

23913

T.C.

ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER  
ANABİLİM DALI

25913

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜ ÇOCUKLARIN  
KOMUTLARI İZLEME BECERİSİNİN  
GELİŞİMİNDE MÜZİĞİN ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Zuhar DEĞİRMENÇİ

Danışman: Prof.Dr.Latife BIYIKLI

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

Ankara - 1993

## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖNSÖZ .....	III
ÇİZELGELER-LİSTESİ.....	VIII
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	X
BÖLÜM	
I.GİRİŞ.....	1
Müzik Terapinin Tarihsel Gelişimi.. .....	7
Özel Eğitimde Müzik Terapi.....	19
Problem.....	24
Amaç.....	34
Önem.....	34
Sayıltılar.....	35
Sınırlılıklar.....	35
Tanımlar.....	36
İlgili Araştırmalar.....	37
II.YÖNTEM.....	45
Araştırma Modeli.....	45
Evren ve Örneklem.....	46
Deney ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması... ..	47
Veri Toplama Araçları.....	47
Bilgi Fişi.....	47
Komutları İzleme Değerlendirme Aracı.....	48
Komutları İzleme Değerlendirme Aracı'nın	
Geliştirilmesi Geçerlik ve Güvenirlik Ça-	
lışmasına İlişkin Bulgu ve Yorumlar.....	48
Ölçeğin Geliştirilmesi.....	48
Çeviri Çalışması.....	50

Çalışma Grubu.....	51
Güvenirlilik Çalışması.....	53
İç Tutarlık.....	54
Geçerlik Çalışması.....	55
Kapsam Geçerliği.....	55
Yapı Geçerliği.....	55
Gözlem Formu.....	56
Müzik Terapi Programı.....	56
Verilerin Toplanması.....	57
Uygulama Öncesi.....	58
Uygulama Süreci.....	58
Enstrümental Grup Etkinlikleri.....	59
Hareket Grubu Etkinliklerinin Verilmesi	
Sırasında Dikkat Edilen Noktalar .....	60
Kavratılması Hedeflenen Komutlar.....	60
Uygulama Sonrası.....	62
Verilerin Çözülmesi.....	62
III.BULGULAR VE YORUM.....	63
Araştırma Grubunun Nitelikleri.....	63
Cinsiyet.....	63
Yaş.....	64
Zihinsel Özürlü Nedeni.....	65
Özürlü Farkedilme Yaşı.....	66
Alınan Eğitimin Süresi.....	66
Anne-Baba Yaşları.....	67
Anne-Baba Eğitim Düzeyi.....	68
Anne-Baba Meslekleri.....	69

Araştırma Denencelerine İlişkin Bulgular ve Yorum	71
Öğretilebilir Zihinsel Özürlü Çocukların Komut- ları İzleme Becerilerinin Gelişimine İlişkin Bulgular ve Yorum.....	71
Gruplara Ait Verilerin Varyans Analizi..	73
Deney ve Kontrol Grubu Çocuklarının Komutları İz- leme Gelişim Grafiği.....	77
Deney 1 Grubu Çocuklarının Komutları İzleme Gelişim Grafiği.....	79
Deney 2 Grubu Çocuklarının Komutları İzleme Gelişim Grafiği.....	79
Kontrol Grubu Çocuklarının Komutları İzleme Gelişim Grafiği.....	81
Deney 1 Grubu Çocuklarının Komutları İzleme Bireysel Gelişim Grafikleri.....	82
Deney 2 Grubu Çocuklarının Komutları İzleme Bireysel Gelişim Grafikleri.....	90
Kontrol Grubu Çocuklarının Komutları İzleme Bireysel Gelişim Grafikleri.....	96
IV.ÖZET, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	107
Özet.....	107
Sonuç.....	109
Öneriler.....	110
Eğitim ve Uygulamaya Yönelik Öneriler.....	110
İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	110
KAYNAKÇA.....	112
Summary.....	118
EKLER.....	120

## ÇİZELGELER LİSTESİ

ÇİZELGE	Sayfa
A. KOMUTLARI İZLEME DEĞERLENDİRME ARACININ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA İLİŞKİN ÇİZELGELER	
1. ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL ÖZURLULERİN YAŞ GRUPLARINA, CİNSİYET VE OKULLARA GÖRE DAĞILIMI.....	51
2. EĞİTİLEBİLİR ZİHİNSEL ÖZURLULERİN YAŞ GRUPLARINA, CİNSİYET VE OKULLARA GÖRE DAĞILIMI.....	52
3. NORMAL ZİHİNSEL YETENEKLİLERİN YAŞ GRUPLARINA CİNSİYET VE OKULLARA GÖRE DAĞILIMI.....	52
4. TEST-TEKRAR-TEST TEKNİĞİ İLE EZD ÇOCUKLARIN İLK VE SONTEST PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	53
5. YAPI GEÇERLİĞİNE İLİŞKİN NZY, EZD, ÖZD GRUPLARININ ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	55
B. ARAŞTIRMA BULGULARINA İLİŞKİN ÇİZELGELER	
6. CİNSİYET NİTELİĞİNİN DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	64
7. YAŞ NİTELİĞİNİN DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	65
8. ZİHİNSEL ÖZÜRÜN NEDENLERİNİN DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	65
9. ÖZÜRÜN FARKEDİLME YAŞININ DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	66
10. ALINAN ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNİN DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	67

11.	ANNE-BABA YAŞLARININ DENEY VE KONTROL GRUPLARIN- DA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	68
12.	ANNE-BABA EĞİTİM DÜZEYİNİN DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	69
13.	ANNE-BABA MESLEKLERİNİN DENEY VE KONTROL GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ.....	70
14.	DENEY VE KONTROL GRUBU ÇOCUKLARININ KOMUTLARI İZLEME BECERİ DÜZEYLERİNİN UYGULAMA ÖNCESİ, ARA ÖLÇÜM VE UYGULAMA SONRASI PUANLARININ KARŞILAŞ- TIRILMASI.....	72
15.	DENEY 1 GRUBU ÖLÇÜM DEĞERLERİ ARASINDAKİ FARKA AIT VARYANS ANALİZİ.....	73
16.	DENEY 2 GRUBU ÖLÇÜM DEĞERLERİ ARASINDAKİ FARKA AIT VARYANS ANALİZİ.....	73
17.	KONTROL GRUBU ÖLÇÜM DEĞERLERİ ARASINDAKİ FARKA AIT VARYANS ANALİZİ.....	74
18.	11nci ÖLÇÜMDE (ÖNTEST) GRUPLAR ARASI FARKIN VARYANS ANALİZİ.....	75
19.	2inci ÖLÇÜMDE (ARATEST) GRUPLAR ARASI FARKIN VARYANS ANALİZİ.....	75
20.	3üncü ÖLÇÜMDE (SONTEST) GRUPLAR ARASI FARKIN VARYANS ANALİZİ.....	76

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<u>ŞEKİL</u>	<u>Sayfa</u>
1. DENEY VE KONTROL GRUBU ÇOCUKLARININ KOMUT- LARI İZLEME GELİŞİM GRAFİĞİ.....	78
2. DENEY 1 GRUBU ÇOCUKLARININ KOMUTLARI İZLEME GELİŞİM GRAFİĞİ.....	80
3. DENEY 2 GRUBU ÇOCUKLARININ KOMUTLARI İZLEME GELİŞİM GRAFİĞİ.....	80
4. KONTROL GRUBU ÇOCUKLARININ KOMUTLARI İZLEME GELİŞİM GRAFİĞİ.....	81
DENEY 1 GRUBU ÇOCUKLARININ BİREYSEL GELİŞİM GRAFİKLERİ	
5. D 1 'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	83
6. D 2 'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	83
7. D 3 'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	83
8. D 4 'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	83
9. D 5'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	86
10. D 6'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	86
11. D 7'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	86
12. D 8'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	86
13. D 9'UN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	88
14. D 10'UN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	88
15. D 11'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	88
16. D 12'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	88
17. D 13'UN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	89
18. D 14'UN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	89

DENEY 2 GRUBU ÇOCUKLARININ BİREYSEL GELİŞİM  
GRAFİKLERİ

<u>ŞEKİL</u>	<u>Sayfa</u>
19. D 1'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	92
20. D 2'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	92
21. D 3'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	92
22. D 4'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	92
23. D 5'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	94
24. D 6'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	94
25. D 7'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	94
26. D 8'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	94
27. D 9'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	95
28. D 10'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	95
29. D 11'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	95
30. D 12'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	95
31. D 13'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	97
32. D 14'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	97

KONTROL GRUBU ÇOCUKLARININ BİREYSEL GELİŞİM  
GRAFİKLERİ

33. D 1'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	99
34. D 2'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	99
35. D 3'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	99
36. D 4'ÜN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	99
37. D 5'İN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	101
38. D 6'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	101
39. D 7'NİN GELİŞİM GRAFİĞİ.....	101



<u>SEKİL</u>		<u>Sayfa</u>
40.	D 8'İN GELİŞİM GRAFIGİ.....	101
41.	D 9'UN GELİŞİM GRAFIGİ.....	103
42.	D 10'UN GELİŞİM GRAFIGİ.....	103
43.	D 11'İN GELİŞİM GRAFIGİ.....	103
44.	D 12'NİN GELİŞİM GRAFIGİ.....	103
45.	D 13'ÜN GELİŞİM GRAFIGİ.....	105
46.	D 14'ÜN GELİŞİM GRAFIGİ.....	105



## ÖNSÖZ

Bu araştırmada, öğretilabilir düzeyde zihinsel özürlü çocukların komutları izleme becerisinin, gelişiminde enstrümantal ve hareket etkinliklerinin etkisi araştırılmıştır.

Araştırmada kullanılmak üzere Komutları İzleme Değerlendirme Aracı (KİDA) geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.

Metnin birinci bölümünde araştırma ile ilgili problem tanımlanmış, bu alanda yapılan araştırmalar, zihinsel özür ve müzik terapi ile ilgili kuramlara değinilmiştir. Ayrıca araştırmanın amaçları, önem ve sayılıtları, sınırlılıkları belirtilmiştir. Araştırmaya ilişkin tanımların yanı sıra araştırmada kullanılmak üzere geliştirilen ölçme aracı ile ilgili gerekli bilgiler verilmiştir.

İkinci bölümde araştırma yöntemi açıklanmış, üçüncü bölümde ise bulgular ve yorumlara yer verilmiştir. Araştırmanın özet, sonuç ve önerileri metnin dördüncü bölümünde sunulmuştur.

Zuhar DEĞİRMENCI

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

İnsanlar yaşamları boyunca doğaları gereği, bir takım şeylere gereksinim duyarlar. Bu gereksinimlerin en önemlileri; özgür olmak, yaratmak, kendini ifade ederek çevresiyle iletişimde bulunmaktır (Verdeam, 1986).

İletişimde bulunmanın bir yolu da müziktir. Müziğin insanın günlük yaşamında özel bir yeri vardır. Bu özellik onun çok yönlü işlevlerinden kaynaklanır. Bu işlevler; bireysel, toplumsal, kültürel, ekonomik ve eğitsel işlevlerdir. Bu işlevler arasında en temel olanı kuşkusuz bireysel boyuttaki fizyo-psişik işlevlerdir.

Bunlar;

- 1) Bireyin bilişsel, duygusal ve devinışsel yaşamındaki dengenin kurulmasına yardım,
- 2) Bireyi ilkel duygulardan arındırma,
- 3) Bireyi sağlıklı bir bunalım ve gerilim içinde tutma,
- 4) Bireyin müzik yaratma, müzik dinleme, müzikle oynama ve benzeri etkinlikler yoluyla sağlıklı bir boşalım sürecine sokma, böylece bireye aynı yönlerden sağlıklı bir arınım ve doranım ve doyum sağlama,
- 5) Bireyin kendini tanımasına, kendine güvenmesine, kendini gerçekleştirmesine, yaşamını zenginleştirmesine kısaca daha sağlıklı ve mutlu bir yaşam kurmasına olanak sağlama,
- 6) Bireyin sesini ve ses üretme organlarını daha iyi tanıma, daha etkili ve verimli biçimde kullanma ve denetleme yeteneğini geliştirme,

7) Bireyin boş zamanlarını etkin bir şekilde zevkli uğraşılarda değerlendirilmesine olanak sağlama,

8) Bireyin çevresine uyum sağlamasını kolaylaştırma,

9) Belli duyguları yüceltme ve kendini ifade etmeyi kolaylaştırma,

10) Bireyin dikkatini toplamasına, farkına varma-belleme-anımsama-düşünme ve benzeri yeteneklerinin geliştirmesine, duygularının güçlenmesine ve denetlenmesine, kendini anlamasına ve anlatmasına ve de kendisi hakkında olumlu görüş gelişmesine katkıda bulunmasıdır (Uçan,1983) .

Hawery 'nin de ( 1968 ) belirttiği gibi, müzik, aynı zamanda davranışsal değişiklikleri ortaya çıkarmak için, yardımda ideal bir araç olarak ta görülür. Müzik sözsüz olduğundan iletişim ve etkileşimi sağlamak için doğal bir ortam oluşturur. Onun doğasında bulunan düzen ve yapı bireye anlaşılabilirlik ve bir güven duygusu sağlar. Müzik deneyimleri, farklı düzeylerde katılım olanağı sağladığından, kendine güvenin gelişimine yardımcı edebilir. Bu nedenle, müzik çok erken yaşlardan itibaren eğitimin önemli bir ögesini oluşturmuştur (Akt. Flowers, 1984).

Okyay'ın belirttiği gibi; çocuk, sesten örülmüş bir evrene doğar. Kaynağı, türü ve işlevi çok değişik olan bu sesleri algılar, çözümler, yorumlar ve giderek bu ses evrenini, anlatım gücü ölçüsünde değişik anlatım türlerine (söz, çizgi, renk, desen, oyun, mimik, hareket vb.) dönüştürür. Bu süreç, onun yaşamının ayrılmaz bir parçası olur.Sözü geçen ses evrenini (müziği) bir eğitim aracı olarak kullandığımızda, aslında çocuğun yaşamı algılama, yorumlama ve anlatma yetisini işlemiş oluruz (Akt.Sükan, 1983).

Küçük çocuklar önce çeşitli biçimlerde çıkarılan seslere karşı tepki göstermeyi sonra bunları algılayıp birbirinden ayırdetmeyi öğrenirler. Çocuklar ses çıkaran oyuncaklarla oynayarak seslerin nasıl ve neden oluştuğunu anlamaya çalışırlar (Velber,1979).

Gaston'a göre (1968) , çocuk büyüdükçe ilk dil denemeleri görülür. Bu denemeler gerek algılamada gerekse anlatımda mükaldir.Çocuk büyüdükçe çeşitli ritmik hareketler de onun gelişimine eşlik eder. Ritm, melodi ve harmoninin bir birleşimidir. Doğumdan başlayarak bebek büyüdükçe onun hareketlerine eşlik eden çeşitli ritmik öğeler vardır. Bu hareketler çocuğun kendini ifade yollarından yalnızca bir tanesidir. Üç-dört yaşları arasında çocuğun müzikle ilişkisi iyice artar ve artık müzik dili onun için konuşma dilinin ötesinde , düşüncelerini de belirtebildiği ve çevresine aktarabildiği bir araç olur. Bazı melodileri tanıyabilir ve düzenli tempo tutabilir.Belirli tonlardaki değişikliği fark eder ve bu ayrımı hareketlerle tanımlar. Beş-altı yaş arasındaki çocuğun konuşma yeteneği hayli geliştiğinden, müzikal seslerin yükselme, alçalma ve aynı kalma düzeylerini sınıflandırabilir ( Mağden ve Ömeroğlu, 1992 ).

Okyay (1978), müzik etkinliklerinin temel amacının çocukların yaşamlarını zenginleştirmek olduğunu belirtmiştir. Müzik, çocukların duygu ve düşüncelerini yansıtmada yardımcı bir sanat aracıdır. Müzik ve müzikle bağlantılı hareket, ses ve tartışım etkinlikleri çocuğa çok yönlü yararlar sağlar. Bu yararları şu şekilde sıralayabiliriz.

- 1) Çocuğun genel gelişimine katkıda bulunur,
- 2) Çocukların, duygu, düşünce, bunalım ve enerjilerini geçerli ve olumlu yönlerde çözümlemelerine olanak sağlar,

3) Sosyal gelişmeye destek olur,

4) Çocuklar, şarkılı oyunlarda, şarkı söylerken yeni sözcükler ve cümle kalıpları öğrenirler; bunları tekrar ederken düzgün konuşmayı benimserler,

5) Müziğin bilişsel gelişmeye de katkısı büyüktür,

6) Estetik duyarlılık müzik etkinliklerinden pek çok yönde etkilenir,

7) Çocuğun yaratıcılığı, tüm hareket ve temsil etkinliklerinde, dil etkinliklerinde, resim işlerinde müziğin uyardığı biçimde güdülenir. Çocuğun esnekliği artar ve yeni deneyimlere yönelir,

8) Çocuk kendi kültür ve geleneklerini müziği ve danslarıyla tanır; ulusal duyguları gelişir,

9) Müzik etkinlikleri, çocuğun bu alanda iyi seçimler yapabilme yeteneğini arttırır; kulağını eğitir; sesini, ses tellerini uyumlu biçimde kullanması için deneyimler sağlar,

10) Çocuğu temel eğitime hazırlar, ilköğretimde fırsat eşitsizliği yaratacak gelişme, bilgi ve beceri farklılıklarını azaltır; tüm çocukları aynı gelişim düzeyine ulaştırma olanaklarını sağlar (Akt. Sükan, 1983).

Çocukların hareketleri, konuşma ve yazım ürünlerine benzer. Bunlarla kendilerine ilişkin duygularını açıklayabilirler. Müzik, çocukların beden hareketlerinin ritminde ve doğal olarak şarkı söylemelerinde görülür (Almy, 1959).

Böylece müzik, doğal olarak başarıma gücünü yükseltir ve başarı gücünü engelleyen korku, baskı gibi faktörlerin ortadan kalkmasına neden olur. Başarı gücü yaşamın diğer alanlarına aktarılabilir. Müzik eğitimi aynı zamanda çocuğun duygusal yaşantılarının gelişmesine de yardımcı olur. (Jung, 1977).

Alvin' (1975) e göre, müzik id, ego ve süperego düzeylerinde iş görür. İlkel dürtülerin ortaya çıkarılıp, ifade edilmesini sağlar, hatta onların boşalmalarına yardımcı olur. Müzik egonun güçlendirilmesine, duyguların aynı anda serbest bırakılmalarına ve kontrol edilmelerine yardım eder, dinleyene ve uygulayana bir amaç duygusu verir. Müzik kişiliğin üç düzeyi ile de ilgili olduğundan kişinin tüm yaşamını etkiler. Müziğin kişide ana psikolojik etkisi, iletişimde, benimsemede, birleştirmede, hayalde, kendini ifade gibi konularda ortaya çıkar (Akt. Günay, 1978). Jung, (1977) yorucu çalışmalardan sonra dinlenen müziğin rahatlatıcı bir rol oynadığını, özellikle klasik müziğin bu konuda etkili olduğunu belirtmektedir.

Müzik bu zengin ve çok yönlü işlevleriyle de terapatik bir özellik taşır. Bu nedenle her türlü müzik etkinliği yayınlarında "Müzik Terapi" adı altında incelenir. Genel anlamda müzik terapi ; müziğin ve müzik türlerinin çeşitli elemanlarından ve müziği algılamamanın çeşitli biçimlerinden ve müzik icra etme yollarından, terapi amaçlı bir etki yaratmak, bu anlamda harekete geçirmek ,gerginlikleri düzenleyen etkiler sağlamak, ilişkiyi teşvik eden uyarımları oluşturmak ve yaşama heyecanı vermektir (Schwabe, 1972). Bu bağlamda Gaston (1968), müzik terapinin kapsam ve sınıflamasını yaparak müziğin üç önemli alandaki işlevlerini şu şekilde belirtir.

#### A. Yapı ile deneyim,

1. Müzik, zaman düzenleme davranışı gerektirir,
  - a. Müzik, gerçekçi davranış gerektirir,
  - b. Müzik, çabuk ve sürekli nesnelleştirilmiş davranışı gerektirir,

2. Müzik, yetenek içeren davranışa izin verir,

- a. Müzik, fiziksel tepki düzeylerinde davranışı düzenlemeyi gerektirir,
- b. Müzik, psikolojik tepki düzeylerinde davranış düzenlemeyi gerektirir,

3. Müzik, verilen davranışı duygusal olarak hissettirir,

4. Müzik, duygusal olarak hazırlanmış davranışı harekete geçirir,

- a. Müzik, duygusal kullanım ve ayrımın arttırılmasına bağlıdır,
- b. Müzik, ekstramüzikal görüş ve birlik sağlayabilir,

B. Kendini organize deneyimleri,

1. Müzik, kendini ifade etmeyi sağlar,
2. Müzik, özürlü bireyler için telafi etme çabaları sağlar,
3. Müzik, sosyal kabul, ödül ve cezalar için olanaklar sağlar,
4. Müzik, benlik gururunun artmasını sağlar,
  - a. Müzik, başarılı deneyimler sağlar,
  - b. Müzik, başkaları tarafından ihtiyaç duyulma hissini sağlar,
  - c. Müzik, diğerleri tarafından saygının arttırılmasını sağlar.

C. Diğerleriyle ilişkide deneyimler,

1. Müzik, sosyal kabul de kendini ifade ile anlam kazanır,



2. Müzik, gruplarda bireysel tepki seçimi için olanak sağlar,
3. Müzik, kendisi ve diğerlerine sorumluluğun kabulü için olanaklar sağlar,
  - a. Müzik, kendini idare etme yetisini geliştirir.
  - b. Müzik, başkalarını idare etme yetisini geliştirir,
4. Müzik, sözel ve sözel olmayan sosyal etkileşim ve iletişimi arttırır,
5. Müzik, sosyal kabul formlarında, işbirliği ve rekabet deneyimi sağlar,
6. Müzik, genel terapötik çevrede eğlenme ve yeniden yaratma olanağı sağlar,
7. Müzik, toplumsal ve kurumsal her grupta gerçekçi sosyal ve kişisel davranış unsurlarını kabul etmeyi öğretir.

Görüldüğü gibi müzik terapi geniş kapsam, geniş işlev ve sınırları içinde her alanda müzikle eğitimi de içerir.

#### Müzik Terapinin Tarihsel Gelişimi

Müzik ve terapi sözcüklerini bir araya getirerek müzik terapiye özel bir anlam verenler Yunanlılar olmuştur. Müzik, bütün olarak ses ve hareket anlamını taşır. Terapi, vakanın iyileştirilmesi , bakım ve şifa verilmesi anlamındadır (Orff,1980).

Binlerce yıldan beri terapide müzikten yararlanılmıştır. İlkel kavimlerde doktorların hastalarını iyileştirmek için söyledikleri şarkılar örnek olarak verilebilir. En eski yazılı

müzik terapi bilgisi sayılabilecek olan İncil-1'de (Samuel 16) Saul'un iyileştirilmesi için Dawid'in arp müziğinden yararlandığı anlatılmaktadır (Akt.Bıyıklı, 1991).

Türk müziğinin ilk tedavi aracı olarak kullanılışı, yani müzik terapi Orta Asya'da ki Türklerde Şamanların yaptıkları tedavi seanslarında görülmüştür. Bunlar bir tür psikolojik etki ile hastayı trans haline sokup bir takım ruhsal rahatsızlıkları giderebilme olanağını bulmuşlardır.

(Songar, 1986)

Ses ve müzikle tedavi fikrine X.yüzyılın bazı yapıtlarında rastlanmaktadır. Farabi, İbni Sina ve Kutbüttini Şirazi gibi bilginlerde bu konu ile ilgilenmişlerdir. Edirne'deki İI.Beyazıt Külliyesi'nin bimarhanesinde bir başdoktor, bir eczacı, dört hastabakıcı, iki aşçı, dört hademe, bir katip, bir kilerci ve bir vekilharççının çalıştığı belirtilmektedir. Ayrıca haftada üçgün üç hanende, bir neyzen, bir kemani, bir santurcu, bir rakkase, iki müzisyen, bir de şef olmak üzere on kişinin özel bir yükseltide hastaların sinir sistemini yatıştıran konserler sundukları belirtilmiştir(XV. yüzyılın ikinci yarısı).Ses ve müzik terapinin daha da gerilere İsa'dan önceki zamanlara uzanan bir geçmişi vardır. Bergama'nın Asklepionu Galen hekimin sinir hastalarına uyguladığı tedavi yöntemi ile de ün yapmış ve çeşitli ülkelerden hastaların akınına uğramıştır (Taner, 1983).

Türklerin müziğe verdikleri önem, XV. ve XVI. yüzyılları öncesinde mehter takımı ile Orta Asya'dan beri sürdürdükleri orduya müzik katma fikri ile açıkça görülmektedir. Batılılar bu fikirden etkilenmiş ve bazı Türk müziği unsurlarını sanat müziklerine yansıtmışlardır (Güla, 1985)

Müzikle tedavinin Afrika'da yerli kabilelerde çok yaygın olarak yapıldığı görülmüştür. Eskimoların balık derisinden yapılmış bir takım davullarla, müzik terapi yaptığı belirtilmektedir. Eskimo rahip, hekim ve büyücüsü bir balık derisinden yapılmış büyük bir davulu alır ve yine bunun üzerine balık kemiği ile vurarak hem yaptığı hareketler hem de çıkardığı ritmik seslerle hasta üzerine etki etmeye çalışmışlardır. Avrupa'da, Pinel XVIII. asırda akıl hastalarını insanca tedaviye başlayan şahıslardan biridir. Pinel, hastaları zincirlerinden çözüp bunlara müzik terapiyi, bir tedavi aracı olarak uygulamıştır (Songar, 1986).

1960 ve 70 lerde, müzik terapi teriminin, bazı insanlar için çok fazla yabancı olmadığı ve daha yaygın olarak kullanılmaya başlandığı görülmüştür. 2. Dünya savaşının son yıllarda A.B.D'de müzik terapinin yaygın olarak uygulandığı ve müzik terapinin insanlık tarihi kadar eski olduğu görüşü belirtilmiştir (Donald, 1985).

İlk makale, müziğin bireysel sağlığı ve zihni etkilediği görüşü 1789'da Colombia magazinde yayınlanmıştır (Heller, 1987).

Bunun gibi, ilk askeri bando 2000 yıl önce Göktürkler devrinde kurulmuştur. Askeri müziğin yaratıcıları Türklerdir. Ondan çok daha önce, M.Ö. üçüncü asırda Hun Türklerinde davul ve bir takım borularla icra edilen bir çeşit askeri müzik vardı. Selçuklular devrinde Selçuklu, hakanının ordugahında her akşam bir askeri müzik takımının müzik icra ettiği belirtilmiştir (Songar, 1986).

ABD'de, özel eğitim alanında dolayısıyla müzik terapide büyük gelişme 1960 lar boyunca başkan Kennedy'nin destek ve ilgisinden dolayı olmuştur. 29 Kasım 1975'te tüm özürlü çocukların

Eğitim yasası kabul edilmiştir (P2.94-142). Özürlülerin en az sınırlayıcı bir çevre içinde eğitilmeleri ve tüm özürlü çocuklar için uygun eğitim olanakları sağlaması açısından büyük önem taşır. P.L. 94-142 müzik terapiyi destekleyici bir hizmet olarak kabul eder. Zihinsel özürlü çocuklar için kurulan kurumların çoğu daha bireyselleştirilmiş hedefler doğrultusunda yönlendirilecek, daha kapsamlı eğitim programları geliştirmişlerdir. Bu tür kurumlarda terapistler, küçük gruplar ya da sınıflarda benzer problemi olan çocuklarla çalışırlar. Daha basit eğitim ve bireysel ilgiye ihtiyacı olan 2 - 3 çocuk bu gruplara yerleştirilmektedir (Cassity, 1990).

Müziğin güncel olarak ilk kullanımı, 1832'de Perkins Körler Okulunda uyum sağlayıcı model şeklinde özel eğitim alanında gerçekleştirilmiştir. 1830-40 larda fiziksel özürlü gençler için okullarda müzik terapi programları geliştirilmiştir (Heller, 1987).

Müzik terapi, 18. y.y.'dan beri gerek Amerika gerekse ülkemizde psikiatri kliniklerinde ruhsal bozukluğu olan bireylerin tedavisinde kullanılmaktadır. İyi organize edilmiş müzik dinleme grupları, bir psikiatri servisinde yatan hastaların sıkıntılarını gidererek onların sosyal ilişkilerini kuvvetlendirecek, benliklerinin yıkımına da engel olacaktır. Terapist tarafından yapılan etkili bir müzik yorumu, psikoza hastanın ilgisini çeker, onu düşünce yönünden zenginleştirir (Kalender, 1985).

Amerika dışında, muhtemelen müzik terapinin en yaygın olarak gelişimi 1950 lerin sonunda Britanya Müzik Terapi Derneği çalışmalarının başlamasıyla İngilterede olmuştur (Donald, 1985).

İngilterede ilk müzik terapi çalışmaları, 1958 yılında

Britanya Müzik Terapi derneğinin kurulması ile başlamıştır. Derneğin amacı, müzik terapiyi geliştirip, eğitim araştırmaları yapmak, özürlü çocukların rehabilitasyonunda bunu kullanmak ve yetişkinlerin duygusal ve psikolojik düzensizliklerini engellemektedir (Krout ve Tischler, 1986).

Heller ise (1987); müzik terapinin bir kurum uygulaması olarak ilk kez bir sağırlar okulunda kullanıldığı belirtmiştir. Hastanede müzik terapinin gelişimi 19. y. yıldan çok daha sonraları gerçekleşmiştir.

Son 10 yılda , Japonya'da müzik terapi zihinsel sağlık alanında etkin olarak kullanılmaya başlamıştır. Yayın ve araştırmalardaki artışlar, Japon Müzik Psikoloji ve Terapi Derneğinin müzik terapi çalışmalarına etkileri ile olmuştur. Japonlar, uygulamacılar için gerekli sertifikaların olmayışı ve müzik terapi alanında üniversite düzeyinde programların eksikliği gibi bazı güçlüklerle karşı karşıyadırlar (Gibson, 1987).

Jung (1977), müzik dersinde şarkı söylemeyen ya da müzik aletlerini çalmak istemeyen davranış bozukluğu olan çocukların çocukların, ders aralarında ya da yalnız kaldıkları zaman müzik dersinde söylenen şarkıları mırıldandıkları ya da kimsenin onları gözlemediğini düşündükleri anda müzik aletlerini çalmayı denediklerini belirtmiştir. Bu çocukların serbest olarak şarkı söylemelerine ya da bir müzik aleti çalmaları için zamana ihtiyaçları vardır.

Cassity (1991), psikiyatride komutları izleme güçlüğü; direktifleri algılama ya da dinlemede isteksizlik ya da yetersizlik gösteren bir yetişkin vak'a ya bir müziksel beceriyi öğretmiştir (bir tamburun nasıl çalınacağı gibi). Vakanın komutları izleme yeteneği geliştikçe, becerinin karmaşıklığını arttır-

mıştır (önce bir ritm ögesi daha sonra iki ritm ögesi gibi). Enstrumental gelişim süresince vak'a ya vurmali bir aletin nasıl çalınacağı konusunda bir ya da iki basamaklı komutlar vermiş ve çalışma sonunda vakanın müzik etkinliklerinden yararlandığını rapor etmiştir

Avrupa ülkelerinde üç tür müzik terapi akımı görülmektedir. Aslında uygulamada bunlar birbirinden pek farklı değildir;

Bunlar;

1) Orff Müzik Terapi: Orff müzik terapi çok duyulu bir terapidir. Bu yaklaşıma göre çocuk bilişsel etkinliklerde sosyal ilişkilerin de doğal olarak kullandığı ve kendini ifade ettiği formları alıp kendi kendini özgürce ifade etmelidir. Orff müzik terapi, terapinin diğer formları ile kuvvetlendirilmelidir. Otistiklerle, iletişim yeteneğinin gelişiminde, davranış bozukluklarında, duygusal bozukluklarda, fiziksel ve zihinsel özürülülerde kullanılabilir. Sağaltımın sonuçları, bazı bireylerde özellikle çocuklarda çoğunlukla mükemmeldir. Orff müzik terapi pratik çalışmalar dışında geliştirilmiştir. Sosyal deneyimlerin kazandırılmasında Orff müzik terapinin önemli bir değeri olduğu görülmektedir. Oyunun akustik atmosferinde, kendini kabul, sosyal entegrasyon ve diğerlerini anlama sağlanır, test edilir ve yaşanabilir ( Orff,1980 ).

