ve alt ölçekler için korelasyon değerleri olarak .45 ile .70 arasında değişen değerlere ulaşılmıştır."¹⁶⁸

2.3.6. Sema Doyum Ölçeği

Deneklerin sema imajinasyonu sırasındaki sema doyumunu değerlendirmek üzere "Sema Doyum Ölçeği" hazırlanmıştır. Tasavvuf Uzmanı ve Ölçek, Yazar, Semazen Eğitmeni Fatih Çıtlak ile yapılan görüşme ve kendisinin önerileri

¹⁶⁷ Öner ve Le Compte, Süreksiz durumluk - sürekli kaygı envanteri el kitabı

¹⁶⁸ Gümüş, Sosyal kaygının benlik saygısına ve işlevsel olmayan tutumlara göre yordanması, s. 66

doğrultusunda eşekillendirilmiştir. 4 Maddeden oluşan ölçekte, yapılan sema imajınasyonunun teknik ve subjektif yanlarıyla denek tarafından 1-10 puan arasında değerlendirilmesi istenmektedir. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 40'tır. Ölçek, sema imajınasyonu doyumunu ölçmede, Prof. Dr. Nevzat Tarhan ve Tasavvuf Araştırmacısı Yazar Fatih Çıtlak tarafından yeterli bulunmuştur.

2.3.7. fMRI Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme

Beynin çeşitli durumlardaki işleyişi ve bu işleyişin girişimsel olmayan yöntemlerle haritalanması nörobilim çalışmalarının son yıllarda öne çıkan konulardan biridir.¹⁶⁹ Manyetik rezonans görüntüleme (MRG; magnetic resonance imaging: MRI) araştırmaları son yıllarda bu işleyişle ilgili fizyolojik verilerin girişimsel olmayan (noninvaziv) yöntemlerle elde edilmesi üzerine odaklanmış durumdadır.¹⁷⁰ Nöronal aktivitenin saptanması amacıyla kortekse mümkün olan en yakın mesafeye sensorler yerleştirilerek, fonksiyonel near-infrared spectroscopy (FNIRIS), elektroensefalografi (EEG) ve magnetoensefalografi (MEG) gibi geleneksel elektrofizyolojik metodlar kullanılarak görüntüler elde edilebilir.¹⁷¹ MRG tekniğinde, gövde, suda bulunan hidrojen atomlarının çekirdeğinin hizasında bulunan oldukça güçlü elektromıknatıslarla çevrilmiştir. Bu ölçümlerde hidrojen atomlarının değişen yoğunluklarını ve bu atomları çevreleyen dokularla ilişkisini göstermek mümkündür. Hidrojenin özünde su olduğu için teşhis ve araştırma amaçlı MRG kullanılabilir.¹⁷²

fMRI, geçmiş yıllarda deneysel amaçlarla kullanılmışsa da son yıllarda yöntemin geliştirilmesi için yapılan çalışmalar sonucunda bu yöntem klinik kullanıma girmiş ve insan beyninin nöral faaliyetlerinin haritalanmasında kullanılan en güçlü araç konumuna gelmiştir. İlk zamanlarda sağlıklı bireyler üzerinde görme, motor, bellek, duygulanım ve dil gibi alanlarda araştırmalar yapılırken, sonraki dönemde inme, ampütasyon, epilepsi ve multipl skleroz gibi nörolojik bozukluklarla şizofreni ve dikkat

¹⁶⁹ Karakaş ve Karakaş, Fonksiyonel MRG, s. 262-280'den akt. Mısırlıoğlu ve Yardımcı, Orofasial ağrıların değerlendirilmesinde yeni vizyon: fMRI, s. 30

¹⁷⁰ Karakaş (Ed.), Kognitif nörobilimler, s. 978

¹⁷¹ Karakaş ve Karakaş, Fonksiyonel MRG, s. 262-280'den akt. Mısırlıoğlu ve Yardımcı, a.g.m., s. 30

¹⁷² Solso, Maclin & Maclin, Bilişsel psikoloji, s. 64

eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi psikiyatrik bozuklukları kapsayacak şekilde çalışma alanı genişlemiştir.¹⁷³ fMRI günümüzde beyin cerrahisinde de kullanılmaktadır.

“Günümüzde kullanılan teknik, kortikal aktivasyonun bölgesel serebral kan akımında artışa yol açmasına ve aktive nöronların öncelikle anaerobik süreçleri kullanmasına dayanmaktadır. Bölgesel venöz kan bu iki süreç sonunda oksijen yönünden zenginleşmektedir.”¹⁷⁴ fMRI yöntemiyle oksijenlenmedeki artış saptanarak nöral aktivasyon dolaylı olarak tespit edilmekte ve oksijenlenmede artış gösteren aktive odaklar, yapısal görüntülerin üzerine parlak alanlar şeklinde örtüştürülmektedir.¹⁷⁵

Özetle bu şekilde ifade edilebilecek olan bu yöntem kan oksijen seviyesi bağımlı kontrastlanma “BOLD” (blood oxygen level dependentenhancement) olarak adlandırılır. Bu şekilde elde edilen sinyaller de BOLD sinyali veya BOLD yanıtı olarak isimlendirilmektedir.¹⁷⁶ Tespit edilen sinyallerin şiddeti, kan damarlarındaki hemoglobinin oksijenlenmesine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir.¹⁷⁷

Kısaca fMRI yöntemi, hemodinamik tepkiler üzerine temellenmiş nöral aktivasyonların uzaysal yönden ayrıntılı ölçümlerini sunmakta, ancak bunu yaparken düşük zamansal çözünürlük taşımaktadır.¹⁷⁸ fMRI yöntemine temel oluşturan mekanizmalar ve bu mekanizmaların yol açtığı olası sorunlar halen tamamiyle açığa çıkarılmamış olmakla beraber, ulaşılan sonuçlar araştırmacıları karmaşık kortikal süreçleri çalışma noktasında cesaretlendirmektedir.¹⁷⁹

2.3.8. fMRI Çekim protokolü

Görüntüleme NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi’nde SENSE-Head-8 bobin ile 1.5 T MR tarayıcı ile (Achieva, Philips Healthcare, Best, Hollanda) yapıldı. Klinik değerlendirme için rutin kranial MRI’ın yanı sıra, T1-ağırlıklı MPRAGE dizisi gibi yüksek çözünürlüklü anatomik tarama kullanılmıştır (130 kesit Voxel boy 1.25 / 1.25 / 1.2 mm görüş alanı 240 mm). BOLD ölçümleri için dinamik T2 gradient eko

¹⁷³ Karakaş, Kognitif nörobilimler, s 978

¹⁷⁴ Karakaş, a.g.e., s. 982

¹⁷⁵ Karakaş, a.g.e., s. 982

¹⁷⁶ Karakaş, a.g.e., s. 983

¹⁷⁷ Karakaş, a.g.e., s. 983

¹⁷⁸ Karakaş, a.g.e., s. 1011

¹⁷⁹ Karakaş, a.g.e., s. 1011

(GE) ağırlıklı 100 dinamikleri ile eko planar görüntüleme (EPI) sekansı kullanıldı. İlaveten doku manyetizasyon kararlı durumunu elde etmek için iki dinamik kullanılmıştır. Fonksiyonel EPI hacimleri AC-PC görünümünde bütün beyni kapsayan 230 x 230 mm (matris = 64 x 64 Voxel) bir boşluk ve alan olmadan 4 mm kesit kalınlığı ile 32 aksiyal dilimleri hizalanmış şekilde kullanılarak elde edildi. Tekrarı (TR) Zaman yankısı 50 ms zaman (TE) ile 4000 ms idi. Çalışmada toplan 540 dinamik kesit alınmıştır.

2.4. DENEY DİZAYNI VE İŞLEM

Rumi meditasyonun beyin aktivitesi üzerindeki etkilerini tespit için fMRI (1,5 Tesla) kullanılmıştır.

Deneklere fMRI çekimi öncesinde anket ve ölçekler uygulanmıştır. (Stai 1-2, PANAS, SCL-90-R, SWL-S, RBSÖ)

Denekler deney öncesinde (semazen başı Fatih Çıtlak tarafından hazırlanmış olan), çeşitli komutlar içeren ve orijinal sema ayininde bulunan tasavvuf müziği, Kur'an-ı Kerim okunuşu, dua ve komutlardan oluşan ses kaydı dinletilerek hazırlanmıştır. Denekler sema meditasyonunu imajinasyon yoluyla gerçekleştirmişlerdir. Semayı asıl şekliyle (ayakta ve dönerek) icra etmek, fMRI çekimini teknik açıdan imkansız kılacağından denekler MR cihazı içinde uzanır vaziyette iken sema halini zihinlerinde canlandırarak ve gerekli zikirleri (mantra) tekrarlayarak meditasyon yapmışlardır.

Dinlenme durumunda iken öngörülemeyen herhangi bir meditatif halin oluşmasını engellemek için kontrol görevi dinlenme durumundan farklı bir şekilde yapılandırılmıştır. Kontrol periyodu boyunca deneklere cihaz içindeki ekrandan her 4 saniyede bir değişen geometrik şekiller gösterilerek renklerinin ne olduğuna karar vermeleri ve ellerindeki MR uyumlu butona basmaları istenmiştir.



Şekil 1. Kontrol görevi örnek slayt

Sema haline geçiniz

Şekil 2. Deney komutu, örnek slayt

Deneyde “on-off block design” kullanılmıştır.

Deney öncesinde 6 dakikalık bir anatomik çekim yapılarak hem genel bir anatomik tarama yapılmış hem de deneklerin MR cihazının gürültüsüne tepkisi sınanmıştır. Gürültüden dolayı konsantre olamayan denekler çalışma dışında bırakılmıştır.

6 dk kontrol görevi + 12 dk Meditasyon + 6 dk kontrol g.+ 12 dk Meditasyon şeklinde toplam 36 dakikalık bir kayıt alınmıştır. Sema imajinasyonu sonrası deneklere “Sema Doyum Ölçeği” uygulanarak yapılan sema imajinasyonunun ne derece doyum verdiği tespit edilmiştir.

Sonuçlar meditasyon yapanların duygusal durumu, dikkat ve çalışma belleği düzenlenmesi açısından yorumlanmıştır.

Kontrol	Meditasyon	Kontrol	Meditasyon
6 dk	12 dk	6 dk	12 dk

Tablo 1. Deney Dizaynı

2.5. VERİ ANALİZ YÖNTEMİ

Niceliksel veriler ortalama ve standart sapma olarak belirtilmiştir. Verileri değerlendirmek için SPSS programı ve korelasyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada istatistiksel anlamlılık derecesi olarak $p < 0.05$ seçilmiştir.

Meditasyon verileri kontrol verilerinden çıkarılmış, kontrol verileri de meditasyon verilerinden çıkarılmıştır. Fonksiyonel görüntüleme analizi, İstatistiksel Parametrik haritalama yazılımı (SPM 8) kullanılarak yapılmıştır.

Deneklerin bireysel fMR verileri eğrilmemiş, mekânsal olarak normalize edilmiş ve SPM 8’deki EPI şablonuna göre yeniden düzenlenmiş ve uzaysal olarak SPM toplu komutla düzeltilmiştir.

Kontrast haritaları oluşturmak için blok dizayn hemodinamik tepki fonksiyonuyla eşleştirilmiştir. Her voxeldeki etki, SPM 8’deki birinci istatistiksel seviyedeki genel lineer model kullanılarak tahmin edilmiştir.

Yeniden düzenleme süresince kullanıcı tarafından belirtilen regresörlere göre hareket kaydedici parametreler yaratılmıştır. Araştırma süresi boyunca yüksek geçirgen

bir istatistiksel düzeltme ile araştırmada deneme süresince düşük frekanslı gürültüde kayda değer sinyal alınamamıştır. Bireysel T haritaları şu şekilde kontrast yapılmıştır:

Meditasyon > Kontrol (12 dk-6 dk) ve Kontrol >Meditasyon (6 dk- 12 dk).

Bu bireysel T haritaları ikinci aşamada bir rastgele etki modeli ile yeniden analiz edilmiştir.

Yapılan küme analizleri her grup haritası için uzaysal kapsam eşiği 58 voksel olan düzeltilmiş bir eşiktir $P < 0.05$ (yanlış keşif ölçümü, FDR), bu uygulama, çoklu karşılaştırma için yapılmıştır. Bu işlem için Aphasim (<http://www.restfmri.net>) programı kullanılmıştır. Bireysel T haritaları ve grup T haritaları da yukarda belirtilen özdeş yöntemler kullanılarak türetilmiştir.

Kan oksijenlenme düzeyi (BOLD) sinyal değerleri her denek için meditasyon süresince ve kontrol süresince PSC (percent signal change) ve Beta değerleri Excel 2010'de kombine edilmiştir. Tüm bu işlemler Marsbar (<http://marsbar.sourceforge.net/>) programı ile hesaplanmıştır. Son olarak ölçek değerleri ile Beta değerleri arasındaki ilişki spearman korelasyonel analizleri ile incelenmiştir.

2.6. BULGULAR

Deneklerin yaş ranjı 23'tür. Yaş ortalaması 30,43'tür (SD 5,94). Deneklerin 11'i bekar, 3'ü evlidir. Toplam eğitim alma sürelerinin ortalaması 17,7 yıldır (SD 2,53). Her bir deneğin meditasyon tecrübesi ortalaması 6,71 yıldır (SD 6,42). Deneklerin yaşam doyum ölçeği skorları ortalama 74,29'dir (SD 7,26). Deneklerin STAI-1 puan ortalaması 44,07'dir (SD 4,01). STAI -2 puan ortalaması 47,71'dir (SD 4,36). Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puanları ortalaması 1,36'dır (SD 1,8). PANAS Pozitif Duygulanım alt ölçeğinden alınan ortalama puan 29'dur (SD 9,6). PANAS Negatif Duygulanım alt ölçeğinden alınan ortalama puan 18,29'dur (SD 7,52). SCL-90-R Somatizasyon alt ölçeğinden alınan ortalama puan 0,64'tür (SD 0,74). Anksiyete alt ölçeği puan ortalaması 0,57'dir (SD 0,65). Obsesyon alt ölçeği ortalama puanı 1,43 olup 1'in üzerindeki puanlar yüksek kabul edilir (SD 0,76). Depresyon alt ölçeği 0,79'dur (SD 0,7). Kişiler arası duyarlılık alt ölçeği ortalama puanı 1'dir (SD 0,68). Psikotik belirti alt ölçeği ortalama puanı 0,79'dur (SD 0,8). Paranoid belirti alt ölçeği

ortalama puanı 0,71'dir (SD 0,83). Öfke alt ölçeği ortalama puanı 0,93'tür (SD 0,83). Fobik belirti alt ölçeği ortalama puanı 0,29'dur SD 0,47 SCL-90-R Ek puanı 0,86'dır (SD 0,81). SCL-90-R Genel semptom indexi 0,71'dir (SD 0,61).

Deneklere sema meditasyonu sonrası uygulanan Sema Doyum Ölçeği'nden alınan ortalama puan 23,64'tür (SD 7,84). Ölçekten alınması mümkün olan en yüksek skor 40 puandır.



