

T.C.
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**TÜRK-İSLAM MEDENİYETİNDE PSİKOLOJİK SAĞALTIM
YÖNTEMLERİ VE MUSİKİ İLE SAĞALTIMIN GÜNÜMÜZ
MÜZİK TERAPİ UYGULAMALARI İLE
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Leyla SANCAK

Enstitü Ana Bilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Sera ÇETİNGÖK

ŞUBAT – 2019

T.C.
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**TÜRK-İSLAM MEDENİYETİNDE PSİKOLOJİK SAĞALTIM
YÖNTEMLERİ VE MUSİKİ İLE SAĞALTIMIN GÜNÜMÜZ
MÜZİK TERAPİ UYGULAMALARI İLE
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Leyla SANCAK

Enstitü Ana Bilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Psikoloji

“Bu tez 15.02.2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edildi”.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Selma Çelebi	Baran	
Dr. Öğr. Üyesi İsmail Karadağ	Baran	Dr. Bahadır
Dr. Öğr. Üyesi Selma Çelebi	Baran	Jemal

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Leyla SANCAK

15.02.2019



ÖNSÖZ

Araştırmaktan son derece keyif aldığım bu önemli konuyu belirlemekten başlayarak, devam eden bu uzun ve zorlu süreçte, daima yanımda olarak beni cesaretlendiren, önerileri ile bana yol gösteren tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Sera Çetingök'e teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca bu süreçte desteğini benden esirgemeyen değerli aileme teşekkürü bir borç bilirim. Kültürümüzün kadim psikoloji uygulamalarını araştırarak, alan uzmanları ile buluşturmaktan ötürü büyük mutluluk ve onur duyuyorum. Bundan sonrası için bu konuda yapılacak olan bilimsel çalışmaların artarak devam etmesini; ve medeniyetimizin kültürel kaynaklarından daha çok istifade edebilmemizi temenni ediyorum.

Leyla SANCAK

15.02.2019

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
RESİM LİSTESİ	iv
ÖZET	v
SUMMARY	vi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: İSLAM ÖNCESİ VE SONRASINDA TÜRKLER' DE TIP ANLAYIŞI	6
1.1. Orta Asya Türk Toplumlarında Hastalıklara Bakış ve Sağaltım	6
1.2. İslam'da Hastalıklara Bakış ve Sağaltım	8
1.2.1. Hıfzıssıhha Kavramı	9
1.3. Orta Çağ'da Avrupa'da Hastalıklara Bakış ve Sağaltım.....	9
1.4. Türk-İslam Döneminde Darüşşifalar'da Sağaltım	11
1.4.1. Anadolu Selçuklu Döneminde Darüşşifalar'da Sağaltım	11
1.4.2. Osmanlı Döneminde Darüşşifalar'da Sağaltım	12
1.4.3. Darüşşifalar'da Hekim Ahlakı	13
BÖLÜM 2: TÜRK-İSLAM MEDENİYETİNDE PSİKOLOJİK HASTALIKLAR VE SAĞALTIM YÖNTEMLERİ	14
2.1. İslâm Felsefe Geleneğinde Psikoloji (İlmü'n Nefs).....	14
2.2. Toplumun Akıl Hastalıklarına Bakış Açısı	16
2.3. Akıl Hastalıklarının Tanımlanması ve Sınıflandırılması	18
2.3.1. Selçuklu ve Osmanlı Tıp Yazmalarında Adı Geçen Psikolojik Hastalıklar ..	20
2.4. Psikolojik Hastalıkların Sağaltım Yöntemleri	22
2.4.1. Mizaca Göre Tıbbi Sağaltım.....	22
2.4.2. Koku İle Sağaltım	23
2.4.3. Su Sesi İle Sağaltım	24
2.4.4. Meşguliyet İle Sağaltım	26
2.4.5. Manevi Sağaltım: Tekke ve Ocak Tedavisi.....	26
BÖLÜM 3: MÜZİKAL SAĞALTIM	29
3.1. Müzikle Sağaltımın Tarihçesi	30
3.1.1. Eski Çağ Uygarlıklarında Müzikle Sağaltım	29

3.1.2. Orta Çağ'da Avrupa'da Müzikle Sağaltım	30
3.1.3. Orta Asya Türk Kültüründe Müzikle Sağaltım	31
3.2. Türk-İslam Medeniyetinde Musiki İle Sağaltım	32
3.2.1. Türk-İslam Medeniyetinde Musiki İle Sağaltımın Yapıldığı Darüşşifalar	33
3.2.1.1. Kayseri'de Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi	33
3.2.1.2. Divriği Turan Melek Darüşşifası ve Ulu Camii	33
3.2.1.3. Amasya Darüşşifası	35
3.2.1.4. Fatih Darüşşifası	35
3.2.1.5. Edirne II. Bayezid Darüşşifası	36
3.2.1.6. Süleymaniye Darüşşifası ve Tıp Medresesi	38
3.2.2. Musiki İle Sağaltımın Uygulanışı	37
3.2.3. Türk İslam Alimlerinin Musiki İle İlgili Görüşleri.....	38
3.2.3.1. Muhammed el-Farabi	38
3.2.3.2. İbn-i Sina	40
3.2.3.3. Fahreddîn er-Râzî.....	41
3.2.3.4. Hasan Şuuri	41
3.2.3.5. Gevrekzade Hasan Efendi	42
BÖLÜM 4: GÜNÜMÜZDE MÜZİK TERAPİ	44
4.1. Ses Dalgaları, Müzik ve Alfa Frekansısı	45
4.2. Müziğin Fizyolojisi ve Beyin Üzerindeki Etkisi.....	47
4.3. Müziğin İnsan Psikolojisi Üzerindeki Etkisi	49
4.4. Müzik Terapi İle İlgili Bilimsel Çalışmalar	49
4.5. Müzik Terapi Kullanım Alanları.....	50
4.6. Müzik Terapi Uygulama Yöntemleri	51
BÖLÜM 5: Türk-İslam Medeniyetinde Psikolojik Sağaltımda Kullanılan Yöntemlerden Biri Olan Müzik Terapinin, Günümüz Müzik Terapi Uygulamaları İle Karşılaştırılması.....	54
SONUÇ.....	56
ÖNERİLER	61
KAYNAKÇA	62
ÖZGEÇMİŞ.....	74

KISALTMALAR

GETAT	: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı
UNESCO	: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
TÜMATA	: Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu
MÜTEM	: Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi
MÜZTED	: Müzik Terapi Derneği
UMTED	: Uygulamalı Müzik Terapileri Derneği
EEG	: Elektroensefalografi- Beyin Akım Grafiği
PET	: Beyin Haritalama Tekniği
M.Ö	: Milattan Önce
M.S	: Milattan Sonra
VB	: Ve Benzeri
TRC	: Tercüme
DRL	: Derleyen
AKT	: Aktaran
ED	: Editör
YY	: Yüzyıl
VD	: Ve Diğerleri
MD	: Madde
Ö	: Ölüm Tarihi

RESİM LİSTESİ

Resim 1: Edirne II. Bayezid Darüşşifası'nda Bulunan Fıskiyeli Şadırvan	25
Resim 2: Edirne II. Bayezid Darüşşifası Meşguliyet Terapisi	26
Resim 3: Divriği Darüşşifası İç Mekan	34
Resim 4: Divriği Darüşşifası Tonuz Üzerinde Yelpeze Motifi	34
Resim 5: Edirne II. Bayezid Darüşşifası Müzik Terapi Sahnesi	37
Resim 6: Tümata'nın Pasif (Reseptif) Müzik Terapi Seansından Bir Örnek	51
Resim 7: Tümata'nın Aktif Müzik Terapide Kullandığı Baksı Dansı	52
Resim 8: Dr. Adnan Çoban Otizm'de Aktif Müzik Terapi	53
Resim 9: Dr. Adnan Çoban Şizofreni'de Aktif Müzik Terapi Seansı	53

Tezin Başlığı: Türk-İslam Medeniyetinde Psikolojik Sağaltım Yöntemleri ve Musiki İle Sağaltımın Günümüz Müzik Terapi Uygulamaları İle Karşılaştırılması

Tezin Yazarı: Leyla SANCAK

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Sera ÇETİNGÖK

Kabul Tarihi: 15.02.2019

Sayfa Sayısı: vi (ön kısım) + 74 (tez)

Anabilim Dalı: Psikoloji

Bilim Dalı: Psikoloji

19. yy'ın son çeyreğine kadar felsefenin içinde yer alan, 1879 yılından itibaren ise; ayrı bir bilim dalı olarak incelenmeye başlanan psikoloji, uzun bir geçmişe sahiptir. Psikoloji bilimi, 19. yy. öncesinde İslam Felsefesinde "İlm'ün Nefs" başlığı altında incelenmiştir. Türk-İslam hekimleri, Yunan, Hint, İran, Çin vs. kültürlerinden devraldıkları kadim bilgileri inceleyerek, kendi gözlemleri ışığında yeniden yorumlamış; zengin bir literatür oluşturmuşlardır.

İslam psikoloji çalışmaları olarak bilinen İlm'ün Nefs, alan uzmanları tarafından yeterince tanınmamaktadır. Buna sebep olarak, Osmanlı'nın son dönemlerinden itibaren psikoloji alanında, batı kaynaklarının ve çalışmalarının referans alınmaya başlamış olması gösterilebilir. Cumhuriyet'le birlikte aynı eğilimin (kuvvetlenerek) sürdüğünü söylemek yanlış olmaz.

Türk psikoloji alanının, kendi kültürel mirasına yabancı oluşu ve Türk-İslam hekimlerinin eserlerinin yeterince tanınmıyor, düşüncelerinin yeterince bilinmiyor oluşundan yola çıkarak, bu çalışmayı yapmaya karar verdik. Araştırmayı, incelemeyi ihmal ettiğimiz Türk-İslam eserleri, batı üniversitelerinde uzun yıllar ders kitabı olarak okutulmuştur.

Türk-İslam döneminde kullanılmakta olan başlıca psikolojik sağaltım yöntemleri; mizaca göre tıbbi sağaltım, şok ve telkin ile sağaltım, meşguliyet ile sağaltım, güzel koku ile sağaltım, su sesi ve musiki ile sağaltım gibi yöntemlerdir. Psikolojik hastalıkların sağaltımında kullanılan bu yöntemlerden en göze çarpanı, musiki ile sağaltımdır. Araştırmamızda, Türk-İslam dönemi musiki ile sağaltım çalışmaları, günümüz müzik terapi uygulamaları ile karşılaştırılmış ve bazı yönlerden benzerlik taşıdığı görülmüştür.

Bu tezde Türk-İslam dönemi "İlm'ün Nefs" (Psikoloji) çalışmalarını psikoloji literatürüne tanıtmak amaçlanmıştır. Tezimiz iki ana bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde Türk-İslam dönemi psikolojik sağaltım yöntemleri ayrıntılı olarak incelenmiş olup, ikinci bölümde geçmiş dönem müzik terapi yöntemleri incelenerek günümüz müzik terapi uygulamaları ile karşılaştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikoloji, İlm'ün Nefs, Türk-İslam Felsefesi, Psikolojik Sağaltım, Müzik Terapi.

Title of the Thesis: The Psychological Treatment Methods in the Turkish-Islamic Civilization and Comparison of Previous Period Musical Therapy with Today's Music Therapy Practices

Author: Leyla SANCAK

Supervisor: Assist. Prof. Dr. Sera ÇETİNGÖK

Date: 15.02.2019

Number of pages: vi (frontpart) + 74 (thesis)

Department: Psychology

Subfield: Psychology

Psychology has a long history; this field started to be studied as a separate discipline from 1879 while taking part in philosophy in the last quarter of the 19th century. Psychology was examined in Islamic philosophy in the 19th century under the title of "İlm'ün Nefs" in Islamic Philosophy. Turkish-Islamic physicians have a rich literature by examining the ancient knowledge they acquired from the Greek, Indian, Iranian, Chinese, etc. cultures and reinterpreting them in the light of their observations.

It is possible to say that "İlm'ün Nefs" which is known as Islamic psychology studies, is not well known by field experts. As a result, it can be shown that western sources and studies have started to be taken as reference from the last period of the Ottoman Empire in the field of psychology. It would not be wrong to say that the same tendency continues with the Republic.

We decided to make this study based on the fact that the Turkish psychology area is not familiar with its cultural heritage and the studies of Turkish-Islamic physicians and their thoughts are not known enough. The Turkish-Islamic studies, which we neglected to research, have been taught in western universities as a textbook for many years.

The main psychological treatment methods used in the Turkish-Islamic period; medical treatment, treatment with shock and suggestion, treatment with occupation, treatment with fragrance, treatment with water sound and music. The most important of these methods used in the treatment of psychological diseases is the treatment with music.

In our study, Turkish-Islamic music was compared with the music therapy practices of today and has been found to be similar in some aspects.

In this thesis, it is aimed to introduce the studies of Turkish-Islamic era "İlm'ün Nefs" (Psychology) to the psychology literature of today. Our thesis consists of two main parts. In the first part, the Turkish-Islamic era psychological treatment methods are examined in detail and, in the second part, the previous period music therapy methods were examined and compared with the today's music therapy practices.

Key Words: Psychology, İlm'ün Nefs, Turkish-Islamic Philosophy, Psychological Treatment, Music Therapy.

GİRİŞ

Psikoloji; 1879 yılına kadar felsefenin içinde yer almış, bu tarihten sonra ise felsefeden koparak, bağımsız bir bilim dalı olmuştur. Psikolojinin İslam felsefesindeki adı, ‘‘İlm’ün Nefs’’tir (Hökelekli, 2006: 409). İslam filozoflarından biri olan Kindi, İlm’ün Nefsi : ‘...fiziki etkilerin insan ruh, hissiyat ve iç duygularında meydana getirdiği etkiyi ölçme bilimi’’ olarak tanımlamıştır (Korkman, 2017: 15). İbn-i Sina’ya göre İlm’ün Nefsin konusu; nefsin varlığını ortaya koyup, onun yapısı, güçleri ve niteliklerini incelemektir (Korkman, 2017: 18).

Alt yapısında birçok kültür ve medeniyetin katkısı olan psikoloji, bilim olarak kabul edildikten sonra, sadece batı medeniyetinin katkısı ile oluşmuş bir bilim dalı olduğu yanlışına düşülmüştür. Oysa psikolojiye batı kültürü kadar, doğu kültür ve medeniyetinin de önemli katkıları olmuştur (Hatunoğlu, 2014:272).

İlk çağlardan beri insanlar, ruhsal hastalıkları anlamlandırma çabası içinde olup, çağın getirdiği bilgi ve anlayışa göre tedavi etmeye çalışmışlardır. İlk çağlarda her türlü hastalığın, kötü ruhların ve cinlerin etkisiyle oluştuğuna inanılmıştır. Araştırmacılar, neolitik çağda, Fransa ve Peru gibi Avrupa ve Güney Amerika’da gerçekleştirilen kazılarda, keskin taşlar ile delinmiş kafataslarına rastlamışlardır. Ökten’e (1988: 86) göre, ilk cerrahi girişimlerden kabul edilen bu operasyonların sadece tedavi amacıyla değil, aynı zamanda epileptik hastalarda veya ruhların çıkarılması gibi konularda yapıldığı düşünülmektedir (Dadak, 2017: 2).

Türkler, İslam dinine geçmeden önce uzun bir süre Orta Asya’da yaşamış, Orta Asya geleneklerine göre şamanizm inancını sürdürmüşlerdir. İslam öncesi Türkler’de, hastalıkların kötü ruhların ya da cinlerin etkisiyle oluştuğuna inanılmıştır; ve genellikle hastalıkları sağıltmak için, majik (büyüsel) yöntemler tercih edilmiştir. Orta Asya Türkler’inde hastalık sağıltımından başlıca sorumlu kişi şaman’dır. Türk kültüründe ‘‘kam’’ olarak anılan şaman, hem üstün güçleri olan bir din adamı, hem de hastalıkları iyileştiren bir hekimdir; ve toplum gözünde önemli bir statüye sahiptir.

Türkler’in 10. yy’dan itibaren İslam dinine geçmeleri hem kültürel anlamda, hem tıp alanında yeni bir dönemin başlamasını sağlamıştır. Büyüye dayalı, majik yöntemler terk edilmiş, hastalık tedavisi İslamın büyük değer atfettiği hekim kişiler tarafından

yapılmaya başlanmıştır. Türkler'in İslamı kabulüne kadar tıbbın dinle iç içe olduğu, tabiplerin (kamların) aynı zamanda din adamı olduğu bilinirken, İslamiyetin kabulünden sonra, tıpta inanca dayalı majik yöntemler terk edilerek, nesnel yöntemler kullanılmaya başlanmıştır (Songur ve Saygın, 2014: 204). İslam medeniyeti 7. yy'dan itibaren büyük bir hızla, bilim ve felsefe faaliyetlerine yönelmiş; Yunan, İran, Hint ve Çin kaynaklı eserler Arapçaya çevrilmiştir. Bu tercüme hareketinin getirdiği bilimsel aydınlanma, İslam medeniyetinin gelişmesinin önünü açmıştır. Özellikle tıp sahasında çok önemli atılımlar gerçekleşmiştir. Mısır ve Şam gibi kültürün merkezi olan noktalarda, İslam hastaneleri açılmıştır. Bu hastanelerde çağının ilerisinde olan tedavi yöntemleri kullanılmıştır. Müzikle tedavi, bu yöntemlerden biridir.

18. yy'ın ilk çeyreğine kadar Selçuklu ve Osmanlı, İslam kültüründen ilham almışlardır. Bununla birlikte Ebubekir Razi, Farabi, İbn-i Sina gibi tıbbı yön vermiş Türk-İslam hekimleri, Hipokrat (MÖ. 460-377) ve Galen (MS. 129) gibi antik çağ filozoflarının, Arapçaya tercüme edilmiş çevirilerini büyük bir titizlikle incelemiş; kendi gözlem ve metotlarını da katarak özel bir tıp disiplini oluşturmuşlardır. Öyle ki, Farabi gibi, İbn-i Sina gibi bu özel tıp disiplininin mimarları, uzun yıllar Avrupa üniversitelerine ışık tutmuştur. Avrupa'nın orta çağ karanlığından kurtulmasında önemli rol oynamışlardır. Avrupa her ne kadar, Türk-İslam bilim eserlerinin değerini anlamış olsa da, aynı şeyi cumhuriyet sonrası yeniden yapılanan Türkiye için söylemek mümkün değildir. Osmanlı'nın son dönemlerinde başlayan batılılaşma hareketi, bilime de yansımış, bilimsel çalışmalarda daha çok batı kaynakları kullanılmaya başlanmıştır. Bu durum Osmanlı'nın yıkılması ve yeni Türkiye'nin yapılanması ile birlikte iyice etkisini artırmıştır (Tunaboşlu-İkiz, 2011: 499). Günümüzde Türk Psikoloji literatürünü incelediğimizde, referans kaynaklarımızın çoğunlukla batı çalışmalarından oluştuğunu görmekteyiz. Literatürde, 19. yy öncesi İslam psikoloji çalışmaları olarak bilinen "İlm'ün Nefs" hakkında, bir elin parmaklarını geçmeyecek kadar az sayıda araştırma bulunmaktadır.

Selçuklu ve Osmanlı döneminde psikolojik sağaltım, birbirini destekleyen iki ayrı merkez eli ile yürütölmekteydi. Bu merkezlerden ilki, Anadolu'nun çeşitli illerinde kurulan, bir vakıf hastane niteliğinde olup ücretsiz tedavi hizmeti sunulan darüşşifalardı. İkinci olarak psikiyatrik hastaların tedavi edildiği tekkeler, darüşşifalar'ı tamamlayıcı olarak görev yapıyordu. Darüşşifalar'da organik temelli sağaltım anlayışı hakimken, tekkelerde inanç temelli bir sağaltım anlayışı hakimdi (Tunaboşlu-İkiz, 2011: 497).

Darüşşifalarda sağaltım, Galen, Hipokrat ve İbn-i Sina gibi hekimlerin önemle üzerinde durdukları Ahlat-ı Erbaa (Hıltlar) teorisine göre yapılmıştır. Bu teoriye göre, hastalıklar insan vücudunda salgılanan dört temel sıvıdan (kan, sarı safra, balgam, kara safra) herhangi birinin ya da birden fazlasının eksik ya da fazla salgılanmasından oluşmaktadır. Ahlat-ı Erbaa teorisine göre, akıl hastalıklarının çoğunlukla, vücuttaki sevda (kara safra) sıvısının artışından kaynaklandığı düşünülmekteydi.

Psikolojik hastalıkların sağaltımında öncelikle organik yöntemler tercih edilmiştir. Bunun yanı sıra; hastanın psikolojik sağaltımına yönelik olarak, şok ve telkin ile sağaltım, meşguliyetle sağaltım, güzel koku ile sağaltım, su sesi ve müzik ile sağaltım gibi psikoterapi etkisi olan yöntemler de kullanılmıştır.

Psikolojik sağaltım uygulamalarında tekkeler ise; *“Selçuklu ve Osmanlı döneminin adeta danışmanlık merkezleri”*dir (Özkaya: 313). Tekkeler, *“akıl ve sinir hastalıklarının tedavi edildiği önemli merkezler”* olmuşlardır (Sarı ve Akgün, 2008: 12).

Bu merkezlerde akıl hastalıklarının sağaltımı için manevi yöntemlerin haricinde şok ve telkin ile sağaltım, meşguliyetle sağaltım yöntemleri kullanılmıştır.

Türk-İslam döneminde kullanılan psikolojik sağaltım metotlarının en önemlilerinden biri; musiki ile sağaltımdır. Musiki ile sağaltımın tarihi, ilk çağlara kadar uzanır. Müzik milattan önce dahi, hastalıkları tedavi etmek amacıyla kullanılıyordu. Türk-İslam hastaneleri olan darüşşifalar’da akıl hastalıklarının sağaltımı için musiki makamları kullanılmıştır. Türk-İslam hekimlerine göre; özel yapısından dolayı her makamın insan psikolojisine bir yansıması ve tedavi ettiği bir hastalık vardır. Türk-İslam hekimleri musiki ile sağaltımda; hastalığa özel, hastanın psikolojik durumu ve mizacına özel, hatta bazen hastanın milliyetine ve yaşadığı coğrafyaya özel makamlar tercih etmişlerdir.

Tezin Konusu

Bu araştırmanın konusu, Türk-İslam döneminde psikolojik hastalıkların sağaltımı için kullanılan yöntemlerin genel olarak incelenmesi ve bu yöntemlerden biri olan musiki ile sağaltımın, günümüz müzik terapi uygulamaları ile benzerlik ve farklılıklarının analiz edilmesidir.

Tezin Amacı

Ebubekir Razi, Farabi, İbn-i Sina gibi tüm dünyaca tanınan Türk-İslam alimlerinin eserleri, Avrupa’da yıllarca ders kitabı olarak okutulurken, bizim kendi kültürümüzün bir parçası olan bu kaynaklar, alan uzmanları tarafından yeterince tanınmamaktadır.

Yapılan ön araştırmalarda bu eksiklik fark edildiğinden dolayı tezimizde, kadim Türk tarihinin psikoloji uygulamalarından oluşan Türk-İslam dönemi İlm’ün Nefs çalışmalarını ve kaynaklarını, Türk psikoloji alanına tanıtmak amaçlanmıştır.

Tezin Önemi

Türk-İslam dönemine ait İlm’ün Nefs / Psikoloji çalışmalarını ve kaynaklarını incelemenin, hem Türk psikoloji tarihi açısından, hem Türk sanat tarihi açısından önemli olduğu görüşünderiz. Türk psikoloji alanının unutulmaya yüz tutmuş kültürel kaynaklarını ortaya çıkarmak ve günümüz uzmanlarına tanıtmak, alanın zenginliği açısından son derece önemlidir.

Bu çalışmayla, Türk-İslam dönemi psikolojik sağaltım yöntemlerini bugünün gözü ile yeniden yorumlama şansı bularak, 19. yy. öncesi geleneksel psikoloji çalışmaları ile 19.yy. sonrası Modern Türk Psikoloji çalışmaları arasındaki bağlantıyı güçlendirebileceğimiz inancını taşımaktayız.

Yöntem

Araştırmamızda, yöntem olarak geçmişte ve günümüzde varolan bir durumu varolduğu haliyle betimlemeyi temel alan “tarama modeli” esas alınmıştır. Bu yaklaşıma göre, araştırmaya konu olan olay ya da nesne kendi koşulları içinde ve olduğu gibi ele alınarak tanımlanmaya çalışılmıştır (Karasar, 2012: 77).