Orff müzik terapinin, Orff okul çalışması ile çok yakın bir ilişkisi vardır ve Orff okul çalışması temel alınarak geliştirilmiştir. Orff müzik terapi, Orff okul çalışmasında kullanılmak üzere oluşturulan enstrümanları kullanılır hale getirir ve bilişsel müzik yapma, doğallık görüşünü benimser. Orff okul çalışmasına ait olan enstrümanların tümü Carl Orff tarafından türetilmemiştir. Bunlar arasında davul, üçgen ve ziller vardır.

En büyü cazibenin sunulduğu ksilofonun, melodik vuruşun merkezi, odağı Asya ve Afrikadır. Fakat Carl Orff onları bize Schulwerk'in yeni bir formunda sunmuştur. Orff okul çalışması terapi alanına uygulanmıştır. Materyalin kullanımı aşağıdaki yararları sağlar;

- 1) Akustik- aktif katılım olanağı sağlar,
- 2) Materyal, bağlayıcı ve mesafeli bir güç olarak çocukla terapist arasında bir halka görevi görür,
- 3) Çocuk materyalle iletişim kurabilir, sosyal deneyime sahip olabilir ( Orff,1980 ).

Sözel olmayan bir iletişimde de materyali uygulamak mümkündür.

- 1) Çocuktan materyale,
- 2) Çocuktan terapistte,
- 3) Bir çocuktan diğer bir çocuğa iletişim söz konusudur ( Orff 1980 ).

Orff Okul Çalışması: Wolfgort (1971) müzik terapide, konuşmayı, hareketi, oyunu, müziği, ritmi ve karşılıklı konuşmayı esas almıştır. Aynı zamanda bir düzen içinde çalışma deneyiminin kazanılmasına önem vermiştir. Müzik terapiden anlaşılan, özürlülerin diğer insanlarla ilişki kurmalarını sağlama ve müzikle birlikte kendi kişiliklerini tanımalarıdır. Müzik terapi, bedensel ve zihinsel özürlüler, otistikler, davranış bozukluğu görülen çocuklar, görme, işitme ve konuşma bozukluğu olan çocuklar, psikosomatik bozukluğu olan çocuklar ve psişik bozukluğu olanlara uygulanmaktadır (Akt. Jung,1977 ).

Orff enstrumanlarının uygulaması, Wolfgart'ın da ileri sürdüğü gibi; Orff - schulwerk'in uygulaması aşağıda ki temel esaslara dayanmaktadır: Elementel ve insani yeteneklerin ele

alınması; yani dil yeteneğinin önemszenmesi, hareket yeteneği, oyun güdüsü, müzik, ritm, diyalog ile düzenlilik konusunda deneyim kazanmaya ağırlık verilir. Bütün bu özellikleri Orff, insanı oluşturan unsurlar olarak görmektedir ve bunlar özürlü çocuklarda da devamlı zarar gören yönlerdir. Thomas'a (1962) göre; Orff'un schulwerk sisteminin olumlu yönleri, özürlü çocukların birlikte müzik yapmaları ve aralarında bir iletişim kurulmasının teşvik edilmesidir. Dolayısı ile icra ettikleri müzikle ve sosyal çevrelerinde bir uyum yaşamaları sağlanmış olur (Akt.Bıyıklı,1991).

2) Ritmik- Müzikle Eğitim: Müzikle hareketi birleştirmiştir. Aynı zamanda amacı; ilişki kurma yeteneğini geliştirmektir.Bütün özür gruplarında kullanılmaktadır(Jung,1977).

Ritmik müzikal eğitim, müzik ve hareketi azami iletişim becerisine olanak tanıyacak bir amaca ulaştırır. Antropsofi amaçlı müzik terapi Steiner'in (1955-1961) görüşlerine dayanır. Buna göre majör tonların hissedilmesi, nefes verme işlemi ile yakın ilişkisi olan,minör tonlar ise nefes alma ile yakın ilişkisi olan bir olaydır. Müziğin tonlarının hissedilmesi, yalnızca işitme organının etkilendiği bir deneyim değildir. İnsan burada bütünüyle bir enstrumandır. Ancak, burada insanın titreşimleri algılaması konusundaki hassasiyeti söz konusu değildir (Akt.Bıyıklı, 1991).

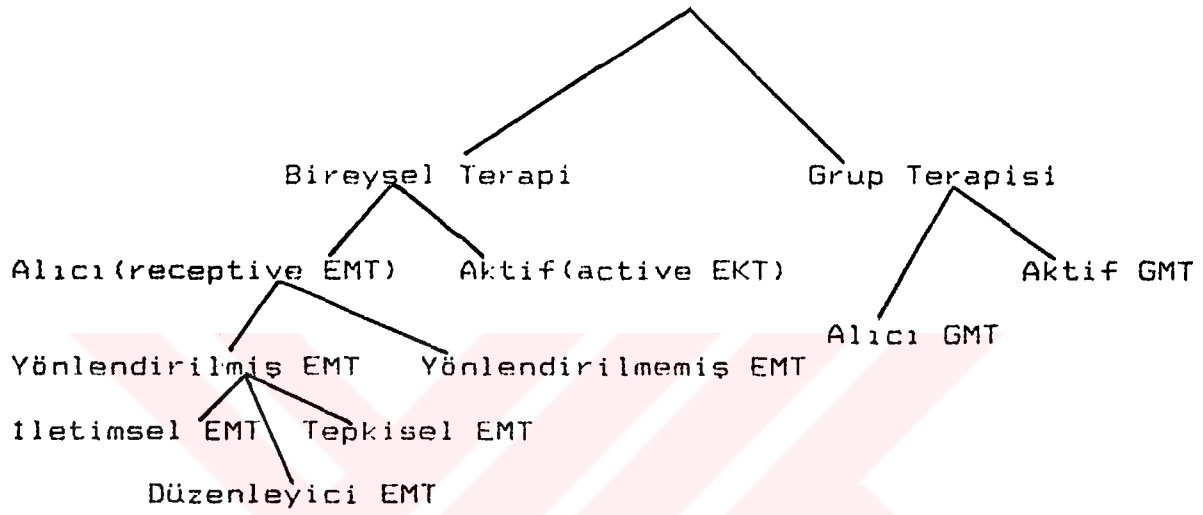
3) Bu grupta müzik sadece kulakla dinlenmez aynı zamanda nefes alıp verme ve bütün organizmanın katılımı ile yapılır (Jung,1977).

Schwabe (1972), müzikle terapinin etkileri üzerine görüşlerini şöyle anlatmıştır; " Müzik terapi adı altında, psikoterapi tedavisi anlaşılmalıdır.Bu metotların amacı; müziğin ve müzik



türlerinin çeşitli elemanlarından ve müziği algılamanın çeşitli biçimlerinden ve müzik icra etme yollarından ,terapi amaçlı bir etki yaratmak,"bu anlamda harekete geçirmek, gerginlikleri düzenleyen etkiler sağlamak ,ilişkiyi teşvik eden uyarımları oluşturmak ve ya yaşama heyecanı vermektir".

Aşağıda Müzik terapi bireysel ve grup olmak üzere ikiye ayrılır. Onlarında kendi içinde alt grupları vardır.



Alıcı ve aktif müzik terapinin amacı farklıdır. Alıcı (dinleme şeklinde) müzik terapide içten gelen dürtülerin uyandırılması ya da gevşeme rahatlama sağlanması amaçlanmıştır. Aktif müzik terapide davranışların düzenlenmesi ve ilişki kurma yeteneğinin geliştirilmesi, aynı zamanda kendini ve başkalarını tanıma amaç edinilmiştir (Jung,1977).

Schwabe'nin terapi yaklaşımı bireysel ve grup terapileri içinde ,aktif ve alıcı olmak üzere iki yönetime ayrılmıştır. Alıcı müzik terapide müziği dinlerken hastanın tedavisi amaçlanmış ve duygusal düşünmeyi de etkileyen, dolayısıyla da insan bedenine olumlu bir etkisi beklenmektedir. Aktif müzik terapisinden anlaşılan ise hastanın (insan sesi veya enstruman ile) bizzat müzik-

le uğraşmasıdır. Schwabe, zamanla sınırlandırılmış, belli bir amaca yönelmiş ve kesin bir gösterge konumuna getirilmiştir. Bireysel müzik terapiyi, İletişim, Reaktif (Tepkisel) ve Regülatif (Düzenleyici) müzik terapi olmak üzere üçe ayırarak incelemektedir. Schwabe'ye göre, iletişimsel müzik terapisinde amaç; müzikle insan arasında tedavi eden bir bağlantının geliştirilmesidir. Tepkisel müzik terapide amaç ise, duygusal dinamik bir reaksiyonun oluşmasıdır. Düzenleyici müzik terapide ise, insanın tüm psikofizik kişiliğinin uyum içinde olması beklenir (Akt.Bıyıklı,1991).

Müziğin terapide kullanım çeşitliliği dikkati çeker. Hatta müziğin özel eğitimin tüm alanlarında etkili bir terapi çeşidi olarak kullanıldığı söylenebilir. Özel eğitimde müzik terapi uygulamaları vak'a'nın özelliklerine, ihtiyaçlarına ve eğitim amaçlarına göre farklılık gösterir. Müzik terapi etkinlik çeşitlerinin daha çok arttırılabileceği ve çok değişik etkinlik türlerinin yaratılabileceği söylenebilir. Bunlar başlıca birkaç madde altında toplanabilir.

- 1) Müzik dinleme
- 2) Sözel olarak parçaya katılma
- 3) Enstrüman çalma
- 4) Enstrüman yapma

şeklinde sıralanabilir ( Donald, 1985 ).

Müzik dinleme etkinlikleri, yapılan araştırmalarda da görüldüğü gibi, bir pekiştirme sürecinde etkili bir pekiştirici olarak kullanılabilir. İkinci etkinlik türünde ise, müzik aracılığıyla sözel dil gelişimine hız kazandırılır, ayrıca özgüven ve doyum kazanılması sağlanır. Üçüncü ve dördüncü etkinlik türleri bir arada düşünülebilir; çocuğun çalacağı enstrümanı basit an-

lamda kendisinin yapması ve bir öğrenme sürecinde çalmayı öğrenmesi söz konusudur (Donald,1985).

Şarkı söyleme ve müzik aleti çalma özel eğitimde huzursuz çocukların sakinleşmesine ve uyumlu davranmalarına neden olmaktadır. Yine grup içinde müzikle uğraşmak, çocuğun kendine değer verme duygusunun sağlıklı bir şekilde gelişmesine yardımcı olmaktadır.Böylece müzik gerçek bir yardımcıdır (Jung,1977).

Farklı yönde yaptığı bir sınıflamada ise, müzik terapi etkinlik programlarının hazırlanması ve uygulamaya kolaylık sağlanması amacıyla 1) Grupla şarkı söylemek, 2) Hareket çalışması, 3) Seslerle çalışma etkinlikleri için çalışma ortamı düzenlemiştir.Bunlar içinde grupla şarkı söyleme genel prensiplerini de şu şekilde belirtmiştir;

- a) Genelde bilinen ya da kolayca öğrenilebilecek bir şarkı listesi hazırlanmalı,
- b) Söylenilmek istenen şarkının çok iyi bilinmesi gerekir,
- c) Hangi şarkıyı söylemek istedikleri çocuklara sorulmaz şarkı söylemeye başlanır, çocukların tepkileri alınır ve ona göre şarkıya devam edilir ya da şarkı değiştirilir,
- d) Hareketsiz şarkıların arasına hareketli şarkılar karıştırılır, böylece alkışlamak, ayakla ritm tutmak gibi bazı motor katılımlar da sağlanır,
- e) Birkaç şarkı söylenir, çocuklar sıkılacak ya da yorulacak kadar uzatılmaz,
- f) Oldukça ritmik ve mısraları tekrarlanan şarkılar seçilir,

g) Şarkıyla birlikte piyano vs. enstrüman kullanılır (Ambron, 1975).

Grup şarkı söyleme etkinliğinin ana amaçlarından biri, çocuğun geçici olarak özür ya da yetersizliklerini unutabileceği neşeli zaman geçirmesidir (Cassity,1990).

Bu etkinlik türlerinin sınıflamasına ek olarak araştırmada kullanılacak iki farklı etkinlik türüne daha yer verilebilir. Bunlar;

- 1) Enstrümental etkinlikler,
- 2) Hareket etkinlikleri.

Enstrümental etkinliklerde, Orff enstrümanları ve ritm çubuğu ile müziğe ritm tutma / müzik etkinliğine başlama, bitirme işaretini izleme, ritm enstrümanlarının çalınmasını gerektiren komut aralıklarını tahlil etme ve izleme gibi etkinliklere yer verilir. Hareket etkinlikleri ise, basit düzeyde beden parçalarının hareketine ilişkin komutları içeren şarkı ve rontlardan oluşur (Spencer,1988).

Müzikal grup etkinliklerinde, enstrümanların kullanımı doğrultusunda sadece özürlü çocukları harekete geçirmek için değil bununla beraber müzikal olarak yapıcı etkinliklerde karşılıklı katılımlarını arttırmaya çalışılmıştır.Bunu, kayıt edilmiş müzikten daha büyük bir terapatik potansiyele sahip çalışma durumu,gruba esnek olarak adapte olabilecek müzik yaşantısı izler. Daha ileri düzeyde patolojileri olan çocuklar için bu daha doğrudur. Plak çalma, sınıfta bir çeşit müzikal deneyim sağlayabilir fakat özürlü çocukların aktif enstrümental katılımlarını desteklemenin amaçlanmasında ileri derecede sınırlıdırlar (Nordoff ve Robbins, 1983).

## Özel Eğitimde Müzik Terapi

Müzik, özürlü çocuğun kendini ifade ettiği ve açıkladığı önemli yollardan biridir. Sözcükler olmaksızın bir iletişim yoludur ve çocuğun sosyal olarak bütünleşmesini sağlar, çeşitli yollarla özürlü çocuğun gelişmesine katkıda bulunur (Alvin,1964).

Özel eğitim özürlü bireylerin temel olarak güçlü ve güçsüz yönlerinin geliştirilmesini amaçlar. Özel eğitimde çeşitli yaklaşım ve sağıltım teknikleri kullanılmaktadır.

Bunlar özürlü çocuğun özür grubu ve derecesine göre biçimlenir. Son yıllarda eğitimciler, psikologlar, doktorlar ve öğretmenler çocuğu hayata hazırlıyacak ve geliştirecek eğitsel yöntemleri analiz etmişlerdir. Özel eğitimde müzik bu yaklaşımlardan biridir. Müzik terapi özel eğitimci ve müzik öğretmenlerine değişik kanallardan çocuğa ulaşma olanağı sağlar.

Özel eğitimde müziğin kullanımının üç farklı alandan birinde olabileceğini belirtilmektedir.

Bunlar;

- 1) Özel eğitim,
- 2) Terapi,
- 3) Özel eğitim ve terapi birleşimi.

Müziğin kullanıldığı bu oturumların birinde bir görüş ya da akımın gücü hakim olabilmektedir ( Gaston, 1968 ).

Alley (1977), müziğin doğal bir uyarıcı ve takviye edici olduğundan özürlü bireylerin eğitiminde güçlü, eğitsel ve terapik bir araç olduğunu belirtmiştir. Çocukların etkinlik düzeyleri ve farkında olma tepkilerinin müzik terapi etkinliklerinin sonucunda hemen hemen her zaman arttığı gözlenmiştir

(Akt. Flowers,1984).

Müzik, kişinin çevreden gelen tüm işitsel uyarıların farkına varmasını sağlar ki bunlar da genel öğrenme süreci için zorunludur. Müzik iyi planlandığı takdirde cazip grup etkinlikleri ile sosyal bütünleşmeyi sağlar ve özürli kişinin kendini ifade etmesine, kendi zihinsel ve duygusal düzeyinin gelişmesine yardımcı olur (Alvin,1964).

Özel eğitimde müzik terapi çalışmalarına otizm, işitme özürü, konuşma özürü, duygusal sorun, görme özürü, serebral palsi ve zihinsel özür alanlarında yer verildiği görülmektedir.

Müzik, otistik çocukların eğitiminde onların içe dönük kişiliklerinden kurtulmaları için dış dünyaya açılan bir yoldur (Grebene, 1978).

Yapılan tüm araştırmalar, otistik çocukların müzikte sık sık yetenek ve alışılmamış bir ilgi gösterdiklerini ortaya koymuştur (Ritvo ve Provence;1953, Schulman; 1963, Rimland; 1964 ). Kendi içine kapanık, çevresiyle temas edemeyen, konuşmayan otistik çocukları müzikle konuşturmak mümkündür. Çünkü müzik, dilden daha kolay tesir edebilen ve kelimelere bağlı olmayan, belli bir dili öğrenme zorunluluğunu taşımayan bir ifade aracıdır (Songar,1986).

Gerek literatüre bakıldığında gerekse yapılan gözlemler sonucunda müziğin otistik çocukların tepki verdiği en güçlü uyarılardan biri olduğu söylenebilir. Otistik çocuğun duyguları müzikte ifade bulmakta ve çevresiyle az da olsa etkileşim içine girmektedir.

Müzik, sesin algılanması, konuşmayı geliştirme, daha güzel bir dil ve kişisel gelişimi desteklemek amacıyla işitme özürülülerin eğitiminde bugüne kadar kullanıla gelmiştir

(Hummel,1971). Dil gelişimi alanında, birçok yazar müziğin sağır çocuğun kelime hazinesini arttırdığı, doğru gramer kullanımını geliştirdiği ve konuşmanın okunmasında pratik olanaklar sağladığını belirtmişlerdir (Hummel, 1971).

Ayrıca müzik etkinlikleri ile çocukların benlik ve beden algısının geliştiği, yön, duruş, hareket anlatan şarkılarla temel kavramların öğretildiği gözlenmiş, yeni yaşantı ve sözcükleri içeren şarkılarda oral sözcük dağarcığını arttırdığı saptanmıştır (Gaston, 1968). Bu nedenle, işitme özürülü çocukların eğitiminde, çocukların çevrelerindeki seslerin farkına varmalarında, sesleri ayırdetme ve tanımlarında, müzik aletleri son derece önemlidir.

Müzik terapide, enstrumental malzemeye, bir takım görsel hareketler eklenmesi işitme özürülü çocuğun anlamasını kolaylaştırır. Grup içindeki müzikal etkinlik; bir trampet çalmak, bir üçgenle yürümek, her trampet sesinde zıplamak, bir müzik aleti çalmak, çocuğa akustik canlı bir hayat kazandırır. Ritmik ünitelere, el çırpma, vücut sallama, ayakları yere vurma gibi hareketler çocuğun ilgisini çekerek gelişimine katkıda bulunur (Orff,1980).

Siks'in de (1983) belirttiği gibi, işitme engelli çocuklar için ritmik hareketler çok önemlidir. Bunun için bir davul eşliğinde çocukların asker gibi yürüme, tavşan gibi zıplama veya zıplayarak elma koparma gibi bazı ritmik hareketlerle çalışmalar yapılabilir (Akt.Ömeroglu,1972).

Yapılan araştırma sonuçlarında, müzikal ritm işitme özürülü çocuğun konuşma ve sesine ilişkin özelliklerin düzenlenmesi ve ayarlanmasında etkili bir öğedir. Ayrıca müzik,

işitme özürlü çocuğa sosyal yaşantılar sağlama açısından da önemlidir (Staum; 1987).

Konuşma engelli çocuklara zorlandığı sessiz harfleri öğretmede, dil ayrımı ve gelişimini sağlamada müzikten yararlanılmaktadır (Donald, 1985). Müzik, konuşma için gerekli becerilerin ve davranışların çoğunu birleştirir ve konuşmanın gerçekleşmesi için önemli becerilerin elde edilmesini kolaylaştırabilir. Bir müzikal etkinlik, uygulanan ve pekiştirilen konuşmanın gerçekleşmesi ve seslendirilmesinde bir bir çevre oluşturabilir (Hoskins, 1988).

Böylece, müzik konuşma özürlülerin eğitiminde doğal bir konuşma ortamı yaratma, bedensel algının gelişmesi, sözelleştirmeye teşvik ve sosyalleştirme ile konuşmanın pekiştirilmesi için önemli bir unsur oluşturur.

Görme özürlü çocukların en çok faaliyette buldukları alanların başında müzik ve müzik eşliğinde yapılan hareketler gelir. Müzik eğitiminde en başta gelen koşullardan birisi de, iyi ve kötü olduklarını bilmeden kabul edilen bu ses karmaşası içinde çocuğun kendini bulmasına yardım etmektir. Duyuların ritmik eğitiminde, zarif hareketler, vücut koordinasyonu, zihinsel konsantrasyon ile ani tepki ve hayal etme denemeleri yaptırılır. Bu etkinlikler çocuğun heyecanını arttırır, arzularını kuvvetlendirir, şiddetlerini kısıtlar ve deneyimlerini zenginleştirir. Ritmik çalışmalar, heyecanlı, sinirli, beceriksiz, konuya kendini veremeyen ve kolayca yorulan çocuklar için çok uygundur. Müzik ve beden hareketleri arasında yakın bir ilişki vardır. Çünkü müzik tarafından uyarılan insan vücudunda müziğe uygun ritmik hareketler yapma arzusu uyanır. Ahenkli vücut hareketleri müziğe bir anlam verir (Karatepe, 1983).



Müzik ve müzikal etkinliklerin serebral palsili çocukların etkili konuşma tonu, üstün duyarlılık, zihinsel konsantrasyon, gerilim azaltmada etkili olduğunu belirtmiştir. Bruner (1952), Cass (1951), Frampton ve Rowell (1938), Reeves (1952), Rogers ve Thomas (1935), Snow ve Fields (1950), müzik ve müzikal etkinliklerin rahatlama ihtiyacına cevap verdiğini belirtmişlerdir. Reeves (1952), müziğin konsantrasyon ve dikkati yoğunlaştırmaya yardım ettiğine dikkati çekmiştir. Carlson (1938), müziğin istenmeyen çevresel uyaranların etkisini en aza indirmede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Lesak (1952) ve Bruner (1952), müziğin etkinliklere motive ettiği ya da uyardığını öne sürmüştür. Bruner, müziğin serebral palsili çocuklar için bir duygusal çıkış olduğuna da inanmıştır. Fraser (1958) ve Doll (1961), müzik dinlemenin bir ya da daha fazla kişiye olumlu kişilerarası ilişkileri cesaretlendirme ve ait olma duygusunu hissettirdiğini belirtmiştir (Akt.Gaston,1968).

Müzik ve müzikal etkinliklerin, serebral palsili çocukların motor kontrolünde de yararlı etkileri olduğu inancındadır. Weigl (1955), müzikal etkinliklerin rahatlık sağlamada bir işe teşvikte , kasları güçlendirme ve motor koordinasyonu sağlamada etkili olduğunu belirtmiştir (Akt.Gaston,1968).

## Problem

Literatüre bakıldığında müzik terapiye özel eğitimin tüm alanlarında ağırlıklı olarak yer verildiği görülmektedir. Diğer alanlarda olduğu gibi araştırma grubunu oluşturan zihinsel özür- lü çocukların eğitiminde de etkili bir yöntem olarak kullanımı dikkati çekmektedir.

Özel eğitime muhtaç çocuklar bedensel, zihinsel ve duygusal olmak üzere üç bölümde sınıflandırılırlar. Bunlar arasında araş- tırma konumuzu oluşturan zihinsel özür- lüler; zihinsel işlevle - rindeki gerilikleri nedeniyle normallerden farklılık gösteren ve bu nedenle özel eğitime gereksinim duyanlar olarak tanımlanır ( Çağlar, 1974 ).

Zihinsel özür- lü çocukların eğitsel açıdan sınıflaması ya- pıldığında eğitilebilir, öğretilir, ağır ve çok ağır derece- de olmak üzere dört grup altında toplanırlar.

Eğitilebilir düzeyde zihinsel özür- lüler, zeka bölümleri çeşitli ölçeklerde sürekli olarak 45-75 arasında olanlardır. Bu çocuklar okuma, yazma, matematik gibi temel akademik becerileri öğrenebilirler. Bunun yanında öz bakım becerilerini kazanabilir, yetişkinlik çağında bütünüyle ya da kısmen geçimlerini sağlaya- bilecek bir iş becerisi edinebilirler. Çok ağır derecede geri zekalılar ise zeka bölümleri sürekli olarak 0-25 arasında olup ta hayata kesinlikle uyum sağlayamayan ve sağlık kurumlarında devamlı klinik bakıma ihtiyacı olanlardır. Çalışma grubunu oluş- turmuş olan öğretilir düzeyde zihinsel özür- lülerin zeka bö- lümleri çeşitli ölçeklerde 25-44 arasında olup temel akademik becerilerde eğitilemezler. Günlük yaşamın gerektirdiği sosyal uyum, pratik iletişim ve öz bakım becerilerini öğrenebilirler. Yetişkinlik çağında evde, enstitülerde ya da korumalı iş yerle-

rinde çalışarak geçimlerini bütünüyle ya da kısmen sağlayabilirler ( Eripek, 1988 ).

Zihinsel özürlü çocukların tüm gelişim alanlarında, genellikle bir gerilikleri vardır. Algıları normal bir oranda gelişmez, el-göz koordinasyon becerileri ve beden kontrolü ağır bir şekilde gelişir. Konuşma ve dil becerileri, iletişim yeteneklerini etkileyen, ağır bir tempoda kazanılır. Sosyal ve duygusal davranışlar da ağır ağır gelişirler. Şiddetli ve ileri derecede zihinsel özürlü çocukların özellikleri oldukça açıktır ve okul öncesi yıllarda öncelikli olarak teşhis edilebildikleri halde orta derecede zihinsel özürlü çocuklar daha uzun bir zaman süreci içinde farkına varılabilirler( Czudnowski, Goldeberg, Lerner ; 1987 ).

Zihinsel özür farklı düzeylerde öğrenme sürecini etkiler. Konuyla ilgili olarak yapılan çalışmalarda kelimelerin hecelenmesi, sosyal bütümlaşmenin sağlanması gibi konular üzerinde de durulmuştur. Müzik işitme ve dinlemenin ötesinde seslerin algılanmasına bağlıdır. Zihinsel özürlülerde işitme özürü olmayabilir. Ancak müziği ayırtedebilmeleri için dikkat sarfetmeleri gerekir. Bu da onlar için güçtür. Bu güçlük farklı nedenlere bağlanabilir. Bunlar fiziksel engeller, çocuğun hiperaktif oluşu, zihinsel çabanın yeterince olmayışı gibi nedenlerdir ( Alvin, 1964 ).

Zihinsel özürlü çocuklara eğitim veren öğretmen ve uzmanlar, onlara, normal çocuklara verilenlerden farklı yaklaşım ve yöntemler izlemek zorundadırlar. Bunlara davranış değiştirme, model olma, dramatizasyon örnek olarak verilebilir. Bunlardan biride müzik terapi yöntemidir.

Müzik faaliyetleri çocukların; dinleme, dikkat etme, zaman

ve ritm, ince kas (müzik aletlerini çalma), konuşma, sosyalleşme, vücudu hareket ettirme becerilerinin gelişmesine yardım eder. Müzik faaliyetleri, diğer faaliyetlerle ilişkili olarak planlanır. Örneğin; "vücudun parçaları" ünitelerinin öğretilmesi planlanıyorsa çalmak, söylemek için bu konularla ilgili müzik parçaları bulundurulur. Hepsinin fiilen işe katılmaları sağlanır (Örneğin, biri davula vurur, biri el çırpar, bir diğeri de müziğe göre yürür) (Karatepe, 1986).

Müzik eğitimi ve terapi teknikleri çoğunlukla özel eğitim oturumlarına uyum ve çevre içerisinde fonksiyonda bulunmanın geliştirilebilmesi için davranıştaki değişiklikleri anlamak olan terapinin amacı ile birleştirilmiştir (Flowers, 1984).

Nordoff ve Willson, Sunfield Çocuklar Evinde ki çoğunluğu mongollardan oluşan zihinsel özürlü çocuklar için müzik terapinin en iyi şekilde nasıl kullanılabileceğini düşünmüş ve 4 aşamadan oluşan grup etkinlikleri düzenlemişlerdir. Bu etkinlikler;

1) Birinci aşamada, bir hikayeye bağlı olarak bir oyun çalışması geliştirilmiştir. Hikaye, çocukların hem iş, hem hareket hem de şarkı söylemelerine olanak tanıyacak şekilde yapılandırılmıştır. Oyun, birkaç şarkı, hareket ve söyleşi ile desteklenmektedir.

2) Noel hazırlıkları sırasında, bir hikaye, çocukların anlayacağı şekilde şarkı ve oyunlarla dramatize edilmektedir. Oyun 8 şarkıyı kapsayacak şekilde düzenlenmektedir. Çocuklar, sürekli tekrarlar, yüz ve beden hareketleri ve müzik enstrümanlarının katılımı ile bu 8 şarkının tümünü öğrenmektedirler.

3) Basit bir hikaye yazılır ve hikayede geçen bazı seslerin müzik aletleri ile nasıl çıkarılacağı çocuklara öğretilir. Müzik aletini kullanan çocukta konsantrasyon, kendini

kontrol ve sosyal olarak farkında olma gibi becerilerinde gelişme gözlenmiştir.

Grup etkinliklerinin ardından, araştırmacı çocukları bireysel terapiye alır, bireysel terapiye alınan çocukların 7 aylık uygulamadan sonra konuşmalarında düzelme ve motor koordinasyonlarında gelişmeler olmuştur.

4) Grup etkinliklerinde kullanılan şarkılar çocukların bireysel gelişimlerinde cesaretlendirici rol oynar. Şarkıları, bazı çocuklar koro bazılarını da solo olarak söylerler. Bu etkinliğin sonunda şarkının biri çocuğun adını yazma ve harfleri söyleme, diğer bir şarkı da haftanın günlerini sıralamaya yardımcı olabilmektedir ( Nordoff ve Winson, 1962 ).

Wingert (1972), bir grup zihinsel özürlü çocuğun yapılandırılmış müzik terapi programına alındıktan sonra zekalarında anlamlı bir gelişme olduğunu belirtmiştir. Gordon (1978) ve Kelly (1981) ise, normal çocuklarda müziğe sistemli olarak katılımın okuma puanlarını anlamlı derecede arttırdığını ortaya koymuşlardır ( Akt. Crowe, 1987 ).

Müzik eğitiminde çocuğun ilgi ve yeteneği dikkate alınmalıdır. Örneğin Down Sendromlu (mongoloid) bir çocuğun dilinin kalınlığı ve büyük olması nedeniyle ağız boşluğu dili ile doludur ve dil kolay hareket edemez. Bu nedenle çocuğun konuşması anlaşılmaz, bazı durumlarda da kekeler. Böyle bir mongoloid çocuk genellikle söylenen şarkının güftesini anlar fakat onun kelime -- lerini tekrarlayamaz. Bu çocuklarda ritim yeteneği çok yüksektir. Her zaman müziğe karşı ilgileri vardır. Müzik yoluyla eğitime konsantre olurlar ki diğer konularda bunu söylemek güçtür. Diğer öğrencilere oranla birlikte oynama ve müzik yapmada daha iyidirler. Müzik dersinde kurallara uymayı ve belirli talimatları an-

lamayı becerirler. Dütün çocuklar eğer tek olarak şarkı söylemelerine ve bir müzik aleti çalmalarına izin verilirse gurur duyarlar. Genellikle utangaç ve kenarda duran çocuklar dahi birden yalnız ve kendinden emin olarak arkadaşlarının önünde şarkı söylemek isterler ( Jung, 1977 ).

Isern (1961), yaptığı bir araştırmada müziğin öğrenmeye yardım edip etmeyeceğini belirlemeyi amaçlamıştır. Deney müzikli ve müziksiz yöntemlerin uygulanması ve karşılaştırılması şeklinde planlanmıştır. Öğrenilecek beceri, materyal hikaye ve şarkıda belirtilmiştir. Sonuçlar; şarkılı durumun hikayeli duruma göre daha çok sayıda maddenin hatırlandığını göstermiştir ( Akt. Gaston, 1968 ).

Müzik, sözel olmayan bir iletişim yolu olması nedeniyle zihinsel özürlü çocuklarda kişiler arası ilişkileri güçlendirmekte, onlara sosyal bir güç kazandırmaktadır. Zihinsel özürlü çocukların uyarılması için bando müziği başarılı bir araçtır. Özellikle bu ritm çocuklar için oldukça ilgi çekicidir. Gürültü çıkarmak hoşlarına gider ve hemen hepsi bu çalışmalara isteyerek, severek katılırlar. Müzik aracılığı ile zihinsel özürlü çocuklar kendi başlarına kalmaktan kurtulur, birlikte harekete geçme olanağı bulurlar ( Donald, 1985 ).

