

KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI, İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ VE TRT'NİN KATKILARIYLA

22. İSTANBUL TÜRK MÜZİĞİ GÜNLERİ
"Çölleşen Ruhumuzu Müzikle Yeşertelim"
(01-31 Mayıs 2015)

ULUSLARARASI SANAT VE SAĞLIK SEMPOZYUMU

(20-21 Mayıs 2015)

B İ L D İ R İ K İ T A B I



MEDİPOL
UNV-GSF

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR TASARIM VE
MİMARLIK FAKÜLTESİ



**ULUSLARARASI
SANAT VE SAĞLIK
SEMPOZYUMU**

Kültür ve Turizm Bakanlığı, İstanbul Büyükşehir
Belediyesi ve TRT'nin Katkılarıyla

22. İSTANBUL TÜRK MÜZİĞİ GÜNLERİ
“Çölleşen Ruhumuzu Müzikle Yeşertelim”
(01-31 Mayıs 2015)

**ULUSLARARASI
SANAT VE SAĞLIK
SEMPOZYUMU**

(20-21 Mayıs 2015)

BİLDİRİ KİTABI



**MEDİPOL
UNV-GSF**

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR TASARIM VE
MİMARLIK FAKÜLTESİ



ULUSLARARASI SANAT VE SAĞLIK SEMPOZYUMU
(20-21 Mayıs 2015)
BİLDİRİ KİTABI

Yayına Hazırlayanlar

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK
Yrd. Doç. Dr. Gökten AY

Editör

Yrd. Doç. Dr. Gökten AY

Yapım

MEDICOMIA

Baskı

Tekin Ozalit Baskı Hizmetleri
Organize Sanayi Bölgesi İmsan San. Sit.
C Blok No:2 Kat:1 İkitelli / İSTANBUL
Tel: (0212) 696 53 00
Fax: (0212) 696 53 01

1. Baskı

Eylül 2015

ISBN: 978-605-4797-05-9

İstanbul Medipol Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Merkezi

Yayın No: 06

Uluslararası Sanat ve Sağlık Sempozyumu Bildirileri Kitabı'nda yayımlanan bildirilerin; dil, imla ve ilmi sorumluluğu yazarlarına aittir. Bildirilerdeki görüşler İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi ve İstanbul Türk Müziği Konseyi (MÜZDAK) görüşü anlamında yorumlanamaz.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, İstanbul Büyükşehir Belediyesi,
TRT Katkılarıyla

22. İSTANBUL TÜRK MÜZİĞİ GÜNLERİ

“Çölleşen Ruhumuzu Müzikle Yeşertelim”

(01-31 Mayıs 2015)

**ULUSLARARASI
SANAT VE SAĞLIK SEMPOZYUMU
(20-21 Mayıs 2015)
BİLDİRİ KİTABI**

YAYINA HAZIRLAYANLAR

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

Yrd. Doç. Dr. Göktañ AY

EDİTÖR

Yrd. Doç. Dr. Göktañ AY

İSTANBUL, 2015
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR TASARIM VE MİMARLIK FAKÜLTESİ

Bütün hakları saklıdır. 2015 Medipol Üniversitesi
Bu eserin bir kısmı veya tamamı,
İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörlüğü'nün izni olmadan,
hiçbir şekilde çoğaltılamaz, kopya edilemez.

İÇİNDEKİLER

Aysun KAYNAK	25
Sihhi Müze'den İstanbul Sağlık Müzesi'ne (1918-2015)	
Hanefi ÖZBEK	37
Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Mevzuatı ve Müzikoterapi	
Levent ÖZTÜRK	49
Makamdan Şifaya Müzikle Gelen Sağlık	
Özmen ÖZTÜRK	57
Müzişyen Beyni	
İbrahim KARAROĞLU	61
Sağlığın Sanat İle Buluşmasında İSMEK Örneği	
Esin de Thorpe MILLARD - Didem TAŞTABANOĞLU	67
Avrupa Ve Amerika'da Müzik Terapisi Sivil Toplum Örgüt Yapılanması Örneklemlle Türkiye'de Yapısal Sorunlar Ve Çözüm Önerileri	
Suna FINDIKOĞLU - Sibel DOĞAN - Hanefi ÖZBEK	81
Şizofrenik Hastalarda Müzik Terapinin Ruhsal Durum Üzerine Etkisi	
Gonca DEMİR	83
Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/Thmfns Gekp: Türk Braille Alfabesi/ TBA ve IPA Braille Alfabesi/ İpaba Örneklemleri	
S. Bahadır TUTU - Hande DEVRİM KÜÇÜKEBE	109
Günümüz Türkiye'sinde Müzikterapi Referansları ve Çok Disiplinlilik	
Ali Korkut ULUDAĞ	123
Fiziksel Engelli Sultan Selim Coşkun Gitar Eğitimi Sonucu Neler Yapabilir?	
Güldeniz EKMEK - Arzu YÜKSELEN	135
Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Kanun Enstrümanının Bir İletişim Aracı Olarak Kullanılması	
Aynure MUSTAFAYEVA	143
Çağdaş Tiyatro Ruhsal Sağlığımızı Nasıl Etkiler?	