Tablo 2. Ölçeklerden alınan genel puanlar

		ORTALAMA	SD	SAYI
YAŞ		30,43	5,94	
MEDENİ HAL	Bekar			11
	Evli			3
EĞT. SÜRESİ (YIL)		17,07	2,53	
SEMA TECRÜBESİ		6,71	6,42	
YAŞAM DOYUMU		74,29	7,26	
STAI-I		44,07	4,01	
STAI-II		47,71	4,36	
BENLİK SAYGISI		1,36	1,08	
PANAS Pozitif A. Ö.		29	9,6	
PANAS Negatif A. Ö.		18,29	7,52	
SCL-90 Somatizasyon A. Ö.		0,64	0,74	
SCL-90 Anksiyete A. Ö.		0,57	0,65	
SCL-90 Obsesyon A. Ö.		1,43	0,76	
SCL-90 Depresyon A. Ö.		0,79	0,7	
SCL-90 Kişiler Arası Duyarlılık A.Ö.		1	0,68	
SCL-90 Psikotik Belirti A.Ö.		0,79	0,8	
SCL-90 Paranoid Belirti A.Ö.		0,71	0,83	
SCL-90 Öfke A.Ö.		0,93	0,83	

SCL-90 Fobik Belirti A. Ö.	0,29	0,47	
SCL-90 EK PUAN	0,86	0,86	
SCL-90 Genel Semptom İndeksi	0,71	0,61	
SEMA DOYUMU (max 40 puan)	23,64	7,84	

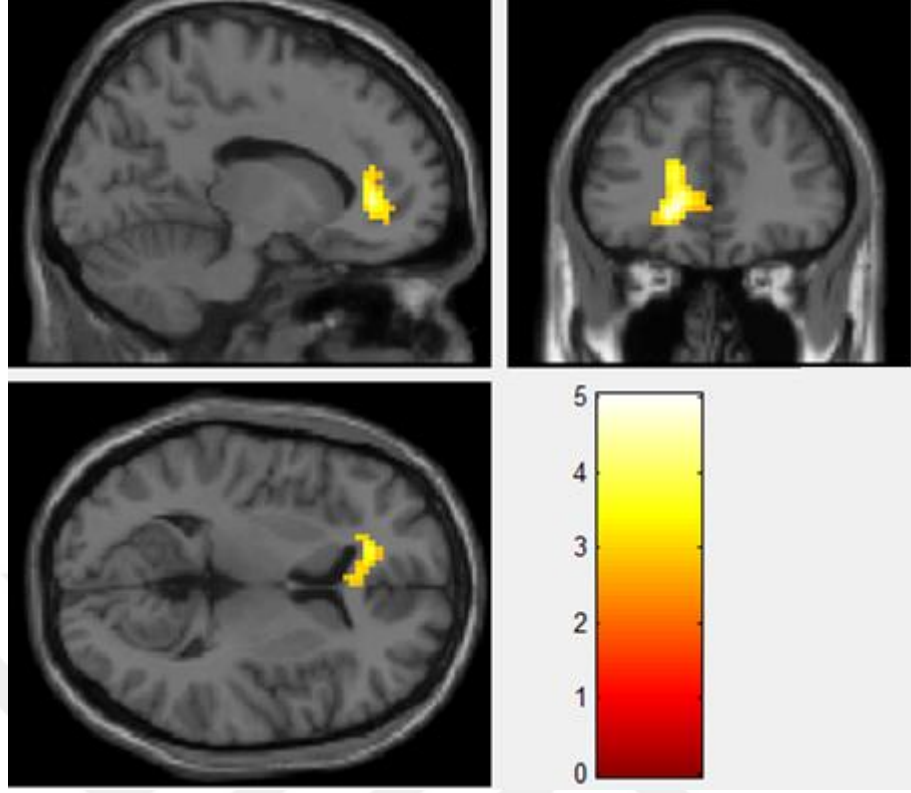
PANAS: Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği

STAI TX I-II; Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri

SCL; Belirti Tarama Listesi

2.6.1. Meditasyon >Kontrol

Deneyde meditasyon süresince sol Anterior Singulat Korteks’de, Sol frontal inferio orbitalde ve anterior singulat korteks’de (sol Broddman alanı 32) anlamlı aktivasyon tespit edilmiştir. Sema sırasında aktive olan bölgeleri gösteren fMRI görüntüleri Tablo 3’de gösterilmiştir.



Şekil 3. Sema Meditasyonuna ait fMRI görüntüleri

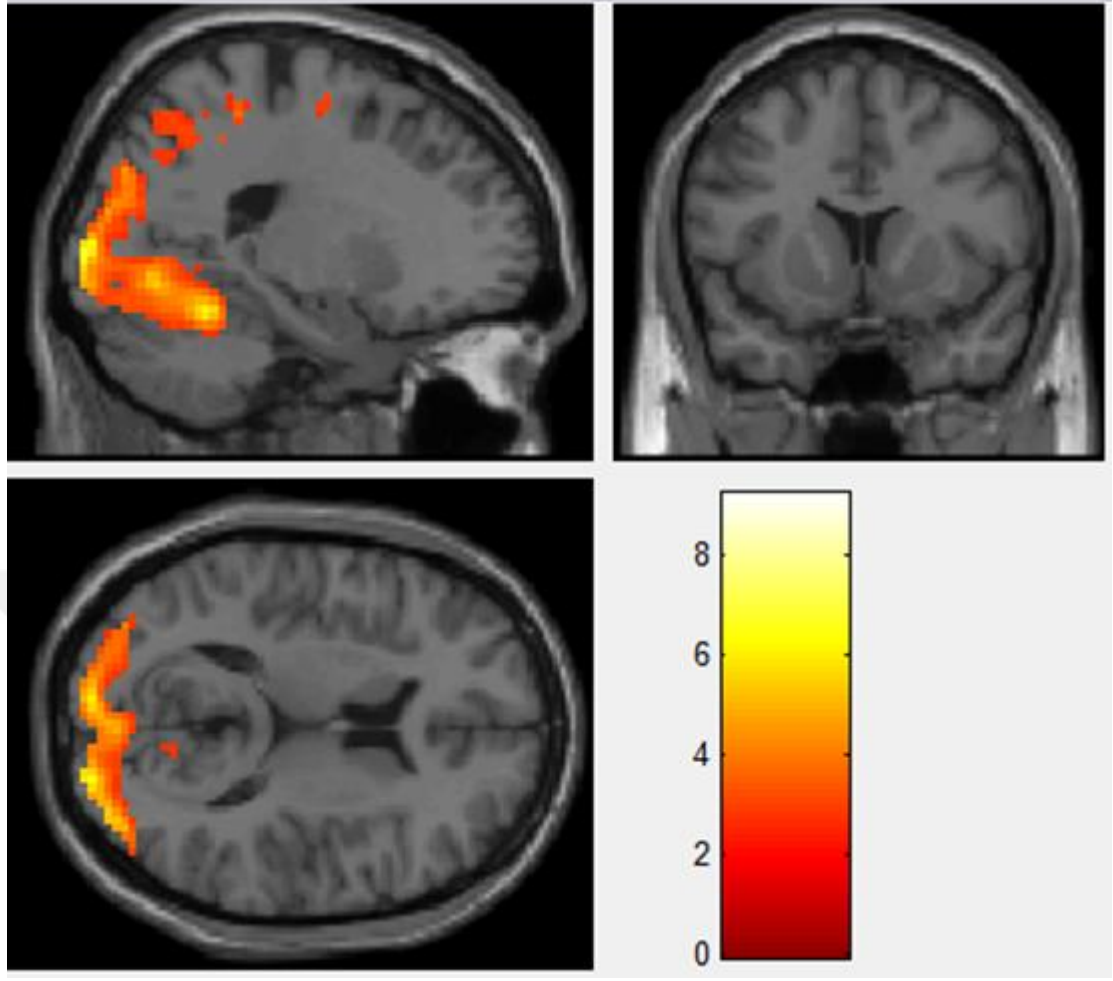
Tablo 3. Sema Meditasyonuna ait fMRI verilerinin istatistiksel analizi

	T değeri	Z değeri	x,y,z {mm}	
Küme 1	5.03	3.68	-18 41 -2	Sol ACC
Küme 2	4.55	3.46	-21 32 -11	Sol Frontal inferio orbital
Küme 3	3.94	3.14	-15 38 13	ACC Brodmann alanı 32

Notlar: Kapsam eşiği: $k = 58$ voxels

2.6.2. Kontrol > Meditasyon

Kontrol durumunda sol superior oksipital bölgede, sol postsentral ve sol calcarine bölgelerinde aktivasyon gözlenmiştir. Zira deneklerden kontrol görevi süresince gördükleri renklere uygun butonlara basmaları istenmiştir (görsel ve motor aktivite). Kontrol durumu dikkatle ilgili bir görev ile yapılandırıldığından göz ardı edilebilir verilere ulaşılmıştır. Kontrol durumundaki beyin aktivitesini gösteren fMRI sonuçları Tablo 4'te gösterilmektedir. Son olarak sema hali ile kontrol durumu arasında çekim süresince anterior singulat girusta değişim gösteren sinyalin yüzde olarak karşılaştırması Şekil 5'te gösterilmiştir. Buna göre Sema halinde istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek aktivasyon incelenmiştir ($p \leq .001$)



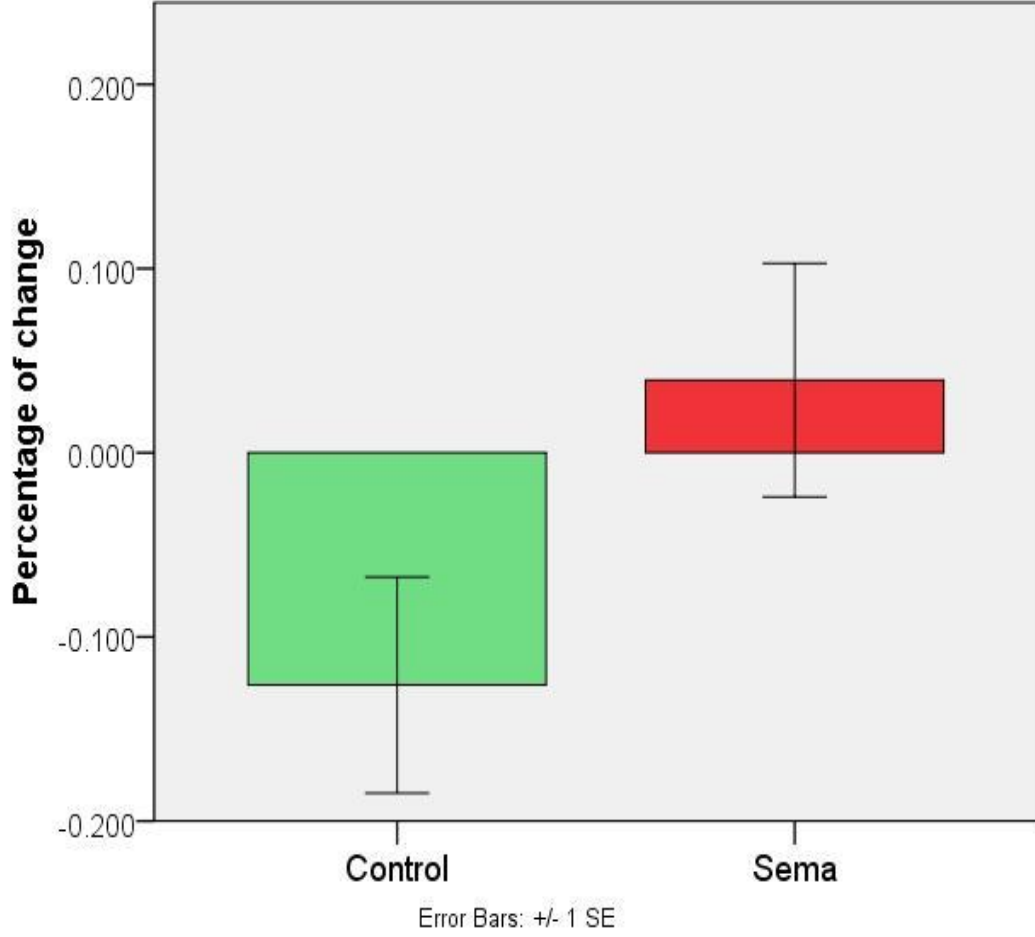
Şekil 4. Kontrol durumuna ait fMRI görüntüleri

Tablo 4. Kontrol durumundaki fMRI Analizinin istatistiksel sonuçları

T	equivZ	x,y,z {mm}	Lokalizasyon
9.22	5.04	-9 -97 7	Sol Superior Occipital
9.08	5.01	-48 -28 52	Sol Postcentral
7.89	4.70	15 -97 1	Sol Calcarine

Kapsam eşiği: $k = 58$ voxels, $p = 0.109$ (0.957)

Sema Meditasyonu için sinyalin yüzde değişimi Şekil 5'te gösterilmiştir.



Şekil 5. Sinyalin yüzde değişimi (Sema Meditasyonu için)

Tablo 5. Davranışsal ölçekler ile fMRI sonuçlarını içeren korelasyon tablosu

	1. ROI-sema-BETA	2. % DEĞİŞİMİ -fullroi SEMA	3. SEMA TECRÜBESİ	4. YAŞAM DOYUMU	5. STAI- I	6. STAI-II	7. SEMA DOYUMU (max 40 puan)	8. PANAS Pozitif A.Ö.	9. PANAS Negatif A.Ö.	10. SCL-90 Somatizasyon A. Ö.	11. SCL-90 Anksiyete A. Ö.	12. SCL-90 Obsesyon A. Ö.	13. SCL-90 Depresyon A. Ö.	14. SCL-90 Kişiler arası Duyarlılık A.Ö.	15. SCL-90 Psikotik Belirti A.Ö.	16. SCL-90 Paranoid Belirti A.Ö.	17. SCL-90 Öfke A.Ö.	18. SCL-90 Fobik Belirti A. Ö.	19. SCL-90 Ek Puan	20. SCL-90 Genel S. İndeksi
1. ROI-sema-BETA	-																			
2. % DEĞİŞİMİ fullroi sema	.13	-																		
3. SEMA TECRÜBESİ	.03	.09	-																	
4. YAŞAM DOYUMU	.27	.26	.23	-																
5. STAI- I	.34	.32	.21	.44	-															
6. STAI-II	.09	.29	.10	.28	.18	-														
7. SEMA DOYUMU (max 40 puan)	.21	.20	.01	.09	-	.59*	-													
8. PANAS Pozitif A.Ö.	.72**	.15	.06	.04	.37	.16	.07	-												
9. PANAS Negatif A.Ö.	.07	.14	.44	.35	.34	.05	.10	-	-											
10. SCL-90 Somatizasyon A.Ö.	.07	.36	-	.19	.11	.06	.19	.07	.40	-										