Çalışmamızda konuyla ilgili literatür taraması yapılarak ilgili kaynaklar dökümantasyon modeline uygun şekilde incelenmiştir. Aynı zamanda günümüzde ‘‘Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp’’ eserlerini inceleyen araştırmacılarla görüşmeler yapılmış, bilgilerine başvurulmuştur. Çalışmanın darüşşifalar kısmında, günümüzde hala ayakta olan mimari eserler hakkında yapılmış belgeseller izlenerek, not alma yöntemine gidilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Türk-İslam dönemi orjinal kaynaklarının çoğunluğuna ulaşamamak ve ulaşılan bazı kaynakların da günümüz Türkçe'sine çevrilmemiş olmasından dolayı, çoğunlukla ikincil kaynaklardan yararlanmak zorunda kalınmıştır. Literatürde Türk İslam Medeniyetinde ‘‘Musiki İle Tedavi’’ şeklinde kullanılmış olan ifadenin, Anglosakson literatürde ise ‘‘Müzik Terapi’’ şeklinde kendine yer bulduğu ve Türk Psikoloji literatüründe de böylece devşirildiği tespit edilmiş, bunun yerine çalışmamızda standardizasyonu sağlamak amacıyla çoğunlukla ‘‘Sağaltım’’ kelimesi tercih edilmiştir.



BÖLÜM 1: İSLAM ÖNCESİ VE SONRASINDA TÜRKLER' DE TIP ANLAYIŞI

1.1. Orta Asya Türk Toplumlarında Hastalıklara Bakış ve Sağaltım

Türkler, ilk yerleşim yerleri olan Orta Asya'da göçebe bir hayat sürdürdüklerinden dolayı, yazılı kaynakları kullanmaya yerleşik düzene geçtikten sonra başlamışlardır. Orta Asya Türk uygarlıkları hakkındaki bilgilere, eski Çin kaynaklarından ve Uygur yazılı metinlerinden ulaşılmaktadır. Uygurca'ya ait el yazmalarında o döneme ait din, edebiyat, hukuk, tıp gibi birçok konu ele alınmıştır (Batmaz, 2013).

Türkler İslamiyetten önce "şamanizm" geleneğini sürdürüyorlardı. Şamanizm, ata ruhlarına ve doğa varlıklarına tapınmaya dayalı bir inanç sistemidir (Mömin, 2013: 81). Eski Çin kaynaklarında, şamanlığın önce Orta Asya Türkler'i arasında ortaya çıktığı, daha sonra ise diğer Türk boylarına ulaştığı bilgisi yer almaktadır (Pamir,2003:157).

Orta Asya Türk kavimlerinde hastalık sağaltımı yapan şamanlar'a "kam" adı verilmiştir. Kırgız gibi bazı Türk boylarında ise, kamların görevini yapan kişiler "Baksı" ya da "Bahşı" isimleri ile anılmışlardır. Kamın, ataların ruhları ile irtibata geçme kabiliyeti ve doğaüstü güçleri olan birisi olduğuna inanılmıştır (Sarı ve Akgün, 2008: 1).

Orta Asya Türkler'i, hastalıkların kötü ruhların ve cinlerin etkisiyle ortaya çıktığına inanmışlardır. Bayat'a göre (2010: 21-169), şamanların sağaltım geleneklerinin temel dayanağı; evrendeki her şeyin bir ruhu olduğu inancıdır. Sağaltımda öncelikli amaç, kötü ruhların hastaya verdiği zararı önlemektir (Demir, 2016: 22). Bu nedenle şaman (kam), hasta kişinin ruhunu, onu teslim alan kötü ruhun elinden kurtarmaya çalışırdı. Çobanoğlu'nun (2006: 29-30) çalışmasında, kamın sorumlu olduğu konular öncelikle; hastalıkları sağaltmak, ölen insanların ruhlarına refakat etmek, bitki ve hayvanların çoğalması, yağmur yağdırmak, fal bakıp, büyü yapmak olarak belirtilmiştir.

Kamlar hasta kişiyi sağaltmak için, yanan ateşin etrafında dönerek, davul çalıp, büyülü şarkılar söyleyerek, değişik figürlerde dans ederek hem kendisi, hem de dinleyenler üzerinde trans etkisi oluşturmuşlardır. Bu trans halinin oluşmasında, monoton ritimle çalınan müziğin payı büyüktür. Kamlar için kullandıkları müzik aleti farklı bir önem taşımış ve kutsal sayılmıştır.

Sarı ve Akgün'e (2008: 1) göre; kamlar, en eski sağaltım metotlarından biri olan sözle ve davranışla sağaltım yöntemini kullanmışlardır ve hasta kişideki iyileşme etkisi, telkin ve inanç yönteminin sağladığı plasebo etkisiyle oluşmaktadır. Güler (2016: 1.Paragraf) çalışmasında, kamların kötü ruhları kovmak, hastalıkları sağaltmak için kullandığı şiir, dans, müzik gibi törensel yöntemlerin, psikolojik sağaltımın ilk temsilleri olduğunu ve kamların, ilk temsili psikologlar olduğunu söylemektedir.

Eski Türk metinlerinde hastalıkları, sanatsal ve büyüsel metotlarla iyileştiren kamların dışında, bitki, hayvan ve maden kaynaklı ilaçlar kullanarak maddi tedavi uygulayan, 'otacı' adı verilen hekimlerden de söz edilmektedir. Bu hekim kişiler Kutadgu Bilig'de "otaçı, odacı, atasagun" gibi isimlerle anılmışlardır (Bayat, 2010: 240).

Yusuf Has Hacib (2011: 378), Kutadgu Bilig'in 4355-4360. beyitleri arasında 'otacı' dediği tabiplerin: bütün ağrı ve hastalıkları tedavi eden kişiler olduğunu, kendisine müracaat eden kişileri ilaçla tedavi ettiğini, çok önemli kişiler olup, onlara her zaman yakın durmak ve iyi davranmak gerektiğini söylemiştir.

Kutadgu Bilig'in (2011: 378), 4361-4365. beyitleri arasında ise, hekimler haricinde cin ve peri çarpmasından kaynaklanan hastalıkları sağaltan, efsunculardan bahsedilmiştir. Yusuf Has Hacib, bu kısmın son beyitlerinde tabip ve efsuncu arasındaki rekabetten söz etmiştir. Tabip, efsuncunun sözüne itibar etmez; efsuncu da tabip'in sözünü beğenmez. Efsuncu için hastalıklar muska taşınarak sağaltılır; çünkü bu şekilde cinler uzaklaştırılmış olur. Tabip ise ilaç alınmasından yanadır.

O dönem ki sağaltım metotlarını büyü ile majik sağaltım ve ilaçla maddi sağaltım olarak ikiye ayırmayı düşünsek de, Bayat (2010: 240) çalışmasında, böyle bir ayrımı tespit etmenin güç olduğunu, büyü'nün nerede bitip, pozitif tıbbın nerede başladığını kestirmenin zor olacağını, pek çok majik işlemin maddi araçlar, bitkisel, hayvansal, madensel maddeler ve cansız nesnelere kullanılarak yapıldığını söylemektedir.

Türkler, Orta Asya döneminde hastalıkların tedavisinde kullandıkları sağaltım geleneklerini, 'halk hekimliği' sahasında korumaya ve sürdürmeye devam etmişlerdir. Bu uygulamalar, 'irvasa' denilen psişik denilebilecek uygulamalar, parpılama denilen vücudu çizme, kesme, dağlama uygulamaları, bitki, hayvan ve maden kökenli emlerle ilaç yapmak gibi uygulamalar olarak sayılabilir (Yılmaz, 2016: 189).

1.2. İslam'da Hastalıklara Bakış ve Sağaltım

Türkler, 10. yy.'dan itibaren İslam dinine geçiş yapmaya başlamış ve İslam'ın kabulü ile birlikte yeni bir kültürün etkisi altına girmişlerdir. İslam dini, Türkler'in yaşam tarzlarını değiştirmekle birlikte, tıp anlayışlarını da etkilemiştir. Büyüsel temalı (majik) sağaltım anlayışı terk edilmiş; hastalık sağaltımı için nesnel yöntemler araştırılmaya başlanmıştır.

Müslümanlar, Kur'an-ı Kerim ve hadis-i şerifler kanalı ile hastalıkların sebeplerini ve tedavisini araştırmaya teşvik edilmiştir:

Kur'anın ilk emri "*Oku*" dur" (Alak: 1).

"*Hiç bilenle bilmeyen bir olur mu*" (Zümer: 9).

"Allah hastalığı da ilacı da indirmiştir; ve her hastalığa bir ilaç vermiştir. Öyleyse tedavi olun. Ancak haram olan şeyle tedavi olmayın." (Hadis-i Şerif: Ebu Dâvud, Tıbb 11, 3874).

7. yy. ve sonrasında İslam ülkelerinde, bilim ve felsefe alanında büyük bir çeviri hareketi başlamıştır. Yunan, Hint, İran ve Çin kaynaklı eserler dönemin bilim dili olan Arapçaya çevrilmiştir. Özellikle Abbasi halifesi Mansur döneminde bu çalışmalar hız kazanmıştır. Halife Mansur'un, bilime teşvik amacıyla hekimlere, çevirisi yapılan her tercüme kitabın ağırlığı kadar altın ödemeyi vadettiği söylenilir. Abbasi döneminden itibaren tıbbın liderliği, Süryani hekimlerden, müslüman hekimlere intikal etmeye başlamıştır (T.Yıldırım ve Altungök, 2015: 269). İslam hekimleri; Antik çağ tıbbına ait kadim bilgileri analiz ederek, bu analizleri kendi yorumları ile sentezlemişlerdir. Özellikle Ebubekir Razi, Farabi, İbni Sina gibi Türk-İslam hekimlerinin görüşleri, dönemine damgasını vurmuş ve eserleri kendilerinden sonra da, uzun yıllar Avrupa üniversitelerinde okutulmuştur.

7. yy.'dan sonra İslam medeniyeti'nde başlayan bu büyük uyanışa rağmen, batı dünyasında kilise kontrolünde, dayatmacı, dini inanışlara dayanan bir tıp anlayışı hakimdir. Dinç'e göre (2007: 46) "*İslâm, VII. yüzyılda Orta Doğu'da yayılmaya başladığında; artık Hipokrat, Galen gibi isimler unutulmuş, Yunan Bilimi diye bir şey kalmamıştı*" (Özkaya: 310). Türk-İslam medeniyeti içinde yetişen hekimler, sadece tıp alanında değil birçok alanda kendilerini yetiştirmişlerdir. Ebubekir Razi, Farabi ve İbni-

Sina gibi hekimler tıp, felsefe, matematik, müzik gibi birçok farklı alanda eserler yazmışlardır. Farabi, hekim ve filozof olmanın yanı sıra, Kitabü'l-Musiki-ül-Kebir (Büyük Müzik Kitabı) adlı bir müzik kitabı yayınlamıştır. Hekim ve filozof olan İbn-i Sina ise, “Kitabü’ş-Şifâ adlı eserinde mûsikî ile ilgili bir bölüm yazmıştır. Türk-İslam hekimlerinin birden fazla ilme vakıf olmasının, bakış açılarını zenginleştirerek, hastalıklara daha geniş bir perspektiften bakmalarını sağladığını söylemek mümkündür (Akkaş ve Erdem, 2017: 51).

1.2.1. Hıfzıssıhha Kavramı

Koruma, muhafaza etme anlamlarına gelen ‘‘hıfz’’ sözcüğü ile sağlık anlamına gelen ‘‘sıhha’’ sözcüğünün birleşmesiyle oluşan ‘‘hıfzıssıhha’’, sağlığın korunması ile ilgili tüm kuralları ifade etmektedir. Hıfzıssıhha’nın batı’daki karşılığı ise ‘‘hijyen’’ kelimesidir (Bozkurt, 1998: 316-319). İslam hekimleri, hastalıkların tedavisi kadar, sağlığın korunmasına da önem vermişlerdir. Kur’an-ı Kerim’de ve bazı hadislerde sağlığın korunmasıyla ilgili tavsiyeler verilmiştir.

Hz. Peygamber’in (S.A.V), sağlıkla ilgili tavsiyeleri, ‘‘Tıbbi Nebevi’’ başlığı altında toplanmıştır. Tıbbı-Nebevi’nin önemle üzerinde durduğu, ‘‘koruyucu hekimlik’’ anlayışına teşvik eden bazı hadisler şöyledir:

‘‘İki nimet vardır ki, insanların çoğu bu nimetleri kullanmakta aldanmıştır: Bunlar sıhhat ve boş vakittir’’ (Buhârî, Rikak 1) .

‘‘Bir yerde vebâ olduğunu işittiğinizde oraya girmeyiniz. Bir yerde vebâ ortaya çıkar, siz de orada bulunursanız, hastalıktan kaçarak oradan dışarı çıkmayınız’’ (Buhârî, Tıb, 30; Müslim, Selâm, 100).

Tıbbi Nebevi’nin hastalıklardan korunmak için gerekli gördüğü önlemler özellikle temizlik konusundadır. Daha sonra dengeli beslenme, ağız ve diş bakımı, bulaşıcı hastalıklardan korunma, duygu ve davranışlarda ve hayatın her alanında dengeyi korumak, aşırılığa kaçmamak olarak sayılabilir (Bozkurt, 1998: 316-319).

1.3. Orta Çağ’da Avrupa’da Hastalıklara Bakış ve Sağlık

Bayat ‘‘Tıp Tarihi’’ adlı kitabında (2016: 153), orta çağ Avrupa tıbbını, dini baskılar sonucu bilimsel gelişmelerin engellendiği karanlık dönem ve İslam kaynaklarının

tercüme edilmesiyle başlayan uyanış dönemi olarak iki bölümde ele alınan mümkün olduğunu belirtmektedir. Avrupa tarihinde, Rönesans dönemine kadar, hristiyanlık inancının hayatın tüm alanlarında söz sahibi olduğu, kilise baskısının hüküm sürdüğü inanç temelli bir sağaltım anlayışı hakimdi. Bu durum Avrupa'nın uzun bir zaman, kendi içine hapsolmesine, Antik çağın bilgi birikiminden faydalanamamasına sebep olmuştur.

Akın çalışmasında (2014: 277-278), 8. yy.'da manastır tıbbında, sadece bedeni tedavi etmenin yeterli görülmediğini, hastalıkların günahla ilişkilendirildiği için bir nevi günahların bedeli olarak algılandığını aktarmıştır. Hastalıkların insanda "niçin" ortaya çıktığı sorusu, aslında nasıl bir sağaltım uygulanacağını da cevabını ortaya koymaktadır. Bu şekilde algılanan hastalıkların sağaltımı, günahkar olan ruhu, ibadetler ve pişmanlık duygusu ile yeniden arındırmak şeklinde gerçekleştirilmiştir (Akın, 2014: 26).

Orta Çağ Avrupa tarihinde hastalık sağaltımı, tanrı tarafından görevlendirildiğine inanılan din adamları tarafından yapılmıştır. Bununla birlikte sayıları az da olsa, tıbbi sağaltımla uğraşan hekimlerin olduğu söylenmektedir. Bu hekimler de tıbbi sağaltımın, ancak ilahi yardımla birlikte yeterli olacağını düşünmüşlerdir (Altınöçek, 2016: 43). Kilisenin kurallarına bağlı kalarak, Galen ve Hipokrat tıbbını uygulamaya çalışan bu azınlık hekim grubu, çoğu zaman yine kilise tarafından dinsizlikle suçlanmış, bazı durumlarda ağır cezalara çarptırılmıştır (Bayat, 2016: 156).

Orta Çağ'da Avrupa'nın akıl hastalığı tanımlamasında yine dini inanış hakimdir. Akıl hastası olan kişinin, günahkar olduğuna ve ruhunu şeytana kaptırmış olduğuna inanılmıştır. Özellikle ağır durumdaki akıl hastalarının tedavi edilemez olduğu düşünülmüş, çoğu zaman kırbaçlanarak ya da yakılarak öldürülmüşlerdir.

Foucault, "Psikoloji ve Ruhsal Hastalık" adlı kitabında (2000: 10, 97), Avrupa'nın orta çağ'da (5. yy-15. yy) deliliğe bakışını şöyle yorumlamıştır : "Avrupa, deliliğe oldukça geç bir ruhsal hastalık statüsünü tanımıştır. Psikiyatrinin bugüne kadar ki tüm geçmişleri Ortaçağın ve Rönesansın "deliliğinde" dinsel ve majik anlamların dar ağına yakalanmıştır." 12. yy.'da Rönesans'ın ilk etkileriyle birlikte İbranice, Arapça ve Farsça kaynaklardan yapılan çevirilerle birlikte Avrupa bu bilgilere ulaşmaya başlamıştır. "İslam Medeniyetinin Batıya Etkileri" adlı çalışmasıyla Kayaoğlu (S:217),

11. yy. sonlarında, haçlı seferlerinin etkisiyle tanık olduğu çalışmalardan sonra Avrupa'nın, doğu kültür ve medeniyetine ilgi duymaya başladığını aktarmıştır.

1.4. Türk-İslam Döneminde Darüşşifalar'da Sağlık

Türk-İslam Medeniyetinde hastalıklara bakış ve sağlık; Anadolu Selçuklu dönemi ve Osmanlı dönemi olarak iki başlık altında incelenecektir.

1.4.1. Anadolu Selçuklu Döneminde Darüşşifalar'da Sağlık

Selçuklu tıbbı büyük oranda İslam tıbbının etkisinde kalmıştır; fakat zamanla Ebubekir Razi, Farabi ve İbn-i Sina gibi Türk-İslam hekimleri, tıp alanına hatırı sayılır katkılarda bulunmuşlardır. Selçuklu dönemi tıbbın hızla geliştiği bir dönemdir. Anadolu'nun birçok şehrinde darüşşifalar açılmış, bu darüşşifalar, ''şifahane, maristan, bimaristan, darüssihha, darülafiye, darüttıp, darülmerza, şifaiye, bimarhane'' gibi isimlerle anılmışlardır (Cantay, 1992: 1-8'den Akt. Çelik, 2017: 159).

Selçuklu Darüşşifalar'ı zengin-fakir ayrımı yapılmaksızın, herkesin ücretsiz olarak yararlanabildiği sosyal yardım kurumu olmuşlardır. Bu kurumların her türlü masrafı vakıflar tarafından karşılanmıştır. Selçuklu dönemi darüşşifalar'ının en önemli özelliklerinden biri de, bu kurumlarda, tıp hizmeti yanında, tıp eğitiminin de veriliyor oluşudur. 1206 yılında Kayseri'de Gıyaseddin Keyhüsrev tarafından kızkardeşi adına yapılan ''Gevher Nesibe Hatun Şifahanesi '' ve hemen yanı başında inşa edilen ''Gıyaseddin Keyhüsrev Tıp Medresesi'' bu duruma en güzel örneklerden biridir. Birbirine bir koridorla bağlanan bu darüşşifa ve tıp medresesi, teori ve pratik eğitimin bir arada yürütülmesine olanak sağlamıştır. Uzman hekimler (müderres), asistanları eşliğinde viziteye çıkarak, hastalarını tek tek ziyaret etmiş, medresede teorik olarak verilen tıp eğitimi bu ziyaretlerle uygulamalı hale getirilmiştir (Kılıç, 2012: 96). Selçuklu döneminde tıp eğitimi verilen medreselerde Hipokrat, Galen, Ebubekir Razi, Farabi, İbni Sina gibi ünlü hekimlerin eserleri okutulmuş ve görüşlerine yer verilmiştir.

Teorik eğitimini bu eserler üzerinden alan hekim adayları, darüşşifalar'da, hasta ziyaretleri sırasında öğrendiklerini pratik etme fırsatı bulmuşlardır (Keskinbora, 2018: 5). Anadolu Selçuklu döneminde kurulan başlıca darüşşifalar şunlardır: Kayseri'de Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi (1206), Sivas'ta Keykavus Darüşşifası (1217), Amasya Darüşşifası (1222-1232), Divriği Turan Melek Darüşşifası ve Ulu

Camii (1228), Çankırı'daki Cemalettin Ferruh Şifahanesi (1235), Kastamonu'da Ali Süleyman Maristanı (1272) ve Tokat Müinüddin Süleyman Darüşşifası (1275) (Kılıç, 2012: 71).

1.4.2. Osmanlı Döneminde Darüşşifalar'da Sağaltım

600 yıllık bir geçmişe sahip olan Osmanlı'nın tıp anlayışı, bu süre boyunca hep aynı kalmamıştır. Bayat (2010: 296) çalışmasında; Osmanlı tıbbını üç ayrı dönemde incelemiştir. Bu dönemler: beylikler dönemi, klasik dönem ve modernleşme dönemidir (1827 sonrası) . Bayat (2010: 296), klasik dönemi de; İslam etkisinin devam ettiği klasik dönem (1450-1730) ve batı tıbbını tanıma ve tercüme dönemi (1730-1827) olarak iki başlık altında incelemiştir.

İslam tıbbının referans alındığı, 13. ve 18. yy.'lar arasında Osmanlı tıbbı; iki ayrı merkez tarafından yürütülmekteydi. Bu merkezler, ilaca dayalı maddi sağaltım anlayışının hakim olduğu darüşşifalar ve manevi sağaltımın uygulandığı tekkelerdi (Tunaboşlu-İkiz: 162).

Osmanlı'da tıp medreseleri ve darüşşifalar aynı külliye içinde yer almıştır. Tıp medreselerinde teorik eğitimi alan hekim adayları, darüşşifalarda uzman hekimler eşliğinde pratik eğitim alma fırsatı bulmuşlardır. Osmanlı tıp medreselerinde hekim adaylarına okutulan başlıca eserler, Galen, Farabi ve İbn-i Sina gibi dünya tıbbına yön vermiş olan hekimlerin eserleridir. Osmanlı tıbbında ayrıca, hekimleri denetlemek amacıyla, bugünkü sağlık bakanlığına denk gelen "hekimbaşılık" müessesesi kurulmuştur.

Her türlü hastanın kabul edildiği İslami dönem Osmanlı Darüşşifalar'ı, 19.yy.'dan itibaren sadece akıl hastalıklarının tedavi edildiği "bimarhanelere" dönüştürülmüştür. (Bayat, 2010: 330). Osmanlı döneminde kurulan ve vakfiyeler tarafından tüm halka açık, ücretsiz tedavi hizmetinin sunulduğu başlıca darüşşifalar şunlardır: Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası (1400), Fatih Darüşşifası (1470), Edirne II. Bayezid Darüşşifası (1488), Manisa Hafsa Sultan Darüşşifası (1539), Haseki Darüşşifası (1550), Süleymaniye Darüşşifası ve Tıp Medresesi (1559), İstanbul Atik Valide Darüşşifası (1582), Sultan Ahmed Darüşşifası (1617), Bezmialem Gureba-i Müslimin Hastanesi (1847). Bu darüşşifalar'ın haricinde Üsküdar Miskinler Tekkesi gibi cüzzamhane olarak anılan kurumlarda da, cüzzamlı hastalar tedavi edilmiştir (Kılıç, 2012: 189).

1.4.3. Darüşşifalar'da Hekim Ahlakı

Arapça kökenli bir kelime olan 'Hekim' kelimesi, 'Hakim' kelimesi ile aynı kökten gelmektedir. Hüküm ve hikmet sahibi anlamına gelen 'Hakim', Allah'ın isimlerinden biridir (Songur ve Saygın, 2014: 202). Türk-İslam tıbbında hekimlik kurumuna, bilgelik ve hikmet sahibi olma özellikleri atfedilerek, özel bir anlam yüklenmiştir.

Osmanlı fütüvvetnamalarında hekimlerde bulunması gereken ahlaki ilkeler ve değerler: *'ıffet ilkesi (ahlak temizliği, namusluluk) ve değerleri: tövbe, cömertlik; şecaat (cesaret) ilkesi ve değerleri: tevazu, emniyet (güvenirlik); hikmet (bilgelik) ilkesi ve değerleri: doğruluk, hidayet; adalet ilkesi ve değeri: vefa (sözünde durma)'* olarak belirtilmiştir (Altıntaş ve Doğan, 2003: 74-81).

BÖLÜM 2: TÜRK-İSLAM MEDENİYETİNDE PSİKOLOJİK HASTALIKLAR VE SAĞALTIM YÖNTEMLERİ

2.1. İslâm Felsefe Geleneğinde Psikoloji (İlmü'n Nefs)

Psikoloji, 1879 yılında bağımsızlığını ilan edip ayrı bir bilim dalı olma niteliğini kazanana kadar, felsefenin içerisinde incelenmiştir. Psikolojinin İslam felsefesindeki adı “İlmü'n Nefs” tir (Hökelekli, 2006: 409).

Aristoteles'in “De Anima” adlı eseri, Psikoloji (İlmü'n Nefs) çalışmalarına öncülük etmiş ve İslam filozoflarının ilham aldığı önemli klasik eserlerden olmuştur (Arkan, 2005: 3, 5).

İslam filozofları Aristoteles'in De Anima adlı eserini “Kitabü'n Nefs” adlı çeviri kitabı ile, Parva Naturalia adlı psikoloji konulu diğer kısa yazılarını da “El-His ve'l-Mahsus” adlı çeviri kitabı ile tanımışlardır (Kutluer, 2000: 148).

Korkman çalışmasında (2017: 15), İsak El-Kindi'nin, “İlmü'n Nefs” tanımına yer vermiştir. Kindi'ye göre: “*İlmü'n Nefs, fiziki etkilerin insan ruh, hissiyat ve iç duygularında meydana getirdiği etkiyi ölçme bilimi*” olarak tanımlanmıştır.

Ruhun mahiyeti, iç ve dış duyular, akıl, hayal gibi melekeler İlm'ün Nefs'in konusu içine girmektedir (Kutluer, 2000: 148).