Göktan AY - Nejdât ŞAŞI	149
Engellilerde Sanat (İşitme Engellilerde Dans – Halk Oyunları)	
Bahar SARIBOĞA - Gülşah Derya ATASOY KARADUMAN Çiler AKINCI	163
Türkiye’deki Devlet Konservatuvarlarında Öğrenim Gören Flüt Öğrencilerinin Çalışmalarından Kaynaklanan Bedensel Sorunları ve Çözüm Önerileri	
Naile RAHİMBEYLİ	173
Müziğin İnsana Etki Gücünün Günümüzde Önemi	
Ali ÖZÜDOĞRU - Nuran KAYABAŞI - Hilal BOZKURT	181
Çorum’da Engelli Eğitim Merkezlerinde Açılan El Sanatları Kursları Üzerine Bir Araştırma	
Berrak TARANÇ	198
Zihinsel Engelli Çocukların Günlük Yaşama Uyum Sağlamasında Müzik ve Resim Sanatının Etkileri	
Aysun KAYNAK	205
Geçmişten Günümüze Mulajın Sağlık Kültüründeki Yeri	
Zakiya MAMUTOVA	219
Etrafımızdaki Dünyanın Algılanması Bakımından Ninniler ve Bunların Çocuk Psikolojik ve Yaş Özelliklerini Etkilemesi	
Hilal BOZKURT - Öğr. Gör. Begül ÖZKOCA - Nuran KAYABAŞI	227
Halı ve Kilimlerde Kullanılan Sağlıkla İlgili Motifler	
Feyzi AYDIN	239
Ebrû Sanatı ve Ruh Sağlığı	
Ayhan HELVACI	251
Sağlıklı Yaşam, Etkili Konuşma ve Şarkı Söylemede Doğru Nefesi Kullanma ve Öğrenmeye Yönelik Uygulamalar	
Yrd. Doç. Dr. Nuri ÖZCAN	267
Hekimbaşı Abdülaziz Efendi ve Ünlü Güfte Mecmuası Üzerine Bir Çalışma (Mûsiki-Tıp İlişkisi)	
Abdurrahman DEVECİ	277
Türk- İslam Minyatüründe Tıp Konusuna Bir Bakış	

SEMPOZYUM KURULLARI

Sempozyum Onursal Başkanı

- Prof. Dr. Sabahattin AYDIN
İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörü

Sempozyum Eş Başkanları

- Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK
İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Dekan V.
- Yrd. Doç. Dr. Göktañ AY
İTÜ TMD Konservatuvarı Öğretim Üyesi, MÜZDAK Başkanı

Sempozyum Düzenleme ve Bilim Kurulu

- Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK
- Yrd. Doç. Dr. Göktañ AY
- Doç. Dr. Özmen ÖZTÜRK
İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı
- Yrd. Doç. Dr. Nuri ÖZCAN
İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi
- Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEÑ
İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi
- Yrd. Doç. Dr. Sinem ÖZDEMİR
İTÜ TMD Konservatuvarı Ses Eğitimi Bölümü Öğretim Üyesi

Sempozyum Yürütme Kurulu

- Yrd. Doç. Dr. Nuri ÖZCAN
- Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEÑ
- İbrahim Güntürkün
İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Sekreteri
- Esra Erbaş
*İstanbul Medipol Üniversitesi, Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi
Dekan Sekreteri.*

SEMPOZYUM PROGRAMI

21 Mayıs 2015, PERŞEMBE

09.00- 9.45 Kayıt

09.45 Saygı duruşu, İstiklâl Marşı

Açış Konuşmaları

Yrd. Doç. Dr. Göktañ AY (İTÜ TMDK, İstanbul Türk Müziğı Konseyi Başkanı)

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK (İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Dekanı)