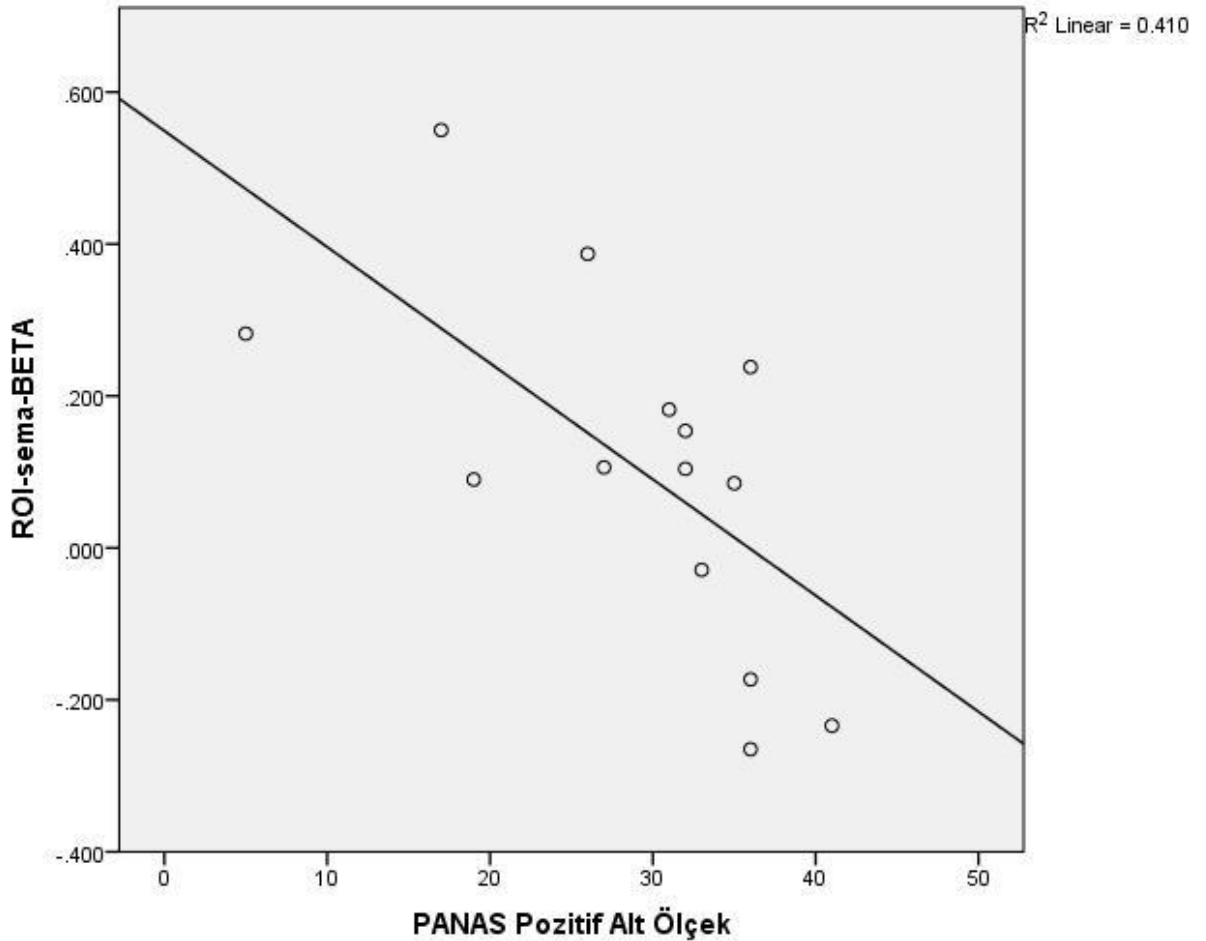
11. SCL-90 Anksiyete A. Ö.	.20	.12	.38	.33	.21	.29	.25	.04	.19	.69**	-									
12. SCL-90 Obsesyon A. Ö.	.30	.03	.04	.30	.38	.06	.16	.10	.34	.62*	.60*									
13. SCL-90 Depresyon A. Ö.	.06	.31	.04	.21	.28	.19	.22	.26	.62*	.75**	.79**	.69**	-							
14. SCL-90 Kişilerarası Duyarlılık A.Ö.	.27	-	.43	.12	.30	.08	.21	.17	.08	.35	.69**	.44	.66**	-						
15. SCL-90 Psikotik B. A.Ö.	-	.18	.37	.06	.22	.09	.08	.07	.21	.62*	.87**	.52	.78**	.82**	-					
16. SCL-90 Paranoid Belirti A.Ö.	.06	.02	.44	.43	.39	.14	.31	.11	.37	.38	.76**	.58*	.72**	.79**	.77**	-				
17. SCL-90 Öfke A.Ö.	.22	.32	.01	.34	.19	.03	.12	.47	.80**	.60*	.49	.31	.76**	.41	.58*	.58*	-			
18. SCL-90 Fobik B.A.Ö.	.23	.35	.21	.05	.19	.21	.25	.13	.31	.17	.39	.17	.45	.48	.58*	.40	.64*			
19. SCL-90 Ek Puan	.03	.36	.32	.10	.01	.22	.12	.10	.32	.76**	.87**	.49	.84**	.66**	.88**	.70**	.64*	.50	-	
20. SCL-90 Genel S. İndeksi	.03	.23	.02	.27	.46	.26	.17	.14	.53*	.68**	.80**	.67**	.95**	.74**	.83**	.75**	.72**	.55*	.81**	-

Notlar: A.Ö. : Alt ölçeği

** iki uçlu p değerinin <.001 olduğu ilişkileri temsil ederken * iki uçlu p değerinin <.05 olduğu anlamlı ilişkileri temsil etmektedir.

2.6.3. Korelasyonel analizler

Araştırmadaki değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları ve istatistiksel anlamlı farklar Tablo 5’ de özetlenmiştir.. Buna göre Sema Doyumu puanları ile STAI-II puanları arasında **pozitif** ve $p < ,05$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu iki değişken arasındaki ilişkinin korelasyon katsayısı orta-yüksek düzeyde ($r = .59$) bulunmuştur. Ayrıca PANAS Pozitif Alt Ölçek puanları ile ROI-sema-BETA puanları arasında **negatif** ve $p < ,01$ düzeyinde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r = .723$; Şekil 6). PANAS Pozitif Alt Ölçek puanları arttıkça ROI-sema-BETA puanları anlamlı şekilde azalmıştır. (Bkz. Şekil 6)



Şekil 6. Sema meditasyonu ile PANAS pozitif alt ölçeğinin ilişkisi

SCL-90-R somatizasyon puanı ile anksiyete arasında ($r=.69$) ve somatizasyon - obsesyon puanları arasında pozitif yönlü korelasyon (<0.05) ($r=.62$) saptanmıştır. Somatizasyon ve depresyon alt ölçeklerinin puanları arasında da pozitif yönlü güçlü korelasyon (<0.001) ($r=.75$) tespit edilmiştir. PANAS negatif duygulanım alt ölçeği puanları ile SCL-90-R Öfke alt ölçeği arasında pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.80$) saptanmıştır. PANAS negatif alt ölçeği ile SCL-90-R Genel semptom indeksi arasında pozitif yönlü korelasyon ($r=.53$) saptanmıştır.

SCL-90-R Anksiyete alt ölçeği puanları ile depresyon alt ölçeği puanları arasında pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.79$) tespit edilmiştir. Depresyon alt ölçeği puanlarıyla obsesyon alt ölçeği puanları arasında pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.69$), depresyon alt ölçeği puanlarıyla paranoid belirtiler alt ölçeği puanları arasında pozitif yönlü ($r=.72$) korelasyon, depresyon alt ölçeği puanlarıyla SCL-90-R ek puanı ($r=.84$) ve genel semptom indeksi arasında da pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.95$) mevcuttur.

Kişiler arası duyarlılık alt ölçeği puanlarıyla paranoid belirtiler alt ölçek puanı arasında ($r=.79$) ve psikotik belirtiler alt ölçek puanları arasında ($r=.82$), SCL-90-R ek puanı ($r=.66$) ve genel belirti indeksi arasında da pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.74$) saptanmıştır.

Psikotik belirti alt ölçeği puanı ile öfke alt ölçeği puanı arasında ($r=.58$) ve psikotik belirti puanı ile fobik belirti alt ölçeklerinin puanları arasında pozitif yönlü korelasyon ($r=.58$) mevcuttur. Psikotik belirti alt ölçeği puanlarıyla paranoid belirti alt ölçeği puanı arasında ($r=.77$), yine psikotik belirti puanıyla ek puan ($r=.88$) ve genel belirti indeksi arasında da pozitif yönlü güçlü korelasyonlar ($r=.83$) saptanmıştır.

Paranoid belirti alt ölçeği puanı ile öfke alt ölçeği puanları arasında pozitif yönlü korelasyon ($r=.58$), ek puan ile ($r=.70$) ve genel belirti indeksi puanları arasında ise pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.75$) tespit edilmiştir.

Öfke alt ölçeği puanı ile fobik belirtiler alt ölçeği puanları arasında pozitif yönlü korelasyon ($r=.64$), öfke puanı ile ek puan arasında ($r=.64$) ve genel belirti indeksi puanları arasında ise pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.72$) tespit edilmiştir. SCL-90-R ek puanı ile genel belirti indeksi arasında da pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.81$) mevcuttur.

Son olarak yapılan analizler sonucunda Rosenberg benlik saygısı ile PANAS ve fMRI bulguları arasında bir ilişki saptanmamıştır.

2.7. TARTIŞMA

Bu çalışma, İslami bir ritüelin /meditasyonun beyin üzerindeki etkilerini araştıran ilk çalışmadır. Bu çalışmada, Rumi meditasyonun beyin üzerindeki etkilerinin nörogörüntüleme ile incelenmesi amaçlanmıştır. İkincil olarak Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği, SCL-90-R Semptom Tarama Testi, PANAS Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği ve STAI TX I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterlerinin fMRI verileri ile ilişkisi araştırılmıştır. Girişte ve tartışma bölümünde kullanılan “rumi meditasyon” ve “sema” kavramları birbirinin yerine kullanılmıştır.

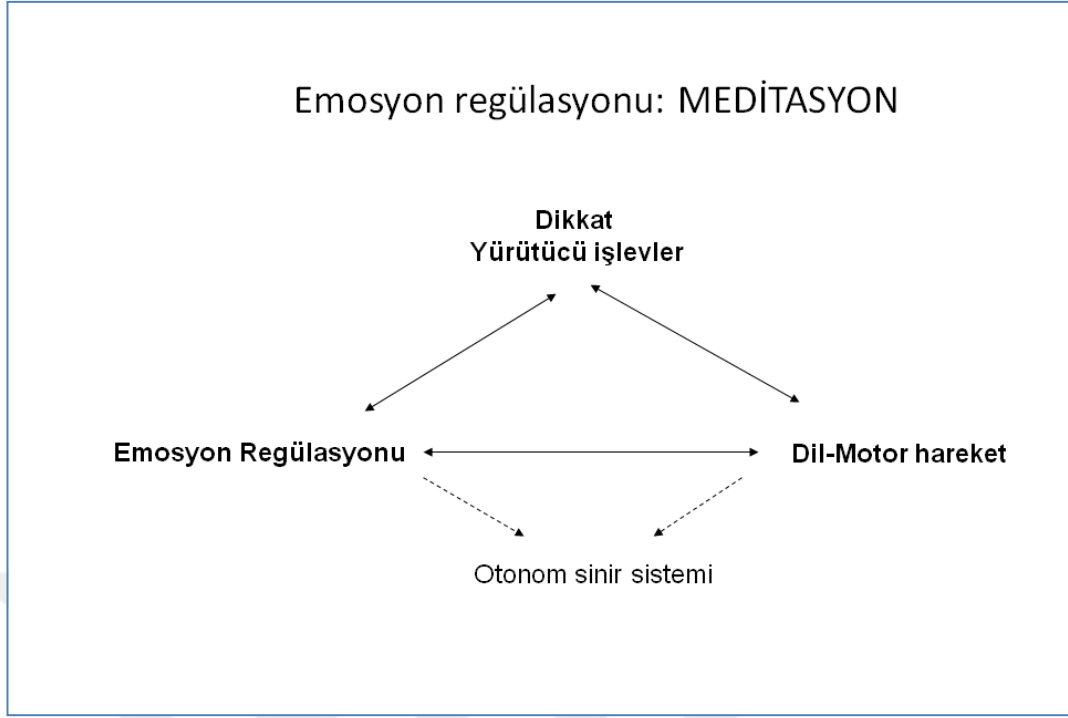
Rumi meditasyon esnasında beyinde anterior singulat korteks bölgesinde aktivite artışı gözlenmiştir.

Bu bölümde araştırmanın amaçları doğrultusunda yapılan ve bulgular bölümünde sunulan analizlerin sonuçları değerlendirilerek, literatür ışığında tartışılacaktır.

Elde edilen bulgular, ABD ve diğer ülkelerde Hristiyan ve Budist meditatörler üzerinde yapılan beyin görüntüleme çalışmalarının sonuçlarını genel olarak desteklemektedir.

Özellikle meditasyon sırasında devrede olan dikkat ve yürütücü işlevler farkındalığı artırır. Dorjee’ye göre farkındalık uygulamaları da dikkat, duygu ve dil sistemleri arasındaki karmaşık dengeyi geliştirir. Bu da dikkatini doğrudan odaklama yeteneğini geliştirir ve bu şekilde emosyonel regülasyonu destekler.¹⁸⁰

¹⁸⁰ Dusana Dorjee, 2010



Şekil 7. Emosyon Regülasyonu-Meditasyon ilişkisi

Farkındalığın uzun vadeli sonuçları, bazı özellikleri pozitif etkiler. Uzun dönem farkındalık meditasyonu, otonom sinir sisteminin etkisiyle stres anında salınan kortizol hormonuna bağlı reaktiviteyi düşürebilme yeteneğini geliştirir.¹⁸¹ Buna dayanarak rumi meditasyon uzun vadede otonom sinir sistemi kontrolünü artıracığından, bu yöntemden bir gevşeme, rahatlama ve beden farkındalığı geliştirmeye dönük bir eğitim uygulaması olarak yararlanılabileceği düşünülebilir. Yine stres yönetiminde yardımcı bir metod olarak kullanılabileceği düşünülebilir.

Çeşitli çalışmalar, prefrontal alanların ve anterior singulat korteksin meditasyon haline girmede ve bunu sürdürebilmede rol oynadığını gösterir.¹⁸² 31 ve 32. Brodmann alanları da seçici ve sürdürülebilir dikkatte etkilidir ki yapılan çalışmada sema meditasyonu esnasında 32. Brodmann alanında aktivite tespit edilmiştir. Bu bulgudan yola çıkılarak dikkat odaklamada sorun yaşayan ve/veya ADHD tanısı almış bireylerde dikkati ve odaklanmayı geliştirici bir yardımcı yöntem olarak sema meditasyonu eğitimi ve uygulaması önerilmesi düşünülebilir.

¹⁸¹ Dorjee, a.g.m.

¹⁸² Engström ve Ark. 2010

Frontal loblar limbik alanlarla yakından bağlantılıdır ve dikkat, duygu ve hafıza arasında arabuluculuk (mediate) etmeye yardımcı olur. Sol bölgedeki frontal aktivite pozitif duygular ile ilişkili olup sağ frontal bölge negatif duygularla bağlantılıdır.¹⁸³ Meditasyon deneylerinde frontal korteks aktivitesi sıklıkla rapor edilir. Meditasyonun orta prefrontal korteks aktivitesini artırıyor olmasının emasyon regülasyonunu artırdığı düşünülmektedir. Bu sayede duygulara dikkat etmek ya da duyguları tanımlamak da emosyonel işlemlenin bilişsel yönlerine dahil edilebilir. Uzun vadede sema meditasyonu yapanların emosyonel regülasyonda daha başarılı olabileceği düşünülebilir.