"Müzikle birlikte dans ve beden hareketleri de kasları koordine etmeye ve grup beraberliğine yardım eder. Başlıca amaç, çocuktan çok fazla bir başarı beklemeden ve onu ümitsizliğe düşürmeden müziğin, çocukla eğitimci, çocukla arkadaşları ve çocukla yaşantıları arasında bağlayıcı bir halka oluşturmasıdır" ( Donald, 1985 ).

Sesli doğaçlama gelişimsel olarak müziksel ifadenin ve insanlarda becerinin ilk uslubudur. Zihinsel özürün doğasına bağlı

olarak bilişsel ve psikomotor açıdan basit düzeylerde olan zihinsel özürllüer tarafından yaygın bir şekilde kullanılmalıdır ( Andress, 1980 ).

Bireyin güçlendirilmiş bir yankılanma ünitesine ya da diğer bir geri iletim sistemine bağlanmış bir mikrofona vokal sesler vermesi istendiğinde doğaçlamanın oldukça cesaretlendirildiği bulunmuştur ( Crowe, 1987 ).

Bütün küçük çocuklarda (özellikle zihinsel özürllü çocuklar- da) daha çok büyük motor hareketler vardır. Çocuk bütün vücudunu hareket ettirir, dans eder, atlar, zıplar. Müzikle hareket eğitimi çocukların bu içten gelen dürtülerinin boşalmasına yardımcı olur. Bu alanda aşağıdaki alıştırmaların önemli yer tuttuğu söylenebilir;

- düzen alıştırması
- sosyal ilişkilerde alıştırma
- konsantrasyon ve anlama alıştırmaları
- yaratıcılık alıştırmaları (Jung, 1977).

Günlük yaşamda seslerle deneyimi olan ve müziğe yakınlık duyan zihinsel özürllü çocuklar görmeyi, koklamayı, işitmeyi severler, elleri ile dokunmaya ve herşeyin tadına bakmaya meraklıdırlar. Bu çocuklar duygularını kullanma yolu ile çoğu zaman işittikleri müziğin içeriği ile yakınlık kurarlar. Müzik, çocuğun ruhsal yapısını heyecanlı ortamdanda daha sakin bir ortama yöneltebilir ve buna bağlı olarak güvensizlik, saldırganlık, gerilim ve korku gibi davranışlarda güçlüklerin üstesinden gelme konusunda önemli bir etken olarak kabul edilir (Ürfüoğlu, 1986).

Nelson (1984), müzik uyarısının özürllü çocukların eğitiminde sık sık terapatik bir araç olarak kullanıldığını ve bu çocuklar için terapide müzik etkinliklerinin çeşitli ve zengin

oyun olanakları sağladığını belirtmektedir.

Şarkılar ve oyunlar zihinsel özürlü çocukların genel kişilik yapılarını etkiler;

- Dil gelişimlerini ve dili anlamayı,
- Doğru konuşma ve ses tonu ,
- Kendi yada grup içinde kendi yaptıklarını yaşama ve deneyim kazanmayı ,
- Kendilerine ve başkalarına dikkat etmeyi öğrenirler ( jung, 1977 ).

Flowers (1984), 10 normal ve 10 down sendromlu çocukla yaptığı bir araştırmada, normal ve down sendromlu çocukların müziksel algılarında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmiştir. Deneklere piyanodan çalınan perdesi, dinamiği ve ritmi farklı parçalar dinlettirmiştir. Sonuçta; her iki grup çocuklarının müziği aynı şekilde algıladığı, down sendromlu çocukların yavaş müziği daha çok tercih ettiği bu açıdan da normal kızlarla daha çok benzerlik gösterdiği ve down sendromluların tepkilerinde daha fazla değişme olduğu görülmüştür.

Zihinsel özürlülerin eğitiminde aşağıdaki etkinlikler önemlidir:

-Ritim, melodi, şarkı söyleme ve bir müzik aleti çalma, müzikli oyunlar, bir kelimeyi ve bir konuyu dramatize etmekten hoşlanma,

-Seyretme, dinleme, basit şarkıları öğrenme ve basit ritimleri taklit etme ( Jung, 1977 ).

Müzik terapi zihinsel özürlü çocukların hayatında boş zamanları değerlendirme, dinlenme, eğlenme ve kendini ifade etme aracı olarak görülmektedir. Müzik terapi sonunda zihinsel özürlü çocuklar ; müzikle ilgili özel bilgileri kazanma, müzikten



yararlanma, müzik aletlerini tanıma ve kullanma, müzik çalışmalarında uygun yöntem ve hareketleri uygulayabilme, müziği kendini ve izlenimlerini anlatmada etkili bir araç olarak kullanabilme gibi temel bazı davranışları kazanırlar. Müzik yalnızca şarkı söylemek ve bir çalgı çalmak değildir. Müzik etkinliği dinleme alışkanlığı kazandırmaktır. Müzik dinlemekten zevk alması zihinsel özürlü çocuğun duygularının ifade bulması açısından çok önemlidir ( Çağlar, 1979 ).

Müzik eğitimi zihinsel özürülülerin davranışlarını zihinsel ve duygusal gelişimlerini, yeteneklerini ve bilgilerini olumlu yönde etkilemektedir ( Jung, 1977 ).

Howery'nin de (1968) belirttiği gibi ahenkli ve ahenksiz melodik hafıza testleri, zeka özürlü çocukların performanslarının normal yaşlıtlarına göre açıkça basit olduğunu ve normal yaşlıtlarına çok yaklaştığını göstermiştir ( Akt. Flowers, 1984 ).

Uyumsal davranış, kültürel ve yaş gruplarından beklenen sosyal sorumluluk ve kişisel bağlılık standartlarına bireysel olarak ulaşılan derece ve etkidir. Zihinsel özürlü bireyler, kronolojik yaşlarından beklenen düzeyde uyumsal davranışlarda , yetersizlik ve farklı düzeyler gösterirler. Uyumsal davranışlarda ki yetersizlikler, yaş düzeyinde beklenen, genel problem durumunda muhakeme- fonksiyonel akademik beceriler- öz bakım becerileri - iletişim becerileri- duygusal motor beceriler ve sosyal sorumluluk performansı ve diğerleriyle etkileşimi kapsayan sosyal becerilerde yetersizliği kapsar ( Cassity, 1990 ).

Bununla beraber uyumsal davranışlar, öğretilbilir düzeyde zihinsel özürlü çocuklarla çalışan müzik terapistleri tarafından büyük çoğunlukla bebeklik ve erken çocukluk yaş düzeyinde ; "isim tanıma, teşhis etme (kişisel / çevresel)" , "kavrama",

"sözelleştirme / konuşma" , "komutları izleme" olarak belirlenmiştir (Cassity, 1990).

Uyumsal davranışlardan biri olan komutları izleme becerisinin aynı zamanda öğrenmeye hazırlık becerilerinden biri olması nedeniyle programa alınma , geliştirilme ve değerlendirilmesi gereği doğar.

İlk yaşlarda ki müzik terapide (Early M.T.) amaçlardan biri, bireye sosyal eğitim sağlamaktır. Müzikal görevi yerine getirmede işbirliği , kendi kendini kontrol , arkadaşlık gibi davranışlar kapsama alınır.İlk müzik terapistlerinin en önemli rolü, terapiden ziyade grup etkinliği davranışlarıdır ( Cassity, 1990 ).

Çocukluk ve erken ergenlikte ise, ritmik hareketin değerlendirilmesi tekrar ön plana çıkar.Bu dönemde müzik davranışları ; "dans etme", müzikle beden hareketleri yapma" , "şarkı söyleme" , "marş" ve "el çırpma" olarak belirlenir. Sadece şarkı söyleme ise ritmik bir tepki olarak sınıflandırılmaz ( Cassity, 1990 ) .

Çocukluk döneminde oyun büyük önem taşır.Çocuklar oyunlarda gerek bedensel gerekse sözel tepkilerde bulunurlar. Oyunlarında bedensel hareketler ve ritm ön plandadır. Hareketli oyunlar oynarken yeni şeyler öğrenir, konuşmalarını geliştirirler.Çocukların oynadığı oyunların hemen hemen tümü basit komutlar içerir. Oyunlarda bilmedikleri yeni sözcük ve komutları yaparak öğrenir, bildiklerini de pekiştirme olanağı bulurlar.

Böylece gerek enstruman kullanımı gerekse hareket etkinliklerinin yer aldığı oyun ve rontlar yoluyla düzenlenen müzik terapi etkinlikleri çocukların oyun dünyasına, aynı zamanda öğren-

me ve gelişimine hizmet eder.

Özel eğitim çalışmalarına başlayabilmek, özel eğitim programını uygulayabilmek için çocukların bu becerilere sahip olması ya da bu becerilerin program kapsamında ilk amaç olarak kazan-kazandırılması gerekir. Öğrenmeye hazırlık becerileri içinde,

- a) Amaca uygun olarak oturma,
- b) Eğitimci ile göz kontağı kurma,
- c) Verilen komutları izleme,
- d) Oyun oynama becerileri sayılabilir.

Bu becerilerin kazandırılması için çeşitli eğitsel etkinliklerden oluşan oyunlar düzenlenir. Öğrenmeye yönelimi olmayan bir çocuk düşünelim. Eğitim ancak dinleme ve dikkatin sağlanması ile mümkündür. Bu müzikle yapılabilir. Böylece çocuğun duygusal rahatlığı ve motivasyonu sağlanır. Eğitimci çocuğun seslerle ilgilenmesi ve seslerin farkına varmasını sağlayabilir. Çocuk müziğin ne demek istediğini, ne dediğini dinlemek isteyecektir ve birlikte çalışma ile çocukta doğal bir merak ve iletişim ihtiyacı yaratılacaktır. Görüldüğü gibi müzikle sağaltım, eğitimin her aşamasında her özür grubu için ideal bir yöntemdir ( Alvin, 1964 ).

Ülkemizde zihinsel özürlülerin komutları izleme becerisinin gelişiminde bir müzik etkinliğinin kullanımıyla ilgili herhangi bir araştırmaya rastlanamamıştır. Bu nedenle araştırmanın konusunu, iki farklı müzik terapi etkinliğinin (enstrümental ve hareket etkinliği) zihinsel özürlülerin komutları izleme becerilerinin gelişimindeki etkileri bu çalışmanın amacını oluşturur.

### Amac

Bu araştırmanın amacı; Öğretilebilir düzeyde zihinsel özür-  
lü çocukların komutları izleme becerisinin gelişiminde enstrü-  
mental etkinliklerin mi yoksa hareket etkinliklerinin mi daha  
etkili olduğunun araştırılmasıdır.

Bu amaçla sınıanan denenceler şunlardır;

1. Komutları izleme becerisinin geliştirilmesinde hare-  
ket etkinliği alan öğretilebilir zihinsel özürlü çocuklar  
enstrümantal etkinlikleri alan öğretilebilir zihinsel özürlü ço-  
cuklardan daha fazla gelişme gösterecektir.

2. Komutları izleme becerisinin geliştirilmesi amacı  
ile uygulanacak 5 haftalık müzik terapi programı süreci sonunda  
alınan aratest puanları ile öntest puanları arasındaki ilişki,  
öntest puanları ile 10 hafta sonunda alınan sontest puanları  
arasındaki ilişkiden daha anlamlıdır.

### Önem

Özel eğitim çalışmalarında müzik terapinin uzun yıllardan  
beri dünyanın çeşitli ülkelerinde kullanımı, etkisi ve önemini  
ortaya koymaktadır.

Bugün ülkemizde müzik terapinin özel eğitime muhtaç çocuk-  
ların sağaltımında kullanımı yok denecek kadar azdır. Öğrenmeye  
hazırlık becerilerinden biri olan komutları izleme becerisi  
özel eğitim çalışmalarının temeli olarak kabul edilir. Komutla-  
rı izleme becerisinin geliştirilmesinde müzik terapi yeni ve  
başarılı bir yöntemdir.

Araştırmanın ülkemizde müzik terapinin özel eğitimde kulla-  
nımına örnek bir çalışma olması ve ileriye dönük araştırmalarda

lıkları çerçevesinde de olsa önemli katkılar getirebileceği düşünülebilir.

### Sayıtlılar

Araştırmada kullanılan ölçme araçları, bulgular ve yorumlar aşağıdaki sayıtlılara dayanmaktadır.

1) Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin hastanelerin ilgili bölümleri, üniversitelerin ilgili birimleri, Rehberlik Araştırma Merkezlerince yapılan zeka ölçüm sonuçları geçerli ve güvenirdir.

2) Bu araştırmada her iki deney grubuna verilen etkinliklerin uygunluğu konusunda alınan uzman görüşleri yeterlidir.

3) Araştırmada ilk, ara ve son test olarak kullanılan Komutları İzleme Değerlendirme Aracının uygunluğu konusunda alınan uzman görüşleri yeterlidir.

### Sınırlılıklar

Araştırma aşağıda belirtilen koşul ve etmenlerle sınırlıdır:

1) Araştırma denekleri;

a) İçel ili Mersin ilçesi içinde M.E.B. Rehberlik Araştırma Merkezi ve M.E.B. Öğretilebilir Çocuklar okuluna başvuran,

b) Takvim yaşı 8-14 arasında olan,

c) Zeka bölümleri 25-50 arasında olan öğretilebilir zihinsel özürlü çocuklarla sınırlıdır.

2) Araştırma 10 haftalık uygulama süreci ile sınırlıdır.

## Tanımlar

Müzik Terapi: Belirli bir terapatik amacın başarılması için çeşitli müzik etkinliklerinin kullanımınıdır.

Enstrümental Etkinlikler: Bir becerinin geliştirilmesi amacıyla çeşitli müzik aletleri kullanılarak düzenlenen etkinliklerdir.

Hareket Etkinlikleri: Eğitsel bir amacın gerçekleştirilmesi doğrultusunda şarkı-oyun ve rontlardan oluşturulan etkinliklerdir.

Özel Eğitim : Duygusal, zihinsel, bedensel ve sosyal özelliklerinden dolayı normal eğitim olanaklarından yararlanamayan çocuklara bireyselleştirilmiş eğitim programı, yetişmiş personel ve özel yöntemlerle verilen eğitim hizmetleridir ( Çağlar, 1974 ).

Zihinsel Özürlü: Zihinsel işlevlerindeki gerilikleri nedeniyle normalerden farklılık gösteren ve bu nedenle özel eğitime gereksinim duyanlara zihinsel özürlü denir ( Çağlar, 1974 ).

Öğretilebilir Düzeyde Zihinsel Özürlü: Bireysel zeka bölümü 25-50 arasında olup temel akademik becerilerde eğitilemeyip günlük yaşamın gerektirdiği sosyal uyum, pratik iletişim ve özbakım becerilerini öğrenebilenlere öğretilebilir zihinsel özürlü denir ( Eripek, 1988 ).

### İlgili Araştırmalar

Aşağıda, çeşitli gruplarla yapılmış ilgili müzik terapi çalışmalarına yer verilmiştir;

Decuir (1975), zihinsel özürlü bireylerin borulu org, elektronik org, gitar ve piyanoda çalınan alışılmış parçalara sesli tepkilerini incelemiş ve piyanonun (tepkiyi çekmede) uyaran olarak en etkili müzik aleti olduğunu ortaya koymuştur. Ek olarak Cotter ve Teomler (1966) zihinsel özürlü çocukların hem çalgı ile çalınan hem de sesli ortamları kullanan ritm ve melodinin üstün olduğu müziği tercih ettiklerini saptamışlardır. ( Akt. Flowers, 1984 ).

Stevens (1971), araştırmasında temponun ileri düzeyde geri çocukların stereotipik sallanma hareketlerini değiştirip değiştirmedigini araştırmıştır. Stevens'in araştırma grubunu düşük, orta ve yüksek sıklıkta sallananlar oluşturmuştur. Araştırma sonucunda, tempo değişimleri ile sallanma değişkenleri arasında uygun bir ilişki bulunamadıysa da yüksek frekans sallanıcılarının tempo hızında azalma görülmüştür ( Akt. Soracı, 1982 ).

Rider tarafından geliştirilen bilişsel gelişim müziksel algı testi (M-PACD), 20 zihinsel özürlü çocuğa uygulanmıştır. M-PACD2 deki görevlerde en basitten en zora doğru sıralanmış Piaget'in kavramları kullanılmıştır, Bu kavramlar çalışmadaki gelişimsel sıra ile kıyaslanmıştır. Spearman, sıra düzen bağıntısı zihinsel özürlüler tarafından ortaya konan gelişimsel düzen ile normallerinki arasında anlamlı bir ilişki ( $P < .001$ ) ortaya koymuştur ( Akt. Jones, 1986 ).

Merburgdaki Philipps Üniversitesi'nde 1961 de zihinsel özürlü çocuklar üzerinde müziğin çeşitli etkileri deneysel olarak araştırılmıştır. Araştırma sonuçları; müzik dinlemenin zihinsel özürlü çocukların davranışlarını olumlu yönde değiştirdiğini ortaya koymuştur. Örneğin Rock and Roll şarkıcısı Bill Halley'in müziğinin insanları neşelendirdiği aynı zamanda huzursuz ettiği, Bach müziğinin ise can sıkıcı saptanmıştır ( Jung, 1977 ).

Cassity (1981), yaptığı bir araştırmada, sosyal olarak değerli bir yeteneğin (piyano çalma) bir müzik terapi grubunda yer alan akran kabulü üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Carther ve Haythom da müzik terapide yer almanın, grup üyeleri arasındaki kabulü önemli derecede arttırdığını ortaya koymuşlardır. Cassity'nin araştırma sonuçları bu bulguları doğrular niteliktedir ( Cassity, 1981 ).

Proietto (1977), bir rehabilitasyon merkezinde yaptığı bireysel terapi, grup terapi, müzikle hareket ve müzik dinleme çalışmalarında müziği fon, eşlik ve dinleme aracı olarak kullanmıştır. Gözlemleri; kalp hastalarının rehabilitasyon dönemlerinde müzikle yaşamayı sevdikleri, yoğun fizikterapi ortamından sonra müziğin hastaları dinlendirdiği, onlara yaşamsal kazançlar sağladığı, yaşam gereksinimlerini düzenlediği şeklindedir. Naville, psikomotor bozuklukların terapisinde sürece eşlik olarak seçilen müziğin, çocuğu harekete yönelttiğini, yinelenen alıştırmaların daha düzgün yapılabilmesi için motive ettiğini, iç gerginlikleri ve giderek vucuttaki kramp durumlarını çözdüğünü, hareketlerdeki ritimsel akışı düzenlediğini, çocuğu sevindirdiğini ve süreçte destekleyici rol oynadığını açıklamaktadır



( Akt. Günay, 1978 ).

Froelich, yaptığı bir araştırmada , Müzik Terapi oturumunun çocukların hastane deneyimlerini ifade etmeyi kolaylaştırma- da bir tıbbi oyun terapisinden daha etkili olup olmadığını orta- ya koymayı amaçlamıştır. Sonuçlar, müzik terapi programının has- taneye yatırılmaya ilişkin oyun terapiden bariz bir şekilde sö- zel ifadeyi arttırdığını ortaya koymuştur ( Froehlich, 1984 ).

Liemohn, işitme özürlü, öğrenme güçlüğü yada orta derece zihinsel özürlü çocuklarda ritmik becerileri geliştirmek için hazırladığı bir programı sinamıştır. Çalışma, özürlü bireylerde ritmik becerilerin geliştirilmesinin önemini savunan Sovyet nöropsikolog A.R Luria'nın görüşlerine dayanır. Sonuçlar, sağaltım grubunun ritmik test işlemlerinde kontrol grubundan daha anlamlı derecede performans gösterdiğini ortaya koymuştur. Hem sağaltım hem de kontrol gruplarının görsel uyarıcılara tepkide daha anlamlı gelişme gösterdiklerini belirtmiştir ( Liemohn, 1986 ).

Lowenstein (1976), fiziksel ve duygusal rahatsızlıkları olan çocuklarla yaptığı müzik terapi çalışmalarında, klasik ve romantik çağın ünlü bestecilerinin tanınmış yapıtları ile marsş- lar, dans parçaları ve halk oyun havalarını kullanmıştır. Müzikli oyunlar oynama, doğaçtan tek ve ya grupta dans etme , kuş, su, rüzgar taklitleri yapma, dengeyi arttırıcı hareketler yapma bi- çiminde yapılan çalışmalarda ; müziğin çocukları uyardığını, ne- şe verdiğini, grubun ritimli hareketler yapabilmesine yardımcı olduğunu, onları rahatlattığını , özellikle gergin çocuklarda bu rahatlamanın çok önem taşıdığını, birlikte dans etmenin güven duygusunu geliştirdiğini gözlemiştir ( Akt. Günay, 1978 ).

Ülkemizde, Günay'ın (1978) yaptığı bir araştırma da hızlan-

dırıcı fon müziği ile durgunlaştırıcı fon müziğinin, bir ilk - okulun 4. sınıfındaki çocukların matematik alanında ki çalışmalarına etkileri üzerinde durulmuştur. Araştırma bulguları;

1) Fon müziği ,deneklerin çalışmalarını etkilemiştir,

2) Müziksel etkinin özelliği açısından; a) Hızlandırıcı fon müziği deneklerin çalışmalarını hızlandırmıştır, b) Durgunlaştırıcı fon müziği, deneklerin çalışmalarını yavaşlatmıştır.

3) Deneklerin cinsiyetleri açısından: Müziksel etki sabit tutulduğunda, çalışmaların hızlı ve ürünlerin doğruluğu bakımından, kızlarla erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( Günay, 1978 ).

Magden ve Ömeroglu, anaokuluna devam eden beş-altı yaşındaki kız ve erkek çocuklarına çalınan düşük ve yüksek tonlu müziğin çocuğun renk ve konu seçimini etkileyip etkilemediğini araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarında, müzik dinlemeden önce deney ve kontrol gruplarının renk ve yaptıkları resimdeki anlatımlarıyla ilgili olarak aralarında yüzde olarak çok büyük ve göze çarpan bir farklılık görülmemiştir. Ancak müziğin tonunun renk seçimine ve yapılan resmin anlatımına etki ettiği, müzik dinletildikten sonraki son resimlere bakarak anlaşılakta ve deney ve kontrol grupları arasındaki birbirine karşıt renk seçimi ve konunun anlatımından ortaya çıkmaktadır. Buna göre, deney grubunda düşük tonda müzik çalındığında açık renklerin seçildiği ve resmin anlatıldığı, yüksek tondaki müzik etkisi ile koyu renklerin seçildiği ve resmin anlatılmadığı görülmüştür ( Magden ve Ömeroglu, 1992 ).

Crichton , Droog ve Walmsley (1981) , 5 ileri derece de zihinsel özürülü serebral palsili çocukla yaptıkları bir araştırmada baş kontrolü eğitiminde bir biofeedback mekanizması

olarak müziğin etkisini belirlemeyi amaçlamışlardır. Yöntem, Toronto da Ontario Crippled Çocuk Merkezinde geliştirilen Baş Pozisyon Trainerı ve zaman hesaplayıcı kullanılarak yapılmıştır. Müzik, biofeedback uyararı olarak kullanıldığında baş hareketlerini kontrol etme yeteneğinde 5 çocuğun 3'ünde gelişme gözlenmiştir ( Walmsley, Crichton ve Droog, 1981 ).

Cohen(1988), yaptığı bir araştırmada, hastalık geçirmiş bir deneyin hastalıktan iki yıl sonra konuşma hızındaki ağırlığı anlamlı derecede gidermeyi amaçlamıştır. Diğer iletişim becerileri ile çalışmadan önce anlaşılır konuşma hızını arttırmak için kısa dönemli beceriler hem ev bakımını üstlenen personel hem de okul personeli tarafından sürekli değişik cümle çeşitleri kullanılarak güçlendirilmiştir. Bir deneysel grupta bu modelin tekrar kullanımı, konuşma hızı problemleri olan beyin özürlü hastalar için bir sağaltım yöntemi olarak geçerliği yardımı güçlendirecektir ( Cohen, 1988 ).

Humphrey (1980), zihinsel özürlü ergenlerin işitsel ayırt etme yeteneklerine müzik kulağı eğitiminin etkisini araştırmak amacıyla bir çalışma yapmıştır. Deneklerin 15'i koro üyesi, 15'i ise daha önce herhangi bir koroya katılmamış ergenler arasından seçilmiştir. Araştırmanın denencesi daha önce Goldman- Fristoe-Woodcock 'unda çalıştığı gibi, koro çalışmalarında ki müzik kulağı etkinliklerinin işitsel ayırtetmeye yardımcı olduğudur. Araştırma sonuçları; korodakilere nazaran müziğe katılmayan zihinsel özürlülerin daha çok hata yaptıklarını ortaya koymuştur. Bununla beraber, EZÜ koro üyelerinin performanslarını ve aynı zeka yaşındaki normal denekler için G-F-W testi normlarını kıyaslayan t testi daha çok hatanın normal denekler tarafından yapıldığını ortaya koymuştur ( Humphrey, 1980 ).

Schulman (1963), yaklaşık 3 yaşına kadar konuşması gelişmemiş, 16 aylıkken opera türünde şarkı söyleyen bir çocukla çalışmıştır. Ritvo ve Provence (1953), yaklaşık 1.5-2 yaşındaki bir çocuğun sürekli olarak çaldığı pikabı çalmaya çok güçlü bir ilgi geliştirdiğini, bununla beraber insan sesinin kullanıldığı bölümleri atladığını belirtmiştir. Rimlond (1964), 30 otistik çocukla yaptığı bir araştırmada, sadece 1 çocuğun müziğe güçlü bir ilgi göstermediği sonucunu elde etmiştir. Diğer bir çalışma, 4 otistik çocuktan birinin müzik aleti çalmada olağanüstü bir bilgi ve ilgi gösterdiği, ikisinin müzik yetenek sınıfına yerleştirilip, dördüncüsünün ise geniş bir popüler ve klasik repertuara sahip olduğu belirtilmiştir (Akt. Gaston, 1965 ).

Itard, 6 işitme özürlü öğrencinin zillerden, davuldan ve fülütten çıkan sese göre tepkilerini incelemiştir. 1848'de Bartlett, işitme özürlü bir kız çocuğuna piyano çalmayı öğretmeye çalışmıştır. Bartlett, bu deneyimden şu kaniya varmıştır; "İşitme özürlülere müzik öğretilirse entellektüel memnuniyet ve yetiştirme sanatı kaçınılmaz olurdu" (Akt. Hummel, 1971 ).

Walker, hafif derecede işitme kaybı olan oniki yaşında bir erkek çocuğuyla yaptığı çalışmasında kanuna benzer enstrümanları çalmak için direktifleri izlemede ve (ses tonunun ayarlanması, sesi oranlama) sessel ürünleri sağlamada müzik terapi hedefleri; müziğe ritmik tepkiler verme doğrultusunda fiziksel koordinasyonu geliştirme, dikkat süresini arttırma şeklinde kararlaştırmıştır. Walker'e göre müzikle verilen en dramatik davranış değişikliği, sosyal olmayan bir çocuğun terapi sonunda diğerlerinin şarkı söylemesine eşlik ederek kanun çalmasıydı (Akt. Donald, 1985 ).

Staum (1987), işitme özürü çocukların konuşma ritminde, ses tonunun yükselip alçalmasını düzeltmek ve bunu okuma ve diğer sözel becerilerine transfer etmek için müzik notalarını kullanarak bir eğitim programı belirlemiştir. Sözel öğelere, git-tikçe karmaşıklaşan ritmik ve yükselip alçalan ses örnekleri dahil edilmiştir. Tüm eğitim seansları boyunca, çocuklar bu örnek-lere en yüksek sesleriyle katılım göstermişlerdir. Araştırma so-nuçları; bütün çocukların önemli sayıda ritmik ve yükselip alça-lan ses örneklerini, daha küçük yaşta kiler ise okuma yeteneğini kazanırken en büyük kazançları bu becerilerini yeni sözel mater-yallere transfer etmeleri olduğunu belirtmiştir ( Staum, 1987 ).

Seybold (1971), konuşması gecikmiş okul öncesi çocuklarında doğal konuşmayı teşvik etme ve dil kalıplarını özel kavramların öğretimini kolaylaştırma ve ödüllendirmede müzik etkinliklerinin bir türünü kullanmıştır. Sonuçlar, müzik terapi seanslarına ka-tılan öğrencilerin doğal konuşmanın kullanımına katılmayanlardan daha fazla gelişme gösterdiklerini ortaya koymuştur ( Akt. Hoskins, 1988 ).

Cartwright ve Huckaby (1972) konuşması gecikmiş çocuklarda beden algısı, sözelleştirmeye teşvik ve sosyalleşmeyi sağlamak için bir okul öncesi müzik programı hazırlamıştır. Araştırma kapsamına alınan deneklerin konuşmasında gelişme olduğu gözlen-miştir ( Akt. Hoskins, 1988 ).

Crocker (1955), tarafından yapılandırılan , duygusal is-tismara uğramış çocukların değişik müzik uyarılarıyla ilgili hi-kayeler anlattığı tekniği daha çok ortaya koymak amacıyla Grossman yaptığı araştırma sonuçlarına dayanarak, hikayelerin otobiyografik ve çocuklarla çalışan profesyonellerin terapi süreçlerine katkısı olduğunu belirtmiştir. 6 denek iki müziksel

kompozisyona ilişkin toplam 96 hikaye anlatmışlardır. Hikayelerin büyük çoğunluğu şarkının öznel durumuna uygun bulunmuştur. Bu çalışmada müziğin projektif bir teknik olarak uygunluğunun kanıtlanmış olduğu görülmektedir ( Grossman, 1978 ).

Bankart (1983), bir kendini kontrol stratejisi izleyerek popüler şarkı sözlerini kullanmış ve 9 yaşında bir erkek çocuğun okul fobisiyle mücadele etmesine yardım etmiştir. Sağaltım boyunca popüler bir rock şarkısı kullanılmıştır. Şarkı sözleri cesaret ve kendine güveni tekrar güçlendirmiş, takviye etmiştir. Çocuk konuşarak okul imajında odaklaştırılmış ve daha sonra bu imaj ile yüksek sesle şarkı söyleyerek anksiyete ile başa çıkma-ya teşvik edilmiştir ( Akt. Millman, 1986 ) .

Hill, tamamen kör ve zihinsel özürlü bir denegin müzikle ödüllendirildiğinde davranışında anlamlı bir gelişme olduğunu ortaya koymuştur. Hill genç kadının müziğin farklı çeşitlerini ayırd ettiği ve uygun davranış seçtiğini belirtmiştir ( Hill, 1989 ).

## BÖLÜM II

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren ve örneklem, araştırmada kullanılan bilgi toplama araçları, araştırmanın düzenlenmesi ve uygulamada izlenen yöntem ve araştırmada kullanılan istatistiksel tekniklerin açıklamalarına yer verilmiştir.

#### Araştırma Modeli

Zihinsel özürlü çocukların komutları izleme becerisinin gelişiminde müziğin etkisini araştırmanın amaçlandığı bu çalışmada "öntest-aratest-sontest kontrol gruplu deneysel model" kullanılmıştır. Model simgesel olarak aşağıdaki gibi gösterilebilir ( Karasar, 1984 ).

G1	R	01	X1	02	X1	03
G2	R	04	X2	05	X2	06
G3	R	07		08		09

Bu modele göre araştırmada önce bir örneklem oluşturulmuştur (G1-G2-G3). Bu gruplardan G1 ve G2 deney, G3 ise deney grupları için kontrol grubunu teşkil etmiştir. D1 grubuna Enstrumental müzik etkinlikleri, D2 grubuna Hareket etkinliklerinden oluşan müzik terapi programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir bağımsız değişken uygulanmamış ancak deneme tepkisini dengelemek için placebo etkinlik programı uygulanmıştır. Bu uygulamadan önce ve sonra deney ve kontrol grupları "Bilgi Fişi", "Komutları İzleme Değerlendirme Aracı" ve "Gözlem Formu" ile elde edilen veriler esas alınarak değerlendirilmiştir.

Öntest, aratest ve sontest puanları grup içi ve gruplararası sonuçlarla karşılaştırılmıştır.

Deneme ortamının yapay olarak yarattığı fizik ve psikolojik etkiler sonucu, deneklerin normal koşullarda göstermeyecekleri bazı tepkileri vardır ki bunlara deneme tepkisi denir. Bu tepki ile, denemek istenen bağımsız değişkene gösterilen tepki arasında bir ilişki yoktur. "Hawthorne etkisi" olarak da bilinen bu olay, deneysel bulguların genellenebilirliğinin (dış geçerliği-geçerliğinin) endişe ile karşılanmasına neden olan en önemli etmenlerden biridir ( Karasar, 1984 ).