İslâm felsefesine göre, psikolojiyi anlamak için öncelikle “nefs” kavramını anlamak gerekmektedir (Hatunoğlu, 2014: 273).

İngilizce "nafs", Latince "anima", Yunanca "psyche" sözcüklerine karşılık gelen nefis (Türkmen, 2015: 96); Arapça kökenli bir kelime olup ruh, can, kan, benlik, iç, kalb, nefes, beden, varlık, zat, kişi, hayat, süfli arzular, heva ve heves, büyüklük, yücelik, irade gibi birçok farklı anlamda kullanılmaktadır.

Kur'an-ı Kerim ve dini literatürde nefis, “*insanın kötü içsel istek ve dürtülerini*” ifade etmektedir (Kaval, 2011: 149).

Kuran-ı Kerim'de, insanın değiştirilmesi ve geliştirilmesi gereken psikolojik yönlerinden söz edilirken nefis'e atıf yapılır (Hatunoğlu, 2014: 273).

Dini literatürde ‘‘nefs’’ ve ‘‘ruh’’ birbirinden farklı anlam ifade etmektedir. Nefs, insanın bedensel ve psikolojik boyutunu ifade ederken, ruh manevi boyutunu ifade eder. Bu anlamda hasta olan ve tedavi edilmesi gereken ruh değil, nefstir. İslam filozofları bu sebepten ötürü psikoloji ilmini ‘‘İlm’ün Nefs’’ tabiri ile karşılamışlardır.

Antik dönem ve sonrasında ise, nefs ve ruh kimi zaman birbiri yerine, kimi zaman da ayrı anlamda kullanılmıştır. Sicilyalı filozof Empedokles (M.Ö. 494 - M.Ö. 434), insan nefsinin, dört unsurun (su, ateş, hava, toprak) bileşiminden meydana geldiğini, ve nefsin bu dört unsurun ‘‘mizaç ve ahengi’’ olduğunu söylemiştir (Aristoteles, De Anima, 2001) Yunanlı filozof Eflatun (M.Ö. 427- M.Ö. 347) ise; nefsin ‘‘bedenden ayrı, ölümsüz bir cevher’’ olduğunu savunmuştur (F. Aydın, 2006: 9-11).

Eflatun’un öğrencisi olarak anılan Aristo, nefs’in tanımı konusunda (MÖ. 384- MÖ. 322) hocasından farklı bir düşünceye sahiptir. Aristo’ya göre nefs, ‘‘tabii organik cismin ilk yetkinliği’’ dir ve bedenle var olmaktadır. Aristo’nun, nefs’in bedenle var olduğu düşüncesi, İslam ve Hristiyan filozoflarınca, ölümden sonra yok olacağı düşüncesini doğurmuş; bu sebeple eleştirilmiştir (Kutluer, 2000). Farabi, nefs’in ölümlü olduğu düşüncesine karşı çıkan ve ruh ve nefsi birbirinden ayıran önemli İslam filozoflarından biridir. Farabi’nin ‘‘ilahi ilke’’ olarak tanımladığı nefs, yine kendisine göre bir yönüyle, cisim veya bedenle, diğer yönüyle manevi bir cevher olan ruh ile irtibat kurmaktadır (Hallaçı, 2013: 60).

İbn-i Sina nefsin nebati, hayvani ve insani olarak üç yetkinlik durumundan söz eder. Nebati Nefs, nefsin ilk yetkinliğidir ve beslenme, büyüme, üreme gibi işlevlere sahiptir. Hayvani Nefs, nefsin ikinci yetkinliğidir; duyu idraki ve buna bağlı hareketleri içerir. İnsanî Nefs ise, nefsin son yetkinliğidir ve irade, idrak, kavrama gücü gibi işlevlere sahiptir. Bu özellikler birden fazla değil, tek bir nefs’in sahip olduğu farklı yetkinlik durumlarını ifade etmektedir (Türk Tarih Kurumu, 2009: 120).

İbn-i Sina’ya göre hissetmek, idrak etmek ve düşünmek cisimsiz olan nefsin, yani Nefs-i Natika’nın (İnsani Nefsin) özellikleridir (Saatçioğlu ve Ukray, 2014: 250). Nefs-i Natika’nın var olmak için bedene ihtiyacı yoktur. İbn-i Sina bu durumu ‘‘boşlukta uçan adam’’ benzetmesi ile açıklar:

İçimizden biri birden bire yaratılmış olsun ve her türlü duyu algısından uzak olsun. Bu aleme dair hiçbir bilgi ya da hisse ulaşmamış olsun. Hatta, havanın mukavemetini (karşı durma, karşı koyma) duymamak için de boşlukta hareket etsin, duyu organları ile ilgili hiçbir uyarı almamış olsun. Böyle bir adam bile, şüphesiz kendisinin farkındadır ve var olduğunun bilincindedir. Bu adam, kendisi diye kabul ettiği şeyi bir takım azaları olduğunu bilmeksizin yine tanıyabilir. Yani varlığını bilmek için bir bedene ihtiyacı yoktur (Türk Tarih Kurumu, 2009: 114-115).

İbn-i Sina bu sebepten ötürü, nefsin bedenden bağımsız manevi bir cevher olduğunu düşünmüştür. İbn-i Sina ruhun bedenle kendini özdeşleştirmesini, sürekli giyilen bir elbisenin, kendi parçamız gibi algılanması olayına benzetmiştir (Saatçioğlu ve Ukray, 2014: 50-51).

Fahredden Razi'ye göre ise; *''soyut bir cevher olan nefis, ne cisimdir ne de cismin içindedir.''* Ona göre nefis'le beden arasındaki tek ilişki: nefsin bedeni araç olarak kullanıp onu yönetmesidir. Bunun haricinde nefis, bedenden, cisimden bağımsız bir cevherdir (Türkmen, 2015: 115).

2.2. Toplumun Akıl Hastalıklarına Bakış Açısı

Selçuklu ve Osmanlı tıbbında "delilik" bir hastalık olarak kabul edilmiştir; ve tedavisi için darüşşifalar'da özel bölümler tahsis edilmiştir. Bu darüşşifalar'dan biri olan, Edirne II. Bayezid Darüşşifası, Evliya Çelebi'nin Seyahatnamesine konu olmuştur. Evliya Çelebi'nin, bu darüşşifa'yla ilgili anlattıklarına dair dikkat çeken nokta, akıl hastalarının, fiziksel hastalarla birlikte tedavi ediliyor olmasıdır. Günümüzde ise psikiyatri kliniklerinin merkezden uzak noktalara taşınarak akıl hastalarının toplumdan tecrit edildiğini görmekteyiz (Kurtuluş, 2016: 102).

Tunaboğlu-İkiz "Türk Psikiyatri Tarihi ve Psikanalizin Yeri" adlı çalışmasında (S: 162), Türk-İslam hekimlerinin deliye batıdan daha farklı baktığını ve onların gözünde delinin, Foucault'un dediği gibi *"toplumun kötü vicdanı değil, yardım isteyen bir marjinal"* olduğunu belirtmiştir.

Türk-İslam medeniyetinde delilik için; Mecnûn, Meczup, Şeydâ, Dîvâne, Cünun gibi kelimeler kullanılmıştır. *"Aklı örten ve sağlam idrake engel bir hastalığı olan kişi, temyiz gücüne sahip değilse, "mecnûn" hükmünde sayılır"* (Sarı ve Akgün, 2008: 7).

19. yy.'da Bursa'lı Müderris Mehmed Said, halk arasında kullanılan deli tanımlarını incelemiş, elli altı farklı deli tanımlamasına ulaşmış ve bunları "Deliname" adlı küçük bir risalede toplamıştır (Köknel, 1998: 134-136).

H. Aydın (2014: 13-15) çalışmasında, delilikle ilgili yapılmış araştırmalardan yola çıkarak, bu kavramın çok geniş bir ölçekte ele alındığını; " *histeri, şizofreni, melankoli, mani* " gibi birçok psikolojik hastalıkla beraber sosyal kurallardan sapmanın da, bazen aptallık, bazen fazla cesaret gösterisinin de 'delilik' kavramı adı altında değerlendirildiğini ifade etmiştir. Bu sebepten ötürü, deliliğin tanımlanması konusunda sınır çizgilerini belirlemenin zorluk içerdiğini belirtmiştir.

Tasavvuf dilindeki delilik karşılığı "*Meczip*" kelimesidir. Meczip, Arapça kökenli bir kelime olup, '*kendine çekmek*' anlamındaki, "*cezb*" kökünden türemiştir. İlahi aşkla kendinden geçen, aklını yitiren, Allah'a çekilmiş kişi demektir. Halk arasında Meczip olduğu anlaşılan kişiler büyük saygı ve değer görmüşlerdir. Kimi zaman gelecekle ilgili şeyler söylemiş, kimi zaman ise derin manalı, etkileyici cümleler kurmuşlardır. Meczip'ın bu davranışları, psikiyatrik bir durumdan ziyade, Mevlana'nın da ifade ettiği "ilahi aş sarhoşluğu" olarak düşünülmüştür.

H. Mevlana Mesnevisi'nde (Top, 2013: 71-73) "Meczipluk" halini ve bu halin sebeplerini şu beyitlerle dile getirmiştir:

"Hakkın zencirinin (birbiri ile iç içe geçmiş sıfat ve esma tecellilerinin) halkaları çok hünerli."

"Halkanın her biri ayrı bir divanelik veriyor" (5389. Beyit).

"Yaradan'ın bunca tecellisini temaşa etmek, bende ki akıl bağını öyle bir kopardı ki, (ilahi sırlara vakıf olmayan) bütün deliler bana nasihat etmeye başladı" (5392. Beyit).

Eserin şerh edicilerinden Hüseyin Top, son beyti (2013: 73) şöyle açıklamaktadır:

Akıl "dügüm" anlamına gelir. Bizim deliliğimiz, ilahi sırları seyretmenin verdiği çılgınlıktır. Bu da normal akıl bağlarının kopması gibi bir görüntü verir. Aklını, madde alemine ve bedensel yaşamaya iyiden-iyiye bağlamış olanlar, hikmet çiçeklerini göremezler ve ma'na güllerini deremezler; sırlar alemini seyredenlere de "deli" nazarı ile bakıp nasihatte bulunmaya kalkışır.

Delilik edebiyat sahasında da geniş yer bulmuştur. 16. yy. şairlerinden olan Nev'i

“Mihir ile dem-saz olup geçdik gurur-ı cahdan

Hasta-i işkuz bize kanun ile timar olur.”

beyitlerinde aşk hastalığının, melankoli'nin müzikle tedavi edildiğine vurgu yapmıştır (Havle, 2017).

2.3. Akıl Hastalıklarının Tanımlanması ve Sınıflandırılması

Osmanlıca tıp yazmalarında akıl hastalıkları ‘‘Emraz-ı Akliye’’, sinir hastalıkları ‘‘Emraz-ı Asabiye’’ başlığı altında incelenmiştir.

Bu tıp yazmalarında hastalıklar ‘‘esbâb’’ (sebepler) , ‘‘alâmat’’ (belirtiler) ve ‘‘ilâc’’ (tedavi) şeklinde üç kısımda ele alınmıştır. Benzer belirtilere sahip hastalıklar aynı başlık içinde ele alınmıştır (Sarı ve Akgün, 2008: 10).

Selçuklu ve Osmanlı döneminde akıl hastalıklarının ortaya çıkışı, bedensel hastalıklarda olduğu gibi, ‘‘Ahlat-ı Erbaa’’ (Hıltlar) teorisi ile açıklanmıştır. İlk olarak Hipokrat tarafından geliştirilip daha sonra Galen tarafından devam ettirilen bu teori, Türk-İslam hekimleri tarafından da kabul görmüştür.

‘‘Ahlat-ı Erbaa’’ vücutta salgılanan dört temel sıvının genel adıdır. Bu sıvılar: kan, sarı safra, kara safra ve balgam’dır. Hastalıkların bu dört sıvının, eksikliğinden ya da fazlalığından kaynaklandığı düşünülüyordu.

Evrende hava, ateş, su, toprak elementlerinin insan bedeninde kan, sarı safra, balgam, sevda (kara safra) sıvılarına karşılık geldiği düşünülmektedir. Bu dört maddenin her birine ‘‘hılt’’ adı verilmiştir. Hıltların karışım oranları her bünyede farklılık göstermiştir. Sıvıların karışımlarındaki farklılık ‘‘mizaç’’ olarak nitelendirilmiş ve mizaç, baskın olan sıvının adı ile anılmıştır. Aynı zamanda bu dört madde soğuk, sıcak, nemli ya da kuru olma özelliklerinden ikisine sahiptir. Türk-İslam tıp kaynaklarında; safravi, demevi, sevdavi, balgami olarak dört tip mizaç’dan söz edilir. Kanı yoğun (demevi) mizaç, hava ile ilişkili, tabiatı sıcak ve nemli; safra yoğun (safravi) mizaç, ateş elementi ile ilişkili, tabiatı sıcak ve kuru; balgami mizaç, su elementi ile ilişkili, tabiatı soğuk ve nemli; kara safra yoğun (sevdavi) mizaç, toprak elementi ile ilişkili, tabiatı soğuk ve kurudur.

Ahlat-ı Erbaa, insanda fiziksel, psikolojik eğilimlere ve ahlaki özelliklere etki etmektedir (Erdemir, 2005: 24). Vücudunda kanı bol olan kişilerin neşeli, enerjik, canlı; ama aynı zamanda fevri hareketlerde bulunma potansiyeline sahip; sarı safrası fazla olan kişilerin hırçın, çabuk sinirlenen; salyası fazla olan kişilerin, soğuk, tembel, içine kapanık; kara safrası fazla olanların ise somurtkan, alaycı, kuşkucu ve karamsar özellikler sergiledikleri öngörülmüştür (Porter, 2015: 41).

İbn-i Sina ‘*Edviye-i Kalbiye*’ risalesinde (2009: 609) sevdavi mizaca sahip kişileri şöyle tanımlamıştır:

Sevdavi mizaçlı kimselerde hataları, çekilmiş olan elemeleri, kinleri, sert muameleri, sert muaşeretleri, istikbalde olacak korkuları, akıllı insanın o kadar ehemmiyet vermeyeceği şu dünyadan müfarekat gibi şeyleri yad etmek, çalışılması lazım gelen mühim işleri düşünmek, bir arızadan dolayı, işten, düşünmeden kesilmek gibi emsali arızalar gama müsteit olan kimsenin nefesine geldiği zaman, o kimseye gam verir. Sevdavi kişinin tahayyülü kuvvetli olduğu için onun tahayyülü ona kederlenmesini mucip olacak nezair getirerek, onu muhiş fikirlere düşürür. Hem de o şeyler ona göre olmuş bitmiş gibi olur da daimi keder, korku içinde bulunur.

15. yy. hekimlerinden olan Tabip İbn-i Şerif ‘*Yadigar*’ adlı eserinde (2017, 83-84), ‘*Ağrâz-ı Nefsâniye*’ olarak adlandırılan, günümüz Türkçe’sine ‘*Nefsani İstek ve Arzular*’ olarak çevrilen; sevinç ve gam, hışım ve lezzet, güven ve korku, şaşma ve sürekli kuşku, ince emeller, ümit ve ümitsizlik gibi duygu ve arzuların da, insan bedeni üzerinde hastalık yapıcı etkileri olduğunu belirtmiştir.

Tabip İbn-i Şerif ‘in ifadesiyle (Yadigar, 2017, 83-84), A’râz-ı Nefsâniye’nin tesiri çeşitlidir. Bazıları bedeni hararetlendirir, hıltların dengesini bozar. Bazıları ise bedeni soğutur. Bedeni en fazla hararetlendiren duygu öfkedir. Korku duygusu ise bedeni soğuk eder. Ümitsizlik, üzüntü gibi duyguların da korku duygusu gibi bedeni soğuttuğunu ve olumsuz duyguların insan bedenine zehirden bile daha hızlı etki ettiğini söylemiştir. Zira zehrin kana karışma süresi vardır; fakat duygunun emaresi anında tende fark edilir. Öfkeli bir insanın yüzünün bir anda kızarması, korkan bir insanın benzinin bir anda solması gibi. Tabip İbn-i Şerif, öfkenin ilacının (bedenin hararetini artırmasından dolayı) soğuk şerbetler içmek olduğunu söyler. Uzun vadede bu kişilerin ilacının, özür dilemek, hoş tatlı sözler söylemek, güldürücü oyunlar oynamak, sevdiği kişilerle vakit geçirmek olduğunu belirtir.

2.3.1. Selçuklu ve Osmanlı Tıp Yazmalarında Adı Geçen Psikolojik Hastalıklar

Selçuklu ve Osmanlı tıp yazmalarında, adı en sık geçen psikolojik hastalıklardan biri, Mal-i Hülya'dır. 18. yy. hekimlerinden biri olan Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin geleneksel tıp yazmasında "Mâl-i Hülyâ" şöyle tanımlanır (2006: 122)

Mâlihülyâ bir marazdır. Ol dahi iki nevidir, birisi çok konuşan olur; ve birisi safravidir. Safravinin alameti sadrı kızıl olur, çok söyler, urmağa kast eder, söylediğini bilmez, onun sebebi beyni sarı olmaklıktır. Sevdanın alameti her bir şeyden korkar, söylemeyen olur, yalnız oturmak ister, vesveseli olur, harab yerlerde oturmak ister, kendi nereye gittiğim bilmez, bir vakit ağlar.

Burada görüldüğü gibi Mâl-i Hülyâ'nın vücutta salgılanan safra ya da sevda'nın artmasına bağlı olarak, iki farklı şekilde ortaya çıktığı belirtilmiştir. Mal-i Hülya, her ne kadar günümüzde melankoli ile ilişkilendiriliyor olsa da, Sarı (1985:172)'ya göre, korkmak, saldırganlık, konuşmaktan kaçınmak, yalnızlık isteği, takıntı, sürekli kederli olmak, hezeyan, bozuk düşünce ve hayaller gibi belirtiler, birden fazla psikiyatrik hastalığı çağrıştırmaktadır. Sarı (1985: 172) özellikle, sabit fikirler, bozuk düşünce ve hayaller gibi paranoid ve şizofrenik belirtilere dikkat çekmektedir. Tunaboylu-İkiz (2011: 499) ise, Mal-i Hülya'nın "aşk hastalığı" olduğunu belirtmiştir.

Bir diğer adı sıkça geçen psikolojik hastalık, Hafakan'dır. Heyecan, çarpıntı, yürek oynaması, iç sıkıntısı gibi belirtileri olan Hafakan'ın (Atnur, 2011), Tabib İbn-i Şerîf'in Yâdigar adlı eserinde (2017: 217- 218) soğuk ve sıcak olmak üzere iki türü olduğundan söz edilir. Sıcak Hafakan'ın belirtisi, yürek yanması, hastanın soğuk hava ve soğuk sudan hoşlanmasıdır. Soğuktan olan yürek oynamasının belirtisi ise, hastanın yüzünün soluklaşması, hareketlerinin ağırlaşmasıdır.

Aşk hastalığı'nda bir tür akıl hastalığı sayılmıştır. "aşk hastalığı" nın halk arasında "kara sevda" olarak tanımlanması tesadüf değildir. "kara sevda" aslında bedende salgılanan salgının adıdır. Dağıstanlı Mehmet Efendi, geleneksel tıp yazmasında (2006: 152), kara sevda'nın beyinde oluştuğunu ve iki farklı hılttaki (safra, balgam) bozulmadan kaynaklandığını söylemiştir: "Kara sevda, bir safra ve karın köpüğünden oluşur ve bir tür balgam göynümesinden çıkar. Beden soğuk, bu hastalık ise buhar gibi olduğundan beyne doğru yükselir."

"Divan Şiirinin İyileşmek Bilmeyen Hastaları Aşıklar" çalışmasında Serdaroğlu-Şişman (2005: 671), aşk hastasını hem ciğer hastası, hem gönül hastası, hem de gam

hastası olarak nitelemiştir. Aşık, sevgilisine duyduğu hasret ve aşk acısı ile akli dengesini yitirmiştir. Hem bedenen hem de psikolojik yönden hastadır. Aşığın ruhundaki acı bedenine yansımaktadır. Bedeni sevgiliden ayrılığın hüznüyle ağrı ve sızı içinde, yüzü-benzi sararmış durumdadır ve bu hastalığın yegâne çaresi de sevgiliye kavuşmaktır.

Rivayete göre İbn-i Sina, Gürگان hükümdarının akrabası olan, yemekten, içmekten ve konuşmaktan kesilen ve ilaç kullanmayı reddeden bir genci muayene etmeye gider. Gence bazı sorular sormaya başlar; fakat onunla sözlü iletişim kurmayı başaramaz. Bunun üzerine bana bütün Gürگان havali ve mahallelerini tanıyan biri lazım der. Getirirler. İbn-i Sina hastanın nabzını tutar ve getirilen adama Gürگان'daki civar mahallelerin adını saymasını söyler. Bir mahallenin adını söylediğinde hastanın nabzı değişir. Bunun üzerine İbn-i Sina, mahalledeki sokakların isimlerini saydırır. Bu sefer yine bir sokak isminde hastanın nabzının değiştiğini fark eder. Bunun üzerine o sokaktaki bütün evleri bilen biri getirilir. Bu kişiye sokaktaki bütün evler saydırılır. Bir evi duyunca hastanın nabzı değişir. Bu sefer o evdeki herkesi tanıyan biri getirilir ve ona evdekilerin ismi saydırılır. Bir isim söylenince nabız yine hareketlenir ve İbn-i Sina bu gencin o evde, o isimdeki kıza aşık olduğunu anlar. Genç, bu aşkı sır olarak sakladığı için kimseye söylemek istememiştir. Kimseye söyleyemediği bu aşk, onun hastalanmasına sebep olmuştur ve bu hastalığın tek çaresi de sevdiği insana kavuşmaktır (Köknel, 1998: 101).

Beyin hastalıklarından biri olarak kabul edilen sersam'ı, Sarı (1986: 106- 108), *”Osmanlı Tıp Yazmalarında Akıl Hastalıklarının Sınıflandırması ”* adlı çalışmasında, şuur bulanıklığı, saçma konuşma, ateş gibi belirtilerinden yola çıkarak menenjit ile, İhtinak-ı Rahm'ı Histeri ile, birden bire donakalma belirtisi ile ortaya çıkan Ahze 'yi, Katalepsi ya da Katatoni ile, Unutsağuluk'u, unutkanlık ile, Seher hastalığını uykusuzluk hastalığı anlamına gelen “insomnia” ile, Eblehlik durumunu, çocukça davranışlar sergileme belirtisinden yola çıkarak zeka geriliği ile karşılamıştır (Sarı ve Akgün, 2008: 10).

Selçuklu ve Osmanlı tıp yazmalarında adı geçen diğer psikolojik-nörolojik hastalıklar ise şunlardır: **Melankoli ve Manya** (Depresyon ve Mani); **Sar'a**: Epilepsi; **Fâlic**: Felç **Ra'şe**: Titreme; **Hazer**: Uyuşmak (Yadigar, 2017: 181-186).

2.4. Psikolojik Hastalıkların Sağaltım Yöntemleri

Selçuklu ve Osmanlı dönemindeki psikolojik sağaltım yöntemleri; mizaca göre tıbbi sağaltım, koku ile sağaltım, su sesi ile sağaltım, meşguliyet ile sağaltım, manevi sağaltım ve musiki ile sağaltım olarak ayrı başlıklar altında incelenecektir.

2.4.1. Mizaca Göre Tıbbi Sağaltım

Selçuklu ve Osmanlı tıbbında; akıl hastalıklarının bedendeki dört temel sıvıdan biri olan sevdanın (kara safra), beyinde ya da herhangi bir organda toplanmasından kaynaklandığı düşünülmüştür; fakat psikolojik hastalıkların tek sebebi sevda sıvısının artışı değildir. İbn-i Sina ‘*Melankolinin Teşhis ve Tedavisi*’ adlı makalesinde (S: 27), psikolojik hastalıklardan biri olan melankolinin ortaya çıkış sebebinin sevda (kara safra) olabildiği gibi, kan ve balgam gibi beden sıvılarının aşırı ısınması ve yanması sonucunda sevda’ya dönüşmesi olabileceğini de söylemiştir. Sıcaklık etkisi, hıtların yanarak birbirine dönüşmesine sebep olabilmektedir (Akın, 2014: 398-399).

Hazırlanan ilaçlar hıtların atılımını kolaylaştırıcı ve bağışıklık sistemini güçlendirici özellikler taşımaktaydı. İlaçların içeriğinde kullanılan her bitki kurutucu, nemlendirici, ısıtıcı ya da soğutucu özelliklerinden ikisine sahiptir. Bir grup bitki, soğuk ve nemli, bir grup sıcak ve nemli, bir grup soğuk ve kuru, diğer bir grup bitki ise sıcak ve kuru olma özelliklerine sahiptir. Bu iki özellik bitkinin mizacını ifade etmektedir.