Yine rumi meditasyonun emosyonel regülasyonu kolaylaştırdığı düşüncesinden hareketle dürtü kontrol bozukluklarında tedaviye ek olarak önerilebilir. Guleria ve arkadaşlarının çalışmasında da (2013) meditatörlerdeki güçlü orta prefrontal korteks aktivitesinin emosyonel işleme ile korele olabileceği varsayılmıştır.¹⁸⁴

Wang ve arkadaşlarının Pennsylvania Üniversitesi'nde Budist rahiplere meditasyon öncesinde ve sonrasında fMRI uygulayarak yaptıkları çalışmada, deneklerde meditasyon durumu ve sonrasındaki ölçümlerde frontal bölge, anterior singulat, limbik sistem ve parietal lobların meditasyon sırasında etkilendiğini tespit etmişlerdir.¹⁸⁵ Bu çalışma da ACC aktivasyonunu bulgulaması açısından Wang ve arkadaşlarının çalışmasıyla tutarlıdır. Ancak parietal lob, limbik sistem ve frontal bölge aktivitesi bu çalışmada gözlenmemiştir.

Harvard Üniversitesi'nden nörobilimci Lazar ve arkadaşları, 2005 yılında yaptıkları bir araştırmada, meditasyon yapan ileri yaştaki kişilerin, sağ ön beyin ve sağ ön insula bölgelerinin kalınlaştığını açıklamıştır.¹⁸⁶

Oita Üniversitesi'nden Shimomura ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları araştırmada, deneyimli Budist keşişlerin Budist duaları ezberden okurken ve Nembutsu

¹⁸³ Davidson ve Ark.'dan aktaran Guleria ve Ark., 2013

¹⁸⁴ Guleria ve Ark. 2013

¹⁸⁵ Wang, Rao, Korczykowski, Wintering, Pluta, Khalsa & Newberg. Cerebral blood flow changes associated with different meditation practices and perceived depth of meditation, 60-67.

¹⁸⁶ Tarhan, İnanç psikolojisi, s. 54

dualarını tekrar ederlerken aktive olan beyin bölgelerini fMRI ile değerlendirmiştir.¹⁸⁷ Nembutsu dualarının okunması sırasında medial frontal girusun aktive olduğu gösterilmiştir. Bu bölge düşünsel yoğunlaşmayı sağlayan ve uzaysal görüntüyü yoğunlaştıran (algılayan) (Visuospatial) merkezdir; bu merkez meditasyon sırasında da aktive olduğu gösterilmiş bir merkezdir. Budist duaların ezbere okunması sırasında ise, sol dış orta frontal girus, sağ angular girus ve sağ supramarginal girus aktive olmuştur. Bu bölgeler de uzaysal görüntüyü yoğunlaştıran (algılayan) (Visuospatial) merkezle ilişkilidir, aynı zamanda bu bölgeler meditasyon sırasında da aktive olur.¹⁸⁸ Sema meditasyonunun nörogörüntüleme bulguları ise Shimomura ve arkadaşlarının çalışmasının sonuçları ile tutarlı değildir. Rumi meditasyonda beyinde medial frontal girus, sol dış orta frontal girus, sağ angular girus ve sağ supramarginal girus bölgelerinde aktivasyon tespit edilmemiştir. Farklı meditasyon çalışmalarında farklı bölgelerin aktive olması, beyin aktivitesinin meditasyon olgusunun kendisinin yanı sıra, yapılan duanın türü ve içeriği tarafından da etkileniyor olabileceğini düşündürmektedir.

Dunn ve arkadaşlarının (1999) yaptığı çalışma da bu düşüncüyü destekler görünmektedir.¹⁸⁹ Çalışmada denekler Kundalini ve Vipassana meditasyonları sırasında fMRI ile görüntülenmişlerdir. Sonuçlar her bir meditasyonun farklı beyin aktivite paterniyle ilişkilendirilebildiğini göstermiştir. İki grupta da benzer ancak birbir uyuşmayan şekilde frontal ve parietal cortices ve subkortikal yapılar benzeşmektedir ve bu paternler gözlemlenen kontrol verilerinden farklıdır. Esas aktivasyon bölgesi dorsal singulat kortektir. Vipassana denekleri, Kundalini deneklerine kıyasla nefes alıp vermede çok az bir değişim yaşamışlardır.¹⁹⁰

Hindistan'dan Kalyani ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları araştırmada¹⁹¹ "OM" ilahisi söylenirken beyinde oluşan aktivasyonu nörohemodinamik ilişkiler açısından araştırarak fMRI ile değerlendirmişlerdir. Amigdala, anterior singulat girus, hipokampus, insula, orbito frontal korteks, parahipokampal girus ve talamus'da, 'OM'

¹⁸⁷ Shimomura, Fujiki, Akiyoshi, Yoshida, Tabata, Kabasawa & Kobayashi, Functional brain mapping during recitation of Buddhist scriptures and repetition of the Namu Amida Butsu: a study in experienced Japanese monks, 134-141.

¹⁸⁸ Shimomura ve Ark., a.g.m., s. 134-135

¹⁸⁹ Dunn, Hartigan & Mikulas, Concentration and mindfulness meditations: unique forms of consciousness?, s. 147-165.

¹⁹⁰ Dunn ve ark. a.g.m.

¹⁹¹ Kalyani, Venkatasubramanian, Arasappa, Rao, Kalmady, Behere et al. Neurohemodynamic correlates of 'OM' chanting: A pilot functional magnetic resonance imaging study, 3-6.

ilahisi süresince dikkate değer bir deaktivasyon gözlenmiştir.¹⁹² Rumi meditasyonda aktive olan ACC, sözü geçen çalışmada deaktive olmuştur. Bu bakımdan bu çalışmanın bulgularıyla tam tersi yönde bir sonuç ortaya konmuştur. Yine amigdala, hipokampus, insula, orbito frontal korteks, parahipokampal girus ve talamus'da da deaktivasyon tespit edilmemiştir.

Linköping Üniversitesi'nden Engström ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada "sessiz mantra meditasyonu" esnasında hippocampus ve prefrontal korteks aktivitesi araştırılmıştır. Çalışmada Acem veya Kundalini Yoga öğretilerine uygun meditasyon yapmakta olan denekler sessiz mantra meditasyonu süresince fMRI ile taranmış ve bilateral hipokampusda kayda değer bir aktivasyon tespit edilmiştir. Diğer anlamlı aktivasyonlar ise bilateral middle singulat korteks ve bilateral precentral bölgelerdedir.¹⁹³ Rumi meditasyonda ise bilateral hipokampus, bilateral middle singulat korteks ve bilateral precentral bölgelerde aktivasyon tespit edilmemiştir.

Meditasyon erken ve geç dönemi değerlendirildiğinde; beyinde az önce bahsedilen bölgelerde yüksek aktivite artışı, aktivitelerde yoğunlaşma, yüksek sinyal değişimleri ve kayda değer bireysel değişimlere, geç dönemlerde daha kuvvetle muhtemel rastlamaktadır. Bunun sonucunda meditasyon süresi arttıkça bireylerdeki beyin durumlarının başkalaşmasının, bilinç durumunun değişmesinin, arttığını akla getirmektedir. Ancak meditasyon çalışmalarında en güçlü değişim beynin dikkate hizmet eden (frontal parietal korteks) ve uyarılma ve otokontrol hizmet eden (limbik bölgeler, midbrain ve pregenual anterior singulate korteks) bölgelerinde yoğunlaşmıştır.¹⁹⁴

Hindistan'dan Guleria ve arkadaşları (2013) Sanjay Gandhi Enstitüsü'nde "SOHAM" meditasyonunun beyin aktivitesine etkilerini fMRI ile çalışmışlardır. Sonuçlara göre, sol orta prefrontal korteks, sol inferior frontal girus, sol bütünleyici motor alan ve sol precuneus bölgelerinde meditasyon ve kontrol durumlarının

¹⁹² Kalyani ve ark., a.g.m., s. 6

¹⁹³ Engström, Pihlgard, Lundberg & Söderfeldt. Functional magnetic resonance imaging of hippocampal activation during silent mantra meditation, s. 1253-1258

¹⁹⁴ Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

karşılaştırılmasında aktivasyon açığa çıkmıştır.¹⁹⁵ Rumi meditasyon çalışmasının sonuçları ile bu çalışma arasında bir paralellik bulunmamaktadır.

Baron Short ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları bir araştırmada ise meditasyon sırasında zamanın etkisini ve bölgesel etkilerini fMRI kullanarak araştırmışlardır. Dikkatle ilgili bölgelerde aktivasyon artışı olacağı hipoteziyle yola çıkılan çalışmada, dorsolateral prefrontal kortekste ve anterior singulat kortekste anlamlı biçimde aktivite olduğu tespit edilmiştir.¹⁹⁶ Rumi meditasyon sırasında da beyinde ACC aktivitesi tespit edilmiş ancak DLPFC’de aktivite tespit edilmemiştir.

Lazar ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışmada¹⁹⁷ artırılmış nefes kontrolü ve mantraları içeren Kundalini yogasının beyin üzerindeki etkisi fMRI ile ölçülmüştür. Araştırmada meditasyon esnasında; putamen, midbrain, pregenual anterior singulat korteks ve hippokampal-parahippokampal bölümlerinde de frontal ve parietal cortices bölümlerinde olduğu kadar etkinlik artışı gözlenmiştir.¹⁹⁸ Rumi meditsyonda ise sadece anterior singulat korteks aktivitesi gözlenmiş, diğer bölgelerde kayda değer bir aktivite izlenememiştir.

Sınırlı sayıda araştırma Hristiyan dua ritüelleri için uygulanmıştır. Dindar bireyler dindar olmayanlarla “mezmurlar 23”, bir alman ninnisi ve telefon rehberi okurken karşılaştırılmıştır. Dindar olmayan kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ve diğer diğer okumalarla karşılaştırılınca, dindar bireylerin mezmurlar okunurken sol ve sağ dorsolateral prefrontal kortekslerinde kayda değer aktiviteler bildirilmiştir. Buna mukabil, dindar olmayan grupta sol amigdala aktiviteleriyle ilişkilendirilen mutluluk durumu bulgulanmamıştır.¹⁹⁹ Bu araştırmada ise ilgili bölgelerde aktivasyon tespit edilmemiştir.

Ristkes ve arkadaşları (2004) tarafından Zen meditasyonu üzerinde fMRI ile yapılan bir çalışmada dorsolateral prefrontal kortekste daha güçlü olmak üzere sağ bilateral bazal ganglia'da da etkinlik artışı ortaya çıkmıştır. Etkinlik azalması ise sağ

¹⁹⁵ Guleria, Kumar, Kishan & Khetrapal. Effect of “SOHAM” meditation on the human brain: An fMRI study, s. 462

¹⁹⁶ Baron Short, Köse, Mu, Borekardt, Newberg, George & Kozel. Regional brain activation during meditation shows time and practice effects: an exploratory FMRI study, s. 121-127

¹⁹⁷ Lazar, Bush, Gollub, Fricchione, Khalsa & Benson. Functional brain mapping of the relaxation response and meditation, s. 1581-1585.

¹⁹⁸ Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

¹⁹⁹ Cahn & Polich, a.g.m., s. 200

anterior superior oksipital girus ve anterior singulat kısmında bulunmuştur.²⁰⁰ Anterior singulattaki etkinlik azalışı dorsolateral prefrontal korteksteki artış kadar güçlü değildir ve bu meditasyon halindeki azalan istek durumuna isnat edilmiştir. Diğer çalışmalara da bakıldığında, bulgu, ardışık Zen durumlarının kısa periyodlar şeklinde bölünmesiyle ilişkilendirilmiştir.

Bir diğer fMRI araştırması 5 dakikalık farkındalık meditasyonu ile gerçekleştirilmiştir. Eşleştirilmiş hippocampi, sol frontal, sağ temporal ve anterior singulate kortekste etkileşim; visual cortex ve sol frontal lobda etkisizlik gözlenmiştir. Bu iki Zen meditasyonunun fMRI ile değerlendirmesinde, anterior singulatta zıt aktivasyon paternleri bulunmuştur. Küçük örneklerle çalışmak ve fenomenolojik ölçümlerdeki eksiklikler, doğası gereği bu çalışmaların doğrulanmasına ihtiyaç hissettirmektedir.²⁰¹

Aslında prefrontal aktivite artışı dikkat gerektiren, daha çok meditasyonda olduğu gibi zor ve niyetle yönelinmiş işlemler sonucu ortaya çıkar. Dorsolateral prefrontal korteksteki aktivite artışı, öz düzenleme ve beyin işlevselliğine katkıda bulunabilir; çünkü meditasyon sonucu olarak yoğun veya düşük duygusal tepkiler bildirilmiştir. Çeşitli araştırmalar düşük posterior ve superior parietal lob aktivitelerinin yetersiz “öz ve dışarı” sınırlaması ile ilişkilendiğini bildirmişlerdir ve biri de bunu düşük parietal lob aktivasyonu ile ilişkilendirmiştir.²⁰²

Anterior singulatın tanımlanan fonksiyonlarında bölgesel bir ayrışma bulunmaktadır Anterior singulat bölge (Brodmann'ın 24. ve 32. alanları), bozucu etkiye yol açan uyarana cevap verirken daha aktiftir.²⁰³ Anterior singulat, dikkat altsistemlerinin aktivitelerini koordine eder ve bütünleştirir.²⁰⁴

Anterior singulat döngü (medial prefrontal döngü): Brodmann'ın 24. alanından başlar, limbik striatum olarak da adlandırılan; ventromedial kaudat, nükleus akkumbens, ventral putamen ve olfaktor tüberküle lifler gönderir. Buradan kalkan lifler ise

²⁰⁰ Ritskes, Ritskes-Hoitinga, Stodkilde-Jorgensen, Baerentsen & Hartman. MRI scanning during zen meditation: The picture of enlightenment?, s. 195-198

²⁰¹ Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

²⁰² Cahn & Polich, a.g.m., s. 200

²⁰³ Karakaş ve Karakaş, Yönetici işlevlerin ayrıştırılmasında multidisipliner yaklaşım: Bilişsel psikolojiden nöroradyolojiye, s. 222

²⁰⁴ Karakaş ve Karakaş, a.g.m.

rostromedial globus pallidus interna ve ventral palliduma ulaşırlar. Bu direkt yol dışında globus pallidus eksterna, subtalamik nükleusun medial bölümü yoluyla globus pallidus internaya ulaşan indirekt bir yol daha vardır.²⁰⁵ Ventral pallidumda toplanan direkt ve indirekt yollara ait lifler, mediodorsal parvoseluler talamus üzerinden anterior singulat kortekse dönerek döngüyü tamamlarlar. Bu yolun tutulumunda; bazen bir direkt dopamin agonisti olan apomorfin verilmesi ile iyileşebilen; dürtü, enerji ve motivasyon kaybindan doğan depresyon, apati, abuli ve en ağır durumda da akinetik mutizmle şekillenen bir klinik izlenir.²⁰⁶

Bizim "eski" ve "yeni" beynimiz arasında köprü olan singulat korteks adlı özel yapıda, anterior singulat son zamanlarda evrimleşmiş görünmektedir. Duygusal ve bilişsel becerilerle duygusal öz kontrolde, odaklanmış problem çözme ve hatayı farketmede önemli bir rol oynamaktadır. En önemlisi de dünyayla ilişkimizde kendimizi nasıl gördüğümüzü, özbilinci ortaya koyacak şekilde beynin farklı bölümlerinin aktivitelerini bütünleştirmektedir.²⁰⁷

Frontal lobdan limbik sisteme uzanan bu nöronal ara bağlantı anterior singulat kortekste odaklanır. İnsan bu sayede acı çeken birini gördüğünde empati ya da şefkat hissedebilir. Anterior singulat narin bir yapıdır. Bu yapı zarar gördüğü takdirde insanın kişiliği hoş olmayan bir yönde değişebilir. Yine anterior singulattaki nöronlar sayesinde düşünce, duygu ve davranışlarımız entegrasyon sağlar ve sosyal farkındalık becerilerimiz gelişir.²⁰⁸

Newberg'in ifadeleriyle; anterior singulat, limbik sistem ve frontal lob arasındaki sınırdaki konumlanır ve duygu ve düşünceleri dengeleyen bir destek noktası gibidir. Meditasyon, anterior singulatu uyaran frontal lobu güçlendirir, bu da hayattaki büyük hedeflere ulaşmayı sağlayan bir bilinç ve huzur hali oluşturmayı mümkün kılar. Güçlü bir anterior singulat döngüsü (circuit) ise anksiyete, depresyon ve öfkeyi engeller.²⁰⁹

²⁰⁵ Erkol ve Savrun, Frontotemporal demanslar, s. 257

²⁰⁶ Erkol ve Savrun, a.g.m.