Buna bağlı olarak araştırmada, kontrol grubunda deneme tepkisinin oluşmasını engellemek amacıyla placebo etkinliklere yer verilmiştir. Etkinlikler öğrencilerle çay saatinde bir araya gelme şeklinde düzenlenmiştir.

#### Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın çalışma evrenini İçel ili Mersin ilçesinde yaşayan " Öğretilebilir zihinsel özürlü çocuklar" oluşturmuştur. Bu evren içinde örnekleme ise M.E.B.Öğretilebilir Çocuklar Okulu ve ilkokullar bünyesindeki Öğretilebilir çocuklar oluşturmuştur.

Çocukların seçiminde, araştırmanın bağımsız değişkenini etkileme olasılığı bulunan şu değişkenler kontrol altına alınmıştır.

- 1) 8-14 yaşları arası olmak,
- 2) Zeka bölümü öğretilebilir düzeyde olmak,
- 3) Ek bir özürü bulunmamak,
- 4) Daha önce müzik eğitimi almamış olmaktır.



### Deney ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması

Deney ve kontrol grupları aşağıdaki aşamalar izlenerek oluşturulmuştur;

1) İçel İli Mersin ilçesi 11 Milli Eğitim Müdürlüğüne başvurularak resmi olarak araştırmanın gerçekleştirilebileceği okullar konusunda bilgi ve izni alınmıştır.

2) M.E.B.Öğretilebilir Çocuklar Okuluna devam eden çocukların dosyaları incelenmiş, gözlem yapılarak araştırma kapsamına alınabilecek çocuklar saptanmıştır. Belirtilen ölçütleri taşıyan bu çocukların sayıları 42 olarak belirlenmiştir.

3) Bu çocuklardan 42'sinin dosyalarından alınan bilgilerle bilgi fişi doldurulmuştur.

4) Araştırma kapsamına alınabilecek 42 çocuk tesadüfi örnekleme yöntemi ile 14'er kişilik 3 gruba ayrılmıştır (deney1, deney2 ve kontrol grubu olarak).

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada çocuk ve ailesine ilişkin bilgi toplamak amacıyla bilgi fişi, öğretilbilir zihinsel özürlü çocukların komutları izleme beceri düzeylerini ölçmek için Komutları İzleme Değerlendirme Aracı ve Gözlem Formu kullanılmıştır.

1) Bilgi fişi: Çocuk ve ailesine ilişkin aşağıda belirtilen alanlarda bilgi toplamak amacıyla hazırlanmıştır;

a) Çocuk ve ailesinin kimliğine ilişkin bilgiler,

b) Çocuğun fiziki gelişimine ilişkin bilgiler,

(doğum öncesi ve sonrası)

c) Çocuğun psiko-sosyal gelişimine ilişkin bilgiler,

d) Çocuğun özürüne ilişkin bilgiler,

e) Aile tarihçesine ilişkin bilgiler (Ek1).

2) Komutları İzleme Değerlendirme Aracı(KİDA) :

Araç, Steven L. Spencer'in (1988), aynı amaçlı yapmış olduğu bir araştırmada kullandığı 10 madde temel alınarak geliştirilmiştir. Bu ölçme aracı, deney ve kontrol gruplarına, üçlü sıralama ölçeğe dönüştürülerek araştırmada deneklerin komutları izleme düzeylerini belirlemek için uygulama öncesi, aratest ve sontest ölçümlerinde kullanılmıştır. Komutlarda müzik enstrüman ve öğelerinin kullanımına ağırlıklı olarak yer verilmiştir. Aracın geçerlik ve güvenirlik çalışması araştırmacı tarafından yapılmıştır.

Komutları İzleme Değerlendirme Aracı'nın Geliştirilmesi,  
Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasına İlişkin  
Bulgu ve Yorumlar

Ölçeğin Geliştirilmesi

Spencer'in, KİDA'nın geliştirilmesinde temel alınan 10 maddesi aşağıda verilmiştir.

- 1)Denek ritm çubuğu ile önce dizine daha sonra ayağına dokunur,
- 2)Denek önündeki tamburu boş kutunun içine koyar,
- 3)Denek parmağını başına sonra omzuna daha sonra dirseğine dokundurur,
- 4)Denek ellerini başının üstünde tutar,
- 5)Denek parmaklarıyla önce davula vurur daha sonra zili çalar,

- 6)Denek ayaktaiken 2.5 metre sağındaki piyanoyu işaret ederek gösterir,
- 7)Denek içinde davul olan kutudan, davulu çıkarıp marakasın yanına koyar,
- 8)Denek eline verilen marakasla solundaki gitarı gösterir ve marakası sallar,
- 9)Denek yüz yıkama hareketlerini pandomimle canlandırır,
- 10)Denek eline verilen ritm çubuğunu yerde tıngırdatır,

KİDA'nın oluşturulmasında, Araştırmacı tarafından Spencer'in 10 maddelik ölçeğine eklenen 6 madde aşağıda verilmiştir;

Denek;

- 1) Köpek havlamasını taklit eder,
- 2) Defi yerden alır ve testöre verir,
- 3) Orgun yanına gider ve tuşlarına basar,
- 4) Ritm çubuğu ile def,marakas ve gitara dokunur,
- 5) Testör "yere çömel" komutunu verince çömelir,"kalk" denince kalkar,
- 6) Önüne konulan davulu testör "başla" komutunu verince çalmaya başlar,"dur" denilince çalmayı bırakır.

KİDA'nın geliştirilmesinde temel alınan Spencer'in 10 maddesi ile araştırmacının hazırlamış olduğu 6 maddeden oluşan toplam 16 maddelik KİDA'nın ilk formuna Ek.4'te yer verilmiştir. Spencer'in aynı amaçla hazırlamış olduğu 10 maddelik ölçeğine ait araştırmacı ve uygulamayı aynı anda değerlendiren diğer bir

veri kayıt edicinin gözlemleri arasındaki tutarlılık % 97 olarak belirtilmiştir.

### Çeviri Çalışması

KİDA'nın geliştirilmesinde temel alınan Spencer'in on maddesinin Türkçe'ye çevirisi araştırmacı ve 3 uzman kişi tarafından yapılmış, sonra 3 uzman kişi tarafından tekrar İngilizceye çevrilmiştir. Türkçe çevirisi tekrar incelenmiş ve inceleme sonunda ölçeğin uygulanacağı grubun özellikleri göz önünde tutularak ifadeler mümkün olduğunca sade ve anlaşılır bir şekilde düzenlenmiştir.

Spencer'in, ölçeğini oluşturan 10 maddesinde kullanılan müzik aletlerinde, kültürümüze uygunluğu ve çocukların aşinalığı gözönünde tutularak bazı değişiklikler yapılmıştır.

Bunlar;

- 1) 2.maddede ki tambur, darbuka,
- 2) 6. maddede ki piyano org olarak değiştirilmiştir.

Geliştirilen değerlendirme aracı, üçlü sıralama ölçeği olarak düzenlenmiştir. Değerlendirme, 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) olmak üzere 3 seçenekle hazırlanmıştır. Çocuk verilen komuta hiçbir tepki vermez ise 0, tepkide bulunur ancak verdiği tepki eksik ya da ilgisiz olursa 1 ve verilen komutu tamamen yerine getirirse 2 puan verilerek değerlendirilir. Uygulama sırasında çocuğa mümkün olduğunca yardım edilmemeye çalışılır. Ancak çocuk isterse yardım edilir ancak değerlendirmeye alınmaz. KİDA'nın değerlendirilmesinde çocuk için toplam bir puan elde edilir. ( Tekin, 1984 ) .

Aracın geçerlik ve güvenilirlik çalışma grubunu 1991-92 ders yılında Hatay ili Antakya ve İçel ili Mersin ilçe sınırları içinde bulunan öğretililebilir çocuklar okulu, öğretililebilir çocuklar sınıfı, alt özel sınıf ve normal sınıflara devam eden 8-14 yaş grubu toplam 164 çocuktan oluşmuştur.

Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında örnekleme oluşturan grupların cinsiyet, yaş ve okullara göre dağılımı aşağıda verilmiştir.

Örnekleme Oluşturan Gruplar	Çizelgeler
1) Öğretililebilir Zihinsel Özürlüler	Çizelgesi
2) Eğitilebilir Zihinsel Özürlüler	Çizelgesi
3) Normal Zihinsel Yetenekli Öğrenciler	Çizelgesi

#### ÇİZELGE 1

#### ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLERİN YAŞ GRUPLARINA CİNSİYET VE OKULLARA GÖRE DAĞILIMI

	8 K-E	9 K-E	10 K-E	11 K-E	12 K-E	13 K-E	14 K-E	Toplam K-E
Öğretililebilir Ç.O.	3-3	1-1	2-3	5-4	1-2	3 -	1-4	16-17
Salim Güven ilk.	1 -	- 1	- 2	1-3	- -	- 3	1-2	3-11
Genel Toplam	4-3	1-2	2-5	6-7	1-2	3-3	2-6	19-28

Çizelge 1'de görüldüğü gibi, toplam 47 öğretililebilir zihinsel özürlü çocuğun 16'sı kız 17'si erkek toplam 33'ü Öğretililebilir Çocuklar Okulu, 3'ü kız 11'i erkek toplam 14'ü Salim Güven ilkokuluna devam etmektedir. Yaş ortalamalarının ise yaklaşık 11 olduğu görülmektedir.

## ÇİZELGE 2

EĞİTİLEBİLİR ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLERİN YAŞ GRUPLARINA  
CİNSİYET VE OKULLARA GÖRE DAĞILIMI

	8 K-E	9 K-E	10 K-E	11 K-E	12 K-E	13 K-E	14 K-E	Toplam K-E
Ali Sayar İlk.	- 2	- -	- -	3 -	- -	- 2	- 2	3-6
Fatih İlk.	2-1	1-2	3-1	1-2	1 -	1 -	- -	9-6
Hürriyet İlk.	- -	- -	- 1	2-6	1-7	- 3	- -	3-17
Vali Ürgen İlk.	- -	- -	1-2	- -	2-2	- 2	- 4	3-10
Genel Toplam	2-3	1-2	4-4	6-8	4-9	1-7	- 6	18-39

Güvenirlilik çalışmasının yapıldığı eğitilebilir zihinsel özürlü çocuklar sosyo- ekonomik düzeyleri yönünden farklı dört ilkokuldan seçilmiştir. Bunlar arasında Hürriyet ilkokuluna devam eden 3'ü kız 17'si erkek toplam 20 çocuk ve Vali Ürgen ilkokuluna devam eden 3'ü kız 10'u erkek toplam 13 öğrencinin çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Yaş ortalamasının 11 ila 12 yaşlarda yığılma gösterdiği görülmektedir.

## ÇİZELGE 3

NORMAL ZİHİNSEL YETENEKLİLERİN YAŞ GRUPLARINA,  
CİNSİYET VE OKULLARA GÖRE DAĞILIMI

	8 K-E	9 K-E	10 K-E	11 K-E	12 K-E	13 K-E	14 K-E	Toplam K-E
Ata Koleji	- -	- -	- -	- -	1 -	- 1	- -	1-1
Ali Sayar İlk.	- -	- -	1 -	- -	- -	- -	- -	1 -
Hatay İlk.	1 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 -
Şükrü K. İlk.	1-1	- 1	1-2	- -	- -	- -	- -	2-4
Vali T. İlk.	2-2	1-1	1-2	- -	- -	- -	- -	4-5
Vali Ü. İlk.	5-3	1-7	3-4	4-5	- -	- -	- -	13-19
Atatürk Ort.	- -	- -	- -	1 -	1-1	1-1	- 1	3-3
Fatih S.M.Ort.	- -	- -	- -	- -	- 1	1 -	- -	1-1
Kültür Ort.	- -	- -	- -	- -	- -	1 -	- -	1 -
Genel Toplam	9-6	2-9	6-8	5-5	2-2	3-2	- 1	27-33

Çizelge 3'te de görülebileceği gibi Normal zihinsel yeteneklilerin çalışma grubunu oluşturan çocuklar 9 farklı okuldan seçilmiştir. Bunlar arasında, Vali Örgen İlkokulu öğrencileri 13 kız ve 19 erkek olmak üzere toplam 32 öğrenci ile çoğunluktadır. 8 ve 10 yaşlarda yığılma gözlemlendiği, ortalamasının yaklaşık 9 olduğu görülmektedir.

Ölçeğin güvenilirlik çalışması eğitilebilir zihinsel özürlüler grubu ile yapılmıştır.

#### Güvenirlik Çalışması

KİDA'nın güvenilirlik çalışması, test-tekrar test tekniği, bağımsız gözlemciler arası uyumun hesaplanması ve madde analizi yapılarak gerçekleştirilmiştir.

Test-tekrar test tekniği kullanılarak çalışma grubunu oluşturan 57 eğitilebilir zihinsel özürlü çocuğa KİDA 10 gün arayla iki kez uygulanmıştır. KİDA'nın "Test-tekrar test" tekniği ile tekrar uygulanabilmesi için 1 - 2 haftalık süre yeterlidir ( Turgut, 1984 ). Elde edilen değerler aşağıda verilmiştir.

#### ÇİZELGE 4

##### TEST-TEKRAR TEST TEKNİĞİ İLE E.Z.Ö ÇOCUKLARIN İLK VE SON TEST PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Testler	İlktest	Sontest
X	26.4737	27.2456
σ	2.3076	2.3776

$$t = (z) -1.7589 < -1.96$$

$$(Standart hata = 0.4389)$$

İki aritmetik ortalama arasında % 5 önem derecesinde anlamlı bir fark bulunamamış olması, aracın güvenilirliğini göstermektedir.

Ölçeğin güvenilirliğinin ölçülmesinde, ikinci bir yol olarak bağımsız gözlemciler arası uyumun hesaplanması yoluyla yapılmıştır. Bu amaçla çalışma grubunu oluşturan E.Z.Ö. çocukların öntest değerlendirmesi araştırmacı ve bağımsız bir gözlemci olmak üzere iki kişi tarafından yapılmıştır. İki gözlemcinin öntest değerlendirmelerinde elde edilen ortalamaların farklılık testi uygulamasını gerektirmeyecek kadar birbirine çok yakın olması ( Birinci gözlemcinin değerlendirmesinin aritmetik ortalaması; 26.6 , ikinci gözlemcinin değerlendirmesinin aritmetik ortalaması; 26.3) da aracın güvenilirliğini gösteren bir diğer sonuçtur.

#### İç Tutarlılık

Ölçeğin iç tutarlılığı, madde istatistiği yoluyla gerçekleştirilmiştir. Korelasyon katsayısının sıfırdan anlamlı derecede farklı olup olmadığının testi kullanılmıştır. Her maddeden alınan puanlar ile toplam puanlar arasındaki ilişki korelasyon katsayısı bu verilere göre 12, 14, 15 ve 16. maddeler dışında sıfırdan anlamlı derecede farklıdır.

Ölçeğin iç tutarlılığı iki anakütle aritmetik ortalamaları testi kullanılarak ölçülmüştür (  $n < 30$  olduğundan  $t$  değeri bulunmuş, % 5 önem derecesinde  $t = 2.048$  olarak belirlenmiştir).  
28,%5

Test sonucunda 12,14,15,16. maddeler anlamsız bulunmuştur. Ancak, uygulama sonunda 12. ve 16. maddelerin ölçek kapsamına alınmasının uygun olacağına uzman görüşü alınarak karar verilmiştir.



### Geçerlik Çalışması

Ölçeğin geçerlik çalışması, kapsam ve yapı geçerliği başlıkları altında gerçekleştirilmiştir.

### Kapsam Geçerliği

KİDA'nın kapsam geçerliği, özel eğitim ve müzik alanlarında uzman kişilerin ölçek kapsamında ki maddeleri değerlendirmesi ve ölçmesi amaçlanan komutları izleme beceri düzeyini ne ölçüde ölçebileceğini belirtmeleri ile gerçekleştirilmiştir.

### Yapı Geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliği "bilinen grup" ile karşılaştırma tekniğinden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir. Geçerlilik çalışması 60 normal, 60 eğitilebilir zihinsel özürlü, 60 öğretilbilir zihinsel özürlü olmak üzere toplam 180 çocuk ile yapılmıştır. Grup ortalamaları karşılaştırılarak ölçeğin geçerliğine ilişkin veriler elde edilmiştir. Bu veriler aşağıda belirtildiği gibidir.

### ÇİZELGE 5

#### YAPI GEÇERLİĞİNE İLİŞKİN NZY, EZÖ VE ÖZÖ GRUP ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Testler	N Z Y*	E Z Ö*	Ö Z Ö*
$\bar{X}$	29.8333	26.6000	19.9667
$\sqrt{S}$	2.2107	2.3376	5.9231

NZY\* : Normal Zihinsel Yetenekliler

EZÖ\* : Eğitilebilir Zihinsel Özürlü

ÖZÖ\* : Öğretilbilir Zihinsel Özürlü

%5 önem derecesinde  $z=1.96$ 'dır.

NZY-EZÜ Grupları X Karşılaştırması

$z = 7.7844 > 1.96$  puanlar arasında fark var.

NZY-ÜZÜ Grupları X Karşılaştırması

$z = 12.0886 > 1.96$  puanlar arasında fark var.

EZÜ-ÜZÜ Grupları X Karşılaştırması

$z = 8.0691 > 1.96$  puanlar arasında fark var.

Sonuç olarak aracın, çalışma grubunu oluşturan çocukların zihinsel yetenekleri arasındaki farklılıktan dolayı komutları izleme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Gruplar arası karşılaştırma sonucunda ölçeğin yapı geçerliğinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. KIDA'nın geçerlik güvenirlik çalışması yapılmış son formu Ek.2'de verilmiştir.

3) KIDA, Gözlem Formu: Komutları izleme değerlendirme aracının uygulama öncesi ve uygulama sırasında çocuğun genel durumunun gözlenmesi ve kaydedilmesi amacıyla bir gözlem formu hazırlanmış ve araştırma süresince kullanılmıştır. Gözlem formuna Ek.3'te yer verilmiştir.

4) Müzik Terapi Programı: Araştırmada kullanılan üçüncü araç müzik terapi programıdır. Program on haftalık zaman sürecini kapsayacak şekilde hazırlanmıştır. Bu programın düzenlenmesindeki amaç, öğretilebilir zihinsel özürlü çocukların komutları izleme becerilerini geliştirmektir. Buna göre; bu araçta çocukların komutları izleme becerilerinin gelişimini olumlu yönde etkileyeceği varsayılan etkinliklerle müzik yaşantıları sağlanmıştır. Müzik etkinlikleri, farklı iki gruptan oluşan, basit komutların izlenmesini gerektiren eğitici etkinlikler olarak düzenlenmiş-

tir.

Enstrümental grup için, müzik enstrümanlarına ilişkin ritim tutma, çalma, çalmayı bırakmayı içeren etkinlikler hazırlanmıştır. Bu etkinliklerin aşağıda belirtilen genel sınırlar çerçevesinde hazırlanmıştır.

1) Orff enstrümanları ve ritm çubuğu ile etkinlikler süresince diğer denekler ya da terapistin ( müzikal/ başlama, sıra işareti ) rehberliği doğrultusunda davranma.

2) Ritm enstrümanlarının çalınmasını gerektiren (bir ve ya çeşitli hareket komutları) komutların aralıklarını( düzen-sıra ) tahlil etme ya da izleme,

3) Sesi yükseltme / isteğe göre enstrümanı bırakma sayılabilir.

Hareket grubu içinse, beden hareketlerine yer verilen, okul öncesi düzeyde şarkıların öğretimini içeren etkinlikler hazırlanmıştır.

Bu etkinliklerde;

Oduncular,

Vücudumuz,

Birgün okula giderken,

Müziyenler rondları üzerinde çalışılmıştır.

#### Verilerin Toplanması

Araştırma aşağıda belirtilen aşamalar izlenerek gerçekleştirilmiştir.

1) Deney 1, deney 2 ve kontrol grubu çocuklarının komutları izleme beceri düzeylerinin öntestle saptanması,

2) Deney 1 grubu çocuklarına enstrümental müzik etkin-

likleri, deney 2 grubuna hareket etkinliklerinden oluşan müzik terapi programı uygulanması,

3) 5 Hafta süre ile eğitim programının uygulanmasından sonra deney ve kontrol grubu çocuklarının, komutları izleme düzeylerinin aratest ile belirlenmesi,

4) Aratest ölçümlerinden sonra gruplara tekrar müzik terapi programının uygulanması,

5) 10 Haftalık eğitim programı uygulamasından sonra çocukların komutları izleme beceri düzeylerinin son testle belirlenmesi,

10 Haftalık uygulama çalışmaları aşağıda belirtilen aşamalarda gerçekleştirilmiştir.

#### Uygulama Öncesi

1) Çocuk ve ailesi hakkında gerekli bilgiyi toplamak amacıyla hazırlanan bilgi fişi tüm deney ve kontrol grubundaki çocukların sınıf öğretmenleriyle doldurulmuştur.

2) Çocukların komutları izleme beceri düzeylerinin belirlenmesi için KİDA çocuklara bireysel olarak uygulanmıştır. Çocukların KİDA'nın uygulaması sırasında genel durumlarının belirlenmesi amacıyla bir gözlem formu doldurulmuştur.

Öntest aşamasında bu veriler 1 haftalık süre içerisinde edinilmiştir.

#### Uygulama Süreci

Deney 1 ve deney 2 grupları etkinlik programı aşağıda belirtildiği gibi ayrı olarak ele alınmıştır.

Tesadüfi olarak belirlenmiş deney grubu denekleri haftada iki seans gruplarına ilişkin; hareket ve enstrümental grup etkinliklerinden oluşturulmuş müzik terapi programına alınmıştır.

Kontrol grubu deneklerine üç seans placebo etkinlik programı uygulanmıştır.

### Enstrümental Grup Etkinlikleri

1. Hafta : Enstrümanların tanıtılması ve enstrüman seçimi; zihinsel özürlü çocuklara müzik aletleri tanıtılır. Bunlar org, def, darbuka, davul, ritm çubuğu, gitar, zil ve marakastır. Çocukların bunları serbest olarak çalmalarına izin verilir ve isimleri ile tanıtılırlar. Çocukların müzik aletlerinin ismini tekrar etmesi istenir. Çocuğun, hangi müzik aletine ilgi duyduğu gözlenir ve çocuğun çalışacağı müzik aleti saptanır.

2. Hafta : Grupça "başla-bırak" komutuna uygun olarak müzik aletini çalmaya başlarlar ve bırak denildiğinde de çalmayı bırakırlar.

3. Hafta : Bireysel olarak adı söylenen her çocuk "başla" denildiğinde önündeki müzik aletini çalmaya başlar "bırak" denildiğinde de çalmayı bırakır.

4. Hafta : Sıralı çalma : Çocuklar önlerindeki müzik aletlerini, daire şeklindeki oturma düzeni içinde sıralı olarak çalmaya başlar ve bırak komutuna uygun olarak çalmayı bırakır.

5. Hafta : Çocuk uygulayıcısının örneğine uygun olarak bir oktavlık ses aralığını (kalın do - ince do sesleri arası) org eşliğinde "la" sesi ile çıkar ve iner.

6. Hafta :

Ritm 1: Çocuk uygulayıcısının el ile verdiği birli ritmi el çırparak taklit eder.

Ritm 2: Uygulayıcısının el çırparak verdiği ikili ritmi el çırparak taklit eder.

7. Hafta :

Ritm 3: Uygulayıcısının el çırparak verdiği birli ritmi

müzik aletini çalarak taklit eder.

Ritm 4: Uygulayıcının müzik aletini çalarak verdiği birli ritmi, çocuk kendi müzik aletini çalarak taklit eder.

Ritm 5: Uygulayıcının bir müzik aleti ve el çırparak verdiği ikili ritmi (aynı zamanda tam tam şeklinde sözel tepkilerle birleştirir) el çırpması ve müzik aleti ile taklit eder.

8.Hafta : Grupça orgtan dinletilen enstrümental müziğe ellerindeki müzik aleti ile ritm tutarlar.

9.Hafta : Çocuklar orgtan dinletilen enstrümental müziğe bireysel olarak, müzik aletleri ile ritm tutarlar.

10.Hafta : Geçen 9 haftalık etkinliklerin genel bir tekrarı yapılır.

#### Hareket Grubu Etkinliklerinin Verilmesi

##### Sırasında Dikkat Edilen Noktalar

- 1) Çocukların istedikleri ve hissettikleri gibi davranmaya teşvik edilmesi,
- 2) Sık tekrarlar yapılması,
- 3) Başarının sözel pekiştirecilerle ödüllendirilmesi,
- 4) Çocukların rondun öğretiminden önce sözel olarak hazırlanması önemlidir.
- 5) Ront sözlerinin önce dörtlükler sonra cümlelere bölünerek öğretilmesi,
- 6) Rondun oynanmasına eğitimci tarafından model olunması,
- 7) Rontların öğretimi sırasında mümkün olduğunca görsel, dokunsal ve işitsel uyaranların kullanılması, şeklinde belirlenmiştir.

##### Kavratılması Hedeflenen Komutlar

Deney 1 ve Deney 2 gruplarında enstrümental ve hareket etkinliklerinden oluşan müzik terapi programı ve Komutları izle-

me Değerlendirme Aracının uygulaması sırasında öğretilbilir zihinsel özürlü çocukların kavratılması hedeflenen komutlar aşağıda verildiği gibidir.

- 1) Köpek sesini taklit et,
- 2) Defi yerden al ve bana ver
- 3) Orgun yanına git ve tuşlarına bas
- 4) Ritm çubuğu ile önce dizine sonra ayağına dokun
- 5) Darbukayı boş kutunun içine koy
- 6) Parmağını başına dokundur (omuzuna, dirseğine),
- 7) Ellerinini başının üstünde tut
- 8) Parmaklarınla önce davula vur daha sonra zili çal
- 9) Orgu işaret ederek göster
- 10) Davulu kutudan çıkar, marakasın yanına koy
- 11) Elindeki marakas ile gitarı göster ve marakası sallat,
- 12) Yüz yıkama hareketlerini pandomim ile canlandır
- 13) Ritm çubuğu ile def marakas daha sonra da gitara dokun
- 14) "Yere çömel" komutunu verince çömel "kalk" denince kalk
- 15) Ritm çubuğunu yerde tıngırdat
- 16) Önündeki davulu "başla" denince çalmaya başla "dur" denince çalmayı bırak
- 17) Grupla müzik aletini çalmaya başla "dur" denince çalmayı bırak,
- 18) Grupta sıran geldiğinde önündeki müzik aletini çal,
- 19) Elimle verdiğim ritmi elinle taklit et,  
Elimle verdiğim ritmi müzik aletinle taklit et  
(birli-ikili-üçlü)
- 20) Müzik aletiyle çalınan müziğin ritmine uy (elle-müzik aleti ile-bedeni ile),

- 21) Adı söylendikçe beden parçalarını göster (el-kol-bacak-burun-ağız-kulak),
- 22) Müzik aletlerinin çalınışı ve sesini taklit et, (Gitar-flüt-davul)

#### Uygulama Sonrası

Komutları izleme becerilerinin gelişimi için deney gruplarına 10 haftalık enstrümental ve hareket etkinlikleri programı uygulanmasından sonra, tüm gruplara Komutları İzleme Değerlendirme Aracı ve Gözlem Formu üçüncü kez sonest olarak verilmiştir.

#### Verilerin Çözümlemesi

Verilerin çözümümesi aşağıdaki ilişkilerin araştırılması yoluyla gerçekleşmiştir.

- 1) Birinci deney grubu çocuklarının komutları izleme becerilerinin gelişiminde, enstrümental etkinliklerin verilmesi öncesi ve sonrası fark olup olmadığı,
- 2) İkinci deney grubu çocuklarının komutları izleme becerilerinin gelişiminde, hareket etkinliklerinin verilmesinden önce ara ölçüm ve sonrası fark olup olmadığı,
- 3) Kontrol grubu çocuklarının komutları izleme becerilerinin gelişiminde herhangi bir program uygulanmaksızın öntest ve son test düzeyleri arasında fark olup olmadığı,
- 4) Birinci ve ikinci deney grubu çocuklarının komutları izleme becerilerinin gelişiminde verilen müzik terapi etkinliklerinin çeşidine göre fark olup olmadığı,
- 5) Her iki deney grubu ilk ara ve son test ölçüm sonuçları ile kontrol grubu ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı varyans Analizi kullanılarak çözümlenmiştir.



## BÖLÜM III

### BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, verilerin çözümlenmesi sonucu elde edilen bulguların ve bu bulgularla ilgili yorumların sunulması amaçlanmıştır. Bunlardan ilk olarak araştırma grubunu oluşturan deneklerin niteliklerine ilişkin bulgular, daha sonra da araştırmanın amaç bölümünde belirlenmiş olan denencelere ilişkin bulgu ve yorumlar sunulmuştur.

#### Araştırma Grubunun Nitelikleri

Araştırma grubunu oluşturan zihinsel özürlü çocuklar ile ailelerinin niteliklerine ilişkin bilgiler sayılarla çizelgelerde gösterilmiştir.

##### 1 . Çocuğa ilişkin bilgiler.

- a.Cinsiyet,
- b.Yaş,
- c.Zihinsel özürün nedeni,
- d.Özürün farkedilme yaşı,
- e.Kaç yıldır eğitim aldığı,

##### 2 . Aileye ilişkin Bilgiler.

- a.Anne-Babanın yaşı,
- b.Anne-babanın eğitim düzeyi,
- c.Anne-babanın meslekleri,

alanlarında verilmiştir.

#### 1.a. Cinsiyet

Araştırma grubunu oluşturan 42 çocuğun cinsiyet özelliğine göre dağılımı Çizelge 1'de gösterilmiştir.

**ÇİZELGE 6**  
**CİNSİYET NİTELİĞİNİN DENEY VE KONTROL**  
**GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ**

Cinsiyet	Araştırma Grupları			Toplam Sayı(f)
	Deney1. Sayı(f)	Deney2. Sayı(f)	Kontrol Sayı(f)	
Kız	8	7	3	18
Erkek	6	7	11	24
Genel Toplam	14	14	14	42

Çizelge 6'da görüldüğü gibi ,zihinsel özürlü 42 çocuktan 18'i kız ,24'ü erkektir.Deney 1 ve deney2 gruplarında cinsiyet yakın dağılım göstermekle birlikte ,kontrol grubunda 3 kız ,11 erkek olmasından dolayı yakın bir dağılım gösterdikleri söyle-  
 nemez.Araştırma grubunu oluşturmada belirlenen ölçütlere uygun denek bulma güçlüklerinden dolayı araştırma grubu cinsiyet ni-  
 teliği yönünden eşleştirememiştir.

1.b. Yaş

Zihinsel özürlü çocukların yaşlarına göre deney ve kontrol gruplarında dağılımı Çizelge 7'de gösterilmiştir.

Çizelge 7'de görüldüğü gibi, Deney 1 grubu çocuklarının 6'sı 11 ve 3'ü 8 yaşlarındadır. Deney 2 grubu çocukları ise, 3'ü 8 yaş 3'ü 10 yaş ve 3'üde 14 yaşlarındadır.

**ÇİZELGE 7**  
**YAŞ NİTELİĞİNİN DENEY VE KONTROL**  
**GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ**

Yaş	Araştırma Grupları			
	Deney1 Sayı (f)	Deney2 Sayı (f)	Kontrol Sayı (f)	Toplam Sayı (f)
8	3	3	1	7
9	1	-	1	2
10	1	3	2	6
11	6	2	4	12
12	1	1	-	2
13	1	2	3	6
14	1	3	3	7
<b>Genel Toplam</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>42</b>

**1.c. Zihinsel Özürün Nedeni:**

Zihinsel özürün nedenlerinin deney ve kontrol gruplarına dağılımı Çizelge 8'de verilmiştir.

**ÇİZELGE 8**

**ZİHİNSEL ÖZÜRÜN NEDENLERİNİN DENEY VE KONTROL**  
**GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ**

Zihinsel Özürün Nedenleri	Araştırma Grupları			
	Deney1 Sayı (f)	Deney2 Sayı (f)	Kontrol Sayı (f)	Toplam Sayı (f)
Kalıtım	5	4	6	15
Kazalar	1	2	-	3
Genel Hastalık	4	7	7	18
Bilinmeyen	4	1	1	6
<b>Toplam</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>42</b>

Çizelge 8'de görüldüğü gibi araştırma grubunu oluşturan öğretilabilir zihinsel özürlü çocukların 18'inin özürünün

nedeni genel hastalık ,15'inin kalıtım,6'sının bilinmeyen nedenler ve 3'nün de kazalardır.Buna bağılı olarak kalıtım ve genel hastalıkların zihinsel özürün en önemli nedenlerinden ikisi olduğu görülmektedir.