Türk-İslam hekimleri, her hastalığı, ‘*zıddı ile tedavi etme*’ yaklaşımını benimsemişlerdir. Örneğin; kuru ve soğuk mizaçlı bir hastaya bu mizacı dengelemek için nemli ve sıcak gıdalar verilmiş ya da nemli ve sıcak özellikteki ilaçlar hazırlanmıştır. Nemli ve sıcak mizaçlı hastaya ise, dengelemek amacıyla kuru-soğuk gıdalar ve ilaçlar verilmiştir.

Hekimler; teşhis için hastanın şikayetlerini dinledikten sonra, hastanın beden mizacı, nabızı ve idrarı üzerinden değerlendirme yapmışlardır. Hekimler için; ‘nabzın hızlı atışı hararete, yavaş atışı soğukluğa, genişliği rutubete ve vücutta cerahat çokluğuna, normal atışı kuruluğa, vücutta cerahat yokluğuna... ‘ delalet ediyordu (Şevki, 1991: 43).

İlaçların büyük çoğunluğu darüşşifa bünyesinde hazırlanmaktaydı. Bu ilaçlar; macunlar, şerbetler, merhemler ve bağışıklık sistemini güçlendiren tiryaklar şeklinde olabiliyordu.

Örneğin nar şerbeti, safrayı azaltıcı etkisi ile yürek oynaması (Hafakan) olarak bilinen psikolojik rahatsızlığın tedavisinde kullanılmıştır (Altıntaş, 2012: 37).

Selçuklu ve Osmanlı tıbbında, ilaç hazırlamak için eczane sayılabilecek ayrı bir kurum bulunmadığı için ilaçlar, darüşşifada görevli kişilerce hazırlanmıştır. Ulaşılan bilgilerden yola çıkarak ‘‘aşşab’’ ünvanlı kişilerin o dönemin eczacıları olduğunu söylemek mümkündür. Yanı sıra; şerbetiyan (şerbetçiler), tabbah-ı eşribe (şurup pişirici), hafız-ı eşribe (şurup koruyucu), edviye-kûp/ecza-kûp (ecza dövücü) gibi görevlilerde bulunmaktaydı (N. Yıldırım, 2009: 273).

2.4.2. Koku İle Sağaltım

Birçok bilimsel çalışma, beynin elektriksel aktivitesi üzerinde koku uyarınının etkisinin olduğunu göstermiştir (Lorig ve Schwartz, 1998; Bauchli 1995’den Akt. Şeker ve Özerdem, 2017: 548).

‘‘Kokulara verilen duygusal yanıtların belirlendiği kısım amigdaladır. Amigdala kokuların bizde yarattığı heyecan, kaygı, keyif gibi cevapların ana oluşum noktasıdır.’’ (Kroupi, 2015’den Akt. Şeker ve Özerdem, 2017: 548).

Günümüzde koku ile sağaltımı kullanan alternatif tıp yönteminin adı ‘‘Aromaterapi’’ dir.

‘‘Aromaterapi, bitkisel kaynaklardan çıkarılmış esansiyel yağların terapötik amaçlı kullanılmasıdır’’ (Bilgiç, 2017: 134). Bu uygulama, esansiyel yağların solunum yolu ile koklanması, ovalama ya da masaj yolu ile cilde uygulanması, banyo ve sıcak-soğuk kompresler gibi farklı yöntemlerle yapılabilmektedir.

Aromaterapi’nin geçmişi antik çağ uygarlıklarına kadar uzanır. Antik çağda tıbbın babası olarak kabul edilen Hipokrat, aromatik yağların kimi zaman ilaç olarak, kimi zaman da masaj uygulamalarında kullanılmasını önermiştir.

‘‘Saf yağ esanslarının canlı organizmalar üzerinde güçlü antiseptik, iyileştirici, hızlı hücre yenileyici etkilerinin olduğu saptanmıştır. Ayrıca aroma yağlarının kan dolaşımı yardımı ile lenf sistemine ulaştığı ve hücreler arası sıvı yolu ile iyileşme sağladığı kanıtlanmıştır’’ (Şentürk, 2013’den Akt. Ceyhan ve Tasa Yiğit, 2016: 181).

Güzel kokunun, psikolojik sağaltımda kullanılmasının önemli örneklerini Selçuklu ve Osmanlı döneminde görmekteyiz. Güzel koku, özellikle Osmanlı döneminde psikolojik sağaltımın vazgeçilmez unsurlarından biri olmuştur.

Osmanlı döneminde güzel koku ile psikolojik sağaltım, çiçek ve bitki özlerinden elde edilen koku ve esansiyel yağları hastalara koklatarak, vücutlarına sürerek ya da kokulardan buhur yapılarak gerçekleştiriliyordu.

Aynı zamanda akıl hastaları, güzel kokulu çiçek bahçelerini seyredebileceği hücrelere yerleştirilmekte ve çiçek bahçelerinde hususi zaman geçirmeleri sağlanmaktaydı.

Evliya Çelebi, Edirne Darüşşifası'ndaki notlarında, melankoli hastalarının kaldıkları hücrelerin pencerelerinin çiçek bahçelerine açıldığını ve mecnun'ların bu güzel çiçekleri koklayarak şifa bulduklarını aktarmıştır.

Akıl hastalarının tedavi edildiği bimarhanelerde "Güllabici" ismi verilen görevliler tarafından, günde iki defa hastalara, ferahlamaları amacıyla gül suyu serpilirdi (Hatunoğlu, 2014: 260). Ayrıca darüşşifa kadrosunda bulunan buhuri (buhurcu-tütsücü), sabah akşam buhur yakıp darüşşifayı kokulandırır (N.Yıldırım, 2015: 24).

2.4.3. Su Sesi İle Sağaltım

Her maddenin kendine özgü bir titreşimi (frekans) vardır. Bedenimizin de bir titreşim frekansı vardır. Hastalık, bedendeki hücresel titreşimin bozulmasıdır. Sağaltım için, bozulan titreşimin yeniden düzenlenmesi gerekir. İki uyumlu frekans birbiri ile etkileşime girerek bir "rezonans" oluştururlar. Fizikte rezonans, ilk titreşimin kendisiyle uyumlu ikinci bir titreşimi başlatması olayıdır (Çevik, 1999: 38'den Akt. Polat, 2017:5). Sesin beden ve zihin üzerindeki şifa verici etkisinden faydalanmak için, ritmi (titreşimi) bozulmuş hasta bir bedene ya da titreşimi bozulmuş bir organa, dışarıdan dinletilen ses frekansı ile, bozulan beden ritmini yeniden düzenlemek amaçlanır (Emoto, 2005 ve Goldman, 2010'dan Akt. Karamızrak, 2014: 55). Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifalar'ında hastalara musiki ile birlikte su sesi de dinlettirilmiştir (Çoban, 2005'den Akt. Hatunoğlu, 2014: 259). Avlunun hemen ortasında bulunan fiskiyeli şadırvandan yükselen su sesleri, hastaların rahatlamasını ve sakinleşmesini sağlamış, bundan dolayı musikinin sağaltıcı etkisini artırmıştır (Şengül, 2008: 117).



Resim 1: Edirne II. Bayezid Darüşşifası'nda Bulunan Fıskiyeli Şadırvan

1652 yılında Edirne'de bulunan II. Bayezid Darüşşifasını ziyaret eden Evliya Çelebi, “*Orada bir darüşşifa vardır ki dil ile tarif edilmez, kalemler ile yazılmaz*” sözleri ile II. Bayezid Darüşşifası'ndaki tedavi yöntemlerini övmüştür; ve gözlemlerini Seyahatname'sinde şu şekilde aktarmıştır:

Bu dokuz gök kubbenin içerisinde de sekiz kemer vardır. Her kemer altında birer kış odaları vardır. Bu odaların her birinde ikişer pencereleri vardır. Bir penceresi odanın dışında olan ağaçlıklı, gülistan ve sünbülistanlı olan baharistan bağına bakmaktadır. Bir penceresi büyük kubbenin ortasındaki ona on büyük havuzun fıskiye ve şadırvanına bakmaktadır.

...Büyük havuzuna dört tarafındaki çeşme musluklarından berrak su çağlayıp sel gibi havuza girince fıskiyelerden tatlı su gökkubenin kemerlerinde son bulur. Bu şekilde güzel yapılarla yapılmış olan darüşşifa'nın zikri geçen odalarında türlü türlü hastalıklara yakalanmış olan, zengin ve yoksul, yaşlı ve genç bütün odalarda dopdoludur (Kahraman ve Dağlı, 2006: 608-609).

Diğer doğa seslerinde olduğu gibi su sesi de, beyin dalgalarını yavaşlatıcı ve sakinleştirici özelliğe sahiptir.

2.4.4. Meşguliyet İle Sağaltım

Darüşşifalarda akıl hastalıklarının tedavisi için, hastaların çeşitli sanat dalları ve el işleri ile meşgul olmaları sağlanmıştır (Kahya, 2000'den Akt. Hatunoğlu, 2014: 261).



Resim 2: Edirne II. Bayezid Darüşşifası Meşguliyet Terapisi

Ebu Bekir Razi (M.S. 834-932), akıl hastalarını mutlaka meşguliyetle tedavi etmek gerektiğini söylemiştir. Razi'ye göre, melankolik hastalar balık tutma ve avlanma gibi eğlenceli uğraşlarla ilgilenmeli, çeşitli oyunlara alıştırmalı, sevdiği dostları ile zaman geçirmeli ve müzikle uğraşmalıdır (Güvenç, 1991: 13'den Akt. Altınölçek, 2016: 55).

2.4.5. Manevi Sağaltım: Tekke ve Ocak Tedavisi

Selçuklu ve Osmanlı döneminde önemli yeri olan tekkelerin, çok yönlü kurumlar olduğunu söylemek mümkündür. Türk-İslam döneminde tekkeler, dini alanda, sosyal alanda, sanat alanında, sağlık alanında halkın birçok etkinliği bir arada bulabilecekleri bir gelişim ve dönüşüm merkezi olmuşlardı.

Tekkelerin dini -manevi anlamdaki görevi; kişinin nefsinin terbiye ederek ruhsal (aşkın) boyutu ile olan bağlantısını güçlendirmektir. Nefs terbiyesi insanın psikolojik savunma mekanizmalarını zayıflatmayı amaçlayan ve egosuyla yüzleşmesini sağlayan manevi bir disiplin metodudur. Bu disiplinde şeyh tarafından kişiye, egosunu aşması için, özel olarak bazı davranış ödevleri verilir. Ödevler zaman için de daha da zorlaştırılır; ve kişinin savunma mekanizmaları tamamen zayıflayana kadar devam eder. Bu manevi metodun hedefi, değişimden ziyade dönüşümdür.

Tasavvuf geleneğine göre, insan nefsinin tekamül edebileceği yedi nefis mertebesi vardır; ve insanın yaşam yolculuğu en alt nefis mertebesinden, en üst nefis mertebesine tekamül etmesi için ona verilmiş bir fırsattır.

Sanatsal anlamda tekkeler; başta şiir ve musiki olmak üzere birçok sanat alanında eserlerin icra edildiği, üstadların yetiştirildiği önemli merkezlerdi. Sosyal açıdan ise;

ayrım yapmadan toplumun her kesimine kucak açmış, din, dil, ırk ayrımı yapmadan herkesi çatısı altında toplayıp birleştirici bir unsur olmuşlardır. Halkı kaynaştırma adına bünyelerinde toplantılar, sohbetler, davetler tertip edilmiştir.

Bütün bu önemli görevlerin yanı sıra, Anadolu'nun birçok noktasında kurulmuş olan tekkeler; akıl ve sinir hastalıklarının da tedavi edildiği önemli merkezler olmuştur (Sarı ve Akgün, 2008: 12). Özkaya (313-314) çalışmasında; *"Selçuklu ve Osmanlı döneminde psikolojik tedavi uygulamalarında 'tekke ve ocaklar' adeta o dönemin danışmanlık merkezleri"* idi diyerek bu merkezlerde şeyhlerin *"gönüllere hitap eden sohbetlerle; kişinin kendisi üzerinde odaklanarak düşünmesi ve tefekkür etmesi yoluyla, bir nevi kişisel terapi ya da grup terapi"* yaptıklarını belirtmiştir.

Bu merkezlerde akıl hastalıklarının sağaltımı için diyet, hamam, telkin metodu, gece türbede yalnız bırakılarak şok tedavisi, meşguliyetle sağaltım gibi yöntemler kullanılmıştır (Tunaboşlu-İkiz: 160-161). Bu sağaltım yöntemlerini kullanan tekkelerden en bilindik olanları, Afyon'da bulunan Karacaahmet Tekkesi, Burdur civarında Melek Dede Türbesi, Erzurum'da Deli Baba Tekkesi ve Isparta'da Pir Efendi Sultan Tekkesi'dir (Hatunoğlu, 2014: 257). Tekke sağaltımlarında ayrıca, şeyh tarafından hastaya Kur'andaki şifa ayetlerinden okuma yapılırdı (rukye tedavisi). Özellikle hastalanma sebebi olarak metafizik varlıkların etkisi olduğu düşünülen (cin musallatlı) kişilerde rukye tedavisi önemliydi. Her tekkenin kendine ait bir usulü olmakla birlikte sağaltımların geneli bu şekilde uygulanıyordu.

1967 yılında Ankara üniversitesinden köy itiyar heyeti tarafından davet edilen, Prof. Dr. Rasim Adasal ve kendisi gibi profesör kadrosundan oluşan bir ekip, yaşananların doğruluğunu test etmek için Karacaahmet Tekkesini ziyarete gelerek, tekkede akıl hastalarına uygulanan sağaltım yöntemlerini incelerler. Adasal, bu sağaltım yöntemlerinden özellikle şok tedavisinin etkisi üzerinde durur. Şok tedavisinde hasta, direğe bağlanarak bir gece türbede yalnız bırakılır. 26 Haziran 1967 tarihli Hürriyet gazetesi bu olayı *"türbenin akıl hastalarına şifa verdiğini doktorlar da kabul etti"* manşeti ile duyurmuş, Adasal ve yanında bulunan heyetin gözlem sonucunu onların dilinden şöyle aktarmıştır:

Bu tedavinin esası bu gün yaptığımız elektro şok da olduğu gibi direkt yani biyolojik şok değildir. Bu daha ziyade ruh hastasında olan inancı bulunan bir insanın gece tecrit halinde nefsi ile karşı karşıya gelmesi, nefsi ile savaşması, daha doğrusu psiko-analizin öne sürdüğü ruh

savunma mekanizmasını uyandırmak suretiyle bir manevi psikiyatrik ruh hastaları (sara ve bunama dışında), manevi inançları kuvvetli bazı ailelerin daha çok günlük olaylara bağlı, reaktif ruhi bozuklukları olan hastaları mani ve melankoni gibi efektif ve manevi kamçılımlar ve çöküntüleri olanlardır.

Adasal'a göre bu hastalar; saralı, bunak ve buna benzer organik kökenli psikiyatrik hastalar olmadıkları için sonuçların bu şekilde olumlu olması muhtemeldir.

Isparta'da Pir Efendi Sultan'ın (Öl. 1545), Senirkent Camii'l-Atik mahallesinde bulunan tekkesinde de, akıl hastalarını iyileştirmek için diyet, şok, telkin ile sağaltım yöntemleri kullanılmıştır. Öncelikle saldırgan hasta sakinleşene kadar yeşil bir direğe bağlanmış, sakinleştikten sonra müshil şerbeti verilerek saldırganlık gücü iyice zayıflatılmış, daha sonra Pir Efendi Sultan tarafından kendisine Kur'anı Kerim'den ayetler okumak suretiyle manevi telkin uygulanmıştır.

Pir Efendi Sultan'ın vefatından sonra bu tekke yanmış, oğlu tarafından tekkenin yerine üç odalı bir darüşşifa yapılmıştır (Katircioğlu, 1958: 105).

İbn-i Sina, nebati ve hayvani nefis boyutuyla insanın bir yönünün fiziğe dayandığını, insani nefis boyutuyla ise, insanın metafizik bir boyut taşıdığını söylemiştir. İbn-i Sina, insanı sadece deneylebilir, ölçülebilir yönleriyle ele almaktan yana değildir. Nefs-i Natika adı verilen düşünce ve idrak boyutundan dolayı insan, metafizik bir donanıma, kavrayışa ve varlığını anlamlandırma ihtiyacına sahiptir (Türk Tarih Kurumu, 2009: 186). Modern Psikoloji uzun bir süre insanı sadece biyo-psikolojik yönleriyle ele alıp ruhsal boyutunu ihmal etse de, artık günümüzde bu bakışı doğru bulmayan psikoloji yaklaşımları da bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi "varoluşçu yaklaşım"dır. Varoluşçu yaklaşıma göre insan "tanımlanması gereken bir nesne değil bir varoluştur"; ve insan yalnızca geçmişi ve içsel dürtüleri ile sınırlandırılmamalıdır (Koçak ve Gökler, 2008: 92).

Varoluşçu yaklaşımın da üzerinde durduğu gibi, insanı belli kalıplara sığdırmak ve yalnızca bu kalıplarla açıklamak mümkün değildir. İnsanın ruhsal (aşkın) boyutu her ne kadar gözlemlenemese de mevcuttur. Bütün dini inanışlar insanın ruhsal yönüne hitap eder. Türk tarihinin kadim uygulamalarında maneviyat temelli yöntemler, psikolojik sağaltımın en önemli unsurlarından olmuştur. Tekkeler Türk-İslam döneminde, günümüz adı ile "*Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma*"nın uygulandığı önemli merkezler olmuşlardır.

BÖLÜM 3: MÜZİKAL SAĞALTIM

Müzik, bireylerin ve toplumların duygu ve düşüncelerini yansıtan en etkili ifade biçimlerinden biridir. Sanat dallarından biri olmasının yanında, Türk-İslam Medeniyetinde bilim olarak incelenmiş, sayısal (riyazi) bilimlerin içinde yer almıştır (Coşguner ve Çakıroğlu, 2016: 11).

Müziğin rolleri sadece sanat ve ilim olma açısından sınırlandırılmaz elbette. Mehmet Sadık Yiğitbaş, "Musiki İle Tedavi" adlı kitabında (1972: 6) musikinin hem bir ilim, hem bir sanat, hem felsefi ve dini bir araç, hem de tekamül etmiş özel bir dil olduğunu vurgulamıştır.

İnsanlık müzikten birçok alanda faydalanmıştır. Fayda sağlanan en önemli alanlardan biri de sağlıktır. Müzik tarih boyunca; "büyüsel, dinsel, askeri ve eğlence amaçlı olduğu kadar tedavi amacıyla da kullanılmıştır" (Güvenç, 2005: 465-467'den Akt. Yücel: 53).

Müziğin hastalıkların sağaltımında kullanılmasının sebebi, insan bedeni ve psikolojisi üzerinde olumlu etkisinin fark edilmiş olmasına dayanmaktadır. Bu olumlu etki ilk çağlardan beri tecrübe ediliyor olmasına rağmen, bilim ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte bu konuda birçok akademik çalışma yapılmış ve somut veriler elde edilmiştir.

3.1. Müzikle Sağaltımın Tarihçesi

3.1.1. Eski Çağ Uygarlıklarında Müzikle Sağaltım

Antik Yunan'da hastalıkların, tanrılar tarafından öç alma amacı ile gönderildiği, çözüm için ise tanrıları yatıştırmak ve memnun etmek gerektiği inancı hakimdi. Eski Yunanlılar, müziğin ve çalgıların kendilerine hitap etmesi için tanrılar tarafından hediye edildiğine inanıyorlardı (Altınölçek, 2016: 28, 30).

Mutsuzluk ve çabuk öfkelenmeyi melodilerle sağaltmanın yollarını aramak gibi, sağaltımda müzik kullanımının ilk örneklerini Pisagor'da (M.Ö. 585-500) görmekteyiz (Yücel: 54). Terzioğlu'na (1992: 23) göre; Pisagor, "müzik teorilerinin ve müzikle hastalık tedavisinin ilk ilmi kurucularındandır" (Yücel: 54).

Hipokrat (M.Ö. 460-377), diğer tedavi yöntemlerinin fayda etmediği durumlarda müziğin denenmesini önermiştir. Kendisinin de bazı hastalıkların tedavisi için, hastaları ilahiler söyleyerek tapınağa götürdüğü söylenilir (Birkan, 2014: 37).

Platon (M.Ö 400), müziğin ahenk ve ritimle ruha tesir ederek insana hoşgörü ve rahatlık verdiğini söylemiştir (Birkan, 2014: 37).

Roma'lı hekim Asclepiades, psikolojik sıkıntıları olan hastaları için müzikle sağaltım kullanıyordu. Bergama'daki Aesculape Mabedi, psikolojik hastalarının müzikle sağaltıldığı bir yerdi (Çoban, 2005: 37).

Tıp alanında çok ilerlemiş olan Eski Mısır'da, papirüslerden elde edilen bilgilere göre müzik, hastalara sağaltımdan önce güç vermek için ve doğum sırasında yardımcı olarak kullanılmıştır (Çoban, 2005: 38). Papirüslerde, bir Mısır kraliçesinin hamileliği sebebiyle hastalandığı ve ona yardım etmek için beş dişi tanrı, beş musikişinas'ın kız kılığına girerek yanına gelip onu tedavi ettiği yazılmaktadır (Grebene, 1978: 20'den Akt. Karahan, 2006: 9).

Eski Çin kültüründe, müziğin insanları eğitmek ve yüce duygular aşılacak gibi işlevleri olduğuna inanılmıştır. Çin kültüründe müzik, çoğunlukla saray ve tapınaklarda kullanılmıştır (Selanik, 1996: 7'den Akt. Karahan, 2006: 9). Büyük Çin filozofu Konfiçyus (M.Ö 551), müziğin kişiler arasındaki iletişimi düzelttiğini, kanın hareketini yavaşlattığını, gözlere parlaklık, kulaklara keskinlik vermek suretiyle, adeta insanın ruhunu ve bedenini beslediğini söylemiştir (Birkan, 2014: 38).

3.1.2. Orta Çağ'da Avrupa'da Müzikle Sağaltım

Orta Çağ'da Avrupa'nın müzik anlayışı çoğunlukla kilise müziği ile sınırlanmıştı. Müzikle sağaltım tarihçesi incelendiğinde, orta çağ'da Avrupa'da sınırlı sayıda müzikle sağaltım örneklerine rastlanmaktadır. Müzik belirli bir süreden sonra, kilise içindeki rahipler tarafından hastalık tedavisi için kullanılmaya başlanmıştır. Protestanlığın kurucusu Martin Luther, müziğin etkisine ve Tanrı'nın hediyesi olduğuna inanan din adamlarından biridir (Ak, 1994: 15). Orta çağ Avrupa müzik tedavi çalışmalarının en göze çarpan örneklerinden biri, İtalya'da "Tarantizm" adında bir hastalığın müzikle tedavi edilmesidir. Kaynaklarda Tarantizm'in, iri bir örümcek türünün sokması sonucu yayılan bir hastalık olduğu yazılmıştır. Bu hastalığın en belirgin özelliği, melankoli

belirtilerine benzer belirtileri ortaya çıkarmasıdır. İlk olarak, Nikola Perotti adında bir hekim tarafından tanımlanmıştır. Perotti, bu hastalığa yakalanmış olan kişilerin, melankolik bir tablo sergilediklerini, hastalığın sarhoşluğu ile akıl ve muhakeme güçlerini kaybettiklerini ve hoşlarına giden bir müzik duydukları anda ise, yerlerinden fırlayarak bayılana kadar dans ettiklerini aktarmıştır (Ak, 1997: 24-25). Bu hastalığın sağaltımında müzik ve dans, zehrin vücuttan atılımını kolaylaştırmak amacıyla kullanılmıştır.

Avrupa'da müzik sağaltım çalışmaları, Rönesans'la birlikte artmaya başlamıştır. Rönesans döneminde sanata eğilimdeki artış, müziğe ve müziğin sağaltımda kullanılmasına da etki etmiştir (Altınölçek, 2016: 45).

3.1.3. Orta Asya Türk Kültüründe Müzikle Sağaltım

Türk medeniyetinde müzikle sağaltımın, yaklaşık 6000 yıllık bir geçmişe sahip olduğu tahmin edilmektedir. Orta Asya Türk medeniyetinde şamanizm inancı hakimdir. Orta Asya'lı Türkler, müziği hastalıkları sağaltmanın en önemli elemanı olarak kullanıyorlardı. Melodi, ritim ve dans şaman ayinlerinin vazgeçilmez bir parçasıydı. Bu ayinlerde şamanlar, yanan bir ateşin etrafında davul çalarak, değişik figürlerde dans ederek ve kutsal sözler tekrar ederek dönerlerdi. Bu tarz ritüellerle amaçlanan, ataların ruhları ile bağlantı kurmak, onlardan yardım almak ve hastalığa sebep olduğuna inanılan kötü ruhları uzaklaştırmaktı.

Sağaltımın en önemli malzemesi, kullanılan müzik aletiydi. Orta Asya Türkler'i için, törenlerde kullandıkları davul, saz, kopuz gibi çalgılar kutsal bir anlam ifade etmiştir. Bu çalgılardan çıkan sesler aracılığıyla, ata ruhları ile bağlantı kurulacağına ve kötü ruhların uzaklaştırılacağına inanılmıştır. Ayinlerde çalınan müziğin de ayrı bir önemi vardı. Büyülü şarkı ve danslara eşlik eden bu müzik, monoton bir ritimle çalındığı için şaman ve dinleyenler üzerinde hipnotik bir etki oluşturmaktaydı.