²⁰⁷ Newberg & Waldman, How God Changes Your Brain, s. 124

²⁰⁸ Newberg & Waldman, a.g.e., s.124

²⁰⁹ Newberg & Waldman, a.g.e., s. 126

Singulat girus özellikle saldırganlığın ketlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Bu yapıdaki alanların hasar görmesi, şiddetli saldırgan davranışlara sebep olabilir.²¹⁰

PANAS negatif duygulanım alt ölçeği puanları ile SCL-90-R Öfke alt ölçeği arasında pozitif yönlü güçlü korelasyon ($r=.80$) saptanmıştır. PANAS negatif alt ölçeği ile SCL-90-R Genel semptom indeksi arasında pozitif yönlü korelasyon ($r=.53$) saptanmıştır. Çalışmada ayrıca PANAS pozitif alt ölçeği ile sema doyumunda negatif yönlü güçlü korelasyon saptanmıştır. PANAS pozitif alt ölçeği dinginlik ve duygu kontrolü gibi durumlarla ilişkilidir. Yapılan fMRI uygulamasında sema meditasyonu sırasında deneklerde anterior singulat korteks aktivitesinde artış gözlenmiştir. Anterior singulat korteks aktivitesi yüksek olan deneklerin de daha az öfke duygusu yaşadıkları saptanmıştır. Yani anterior singulat korteks aktivitesiyle öfke duygusu arasında negatif korelasyon bulunmaktadır. SCL-90 –R verilerine, PANAS Negatif alt ölçeğine ve anterior singulat korteksteki aktivite artışına bakarak Rumi meditasyonunun insanda öfke ve duygu kontrolüne yardımcı olduğu söylenebilir.

Semazenlerde ve aslında hemen her tasavvuf ekolünde amaç kişinin iç huzurunu, sükunetini ve dinginliğini artırmaktır. Güzel ahlak sahibi olmak, nefsinin isteklerini frenleyebilmek, ruhsal ve davranışsal olarak olgunluk kazanmaktır. Olumsuz özelliklerden kurtulmak, öfkeyi, kini, şiddeti terk etmekle mümkün olur. Mevlevi dervişlerin yani semazenlerin eğitim sürecinde onlardan beklenen de bu özellikleri kazanmalarıdır.

Günümüzde depresyon ve anksiyete bozukluklarının tedavisinde farmakoterapi, bilişsel davranışçı tedaviler ve grup terapileri ön plana çıkmaktadır. Bunlara ek olarak bibliyoterapi ve ergoterapi gibi yardımcı teknikler de kimi merkezlerde kullanılmaktadır. Özellikle ABD’de bunlara ek olarak meditasyonun kullanımı gündemdedir. Meditasyonun terapötik etkisi uzun yıllardır araştırılmaktadır.

California San Diego State Üniversitesi’nde stresi azaltmaya dönük olarak meditasyonla çalışılmıştır. Yetişkinlere, farkındalık tabanlı, stres azaltılmasına yönelik 8 haftalık bir meditasyon eğitimi verilmiştir. Bu meditasyon türünün duygulanım belirtileri (depresyon ve anksiyete), işlevsel olmayan tutumlar ve ruminatif düşünce üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Uygulamada özellikle ruminatif eğilimlerde

²¹⁰ Charles G. Morris, Psikolojiyi Anlamak, s. 66

azalmalar gözlenmiştir. Denekler meditasyon kursuna başlamadan önce ve kursu tamamladıktan sonra değerlendirilmiştir. Sonuçlar genel itibariyle meditasyon uygulamasının afektif semptomlarda azalmaya yol açarken, işlevsiz inançlarda ve ruminatif düşünmede de azalma sağladığını göstermektedir.²¹¹

ABD’de Wisconsin Üniversitesi’nde yapılan bir çalışmada akut fiziksel aktivite ve meditasyon esnasındaki anksiyete düzeyi karşılaştırılmıştır.²¹² Yetmiş beş erişkin erkek gönüllü, randomize olarak bir egzersiz, meditasyon, ya da kontrol grubuna atanarak 25’er kişilik gruplar oluşturulmuştur. İlk grup 20 dakika boyunca kendi kendine egzersiz yapmış; meditasyon grubuna atanan denekler 20 dakika boyunca Benson Gevşeme Tepkisi tarzında meditasyon yapmış; kontrol grubundakiler ise 20 dakika boyunca bir dinlenme koltuğunda sessizce dinlenmiştir. Deneklerin anksiyetesi Spielberger Ölçeği ile ölçülmüş, uygulamanın hemen ardından ve 10 dakika sonrasında da ölçümler tekrarlanmıştır. Oksijen tüketimi, kalp hızı, deri ısı ve kan basıncı da seçilmiş koşullar altında doğrulayıcı değişken olarak ölçülmüştür. Veriler, ANOVA ile iki-yönlü ölçümlerle analiz edilmiş ve anksiyetede önemli bir azalma bulgulanmıştır. Mevcut kanıtlar, akut fiziksel aktivite, meditasyon ve sessizce dinlenmenin kaygıyı azaltmada eşit derecede etkili olduğunu göstermektedir.

Rumi meditasyon, halihazırda uzun bir eğitimi ve tasavvufi terbiye sürecini gerektirmektedir. Semazenler sadece meditatif bir uygulama olarak Rumi meditasyon yapmanın ötesinde, bir hayat felsefesini, mistik bir ekolü (Mevlevilik) benimsemekte ve yaşamlarına da bu prensipleri yansıtmaktadırlar. Sema ayini ve sema meditasyonu ise bu bütünlük içinde icra edilen ve sembolik olarak büyük anlam taşıyan bir etkinliktir. Ancak dünyadaki diğer uygulamalara bakıldığında çeşitli meditatif uygulamaların öfke, bencillik ve benzeri olumsuz özelliklerin tedavisinde bir yardımcı unsur olarak kullanıldığı görülmektedir. Buradan yola çıkılarak öfke terapisinde bir yardımcı yöntem olarak bireylere Rumi meditasyon uygulaması yaptırılabilir/önerilebilir. Bütün sistemi ve felsefesiyle ele alınması zaman ve imkan açısından kısıtlılıklar doğuracağından kısa

²¹¹ Ramel, Goldin, Carmona & McQuaid. The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression, s. 433

²¹² Bahrke & Morgan, Anxiety reduction following exercise and meditation, s. 323

bir d6nemsel uygulama ile 6fke terapisinde rumi meditasyonun etkileri g6zlemlenebilir ve ileride tedaviye yardımcı bir unsur olarak kullanılabilir.

Nitekim farkındalık temelli meditasyon uygulamaları 7ağdaş psikolojide giderek daha pop6ler hale gelmiştir. Bununla yakından ilişkili diğer meditasyon uygulamaları sevgi-şekfat meditasyonu (loving – kindness meditation LKM) ve şekfat meditasyonu (compassion meditation CM)'dur. Bu meditasyon 7eşitleri, şekfat ve merhamet duygularını artırıcı y6nlendirilmiş uygulamaları i7erir.

Literat6rdeki LKM ve CM ile ilgili beyin g6r6nt6leme 7alışmaları bu iki uygulamanın duygusal işleme ve empatiyi sağlayan beyin alanlarının aktivasyonunu artırdığını d6ř6nd6rmektedir. Son olarak, 6n m6dahale 7alışmaları klinik toplumlarda bu stratejilerin uygulanmasını desteklemektedir. Bilişsel-davranışçı terapi gibi ampirik desteklenen tedaviler ile kombine edildiğinde, LKM ve CM, depresyon, sosyal anksiyete, 6fke, ve kişilerarası s6re7lerdeki farklı psikolojik sorunlarda potansiyel olarak yararlı olabileceği sonucuna varılmıştır.²¹³

Wisconsin 6niversitesi'nden Taylor ve Hoyt, hapisteki yetişkin erkeklere "6fke terapisti" olarak Budist meditasyon uygulamıştır. Bu 7alışmada Budist psikoloji ile bilişsel-davranışçı yaklaşım ilke ve uygulamaları birleştirilmiştir. Ortabatıda d6ř6k g6venlikli bir hapisanede yetişkin erkekler randomize şekilde bir tedavi grubu (n = 16) ve kontrol grubuna (n = 15) dahil edilmiştir. 10 oturumluk m6dahalenin ardından, meditasyon yapan deneklerde kontrol grubundakilere g6re 6fke g6receli olarak 6nemli bir azalma g6stermiştir. Yine deney grubunda egoizmde de kontrol grubuna g6receli olarak b6y6k oranda azalma g6zlenmiştir (p = 0,07).²¹⁴

Bu bulgular, meditasyonun beyin 6zerindeki etkilerini araştıran başka 7alışmaların sonu7larıyla tutarlıdır. Wang ve arkadaşlarının (2011), 2009 yılında Philadelphia'da yaptıkları araştırmada serebral kan akışının değişik meditasyon uygulamalarına ve algılanan meditasyon derinliğine bağlı olarak değiştiğini ortaya koymuşlardır. İki ayrı meditasyon t6r6nde (odaklanma temelli ve nefes temelli) incelenen denekler, perf6zyon fMRI ile istirahat halinde, her iki meditasyon durumunda

²¹³ Hofmann, Grossman & Hilton, Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions, s. 1126

²¹⁴ Vannoy & Hoyt, Evaluation of an anger therapy intervention for incarcerated adult males, s. 39

ve meditasyon sonrası baseline state’de taranmış, frontal bölgelerde, *anterior singulat*, limbik sistem ve parietal lobların meditasyon süresince etkilendiği tespit edilmiştir.

Linköping Üniversitesi’nden Engström ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada “sessiz mantra meditasyonu” esnasında hippocampus ve prefrontal korteks aktivitesi araştırılmıştır. Acem veya Kundalini Yoga öğretilerine uygun meditasyon yapmakta olan denekler sessiz mantra meditasyonu süresince fMRI ile taranmış ve bilateral hipokampüste kayda değer bir aktivasyon tespit edilmiştir. Diğer anlamlı aktivasyonlar ise bilateral *middle singulat korteks* ve bilateral precentral bölgelerdedir.²¹⁵

Wang ve arkadaşları’nın (2011) Pennsylvania Üniversitesi’nde Budist rahiplere meditasyon öncesinde ve sonrasında fMRI uygulayarak yaptıkları çalışmada, deneklerde “meditasyon durumu ve sonrasındaki ölçümlerde frontal bölge, *anterior singulat*, limbik sistem ve parietal lobların meditasyon sırasında etkilendiğini tespit etmişlerdir.²¹⁶ Bu çalışma da ACC aktivasyonunu bulgularını açısından Newberg’in çalışmasıyla tutarlıdır. Ancak parietal lob, limbik sistem ve frontal bölge aktivitesi bu çalışmada gözlenmemiştir.

Baron Short ve arkadaşlarının (2010) 2007’de yaptıkları çalışmada ise dorsolateral prefrontal kortekste ve *anterior singulat kortekste* anlamlı biçimde aktivite olduğu tespit edilmiştir.²¹⁷ Rumi meditasyon sırasında da beyinde ACC aktivitesi tespit edilmiş ancak DLPFC’de aktivite tespit edilmemiştir.

Lazar ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışmada²¹⁸ meditasyon esnasında; putamen, midbrain, pregenual *anterior singulat korteks* ve hipokampal-parahippokampal bölümlerinde de frontal ve parietal cortices bölümlerinde olduğu kadar etkinlik artışı gözlenmiştir.²¹⁹ Rumi meditsyonda ise sadece anterior singulat korteks aktivitesi gözlenmiş, diğer bölgelerde kayda değer bir aktivite izlenmemiştir.

²¹⁵ Engström, Pihlgard, Lundberg & Söderfeldt, Functional magnetic resonance imaging of hippocampal activation during silent mantra meditation, s. 1253-1257

²¹⁶ Wang, Rao, Korczykowski, Wintering, Pluta, Khalsa & Newberg. Cerebral blood flow changes associated with different meditation practices and perceived depth of meditation, s. 60-67

²¹⁷ Baron Short, Köse, Mu, Borekardt, Newberg, George & Kozel. Regional brain activation during meditation shows time and practice effects: an exploratory FMRI study, s. 121-127

²¹⁸ Lazar, Bush, Gollub, Fricchione, Khalsa & Benson. Functional brain mapping of the relaxation response and meditation. 1581-1585.

²¹⁹ Cahn & Polich, a.g.m., s. 199

Semazenlerde obsesyon alt ölçeği ve kişiler arası duyarlılık alt ölçeğinden alınan puanlar yüksektir (1 puan ve üzeri). Buna göre bu örneklemin titiz, kuralcı ve düzenli insanlar oldukları düşünülebilir. Ayrıca kişilerarası duyarlılığa sahip bireylerde kolaylıkla incinme ve kırılma, diğerleri tarafından önemsenip değer verilmediğine ve buna paralel kötü davranıldığına inanma, kendini diğerlerinden daha aşağı görme, diğerlerinin yanında iken yanlış bir şeyler yapmamaya özen gösterme gibi yasantılara neden olarak kişilerarası ilişkilerde problemler yaşanmasına (ilişkinin bozulması dahil) yol açan bir durumdur.²²⁰



²²⁰ Atılgan Erözkan, Üniversite öğrencilerinin kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi, s. 130

Sonuç

Bu çalışmada amaç, öncelikli olarak Rumi meditasyon (sema) sırasında beyinde gerçekleşen değişiklikleri nörogörüntüleme ile değerlendirmektir. Bunun yanı sıra Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği, SCL-90-R Semptom Tarama Testi, PANAS Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği ve STAI TX I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterlerinin fMRI verileri ile ilişkisi araştırılmıştır.