1.d. Özürün Farkedilme Yaşı

Araştırma grubunu oluşturan öğtilebilir zihinsel özürlü çocukların özürlerinin farkedilme yaşına göre dağılımı Çizelge 9'da verilmiştir.

ÇİZELGE 9

ÖZÜRÜN FARKEDİLME YAŞININ DENEY VE KONTROL  
GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ

Özürün Farkedilme Yaşı	Araştırma Grupları			Toplam Sayı (f)
	Deney1 Sayı (f)	Deney2 Sayı (f)	Kontrol Sayı (f)	
0-1	5	3	7	15
1-2	1	1	1	3
2-3	-	-	-	-
3-	3	6	6	15
Bilinmeyen	5	4	-	9
<b>Genel Toplam:</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>42</b>

Çizelge 9'a bakıldığında araştırma grubunu oluşturan çocuklardan 15'inin özürlerinin 0-1 yaş döneminde ağırlıklı olarak kontrol grubunda farkedildiği görülmektedir. Bunun yanı sıra 3 yaş ve sonrasında 15 çocuğun özürünün anlamlı derecede farkedilmiş olması önemlidir.3 çocuğun özürünün ise 1-2 yaş dönemlerinde farkedildiği ancak 9 çocuğun ailelerinin çocuklarının özürü farketme yaşını bilmedikleri saptanmıştır.

1.e. Alınan Eğitimin Süresi:

Araştırma grubunu oluşturan 42 öğtilebilir zihinsel özürlü çocuğun kaç yıl özel eğitim aldığı Çizelge 10'da gösterilmiştir.

## ÇİZELGE 10

ALINAN ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNİN DENEY VE KONTROL  
GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ

Eğitim Süresi	Araştırma Grupları			Toplam Sayı(f)
	Deney1 Sayı(f)	Deney2 Sayı(f)	Kontrol Sayı(f)	
1	2	2	-	4
2	9	12	7	28
3	3	-	7	10
<b>Genel Toplam</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>42</b>

Araştırma grubunu oluşturan 42 çocuğun kaç yıldır özel eğitim hizmetinden yararlanmakta olduğuna bakıldığında, 42 çocuktan 28'inin 2 yıldır eğitim almakta olduğu görülmektedir. Bununla beraber 10 çocuğun 3 yıldır, 4'nün ise 1 yıldır eğitim almakta olduğu görülmektedir. Çizelgeden de görülebileceği gibi gruplardan çoğunluğunun (38) aldıkları eğitim süresi açısından yaklaşık olarak benzerlik gösterdiği söylenebilir.

**2.a. Anne-Baba Yaşları:**

Araştırma grubunu oluşturan öğretilebilir zihinsel özürlü çocukların anne-baba yaşları Çizelge 11'de verilmiştir.

## ÇİZELGE 11

ANNE BABA YAŞLARININ DENEY VE KONTROL  
GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ

Anne-baba Yaşları	Araştırma Grupları								
	Deney1		Deney2		Kontrol		Toplam		
	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	
	A	B	A	B	A	B	A	B	
25-29	2	-	1	-	-	2	3	2	
30-34	-	1	4	5	3	3	7	9	
35-39	7	3	4	2	6	-	17	5	
40-44	2	6	3	4	4	2	9	12	
45-49	2	2	1	2	-	5	3	9	
50-54	1	2	1	-	1	1	3	3	
55-59	-	-	-	-	-	1	-	1	
60-64	-	-	-	1	-	-	-	1	
Genel Toplam	14	14	14	14	14	14	42	42	

Araştırma grubuna alınan çocukların anne ve baba yaşlarının 35-39 ve 40-45 yaşları arasında yoğunlaştığı çizelgede görülmektedir. Buna bağlı olarak deney ve kontrol grubu çocuklarının anne ve babalarının yaş özellikleri açısından yaklaşık olarak benzerlik gösterdikleri söylenebilir.

2.b. Anne-Baba Eğitim Düzeyi:

Anne ve babaların eğitim düzeyinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı Çizelge 12'de verilmiştir.

## ÇİZELGE 12

ANNE-BABA EĞİTİM DÜZEYİNİN DENEY VE KONTROL  
GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ

Anne-Baba Eğitim Düzeyi	Araştırma Grupları							
	Deney1		Deney2		Kontrol		Toplam	
	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)	Sayı (f)
	A	B	A	B	A	B	A	B
İlk	8	7	10	8	8	9	26	24
Orta	1	2	1	1	-	4	2	7
Lise	-	1	-	3	-	1	-	5
Y.Okul	-	1	-	-	-	-	-	1
O.yazar	3	1	3	2	3	-	9	3
O.y.değil	1	1	-	-	3	-	4	1
Bilinmeyen	1	1	-	-	-	-	1	1
Genel Toplam	14	14	14	14	14	14	42	42

Çizelgede görüldüğü gibi çalışma grubuna alınan 42 çocuğun annelerinin yarısından çoğu (42 annenin 26'sı) ilkokul mezunu, 9'u okur yazar, 4'ü okur yazar değil, 2'si ortaokul mezunu ve 1'inin eğitim düzeyi bilinmemektedir. Anneler arasında lise ve yüksek okul eğitimi almış anne yoktur. Deney1 Deney 2 ve Kontrol gruplarına bakıldığı zaman çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu ve benzer dağılım gösterdiği görülmektedir. 42 babanın 24'ü ilkokul mezunu, 7'si ortaokul, 5'i lise, 3'ü okur yazar, 1'okur yazar değil, 1'i yüksek okul mezunu ve 1'nin de eğitim düzeyi bilinmemektedir. Babaların eğitim düzeyinin Deney1, Deney2 ve Kontrol gruplarındaki dağılımı annelerde olduğu gibi birbirine benzer niteliktedir. Anne ve babaların büyük çoğunluğunun eğitim düzeyinin okur yazar ve ilkokul olmasının, çocuklarının eğitimine katkılarını sınırladığı söylenebilir.

**2.c. Anne-Baba Meslekleri:**

Çocukların anne-babalarının mesleklere göre Deney ve Kontrol gruplarına dağılımı Çizelge 13'te gösterilmiştir.

ÇİZELGE 13

ANNE-BABA MESLEKLERİNİN DENEY VE KONTROL  
GRUPLARINDA SAYISAL GÖRÜNÜMÜ

Meslekler	Araştırma Grupları						Toplam	
	Deney1		Deney2		Kontrol		Sayı (f)	
	A	B	A	B	A	B	A	B
Ev Hanımı	11	-	14	-	14	-	39	-
İşçi	1	2	-	4	-	6	1	12
Memur	1	1	-	4	-	5	1	10
İşsiz	-	1	-	1	-	-	-	2
Serbest Meslek	-	7	-	5	-	3	-	15
Bilinmeyen	1	1	-	-	-	-	1	1
<b>Genel Toplam</b>	<b>14</b>	<b>12+2</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>42</b>	<b>40</b>

Çizelge 13'te görüldüğü gibi Deney1 grubundaki 14 annenin 11'i ev hanımı ,1'i işçi,1'i memur ve 1'inin de mesleği bilinmemektedir. Deney2 ve Kontrol grubundaki annelerin tümü ev hanımıdır. Deney ve Kontrol gruplarında toplam 15 baba serbest meslek sahibi, 12 baba işçi ve 10 baba ise memurdur. Babaların 2'si işsiz, 1'nin ise mesleği bilinmemektedir. Bu durumda anne ve baba mesleklerinin deney ve kontrol gruplarında birbirine benzer dağılım gösterdiği söylenebilir.

Sonuç olarak, araştırma grubunu oluşturan çocuklar ve anne-babalarının incelenen niteliklere göre Deney1, Deney2 ve Kontrol grubunda yaklaşık olarak benzer dağılım gösterdiği söylenebilir.

**Araştırma Grubu;**

- 1) 11 yaş ortalaması ile,
- 2) Deney1 ve deney2 grubunda cinsiyet özelliği yönünden benzer dağılım gösteren ancak kontrol grubunda erkeklerin deney grubuna göre sayıca fazla olan,



3) Genel hastalık ve kalıtım özürlülerinin en büyük iki nedeni olan,

4) Anne-babaları tarafından özürlüleri 0-1, 3 yaş ve sonrası dönemlerde farkedilen,

5) Büyük çoğunluğu 2 yıldır özel eğitim hizmetinden yararlanmakta olan,

42 çocuktan oluşmaktadır.

### Araştırmanın Denencelerine İlişkin

#### Bulgular ve Yorum

Bir önceki bölümde ,araştırma grubunu oluşturan öğretililebilir zihinsel özürlü çocuklar ve anne-babalarının niteliklerine ilişkin bulgu ve yorumlar verilmiş, bu bölümde ise araştırma denencelerine ilişkin bulgu ve yorumlar sunulmuştur.

### Öğretililebilir Zihinsel Özürlü Çocukların

#### Komutları İzleme Becerilerinin Gelişimine İlişkin

#### Bulgular ve Yorum

Çalışma grubunu oluşturan öğretililebilir düzeyde zihinsel özürlü 42 çocuktan oluşan deney1 , deney2 ve kontrol grubu çocuklarının , uygulanan farklı müzik terapi etkinliklerine bağlı olarak komutları izleme beceri düzeylerinde uygulama öncesi ve sonrası farklılık olup olmadığına ilişkin bulgular ve yoruma Çizelge 14' te yer verilmiştir.

ÇİZELGE 14

DENEY VE KONTROL GRUBU ÇOCUKLARININ KOMUTLARI  
İZLEME BECERİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Testler	Gruplar ve Aritmetik Ortalaması		
	Deney1(X)	Deney2(X)	Kontrol(X)
Öntest	21.286	20.500	20.500
Aratest	22.429	24.500	20.286
Sontest	22.429	20.286	21.357

Çizelge 14'te görüldüğü gibi , Deney 1 grubu olarak adlandırılan enstrumantal grubu çocuklarının aritmetik ortalaması öntestte 21.286 , aratestte ise 22.429'a yükselmiş sontestte ise puanlarda bir değişiklik olmamış, ortalama 22.429 olarak belirlenmiştir ( Bak. şekil 2 ).

Deney 2 grubu olarak adlandırılan hareket grubu çocuklarının aritmetik ortalaması öntestte 20.500 iken, ara testte 24.500'e kadar yükselmiş ancak sontestte aritmetik ortalama 20.286'ya kadar düşmüştür ( Bak. şekil 3 ).

Kontrol grubunun aritmetik ortalaması, öntestte 20.500, aratestte de 20.500 ve sontestte 21.357 ye yükselmiştir. Şekil 4' te de görülebileceği gibi kontrol grubu çocuklarının ilk ve ikinci ölçüm puanları arasında bir farklılık olmamış, dolayısı ile komutları izleme beceri düzeylerinde önemli bir gelişme gözlenmemiştir.

Deney ve kontrol grubu çocuklarının öntest, aratest ve sontest sonuçları varyans analizi ile çözümlenmiştir. Gruplar arası farkın anlamlı olup olmadığı testi sonuçları aşağıda verilmiştir.

Gruplara Ait Verilerin Varyans Analizi

Çizelge 15, 16 ve 17'de deney ve kontrol grupları ölçüm değerleri arasındaki farka ait varyans analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

ÇİZELGE 15

DENEY 1 GRUBU ÖLÇÜM DEĞERLERİ ARASINDAKİ  
FARKA AIT VARYANS ANALİZİ

Varyans	Kareler	S.D.	Kare.Ort.	F
Grup.arası	12.190	2	6.095	0.262
Grup içi.	905.714	39	23.223	
Genel Toplam	917.905	41		

$p > 0.05$

Deney 1 grubu öntest, aratest ve sontest puanları arasında % 5 önem derecesinde anlamlı bir fark bulunamamıştır.

$$( F_{0.6,0.05} = 3.23 , F_{0.6,0.05} = .262 < 3.23 )$$

ÇİZELGE 16

DENEY 2 GRUBU ÖLÇÜM DEĞERLERİ ARASINDAKİ  
FARKA AIT VARYANS ANALİZİ

Varyans	Kareler	S.D.	Kare. Ort.	F
Grup.arası	112.762	2	56.381	3.117
Grup içi	705.357	39	18.086	
Genel Toplam	818.119	41		

$P < 0.10$

Deney 2 grubu öntest, aratest ve sontest puanları arasında % 10 önem derecesinde anlamlı bir fark vardır.

$$( F_{0.6,0.10} = 2.44 , F_{2.10,0.10} = 3.117 > 2.44 )$$

Deney 2'de farkın nereden kaynaklandığını gösteren sonuç;  
LSD :En küçük anlamlı fark,

$$LSD = \sqrt{\frac{2}{14} ( 18.086 ) ( 284 )} = 2.709$$

$|\bar{X}_1 - \bar{X}_2| = 4.500 > 2.700$  Fark 1. ölçümle 2.ölçüm arasındaki puan farkından kaynaklanmaktadır.

$$|\bar{X}_1 - \bar{X}_3| = 1.714 < 2.709$$

$$|\bar{X}_2 - \bar{X}_3| = 2.386 < 2.207$$

CİZELGE 17

KONTROL GRUBU ÖLÇÜM DEĞERLERİ ARASINDAKİ  
FARKA AİT VARYANS ANALİZİ

Varyans	Kareler	S.D.	Kare. Ort.	F
Grup. arası	9.000	2	4.500	0.097
Grup içi	1811.571	39	46.451	
Genel Toplam	1820.571	41		

$p > 0.05$

Kontrol grubu öntest, aratest ve sontest puanları arasında % 5 önem derecesinde anlamlı bir fark bulunamamıştır.

## ÇİZELGE 18

1. ÖLÇÜMDE (DNTEST) GRUPLAR ARASI  
FARKIN VARYANS ANALİZİ

Varyans	Kareler	S.D.	Kare. Ort.	F
Grup arası	5.762	2	2.881	0.076
Grup içi	1477.857	39	37.894	
Genel Toplam	1483.619	41		

Dntest ölçümü gruplar arası farkı varyans analizi sonucunda puanlar bakımından anlamlı bir fark yoktur.

$$( F = .076 < 2.51 )$$

$$2,40,0.10$$

## ÇİZELGE 19

2. ÖLÇÜMDE (ARATEST) GRUPLAR ARASI  
FARKIN VARYANS ANALİZİ

Varyans	Kareler	S.D.	Kare. Ort.	F
Grup arası	124.333	2	62.167	2.521
Grup içi	961.786	39	24.661	
Genel Toplam	1086.119	41		

Aratest ölçüm sonuçlarında , gruplararası puanlarda 0.10 düzeyinde bir fark var ve bu fark Deney 2 grubu ile Kontrol grubu arasındaki puan farkından kaynaklanmaktadır.

$$( F = 2.51 ) ( F = 2.44 < 2.51 )$$

$$2,40,0.10 \quad 2,40,0.10$$

## ÇİZELGE 20

3. ÖLÇÜMDE (SONTEST) GRUPLAR ARASI  
FARKIN VARYANS ANALİZİ

Varyans	Kareler	S.D.	Kare.Ort.	F
Grup arası	9.000	2	4.500	0.179
Grup içi	983.000	39		
Genel Toplam	992.000	41		

Son test ölçümünde gruplar arası puanlar bakımında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

$$( F_{2.6,0.05} = 5.14 , F_{39,2.6,0.05} = .176 < 5.14 )$$

Yukarıda belirtildiği gibi, bulunan 0.176 değer teorik değerden ( 5.14 ) küçük olduğundan anılan sonuca ulaşılmıştır.

Hareket grubu çocuklarının komutları izleme beceri düzeyinde diğerlerine nazaran daha fazla gelişme olmuştur. Bu da hareket grubu etkinliklerinin komutları izleme beceri düzeyinin gelişiminde enstrumental grup etkinliklerinden daha etkili olduğunu gösterir. Bunun yanı sıra, 10 haftalık müzik terapi programının ilk 5 hafta sonunda yapılan aratest ölçüm sonuçlarının gösterdiği gibi uzun olduğu ve en fazla gelişmenin öntest ile aratest ölçümleri arasında olduğu saptanmıştır. Komutları izleme becerisinin geliştirilmesi için müzik terapi programının 5 haftayı kapsayacak şekilde hazırlanması yeterli olacaktır.

Özetle bulgular, araştırmanın birinci amacı olan komutları izleme beceri düzeyinin gelişiminde hareket etkinliklerinin enstrumental etkinliklerinden daha etkili olduğu denencesini

desteklemektedir. Bunun yanı sıra, araştırmanın ikinci amacı olan 10 haftalık müzik terapi programı yerine 5 haftalık bir müzik terapi programının komutları izleme becerisinde istenen gelişmenin görülebilmesi için yeterli olacağı denencesi de desteklenmiştir.

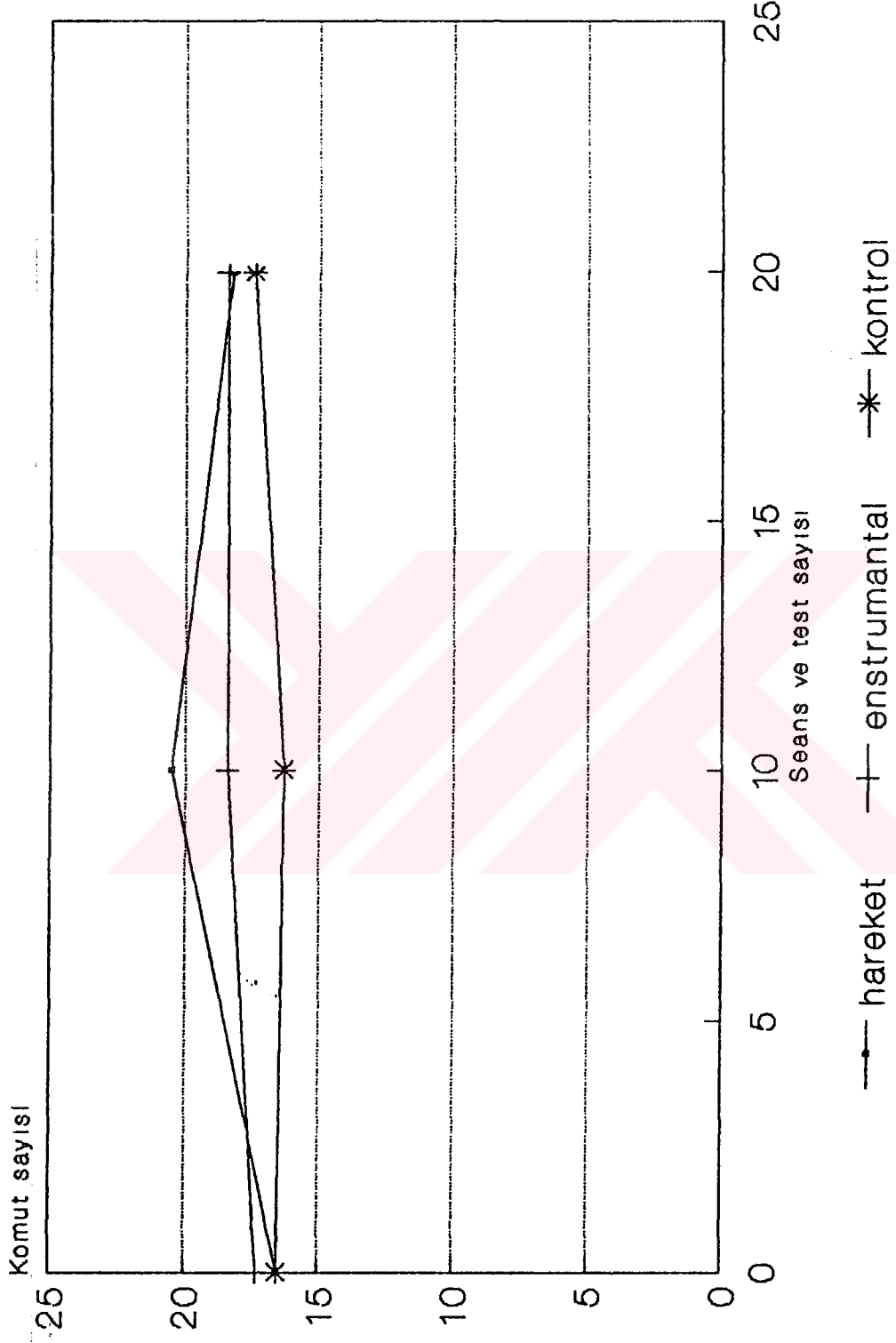
Yeni bir sağıaltım yöntemi olarak denenmiş olan müzik terapinin komutları izleme becerilerinin gelişiminde olumlu etkisi olduğu araştırma bulgularıyla desteklenmiştir. Müzik terapi programı uygulama öncesi gerek yapılan gözlemler gerekse programın uygulaması sırasında her iki deney grubu çocuklarının etkinliklere katılmak için istekli göründükleri ve etkinliklerden yararlandıkları gözlenmiştir.

Deney 1 ve Deney 2 gruplarında , davranış problemi olan çocukların davranışlarında önemli değişiklikler gözlenmiştir.

Aşağıda, deney ve kontrol grubu çocuklarının komutları izleme beceri düzeylerindeki gelişmeleri daha açık olarak görmek amacıyla grup ve gelişim grafikleri ile bulgulara yer verilmiştir.

Sekil 1'de deney ve kontrol grubu çocuklarının öntest, aratest ve sontest puanlarına göre gelişim grafikleri verilmiştir.

**komutlari izleme gelismis grafigi**



sekil 1 :



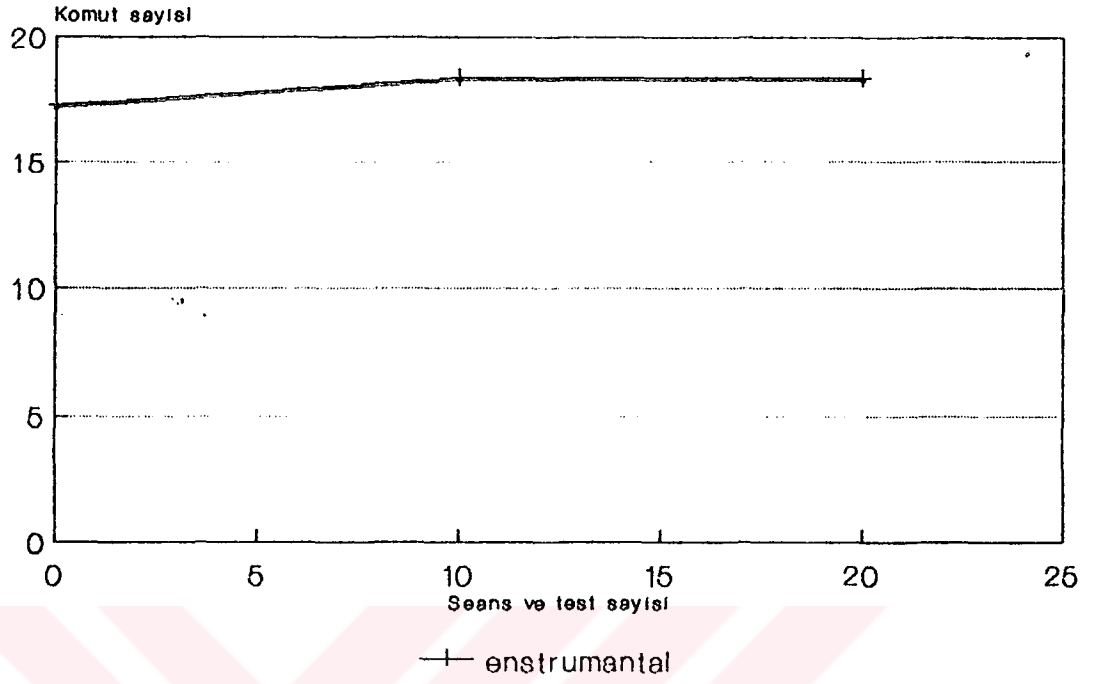
Deney 1 grubu çocuklarının komutları izleme gelişim grafiği: Enstrümental grup etkinlikleri, müzik aletleri aracılığıyla çocukların komutları izlemeye yönelik teşvik edilmeleri, müzik ile ödüllendirilmeleri ve sonuçta komutları izleme beceri düzeylerinin geliştirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Etkinlikler çocuklar tarafından alışılmıştan farklı ve hoş olarak karşılanmıştır. Haftanın 2 gün, 2 seanslık (45 dk.) süresi çocukların verilecek komutları yerine getirmek için yarıştıkları bir oyun halini almış. İstedikleri gibi müzik aletlerine dokunup, onları tanıma olanağı bulmuşlardır.

Şekil 2'de görülebileceği gibi, deney 1 grubu çocuklarının puanlarında ilk 5 hafta sonunda anlamlı derecede bir gelişme olmuş ancak 10 haftalık program sonunda yapılan söntest ölçümlerinde puanlarda bir düşüş görülmüştür. Enstrümental grup etkinliklerinde çocukların komutları izleme beceri düzeyinin gelişiminde etkili olduğu görülmüştür.

Deney 2 grubu çocuklarının komutları izleme gelişim grafiği : Şekil 3'te hareket grubu çocuklarının her üç ölçümde de almış oldukları puanlar verilmiştir.

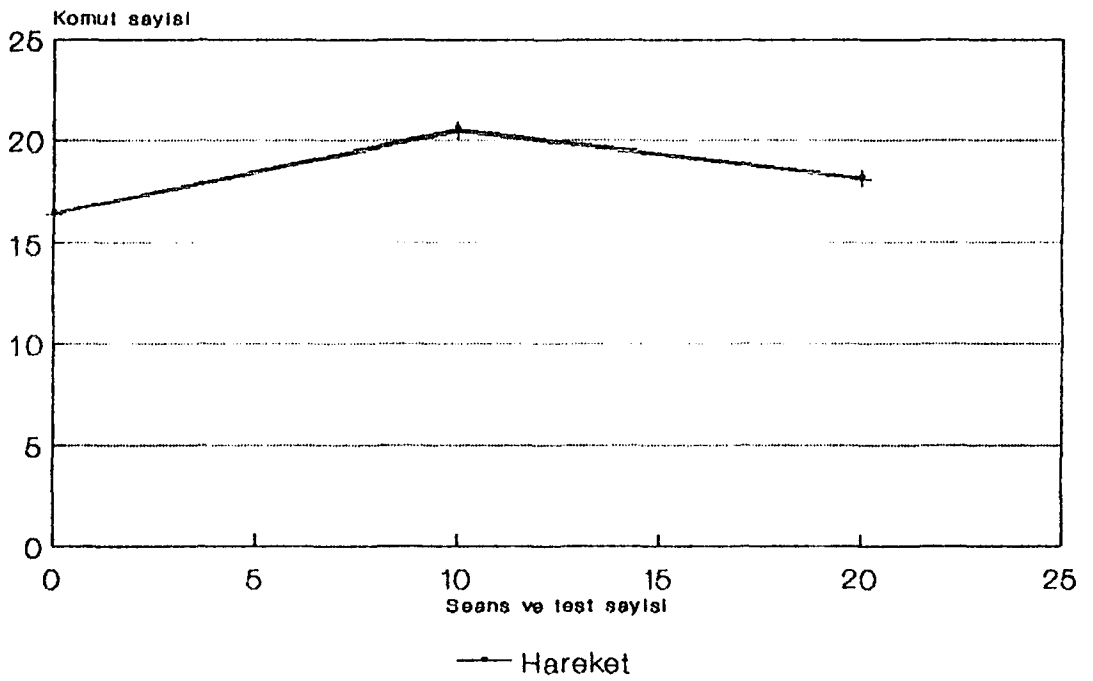
Grafikten de görüleceği gibi, hareket grubu çocuklarının öntest en fazla gelişmeyi ilk 5 haftalık müzik terapi programından sonra gösterdikleri belirlenmiştir. D2 grubunun öntest ile aratest ölçümleri arasında anlamlı bir fark görülmüş, ancak bu gelişmenin üçüncü ölçümde düştüğü belirlenmiştir.

## Deney 1 grubu çocuklarının komutlari izleme gelism grafigi



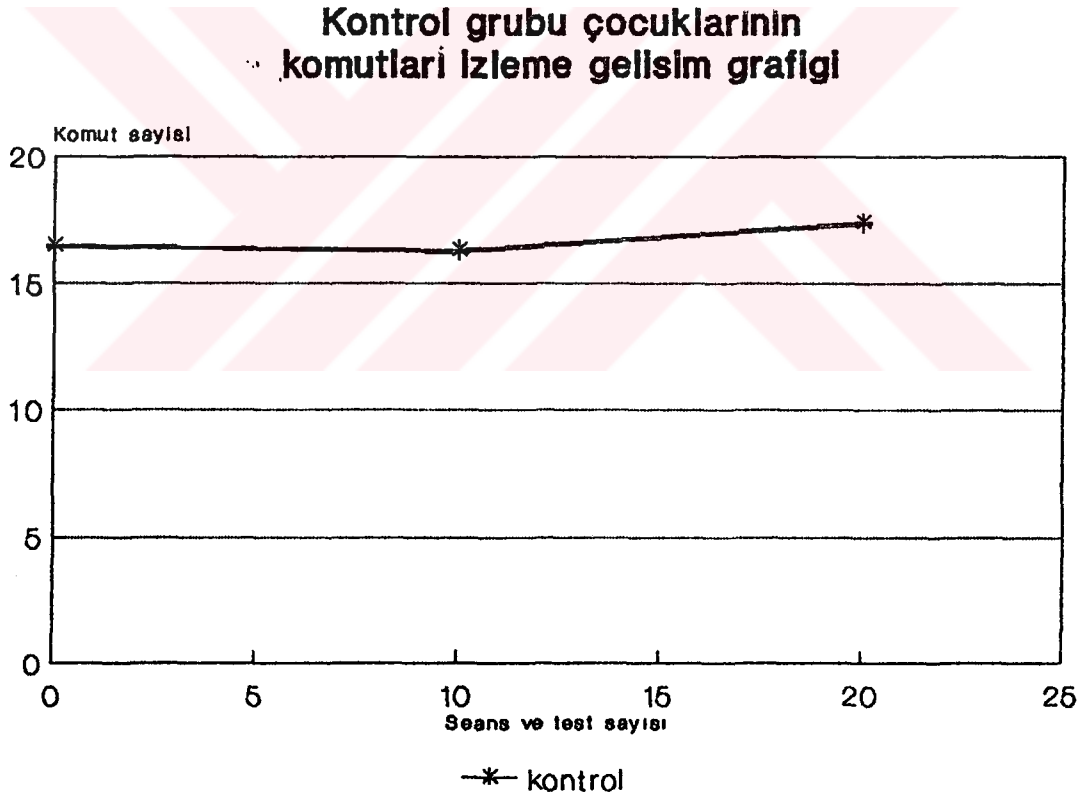
şekil 2 :

## Deney 2 grubu çocuklarının komutlari izleme gelism grafigi



şekil 3 :

Kontrol grubu çocuklarının komutları izleme gelişim grafiği: Kontrol grubu çocuklarının öntest, aratest ve sontest ölçüm puanları şekil 4'te gösterilmiştir. Grafikte de görülebi- leceği gibi, öntest ile aratest puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Sontestte ise puanlarda az bir yükselme olduğu görülmektedir. Bu da kontrol grubuna herhangi bir müzik terapi programı uygulanmamasına bağlanabilir. Çocuklarla sadece 3 kez placebo etkinlikler amaçlanarak bir araya gelinmiştir.



şekil 4 :

## Deney 1 Grubu Çocuklarının Bireysel Gelişim

### Grafikleri:

Deney 1 grubu çocuklarının komutları izleme beceri düzeylerinin gelişiminin amaçlandığı müzik terapi programında çocuklarla enstrümental grup etkinlikleri uygulanarak çalışılmıştır. Her çocuğun ilktest, aratest ve sontest puanlarına bağlı olarak hazırlanan gelişim grafiklerinde bireysel olarak gelişimin görülmesi amaçlanmıştır.

1) Deney 1 grubundan D1'in öntest, aratest ve sontest puanları Şekil 5'te verilmiştir.

Şekil 5'te görüldüğü gibi D1'in komutları izleme öntest puanı 20 iken arateste 25, sontestte 19 olarak belirlenmiştir. D1, deney 1 grubu içinde diğer çocuklardan yaşça büyük olmasından dolayı grupta lider rolünü üstlenmiş ve diğer çocuklara iyi örnek olmuştur. D1, etkinlikler sırasında müzik aletlerinden darbukayı seçmiş ve kullanmıştır. D1'in özellikle ritm öğelerine ilişkin etkinliklerde başarılı olduğu gözlenmiştir.