Müzik, şaman tarafından kötü ruhla iletişim kurmak ve onu kontrol altına almak için önemli bir araç olarak kullanılmıştır. Müziğin ritmi ve melodisi şamanın iradesiyle, kötü ruhun tepkilerine göre zaman zaman değiştirilmiştir.

Müziğin ritmi ve melodisi kullanılarak kötü ruha, ikna ve tehdit içerikli mesaj verilmeye çalışılmıştır (Alvin, 1966: 24'den Akt. Altınölçek, 2016: 25).

3.2. Türk-İslam Medeniyetinde Musiki İle Sağaltım

İslamın ilk kabul edildiği dönemlerde müziğe karşı bir direnç oluşmuş, bundan dolayı müzik konusuna bir süre tedbirli yaklaşılmıştır. Bunun sebebi olarak müziğin insanı zevk ve sefaya yöneltmesi düşünülmüştür; fakat sonraları Hz. Peygamber'in (S.A.V) Kur'anın ve ezanın güzel okunmasını teşvik etmesi yavaş yavaş bu direncin kırılmasını sağlamıştır.

Avrupa'da müziğin sağaltımda kullanılmasına, 1947 yılından sonra başlanırken, Türk-İslam dünyasında müzikle sağaltım çalışmaları, 9. yy.'dan itibaren hastaneler bünyesinde başlamış ve bu konudaki ilerlemeler 18. yy.'a kadar devam etmiştir (Somakçı, 2003: 138).

İlk Müslüman Türk devletlerinden olan Tolunoğulları, 9. asrın sonunda Şam ve Mısır yakınlarında ilk بیمارستانı açmış ve orada müzikle sağaltım çalışmaları yapmışlardır. Bununla birlikte Anadolu'da, müzikle sağaltım yapılan ilk hastane Kayseri Gevher Nesibe Hatun Şifahanesi (1206) olmuştur (Güler, 2016).

Dr. Osman Şevki, "*Beşbuçuk Asırlık Türk Tababeti Tarihi*" adlı kitabında (1991: 138), Türkler'in musiki ile sağaltım uygulamalarında Araplar'dan etkilendiklerini belirtmiştir. Arap بیمارhanelerinde akıl hastalarına hastalıklarına uygun musiki dinletiliyor oluşu, Türkler'in de bu yöntemi gözlemleyerek, şifahanelerde kullanmaya başlamalarını sağlamıştır.

Bununla birlikte Şevki'ye göre, Türkler her ne kadar musiki ile sağaltımı ilk icat eden millet olmasalar da, musiki ile sağaltım, Türk tabiplerinin çabaları ve katkıları ile büyük bir gelişme göstermiştir (1991: 136).

Türk-İslam hekimleri akıl hastalıklarının psikolojik sağaltımı için ilaç, meşguliyet, telkin tedavisi yanı sıra, kulağa hoş gelen musiki dinlenilmesini öneriyorlardı. Bu amaçla darüşşifalar'da hastalara, haftanın üç günü belirli makamlarda musiki konserleri verilmiştir. Selçuklu ve Osmanlı döneminde musiki, hem saray çevresinde, hem tekkelerde, hem de Enderun mekteplerinde büyük ilgi görmüştü (Somakçı, 2003: 134).

Özellikle tekkeler musikin en çok icra edildiği ve geliştirildiği merkezler olmuştur. Birçok musiki ustası tekkelerin bünyesinde yetişmiştir.

3.2.1. Türk-İslam Medeniyetinde Musiki İle Sağaltımın Yapıldığı Darüşşifalar

3.2.1.1. Kayseri’de Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi (1206)

Kayseri Gevher Nesibe Hatun Şifahanesi, Anadolu Selçuklular’ın ilk sağlık kuruluşu olarak kabul edilmektedir (Güler, 2016). Gıyaseddin Keyhüsrev tarafından kız kardeşi Gevher Nesibe Hatun adına yaptırılmıştır. Şifahane’nin hemen yanında Gıyaseddin Keyhüsrev Tıp Medresesi bulunmaktadır. Darüşşifa bünyesinde, akıl hastaları için ayrılan ve 18 odadan oluşan bimarhane bölümü bulunmaktadır. Yapının mimari özelliği, bünyesinde müzikle sağaltım çalışmalarının yapıldığını düşündürecek bir tasarıma sahiptir. Günümüzde ‘*Kayseri Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi*’ olarak faaliyettedir (Tekiner, 2006’dan Akt. Erer ve Atıcı, 2010: 31).

3.2.1.2. Divriği Turan Melek Darüşşifası ve Ulu Camii (1228)

UNESCO’ nun “Dünya Kültür Mirası” listesinde yer alan bu tarihi yapı, Türk sanatının baş eserlerinden kabul edilmektedir (Ülgen: 93).

Türk-İslam mimarisinin bu başyapıtı, iki kubbeli türbeye sahip bir cami ve ona bitişik bir darüşşifa’dan oluşmaktadır. Darüşşifa kısmı, 1228 yılında Mengücekoğulları’nın Divriği kolunun başkentinde, Fahrettin Behram Şah’ın kızı Turan Melik Sultan tarafından yaptırılmıştır (Ünver, 1940’dan Akt. Erer ve Atıcı, 2010: 31). Divriği Darüşşifası’nın mimari özelliği ile ilgili olarak, ‘‘Seyyah-Fakir’’ adlı belgesel programında *Nail Ayan* şu bilgileri vermiştir: ‘‘ Bu eserin tamamı, taşı taşa kilitleme şeklinde olan ‘‘kilit taş sistemi’’ ile yapılmıştır. Darüşşifa’nın mimarisinde ortada fiskiyeli bir havuz ve girişin tam karşısında bulunan büyük bir eyvan dikkat çekmektedir. Büyük eyvanın tavanında kullanılan tonozlar oldukça ilgi çekicidir. Bu tonozun orta göbek noktası, dünyada örneği görülmemiş şekilde helozonik kilit taş sistemi ile yapılmıştır ve çok sayıda parçadan oluşmaktadır.



Resim 3: Divriği Darüşşifası İç Mekan

Büyük eyvanın sağ tarafında ise sıfır noktasından başlayarak açılmış bir yelpaze motifi bulunmaktadır. Bu yelpaze motifinin ilk yarısı iç bükeyken hemen simetrisindeki kısmı dış bükey olarak tasarlanmıştır. Bu tasarım binanın akustiğini artırmak amacıyla tercih edilmiştir. Divriği Darüşşifası, müzikle sağaltımın yapıldığı merkezlerdendir. Hastalara sağaltım amacıyla müzik dinletilmesinin yanı sıra, Kur'an tilaveti de dinletilmiştir. Binanın akustik yapısı, dinletilen Kur'an tilavetinin ve musikinin, aynı zamanda fiskiyeli su havuzundan çıkan seslerin, hastaların odasına ulaşmasını kolaylaştırmıştır.



Resim 4: Divriği Darüşşifası Tonuz Üzerinde Yelpaze Motifi

İlginç olan darüşşifada ki seslerin, hasta odalarına farklı seviyelerden ulaşmasıdır. Sesler kimi odalarda bas tondan işitilirken, kimi odalarda tiz tondan işitilmektedir. Böyle bir düzenlemenin akıl hastalarının hastalık derecesine göre bilinçli olarak yapıldığı düşünülmektedir.”

3.2.1.3. Amasya Darüşşifası (1308)

İlhanlı hükümdarı Sultan Olcayto ve eşi Yıldız Hatun’un adına yaptırılan “*medrese planına sahip, tek eyvanlı ve 10 odalı*” Amasya Darüşşifası’nda, tıbbi sağaltımın yanı sıra akıl hastalarının müzikle sağaltımı da yapılmıştır (Karahan, 2006: 28).

Klasik Selçuklu mimarisi özelliklerini taşıyan bu darüşşifa’da, ilk zamanlar tıp eğitimi de verildiği; ancak 1873’den itibaren sadece akıl hastalarının tedavi edildiği “bimarhane”ye dönüştürüldüğü düşünülmektedir (Ünver: 17, 25’den Akt. Eroğlu: 151).

Bu yapı 2011 yılında Amasya belediyesi tarafından müzeye çevrilmiştir. “*Sabuncuoğlu Tıp ve Cerrahi Tarihi Müzesi*” olarak hizmet vermektedir.

3.2.1.4. Fatih Darüşşifası (1470)

İstanbul’da 1470 yılında inşa edilerek Fatih külliyesine eklenen Fatih Darüşşifası (Bimarhane-i Ebûl- Feth), akıl hastaları için yaptırılmış olup, geniş kapasitesinden dolayı döneminde Avrupa’nın en büyük hastanesi olarak kabul edilmiştir (Şevki, 1991: 98). Evliya Çelebi Fatih Darüşşifası’nı ziyaretinden sonra hakkında şunları yazmıştır :

70 oda, 80 kubbe ve 200 hademeleri vardır. Ders hocası, hekimbaşısı ve cerrahbaşısı vardır. Gelen ve giden yolculardan bir adam hastalansa tımarhaneye getirerek ona hizmet ederler. Vaziyetine uygun ilaçlar verirler. Diba, sırmalı ve ipekli gecelikleri vardır. Her gün iki vakit hastalara lezzetli çeşit çeşit yemekler pişirilerek dert sahiplerine yemek dağıtırlar. Öyle sağlam bir vakıftır ki mutfağında keklik, turaç ve sülün kuşlarının eti bulunmaz ise bülbül, serçe ve güvercin pişirilip hastalara dağıtılsın diye vakfiyesinde yazılmıştır. Hastalara ve akıl hastalarına hastalıklarının iyileşmesi için saz çalanlar ve şarkı okuyanlar tayin edilmiştir. Kadınlar ve kefereler için başka bir tımarhanesi vardır (Kahraman ve Dağlı, 2008: 276).

1842’de Fatih Darüşşifası’nı ziyaret eden Fransız Psikiyatrist Moreau de Tours, 300 küsur yıl önce yapılmış ve din, dil, ırk ayrımı yapılmaksızın tüm hastaların kabul edildiği bu darüşşifa’nın, 1800’lerin Fransa’sında, akıl hastaneleri için ideal kriterlere uygun olduğunu belirtmiştir (Şengül, 2008: 66).

Evliya Çelebi'nin notlarından, Fatih Darüşşifası'nda akıl hastalarına son derece iyi bir bakım verildiğini ve aynı zamanda hastalığın sağaltımında musiki kullanıldığını anlıyoruz. 1824 yılına kadar faaliyette olan bu darüşşifa, maalesef günümüze ulaşamamıştır.

3.2.1.5. Edirne II. Bayezid Darüşşifası (1484-1488)

Mimar Hayreddin tarafından inşa edilen II. Bayezid Darüşşifası müzik icra edilmesine uygun bir formda tasarlanmıştır. Binanın akustik yapısında, altıgen merkezi plana yerleştirilen bir fasıl platformu ve odalara kanallarla uzanan fiskiyeli orta havuz dikkat çekmektedir (Şengül, 2008). İçerisinde akıl hastalıklarının sağaltımı için ayrı bir bölüm bulunmaktadır. Müzik sağaltımının en etkin kullanıldığı şifahanelerden biri olan Edirne Darüşşifası'nda, haftanın üç günü özel bir saz heyeti tarafından akıl hastalarına konserler verilmiştir.

Evliya Çelebi Seyahatname'sinde buradaki müzik sağaltım çalışmaları hakkında şunları söylemiştir:

...merhum-u mağfurun leh hayrat sahibi Bayezid Han, hastalara şifa, dertlilere deva, divanelerin ruhuna gıda olması ve sevdâyı def etmesi için on adet hanende (okuyucu) ve sazendelerden (çalıcı) Gulam Şadi gibi üç hanende, bir neyzen, bir kemani, bir musikari, bir santuri, bir çengi ve bir udi tayin etmiştir ki, haftada üç kere gelip bu on adet hanende ve sazende üstadları, hastalara ve deli biraderlere fasıl çalarlar (Kahraman ve Dağlı, 2006: 609-610).



Resim 5: Edirne II. Bayezid Darüşşifası Müzik Terapi Sahnesi

Savaş sebebiyle bakımsız kalan külliye, cumhuriyet döneminde yeniden restore edilip, Trakya Üniversitesine devredilmiştir. Külliyenin şifahane bölümü 30 Haziran 2000 tarihinde “*Psikiyatri Tarihi Bölümü*” olarak ziyarete açılmıştır.

3.2.1.6. Süleymaniye Dârüşşifâsı ve Tıp Medresesi (1559)

Osmanlı döneminin en önemli tıp merkezlerinden biri olan Süleymaniye Tıp Medresesi ve Darüşşifası, Kanuni tarafından Mimar Sinan’a yaptırılmıştır. Gevrekzade Hasan Efendi gibi önemli isimler bu darüşşifa’da müderrislik ve hekimbaşılık yapmışlardır. Bu şifahanede tıbbi sağaltım ile birlikte musiki ile sağaltım da uygulanmıştır (Şengül, 2008: 67).

Başlangıçta her türlü hastalığın sağaltıldığı bu darüşşifa, 1843 yılından itibaren yalnızca akıl hastalarına hizmet vermeye başlamıştır (Yücel: 57-58).

3.2.2. Musiki İle Sağaltımın Uygulanışı

Türk-İslam hekimleri için, hangi makamın hangi hastalığa iyi geldiğini, hangi zamanda dinlenmesi gerektiğini ve hastaya uygun makamın hangisi olduğunu belirlemek müzik sağaltımı uygulayan hekimin en önemli görevi sayılmıştır. Selçuklu ve Osmanlı hekimleri, musiki ile sağaltımda kullanacakları makamları hastanın mizacına göre, hastalığın türüne göre, günün belli vakitlerine göre seçmişlerdir. Hatta gezegenlerin hareketleri ve ayın durumu gibi astrolojik durumlar dahi, sağaltımın etkisini artırması bakımından göz önünde bulundurulmuştur (Somakçı, 2003: 138).

Evliya Çelebi, Edirne II. Bayezid Darüşşifası’nı ziyareti sırasında, orada gözlemlediği musiki ile sağaltım uygulamasını şöyle anlatır:

Müziğin insan ruhu üzerindeki olumlu etkisi konusunda yeteri bilgi ve deneyime sahip darüşşifanın hekimbaşısı, hastalarına önce çeşitli müzik makamları dinletiyor, kalp atışlarının hızlanıp ya da yavaşladığına bakıyor, yararlandıkları uygun melodiyi belirliyor, şikayetleri ve benzer hastalıkları bir araya getiriyor, darüşşifanın müzik ekibine haftanın belirli günlerine konserler tertipletiyordu (E.Sarı, 2016: 94).

Evliya Çelebi burada, uygun melodiyi belirlemek için, hastalardaki nabız atışının dikkate alındığını belirtmektedir. Nabzın ritmindeki duruma bağlı olarak dinletilen müzik türü değiştirilmektedir. İbn-i Sina; nabzın müziğe benzer bir ritme sahip olduğunu söylemiştir (Özçimi, 138-139’dan Akt. Turabi, 2005: 100).

Gevrekzade Hasan Efendi, nabız atışındaki düzensizliğin aslında beden ritminin bozuk olmasının bir göstergesi olduğunu söylemiştir. Bu sebeple musiki ile sağaltım sırasında hastanın nabzını kontrol eden hekim, hastaya iyi gelen ve nabzını düzene sokan musiki makamını bulmaya çalışmalıdır (Turabi, 2005: 100).

Yiğitbaş (1972: 327), araştırmalarından yola çıkarak müziğin en önemli etkisinin, sinirlerde bir elektriklenme oluşturması ile çeşitli hastalıkların öldürdüğü duyguları tekrardan uyandırması ve canlandırması olduğunu söylemiştir.

Avrupa’da bilim faaliyetlerine yönelimin başlaması ile birlikte, Türk-İslam medeniyetinde uygulanan musiki ile sağaltımın isabetli bir çerçeveye oturtulduğunu doğrular tarzda araştırma sonuçlarına varılmıştır.

19. yy’da Avrupa’da bazı bilim araştırmacıları, insan nabzı ve müzikal ritim arasında önemli ve ilginç ilişkiler olduğunu keşfetmiş, müziğin solunum, kan basıncı ve sindirim sistemi üzerindeki etkileri üzerine gözlemlerde bulunmuşlardır (Altınölçek, 2016: 51).

Sufi Inayat Khan, *”İnsan ve Evren Arasındaki Köprü; Müzik”* adlı kitabında (1994: 149) müzikle sağaltımın doğru uygulanabilmesi için, bedensel müziğin yani kalp, dolaşım ve nabız ritminin doğru bir şekilde değerlendirilmesi gerektiğini söylemiştir. Yine onun açıklamasıyla: *”hekimler ritim konusunda duyarlı olmalı kalp atışı ve nabız ritminden yola çıkarak en doğru tedaviyi uygulamalıdır.”*

Musiki ile sağaltımın 9. yy.’dan beri tıp uygulamaları içinde yer alıyor olması, medeniyetimizin tıp ve psikoloji alanındaki başarısının bir göstergesidir.

3.2.3. Türk İslam Alimleri’nin Musiki İle İlgili Görüşleri

Farabi, İbn-i Sina, Fahreddin Razi, Hasan Şuuri, Gevrekzade Hafız Hasan Efendi gibi Türk-İslam alimlerinin katkılarıyla “musiki ile sağaltımın” ilmi esasları kurulmuştur. Her biri musiki alanı için kıymetli eserler bırakmışlardır.

3.2.3.1. Muhammed el-Farabi (870 – 950)

Farabi’nin, musiki üzerine yazdığı eserleri oldukça fazla ilgi görmüş, kendisinden sonra gelen isimler için de önemli başvuru kaynaklarından olmuştur. Farabi, Yunan müzik teorisyenlerinin düşüncelerini incelemesi, bazı noktalarda eleştiriler getirip eksiklerini

tamamlaması ve kendisinden sonrakileri de etkilemesi bakımından müzik nazariyatçıları arasında ayrı bir öneme sahiptir (Coşguner ve Çakıroğlu, 2016: 11).

Farabi'nin müzikle ilgili eserleri içinde en kapsamlı olanı, *Kitâbu'l- Mûsîkâ'l-Kebîr* 'dir. Eser henüz günümüz Türkçe'sine çevrilmemiştir.

Farabi, *Mûsîkâ'l-Kebîr*'de musiki makamları ile insanın psikolojik durumları arasında bağlantı kurmuştur (Öztürk ve Özbek: 3). Farabi'ye göre, musiki makamlarının psikolojik etkileri şöyledir (Kalender, 1987: 363'den Akt. Altınölçek: 56) :

Rast makamı : İnsana sefa (neşe ve huzur) verir.

Rehavî makamı : İnsana beka (sonsuzluk) düşüncesi verir.

Kuçek makamı : Hüzün, elem duygusu verir.

Büzürk makamı : İnsanda havf (korku) duygusunu uyandırır.

İsfahan makamı : Hareket kabiliyeti ve güven hissi verir.

Neva makamı : Lezzet ve ferahlık verir.

Uşşak makamı : İnsana dihek (gülme) verir.

Zirgüle makamı : İnsana nevm (uyku) hali verir.

Sabâ makamı : Şecaat (cesaret ve kuvvet) verir.

Buselik Makamı : İnsana güç verir.

Hüseynî makamı : İnsana sulh (sakinlik ve rahatlık) hissi verir.

Hicaz makamı : İnsana tevazu, alçakgönüllülük verir

Farabi, eserinde ayrıca makamların dinlenilmesi gereken vakitlere de değinmiştir (Yenigün'den Akt. Yiğitbaş, 1972: 34):

Rast Makamı : Güneş iki mızrak boyu yükselince etkili

Rehavi Makamı : Subh-i Kâzib'de (imsak vakti) etkili

Büzürk Makamı	: Vakt-i İş'ada (yatsıdan sonra) etkili
İsfahan Makamı	: Vakt-i Grup'da (gün batarken) etkili
Neva Makamı	: Akşam vakti etkili
Uşşak Makamı	: Vakt-i Zuhur'da (öğleyin) etkili
Zirgüle Makamı	: Nısf-ün Nehar'da (öğleyin) etkili
Buselik Makamı	: Vakt-i Duha'da (kuşluk vakti) etkili
Hüseyni Makamı	: Subh-i Sâdık'da (sabahleyin) etkili.
Hicaz Makamı	: Beyn-es Salavateyn'de (ikinci vakti) etkili
Irak Makamı	: Vakt-i Asır'da (akşam üstü) etkili
Zirefkend Makamı	: Vakt-i Nevm'de (uyku zamanı) etkili

3.2.3.2. İbn-i Sina (980- 1037)

Batılıların "Avicenna" adıyla tanıdıkları İbn Sina, Türk-İslam ve Avrupa tarihine damgasını vurmuş çok önemli bir bilim insanıdır. "Tedavinin en iyi yollarından, en etkililerinden biri, hastanın akli ve ruhi güçlerini artırmak, ona hastalıkla daha iyi mücadele için cesaret vermek, hastanın çevresini daha iyi ve hoş a gider hale getirmek, ona en iyi musikiyi dinletmek ve sevdiği insanlarla bir araya getirmektir..." diyen İbn Sînâ, *Kitâbu'ş-Şifa* adlı eserinde *Cevami-u İlmi'l-Mûsikâ* (Müzik İlmi Camileri) adlı bölümü müzik konusuna ayırmıştır. İbn-i Sina müzik araştırmaları sırasında kaynak olarak, Farabi'nin eserlerinden de faydalanmıştır (Yiğitbaş, 1972: 38).

İbn-i Sina, "Kitâbu'ş-Şifa" eserindeki (Topdemir, 2009: 41) müzik açıklamalarında, öncelikle gök cisimleri ile mizaçlar ve makamlar arasında kurulan bağlantıları kabul etmediğini belirtir; bunu yapan müzik teorisyenlerini ise eleştirir. İbn-i Sina, kendi penceresinden müzik konusunu, böyle bir ilişkilendirmeye gitmeden daha somut bir şekilde açıklamak ister. İbn-i Sina'ya göre müzikle amaçlanan psikolojik haz sağlamaktır. "Sesin insana haz vermesi ya da onu rahatsız etmesi özelliğinin, sesin kendisinden çok sözlerinden ya da bestesinden kaynaklandığını" söyler.

Müziğin insanı farklı ruh hallerine çekebilme gücü olduğunu ise şöyle anlatır: *“Bazı müzikal sesler, belirli bir hali yansıttığında sanki kişi kendini o şeyi ya da ona bağlı olarak ortaya çıkacak bir şeyi yaşıyormuş gibi hisseder. Bu sebepten dolayı ses kompozisyonu gerçekten haz verici ve çekicidir.”* İbn-i Sina’ya göre ses kompozisyonunda insanı etkileyen şey işitsel unsurlar değil, insanın idrak yeteneğidir.

3.2.3.3. Fahreddîn er-Râzî (1149-1210)

Fahreddîn er-Râzî, *Câmi’u’l-Ulûm* (1178) adlı eserinde farklı ilim dalları ile birlikte, müzik ilmini de ele almıştır. Razi, her ilme dokuz asıl ile açıklama getirmiştir. Müzik ilmini de dokuz bölüm çerçevesinde ele almış, bu bölümlerde sesin oluşumu, tizlik-pestlik, uyum-uyumsuzluk, melodi, ritim gibi konulara değinmiştir. Razi’nin eserlerini inceleyen araştırmacılar müzik konusunda, İbn-i Sina ve öğrencilerinden etkilenmiş olduğu kanısına varmışlardır. Razi müzik risalesinin sekizinci bölümünde, sesin kullanımını ile duyguların değişimini şöyle açıklar:

“Mutluluk ve sevinçle uyumlu bir sesin pest seslerden tiz seslere doğru olması gerekir ki nefis, hüzn derecesinden mutluluk ve sevinç doruklarına yükselsin. Hüzn ve matemle uyumlu sesin tizden pest seslere doğru olması gerekir ki nefis, mutluluk tepelerinden hüzn deresine inebilsin...” (Coşguner ve Çakıroğlu, 2016: 12, 15).

3.2.3.4. Hasan Şuuri (Ö.1693)

Hasan Şuuri, *“Ta’dilü’l-Emzice”* adlı tıp eserinde müzikle tedavinin konusuna bir bölüm ayırmıştır. Farabi, makamların psikolojik etkilerine değinirken, Şuuri makamların hangi hastalıklara iyi geldiğini yazmıştır (Öztürk ve Özbek: 3). Ayrıca makamları hangi vakitlerde dinlemenin etkili olduğunu, makamların gezegenlerle, meclis insanları ve milletlerle olan ilişkisini açıklamıştır. Müzik bilmeyen hekimin tanı ve tedavi konusunda başarılı olamayacağını belirtmiştir (Çoban, 2005: 48).

Şuuri, makamların tedavi ettiği hastalıkları şöyle açıklar (Güvenç: 14-15’den Akt. Altınölçek: 147-148):

Rast Makamı : Felç illetine iyi gelir.

Irak Makamı : Durgun, kafası çalışmayanlara, sersam ve hafakana (korku) faydalıdır.