1. Çalışmada sema meditasyonu sırasında anterior singulat korteks aktivitesinde artış gözlenmiştir. Anterior singulat korteks aktivitesi yüksek olan deneklerin de daha az öfke duygusu yaşadıkları saptanmıştır. Yani anterior singulat korteks aktivitesiyle öfke duygusu arasında negatif korelasyon bulunmaktadır.

2. Çalışmada PANAS pozitif alt ölçeği ile sema doyumunu arasında negatif yönlü güçlü korelasyon saptanmıştır. PANAS pozitif alt ölçeği dinginlik ve duygu kontrolü gibi durumlarla ilişkilidir. Bu çalışmada da anterior singulat korteks aktivitesi yüksek olan deneklerin daha az öfke duygusu hissettikleri saptanmıştır.

3. SCL-90 –R verilerine, PANAS Negatif alt ölçeğine ve anterior singulat korteksteki aktivite artışına bakarak Rumi meditasyonun insanda öfke ve duygu kontrolüne yardımcı olduğu söylenebilir.

4. Meditasyon geleneklerinin temel hedefi de bencil eğilimleri kontrol altına alarak duygu kontrolünü daha başarılı bir şekilde yapmaktır. Bu çalışmanın bulguları da bu geleneksel öğretilerin amaçladığı doğrultuda sema meditasyonunun emosyonel regülasyonu kolaylaştırdığını ortaya koyarak desteklemektedir.

5. Buna dayanarak sema yapan meditatörlerin emosyonel regülasyonu daha iyi başardıkları ve sema meditasyonunun uzun vadede bir dinginlik ve sükunet kazanmaya yardımcı olacağı ileri sürülebilir.

Batılı bir psikolog ve psikoterapist olan Michaela Mührban Özelsel, modern psikoloji bilimi okumuş, ABD ve Almanya’da yetişmiştir. Psikolojik rahatsızlıklar konusunda yükseköğrenimini yaparken öğrendiği metotların yetmediğini görerek hayatın anlamının sorgulandığı ağır varoluş krizlerinde hangi tür terapinin yardımcı ve faydalı olabileceğini araştırmış ve bu araştırmalar sonucunda Mevlana ile tanışarak onun öğretilerini terapötik çerçevede kullanmaya başlamıştır.

Mesnevi Terapi adlı kitabında “bilgi çağını bilgelik çağına dönüştürürken Mevlana’nın öğretisi müthiş bir bilgi bankasıdır. İnsanlığın Mevlana’nın düşünce ve duygu donanımına ihtiyacı var.”²²¹ diyen Nevzat Tarhan, Mesnevi’nin çağları aşan bilgeliğinin ruha şifa olabileceğini anlatarak, Mevlana’yı günlük hayatta bize yol gösterecek bir rehber olarak tanımamız gerektiğini vurgulamaktadır. İçimizdeki hakikati görmemizi, farkındalığımızı artırmamızı sağlayacak önerilerle, Mesneviyi modern psikoloji tarafından da kabul gören bir anlayışla kalbe ve ruha şifa veren bir eser olarak ihtiyacı olan gönüllere sunmaktadır.

Amerika’da Transpersonal Psikoloji Enstitüsü kurucusu ve California’daki Cerrahi tekkesi şeyhi olan Prof. Dr. Robert Frager, insanların Mevlânâ’yı sevme sebebini şöyle izah ediyor: “İnsanlar Mevlânâ’yı seviyorlar, çünkü insanların ruhuna hitap ediyor. Ayrıca herkesin mâneviyata ihtiyacı var; herkes tasavvufun vaat ettiğini istiyor, ama bilmiyorlar. Mevlânâ bunları söylüyor.”²²²

Bu çalışmanın bulguları da Mevlana’nın öğretilerini terapötik açıdan ele alan bu uzmanların yaklaşımlarını desteklemektedir.

²²¹ Nevzat Tarhan, Mesnevi Terapi, s. 21

²²² “Tüm İnsanlar Allah’ı Arıyor”, Altınoluk Dergisi, Sayı: 212 (Ekim 2003)

Kısıtlılıklar ve Öneriler

Çalışmanın kısıtlılıklarından biri sınırlı sayıda örnekleme (14 kişi) çalışılmasıdır. Bu alanda farklı ülkelerde yapılmış çalışmalara bakıldığında 14 katılımcı oldukça yeterli bir sayı olarak kabul edilebilir. Bununla beraber sayının daha da yüksek tutulması halinde daha farklı verilere ulaşılabilir ve çalışma daha farklı katmanlarda okunabilir. Randomize bir örnekleme değil, MR cihazının içinde durabilen ve cihaz içinde sema meditasyonu yapmaya odaklanabilen deneklerle çalışılmıştır. % 20 denek, makineye yerleştiğinde klostrofobik tepkiler verebildiğinden ulaşılabilen örnekleme bu açıdan bir kısıtlılık söz konusudur.

Bu çalışmada sadece erkek deneklerle çalışılmıştır. Rumi meditasyon geleneğinde bu eğitim kadınlara verilmekteyse de kadınların sema yapması (gösteri amaçlı birkaç organizasyon dışında) yaygın olmadığından böyle bir örneklem seçimi uygun görülmüştür. Ancak bu durum cinsiyetler arası karşılaştırmaların yapılmasını engellemektedir.

Bir faktör olarak Hawthorne etkisi de akılda tutulmalıdır. Gözleniyor olmak, dahası bunun deneysel amaçla kaydediliyor olması deneklerin meditatif konsantrasyonlarını etkileyebilir.

Gürültü, sema meditasyonuna odaklanmayı zorlaştırdığından konsantrasyon düzeyini düşürmüş olabilir. Gürültüyü azaltabilecek bir düzenek sağlanabildiğinde çalışma tekrarlanarak deneklerin daha yüksek düzeyde konsantrasyona erişmeleri mümkün olabilir.

Bu bağlamda sema doyum ölçeğinden alınan puanlar da hatırdta tutulmalıdır. Sema doyum ölçeğinde 0 - 40 puan arasında bir puan alınması mümkün iken sema deneklerin doyum puan ortalaması 23,64'tür. Maximum puanın 40 puan olduğu göz önüne alınırsa bu rakam, ortanın biraz üzerinde bir sema doyumuna işaret eder ki denekler mevcut şartlar (gürültü, makinenin içinde olmak, deneysel amaçla gözleniyor olmak vb faktörler) hesaba katıldığında hissettikleri doyumun yeterli olduğunu ifade etmişlerdir. Sema doyumunu ile araştırma sonuçları birlikte düşünüldüğünde, daha yüksek sema doyumunu için daha farklı sonuçlar da öngörülebilir.

Cihazın zamanı ile beynin zamanı aynı olmayabilir. Nöronal ateşleme ile ilişkili kan akışı değişikliği arasında 5 saniyeye kadar fark gözlenebilir. Birçok fMRI cihazında resimlerin üretimi saniyeler alan bir süreçtir.

Uzun yıllar boyu tecrübe edinmiş meditatorlerle yeni başlamış olanların beyin aktivitesi karşılaştırılabilir. Farklı bir meditasyon çeşidi ile sema meditasyonu karşılaştırılabilir. Deneklere cihaz içindeyken sema ayini dinletilip sema ayin görüntüleri izletilerek konsantrasyonları artırılarak çekim yapılabilir.

Bu araştırma, yapılan pek çok çalışmanın bulgularıyla uyumlu olup farklı yaşa ve meditatif tecrübeye sahip deneklerle tekrarlanması halinde farklı bulgular elde edilebilir.





Kaynakça

Aftanas, L. I., & Golocheikine, S. A. (2002). Non-linear dynamic complexity of the human EEG during meditation. *Neuroscience Letters*, 330, 143-146. Retrieved April 10, 2014, from <http://www.sahajayogaportal.org/papers/EECMeditation.pdf>

Aftanas, L. I., & Golocheikine, S. A. (2005). Impact of regular meditation practice on EEG activity at rest and during evoked negative emotions. *International Journal of Euroscience*, 115 (6), 893-909. Retrieved May 08, 2014, from <http://www.healthjourneys.com>

Anderton, B. (2000). *Meditasyon* (çev. C. Eyi). İstanbul: Gün.

Argyle, M. (2006). Psychology and religion: an introduction (çev. M. Koç). *Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21, 317-338. [http://sbe.erciyes.edu.tr/dergi/sayi_21/19-%20\(317-338.%20syf.\).pdf](http://sbe.erciyes.edu.tr/dergi/sayi_21/19-%20(317-338.%20syf.).pdf) web adresinden 20 Nisan 2014 tarihinde edinildi.

Arpağuş, S. (2009). *Mevlevilikte manevi eğitim*. İstanbul: Vefa.

Asada, H., Fukuda, Y., Tsunoda, S., Yamaguchi, M., & Tonoike, M. (1999). Frontal midline theta rhythms reflect alternative activation of prefrontal cortex and anterior cingulate cortex in humans. *Neuroscience Letters*, 274(1), 29-32. Retrieved May 15, 2014, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304394099006795>

Aydeniz, H. (2009). Din-sanat ilişkisi ve bunun somut bir yansıması olarak mevlvî semâ âyini. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 32.

Ayverdi, İ. (2006). *Misalli büyük türkçe sözlük*. İstanbul: Kubbealtı.

Bahrke, M. S., & Morgan, W. P. (1978). Anxiety reduction following exercise and meditation. *Cognitive Therapy and Research*, 2(4), 323-333. Retrieved May 05, 2014, from <http://link.springer.com/article/10.1007/BF01172650>

Balaban, J. (2000). Temel eğitimde öğretmenlerin stres kaynakları ve başa çıkma teknikleri. IV. Ulusal Sınıf Öğretmenliği Sempozyumu. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7, 1-8

Baron Short, E., Kose, S., Mu, Q., Borckardt, J., Newberg, A., George, M. S., & Kozel, F. A. (2010). Regional brain activation during meditation shows time and practice effects: an exploratory FMRI study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 7(1), 121-127. Retrieved May 02, 2014, from <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2010/132717/abs/>

Beytur, M. B. (2005). *Mesnevi gözüyle Mevlana*. İstanbul: Kırkambar

Bloomfield, H., Cain, M. P., Jaffe, D. J. & Kory, R. B. (1995). *Transandantal meditasyon* (çev. N. Oralbi). İstanbul: İnkılap.

Bolevard, S. J. (1993). *Meditasyon* (çev. Ş. Gürpınar). İstanbul: OHM

Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat.

Caddy, E. (2006). *İçimizdeki kapıları açmak* (çev. İ. C. Bilgin). İstanbul: Epsilon.

Can, Ş. (2003). *Mevlana: hayatı, şahsiyeti ve fikirleri*. İstanbul: Ötüken.

Can, Ş. (2006). *Divan-ı Kebir (Seçmeler)*. İstanbul: Ötüken

Cahn, B. R., & Polich, J. (2006). Meditation states and traits: EEG, ERP and neuroimaging studies. The American Psychological Association, *Psychological Bulletin*, 132 (2), 180-211. Retrieved April 07, 2014, from <http://cs.oswego.edu/~jferris/psy290/1MeditBrainWaves.PDF>

Cebecioğlu, E. (1997). *Tasavvuf terimleri ve deyimleri sözlüğü*. Ankara: Rehber.

Charles H. T., Sung W. L. & Hossam A. S. (2014). Significance of right anterior insula activity for mental health intervention. *JAMA Psychiatry*. 71(3) Retrieved May 28, 2014, from <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleID=1833732>

Clement, S. (2005). *Yeni başlayanlar için meditasyon*. İstanbul: Alfa

Cohen, M. S., Kosslyn, S. M., Breiter, H. C., Di Girolamo, G. J., Thompson, W. L., Anderson, A. K., et al. (1996). Changes in cortical activity during mental rotation: A mapping study using functional MRI. *Brain: A Journal of Neurology*, 119,

89-100. Retrieved April 13, 2014, from <http://brain.oxfordjournals.org/content/119/1/89.full.pdf>

Çetinkaya, B. A. (2007). *Şems-Mevlana dostluğu*. İstanbul: İnsan.

Çiftçi, C. (Ed.) (2003) *Tasavvuf kitabı*. İstanbul: Kitabevi

Çoban, H. (2005). *Transandantal meditasyon: İçeriği, amacı, Türkiye'deki faaliyetleri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta

Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adölesanlarda benlik saygısı*. Yayımlanmamış uzmanlık tezi. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara.

Dağ, İ. (1991). Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-12

Davidson, R. J., & Begley, S. (2012). *The emotional life of your brain*. London: Penguin Group.

Davidson, R. J., & Goleman, D. J. (1977). The role of attention in meditation and hypnosis: A psychobiological perspective on transformations of consciousness. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 25(4), 291-308. Retrieved May 07, 2014, from <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00207147708415986>

Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., ve İzmirli, M. (2012). Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 428-446. <http://edergi.mehmetakif.edu.tr/index.php/efd/article/viewFile/484/329> web adresinden 27 Nisan 2014 tarihinde edinildi.

d'Esposito, M., Aguirre, G. K., Zarahn, E., Ballard, D., Shin, R. K., & Lease, J. (1998). Functional MRI studies of spatial and nonspatial working memory. *Cognitive Brain Research*, 7(1), 1-13. Retrieved May 06, 2014, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641098000044>

Dunn, B. R., Hartigan, J. A., & Mikulas, W. L. (1999). Concentration and mindfulness meditations: unique forms of consciousness? *Applied Psychophysiology*

and *Biofeedback*, 24(3), 147–165. Retrieved May 02, 2014, from <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1023498629385>

Dorjee, D. (2010). Kinds and dimensions of mindfulness: why it is important to distinguish them. *Mindfulness*, 1(3), 152-160. Retrieved May 17, 2014, from <http://link.springer.com/article/10.1007/s12671-010-0016-3>

Eflâki, A. (2006). *Ariflerin menkıbeleri* (çev. T. Yazıcı). İstanbul: Kabalcı

Engström, M., Pihlsgard, J., Lundberg, P., & Söderfeldt, B. (2010). Functional magnetic resonance imaging of hippocampal activation during silent mantra meditation. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(12), 1253-1258. Retrieved May 8, 2014, from <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2009.0706>

Erkol, G. ve Savrun, F. K. (2002). Frontotemporal demanslar. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, 33 (4), 256-260. <http://www.ctf.edu.tr/dergi/online/2002v33/s4/024r1.pdf> web adresinden 10 Nisan 2014 tarihinde edinildi.

Erözkan, A. (2005). Üniversite öğrencilerinin kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 129-155. <http://sbed.mu.edu.tr/index.php/asd/article/view/151/156> web adresinden 21 Mayıs 2014 tarihinde edinildi.