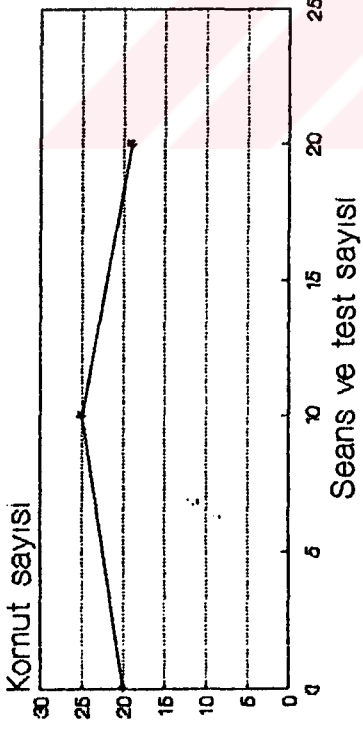
2) Şekil 6'da deney 1 grubundan D2'nin komutları izleme gelişim grafiğine yer verilmiştir.

D2'nin öntestte 22, arateste 20, sontestten de 20 puan aldığı görülmüştür. D2 enstrümental müzik etkinliklerinin verilmesi sırasında iyi performans göstermiştir. D2 müzik aletlerinden defi kullanmıştır.

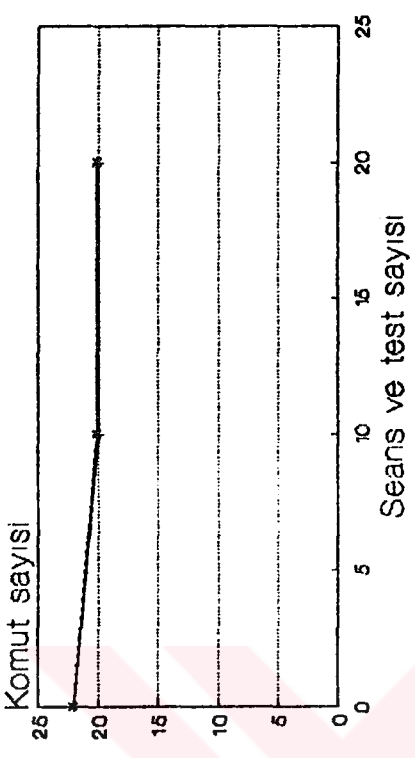
3) Şekil 7'de deney 1 grubundan D3'ün komutları izleme gelişim grafiğine yer verilmiştir.

Grafik 7'de görüldüğü gibi, D3 öntestte 4, arateste 12 ve sontestte 15 puan almıştır. D3, deney 1 grubunda enstrümental müzik etkinliklerinden en çok yaralanan çocuklardan biridir. D3

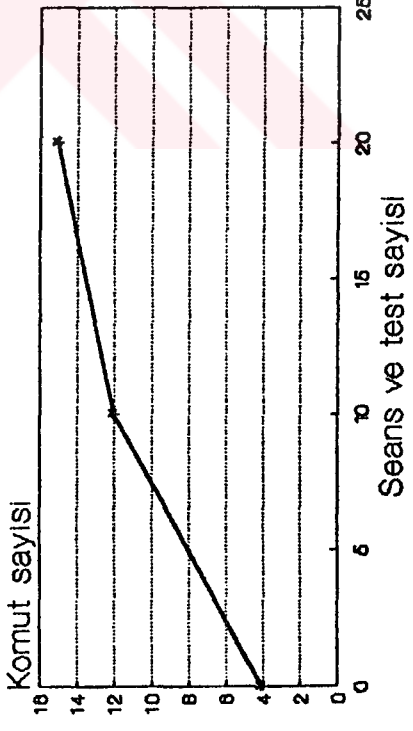
## Deney 1 grubu Çocuklarının Bireysel Gelişim grafikleri



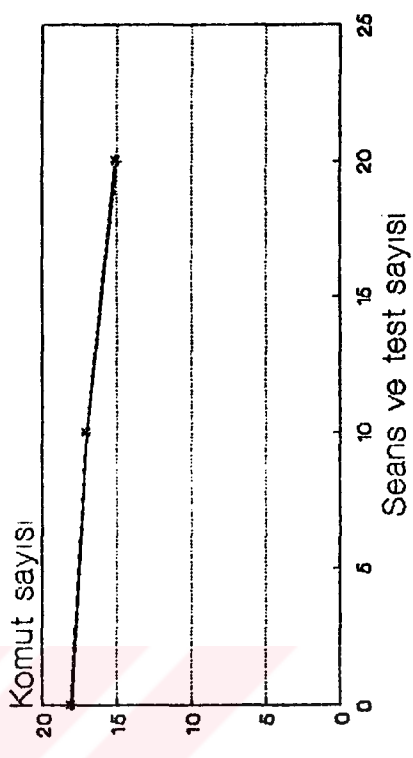
Sekil 5: D1'in Gelişim Grafı



Sekil 6:D2'nin Gelişim Grafı



Sekil 7:D3'un Gelişim Grafı



Sekil 8:D4'un Gelişim Grafı

grupta defi kullanmış ve müzikten başka bir uyarana tepki göstermemiştir.

4) Deney 1 grubundan D4'ün komutları izleme gelişim grafiğine şekil 8'de yer verilmiştir.

D4 öntestten 18, aratestten 17, sontestten ise 15 puan almıştır. D4 grupta darbuka kullanmış, etkinliklerde pasif kalmış ancak diğer grup üyeleriyle etkileşmiştir.

5) Şekil 9'da deney 1 grubundan D5'in gelişim grafiği verilmiştir.

D5, komutları izleme becerisinin değerlendirildiği önteste 18 puan almış, aratestte D5'in puanları 20'ye yükselmiş ve sonteste 20 puan alarak herhangi bir farklılık göstermemiştir. D5, grupta mızıkça çalmıştır. Uygulama öncesi araştırmacı, öğretmen ve diğer çocuklarla hiç bir sözel ilişkiye girmemiş ve uyarılara tepki vermemiştir. Uygulama sonrası D5'in komutları yerine getirdiği ve bazı isteklerini sözel olarak ifade etmeye başladığı gözlenmiştir.

6) Şekil 10'da deney 1 grubundan D6'nın komutları izleme gelişim grafiği verilmiştir.

D6, enstrümental müzik etkinliklerinin değerlendirilmesinde önteste 20 puan almış, bu puanı aratestte 21 ve sonteste de 23'e yükselmiştir. D6'nın 10 haftalık etkinlik programı süresince komutları izleme beceri düzeyinde gelişmenin devam ettiği sonucuna varılmıştır. D6, etkinliklerde marakasını kullanmış, çalışmanın başında sürekli olarak mazeretler ileri sürerek çalışma bitmeden çıkmak istemiştir. Ancak etkinlik program süreci ilerledikçe mazeretlerin azaldığı ve D6'nın seans süresince etkinliklere katıldığı gözlenmiştir.

7) Şekil 11'de deney 1 grubundan D7'nin komutları izleme

puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D7, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 14, aratestte 11 ve sontestte de 15 puan almıştır. D7'nin öntest puanından sonra aratestte düşüş olmuş, sontest puanında ise tekrar yükselme görülmüştür. D7, çalışmalara fülüt ile katılmıştır.

8)Şekil 12'de deney 1 grubundan D8'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

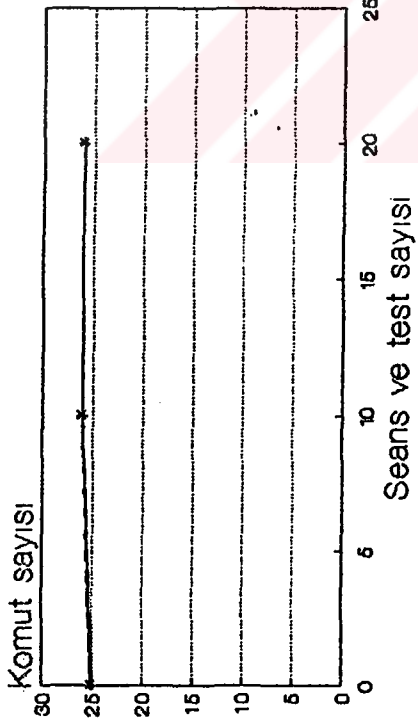
D8, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 21, aratestte 28 ve son testte ise 25 puan almıştır. D8'in öntest puanından sonra aratest puanında büyük bir artış olmuş, ancak bunun sontestle düştüğü gözlenmiştir. D8 enstrumantal etkinlikler sırasında komutları izlemesi ve iyi bir model olması açısından dikkati çekmiştir.

9)Şekil 13'te deney 1 grubundan D9'un komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

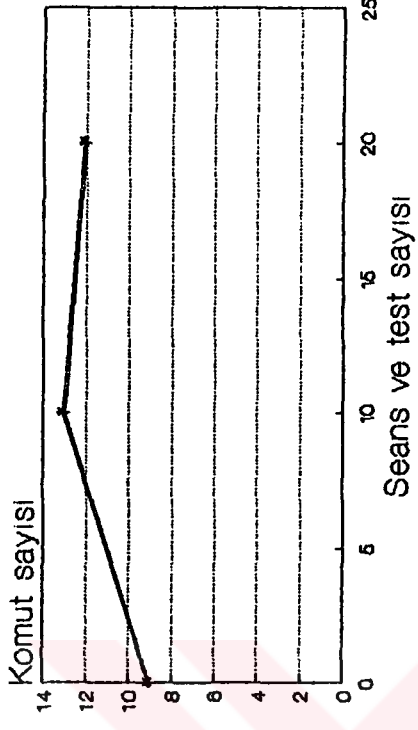
D9, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 16, aratestte 17 ve sontestte 17 puan almıştır. D9'un değerlendirme sonunda aldığı puanlarda üç ölçüm arasında önemli bir farklılık gözlenmemiştir. D9 çalışmalara etkin olarak katılmış ve müzik aletlerinden zil'i çalmıştır.

10)Şekil 14'te deney grubundan D10'un komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

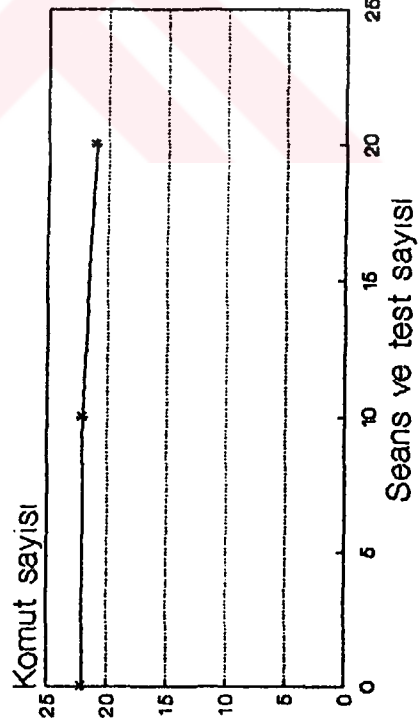
D10, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 25, aratestte 27, sontestte de 27 puan almıştır. D10'un öntestten sonra aratest puanında 25'ten 27'ye bir artış olduğu ve bunun sontestte değişmediği görülmüştür. D10 müzik terapi etkinliklerine def ile katılmıştır.



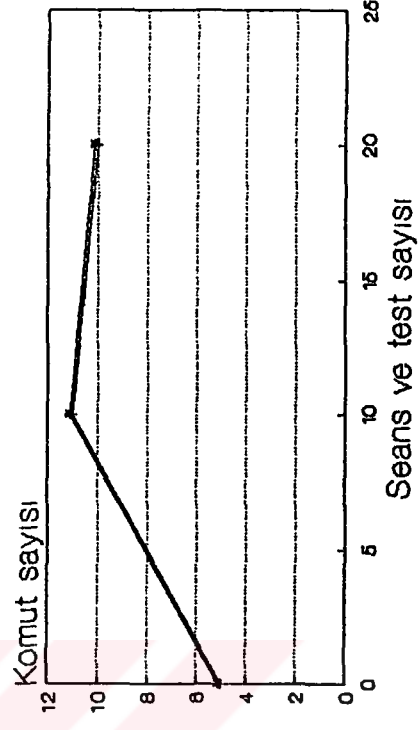
Sekil 37:D5'in Gelisim Grafigi



Sekil 38:D6'nin Gelisim Grafigi



Sekil 39:D7'nin Gelisim Grafigi



Sekil 40:D8'in Gelisim Grafigi



11)Şekil 15'te deney 1 grubundan D11'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D11,komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 27, aratestte 27, sontestte 26 puan almıştır. D11'in öntest ve aratest puanlarında bir değişiklik olmamış sontestte ise çok küçük bir farkla düşüş gözlenmiştir. D11, müzik terapi etkinliklerine selefon ile katılmıştır.

12)Şekil 16'da deney 1 grubundan D12'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

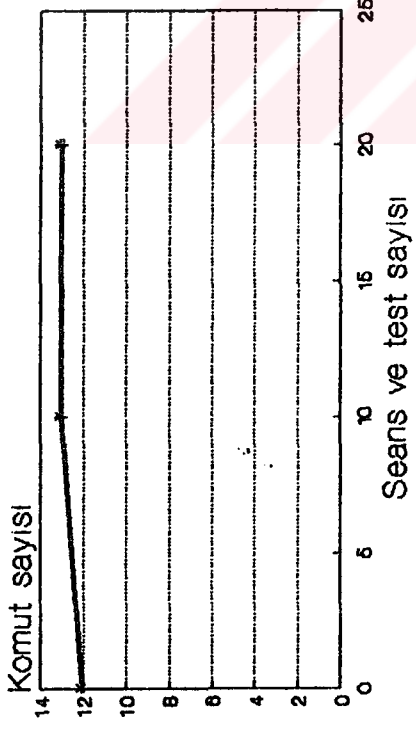
D12 komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 16, aratestte 14, sontestte ise 15 puan almıştır.Puanlar arasında önemli bir farklılık olmamıştır. D12, müzik terapi etkinliklerine davul ile katılmıştır.

13)Şekil 17'de deney 1 grubundan D13'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

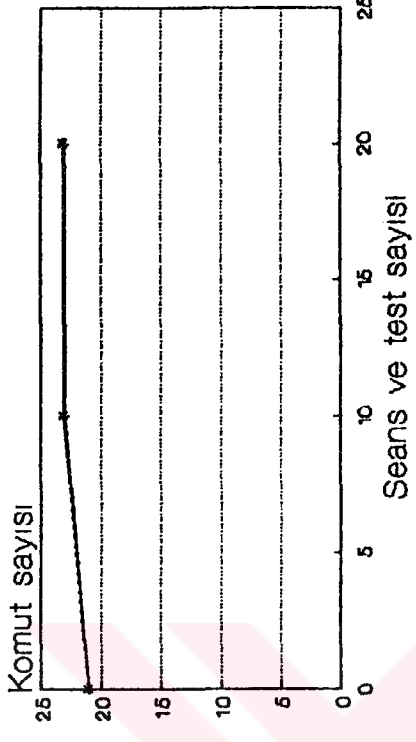
D13,komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 23,aratestte 22 ve sontestte 21 puan almıştır. D13 müzik terapi etkinliklerine def ile katılmıştır.

14)Şekil 18'de deney 2 grubundan D14'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

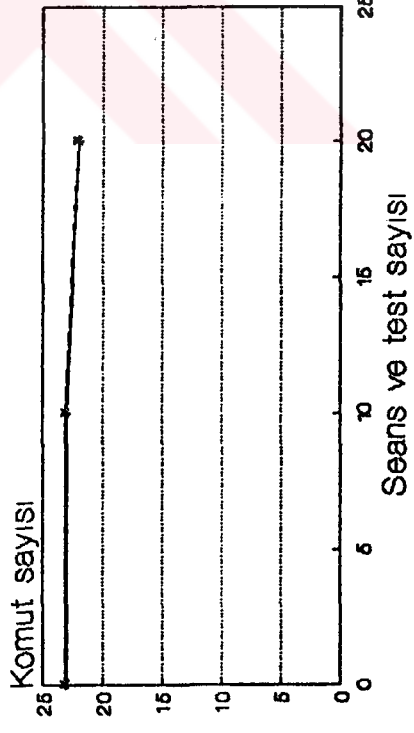
D14,komutları izleme becerisinin izlenmesinde öntestte 26,aratestte 25,sontestte ise 28 puan almıştır. D14'ün puanları sontestte 25'ten 28 puana çıkmıştır. Komutları izleme becerisinde 5 haftadan sonra anlamlı bir gelişme olmuştur.



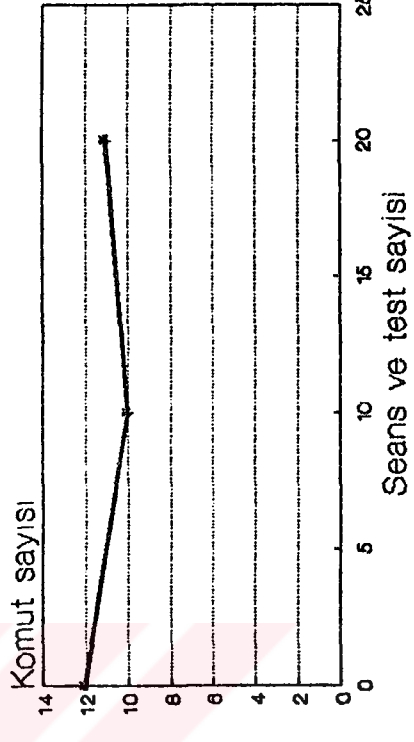
Sekil 13:D9'un Gelişim Grafığı



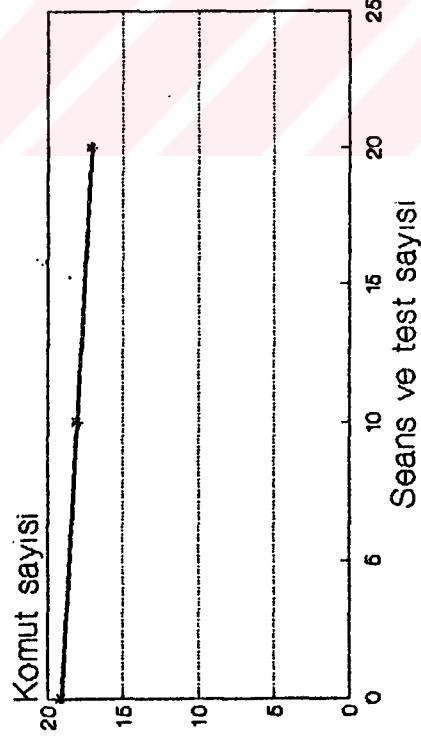
Sekil 14:D10'un Gelişim Grafığı



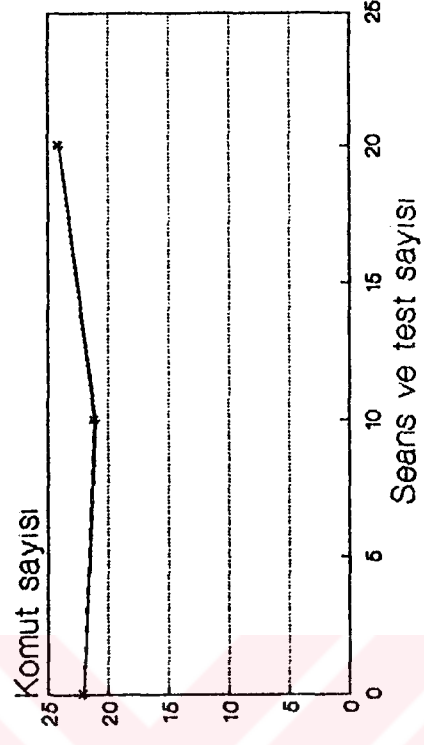
Sekil 15:D11'in Gelişim Grafığı



Sekil 16:D12'nin Gelişim Grafığı



Sekil 17:D13'un Gelişim Grafı



Sekil 18:D14'un Gelişim Grafı

## Deney 2 Grubu Çocuklarının Bireysel Gelişim

### Grafikleri:

Deney 2 grubu çocukları ile, hem çocukların komutları izleme beceri düzeylerinin geliştirilmesi hem de hareket grubu etkinliklerinin bu beceri geliştirilmesi üzerindeki etkisinin araştırılması amacıyla hareket etkinlikleri düzenlenerek çalışılmıştır. Aşağıda deneklere ait bireysel gelişim grafiklerine yer verilmiştir;

1)Şekil 19'da deney 2 grubundan D1'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D1,komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 23,aratestte 28 ve sontestte 26 puan almıştır.

2)Şekil 20'de deney 2 grubundan D2'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D2'nin komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 24,aratestte 25 ve sontestte 26 puan almıştır. D2'nin puanlarında az bir artış olmuştur.

3)Şekil 21'de deney 2 grubundan D3'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D3'ün komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 20,aratestte 20 ve sontestte 15 puan almıştır.D3'ün puanlarında 5.haftadan sonra düşüş görülmektedir.

4)Şekil 22'de deney 2 grubundan D4'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D4,komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 8,aratestte 20 ve sontestte 21 puan almıştır. D4, öntest puanlarından sonra aratest puanlarında büyük bir gelişme

olmuştur. D4, müzik terapi etkinliklerinin ilk seanslarında etkinliklere katılmak istememiş pasif durumda kalmıştır. Etkinlik sayısı ilerledikçe D4'ün katılımı ve sosyal ilişkilerinde gelişme gözlenmiş buda komutları izleme becerisinin gelişimine yansımıştır.

5)Şekil 23'te deney 2 grubundan D5'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D5, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 22, aratestte 27 ve sontestte de 24 puan almıştır. D5'in puanlarında öntestle aratest ölçümleri arasında önemli gelişmeler olmuştur. D5, grupta lider rolünü üstlenmiş, çalışmalara istekli olarak hazırlık etkinliklerinde sürekli sorumluluk ve görev almak için gönüllülük göstermiştir.

6)Şekil 24'te deney 2 grubundan D6'nın komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D6, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 17, aratestte 23 ve sontestte de 23 puan almıştır. D6'nın öntest puanı, aratestte 23'e yükselmiştir.

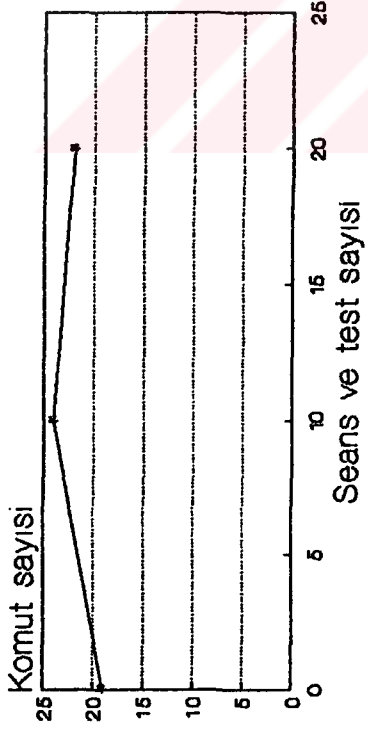
7)Şekil 25'te deney 2 grubundan D7'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D7, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 23, aratestte 27 ve sontestte de 23 puan almıştır. D7'de diğer deneklerde gözleendiği gibi öntestten sonra aratest puanlarında büyük gelişme gözlenmiştir.

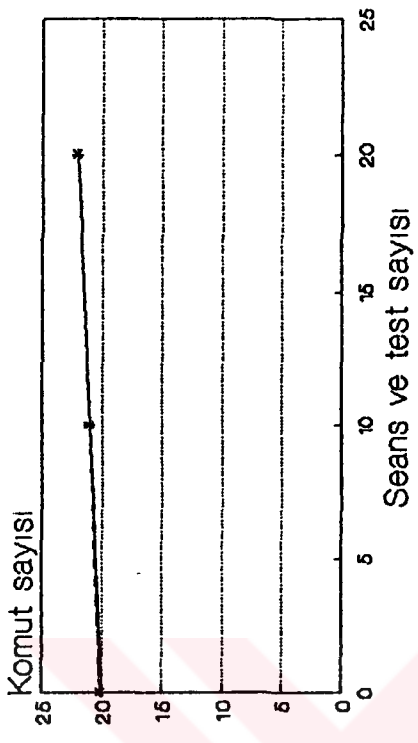
8)Şekil 26 da deney 2 grubundan D8'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D8, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 25, aratestte 26, sontestte 26 puan almıştır. D8'in üç ölçüm-

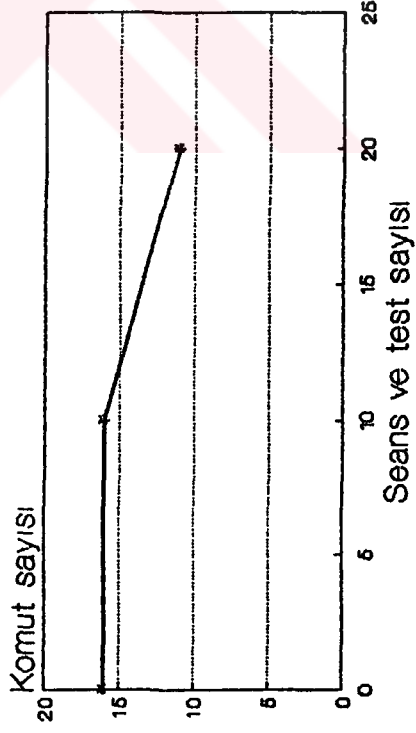
## Deney 2 grubu Çocuklarının Bireysel Gelişim grafikleri



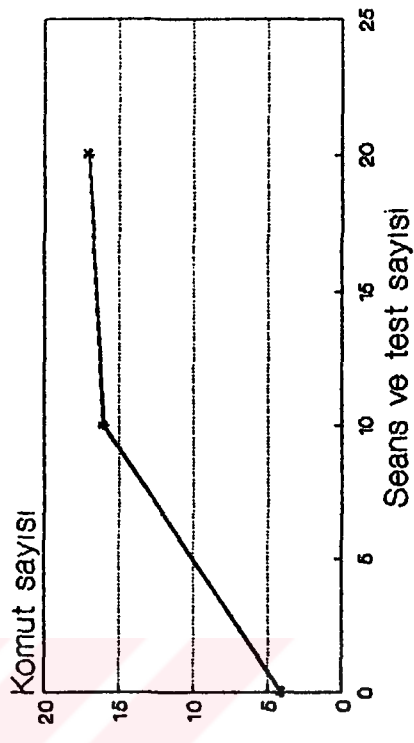
Sekil 19: D1'in Gelişim Grafığı



Sekil 20: D2'nin Gelişim Grafığı



Sekil 21: D3'un Gelişim Grafığı



Sekil 22: D4'un Gelişim Grafığı

den aldığı puanlar arasında önemli farklılık olmamıştır.

9) Şekil 27'de deney 2 grubundan D9'un komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D9'un komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 15, aratestte 24 ve sontestte 15 puan almıştır. D9'un öntest ile aratest puanları arasında önemli bir farklılık vardır, buda D9'un komutları izleme becerisinde gelişme olduğunu göstermektedir.

10) Şekil 28'de deney 2 grubundan D10'un komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D10'un komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 24, aratestte 26 ve sontestte ise 25 puan almıştır. D10'un aratest puanlarında çok az bir farklılık olmuştur.

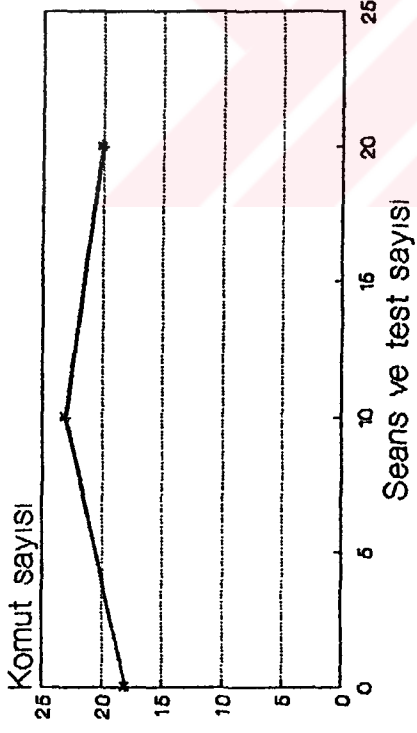
11) Şekil 29'da deney 2 grubundan D11'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D11'in komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 13, aratestte 18 ve sontestte ise 18 puan almıştır. D11'in öntest puanı 13 aratestte 18'e yükselmiştir ve öntestten son gelişmenin durduğu sontest puanlarında görülmektedir.

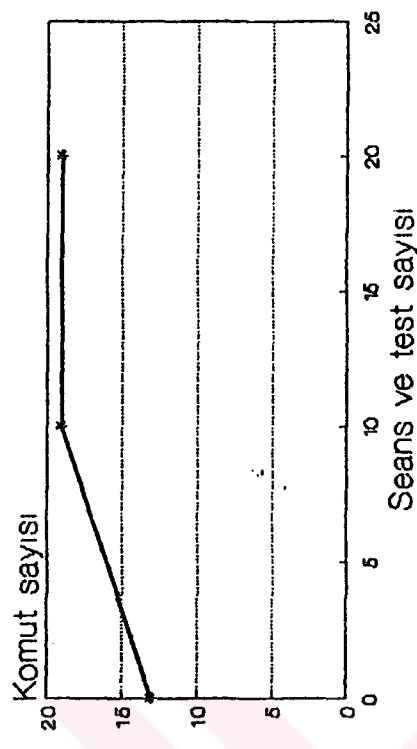
12) Şekil 30'da deney 2 grubundan D12'nin komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 24, aratestte 26 ve son testte de 25 puan almıştır. D12'nin puanlarında önemli bir değişiklik olmamıştır.