İsfahan Makamı : Zihni açar, zekayı artırır, hatıraları tazeler, berd ve yebiz (burcu rutubetli) hastalıklardan vücudu korur.

Zirefkend Makamı : Sırt, mafsâl ağrılarına ve kulunca devadır.

Rehavi Makamı : Başağrısı ve hafakana iyi gelir.

Büzürk Makamı : Ateşli hastalıklara iyi gelir. Zihni temizler, vesvese ve korkuyu def eder, fikre istikamet verir.

Neva Makamı : Kadın hastalıklarına iyi gelir.

Zengûle Makamı : Kalp hastalıklarına devadır.

Hicaz Makamı : İdrar zorluğuna iyi gelir.

Buselik Makamı : Kulunç ve bel ağrısına iyi gelir.

Uşşak Makamı : Nikris (damla) ağrılarına faydalıdır. Rehavet verir ve uyku getirir.

Hüseyni Makamı : Kalb, karaciğer, mide ve sıtma hastalıklarına iyi gelir.

3.2.3.5. Gevrekzade Hasan Efendi (1727 – 1801)

Kendisi aynı zamanda bir hekim olan Gevrekzade Hafız Hasan Efendi, *Er-Risâletü'l-Musikiyye Mine'd-Devâi'r-Ruhaniyye* ve *Netîcetü'l-Fikriyye Fî-Tedbîri Velâdeti'l-Bikriyye* adlı iki eserinde de musikinin tıpla olan bağlantısı üzerinde durmuştur. *Er-Risâletü'l-Musikiyye Mine'd-Devâi'r-Ruhaniyye* adlı eseri musiki sağaltım üzerine yazılan ilk muhtelif (özel) eserdir.

Daha önce kitapların belli bölümlerinde yer verilen müzik sağaltımın konusu, bu kitapta hususi olarak işlenmiştir (Öztürk ve Özbek: 4).

Gevrekzade Hasan Efendi'ye göre müzik, insanın psikolojik durumunu rahatlatmakla birlikte, fizyolojik denge dediği, Yunanlılar'ın hümoral patolojisi, Türk-İslam alimlerinin Ahlat-ı Erbaa'sı, yani bedendeki dört sıvının (kan, sarı safra, balgam, kara safra) dengesini de değiştirmektedir. Kuru, nemli, sıcak ve soğuk olma özelliklerinden ikisini taşıyan mizaçların, (kuru mizacın zıddına dönüp nemlenmesi gibi) müziğin etkisi ile zıddına dönüşebildiği görülmüştür.

Gevrekzade Hasan Efendi bu eserinde ayrıca, musiki makamlarını ve sağalttığı hastalıkları anlatmış, makamlarla burçların, gezegenlerin, zamanların, milliyetlerin ilişkisine değinmiştir (Turabi, 2005: 99, 101).

Gevrekzade diğer eseri olan *Netîcetü'l-Fikriyye Fî-Tedbîri Velâdeti'l-Bikriyye* de ise, çocuk hastalıklarından bahsetmiş, çocuk hastalıkları ile musiki makamları arasındaki bağlantıya değinmiştir (Öztürk ve Özbek: 4).



BÖLÜM 4: GÜNÜMÜZDE MÜZİK TERAPİ

Modern zamanda müziğin klinik ortama girmesi 1947 yılından sonra olmuştur. Müzik, 1947 yılında ABD Michigan Devlet Hastanesi'nde, tedavi programları içine alınmıştır. Bu tarihi takip eden süreçte Avrupa ve Amerika'daki müzik terapi faaliyetleri giderek artmıştır. 1949 yılında Fransa'da, 1950'li yıllarda Japonya'da, 1959'da Viyana'da, 1973'de Almanya'da müzik terapi çalışmaları başlamıştır. Bu çalışmalar öncelikle dernekler bünyesinde başlamıştır. Müzik terapi alanında kapsamlı çalışmaların yürütüldüğü İngiltere'de, 1958 ve 1976 yıllarında Büyük Britanya Müzik Terapisi Topluluğu (The British Society for Music Therapy-BSMT), ve Profesyonel Müzik Terapistleri Derneği (The Association of Professional Music Therapists-APMT) adında iki önemli dernek kurulmuştur (Uçaner ve Jelen, 2015: 35-43).

Amerikan Müzik Terapi Birliği, 1980 ve 1997 yıllarında "müzik terapi" üzerine resmi bir tanım yayınlamışlardır. Amerikan Müzik Terapi Birliğinin 1997'de yaptığı "müzik terapi" tanımı şöyledir: "*Müzik terapi, engelli bireylerin fiziksel, bilişsel, sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için müziği ve müzikal aktivitelerini kullanan köklü bir sağlık uzmanlığıdır*" (Bruscia, 2016: 314).

Dünya Müzik Terapi Fedarasyonunun 2011 yılında yayınladığı müzik terapi tanımıysa şöyledir: "*Müzik terapi, bir kişi veya grubun yaşam kalitelerini artırmak ve fiziksel, sosyal, iletişimsel, duygusal, entelektüel ve spiritüel sağlıklarını ve refahlarını geliştirmek isteyen kişilerle tıbbi, eğitimsel ve gündelik ortamlarda müziğin ve öğelerinin müdahale olarak kullanılmasıdır*" (Bruscia, 2016: 331).

Günümüzde müzik terapi çalışmaları Amerika, Fransa, Norveç, Letonya, Japonya, İngiltere, Arjantin, Brezilya, Mısır, Türkiye gibi ülkelerde dernekler ve özel kuruluşlar aracılığı ile sürdürülmektedir. Akademik anlamda Avrupa ve Amerika'da birçok üniversitede lisans ve lisansüstü düzeyde müzik terapi eğitimleri verilmektedir (Horuz, 2013: 26'dan Akt. Kor ve Adar, 2016). Türkiye'de ise, henüz müzik terapi konusunda akademik eğitim verilmemektedir. 2014 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından faaliyete geçirilen "*Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı*" (GETAT) bünyesinde, müzik terapi geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden biri olarak kabul edilmiş; bu kapsamda bakanlık tarafından onaylı olarak bazı üniversite ve sağlık kuruluşlarına, müzik terapi eğitimi verme hakkı tanınmıştır.

Türkiye’de müzik terapi faaliyetlerinin yürütüldüğü özel kuruluş ve derneklerin başında, 1976 yılında Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç tarafından kurulan ‘‘*Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu*’’ (TÜMATA) gelmektedir. TÜMATA; Türk musikisinin doğuşunu, gelişmesini, tedavi değerini, repertuar ve enstrüman zenginliğini araştırmak ve tanıtmak amacı ile yurtiçinde ve yurtdışında birçok bilimsel çalışmada ve organizasyonda yer almıştır. 2013 yılında Üsküdar Üniversitesi bünyesinde, ‘‘*Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi*’’ (MÜTEM) faaliyete geçmiştir. 2014 yılında ise bir grup araştırmacı tarafından Ankara’da Müzik-Terapi Derneği (MÜZTED), 2016 yılında ise Uygulamalı Müzik Terapileri Derneği (UMTED) kurulmuştur.

4.1. Ses Dalgaları, Müzik ve Alfa Frekansı

Kainatta her şey titreşmektedir. Birim zamandaki titreşim sayısı frekans olarak adlandırılır; ve iki uyumlu frekansın etkileşime girerek daha büyük bir etki alanı oluşturması ‘‘rezonans’’olarak tanımlanır.

Alaskan çalışmasında (2012: 68), titreşimlerin müziksel özelliği ile ilgili şu bilgileri aktarır: ‘‘*Doğadaki titreşimlerin müziksel özellik taşıyıp taşımadıkları temel frekans ve doğuşkanlarının (ana ses) uyumuna bakılarak anlaşılır. Kulağa hoş gelen tınların sinyal yapıları incelendiğinde; temel frekans ve doğuşkanların eş zamanlı titreştiği görülür.*’’

Alaskan’ın (2012: 23) ifadesiyle müziksel ses, belli armoniklerin birbirleriyle uyumlu titreşimiyle oluşmaktadır; ve bu titreşim, dalga yapısına göre müziksel ses ya da gürültü olarak tanımlanır.

Yapılan araştırmalar sesin ve müziğin, insan beyni üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir. Müziğin asırlardır hastalık sağaltımı için kullanılması, içerdiği ses dalgalarının beden ve zihin üzerindeki sakinleştirici ve iyileştirici etkisinden kaynaklanmaktadır.

Sufi Inayat Khan (1994: 163) müziğin, evrensel müziğin bir sureti olduğunu söyler. ‘‘*Müzik, İnsan ve Evren Arasındaki Köprü*’’ adlı kitabında (1994: 149), sağlığımızın bozulmasının aslında beden müziğinin (titreşiminin) bozulduğu anlamına geldiğini; bu nedenle sağaltım için dışarıdan müzikle destek verilmesi gerektiğini ifade eder.

Ses dalgaları ve müzik etkisiyle beyin dalgalarını etkilemek mümkündür. Belli frekanstaki ses dalgaları ve müzik ile, duygu durumları arasındaki ilişkiye dair birçok bilimsel çalışma mevcuttur. Bu çalışmalarda, dinletilen müziklerin beyinde oluşturduğu dalga frekansına göre yorum yapılmıştır. Beyinde; alfa, beta, teta ve delta olarak tanımlanan dört tür dalga frekansı vardır. Delta dalgası en düşük ses frekansına sahipken teta dalgası, uyku ile uyanıklık arasındaki yavaş aktiviteyi, alfa dalgası mental dinginliği, beta dalgası ise hızlı aktiviteyi ifade etmektedir (Kayalar-Kurşunet ve Sazak, 2018: 149-163).

Müzik Terapi araştırmalarında beyin dalgalarını ölçmek için kullanılan yöntem, EEG (Elektroensefalografi)'dir. Bu cihazla kafa üzerine yerleştiren elektrotlarla, EEG ekranına yansıyan sonuçlara göre beyin dalgalarının durumu değerlendirilir. Müzik terapi araştırmalarında ayrıca, dinletilen müziğin kan basıncı, kalp hızı, solunum sayısı ve kalitesi, deri ısısı, deri direnci, kas gerginliği ve beyin istirahat ritmi üzerine etkilerini gösteren "Neurobiofeedback" yöntemi de kullanılmaktadır (Çoban, 2012).

Alfa beyin dalgaları, tanımlanan beyin dalgaları içinde, en güçlü ve sağlıklı olanıdır. 8-13 Hz. arasında değişen frekanslardadır. Beyin dalgalarının alfa seviyesine inmesi ile birlikte, parasempatik sinir sistemi devreye girerek, serotonin, endorfin gibi mutluluk hormonları salgılanır (Şekeroğlu). Alfa frekansı kişiye rahatlık ve gevşeme hali verir. Stresi azaltır. Aynı zamanda zihinsel becerinin ve öğrenme kapasitesinin arttığı en uygun bilinç durumu olduğu bilinmektedir. Müzik Terapi çalışmalarında alfa frekansının uyarılmasıyla, kişilerde rahatlama, gevşeme ve mutluluk hali olduğu gözlemlenmektedir.

Grup müzik terapi'sinin kronik şizofreni hastalarının beyin dalgası, davranış ve bilişsel işlevi üzerine etkisinin araştırıldığı, deney ve kontrol grubunun kullanıldığı bir araştırmanın sonucunda, deney grubunda kontrol grubuna göre duygusal gevşeme, olumlu davranışsal değişiklikler ve bilişsel işlev yeteneklerinde iyileşme gözlemlenmiştir. Müzik terapi alan grubun EEG'sinde, kontrol grubuna göre alfa dalgalarının daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Olumsuz davranışlarda ise anlamlı derecede düşüş saptanmıştır (Kwon, Gang& Oh, 2013: 168).

Avusturya Meidling Klinik'te çalışan TÜMATA grubundan uzmanlar, nöroloji bölümü yoğun bakım ünitesinde komada olan hastalara sadece müziğin şifa verebildiğini, uygulanan müzik terapi ile birlikte beyinlerinde alfa ve teta dalgalarının yükseldiğini,

hastaların bu sayede transa girdiğini söylemektedirler. Müzik terapi çalışmalarının sonucunda ise, bir kısım hastaların komadan çıktığı belirtilmektedir.

4.2. Müziğin Fizyolojisi ve Beyin Üzerindeki Etkisi

Günümüzde müziğin fizyolojik ve psikolojik etkilerini araştıran çok sayıda bilimsel çalışma mevcuttur. Müziğin nörolojik etkilerinin araştırıldığı çalışmalarda, Gardner'ın sekiz tip zeka çeşidinden biri olan " Müzikal / Ritmik Zeka"nın diğer entelektüel kapasitelerden farklı olarak insanda doğuştan var olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmalara göre, fiziksel, zihinsel ve duygusal engelli bireyler, müzikal yeteneklere sahip olduğundan, anlamlı müziksel deneyimler yaşayabilme olanağına sahiptirler (Lazear, 1999: 105-106'dan Akt. Hampton, 2007: 1).

Bu araştırmalarda genel kanı müziğin bir sağ beyin faaliyeti olduğu yönündedir; fakat Hodges'e (2000) göre dil ile ilgili faaliyetlerin yalnızca sol beynin işlevi olduğunu ya da müzik faaliyetlerinin yalnızca sağ beynin işlevi olduğunu söylemek yanlıştır. Müzikal faaliyet çok sayıda sinirsel ağın katılımı ile gerçekleşmektedir (Gülpınar, 2005; Akt: Tarman, 2007; Çuhadar, 2008: 71).

Hampton da (2007: 1), bu görüşü destekleyenlerden biridir. Hampton, müziğin bir "bütün beyin" etkinliği olduğunu söylemektedir. Yani beyinde tek bir müzik merkezi yoktur. Müzikal katılım, beyinde birçok alanı aktive etmektedir. Müziği algılama ve işlemede sağ beyin deneyimsel yönlerde görev alırken; sol beyin müziğin analitik, yapısal unsurlarıyla ilgilenmektedir. Limbik sistem ise, müziğe verilen duygusal cevabı kontrol etmektedir.

Platel ve arkadaşları (1997) müzik-beyin araştırmalarında, beynin sağ lobunun müziğin ezgi ve vurgularını tanımlarken, sol lobunun ise, dil becerileri, ritim ve nota gibi çözümsel yönleri ile ilgili olduğunu tespit etmiştir (Soysal v.d, 2005: 107'den Akt. Çuhadar, 2008: 72).

Beyin bölgelerinin hangi mental işlev ile bağlantılı olduğunu anlamak için kullanılan beyin haritalama tekniği "PET" çalışmalarında, beynimizin müziği işleyen ve algılayan özel bir nöronal yapılanması olduğu görülmüştür. Beynin müziği işlemek ve anlamlandırmaktan sorumlu bu nöronal yapılanması "müziksel beyin" olarak tanımlanmıştır (Torun, 2016: 68).

Beyinde öğrenme, nöronların aktivasyonu ile gerçekleşmektedir ve yapılan araştırmalar müzikal aktivite sırasında milyonlarca nöronun aktif olduğunu göstermektedir. Daha fazla sayıda nöronal aktivite, beyin öğrenme kapasitesinin artmasını sağlar. Araştırmalar, müziğin öğrenme ve beyin gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir. Müzisyen olanlar ile müzisyen olmayanların beyinlerinin karşılaştırıldığı araştırmalarda müzisyenlerin, beyin sol ve sağ yarım kürelerini corpus callosum'u bağlayan kalın nöron demetinin, belirgin bir şekilde müzisyen olmayanlara göre daha kalın olduğu görülmüştür (Hampton, 2007: 1-2).

Takashi (Ohnishi vd., 2001), müzisyenlerde müzik algısını araştırdığı çalışmasında, müzisyen olanlar ve olmayanlar arasında yaptığı karşılaştırmada, müzik dinleme esnasında müzisyen olanların sol beyni aktifleşirken, müzik bilmeyenlerin sağ beyinlerinin aktifleştiğini tespit etmiştir (Yazıcı, 2017: 92-93).

Bir dizi çalışma, motor fonksiyonun ritmik sürüklenmesinin inmeli, parkinson hastalığı, serebral palsi ve travmatik beyin yaralanması olan hastalarda hareketin iyileşmesini aktif olarak kolaylaştırabileceğini göstermiştir (Thaut, 2005'den Akt. Trimble ve Hesdorffer, 2017: 30).

“Müzik, duygular ve insan beyni” üzerine yapılan bir araştırmada, nörogörüntüleme ve elektrofizyolojik çalışmalarla normal bireylerde ve fokal nörolojik lezyonları olan hastalarda, müziğin insan beyninin büyük ölçekli sinir sistemlerinin durumunu değiştirebileceği üzerinde durulmuştur (Habibi ve Damasio, 2014: 92).

4.3. Müziğin İnsan Psikolojisi Üzerindeki Etkisi

Müzik parasempatik sinir sistemini uyarak, sakinleşmeyi ve gevşemeyi sağlamaktadır. Hoşa giden ve gitmeyen müziğin, mutluluk hormonu olarak bilinen serotonin miktarına etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, kişiler tarafından beğenilmeyen müziğin, kandaki serotonin miktarını azalttığı tespit edilmiştir (Evers ve Suhr, 2000:144-7 'den Akt. Çoban, 2012). Depresyon, anksiyete, umutsuzluk düzeylerine beden perküsyonu ve müziğin etkisini belirlemek amacıyla iki kadın danışan üzerinde yapılan bir araştırmanın sonucuna göre, müzik dinletilen danışanların depresyon ve anksiyete düzeylerinde iyileşme olduğu gözlemlenmiştir (Kaplan ve Deliduman 2016: 45). Müzikteki mutluluk ve hüznün duygusu iki yapısal özellikle ilgilidir. Bunlar birim zaman içindeki vuruş sayısını ifade eden “tempo-ritim” ve belli bir diziye sahip olan sistemli ses oluşumunu

ifade eden ‘‘makam’’dır. Hızlı tempolar ve majör makamlar mutluluk duygusunu, yavaş tempolar ve minör makamlar ise hüznü duygusunu uyandırır. Temponun ve makamın değişmesi farklı duygu durumlarının oluşmasına sebep olmaktadır (Kuday, 2013: 394).

Müziğin olumlu etkileri yanında olumsuz etkilerinden de söz etmek gerekir. Müziğin hangi durumlarda olumlu etki edip, hangi durumlarda olumsuz etki ettiği, kullanılan müziğin türüne göre değişir.

‘‘İslamda Musiki ve Son Asır Osmanlı Musiki-Şinastları’’ adlı kitabında ‘‘iyi müzik’’ ve ‘‘kötü müzik’’ gibi bir ayırmadan söz eden Mehmet Gürler (2015: 23), musiki sanatını ‘‘bıçak’’örneği ile misallendirir. Onun deyişi ile nasıl ki bıçak katilin elinde tehlikeli bir nesne iken, aşçının elinde son derece faydalı bir alet olmaktadır; müzik de kullanım biçimi doğrultusunda olumlu ya da olumsuz bir etki göstermektedir.

Scheel ve Westefeld (1999), müziğin psikolojik etkileri üzerine yaptıkları bilimsel çalışmada heavy metal müziğin, gençler üzerinde bir tahrik unsuru olarak rol oynayabileceği ve onları kızgınlığa teşvik edebildiği bulgularına ulaşmışlardır (Sezer, 2011: 1477).

1987 yılında koroner kalp hastalığı olan bir hasta grubuna, kalp ritimlerinin klasik müziğe verdiği tepkiyi ölçmek amacıyla uygulanan bir çalışmada, Heart Lung (Kalp Akciğer) dergisinde yayınlanan sonuçlara göre, hiçbir ritim bozukluğu olmadan hastaların kalp atışlarının büyük oranda azaldığı ve daha pozitif bir ruh hali içine girdikleri tespit edilmiştir (Karamızrak, 2014: 56).

Bu araştırmalarda da görüldüğü gibi, müziğin insan psikolojisi üzerindeki etkisi, kullanılan müzik türüne göre değişmektedir. Müzik terapide amaçlanan, kişiyi psikolojik olarak rahatlatan müzik seçeneklerine ulaşmaktır.

4.4. Müzik Terapi İle İlgili Bilimsel Çalışmalar

Müzik Terapi literatürünü incelediğimizde, araştırmalarda çoğunlukla batı müziğinin kullanıldığını görmekteyiz. Türk müziğinin tedavi edici etkisi üzerine yapılan bilimsel çalışmaların ise oldukça az olduğunu söyleyebiliriz. Türkiye’de müzik terapi alanında yapılan bazı bilimsel çalışma örnekleri şunlardır: Şizofrenik hastalarda müzik terapinin ruhsal durum üzerine etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, şizofreni tanısı ile yatmakta olan 22 hasta üzerinde yapılan müzik terapi uygulamasında, hastalara Buselik

makamındaki eserler canlı olarak dinletilmiştir. Çalışma sonucunda hastaların negatif ve pozitif belirti puanlarında anlamlı düzeyde azalma olduğu görülmüştür. Aynı zamanda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmasa da hastaların uyku kalitesinde düzelme ve yorgunluk hissinde azalma olduğu görülmüştür (Fındıkoğlu, 2015: 94).

Göğüs hastalıkları servisinde yatan KOAH tanılı hastalarda, müzik terapinin anksiyete ve bazı fiziksel bulgulara etkisini belirlemek amacıyla 96 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, hem batı klasik müziği grubunda, hem de Türk klasik müziği grubunda anksiyete puan ortalamalarında, sistolik ve diastolik kan basıncı ortalamalarında anlamlı düzeyde düşme saptanmıştır (Horuz, 2013: 89).

Alzheimer tanısı almış bireylerle müzik terapi uygulamasının ajitasyon ve anksiyete üzerine etkilerinin araştırılmasını konu alan araştırmada, bakımevinde kalan Alzheimer tanısı almış olan, 65-93 yaş arası 30 hastaya uygulanan müzik terapinin; zihinsel, psikolojik, ajitasyon ve anksiyeteyi azaltmada, dengeli hale getirmede olumlu etkisi olduğu saptanmıştır (Şahin-Karadeniz, 2017).

Müzik terapi, şiir terapi ve yaratıcı drama uygulamalarının, üniversite öğrencilerinin benlik saygısı düzeyleri üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada; müzik terapi, şiir terapi ve yaratıcı drama uygulamalarını içeren benlik saygısı geliştirmeye yönelik olarak yapılandırılmış eğitimin, üniversite öğrencilerinin genel, sosyal, akademik, ebeveynlerle ilgili benlik saygısı düzeyleri üzerinde olumlu yönde etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Yücesan, 2016).

4.5. Müzik Terapi Kullanım Alanları

Müzik terapi; depresyon, şizofreni, panik bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, gerginlik, korku, heyecan, bedensel stres, sosyal fobi gibi bir çok psikolojik-psikiyatrik konuda etkili olmaktadır. Müzik yalnızca terapi edici ya da tıbbi tedaviye destek verici olarak değil, hastalıklardan korunma amacıyla da kullanılmaktadır. Beyni ve bedeni stresten korumada müziğin etkisi büyüktür (Çoban, 2012).

Müzik terapi; beyin performansını artırması yönüyle eğitim amaçlı olarak okullarda, eğitim merkezlerinde; sosyalleştirme ve eğlenme-dinlenme amaçlı ve rehabilite edici olarak; bakımevlerinde, hapisanelerde, toplum merkezlerinde kullanılmaktadır (Bruscia, 2016: 12).

4.6. Müzik Terapi Uygulama Yöntemleri

Müzik Terapi uygulamaları temelde aktif terapi ve pasif (reseptif) terapi olmak üzere ikiye ayrılır. Bire-bir kişiyle çalışılabileceği gibi, grup çalışması yapmak da mümkündür. Pasif (Reseptif) Terapi, terapistin kendisinin icra ettiği müziğin ya da herhangi bir işitsel cihazdan elde edilen müziğin, danışan tarafından yalnızca dinlenilmesine yönelik olan bir terapi çeşididir. Makam, ritim, çalgı ve ses unsurlarının ön planda olduğu pasif müzik terapi'si, kulak ve titreşim yoluyla, müziğin iyileştirici etkisinden faydalanmayı amaçlar (Çoban, 2012). Aktif Terapi ise; danışanın herhangi bir müzik aletini icra etmesi, şarkı söylemesi, şarkı sözü yazması ya da müziğe uygun ritmik ve doğaçlama beden hareketleri yapması şeklinde, direkt danışanın müzik üretim sürecine dahil edildiği müzik terapi uygulamasıdır (Altınölçek, 2016: 103). Terapinin uygulanış amacı ve yöntemi; ortamdaki ortama, bir danışan kesiminden diğerine ve bir müzik terapisti'nden diğerine değişiklik göstermektedir (Bruscia, 2016: 12).