Prof. Dr. Sabahattin AYDIN (İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörü)

ARA

Konferanslar

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Göktañ AY

10.40 Aysun KAYNAK, İstanbul Sağlık Müzesi Sorumlusu, “**Sihhi Müze’den İstanbul Sağlık Müzesi’ne**”

11.00 Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK, Sempozyum Eş Başkanı, İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fak. Dekanı “**Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Mevzuatı ve Müzikoterapi**”

11.20 Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı “**Makamdan Şifaya Müzikle Gelen Sağlık**”

11.40 Doç. Dr. Özmen ÖZTÜRK, İstanbul Medipol Üniversitesi KBB Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi Uzmanı, “**Müziyen Beyni**”

ARA

1. Oturum

Oturum Başkanı: Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

13.40 İbrahim KARAROĞLU, İSMEK TSM Zümre Başkanı ve Türk Din Musikisi Uzmanı, “**Sağlığın Sanatla Buluşmasında İSMEK Örneğı**”

14.00 Yrd. Doç. Dr. Esin de THORPE MILLARD – Okutman Didem TAŞTABANOĞLU, Ege Üniversitesi, **Avrupa ve Amerika’da Müzik Terapisi Sivil Toplum Örgüt Yapılanması Örneklemiyle Türkiye’de Yapısal Sorunlar ve Çözüm Önerileri**”

14.20 Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN, İstanbul Medipol Üniversitesi, “**Şizofrenik Hastalarda Müzik Terapinin Ruhsal Durum Üzerine Etkisi**”

14.40 Arş. Gör. Gonca DEMİR, İTÜ TMDK, “**Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/ THMFNS GEKP: Türk Braille Alfabeti & IPA Braille Alfabeti Örnekleri**”

ARA

2. Oturum

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Naile RAHİMBEYLİ

15.40 Yrd. Doç. Dr. S. Bahadır TUTU - Arş. Gör. Hande DEVRİM KÜÇÜKEBE, Ege Üniversitesi, “**Türkiye’deki Güncel Müzikoterapi Materyallerinin Dayandığı Referanslardan Hareketle Çok Disiplinli Yapılanma Önerisi**”

16.00 Doç. Dr. Arzu YÜKSELEN - Y.Doç. Dr. Güldeniz EKMEK, İstanbul Medipol Üniversitesi, “**Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Kanununun Bir İletişim Aracı Olarak Kullanılması**”

16.20 Yrd. Doç. Dr. Aynure MUSTAFAYEVA, Azerbaycan Milli Bilimler Akademisi, “**Çağdaş Tiyatro Ruhsal Sağlığımızı Nasıl Etkiler?**”

20.00 Konser: “**Nağmelerle Türkiye Mozağı Konseri**”, Üsküdar Belediyesi Burhaniye Kültür Merkezi

22 Mayıs 2015, CUMA

3. Oturum

Oturum Başkanı: Doç. Dr. Özmen ÖZTÜRK

09.20 Yrd. Doç. Dr. Ali Korkut ULUDAĞ, Atatürk Üniversitesi, “**Fiziksel Engelli Sultan Selim Coşkun Gitar Eğitimi Sonucu Neler Yapabilir?**”

09.40 Yrd. Doç. Dr. Çiler AKINCI - Arş. Gör. BAHAR SARIBOĞA - Gülşah Derya Atasay Karaduman, 9 Eylül Üniv. Devlet Konservatuvarı, “**Türkiye’deki Devlet Konservatuvarlarında Öğrenim Gören Flüt Öğrencilerinin Çalışmalarından Kaynaklanan Bedensel Sorunlar ve Çözüm Önerileri**”

10.00 Prof. Dr. Naile RAHİMBEYLİ, Azerbaycan Milli Bilim Akademisi, “**Müziğin İnsana Etki Gücünün Günümüzde Önemi**”

10.20 Yrd. Doç. Dr. Gökten AY, İTÜ TMDK - Öğr. Gör. Nejdât ŞAŞI, Kocaeli Üniv., “**İşitme Engellilerde Halk Oyunları Çalışmaları**”

ARA

4. Oturum

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEK

11.00 Öğr. Gör. Hilal BOZKURT - Prof. Dr. Nuran KAYABAŞI - Ali ÖZÜDOĞRU, “**Çorum’da Engelli Eğitim Hizmetleri Merkezleri’nde Açılan El Sanatları Kursları Üzerine Bir Araştırma**”