13) Şekil 31'de deney 2 grubundan D13'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

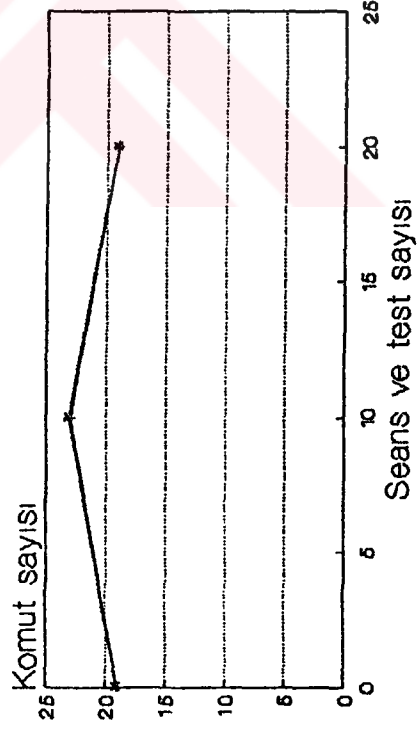
D13, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 22, aratestte 25 ve sontestte 19 puan almıştır. D13'ün öntest puanlarından sonra aratest puanlarında artış olmuş ancak sontest puanlarında düşüş gözlenmiştir. Bu da ilk 5 haftalık müzik



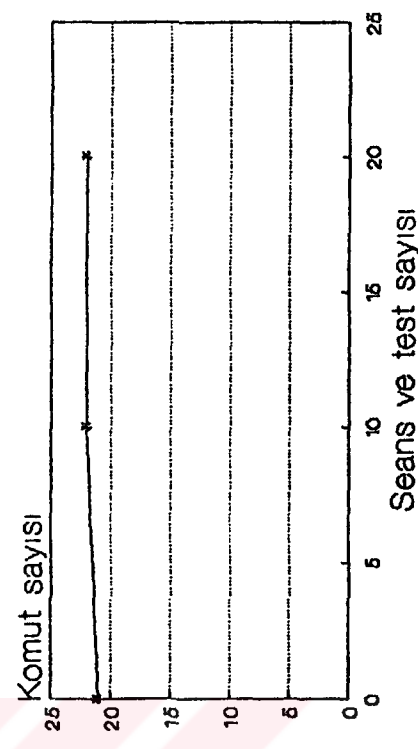
Sekil 23:D5'in Gelişim Grafigi



Sekil 24:D6'nin Gelişim Grafigi

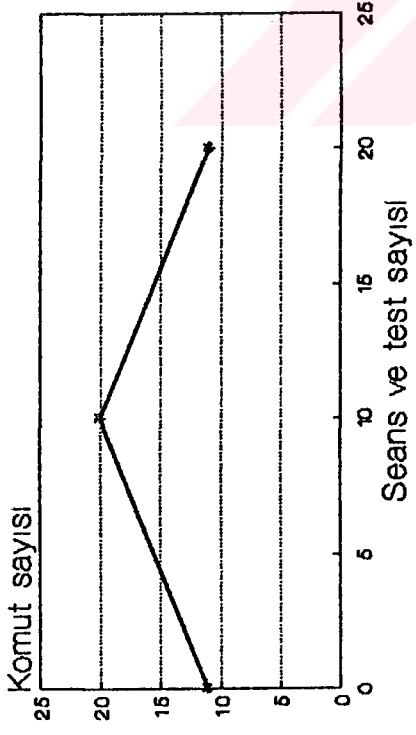


Sekil 25:D7'nin Gelişim Grafigi

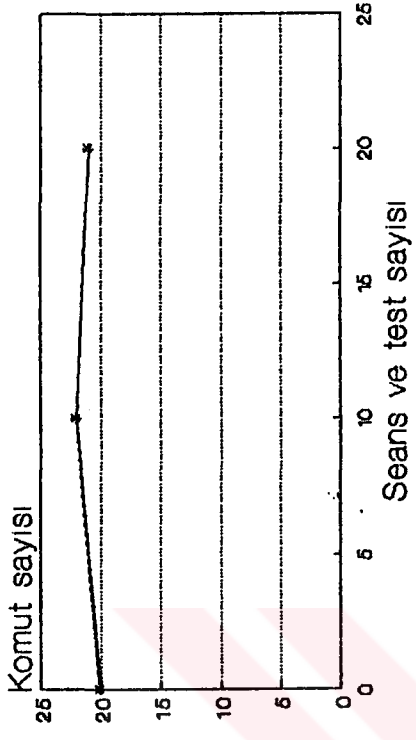


Sekil 26:D8'in Gelişim Grafigi

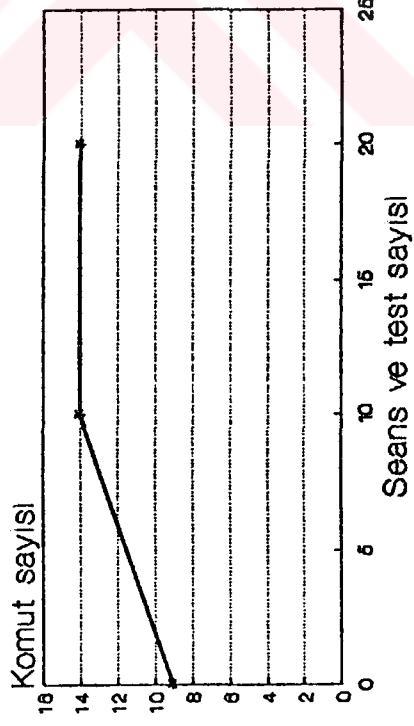




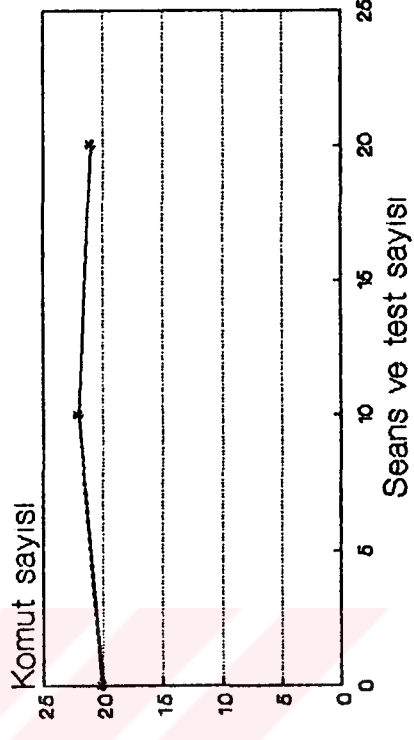
Sekil 27:D9'un Gelisim Grafigi



Sekil 28:D10'un Gelisim Grafigi



Sekil 29:D11'in Gelisim Grafigi



Sekil 30:D12'nin Gelisim Grafigi

terapi programında yeterli gelişmenin görüldüğü anlamına gelmektedir.

14) Şekil 32 de deney 2 grubundan D14'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D14, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 27, aratestte 28, sontestte ise 25 puan almıştır.

D14'ün puanlarında aratestte önemli bir farklılık olmamış ancak sontest ölçümlerinde düşüş gözlenmiştir. Buda yeterli gelişmenin görülmesi için 5 haftalık müzik terapi programının yeterli olduğunu göstermektedir.

#### Kontrol Grubu Çocuklarının Bireysel Gelişim Grafikleri:

Kontrol grubu çocuklarının komutları izleme beceri düzeylerinin geliştirilmesi amacıyla herhangi bir müzik terapi programı uygulanmamıştır. Ancak Howtorne etkisini dengelemek için placebo etkinlik programı uygulanmıştır. Aşağıda kontrol grubu çocuklarının bireysel gelişim grafiklerine yer verilmiştir;

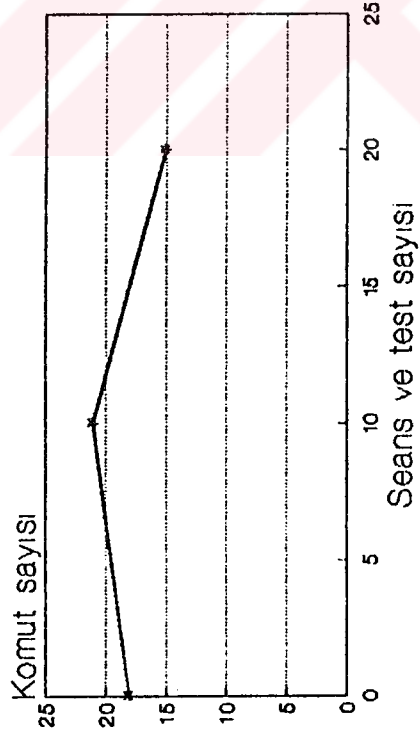
1) Şekil 33'teki kontrol grubundan D1'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D1, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 20, aratestte 18 ve sontestte 23 puan almıştır. D1'in aratest puanlarında az bir düşüş olmuş sontestte ise puanları yükselmiştir.

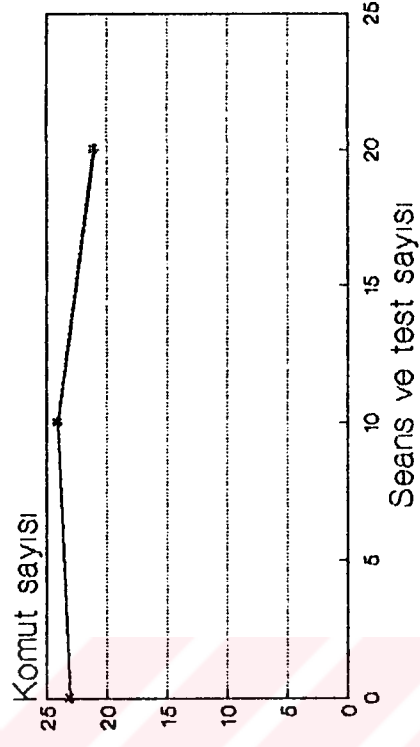
2) Şekil 34'te kontrol grubundan D2'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D2, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 22, aratestte 20 ve sontestte 21 puan almıştır. D2'nin puanları arasında önemli bir farklılık gözlenmemiştir.

3) Şekil 35'te kontrol grubundan D3'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.



Sekil 31:D13'un Gelişim Grafı



Sekil 32:D14'un Gelişim Grafı

D3, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 2, aratestte 4, sontestte de 4 puan almıştır. D3'ün puanları diğer deneklere göre çok düşük olmakla beraber aratest puanlarında azda olsa bir gelişme görülmüştür.

4) Şekil 36 da kontrol grubundan D4'ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D4, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 23, aratestte 20 ve sontestte 21 puan almıştır. D4'ün puanları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bu da kontrol grubuna placebo etkinliği dışında herhangi bir müzik terapi programı uygulamamış olmasına bağlamıştır.

5) Şekil 37'de kontrol grubundan D5'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D5, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 29, aratestte 30, sontestte de 30 puan almıştır. Diğer deneklerde gözleendiği gibi D5'in üç ölçümde aldığı puanlar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

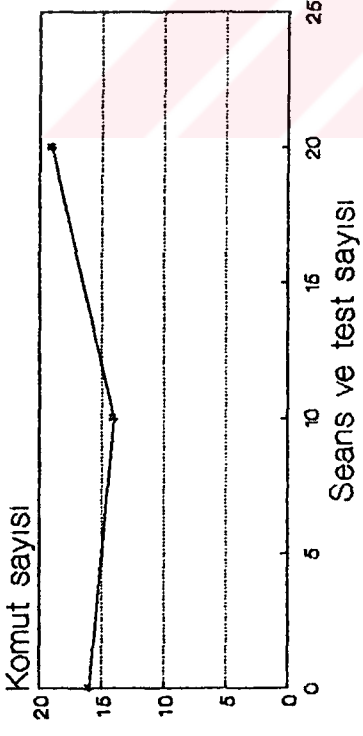
6) Şekil 38 de kontrol grubundan D6'nın komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D6, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 13, aratestte 17 ve sontestte 16 puan almıştır. D6'nın öntest puanlarında aratestten sonra bir gelişme gözlenmiştir. Aratest puanlarındaki bu artış sontest puanında korunmuştur. Bu artışı D6'nın müzik etkinliklerine gösterdiği ilgi ve müziğe yatkınlıktan kaynaklandığı belirtilip bireysel farklılıkla açıklanmıştır.

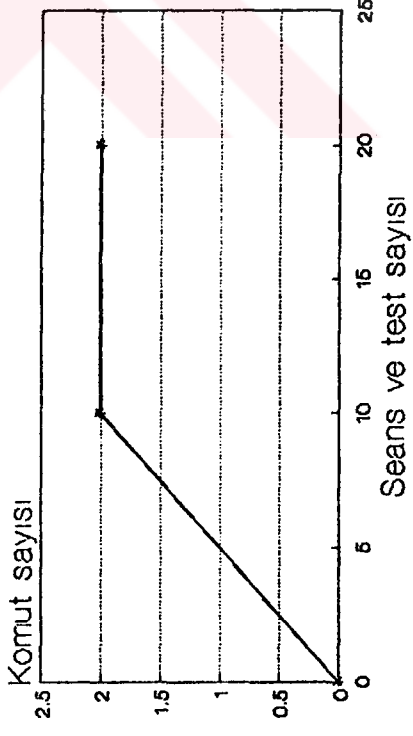
7) Şekil 39 da kontrol grubundan D7'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D7, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde

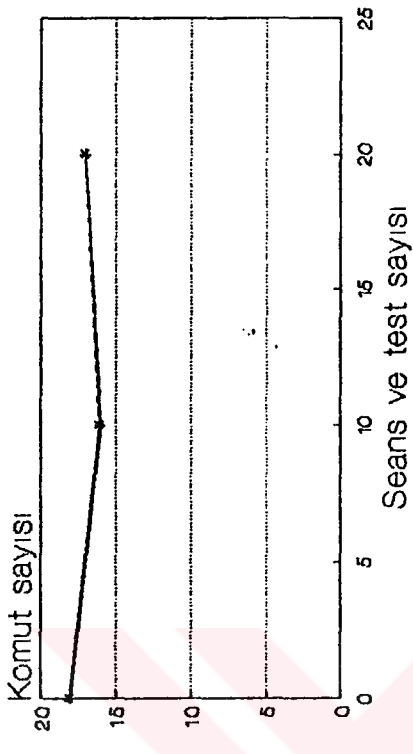
## Kontrol grubu Çocuklarının Bireysel Gelişim grafikleri



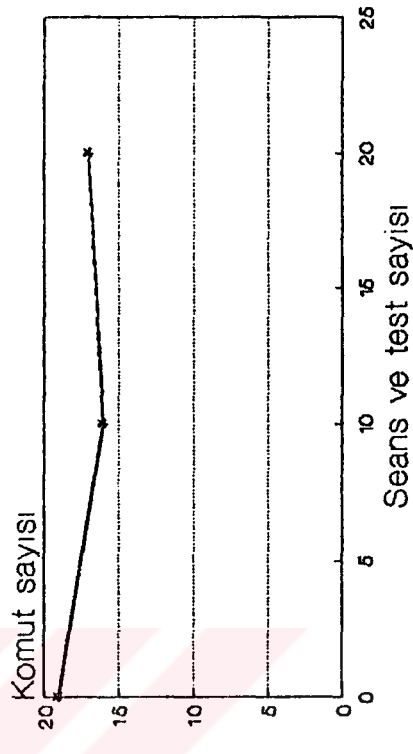
Sekil 33: D1'in Gelişim Grafığı



Sekil 35:D3'un Gelişim Grafığı



Sekil 34:D2'nin Gelişim Grafığı



Sekil 36:D4'un Gelişim Grafığı

öntest 26, aratest 26, sontestte ise 25 puan almıştır. D7'nin puanları her üç ölçüm de de farklılık göstermemiştir.

8) Şekil 40 'ta kontrol grubundan D8'in komutları izleme izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D8, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 9, aratestte 15 ve sontestte 14 puan almıştır. D8'in öntest puanından sonra aratest puanında anlamlı bir artış olmuştur.

9) Şekil 41 de kontrol grubundan D9'un komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D9, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 21, aratestte 18 ve sontestte de 20 puan almıştır.

10) Şekil 42 de kontrol grubundan D10'un komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

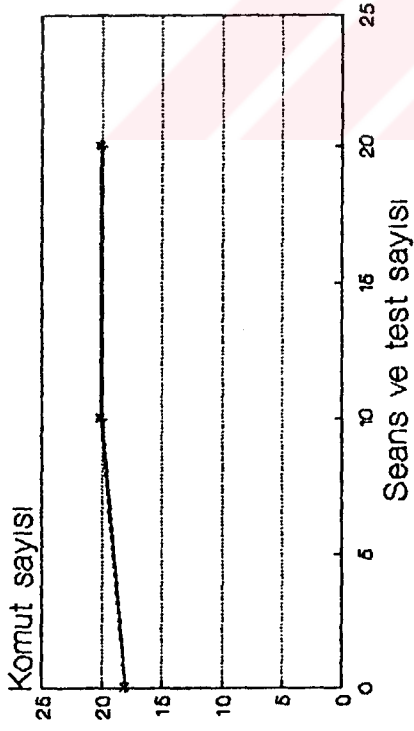
D10, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 25, aratestte 25, sontestte 27 puan almıştır. D10'un üç ölçüm sonuçları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

11) Şekil 43'te kontrol grubundan D11'in komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

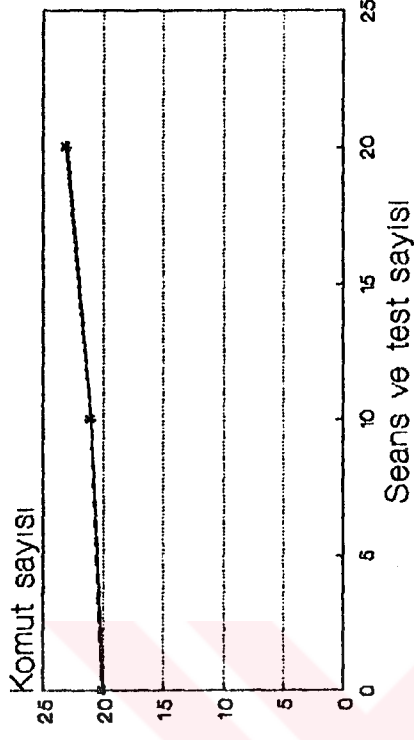
D11, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 29, aratestte 24, sontestte ise 26 puan almıştır. D11'in öntest puanından sonra aratest puanında düşüş olduğu gözlenmiştir.

12) Şekil 44'te kontrol grubundan D12'nin komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

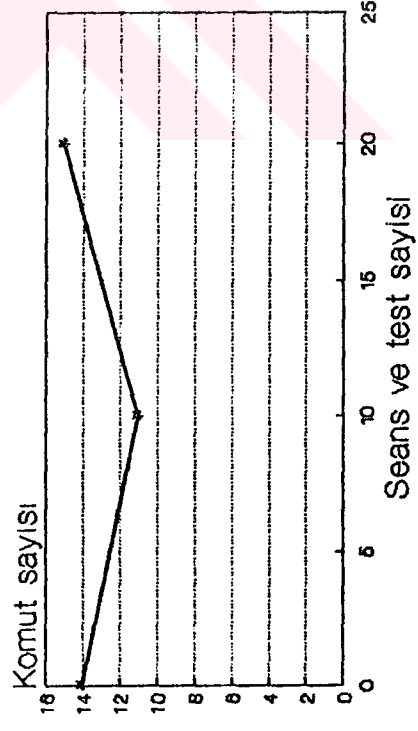
D12, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 21, aratestte 24 ve sontestte ise 24 puan almıştır. D12'nin öntestten sonra puanlarında artış olmuştur bu da deneklerin değerlendirme aracına aşinalık ve testör ile daha rahat ile-



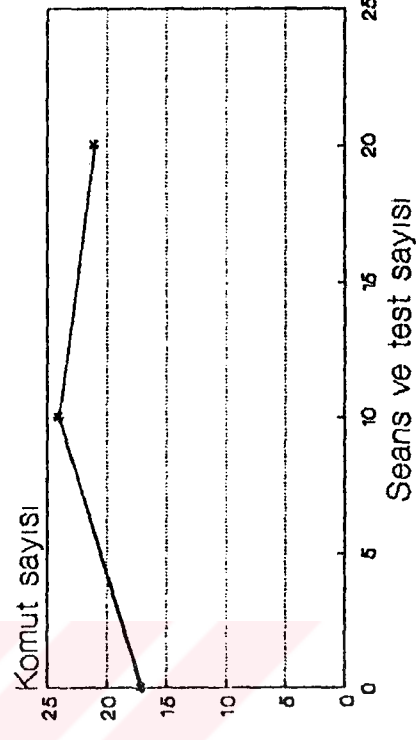
Sekil 9:D5'in Gelişim Grafigi



Sekil 10:D6'nin Gelişim Grafigi



Sekil 11:D7'nin Gelişim Grafigi



Sekil 12:D8'in Gelişim Grafigi

tişim kurulmasına bağlanmıştır.

13) Şekil 45'te kontrol grubundan D13' ün komutları izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D13, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 24, aratestte 23 ve sontestte 22 puan almıştır. D13' ün sontest puanlarına doğru bir düşüş görülmektedir.

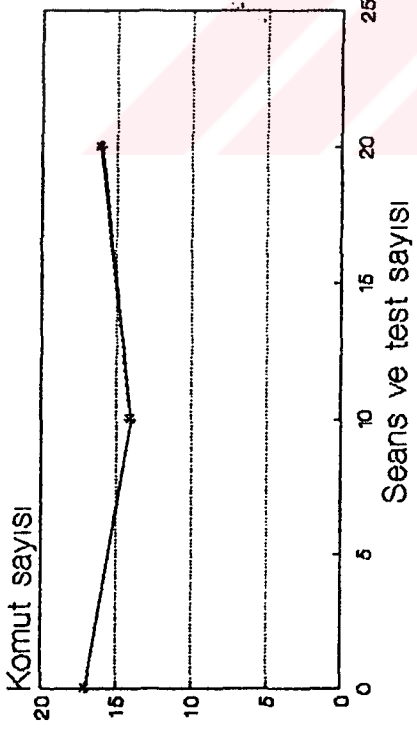
14) Şekil 46'da kontrol grubundan D14'ün izleme puanlarına göre gelişim grafiği verilmiştir.

D14, komutları izleme becerisinin değerlendirilmesinde öntestte 23, aratestte 20 ve sontestte 26 puan almıştır. D14' ün puanları arasında çok az bir farklılıkla değişiklikler olduğu gözlenmiştir.

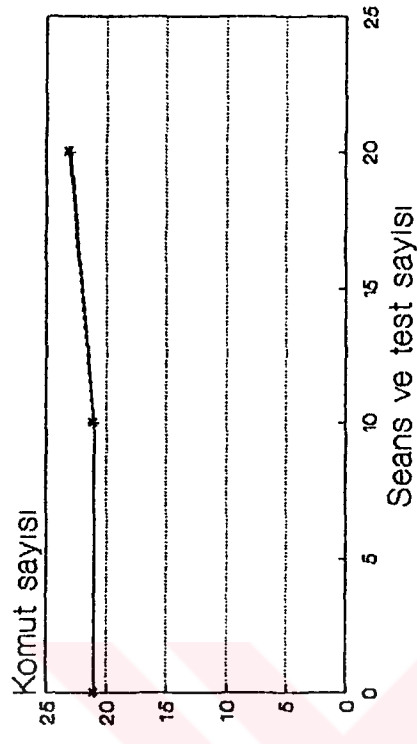
Öğretilebilir zihinsel özürlü çocukların komutları izleme becerilerinin gelişiminde, enstrumental ve hareket grubu etkinliklerinin etkisinin karşılaştırıldığı bu araştırmada sonuçlar denenceleri doğrular niteliktedir. Buna göre, iki müzik terapi etkinliğinin de komutları izleme becerisinin gelişiminde etkili olduğu görülmüştür. Ancak, bunlardan hareket grubu etkinliklerinin istatistiksel verilerin çözümlenmesi sonucunda daha etkili olduğu ortaya koyulmuştur.

Şekil 9'da görüldüğü gibi, deney 1 grubu deneklerinden D5 ilk 5 haftalık müzik terapi programından yararlanmış ve aratestte komutları izleme beceri düzeyinde gelişme olmuştur. Ancak 10 haftalık müzik terapi programı tamamlandıktan sonra yapılan sontest ile aratest puanları arasında bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bunun gibi şekil 13'te, D9 ve şekil 14 te D10'un gelişim grafiklerinde de ilk 5 haftalık müzik terapi programından sonra gelişme olduğu görülmektedir.

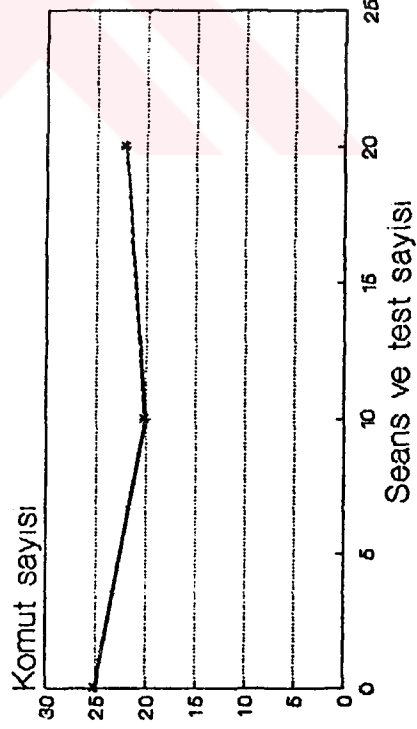




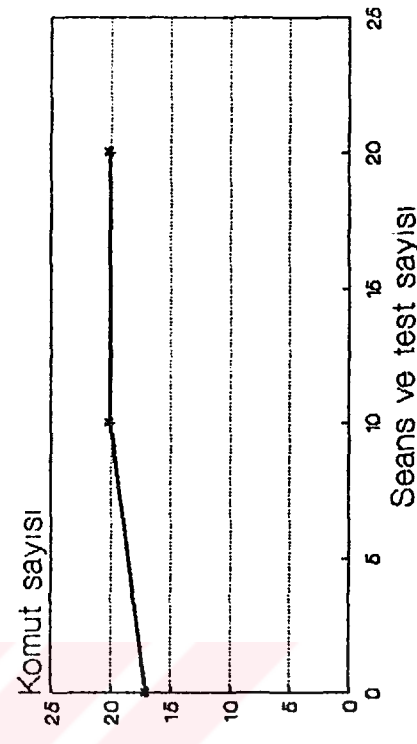
Sekil 41:D9'un Gellism Grafigi



Sekil 42:D10'un Gellism Grafigi



Sekil 43:D11'in Gellism Grafigi



Sekil 44:D12'nin Gellism Grafigi

Deney 2 grubu deneklerinden D2'nin gelişim grafiğine (şekil 20) bakıldığında ,ilk 5 haftalık müzik terapi programından sonra aratest ölçümünden edinilen puanlar ilktest puanlarıyla karşılaştırıldığında komutları izleme becerilerinde gelişme olduğu ve bunun ilk 5 haftadan sonra devam ettiği gözlenmiştir.

Kontrol grubunda ise, şekil 37'ye bakıldığında D5'in gelişim grafiğinde görülebileceği gibi ilk 5 haftalık müzik terapi programından sonra çok az bir gelişme gözlendiği ancak bunun anlamlı derecede olmadığı görülmüştür. Son ölçümde ise, puanlar arasında bir farklılık görülmemiştir. Bunun gibi, D12'nin gelişim grafiğinde, çok az bir gelişme olduğu ancak son test ölçümünde bir farklılık olmadığı görülecektir.

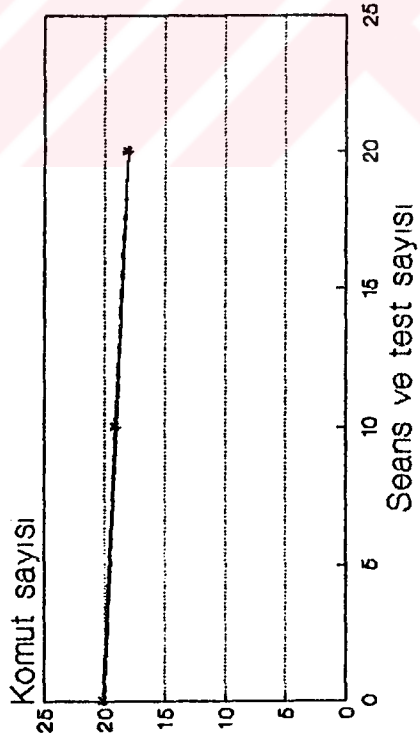
Araştırmanın ikinci denencesi olan, etkili bir müzik terapi programının uygulanması beklenen sonucun elde edilmesi için 5 haftalık sürenin yeterli olduğu görülmüştür. Buda ilk 5 haftalık uygulama sürecinden sonra D1 ve D2 gruplarında müzik terapi programı alan öğretilbilir zihinsel özürlü çocukların dikkatlerini ilk 5 haftadaki gibi etkinlikeri yeterince veremedikleri ve aynı tür etkinliklere karşın ilgilerinin azalmış olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

Uygulama süreci boyunca gerek enstrümental gerekse hareket grubunda yer alan çocukların enstrümanlar arasında orga karşı ve orgu çalmak içinde diğerlerine nazaran çok özel bir istek gösterdikleri gözlenmiştir. Bu gözlemlerle, aynı zamanda ilgili araştırmalarda yer verilen Decuir (1975)'in zihinsel özürlü çocukların eğitiminde piyanonun uyarıcı olarak en etkili müzik aleti olduğu görüşü desteklenmiştir.

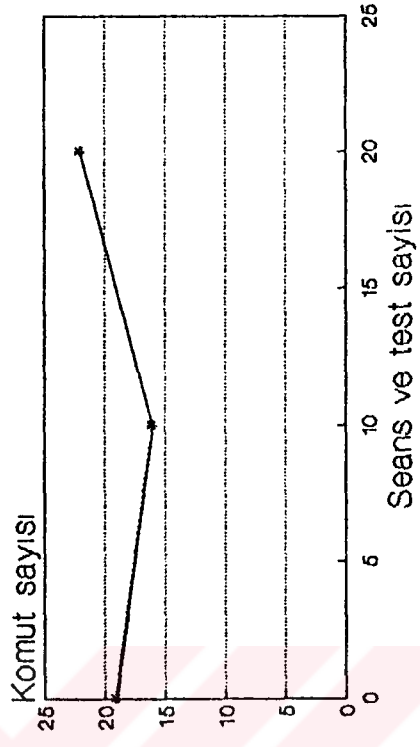
Cassity (1981), sosyal olarak değerli bir yeteneğin (bir enstrüman çalma) bi müzik terapi grubunda yer alan akran kabulü

üzerinde önemli etkileri olduğu belirtmiştir. Bu araştırma sürecinde D1 grubu deneklerinden birinin iyi düzeyde darbuka çalmasının grupta liderlik rolünü beraberinde getirdiği ve akranları arasında sosyal kabulünü önemli derecede arttırdığı da gözlenmiştir.

Bu bulgular, Spencer'in (1988) ergenlerin komutları izleme beceri düzeylerinin geliştirilmesinde enstrumental ve hareket grubu etkinliklerinin etkisinin karşılaştırılması amacıyla yapmış olduğu araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Spencer yaptığı araştırma da, 2 deney grubundan birine hareket diğetine ise enstrumental etkinlikler uygulamıştır. Kontrol grubuna ise sadece müzik dinleme etkinlikleri verilmiştir. Sonuçlar, hareket etkinliklerinin enstrumental etkinliklerden daha etkili olduğunu göstermiştir. Bununla beraber kontrol ve enstrumental grup deneklerinin sontest puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( Spencer, 1988 ).



Sekil 45:D13'un Gelişim Grafı



Sekil 46:D14'un Gelişim Grafı

## BÖLÜM IV

## ÖZET, SONUÇ VE ÖNERİLER

Özet

Bu araştırmada, öğretilabilir düzeyde zihinsel özürlü, 8-14 yaşları arasında çocukların komutları izleme beceri düzeylerinin gelişiminde iki farklı müzik terapi etkinliği olan enstrümental ve hareket etkinliklerinden hangisinin daha etkili olduğu araştırılmıştır.

Komutları izleme becerisi uyumsal davranış öğelerinden biridir ve öğrenmeye hazırlık becerilerinin temelini oluşturur. Araştırma grubunu oluşturan öğretilabilir zihinsel özürlü çocuklar, zihinsel fonksiyonlarındaki yetersizlik nedeniyle normal yaşlılarından farklılık ve gerilik gösterirler. Bundan dolayı bir özel eğitim hizmetine ihtiyaç duyarlar.

Özel eğitimin temelini oluşturan öğrenmeye hazırlık becerileri farklı yaklaşımlar ve yöntemler kullanılarak geliştirilebilir. Bu yeni yaklaşımlardan biride müzik terapidir. Müzik terapi çeşitli müzik etkinliklerinin kullanımı ile sağaltım olarak tanımlanabilir.

Enstrümental ve hareket etkinlikleri bu etkinliklerin ikisidir. Enstrümental etkinlikler, müzik aletlerinin tanınması, çalınması ve bazı müzik öğelerini ( ritm, hız, şiddet gb.) bu aletler yoluyla gerçekleştirilmesini kapsar. Hareket etkinlikleri ise; müzik, söz ve hareketlerin bir bileşimi olarak ritim ve hareket içeren müzikli oyunları kapsar.

Müzik, tüm özürü çocukların kendilerini çok rahat ifade edebildikleri, yapmaktan hoşlandıkları ve zaman zaman yetenek - beceri gösterdikleri bir yoldur, bir araçtır. Müzik terapi zihinsel özürü çocuğun ihtiyaç ve özellikleri, eğitsel amaçlar göz önünde bulundurulursa, uygun etkinlikler düzenlenerek çocuğa verildiğinde en etkili yollardan biri olur.

Araştırmada amaç, öğretilabilir zihinsel özürü çocukların komutları izleme beceri düzeyinin gelişiminde enstrumantal ve hareket etkinliklerinin etkisini araştırmaktır. Bununla beraber komutları izleme beceri düzeyinin gelişimi için yeterli sürenin (seans sayısı) belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada " öntest-aratest-sontest-kontrol grubu " deneysel model kullanılmıştır. Araştırmanın deneklerini İçel ili Mersin ilçesinde oturan 8-14 yaşlar arasında toplam 42 öğretilabilir düzeyde zihinsel özürü çocuk oluşturmuştur. Belirlenen 42 öğretilabilir zihinsel özürü çocuk tesadüfi örnekleme yolu ile ikisi deney ve biri kontrol grubu olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Uygulama öncesi (öntest), 5 haftalık uygulama programı sonrası (aratest) ve 10 haftalık uygulama programı sonrası (sontest) tüm deneklere araştırmacının geliştirdiği, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığı Komutları izleme Değerlendirme Aracı (KIDA) ve Gözlem Formu uygulanmıştır. Birinci deney grubuna Enstrumantal Müzik Etkinliklerinden oluşan bir program, ikinci deney grubuna hareket etkinliklerinden oluşan bir program 10 haftalık bir süre boyunca uygulanmıştır. Kontrol grubuna deneme tepkisini dengelemek amacı ile sadece placebo etkinlik programı uygulanmıştır.