TÜMATA' nın pasif terapi seansı şöyle yapılmaktadır: *'hasta istirahat pozisyonunu alır, bir seans süresince geniş ve rahatlatıcı bir ritim ve su sesi eşliğinde, Ney, Rebab, Çeng, Ud, Dombra ve Rübab ile emprovize (ritimli taksim) yapılır ve uygun makamlar üzerinde çalışılır. Bu şekilde bir icra sırasında, otizm'den ve psikolojik çocuk hastalıklarından Geriatri'ye kadar çeşitli psikolojik ve fizik hastalıklarda olumlu değişimler ve iyileşmeler gözlenmektedir.'*



Resim 6: Tümeta'nın Pasif (Reseptif) Müzik Terapi Seansından Bir Örnek

Tümata'nın aktif müzik terapi seansında ise, "unutulmuş duyguları yeniden uyarmak ve yeni duygular üreterek kişinin içinde bulunduğu hâli değiştirmek için, Türk müzik ve hareket terapisi geleneğinin bir parçası olarak, pentatonik ve yarı pentatonik ve otantik Türk musikisi repertuarı ve enstrümanları eşliğinde hastalara, baksı dansları yaptırılmaktadır."



Resim 7: Tümata'nın Aktif Müzik Terapi'de Kullandığı Baksı Dansı

MÜTEM'de, müzik terapi çalışmaları yöntem olarak, "hastaların sosyokültürel yapısına uygun olan müzik türlerinin tespit edilip, EEG ile kişinin beyin elektriksel ritminin frekansını belirleyip, bu frekansın normal sınırlara gelmesini sağlayacak müziğin tespit edilmesi ve son aşamada hastaya uygun müziğin uygulanması" şeklinde gerçekleştirilmektedir.

Müzik terapi yönetsel olarak, ayrı ayrı veya aynı anda gerçekleşebilen dört temel aşamadan oluşur. Bu aşamalar: uygulama öncesi değerlendirme, uygulama, uygulama sonrası değerlendirme ve sonlandırmadır. Uygulama öncesi değerlendirme; müzik terapistinin danışanın kişilik yapısını, duygusal durumunu, problemini ve ihtiyaçlarını tespit ettiği aynı zamanda terapinin avantajlarını ve dezavantajlarını belirlediği aşamadır. Uygulama; terapistin belirli bir amaç doğrultusunda belirli metotlar ve teknikler kullanarak, danışanı müzikal sürece dahil etmeye çalıştığı bölümdür. Uygulama sonrası değerlendirme; terapistin, danışan adına belirlediği amaç doğrultusunda mesafe kat edilip edilmediğinin değerlendirilmesidir. Sonlandırma ise;

terapist ve danışanın çalışmalarının sonuna geldikleri ve ayrılmaya hazırlandıkları bölümdür (Bruscia, 2016: 49).



Resim 8: Otizm’de Aktif Müzik Terapi



Resim 9: Şizofreni’de Aktif Müzik Terapi

BÖLÜM 5: Türk-İslam Medeniyetinde Psikolojik Sağaltımda Kullanılan Yöntemlerden Biri Olan Müzik Terapinin, Günümüz Müzik Terapi Uygulamaları İle Karşılaştırılması

Türk-İslam hekimlerinin kullandığı müzik tedavi yöntemi, günümüzdeki pasif (reseptif) müzik terapi yöntemi ile örtüşmektedir. Pasif müzik terapide olduğu gibi, hastalara doktor gözetiminde müzisyen bir ekip tarafından haftanın üç günü konser dinletilmiştir.

Günümüz müzik terapi uygulamaları, yalnız pasif (reseptif) uygulamalardan ibaret değildir; pasif terapi uygulamalarına ek olarak, danışanın ya da hastanın süreçte etkin olarak rol aldığı aktif terapi uygulamaları da kullanılmaktadır. Günümüzde müzik terapi yöntemlerinin eskiye nazaran arttığı görülmektedir.

Türk-İslam hekimleri, musiki ile tedaviyi çoğunlukla gruba uygulamışlardır. Bire-bir çalışma örneklerine oldukça az rastlanmaktadır. Günümüz müzik terapi uygulamalarında ise, hem bire-bir, hem de grup çalışmaları mevcuttur.

Türk-İslam hekimleri mizaç-milliyet, mizaç-coğrafya gibi bağlantılara dikkat etmişlerdir. Belirli kültür ve coğrafyalarda, belli makamların etkili olduğunu öne sürmüşlerdir. Buradan yola çıkarak danışan ya da hastaya dinletmek için uygun olan müzik türünü seçmede, kendi kültürüne ya da kendi coğrafyasına ait olan müziklerin, danışan ya da hasta üzerinde daha etkili olabileceği sonucuna varılabilir.

Bazı bilimsel çalışmalarda özellikle, Türk müziğinin tedavi edici etkisi üzerine yoğunlaşmıştır. Uzun yıllar hem Türkiye’de hem Avrupa’da bu çalışmaların içerisinde bulunmuş bir isim olan Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç, Türk müziğinin psikolojik sağaltımdaki etkisi hakkında şunları söylemiştir: ‘‘Pentatonik asıllı olan, improvize ve sezgi imkanı yüksek olup, bünyesindeki koma seslerin çokluğu sebebiyle çok yönlü bir ifade gücüne sahip olan Türk müziği, psikoterapide gittikçe önem kazanmaktadır. Çeşitli ülkelerde yapılmakta olan araştırmalar ve 1993’de İstanbul’da gerçekleştirilen ‘‘II. Uluslararası Müzikoterapi ve Etnomüzikoloji’’ sempozyumunda sunulan bildiriler bu düşünceyi desteklemektedir ’’ (Somakçı, 2003: 134).

Danışana veya hastaya dinletilecek olan müziğin kişinin duygusal durumuna göre belirlenmesi hem eski dönemde uygulanmış hem de günümüzde uygulanmaktadır. Türk-İslam hekimleri, hastalarına uygun müziği seçerken nabız kontrolü yapmışlardır. Nabzın durumuna göre, müziğin kişiye uygun ya da uygun olmadığına karar

vermişlerdir. Günümüzde bu uygulamanın yerine, teknolojik gelişmenin bir sonucu olarak (EEG) gibi cihazlarla beyin dalgaları görüntülenmektedir.

Türk-İslam hekimleri musiki makamlarını adeta bir ilaç olarak görmüşlerdir. Her hastalık için ayrı bir makam önermişlerdir. Örneğin Şuuri'nin tespitine göre "Zengûle" makamı kalp hastalıklarına iyi gelmektedir. Makamların psikolojik etkilerinden bahseden Farabi'ye göre ise Zengule makamı, insana gevşeme ve uyku hali vermektedir. Gevşetici, sakinleştirici etkisinden dolayı kalp hastalıklarına iyi gelmesi muhtemeldir. Türk-İslam hekimlerinin hangi hastalıklara, hangi makamların iyi geldiği; ve makamların psikolojik etkisi bilgilerine (bugünkü teknolojik imkanlar bulunmadığı için) tecrübe ve gözlem yoluyla ulaştıklarını söyleyebiliriz. Farabi'yi makamların psikolojik etkisi üzerine bir tespit yapmaya götüren sebep, makamlarda ki " *karakter ve telkin*" (Ak, 1997) farkı olabilir. Günümüz müzik terapi çalışmalarında, danışan veya hastanın kişiliğine, duygusal durumuna, problemine yönelik müzik türleri seçilmektedir.

Türk-İslam hekimleri hastaya uygun olan makamın dinletilmesi için bazı vakitlerin ayrıcalıklı olduğunu belirtmişlerdir. Günümüz çalışmalarında bu husus çok dikkate alınmamaktadır.

Türk-İslam hekimleri makamların beden mizacına etkisi üzerinde de durmuşlardır. Dinletilecek olan müzik, hastanın beden mizacına göre ve mizacındaki değişimlere uygun olarak seçilmiştir. Türk-İslam hekimleri ayrıca, hıltların (kan, balgam, sarı safra, kara safra) dengesinin makamların tesiri ile değişebildiğini öne sürmüşlerdir. Evliya Çelebi II. Bayezid Darüşşifası'ndaki müzik tedavi çalışmalarını aktarırken, musikin hastalara faydası üzerine " *hastalara deva, dertlere şifa, divanelerin ruhuna gıda ve def-i sevda olmak üzere*" ifadelerini kullanır. Burada geçen "def-i sevda" ifadesi bedendeki bozulmuş sevda (kara safra) hıltını def edici, giderici anlamında kullanılmıştır. Günümüz müzik terapi çalışmalarında müzik ve bedensel mizacın ilişkisini dikkate alan herhangi bir çalışma mevcut değildir.

SONUÇ

1879 yılında bilimsel bir disiplin olarak kabul edilen psikolojinin geçmişi, ilk çağ uygarlıklarına kadar uzanır. İnsanın kendi doğasını anlama çabası, psikoloji biliminin bugünkü temellerini oluşturmuştur. Özellikle ‘‘ruh’’ kavramı ilk çağlardan beri insanlığın ilgisini çekmiştir. Antik dönem filozofları, ilk olarak ruh ve beden ilişkisini tartışarak bilginin kökenine ulaşmaya çalışmışlardır. Daha sonra bu felsefi tartışma, zihin-beden düzlemi üzerinden devam ederek, psikolojinin bugünkü oluşumuna kaynaklık etmiştir (Tuğcu, 2003; Korkman, 2015: 2).

Türk-İslam medeniyetindeki psikoloji çalışmaları, 19. yy’ın ikinci yarısına kadar ‘‘İlm’ün Nefs’’ başlığı altında incelenmiştir (Korkman, 2017: 2).

Türk psikoloji literatürünü incelediğimizde, İlm’ün Nefs çalışmaları hakkında çok fazla bilgi olmadığını görmekteyiz. Literatürde çoğunlukla, batı referanslı kaynaklar yer almaktadır. Türk-İslam dönemi İlm’ün Nefs çalışmalarını inceleyerek, alan uzmanlarının dikkatini biraz da kendi kaynaklarımıza çekmeye çalıştık. İlm’ün Nefs çalışmalarının baş mimarı olan Ebubekir Razi, Farabi, İbn-i Sina, Hasan Şuuri, Gevrekzade Hasan Efendi gibi Türk-İslam hekimlerinin psikolojik sağaltımda kullandıkları yöntem ve yaklaşımların, incelenmeye değer olduğunu düşünüyoruz. İlm’ün Nefs psikoloji çalışmalarında hastalıkların sağaltımında kullanılan birçok yöntemin, günümüzde de kullanılmakta olduğunu görmekteyiz. Yüzyıllar öncesinden günümüz psikoloji çalışmalarıyla örtüşen yöntemler kullanmak, Türk-İslam medeniyetinin psikoloji alanında ne kadar ileride olduğunu bir kanıttır.

Hipokrat’la başlayıp, sonrasında Galen’le devam eden Ahlat-ı Erbaa teorisi, Türk-İslam dönemi psikolojik sağaltım çalışmalarının temelini oluşturur. İlm’ün Nefs kaynaklarında psikolojik hastalıklar, genellikle beden mizacındaki fizyolojik değişimlerle açıklanır.

Psikolojik hastalıkların, dört hılttan biri olan sevda hıltının (kara safra) artması ve bozulması, ya da diğer hıltların yanarak sevda’ya dönüşmesi ve beyinde birikmesiyle oluştuğu düşünülmüştür. İlm’ün Nefs psikolojik sağaltım çalışmalarında en dikkat çeken nokta, hastaya uygulanan sağaltım yöntemlerinin onun mizacına uygun olarak belirlenmesidir. *Hastalık yoktur, hasta vardır* yaklaşımı ile açıklanabilecek olan bu

durum, sağaltımda hastalığa göre değil, hastaya göre bir yöntem kullanılmasını ifade eder. Hekimlerin aynı hastalıktan muzdarip sevdavi (kara safra yoğun mizaç) mizaçlı bir hastaya uyguladığı tedaviyle, demevi (kan yoğun mizaç) mizaçlı bir hastaya uyguladıkları tedavi aynı değildir. Biri için faydalı olan ilaç, diğerinin hastalığının daha da artmasına sebep olacaktır. O sebeple her mizacın ilacı ve tedavisi farklıdır.

Tıbbi ve psikolojik sağaltımda dikkat çeken ikinci önemli nokta ise, hekimlerin *her hastalık zıddı ile tedavi edilir* görüşüdür. Türk-İslam hekimleri sağlıklı olma halini, dört beden sıvısının (kan, sarı safra, kara safra, balgam) dengeli salgılanması Şeklinde açıklamışlardır. Hastalık hali ise, bu dengenin bozulması demektir; ve tedavisi için mizaçtaki değişimin zıddı özellikteki gıda ve ilaçlar kullanılmıştır. Hatta hekimler hastaya hava değişimi önerirken bile hastanın mizacını göz önünde bulundurmuş Őayet; mizacında soğukluk özelliği arttıysa, sıcak memleketlere seyahat etmesini, kuruluk arttıysa nemli, bol yağışlı memleketlere seyahat etmesini tavsiye etmişlerdir. Burada amaçlanan, bozulan beden dengesini yeniden düzenlemektir. Türk-İslam hekimleri, bedendeki denge hali kadar duygulardaki denge halini de önemsemişlerdir; duygulardaki dengesizliğin, bedeninin de dengesini bozacağını söylemişlerdir. Aşırıya kaçan her duygu olumlu olsa bile bedeninin dengesini bozmaktadır (Tabip İbn-i Şerif, 2017: 83).

Türk-İslam psikolojik sağaltım girişimlerinde; ruhsal olanla, biyolojik olanın birbirleriyle etkileşim halinde olduğu kabul göze çarpmaktadır.

İlm'n Nefs alışmaları, bilimsel bir sağaltım yaklaşımının kullanıldığı darşifalar ve halk hekimliğinin bir parçası olarak görülen ve manevi temelli sağaltım yöntemlerinin kullanıldığı tekkeler vasıtasıyla yürütülmüştür (Tunaboyle-İkiz: 162).

‘‘Şifa Yurdu’’ anlamına gelen ‘‘Darşifa’’ kelimesi, anlam itibariyle bile insan zihnine iyileşmeyi telkin etmektedir. Günümüzde kullanılan orjinal haliyle ‘‘hastahane’’ sadeleşmiş yazımıyla ‘‘hastane’’ kelimesi ise, bilinçaltına ‘‘hastalığı’’ telkin etmektedir. Selçuklu ve özellikle Osmanlı döneminde; kelimelerin zihinde oluşturduğu anlam çok önem taşımıştır. Negatif duygu ve düşünceleri çağrıştıran kelimelerden ve tanımlamalardan uzak durulmuş, aksine olumlu duygu ve düşünceleri çağrıştıran sözcükler tercih edilmiştir.

Örneğin, ‘‘yakmak’’ fiilinin zihinde çağrıştırdığı kötü anlamdan dolayı ‘‘ışığı yak’’ yerine; ‘‘ışığı uyandır’’, ‘‘lambayı söndür’’ yerine ‘‘lambayı dinlendir’’ ifadeleri tercih edilmiştir. Bu örnekleri çoğaltmak mümkündür.

Psikolojik hastalıkların sağaltımında, tekkelerin üstlendiği görev oldukça önemlidir. Özellikle metafizik kökenli olduğu tahmin edilen psikolojik hastalıkların sağaltımında, tekkeler aktif rol oynamıştır. Metafizik varlıkların insan psikolojisini etkileyebileceği düşüncesi, Orta Asya Türk uygarlıklarına kadar uzanmaktadır. İslam dininde de, bazı Kur’an ayetlerinde metafizik varlıkların yani cinlerin varlıklarından söz edilmektedir. Türk-İslam hekimleri, cinleri de hastalık sebebi olarak görmüş, bu tür hastaları manevi tedavi görmeleri için tekkelere yönlendirmişlerdir. Tekkelerde bu hastaların psikolojik sağaltımı için; manevi yöntemlerin beraberinde şok ve telkin yöntemi, meşguliyet terapisi kullanılmıştır.

Tekkelerde uygulanan psikolojik sağaltım yöntemleri bazı araştırmacılar tarafından, günümüzün psikolojik sağaltım yöntemlerinden olan, psikoterapi, telkin tedavisi veya grup terapisi yöntemleri ile ilişkilendirilmiştir (Özkaya: 314; Tunaboşlu-İkiz: 160).

Tunaboşlu-İkiz çalışmasında (S: 161), bir Selçuklu tekkesi olan Karacaahmet Tekkesi’nde, akıl hastalarının sağaltımı için telkin metodu kullanıldığını söylemiş, bununla birlikte tekkelerde psikolojik hastalıkların sağaltımında kullanılan yöntemleri psikanalitik yaklaşımlara uygun bulanlara karşı çıkmıştır.

Tunaboşlu-İkiz (S: 161) bu düşüncesinin sebebini, psikanalizde öznenin konuşma hakkı olduğu, oysa tekkelerde dini otoriteye karşı bir tür boyun eğme durumunun söz konusu olduğu üzerinden açıklamıştır.

Özkaya (S: 314) ise, şeyhlerin, insanın manevi boyutuna (gönül) hitap eden sohbetleri ile kişiyi kendisi hakkında düşünmeye sevkettiğini, bu anlamda bir nevi kişisel terapi ya da grup terapisi yaptıklarını söylemiştir.

Şeyhin kullandığı diğer bir manevi-psikolojik sağaltım metodu ise, tasavvuf düşüncesinin önemle üzerinde durduğu ‘‘Nefs Tezkiyesi’’dir.

İlm’ün Nefs, insanın manevi (ruhsal) boyutunu önemsemiş ve psikolojik sağaltımında manevi yöntemleri de kullanmıştır. İnsanın aşkın boyutunu ifade eden maneviyat, uzun bir aradan sonra günümüz psikoloji çalışmalarında da yer bulmaya başlamıştır.

Avrupa’da ‘‘Transpersonel Psikoloji’’ alışmaları ve ülkemizde yeni bir alan olan din psikolojisi alanı insanın manevi-spritüel yönüne hitap etmeyi amaçlamaktadır.

Türk-İslam medeniyetinde kullanılan psikolojik sağaltım metotlarından biri olan musiki ile sağaltım, 9. yy.’dan itibaren darşışfalar bünyesinde kullanılmıştır (Somakçı, 2003: 138). Selçuklu tıbbında kullanılmaya başlayan müzik tedavi, Osmanlı tıbbında da geniş yer bulmuştur. Ebubekir Razi, Farabi, İbni Sina, Hasan şuuri, Gevrekzade Hasan Efendi gibi Türk-İslam hekimleri, müzik üzerine ve müziğin tedavide kullanımı üzerine eserler yazmışlardır.

Bu eserler Avrupa niversitelerinde de büyük ilgi görmüştür; fakat Avrupa’nın müziği tıbbi çalışmalarda kullanması 1947 yılını bulmuştur. Avrupa her ne kadar müzik tedaviyle çok geç tanışmış olsa da, günümüzde müzik terapi’ye Türkiye’den daha fazla yer vermektedir.

Günümüzde Türkiye’deki müzik terapi çalışmalarının Avrupa’ya kıyasla yetersiz olduğu görülmektedir. Son dönemde GETAT’ın (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı) onayı ile Türkiye genelindeki bazı üniversitelerde ve eğitim araştırma hastanelerinde ‘‘müzik terapi’’ üzerine sertifikasyon eğitimleri düzenlenmektedir. Ayrıca TÜMATA (1976), MTEM (2013), MÜZTED (2014), UMTED (2016) gibi dernekler tarafından Türkiye’nin farklı illerinde müzik terapi çalışmaları yürütülmektedir. Akademik alanda lisans ya da yüksek lisans düzeyinde henüz yerini alamamıştır. Avrupa ve Amerika’da üniversitelerde, müzik terapi üzerine lisans ve yüksek lisans programları bulunmaktadır.

Çalışmamızda Türk-İslam dönemi musiki sağaltım uygulamaları ile, günümüz müzik terapi uygulamalarının bazı yönlerden benzerlik taşıdığı görülmüştür. Türk-İslam döneminde kullanılan müzik tedavi yöntemi, günümüzde kullanılmakta olan pasif (reseptif) müzik terapi yöntemi ile örtüşmektedir. Bu terapi yönteminde, hasta müzikal sürece dahil edilmez, sadece dinleyici konumundadır. Musiki ile tedavi çalışmalarında, su sesi de kullanılmıştır. Doğal seslerin ve müziğin yaydığı titreşimlerin beden ve zihin üzerinde iyileşme sağladığı düşünülmüştür.

Çalışmamız neticesinde varılan sonuçlar: Türk-İslam psikolojik sağaltım çalışmalarının zihin-beden bütünlüğü ilkesiyle yürütülüyor oluşu, genel tıp anlayışı olarak da, tedavi kadar, sağlığı koruma kurallarından oluşan hışzıssışha (koruyucu hekimlik) anlayışının

da önemli olduğu yönündedir. Araştırma bulgularının geneline bakıldığında, Türk psikoloji tarihinin, 19. yy. öncesi geleneksel psikoloji çalışmalarını kapsayan dönemi ile, 19. yy. sonrası modern psikoloji dönemi arasında, bir kopukluk olduğu görülmüştür (Tunaboşlu-İkiz: 164).



ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonucunda, araştırmacılara ve alan uzmanlarına sunacağımız öneriler şöyledir:

Türk psikoloji tarihinin uzun geçmişi olan İlm'ün Nefs çalışmalarını ve kaynaklarını inceleyip, modern psikoloji çalışmaları ile sentezlemenin Türk Psikoloji alanına değer katacağı görüşünderiz.

Psikosomatik hastalıklarda Ahlat-ı Erbaa teorisinin ve mizaca göre tedavi anlayışının günümüz koşullarında yeniden gündeme getirilmesi ve etkilerinin somut olarak araştırılması,

Müziğin etkili bir sağaltıcı olması sebebiyle, günümüzde psikolojik sağaltımda müzik terapi kullanımının artırılması,

Türk-İslam hekimlerinin önemle üzerinde durdukları musiki makamlarının, psikolojik durum ve hastalıklar üzerine etkisinin, günümüz bilgi ve teknoloji imkanları kullanılarak, bilimselliğinin test edilmesi önerilir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Ak, A.Ş. (1997). *Avrupa ve Türk-İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları*. Konya: Öz Eğitim Yayınları.
- Altınölçek, H. (2016). *Müzikle Tedavi, Müzikle İletişimin Terapide Kullanımı*. İkinci Baskı. İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- Altıntaş, A. (2012). Anadolu Selçuklular'ı ve Osmanlılar'da Tıp ve Darüşşifalar. A. Kılıç (hızl.). *Anadolu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler* içinde. İstanbul: Medicalpark.
- Alvin, J. (1966). *Music Therapy for the Autistic Child*. London: Oxford University Press.
- Aristoteles. (2001). *De Anima*. Z. Özcan (çev.). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Bayat, A.H. (2010). *Tıp Tarihi*. İkinci Baskı. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği Yayınları.
- Bayat, A.H. (2016). *Tıp Tarihi*. Üçüncü Baskı. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği Yayınları.
- Bruscia, K. (2016). *Müzik Terapiyi Tanımlamak*. B. Uçaner (çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Cantay, G. (1992). *Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.
- Çevik, S. (1999). *Koro Eğitimi Yöntemi ve Teknikleri*. Ankara: Yurtrenkleri Yayınevi.
- Çoban, A. (2005). *Müzik Terapi: Ruh Sağlığı için Müzikle Tedavi*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Dağıstanlı Mehmet Efendi. (2006). *18.yy. Hekimlerinden Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin Geleneksel Tıp Yazması*. U. Barlas (çev.). İstanbul: Tıp Tarihi Araştırmaları Hilmi Barlas Eğitim Vakfı Yayını (orijinal baskı tarihi 1937).
- Dinç, G. (2007). *Orta Çağ'da İslam Tıbbı*. Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı.
- Emoto M. (2005). *Suyun Bilinmeyen Gücü 2*. İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Foucault. (2000). *Psikoloji ve Ruhsal Hastalık*. M. Hesapçıoğlu (çev.). İstanbul: Birey Yayıncılık.
- Grebene, B. (1978). *Müzikle Tedavi*. Ankara: Güven Kitabevi Yayınları.
- Goldman, J. (2010). *Seslerin Gizli Gücü*. İstanbul: Sınır Ötesi Yayınları.