Feridun bin Ahmed. (2004). *Sipehsâlar risalesi: Hz. Mevlana ve yakınları* (çev. T. G. Seratlı). İstanbul: Elest

Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045-1062. Retrieved May 19, 2014, from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2008-14857-004>

Fürüzanfer, B. (2005). *Mevlana Celaleddin* (çev. F. N. Uzluğ). Konya: Konya Valiliği

Gevins, A. S., Smith, M. E., McEvoy, L., & Yu, D. (1997). High-resolution EEG mapping of cortical activation related to working memory: effects of task

difficulty, type of processing, and practice. *Cerebral Cortex*, 7(4), 374-385. Retrieved May 20, 2014, from <http://cercor.oxfordjournals.org/content/7/4/374.full.pdf+html>

Gölpınarlı, A. (1963). *Mevlevi âdâb ve erkânı*. İstanbul: Yeni Matbaa

Gölpınarlı, A. (1983) *Mevlana'dan sonra Mevlevilik*. İstanbul: İnkılap ve Aka

Gölpınarlı, A. (1999). *Mevlana Celaleddin: hayatı, felsefesi, eserleri*. İstanbul: İnkılap

Guleria, A., Kumar, U., Kishan, S. S. K., & Khetrapal, C. L. (2013). Effect of “SOHAM” meditation on the human brain: An fMRI study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 214(3), 462-465. Retrieved May 25, 2014, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925492713001844>

Güllüce, H. (2007). *Mevlana ve Mesnevi gerçeği*. Ankara: Akçağ

Gümüş, A. E. (2006). Sosyal kaygının benlik saygısına ve işlevsel olmayan tutumlara göre yordanması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26, 63-70. <http://pdrdergisi.org/edergi/index.php/pdredergi/article/download/222/224> web adresinden 16 Mayıs 2014 tarihinde edinildi.

Hewitt, J. (1986). *Meditasyon*. (çev. R. Süer). İstanbul : Akaşa

Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hilton, D. E. (2011), Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126–1132. Retrieved May 25, 2014, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735811001115>

Jean L. K. & Hallett, C. B. (1999). An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*. 4(3), 357-363. Retrieved May 7, 2014, from https://www.indstate.edu/psychology/docs/clinical_faculty/Kristeller_and_Hallett.pdf

Kalbermatten, G. (1979). *The advent*. Bombay: The Life Eternal Trust

Kalyani, B. G., Venkatasubramanian, G., Arasappa, R., Rao, N. P., Kalmady, S. V., Behere, R. V. et al. (2011). Neurohemodynamic correlates of ‘OM’ chanting: A pilot functional magnetic resonance imaging study. *International Journal of*

Yoga, 4(1), 3-6. Retrieved May 17, 2014, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3099099>

Karaismailoğlu, A. (2007). *Mesnevi tercümesi*. Ankara: Akçağ

Karakaş, S. (Ed). (2010) *Kognitif nörobilimler*. (3. Baskı) Ankara: Nobel Tıp

Karakaş, H. M. ve Karakaş, S. (2008). Fonksiyonel MRG. *Nöroradyoloji: manyetik rezonans uygulamaları*. İ. Erden (Ed.) 262-280

Karakaş, S. ve Karakaş, H. M. (2000). Yönetici işlevlerin ayrıştırılmasında multidisipliner yaklaşım: bilişsel psikolojiden nöroradyolojiye. *Klinik Psikiyatri*, 3, 215-227. <http://www.klinikpsikiyatri.org/system/files/journals/1/80.pdf> web sitesinden 24 Mayıs 2014 tarihinde edinildi.

Karaköse, Ş. (2013). *Aşkın hayat: ilk kaynaklara göre Hz. Mevlana'nın hayatı ve felsefesi*. İstanbul: Yediveren

Keith, L.K., & Bracken, B. A. (1996). Self-concept instrumentation: A historical and evaluative review. (Ed. Bracken, B.A.) *Handbook of self-concept* (91-170). England: John Wiley & Sons. Retrieved May 21, 2014, from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1995-98972-003>

Kılıç, B. G. (2002). Yönetici işlevler ve dikkat süreçlerine ilişkin kuramsal modeller ve nöroanatomi. *Klinik Psikiyatri*, 5, 105-110. <http://klinikpsikiyatri.org/files/journals/1/130.pdf> web sitesinden 21 Mayıs 2014 tarihinde edinildi.

Kristeller, J. L., & Hallett, C. B. (1999). An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, 4(3), 357-363

Kunovska V., Vigas, M., Kventansky, R., Prikryl, P., Tatari, P., Mayer, P., et al. (1984). Plasma catecholamines, renin activity, cortisol and prolactin in graded exercise in patients with essential hypertension. In: Usdin, E., Kvetnansky, R., & Axelrod, J. (eds.). *Stress: The role of catecholamines and other neurotransmitters*. 2, 937-949. New York: Gordon ve Breach. Retrieved May 27, 2014, from <http://books.google.com.tr>

Küçük, O. N. (2009). *Mevlana'ya göre manevi gelişim*. İstanbul: İnsan

Lazar, S. W., Bush, G., Gollub, R. L., Fricchione, G. L., Khalsa, G., & Benson, H. (2000). Functional brain mapping of the relaxation response and meditation. *Neuroreport*, 11(7), 1581-1585.

Lecompte A. ve Öner, N. (1975). Durumluk-sürekli kaygı envanterinin Türkçe'ye adaptasyon ve standardizasyonu ile ilgili bir çalışma. *IX. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Çalışmaları*, 457-462.

Leshan, L. (2000). *Meditasyon Ama Nasıl?* (çev. N. Akdoğan). İstanbul: Ötesi

Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: effects of meditative expertise. Retrieved May 12, 2014, from <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0001897>

Maslow, A. (1996). *Dinler değerler doruk deneyimler* (çev. H. K. Sönmez). İstanbul: Kuraldışı.

Mevlana (1963). *Mektuplar* (çev. A. Gölpınarlı). İstanbul: İnkılap ve Aka

Mevlana (2007). *Divan-ı Kebir* (çev. A. Gölpınarlı). İstanbul: Türkiye İş Bankası

Mevlana (2007). *Mesnevi* (çev. A. Karaismailoğlu). Ankara: Akçağ

Mısırhoğlu, M., ve Yardımcı, S. Y. (2012). Orofasial ağrıların değerlendirilmesinde yeni vizyon: fMRI. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(3), 27-33. <http://tipfakultesi.kku.edu.tr/dergi/20123/2012143p27-33.pdf> web adresinden 25 Nisan 2014 tarihinde edinildi.

Morris, C. G. (2002). *Psikolojiyi anlamak* (çev. ve ed. B Ayvaşık, M. Sayıl). Ankara: Türk Psikologlar Derneği

Newberg, A., & Waldman, M. R. (2009). *How god changes your brain: Breakthrough findings from a leading neuroscientist* (hardcover). Ballantine Books.

Öner, N. ve LeCompte, A. (1985). *Sürekli durumluk - sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi

Öngören, R. (2013). Zikir. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi. 44, 409-412, İstanbul

Özelsel, M. M. (2007). Hz. Mevlânâ'nın güncelliği. *Konya'dan dünyaya Mevlana ve mevlevilik* (111-118). N. Şimşekler (Ed.). Konya: Karatay Belediyesi

Pagano, R. R., Rose, R. M., Stivers, R. M., & Warrenburg, S. (1976). Sleep during transcendental meditation. *Science*, 191(4224), 308-310. Retrieved May 25, 2014, from <http://www.sciencemag.org/content/191/4224/308>

Polich, J. (1997). EEG and ERP assessment of normal aging. *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology/Evoked Potentials Section*, 104(3), 244-256. Retrieved May 24, 2014, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168559797961396>

Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E., & McQuaid J. R. (2004). The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4), 433-455. Retrieved May 24, 2014, from <http://link.springer.com/article/10.1023/B:COTR.0000045557.15923.96>

Ritskes, R., Ritskes-Hoitinga, A., Stodkilde-Jorgensen, A., Baerentsen, K., & Hartman, T. (2004). MRI scanning during zen meditation: The picture of enlightenment?, *The relevance of the wisdom traditions in the challenge to psychology* (195-198). The Netherlands: Eburon Academic. Retrieved May 20, 2014, from <http://books.google.com>

Sarasvati, S. S. (1990). *Meditasyon* (çev. Y. Keskin). İstanbul: Ruh ve Madde.

Seyyid Burhaneddin. (1973). *Maarif* (çev. A. Gölpınarlı). İstanbul

Shimomura, T., Fujiki, M., Akiyoshi, J., Yoshida, T., Tabata, M., Kabasawa, H., & Kobayashi, H. (2008). Functional brain mapping during recitation of Buddhist scriptures and repetition of the Namu Amida Butsu: a study in experienced Japanese monks. *Turkish neurosurgery*, 18(2), 134-141. Retrieved May 14, 2014, from <http://europepmc.org/abstract/MED/18597227>

Solso, R. L., Maclin, M. K., & Maclin, O. H. (2011). *Bilişsel psikoloji* (çev. A. Ayçiçeği). İstanbul: Kitabevi.

- Sultan Veled** (2001). *İbtidânâme* (çev. A. Gölpınarlı). Konya: Altınarı Ofset.
- Şimşekler, N.** (Ed.). (2002). *Konya'dan dünya'ya Mevlânâ ve mevlevilik*. Konya: Karatay Belediyesi
- Tarhan, N.** (2009). *İnanç psikolojisi*. İstanbul: Timaş.
- Tarhan, N.** (2012). *Mesnevi terapi*. İstanbul: Timaş
- Top, H.** (2001). *Mevlevî usul ve âdabı*. İstanbul: Ötüken.
- Türer, O.** (1998). *Ana hatlarıyla tasavvuf tarihi*. İstanbul: Seha.
- Uludağ, S.** (1992). *İslam açısından musikî ve semâ*. Bursa: Uludağ.
- Vannoy, S. D. & Hoyt, W. T.** (2004). Evaluation of an anger therapy intervention for incarcerated adult males. *Journal of Offender Rehabilitation*, 39(2), 39-57. Retrieved May 28, 2014, from http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J076v39n02_03
- Vassaf, H.** (1990). *Sefîne-i evliya*. (haz. M. Akkuş, A. Yılmaz). İstanbul: Seha
- Wallace, R. K.** (1970). Physiological effects of transcendental meditation. *Science*, 167(3926), 1751-1754. Retrieved May 28, 2014, from <http://www.sciencemag.org/content/167/3926/1751>
- Wallace, R. K., Benson, H., & Wilson, A. F.** (1971). A wakeful hypometabolic physiologic state. *American Journal of Physiology*, 221(3), 795-799. (Shapiro, D. E. & Wlask, R. N. (Eds). (1992). *Meditation: Classic and contemporary perspectives* (417-431). Newyork: Aldine. Retrieved May 27, 2014, from <http://books.google.com>
- Wang, D. J., Rao, H., Korczykowski, M., Wintering, N., Pluta, J., Khalsa, D. S., & Newberg, A. B.** (2011). Cerebral blood flow changes associated with different meditation practices and perceived depth of meditation. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 60-67. Retrieved May 9, 2014, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925492710003227>
- Yazıcı, T.** (2003). *Mevlana devrinde sema*. C. Çiftçi (Ed.), *Tasavvuf kitabı* (262-278). İstanbul: Kitabevi
- Yılmaz, H. K.** (2007). Mevlana'nın mesajı. *Altınoluk*, 256

Younger, J., Adriance, W., & Berger, R. J. (1975). Sleep during transcendental meditation. *Perceptual and Motor Skills*, *40*(3), 953-954. Retrieved May 14, 2014, from <http://www.amsciepub.com/doi/pdf/10.2466/pms.1975.40.3.953>



Ek 1: Kişisel Bilgiler

KİŞİSEL BİLGİLER

Bilgi formuna içtenlikle cevap vermenizi önemle rica ederiz. Cevaplarınız bilimsel bir araştırmada veri olarak kullanılacaktır. Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

1. Adı, Soyadı :.....

2. Doğum tarihi : .../.../.....

3. Telefon : **E-posta:**@.....

4. Cinsiyet :

5. Medeni Hal : a) Evli b) Bekar c) Boşanmış d) Eşinden ayrı yaşıyor e) Dul

6. Eğitim düzeyiniz? Toplam kaç yıl eğitim gördünüz?

7. Mesleğiniz?

8. Herhangi bir fiziksel veya psikolojik rahatsızlığınız var mı? (Lütfen belirtiniz)

.....

9. Ailenizde psikolojik rahatsızlığı olan kimse var mı? (Lütfen belirtiniz)

.....

10. Hali hazırda kullandığınız bir ilaç var mı? Lütfen adını yazınız.

.....

11. Kayıt günü kullandığınız bir ilaç var mı?

.....

12. Kaç yıldır sema yapıyorsunuz?

.....

Ek 2: Sema Doyum Ölçeği

Adı-Soyadı:

SEMA DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorular 0-10 arasındaki puanları içeren bir derecelendirme üzerinden sizin hangi düzeyde bir sema doyumunu yaşadığınızı sormaktadır. Lütfen her soruyu dikkatle yanıtlayınız.

0:Tümüyle Doyumsuzluk; 5:Kararsız; 10:Tümüyle Doyum →

No	Sema Doyum Ölçeği	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	İsm-i celal zikrini sema meditasyonu süresince tam olarak yapabildim											
2.	Sema'in mânâsına konsantrasyonum tamdı											
3.	Allah ile yakınlık duygusu hissedebildim											
4.	Günlük sorunları zihnimden uzaklaştırabildim											

Ek 3: Yaşam Doyumu Ölçeği

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Satisfaction with Life as a Whole and The PWI-A Scale

Aşağıdaki sorular 0-10 arasındaki puanları içeren bir derecelendirme üzerinden sizin hangi düzeyde bir yaşam doyumuna sahip olduğunuzu sormaktadır. Lütfen her soruyu dikkatle yanıtlayınız.

0:Tümüyle Doyumsuzluk; 5:Kararsız; 10:Tümüyle Doyum →

No	Yaşam Doyumu Ölçeği	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kendi yaşamınızı ve kişisel koşullarınızı düşündüğünüzde yaşamınızdan bir bütün olarak ne kadar memnunsunuz?											
2.	Yaşam standartlarınızdan ne kadar memnunsunuz?											
3.	Sağlığınızdan ne kadar memnunsunuz?											
4.	Yaşamınızda başardıklarınızdan ne kadar memnunsunuz?											
5.	Kişisel ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?											
6.	Kendinizi güvende hissetme düzeyinizden ne kadar memnunsunuz?											
7.	Kendinizi bir topluluğun üyesi olarak hissetmekten ne kadar memnunsunuz?											
8.	Geleceğinizin güvenliğinden ne kadar memnunsunuz?											
9.	Din ya da maneviyatınızdan ne kadar memnunsunuz?											