Çalışma grubu çocuklarının uygulama öncesi, 5. haftalık uygulama sonrası ve 10 haftalık uygulama sonrası test

puanlarına bağılı olarak komutları izleme beceri düzeylerinin gelişimlerinde bir fark olup olmadığı varyans analizi ile çözümlenmiştir.

Elde edilen veriler, varyans analizi ile çözümlendiğinde hareket grubu çocuklarının enstrumantal ve kontrol grubu çocuklarına nazaran komutları izleme becerilerinde daha fazla gelişme olmuştur. En anlamlı gelişmenin ise 5. haftada olduğu saptanmıştır.

Enstrumantal grup etkinliklerinin uygulaması sırasında çocukların verilen ritmin karmaşıklığı oranında başarılarının düştüğü ve tekrar teşviğe ihtiyaç duydukları, çalışmaya katılımın sözel pekiştireç verilmesi oranında arttığı gözlenmiştir.

Hareket grubu deneklerinin ise, ront müziğinin hızlı ritm ve çocuklara bedensel olarak aktif katılım olanağı sağlayan etkinliklere daha istekli olarak katıldıkları ve bu rontları daha kısa sürede daha iyi öğrendikleri gözlenmiştir.

Enstrumantal grup denekleri arasında darbukayla ritm tutma, zilleri çalma gibi bir enstruman çalmanın hem etkinliğe katılım hem de grupta liderliği ve kabul görmeyi anlamlı derecede etkilediği gözlenmiştir.

### Sonuç

Araştırma bulgularına göre, öğretilabilir zihinsel özürlü çocukların komutları izleme becerilerinin gelişiminde Müzik terapi etkili bir yaklaşımdır. Müzik terapi etkinliklerinden hem enstrumantal hem de hareket grubu etkinliklerinin etkili olduğu saptanmıştır. Uygulamada etkinliklerin çocukların düzey ve ihtiyaçlarına uygun olarak düzenlenmesinin, çocuklara bağımsız hareket etme ve kendini ifade etme olanağı tanımının sonucu ve ço -

çocukların aldığı manevi doyumu etkilediği gözlenmiştir. Sonuçlar her iki deney grubu çocuklarının komutları izleme beceri düzeylerinin kontrol grubu çocuklarına daha fazla anlaşılmıştır. Buna bağlı olarak sonuçlar, Müzik terapi etkinliklerinin zihinsel özürlü çocukların eğitimi ve hatta tüm özel eğitim alanında etkili bir yaklaşım olarak kullanılabileceğini göstermiştir.

### Öneriler

Öğretilebilir Zihinsel Özürlü Çocukların Komutları izleme beceri düzeylerinin gelişimlerinde Müzik Terapi etkinliklerinin etkisi araştırma bulguları ile desteklenmiştir. Buna göre aşağıda uygulama ve ileri araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

#### A. Uygulamaya Yönelik Öneriler

1) Müzik terapinin, müzik eğitiminin yanısıra öğrenci ihtiyaç ve özellikleri gözönünde bulundurularak hazırlanacak müzik terapi etkinlik programları hazırlanmalı ve bu konuda müzik eğitimcilerinden daha farklı olarak müzik terapist yetiştirecek kurum ve programlara yer verilmeli, üniversiteler uygun program arayışına, personel yetiştirmeye önem vermelidir.

2) Üniversitelerin ilgili fakültelerinde özel eğitim öğretmen ve uzmanı yetiştiren programlarda, öğrenciler müzik terapiden haberdar edilmeli ve uzman kişi gözetiminde özel eğitim alanında müzik terapi çalışmalarına yer verilmelidir.

#### B. İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler

1) Müzik terapi ve müzik yeteneğinin değerlendirilmesine yönelik test ölçme aracının sayısı yok denecek kadar az olduğundan bunun arttırılması için uyarılma çalışmalarına ağırlık verilmelidir.



2) Müzik yeteneği ile zeka düzeyi arasındaki ilişki araştırılmalıdır.

3) Müziğin tüm özür gruplarında ki çocuklar için bir pekiştireç olarak önemi araştırılmalıdır.

4) Zihinsel özürlü çocukların eğitiminde konuşma gelişimi ve diğer gelişim alanları ve becerilerde müziğin etkin bir yöntem olarak kullanımı konusu araştırılmalıdır.

5) Özürlü çocukların daha etkin olarak faaliyette bulunabilecekleri enstrumantal ve hareket etkinliklerinden oluşan programlar hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.

6) Müzik terapi ilke, araç gereçlerini ve prosedürünü tanıtıcı broşür, video-teyp ve diğer araçlar hazırlanmalı ve yaygınlaştırılmalıdır.

7) İleri ki araştırmalarda, tekrar edilen sonest kullanımının olabilecek etkilerinden dolayı tedbir uygulanmalıdır.

8) Zihinsel işlev düzeyi ve cinsiyet, yaş ve ses becerileri arasındaki ilişki araştırılmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Almy, M., C. Genishi. 1959, Ways of Studying Children. Teachers College. Columbia University. New York,
- Alvin, J. 1964, "Music and the retarded child". Music in Education. 2/3, 265-266.
- Ambron, R. S. 1975, Child Development. Rinegard Press/ Hold Rinehard ve Winston, San Fransisko .
- Andress, R. B. 1987, " The effect of a music stimulus environment versus regular cafeteria environment during therapeutic feeding". Journal of Music Therapy. XXIV (1): 14-26.
- Bıyıklı, L. 1991, "Özel eğitimde müzik terapi". 1.Ulusal Eğitim Kongresinde Sunduğu Bildirisi. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilm. Fakl. Ankara.
- Cassity, D. M. 1981, "The Influence of a socially valued skill on peer acceptance in a music therapy group". Journal of Music Therapy, XVIII (3): 148- 154.
- 1990, Techniques, Procedures and Practices Employed in the Assessment of Adaptive and Music Behaviors of Trainable Mentally Retarded Children. Doctoral Thesis, University of Iowa. University Microfilm International A B11 and Howell Information Company. Michigan.
- E. J. Cassity. 1991, Psychiatric Music Therapy Assessments and Treatments Employed in NAMT- Approved Clinical Training Facilities with Adults, Adolescents and Children.

- Cohen, S. N. 1988, "The use of superimposed rhythm to decrease the rate of speech in a brain damaged adolescent". Journal of Music Therapy, XXV (2): 85-93.
- Crove, J. B. 1987, "Stimulating creativity in the mentally retarded through music experiences". The Arts in Psychotherapy, Vol. 14, 237-241,
- Czudnowski, C., D. Goldenberg., Lerner, J. 1987, Special Education For The Early Childhood Years. Prentice Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.
- Çağlar, D. 1974, Uyumsuz Çocuklar ve Eğitimi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları. No:45 Ankara.
- 1979, Geri Zekalı Çocuklar ve Eğitimi. Ankara. A.U.Eğitim Fakültesi.
- Donald, E.M. 1985, Music Therapy. Charles Thomas Publisher, Springfield.
- Eripek, S. Özsoy, Y. ve Özyürek, M. 1988, Özel Eğitime Giriş. Karetepe yay. Ankara.
- Flowers, E. S. 1984, Musical sound perception in normal children and children with Down's syndrome" Journal of Music Therapy, XXI (3): 146-154.
- Froehlich, R.A.M. 1984, "A comparison of the effect of music therapy and medical play therapy on the verbalization behavior of pediatric patients." Journal of Music Therapy, XXI (1): 2-15.
- Gardner, H. 1980, Artful Scribbles The Significance of Children's Drawings. Basic Books, INC , Publishers New York.

- Gaston, T.1968, Music in Therapy. The Mac Millan Company,New York.
- Gibson, C.1987, "Music therapy in Japon:An 11-year update" Journal of Music Therapy XXIV (1):47-51.
- Grebene, B.1978, Müzikle Tedavi. Ankara, Güven Kitabevi Yayınları.
- Grossman, S. 1978, "An investigation of Crocher's music projective techniques for emotionally disturbed children." Journal of Music Therapy, XV (4): 179-184.
- Güla, C. 1985, Günümüz Türkiyesinde Müzik. H.U.Güzel Sanatlar Fakültesi.1.Sanat Sempozyumu Bildirisi. Ankara.
- Günay, E. 1978, Fon Müziğinin İnsanın Çalışmasına Etkisi. Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Mezuniyet Sonrası Tezi, Eğitim Fakültesi.
- Heller, N.G. 1987,"Ideas, initiatives and implementations.Music therapy in America. 1789-1848" Journal of Music Therapy. XXIV (1): 35-46.
- Hill-J; Anal Others. 1989," The effect of contingent music on the in-seat behavior of a blind young woman with profound mental retardation". Education and Treatment of Children ,v12,n2, p165-73, May.
- Hoskins, C. 1988, "Use of music to increase verbal response and improve expressive language abilities of preschool language delayed children." Journal of Music Therapy. XXV (2): 73-85.

- Hummel, M.J.C. 1971, "The value of music in teaching deaf students." The Volta Review, Vol:73, Num.2, 224-228.
- Humphrey, T. 1980, "The effect of music ear training upon the auditory discrimination abilities of trainable mentally retarded adolescents." Journal of Music Therapy, XVII (2): 70-74.
- Jones, E.R. 1986, "Assessing developmental levels of mentally retarded students with the musical perception assessment of cognitive development." Journal of Music Therapy, XXIII (3): 166-173.
- Jung, E. 1977, Handbuch der Unterrichtspraxis mit Geistigbehinderten, Hirschgraben-Verlag-Frankfurt am Main.
- Kalender, R. 1985, Ruh Hastalıkları Tedavisinde Müzik. Ankara, 8 Nisan 1985 tarihinde verdiği konferansın metni.
- Karasar, N. 1984, Bilimsel Araştırma Yöntemi. Hacettepe Taş Kitapçılık Ltd. Şti. Ankara.
- Karatepe, H. 1983, Körlerin Eğitimi. Türkiye Körlük Vakfı, Eğitim Yayınları: 3, Çev: Hasan Karatepe
- Karatepe, H. 1986, Zeka Özürlü Çocuklar. Karatepe Yayınları. No:04. Çağ Matb. Ankara.
- Krout, R., B. Tischler. 1986, "Hands across the water: impressions of music therapy in England ." The Arts in Psychotherapy. Vol.13, 143-146.
- Liemohn, W. 1986, "An interdisciplinatory Approach to Training the Arrhythmic Child Final Project Report and Addendum to Final Project Report".

- Tennessee Univ, Knoxville, Coll of Education.
- Magden, D., E. Ömeroğlu, 1991, "Anaokuluna giden beş, altı yaş grubu çocuklarına çalınan düşük ve yüksek tonadaki müziğin çocukların renk ve konu seçimini etkileyip etkilemediğinin araştırılması". Eğitim ve Bilim. Sayı 81. Ankara. Temmuz.
- Millman, L.H, Schaefer. E.C, Sichel.M.S, Zwilling.R.J. 1986, Advances in Therapies for Children. Jossey-Bass Publishers San Francisco. London .
- Nelson, D., G.V. Anderson, D.A. Gonzales. 1984, "Music activities as therapy for children with autism and other pervasive developmental disorders." Journal of Music Therapy, XXI (3): 100-116.
- Nordoff, P. 1962, Music Therapy Project. Foundation for Advancement of Arts and Letters, New York.
- Nordoff, P., Robbins, C. 1983, Music Therapy in Special Education. Magnamusic-Daton, St. Louis MO.USA.
- Orff, G. 1980, The Orff Music Therapy. Schott and Co. Ltd, London.
- Ömeroğlu, E. 1992, "Okul öncesi işitme engelli çocukların kaynaştırılmasında yaratıcı drama eğitiminin kullanılması." Özel Eğitim Dergisi. 1(2): 31-33.
- Songar, A. 1986, Konferans Metni. Cevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü Yayın, No:2, Ankara.
- Soraci, S.Jr. Deckner, W.C, Macdaniel, C, Blanton I.R. 1982 "The relationship between rate of rhythmicity and the stereotypic behaviors of abnormal children." Journal of Music Therapy, XIX (1): 46-54.

- Spencer, L.S. 1988 "The efficiency of instrumental and movement activities in developing mentally retarded adolescents ability to follow directions." Journal of Music Therapy. XXV (1), 44-50.
- Staum, J.M. 1987, "Music notation to improve the speech prosody of hearing impaired children." Journal of Music Therapy. XXIV(3):146-159.
- Sükan, Z. 1983, Okul Öncesi Etkinlikler. M.E.Basımevi. İstanbul.
- Taner, H. 1983, Müzikle Terapi. Milliyet Gaz. 9.Kasım.
- Tekin, H. 1984, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Has-Soy Matbaası. Ankara. 4.Baskı.
- Uçan, A. 1983, İnsan ve Müzik. (Kendisinden edindiğimiz yazısı) Ankara, Nisan.
- Örfioglu, A. Bebeklik ve Okul Öncesi Dönemde Müziğin Gelişimi ve Eğitimi. YA-PA Yayınları. Ankara.
- Velber, V.F. 1979, Yaratıcılık Eğitimi. Inter Nationes, Bonn-Bad Godesberg İşbirliği ile.Çeviri: Berna Can.
- Verdeam, J. ve Gunrand M. 1986, "Les Techniques Psycho Musicalea Actives de Groupe et Leur Application en Psychiatrie" , Paris(Dain Editeurs).
- Walmsley, P.R, Crichton. L. Droog. D. 1981, "Music as a feedback mechanism for teaching head control to severely handicapped children : a pilot study." Develop. Med. Child.Nevrol. 23,739-746.

## Summary

Instrumental and movement activities are two different music therapy activities that help mentally retarded adolescents' develop ability to follow directions. In this research, the effectiveness of the music therapy activities was investigated.

The ability to follow directions is one of the proper acts and it is the fundamental of ability of learning preparation. Trainable mentally retarded adolescents in research group do not act like the normal children due to insufficiency of mental functions. Therefore, they need a special education program.

Ability of learning preparation which is the fundamental of special education can be developed by practicing different methods. Music therapy is one of these new methods. Music therapy can be defined as medical treatment by practicing music activities.

Instrumental and movement activities are two of these activities. In instrumental activities, music instruments are introduced, played and some of the musical elements like rhythm, speed etc. Movement activities involve the games that are combination of music, words and movement.

Music activity is a method that all mentally retarded children (8-14) are able to express their feelings, to enjoy and sometimes to show their ability with. Music therapy can be one of the most effective methods for a mentally retarded child if his/her needs and personality and educational purposes are considered.



The purpose of the research is to investigate effectiveness of instrumental and movement activities in helping mentally retarded adolescents develop the ability to follow directions. Also, the sufficient time for developing the ability to follow directions will be investigated.

In this research, experimental model of first test, mid-test, final test and control group was used. 42 of trainable mentally retarded adolescents who live in İçel/ Mersin were the subjects in this research. These 42 mentally retarded adolescents were separated into three groups. Two of the groups were the experimental groups and the other was the control group. This subject, the form of observation and following directions - evaluations were practiced.

With the first experimental group, a program that covers some instrumental music activities was practiced, and with the second experimental group, a program that covers some movement activities was practiced for 10 weeks.

The analysis of Variance analysis was used to check obtain the difference on the level of developing ability to follow directions at the time before the program was practiced, at fifth and tenth week after the program was practiced.

The results of the variance analysis showed that the children who practiced on the program of movement activities showed better progress than the children who practiced on the program of instrumental, and the children who were in the control group. The most progress was observed at fifth week.

EK : 1  
GÖRÜŞME FORMU

I. BÖLÜM : GENEL BİLGİLER

1.Çocuğa İlişkin Bilgiler

Adı- Soyadı:.....  
İnceleme Tarihi:.....  
Doğum Tarihi:.....  
Takvim Yaşı:.....  
Doğum Yeri:.....  
Cinsiyeti: Kız ( ) Erkek ( )  
Öğrenim Durumu:.....  
Okulu:..... Sınıfı:.....  
Adres:.....  
.....Tel:.....

2.Aileye İlişkin Bilgiler

Baba Adı:.....  
Doğum Tarihi:.....  
Doğum Yeri:.....  
Öğrenim Durumu: İlk ( ) Orta ( ) Lise ( )  
Y.Okul ( ) Okur-Yazar ( ) Okur-yazar değil ( )  
Öz ( ) Üvey ( ) Sağ ( ) Ölü ( )  
Mesleği:.....  
İş Adresi:.....Tel:.....  
Anne Adı:.....  
Doğum Yeri:.....  
Doğum Tarihi:.....  
Öğrenim Durumu: İlk ( ) Orta ( ) Lise ( )  
Y.Okul ( ) Okur-Yazar ( ) Okur-yazar değil ( )

Öz ( ) Üvey ( ) Sağ ( ) Ölü ( )

Mesleği:.....

İş Adresi:.....

Evlilik Durumu: Beraber ( ) Boşanmış ( ) Ev. Dışı ( )

Ayrı ( ) Dul ( )

Anne Baba Arasında Akrabalık Bağı: Yok ( ) 1. Derece ( )

2.Derece ( ) 3.Derece ( )

Kardeş Sayısı:.....

Özürlü Kardeş: Var ( ) Yok ( ) Var ise kim.....

Anne Ve Babanın Herhangi Bir Rahatsızlığı Olup Olmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

Evet ise ; Organik ( ) Ruhsal ( )

## II. BÖLÜM : ÇOCUGUN DOĞUM ÖNCESİ VE SONRASINDA GELİŞİMİNE

### İLİŞKİN BİLGİLER

#### FİZİKİ GELİŞİMİ

##### A-Doğum Öncesi Gelişimi

1.Annenin hamileliği isteyip istemediği ;

Evet ( ) Hayır ( )

2.Annenin hamilelik yaşamının nasıl geçtiği ;

Normal ( ) Kaza ( ) Kanama ( ) Hastalık ( )

Düşük tehlikesi ( ) Düşürme isteği ( )

3.Hamilelik döneminde herhangi bir tıbbi önlem alınıp

alınmadığı ;

Evet ( ) Hayır ( )

4.Doğumun nerede olduğu ;

Evde ( ) Hastanede ( ) Klinikte ( )

5.Doğumun nasıl olduğu ;

Normal ( ) Erken ( ) Geç ( ) Forseps ( )

Vakum ( ) Sezeryan ( ) Diğer ( )

## B-Doğum Sonrası Gelişimi

1.Doğum sonrası devimsel etkinliği ;

Normal ( ) Aşırı hareketli ( ) Hareketleri ağır ( )

2.Bebekliğinde ne şekilde beslendiği ;

Anne sütü ( ) Mama ( ) Diğer ( )

3.Ne zaman yürüdüğü ;

1-1.5 Yaş ( ) 1.5-3 Yaş ( ) 3 Yaş ve sonrası ( )

1 Yaş öncesi ( )

4.Bebekliğinde ağır hastalık geçirip geçirmediği ;

Evet ( ) Hayır ( )

5.Evet ise ;

Menenjit ( ) Zatüre ( ) Bronşit ( )

Diğer.....

6.Bebekliğinde herhangi bir kaza ya da ameliyat geçirip geçirmediği ;

Evet ( ) Hayır ( )

7.Evet ise ;

Nedir.....

8.Tuvalet alışkanlığını kazanma durumu ;

Tamamen kazanmış ( ) Kısmen kazanmış ( )

Hiç kazanmamış ( )

9.Kendi gereksinimlerini karşılama durumu ;

Tümünü karşılayabiliyor ( ) Kısmen karşılayabiliyor ( )

Tamamen bağımlı ( )

## Konuşma Durumu

1.Konuşmaya ne zaman başladığı ;

0-1 Yaş ( ) 1-2 Yaş ( ) 2-3 Yaş ( ) 3 ve üstü ( )

2.Konuşmayı birinci dereceden iletişim aracı olarak kullanıp kullanmadığı ;

Evet ( ) Hayır ( )

3.Evde başka bir dilin konuşulup konuşulmadığı ;

Evet ( ) Hayır ( )

4.Evde konuşma özürülü bir bireyin olup olmadığı ;

Evet ( ) Hayır ( )

5.Evet ise ;

Kim.....

6.Çocuğun konuşma özürünün türü ;

Sesletim bozukluğu ( ) Tutukluk ( ) Kekemelik ( )

Pepemelik ( ) Gecikmiş konuşma ( )

Anlatım yetersizliği ( )

7.Konuşma özürüne ilişkin herhangi bir eğitim alıp almadığı ;

Evet ( ) Hayır ( )

8.Evet ise ;

Nerede.....Ne kadar süre ile.....

İşitme Durumu;

1.İşitmesinde bozukluk olup olmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

2.Evet ise;

Hafif derecede ( ) Orta derecede( ) İleri derecede ( )

3.Özürün giderilmesi için bir girişimde bulunulup bulunulmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

4.Evet ise;

Nedir.....

5.Aillede başka işitme problemi olan kimsenin olup olmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

6.Evet ise;

Anne ( ) Baba ( ) Kardeş ( ) Diğer ( )

Görme Durumu

1.Görmesinde bozukluk olup olmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

2.Evet ise;

Özür türü.....

Özür derecesi.....

3.Giderilmesi için herhangi bir girişimde bulunulup bulunulmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

4.Evet ise;

Nasıl.....

5.Ailede başka görme özürlü kimsenin olup olmadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

6.Evet ise;

Anne ( ) Baba ( ) Kardeş ( ) Diğer ( )

Zihinsel Özüre İlişkin Bilgiler

1.Özürün ne zaman farkedildiği;

Doğumdan hemen sonra ( ) 0-1 yaş ( ) 1-3 yaş ( )

3 yaş ve sonrası ( )

2.Özürün oluş nedeni;

Kalıtım ( ) Ateşli hastalıklar ( ) Kazalar ( )

Doğum öncesi nedenler ( ) Bilinmeyen nedenler ( )

3.Özürün derecesi;

Sınır ( ) Eğitilebilir ( ) Öğretilebilir ( )

4.Teshisi yapan kurum.....

5.Özüre ilişkin herhangi bir eğitim alıp almadığı;

Evet ( ) Hayır ( )

6.Evet ise;

Nerede.....

Ne kadar süre ile.....

B.Sosyo-Psikolojik Gelişimi

1.Duygusal özellikleri;

Neşeli ( ) Saldırgan ( ) İçine kapanık ( )

Arkadaş canlısı ( ) Uyumlu ( ) Diğer.....

2.Uyku Durumu;

Huzurlu ( ) Huzursuz ( ) Kabus görme ( )

Sayıklama ( ). Uyur gezer ( )

3.Sorumluluk alma durumu;

Tamamen ( ) Kısmen ( ) Hiç alamaz ( )

4.Sıksık nedeni olmadan hastalanma;

Evet ( ) Hayır ( )

Sosyal ilişkiler

1.Anne babaya yaklaşımı;

Her ikisi ile de iyi ( ) Anneye daha yakın ( )

Babaya daha yakın ( ) ikisine de uzak ( ) Diğer.....

2.Kardeşlerine yaklaşımı;

Genelde iyi ( ) Tutarsız ( ) Çoğunlukla uzak ( )

3.Anne ve baba tarafından çocuğun iyi yön ve davranışlarının

takdir edilip edilmediği;

Evet ( ) Hayır ( ) Bazen ( )

4.Çocuk sık sık korkutulur ya da dövülür mü

Evet ( ) Hayır ( ) Bazen ( )

5.Anne babanın içki-kumar-uyuşturucu gibi herhangi bir

olumsuz alışkanlığı olup olmadığı;

Var ( ) Yok ( ) Varsa kim.....

Ne.....

6.Oyuna düşkünlüğü;

Düşkün ( ) Bazen oynar ( ) Düşkün değil ( )

7.Oynadığı oyunlar;.....

8.Daha çok oyunlari kiminle oynadığı;

Yaşitlariyla ( ) Yalnız ( ) Anne-baba ile ( )

Kardeşleri ile ( ) Küçükleri ile ( ) Büyükleri ile ( )

Karşı cins ile ( ) Hem cinsleri ile ( )

Okul Durumu

1.Herhangi bir eğitim kurumuna devam etme durumu;

Hiçbir eğitim kurumuna devam etmedi ( ) Devam etti ( )

Halen devam ediyor ( )

2.Devam etti ise;

Yuva ( ) Anaokulu ( ) Özel okul ( ) Özel sınıf ( )

Kaynaştırma ( )

3.Halen devam etmekte olduğu kurum ;.....

4.Okula gitme yaşı ;.....

5.Okuma yazmayı kavrama durumu;

Tamamen kavradı ( ) Kısmen kavradı ( ) Kavrayamadı ( )

6.Okula karşı tavrı;

İstekli ( ) İsteksiz ( )

7.Kaç yıldır okula devam ettiği;.....

8.Öğretmenin çocuğu değerlendirme si ;.....

.....

Genel gözlemler ;.....

Tarih:

Görüşmecinin Adı-Soyadı



EK : 2

KOMUTLARI İZLEME DEĞERLENDİRME ARACI (KİDA)

Adı-Soyadı :  
Okulu :  
Sınıfı :  
T.Y. :

Uygulayan:  
Tarih :  
Z.B. :  
T.P. :

Denek;	0	1	2
1)Köpek havlamasını taklit eder.	( )	( )	( )
2)Defi yerden alır ve testöre verir.	( )	( )	( )
3)Orgun yanına gider ve tuşlarına basar.	( )	( )	( )
4)Ritm çubuğu ile önce dizine daha sonra ayağına dokunur.	( )	( )	( )
5)Önündeki darbukayı boş kutunun içine koyar.	( )	( )	( )
6)Parmağını başına sonra omuzuna daha sonrada dirseğine dokundurur.	( )	( )	( )
7)Ellerini başının üstünde tutar.	( )	( )	( )
8)Parmaklarıyla önce davula vurur daha sonra zili çalar.	( )	( )	( )
9)Ayakta iken 2.5 metre sağındaki orgu işaret ederek gösterir.	( )	( )	( )
10)İçinde davul olan kutudan davulu çıkarıp marakasın yanına koyar.	( )	( )	( )

- 11)Eline verilen marakas ile solundaki gitarı gösterir ve marakası sallar. ( ) ( ) ( )
- 12)Yüz yıkama hareketlerini pandomim ile canlandırır. ( ) ( ) ( )
- 13)Ritm çubuğu ile def, marakas daha sonrada gitara dokunur. ( ) ( ) ( )
- 14)Önüne konulan davulu testör "başla" komutunu verince çalmaya başlar "dur" denilince de çalmayı bırakır. ( ) ( ) ( )



**KOMUTLARI İZLEME DEĞERLENDİRME ARACI**  
**UYGULAMA YÖNERGESİ**

Aracın geliştirilmesinde, 8 - 14 yaş grubu zihinsel özürlü çocukların komutları izleme düzeylerinin saptanması amaçlanmıştır. Araç, Spencer'in (1988) aynı amaçla kullanmış olduğu 10 maddelik ölçme aracı temel alınarak geliştirilmiştir.

Araç, 14 maddeden oluşan üçlü sıralama ölçeği olarak hazırlanmıştır. Maddeler bir, iki ya da üç komutun yerine getirilmesini gerektirecek şekilde hazırlanmıştır. Araç, 8 müzik aleti (org, def, gitar, zil, marakas, darbuka, ritm çubuğu, davul), bir boş kutu, uygulama yönergesi, kayıt ve gözlem formundan oluşmaktadır.

KIDA'nın uygulanabilmesi için tüm test materyalinin önceden incelenmesi ve uygulama yapılması gerekmektedir. Uygulayıcı, aracın tüm materyalini düz bir zemin üzerine ( masa, sıra ) yanyana gelecek şekilde çocuğun önüne dizmelidir. Org, çocuğun sağına gitar ise solunda olacak şekilde yerleştirmelidir. Uygulayıcı, tek tek tüm müzik aletlerinin isimlerini söyleyip göstererek çocuğa tanıtmalı ve onlara dokunmasına izin vermelidir. Değerlendirmede zaman faktörü, göz önünde bulundurulmayacağından çocuğa zaman sınırlaması getirilmemelidir.

Uygulayıcı çocuğa " Şimdi seninle müzik aletlerini tanıyalım, beni iyi dinle, sana bunlarla ilgili söyleyeceklerimi yap " der ve ilk komutu verir. Gerekli durumlarda komut iki kez tekrar edilebilir. Uygulayıcı aynı zamanda çocuğun genel durumu , etkinliğe gösterdiği ilgiye dikkat edip gözlem formunu doldurmalıdır. Aracın değerlendirmesi; çocuğun verilen komuta tamamen tepkisiz kaldığı durumlarda 0, komutu kısmen yerine getirdiği ya da ilgisiz tepki verdiği durumlarda 1, verilen komutu tamamen doğru bir şekilde yerine getirdiğinde 2 puan verilerek tamamlanır.

Araç özellikle zihinsel özürlü çocukların komutları izleme beceri düzeylerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmasına karşın diğer özür gruplarından çocuklar için de kullanılabilir.

EK : 3

KOMUTLARI IZLEME DEĞERLENDİRME ARACI (KİDA)

GÖZLEM FORMU

Adı-Soyadı:  
Okulu :  
Sınıfı :  
T.Y. :

Gözlemci:  
Tarih :  
Z.B. :  
T.P. :

1) Gözlenen davranış istek durumu

İstekli ( )      Kısmen istekli ( )      İsteksiz ( )

2) Komutlara verdiği tepkiler

Açık ( )      Kısmen açık ( )      Belirsiz ( )

3) Sosyal durumu

Kolay ilişki k. ( )      Kendinden emin ( )      Güvensiz ( )

4) Dikkat durumu

Dikkatle dinler ( )      Tekrar gerektirir ( )

Dikkati sıklıkla dağılır ( )      Hiç dikkat etmez ( )

5) Komutları yerine getirme süresi

Komuttan hemen sonra ( )      Bir süre düşünerek ( )

Çok geç tepki verir ( )      Uyarılması gerekir ( )

6) Heyecansal durumu

Rahat ( )      Kaygılı ( )      Telaşlı ( )      Durgun ( )

7) Komutları anlama durumu

Tamamen anladı ( )      Kısmen anladı ( )      Hiç anlamadı ( )

EK: 4

KOMUTLARI İZLEME DEĞERLENDİRME ARACI (KIDA)

Adı-Soyadı:  
Okulu :  
Sınıfı :  
T.Y. :

Uygulayan:  
Tarih :  
Z.B. :  
T.P. :

Denek;	0	1	2
1)Köpek havlamasını taklit eder.	( )	( )	( )
2)Defi yerden alır ve testöre verir.	( )	( )	( )
3)Orgun yanına gider ve tuşlarına basar.	( )	( )	( )
4)Ritm çubuğu ile önce dizine daha sonra ayağına dokunur.	( )	( )	( )
5)Önündeki darbukayı boş kutunun içine koyar.	( )	( )	( )
6)Parmağını başına sonra omuzuna daha sonrada dirseğine dokundurur.	( )	( )	( )
7)Ellerini başının üstünde tutar.	( )	( )	( )
8)Parmaklarıyla önce davula vurur daha sonra zili çalar.	( )	( )	( )
9)Ayakta iken 2.5 metre sağındaki orgu işaret ederek gösterir.	( )	( )	( )
10)İçinde davul olan kutudan davulu çıkarıp marakasın yanına koyar.	( )	( )	( )
11)Eline verilen marakas ile solundaki gitarı gösterir ve marakası sallar.	( )	( )	( )

- 12)Yüz yıkama hareketlerini pandomim  
ile canlandırır. ( ) ( ) ( )
- 13)Ritm çubuğu ile def, marakas daha  
sonrada gitara dokunur. ( ) ( ) ( )
- 14)Testör "yere çömel" komutunu verince  
çömelir, "kalk" denince kalkar. ( ) ( ) ( )
- 15)Éline verilen ritm çubuğunu yerde tın-  
gırdatır. ( ) ( ) ( )
- 16)Önüne konulan davulu testör "başla"  
komutunu verince çalmaya başlar  
"dur" denilince de çalmayı bırakır. ( ) ( ) ( )



T.C.  
MILLİ EĞİTİM BAKANLIĞI  
İÇEL İLİ  
MILLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : Ort.Öğr.Özl.230/92( //  
KONU : Zuhar Değirmenci.

13891

MERSİN  
15 NISAN 1992

ÖĞRETİLEBİLİR ÇOCUKLAR OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE  
MERSİN

Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Zuhar Değirmenci'nin 3 ay sürecek Yüksek Lisans tezini okulunuzda yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Adı geçeninin uygulama yapmak üzere göreve başlatılmasını rica ederim.

MÜDÜR ADINA

İlhan FAYDAVER  
Müdür Yardımcısı







**Hareket Grubu Etkinlikleri**





**Hareket Grubu Etkinlikleri**





**Hareket Grubu Etkinlikleri**





### Enstrümental Grup Etkinlikleri

**V.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**