- Gürler, M. (2015). *İslamda Musiki ve Son Asır Osmanlı Musiki-Şinasları*. Birinci Baskı. İstanbul: Sebil Yayınevi.
- Güvenç, R.O. (1991). *Türk Musikisi Tarihi ve Türk Tedavi Musikisi*. İstanbul: Metinler Matbaası.
- İbn-i Sina. (2009). *Edviye-i Kalbiye*. Kilisli Rıfat Bilge (çev.). Türk Tarih Kurumu (Ed.). *Büyük Türk Filozof ve Tıp Üstadı İbn-i Sina: Şahsiyeti ve Eserleri Hakkında Tetkikler* içinde. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi. S: 597-650.
- Kahraman, S.A. ve Y. Dağlı (hızl.). (2006). *Günümüz Türkçe'siyle Evliya Çelebi Seyahatnamesi*. 3. Cilt. 2. Kitap. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Kahraman, S.A. ve Y. Dağlı (hızl.). (2008). *Günümüz Türkçe'siyle Evliya Çelebi Seyahatnamesi: İstanbul*. 1. Cilt. 1. Kitap. Beşinci Baskı. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Kaplan, A. ve C. Deliduman (2016). Beden Perküsyonu ve Müziğin Depresyon, Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi. Ç. Adar (Ed.). *Müzik ve Terapi VII. Uluslararası Hisarlı Ahmet Sempozyumu Bildiriler Kitabı* içinde. Kütahya: Kütahya Güzel Sanatlar Derneği & Afyon Kocatepe Üniversitesi Devlet Konservatuvarı. S: 37-46.
- Karasar, N. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler. 23. Baskı . Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Khan, S.I. (1994). *Müzik, İnsan ve Evren Arasındaki Köprü*. K.H. Ökten. (çev.). İstanbul: Arıtan Yayınevi.
- Kılıç, A. (hızl.). (2012). *Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler*. İstanbul: Medicalpark Hastaneler Grubunun Kültür Hizmeti.
- Köknel, Ö. (1998). *Kötü Ruhtan Ruh Sağlığına*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Kuday, C. (2013). "Müzik ve Beyin İlişkisi", *Müzik Zihnin Gizemleri*. E.Kocabaş, S. Türk. (drl.). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kur'an-ı Kerim. Alak Suresi, Ayet 1.
- Kur'an-ı Kerim. Zümer Suresi, Ayet 9.
- Kütüb-i Sitte, Hadis No: 3949
- Özkaya, Ş.Y. (t.y). Osmanlı'nın Tıp Anlayışını ve Akıl Hastalarına Yaklaşımını Belirleyen Faktörler İle Bu Anlayışın "Mâ-Hazar"da Tezâhürü". *V. Türkiye Lisansüstü Çalışmaları Kongresi - Bildiriler Kitabı II* içinde. S: 305-322.
- Porter, R. (2015). *Kan Revan İçinde: Tıbbın Kısa Tarihi*. G. Koca (çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Riyazü's-Salihin, Hadis No: 98.
- Riyazü's-Salihin, Hadis No: 1796.

- Saatçioğlu, F. ve M. Ukray (2014). *Avicenna: İbn-i Sina'nın Şifa Kitabı*. E-Kitap. İstanbul.
- Sarı, E. (2016). *Müzik Ruhun Gıdasıdır*. Birinci Baskı. Antalya: Net Medya Yayıncılık.
- Sarı, N. (1985). Cerrahiyetü'l-Haniye'de Dağlama Yoluyla "Mâl-i Hülya" Tedavisi ve Akupunktur Yöntemi ile Karşılaştırılması. *Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü Gevher Nesibe Sultan Anısına Düzenlenen "Şerafettin Sabuncuoğlu" Kongresi Bildirileri* içinde. S:171-178.
- Sarı, N. ve B. Akgün (2008). Türk Tarihinde Psikiyatriye Bakış. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri I. "Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar" Sempozyum Dizisi* içinde. S:1-24.
- Serdaroğlu-Şişman, V. (2005). Divan Şiirinin İyileşmek Bilmeyen Hastaları Aşıklar. N. Sarı, A.H. Bayat, Y. Ülman ve M. Işın (Ed.): 38. *Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı II* içinde. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Şevki, O. (1991). *Beşbuçuk Asırlık Türk Tababeti Tarihi*. İ.Uzel. (Ed.). Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları (orijinal baskı tarihi 1296).
- Tabip İbn-i Şerif. (2017). *Yadigar: 15.yy. Türkçe Tıp Kitabı Yadigar-ı İbn-i Şerif*. O. Sakin, Y. Okutan, D. Koçer ve M. Yıldız (çev.). İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği Yayınevi.
- Tekiner, H. (2006). (ed). *Gevher Nesibe Darüşşifası Orta çağda Öncü Bir Tıp Kurumu*. Ankara: Kalkan Matbaası.
- Terzioğlu, A. (1992). *Türk İslam Hastaneleri ve Tababetinin Avrupa'daki Tıbbi Rönesansı Etkilemesinden, Türk Tıbbının Batılılaşmasına*. İstanbul: Hipokrat Yayınları.
- Top, H.H. (2013). *Mesnevi-i Manevi Şerhi*. 4.Cilt. Konya: Rumi Yayınları.
- Topdemir, H.G. (hızl.). (2009). *İbn-i Sina Doğu'nun Sönmeyen Yıldızı Şifa Kitabı: Tıp Kanunu, Felsefe Meseleleri, Müzik*. İstanbul: Say Yayınları.
- Tuğcu, T. (2003). *Batı Felsefesi Tarihi*. Dördüncü Baskı. Ankara: Alesta Yayınları.
- Turabi, A.H. (2005). (ed.). *Gevrekzade Hafız Hasan Efendi ve Musiki Risalesi*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Türk Tarih Kurumu. (2009). Büyük Türk Filozof ve Tıp Üstadı İbn-i Sina: Şahsiyeti ve Eserleri Hakkında Tetkikler. İkinci Baskı. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Ünver, A.S. (1940). *Selçuk Tababeti*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Yıldırım, N. (t.y.). *Trakya Üniversitesi Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi Darüşşifa (Hastane) Bölümü: Osmanlı Tıbbı, 15-18. yy.' lar*. Abdi İbrahim [Katalog].
- Yiğitbaş, M.S. (1972). *Musiki İle Tedavi*. İstanbul: (yayl.y).

Yusuf Has Hacib, *Kutadgu Bilig* (2011). E. akıcıoğlu (Ed.). İstanbul: Akvaryum Türk Klasikleri Yayınevi.



Sürekli Yayınlar

- Akkaş, E. ve R. Erdem (2017) . Hekimlik Meslek Kültürünü Belirleyen Olguların Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 8.17, 47-57.
- Altıntaş, A. ve H. Doğan (2003). Osmanlı Esnaf Tabibinin Ahlak Eğitimi ve Değerleri (Fütüvvetnamelere Göre). *Türk Dünyası Araştırmaları*. 146, 59-83.
- Arkan, A. (2005). Klasik Eser [De Anima] Okuyucusu ve Şarihi Olarak İbn Rüşd . *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 12, 1-23.
- Atnur, G. (2011). Osmanlı Tıp Yazmaları İle Halk Hekimliğinde ‘‘Hafakan (Afakan) ‘‘ve Haza’İlac-ı Hafakan Adlı Kitap. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 4.17, 48-61.
- Bauchli, P., P.B. Rüeg, F. Etzweiler and H. Zeier (1995). Electrocortical and autonomic alteration by administration of of a pleasant and an unpleasant odor, *Chem Senses*. 20, 505-515.
- Bilgiç, Ş. (2017). Hemşirelikte Holistik Bir Uygulama: Aromaterapi. *Namık Kemal Tıp Dergisi*. 5.3, 134-141.
- Birkan, I. (2014). Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları. *Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*. S:37-49.
- Ceyhan, D. ve T. Tasayığit (2016). Güncel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Tedavilerin Sağlık Uygulamalarındaki Yeri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 6.3, 178-189.
- Coşguner, F. ve İ. Çakıroğlu (2016). Fahreddîn Er-Râzî’nin Müzik Risalesi, *Curr Res Soc Sci*: 2.1, 10-16.
- Çelik, R. (2017). Selçuklu’da Bir Sosyal Hizmet Kurumu Örneği: Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*. 7.15, 158-164.
- Çoban, A. (2012). Hoş Sedanın Gücü: Müzikoterapi. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. 22, 68-71.
- Çuhadar, H. (2008). Müzik ve Beyin. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 17.2, 67–76.
- Demir, M. (2016). Şamanizm’de Hastalık Kavramı ve Tedavi Yaklaşımları. *Lokman Hekim Dergisi*. 6.1, 19-24.
- Erer, S. ve E. Atıcı (2010). Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi Yapılan Hastaneler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 36.1, 29-32.
- Evers, S. and B. Suhr (2000). Changes of the neurotransmitter serotonin but not of hormones during short time music perception. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 250.3, 144–7.

- Farabi. Tabiat İlminin Kökleri Hakkında Yüksek Makaleler. Lugal, N. ve A. Sayılı (çev.). *Belleten*. XV.6, 81-122.
- Güvenç, R.O. (2005). Eski Türklerde Müzikle Tedavi. *Yolculuk Dergisi*. İstanbul: Tümata Yayınları.
- Habibi, A. and A. Damasio (2014). Music, feelings, and the human brain. *Psychomusicology: Music, Mind, and Brain*. 24.1, 92–102.
- Hampton, A. (2007). A Cognitive Crescendo - How Music Affects the Brain. *Chor Teach*. 2.1.
- Hatunoğlu, A. (2014). Psikoloji Biliminin Oluşum ve Gelişimine Katkıda Bulunan Doğu İslam Medeniyeti. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2.2(1), 272-279.
- Hatunoğlu, A. (2014). Türk İslam Hekimlerinin Psikoloji Biliminin Gelişimine Katkıları ve Psikolojik Hastalıklara Tedavi Yöntemleri. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2.5, 255-263.
- Havle, N. (2017). Bimarhaneler: Osmanlı Devleti'nde Akıl Hastaneleri. *Hekim Hakları Dergisi*. 1.1, 27-28.
- Hökekleli, H. (2006). İslam Geleneğinde Psikoloji Kültürü. *İslami Araştırmalar Dergisi*. 19.3, 409-421.
- Hürriyet Gazetesi*. (26 Haziran 1967). Türbenin Akıl Hastalarına Şifa Verdiğini Doktorlar da Kabul Etti.
- İbn-i Sina. (2007). *Melankolinin Teşhis ve Tedavisi*. A. S. Aykut (Çev.). *Cogito*. 51, 24-37.
- Kalender, R. (1987). Türklerde Musiki İle Tedavi. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. C. XXIX.
- Karamızrak, N. (2014). Ses ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi. *Koşuyolu Kalp Dergisi*. 17.1, 54-57.
- Kaval, M. (2011). Mevlânâ'nın Mesnevî'sinde Nefs Kavramı. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 4.2, 149-163.
- Kayalar-Kurşunet, D. ve N. Sazak (2018). Theta, Alpha, SMR Beyin Dalgalarının Müzik Türleriyle Olan Etkileşimi: Bir Nexus-10 EEG Çalışması. *Online Journal Of Music Sciences*. 3.1, 149-165.
- Kayaoğlu, İ.(t.y.). İslam Medeniyetinin Batı'ya Etkileri. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/585071> (15 Ocak 2019).
- Keskinbora, H.K. (2018). Selçuklu Darüşşifalar'ında Tıp Eğitimi ve Dünyaya Olan Etkileri. Ö. Usmanbaş (Ed). *İslam Tıbbı* içinde. Ankara: Türkiye Klinikleri. P.1-14.

- Kroupi, E., J.M. Vesin and T. Ebrahimi (2015). Subject-Independent Odor Pleasantness Classification Using Brain And Peripheral Signals. *IEEE Transaction on Affective Computing*. S: 422-434.
- Kwon, M., M. Gang and K. Oh (2013). Effect of the Group Music Therapy on Brain Wave, Behavior, and Cognitive Function among Patients with Chronic Schizophrenia. *Asian Nursing Research*. 7.4, 168–174.
- Koçak, R. ve R. Gökler (2008). Varoluşsal Yaklaşımda Psikolojik Danışma ve Gruba Uygulanışı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 2, 91-107.
- Korkman, H. (2015). İlkçağ'dan Başlayarak Bilimsel Düşüncenin Gelişim Seyri İçerisinde Psikolojinin Yeri. *Asya Öğretim Dergisi*. 3.1, 1-20.
- Korkman, H. (2017). Orta çağ İslam Felsefesi'nde Psikoloji İle İlgili Görüşler. *Asya Öğretim Dergisi*. 5.1, 12-27.
- Kurtuluş, M. (2016). Osmanlı'nın Meczupları ve Mecnunları: Erken Modern Dönemde Hastaneler ve Deliliğe Bakış. *Millî Folklor Dergisi*. 28.110, 100-113.
- Lazear, D. (1999). *Eight Ways of Knowing: Teaching for Multiple Intelligences*. 3rd ed. Arlington Heights: SkyLight Professional Development.
- Lorig, T.S. and G.E. Schwartz (1988). Brain and odor: I. Alteration of human EEG by odor administration, *Psychobiology*. 16, 281-284.
- Mömin, S. (2013). Şamanizm ve Günümüzdeki Kalıntıları, Uygur Toplumundaki Tabular Üzerine. *Ulakbilge*. 1.1, 79-89.
- Ohnishi, T., H. Matsuda, T. Asada, M. Aruga, M. Hirakata, M. Nishikawa, A. Katoh and E. Imabayashi (2001). Functional Anatomy Of Music Perception in Musicians, *Cerebral Cortex*. 11, 754 – 760.
- Ökten, A.İ. ve Ö. Okay (1988). Kafa Travmalarının Tarihçesi. *Ulusal Travma Dergisi*. 4.2, 86-88.
- Öztürk, L. ve H. Özbek. Küllerinden Doğan Bir Tıbbi Uygulama: Müzik Terapi. *Journal of Health Services and Education*. 2.1, 1-8. DOI: 10.26567/JOHSE.2018142106.
- Pamir, A. (2003). Türkler'in Geleneksel Dini Şamanizm'in Orta Asya Eski Türk Kamu Hukuku'na Etkisi. 52.4, 155-185. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/280/2549.pdf> 13 Ocak 2019.
- Polat, S. (2017). Ses Eğitiminin Temel Öğeleri ve Çeşitli Söyleme Tekniklerine Yönelik Uzman Görüşleri ve Performans Değerlendirme Ölçeği Örneği. *İnönü Üniversitesi Kültür ve Sanat Dergisi*. 3.1, 1-18.
- Sarı (Akdeniz), N. (1986). Osmanlı Tıp Yazmalarında Akıl Hastalıklarının Sınıflandırması. *Tıp Tarihi Araştırmaları 1*. İstanbul: 105-112.
- Sezer, F. (2011). Öfke ve Psikolojik Belirtiler Üzerine Müziğin Etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. S:1477.

- Scheel, K. R. and J.S. Westefeld (1999). Heavy Metal Music And Adolescent Suicidality: An Empirical Investigation, *Adolescence*, Summer. 34.134, 253-273.
- Somakçı, P. (2003). Türkler’de Müzik Tedavi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 15.2, 131-140.
- Songur, H. ve T. Saygın (2014). Şifahaneden Hastaneye: Sağlık Kuruluşlarının Değişimine Genel Bir Bakış. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 19, 199-212.
- Soysal ve vd. (2005). Temporal Lobun Sesi: Müzik. *Yeni Symposium*. Sayı 43.
- Şeker, M. ve M.S. Özerdem (2017). İyi – Kötü Koku Uyarılarının EEG Aktivitesine Etkisinin Welch Metodu İle İncelenmesi. *DÜMF. Mühendislik Dergisi*. 8.3, 547-553.
- Şenturk, N. (2013). Dermatolojide Aromaterapi. *Türkiye Klinikleri Journal of Dermatol Special Topics*. 6.1, 26-35.
- Tarman, S. (2016). Müzisyenlerde El Dominansı ve Serebral Lateralizasyon. Ş. Torun (Der.). Müziğin Beynimizdeki Yolculuğu 38. *Uluslararası Asya ve Kuzey Afrika Çalışmaları Kongresi Bildirisi* içinde. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 38.1, 66-70.
- Thaut, M.H., J.C. Gardiner, D. Holmberg, J. Horwitz, L. Kent, G. Andrews, B. Donelan and R. Gerald (2009). *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1169.1, 406-416.
- Trimble, M. and D. Hesdorffer (2017). *BJPsych Int*. 14.2, 28-31.
- Tunaboşlu-İkiz, T. (2011). Türkiye’de Psikanalizin Gelişimine Kısa Bir Bakış. *Sosyoloji Dergisi*. 3.22, 495-502.
- Tunaboşlu-İkiz, T. (t.y.). Türk Psikiyatri Tarihi ve Psikanalizin Yeri. S:159-165. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/100121> (20 Aralık 2018).
- Türkmen, H. (2015). Fahreddin Razi' nin Nefs Kavramı ve Mahiyetine Yönelik Yaklaşımı. *Eskiyeni Dergisi*. 31, 95-128.
- Torun, Ş. (2016). Müziğin Beynimizdeki Yolculuğu. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 38.1, 66-70.
- Uçaner, B. ve B. Jelen (2015). Müzik Terapi Uygulamaları ve Bazı Ülkelerdeki Eğitimi. *Folklor/Edebiyat*. 21.81/1, 35-46 .
- Yazıcı, D. (2017). Müziğin İnsan Beyni Üzerindeki Etkisi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (UKSAD)*. 3.1, 88-103.
- Yıldırım, N. (2009). Osmanlı Eczacılığının Gelişme Sürecinde İlaç Hazırlayıp Satan Esnaf ve Sağlıkçılar. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları XI/1-2*, 273-283.

Yıldırım T. ve A. Altungök (2015). Abbasiler Döneminde İslam Tıbbı ve Toplum Sağlığı. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 25.2, 269-295.

Yılmaz, Ş. (2016). Ulupamir Köyünde Halk İnançları ve Halk Hekimliği Uygulamaları. *Millî Folklor Dergisi*. 28.109, 187-200.

Yücel, H. (t.y.). Türk-İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi Yöntemlerinin Uygulandığı Şifahaneler: Amasya Darüşşifası. *Turan-Sam Uluslararası Bilimsel Hakemli Dergisi*. 8.29, 52-62.



Diğer Yayınlar

- Ağzıyara R. (Yapımcı). (23 Mart 2016). *Seyyah-Fakir* [Televizyon Programı]. Sivas: TGRT.
- Ak, A.Ş. (1994). XX. Yüzyıla Kadar Fransa’da Müzikoterapi Uygulamaları ve Türk-İslam Tedavi Metodlarının Avrupa’ya Tesirleri. *Yüksek Lisans Tezi*. Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Akın, H. (2014). Antikçağ’dan Yeniçağ’a Delilik, Melankoli ve Cinlenme: Avrupa’da Aykırı Olma Halleri Üzerine Tarihsel Bir İnceleme. *Yayınlanmış Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Alaskan, A.M. (2012). Strüktürel Özelliklere Bağlı Olarak Deride Müziksel Ses ve Özelliklerinin Araştırılması. *Yayınlanmış Doktora Tezi*. İzmir: Ege Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Aydın, F. (2006). İbn Sina’nın Ruh İle İlgili Kasidesi ve Yorumları. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi SBE.
- Aydın, H. (2014). Toplumsal Cinsiyet ve Estetik Özerklik Bağlamında Türk Edebiyatında Delilik ve Kadın. *Yayınlanmış Doktora Tezi*. Ankara: İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi SBE.
- Batmaz, M. (2013). Eski Uygur Türkçesi’nde Tıp Terimleri. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Bozkurt, N. (1998). Hıfzıssıhha. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. C.17, 316-319. <https://islamansiklopedisi.org.tr/hifzissihha#1> (19 Aralık 2018).
- Çobanoğlu, S. (2006). İnançlarda Büyü. *Yüksek Lisans Tezi*. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi EBE.
- Dadak, N. (2017). Anadolu’da İlk Trepanasyon (Kafa Delgi Ameliyatı) Vakaları. http://www.academia.edu/36535523/Anadolu_da_%C4%B0lk_Trepanasyon_Kafa_Delgi_Ameliyat%C4%B1_Vakalar%C4%B1 (24.01.2019).
- Erdemir, A.D. (2005). Ahlat-ı Erbaa. *TDV İslam Ansiklopedisi*. C.2, 24. <https://islamansiklopedisi.org.tr/ahlat-i-erbaa> (19 Aralık 2018).
- Ergül (1998) ve M. Özer (1979). Yapı Akustiği ve Ses Yalıtımı. İstanbul. S:15-90.
- Eroğlu, H. (t.y.). XV. Yüzyıl Tabiblerinden Şerafettin Sabuncuoğlu ve Amasya Darüşşifası. 147-156. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/19/1267/14570.pdf> (24.01.2019).
- Fındıkoğlu, S. (2015). Şizofrenik Hastalarda Müzik Terapinin Ruhsal Durum Üzerine Etkileri. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Medipol Üniversitesi SBE.
- Güler, K. (2016). Germiyan Şiirinde Müzik ve Terapi. Kütahya: VII. Hisarlı Ahmet Sempozyumu Bildirisi. DOI NO: 10.5578/amrj.27806.

- Hallaçı, B. (2013). Plotinus ve Farabi’de Ruh/Nefs Kavramı. *Yüksek Lisans Tezi*. Bursa: Uludağ Üniversitesi SBE.
- Horuz, D. (2013). Göğüs Hastalıkları Servisinde Yatan Koah Hastalarında Müzik Terapisinin Anksiyete ve Bazı Klinik Bulgulara Etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Zonguldak: Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kahya, E. (2000). Türkler’de Bilim Türk Düşünce Tarihi. Ankara.
- Karahan, S. (2006). Tarihsel Süreç İçerisinde Türklerde Müzikle Terapi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi SBE.
- Katırcıoğlu, N. (1958). Bütün Isparta. <https://docplayer.biz.tr/7983103-Butun-isparta-1958-nuri-katircioglu.html> (11 Ocak 2019).
- Kor, G. ve Ç. Adar (2016). Mim Kemal Öke ve Müzik Terapi Üzerine Düşünceleri. DOI NO: 10.5578/amrj.27738.
- Kutluer, İ. (2000). Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi. C.22, 148-151. <https://islamansiklopedisi.org.tr/ilmun-nefs> (11 Ocak 2019).
- MÜTEM. *Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi Hakkında*. <https://uskudar.edu.tr/tr/muzik-terapi-uygulama-ve-arastirma-merkezi-mutem-hakkinda> (19 Ocak 2019).
- Özçimi, S. (ty.). Hızır b.Abdullah ve Kitabü'l-Edvar.
- Riyazü’s-Salihin, Hadis No: 98.
- Riyazü’s-Salihin, Hadis No: 1799.
- Ruh ve Bedenin Şifa Kaynağı: II. Bayezid Külliyesi (2014). <https://www.trakyanet.com/trakya/edirne/edirne/232-ii-bayezid-kulliyesi.amp.html> (12 Ocak 2019).
- Selanik, C. (1996). Müzik Sanatının Tarihsel Serüveni.
- Şahin-Karadeniz, E. (2017). Demans - Alzheimer Hastalarında Farklı Müzik Terapi Uygulamalarının Zihinsel, Psikolojik, Anksiyete ve Ajitasyon Etkileri Üzerine Karşılaştırmalı Çalışma. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Haliç Üniversitesi SBE.
- Şekeroğlu, S.Ş. Alfa Bioenerji Şifa Terapisi. <http://www.sifayolum.com/?pnum=58&pt=ALFA> (19 Ocak 2019).
- Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Beyazid Darüşşifası. *Yüksek Lisans Tezi*. Edirne. Trakya Üniversitesi SBE.
- TÜMATA. *Oruç Güvenç Kimdir*. <https://tumata.com/tumata-tr/rahmi-oruc-guvenç/> (19 Ocak 2019).
- TÜMATA. *Reseptif Müzik Terapi*. <https://tumata.com/muzik-terapi/reseptif-muzik-terapi/> (19 Ocak 2019).

TÜMATA. *Pentatonik Müzik ve Etkileri*. <https://tumata.com/muzik-terapi/pentatonik-muzik-ve-etkileri/> (19 Ocak 2019).

TÜMATA. *Arşetipikal Hareketler*. <https://tumata.com/muzik-terapi/arsetipikal-hareketler/> (19 Ocak 2019).

Ülgen, A.S. (ty.). *Divriği Ulu Camii ve Darüşşifası*. <https://core.ac.uk/download/pdf/50613300.pdf> (10 Ocak 2019).

Yücesan, E. (2016). *Yayınlanmış Doktora Tezi*. Müzik Terapi, Şiir Terapi ve Yaratıcı Drama Uygulamalarının Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi. Ankara: Gazi Üniversitesi EBE.



ÖZGEÇMİŞ

1980 yılında Trabzon'da dünyaya geldi. İlköğretim ve lise öğrenimini İstanbul'da tamamladı. 2004 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümünden mezun oldu. Mezuniyetinden hemen sonra bir yıl bir dış ticaret şirketinin muhasebe bölümünde görev aldı. Yaptığı işin mizacına uygun olmadığını fark ederek işinden ayrıldı. Bir psikolojik danışmanlık firmasında eğitim koordinatörü olarak çalışmaya başladı; bu iş eğitim & danışmanlık sektöründeki kariyerinin başlangıcı oldu. Önemli isimlerden Kalp Merkezli Hipnoterapi, Çözüm Odaklı Terapi, Enneagram 9 Mizaç Modeli adlı eğitimleri aldı. Dört yıl özel bir eğitim merkezinde; konuşma bozukluğu olan bireylere diksiyon, nefes ve özgüven temalı eğitimler verdi. Hemen akabinde Bağcılar Belediyesinin konuşma bozukluklarına yönelik olarak başlattığı bir projede eğitmenlik yaptı. Bazı belediye ve özel kuruluşlarda psikoloji ve kişisel gelişim içerikli seminerler verdi. 2016 yılında Nişantaşı Üniversitesi Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programına-Bilimsel Hazırlık Sınavını başarıyla tamamlayarak dahil oldu ve ek olarak bilimsel hazırlık dersleri aldı. 2019 Şubat ayında tezini tamamlayarak mezun oldu. Bundan sonrası için, psikoloji alanındaki akademik eğitimine devam etmeyi hedeflemektedir.

İletişim: leynsnck1@gmail.com