Ek 4: Stai Form TX-1

STAI FORM TX-1

YÖNERGE: aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1. Şu anda sakinim.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Kendimi emniyette hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Şu anda sınırlarım gergin.	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Pişmanlık duygusu içindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Şu anda huzur içindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Şu anda hiç keyfim yok.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Başıma geleceklerden endişe ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Şu anda kaygılıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Kendimi rahat hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Kendime güvenim var.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Şu anda asabım bozuk.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Çok sinirliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Sınırlarımın çok gergin olduğunu hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Kendimi rahatlamış hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Şu anda halimden memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Şu anda endişeliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Şu anda sevinçliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 5: Stai Form TX-2

STAI FORM TX-2

YÖNERGE: aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

	Hemen hiçbir zaman	Bazen	Çoğu zaman	Hemen her zaman
21. Genellikle keyfim yerindedir.	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Genellikle çabuk yorulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Genellikle kolay ağlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Kendimi dinlenmiş hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
28. Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Genellikle mutluyum.	(1)	(2)	(3)	(4)
31. Her şeyi ciddiye alırım ve etkilenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
32. Genellikle kendime güvenim yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)
33. Genellikle kendimi güvende hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
34. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
35. Genellikle kendimi hüzünlü hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
36. Genellikle hayatımdan memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
37. Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
38. Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.	(1)	(2)	(3)	(4)
39. Akli başında ve kararlı bir insanım.	(1)	(2)	(3)	(4)
40. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder.	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 6: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

D – 1

MADDE 1

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 2

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
5. Kendimde gurur duyacak fazla birşey bulamıyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 3

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 4

7. Genel olarak kendimden memnunum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 5

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 6

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

D – 2

11. Kendiniz hakkındaki düşünceleriniz değişkenlik gösterir mi, yoksa her zaman aynı mıdır ?

a.ÇOK DEĞİŞİR b.ZAMAN ZAMAN DEĞİŞİR c.ÇOK AZ DEĞİŞİR d.HİÇ DEĞİŞMEZ

12. Hiç kendiniz hakkında bir gün bir görüşe, başka bir gün farklı bir görüşe sahip olduğunuzu farkettiğiniz olur mu ?

a. Evet, sık sık olur b. Evet, bazen olur c. Evet, nadiren olur d. Hayır, hiç olmaz

13. Kendim hakkındaki görüşlerimin **çok çabuk** değiştüğünü farkettim.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

14. Kendim hakkında bazı günler olumlu bazı günlerse olumsuz düşüncelere sahip oluyorum.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

15. Şu günlerde kendim hakkındaki görüşlerimi hiç birşeyin değiştiremeyeceğini düşünüyorum.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

D – 3

16.Başınıza gerçekten bir şey geldiğinde kimse sizin durumunuzla pek ilgilenmeyecektir.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

17. İnsan doğasında yardımlaşma gerçekten vardır.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

18. Dikkatli davranmazsanız insanlar sizi kullanacaklardır.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

19. Bazı kişiler, insanların büyük çoğunluğunun güvenilebilir olduğunu, bazıları ise insanlarla ilişkilerinde çok güvenilemeyeceğini söylerler. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz ?

a. İnsanların çoğuna güvenilebilir.

b. İnsanlarla ilişkilerde çok güvenilemez.

20. İnsanlar daha çok başkalarına yardım etmeye mi, yoksa kendi çıkarlarını düşünmeye mi eğilimlidirler ?

a. Başkalarına yardım etmeye

b. Kendi çıkarlarını düşünmeye

D – 4

21. Eleştiriyeye karşı ne kadar hassassınızdır ?

- a. Çok fazla hassas b. Oldukça hassas c. Az hassas d. Hassas değil

22. Eleştiriyeye ya da azarlama beni çok fazla incitir.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

23. Yanlış yaptığınız bir şey için biri size güldüğünde veya suçladığında ne kadar rahatsız olursunuz ?

- a. Çok fazla b. Oldukça c. Rahatsız olmam

D – 5

24. Genelde ne kadar mutlusunuzdur ?

- a. Çok mutlu b. Mutlu c. Pek mutlu değil d. Çok mutsuz

25. Genelde oldukça mutlu bir kişi olduğumu düşünüyorum.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

26. Genel olarak kendinizi neşeli bir ruh hali içinde mi, yoksa neşesiz bir ruh hali içinde mi hissedersiniz ?

- a. Çok neşeli bir ruh hali içinde b. Oldukça neşeli bir ruh hali içinde
c. Ne neşeli ne de neşesiz ruh halinde d. Oldukça neşesiz ruh halinde

27. Hayattan çok zevk alıyorum.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

28. Ben de mutlu gördüğüm diğer kişiler kadar mutlu olabilmeyi isterdim.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

29. Kendinizi kederli ve karamsar hissettiğiniz olur mu ?

- a. Çok sık b. Sık c. Ara sıra d. Nadiren e. Hiçbir zaman

D – 6

30. Çoğu zaman başka bir şey yapmaktansa oturup hayal kurmayı tercih ediyorum.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

31. Bana hayalperest denilebilir.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

32. Zamanımın büyük bir kısmını hayal kurmakla geçiririm.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

33. Gelecekte nasıl bir insan olacağınız konusunda hayal kurar mısınız ?

- a. Çok sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

D – 7

34. Hiç uykuya dalma ya da uykunun sürekliliği açısından sorunuz oldu mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

35. Hiç ellerinizin sizi rahatsız edecek kadar titrediği olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

36. Hiç sizi rahatsız edecek kadar sinirlendiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

37. Hiç sizi rahatsız edecek kadar çarpıntı hissettiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

38. Hiç sizi rahatsız edecek kadar başınızın içinde basınç hissettiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

39. Şu sıralarda hiç tırnak yiyor musunuz ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

40. Egzersiz veya çalışma zamanları dışında hiç sizi rahatsız edecek kadar nefes darlığı hissettiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

41. Hiç sizi rahatsız edecek kadar ellerinizde terleme olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

42. Hiç rahatsız edici baş ağrıları çeker misiniz ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

43. Hiç rahatsız edici kabuslar görür müsünüz ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

D – 8

44. Ulusal veya uluslar arası önemli bir konuda görüşünüzü belirttiğinizde birisi size gülerse ne hissedersiniz ?

- a. Çok incinirim ve rahatsız olurum. b. Biraz incinirim ve rahatsız olurum.
c. Beni pek fazla etkilemez.

45. Ulusal veya uluslar arası sorunlar tartışıldığında genellikle kötü izlenim bırakacak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

46. Toplumsal konularla ilgili tartışmalarda insanları kızdıracak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

D – 9

47. Uluslar arası konuları tartışır mısınız ?

- a. Pek çok b. Oldukça c. Çok az d. Hiçbir zaman

48. Arkadaşlarınızla birlikte uluslar arası konuları tartıştığınız zaman tutumunuz nasıl olur ?

- a. Sadece dinlerim b. Arada bir görüş bildiririm
c. Konuşmaya eşit oranda katılırım d. Diğerlerini ikna etmeye çalışırım

D – 10

49. Siz 10 – 11 yaşlarınızdayken **anneniz** arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

- a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı
c. Bazılarını tanırdı d. Hemen hemen hiçbirini tanımazdı

50. Bu dönemde **babanız** arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

- a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı
c. Bazılarını tanırdı d. Hemen hemen hiçbirini tanımazdı

51. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **iyi** olduğunda **anneniz** çoğu zaman ilgilenmezdi.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

52. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **iyi** olduğunda **babanız** çoğu zaman ilgilenmezdi.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

53. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **kötü** olduğunda **anneniz** çoğu zaman ilgilenmezdi.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

54. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **kötü** olduğunda **babanız** çoğu zaman ilgilenmezdi.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

55. Sizce diğer aile bireyleri sizin söylediğiniz şeylerle ne kadar ilgilenirler ?

- a. Çok ilgilenirler b. Oldukça ilgilenirler c. İlgilenmezler

D – 11

56. Büyümekte olduğunuz dönemde babanızın en çok tuttuğu çocuğu kimdi ?

- a. Ben b. Ağabeyim c. Ablam d. Erkek kardeşim
e. Kız kardeşim f. Bildiğim kadarıyla çok tuttuğu birisi yoktu

57. Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

- a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı
c. Bazılarını tanırdı d. Hiçbirini tanımazdı

58. Anne ve babanızın hangisi ile daha rahat konuşabiliyorsunuz ?

- a. Babamla çok daha fazla b. Babamla biraz daha fazla
c. Her ikisi ile eşit oranda d. Annemle biraz daha fazla
e. Annemle çok daha fazla

59. Anne ve babanızın hangisi sizi daha çok över ?

- a. Babam çok daha fazla b. Babam biraz daha fazla
c. Her ikisi eşit oranda d. Annem biraz daha fazla
e. Annem çok daha fazla

60. Anne ve babanızın hangisi size daha çok şefkat gösterir ?

- a. Babam çok daha fazla b. Babam biraz daha fazla
c. Her ikisi eşit oranda d. Annem biraz daha fazla
e. Annem çok daha fazla

61. Anne ve babanız anlaşamadıkları zaman siz genellikle hangisinden yana olursunuz ?

- a. Çok daha fazla olarak babamdan yana b. Biraz fazla olarak babamdan yana
c. Eşit oranda her ikisinden yana d. Biraz fazla olarak annemden yana
e. Çok daha fazla olarak annemden yana

D – 12

62. Yalnız bir insan olmaya eğilimli misinizdir ?

- a. Evet b. Hayır

63. İnsanların çoğu sizin nasıl bir kişi olduğunuzu bilirler mi, yoksa çoğunun sizi gerçekten tanımadıklarını mı düşünürsünüz ?

- a. Çoğu benim nasıl biri olduğumu bilir.
b. Çoğu gerçekten beni tanımaz.

Ek 7: Panas

PANAS

Bu ölçek farklı duyguları tanımlayan bir takım sözcükler içermektedir. Son iki hafta nasıl hissettiğinizi düşünüp her maddeyi okuyun. Uygun cevabı her maddenin yanında ayrılan yere (puanları daire içine alarak) işaretleyin. Cevaplarınızı verirken aşağıdaki puanları kullanın.

1. Çok az veya hiç
2. Biraz
3. Ortalama
4. Oldukça
5. Çok fazla

1. İlgili	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
2. Sıkıntılı	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
3. Heyecanlı	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
4. Mutsuz	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
5. Güçlü	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
6. Suçlu	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
7. Ürkmüş	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
8. Düşmanca	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
9. Hevesli	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
10. Gururlu	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
11. Asabi	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
12. Uyanık	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
(dikkati açık)					
13. Utanmış	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
14. İlhamlı	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
(yaratıcı düşüncelerle dolu)					
15. Sinirli	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
16. Kararlı	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
17. Dikkatli	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
18. Tedirgin	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
19. Aktif	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
20. Korkmuş	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>

Ek 8: SCL-90-R

SCL-90- R

Adı – Soyadı:Yaş : Cinsiyeti :

Açıklama : Tarih :

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasını karşısındaki boşluğa yazınız. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz. Lütfen başlangıç örneğini dikkatle okuyunuz ve anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.

Tanımlama:

- 0 Hiç
- 1 Çok az
- 2 Orta derecede
- 3 Oldukça fazla
- 4 Aşırı düzeyde

Örnek:

Aşağıda belirtilen sorundan ne ölçüde rahatsız olmaktadır?

Bel ağrısı ...3....

1. Baş ağrısı
2. Sinirlilik ya da içinin titremesi
3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoş gitmeyen düşünceler
4. Baygınlık ve baş dönmeler
5. Cinsel arzuya ilginin kaybı
6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği fikri
9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlük
10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler
11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi
12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali

15.	Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri	.....
16.	Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma	.....
17.	Titreme	.....
18.	Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi	.....
19.	İştah azalması	.....
20.	Kolayca ağlama	.....
21.	Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi	.....
22.	Tuzağa düşürülmüş veya tuzağa yakalanmış hissi	.....
23.	Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma	.....
24.	Kontrol edilmeyen öfke patlamaları	.....
25.	Evden dışarı yalnız çıkma korkusu	.....
26.	Olanlar için kendini suçlama	.....
27.	Belin alt kısmında ağrılar	.....
28.	İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi	.....
29.	Yalnız hissi	.....
30.	Karamsarlık hissi	.....
31.	Her şey için çok fazla endişe duyma	.....
32.	Her şeye karşı ilgisizlik hali	.....
33.	Korku hissi	.....
34.	Duyularınızın kolayca incitilebilmesi hali	.....
35.	Diğer insanların sizin düşündüklerinizi bilmesi hissi	.....
36.	Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu	.....
37.	Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi	.....
38.	İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak	.....
39.	Kalbin çok hızlı çarpması	.....
40.	Bulantı veya midede rahatsızlık hissi	.....
41.	Kendini başkalarından aşağı görme	.....
42.	Adele (kas) ağrıları	.....
43.	Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi	.....
44.	Uykuya dalmada güçlük	.....
45.	Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme	.....
46.	Karar vermede güçlük	.....
47.	Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu	.....
48.	Nefes almada güçlük	.....
49.	Soğuk ve sıcak basması	.....
50.	Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelere kaçınma durumu	.....
51.	Hiç bir şey düşünmeme hali	.....
52.	Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması	.....
53.	Boğazınıza bir yumru tıkanmış hissi	.....
54.	Gelecek konusunda ümitsizlik	.....
55.	Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada üçlülük	.....
56.	Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi	.....
57.	Gerginlik veya coşku hissi	.....
58.	Kol ve bacaklarda ağırlık hissi	.....
59.	Ölüm ya da ölme düşünceleri	.....
60.	Aşırı yemek yeme	.....
61.	İnsanlar size batığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma	.....
62.	Size ait olmayan düşüncelere sahip olma	.....
63.	Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması	.....
64.	Sabahın erken saatlerinde uyanma	.....

65. Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği
68. Başkalarının yanında kendini çok sıkılğan hissetme
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılğan hissetme
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi
72. Dehşet ve panik nöbetleri
73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi
74. Sık sık tartışmaya girme
75. Yalnız bıraktığınızda sinirlilik hali
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme
78. Yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma
79. Değersizlik duygusu
80. Size kötü bir şey olacakmış duygusu
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu
84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırmanız gerektiği düşüncesi
86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi
88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama
89. Suçluluk duygusu
90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Rukiye KARAKÖSE
D. Yeri-Tarihi : İstanbul, 1977
Adres : Fevzi Çakmak Mah. Türkmen Sk. No:17 D:8 Yenibosna,
Bahçelievler, İST.

Eğitim Bilgileri

Anadolu Üniversitesi, SOSYOLOJİ Bölümü, (Onur Derecesi) 2013
İstanbul Kültür Üniversitesi, Sanat ve Tasarım Fakültesi. İLETİŞİM
SANATLARI Bölümü (Tam Burslu), (Yüksek Onur Derecesi) 2012
İstanbul Kültür Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, PSİKOLOJİ Yandal, 2012
Pamukkale Üniversitesi, AİLE DANIŞMANLIĞI Sertifika Programı, 2014

Yabancı Dil (ler) ve düzeyi

İngilizce – Intermediate
Arapça - Orta Düzeyde

İş deneyimi

Uzman Danışman, BAYGEM Bayrampaşa Gençlik Merkezi, 2013-Halen
Danışman- Eğitmen, Benötesi Psikoloji ve Psikiyatri Enstitüsü, 2009-2014
Psikolojik Danışman-İdari Sorumlu, Güngören Bld. Bilgi Evleri, 2005-2008

Bilimsel yayınlar ve çalışmalar

Aşk Acısı Nasıl Geçer, Yediveren yy. 2013, İstanbul
Mevlana: Ruhsal Terapiler (Eş Yazar), Yediveren yy. 2011, İstanbul
Ailede Sorumluluk Eğitimi, Timaş yy. 2010, İstanbul
Ahlak ve Arınma (Yazar: Haris El-Muhasibi) Arapça Tercüme, İstanbul:
Semerkand yy. 2010
Erdemler Dizisi, (Eş Yazar), Timaş yy. 2009, İstanbul
Ergen Psikolojisi ve İletişim, Yakamoz yy. 2008, İstanbul
Çocuk Eğitiminde Babanın Rolü (Eş Yazar), Yakamoz yy. 2007, İstanbul