11.20 Prof. Dr. Berrak TARANÇ, Ege Üniversitesi, “**Zihinsel Engelli Çocukların “Günlük Yaşama Uyum Sağlamalarında Müzik ve Resim Sanatının Etkileri”**

12.00 Aysun KAYNAK, İl Sağlık Müdürlüğü,

“**Geçmişten Geleceğe Mulajın Sağlık Kültüründeki Yeri”**

12.20 Doç. Dr. Zakiya MAMUTOVA, Kırım Mühendislik ve Pedagoji Üniversitesi, “**Etrafındaki Dünyanın Algılanması Olarak Ninniler ve Ninnilerin Bir Çocuğun Psikolojik ve Yaş Özelliklerini Etkilemesi”**

ARA

5.Oturum

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK

13.40 Öğr. Gör. Begül ÖZKOCA - Prof. Dr. Nuran KAYABAŞI - Öğr. Gör. Hilal BOZKURT, Hitit Üniversitesi, “**Halı ve Kilimlerde Kullanılan Sağlıkla İlgili Motifler”**

14. 00 Arş. Gör. Feyzi AYDIN, 9 Eylül Üniversitesi, “**Ebru Sanatı ve Ruh Sağlığı”**

14.20 Yrd. Doç. Dr. Mehmet Nuri ÖZCAN, İstanbul Medipol Üniversitesi, “**Hekimbaşı Abdülaziz Efendi ve Ünlü Güfte Mecmuası Üzerine Bir Çalışma (Musiki-Tıp İlişkisi)”**

ARA

6. Oturum

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Nuri ÖZCAN

15.30 Doç. Dr. Ayhan HELVACI, Uludağ Üniversitesi, “**Sağlıklı Yaşam, Etkili Konuşma ve Şarkı Söylemede Doğru Nefesi Kullanma ve Öğrenmeye Yönelik Uygulamalar”**

16.00 Yrd. Doç. Dr. Abdurahman DEVECİ, Trakya Üniversitesi, “**Türk- İslam Minyatüründe Tıp Konusu”**

16.30 Genel Değerlendirme

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK, Prof. Dr. Naile RAHİMBEYLİ, Yrd. Doç. Dr. Gökten AY

Programı Sunan: Öğr. Gör. Banu ZORLUTUNA

AÇILIŞ KONUŞMALARI

İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Sabahattin Aydın'ın Açış Konuşması

Sayın Dekanım,

Sayın Başkan,

Yurt dışından sempozyuma katılan değerli misafirlerimiz, üniversitemizin öğretim görevlisi ve öğrencileri ve sempozyumu teşrifleriyle bizleri onurlandıran değerli katılımcılar, hoş geldiniz. Üniversitem adına sizleri saygıyla selamlıyorum.

Genelde üniversite ömürleriyle kıyaslandığında Medipol Üniversitesi genç bir üniversite; beşinci yılımızı kutluyoruz. Şu anda, ülkemizde sağlık sistemimiz içinde yasal olarak tanımlanmış tüm sağlık mesleklerinin eğitimini veren bu alana nitelikli eleman yetiştiren bir kurumuz. Doğal olarak Medipol adı “sağlıkla özdeşleşmiş” durumda. Bu bakımdan “sağlık alanındaki iddiamız tartışılmaktan uzaktır.”

Ancak bu sağlıktaki birikim ve başarılarımızı diğer alanlara yayarak kapsamlı bir üniversite olma yolunda da hızlailerliyoruz. Merkeze sağlığı alarak sağlık yönetimi, sağlık hukuku gibi sağlıkla ilgili diğer sosyal alanlarda hızla akademik alanımızı genişletiyoruz. Önümüzdeki yıl sağlık ekonomisi, sağlık bilişimi gibi alanlarda lisansüstü programlar açma hazırlığı yürütülmektedir. İstanbul Medipol Üniversitesi artık sağlıktan sosyal bilimlere, mimarlıktan mühendisliğe ve güzel sanatların farklı dallarında yetkin ve seçkin bir üniversite olma iddiasını taşımaktadır.

Sağlık, aslında her gün duyduğumuz, belki üzerinde çok düşünmediğimiz ama hayatımızın her anında olumlu ya da olumsuz iç içe olduğumuz bir kavram. Hayatımızın anlamı, aldığımız hizmet olduğu kadar sağlığa bir bilim ve sanat olarak da dikkatinizi çekmek isterim. Sağlığın bilimle, bilim olduğu kadar sanatla olan ilişkisinden söz etmiyorum; “sağlığın bizzat kendisinin sanat olduğu” tartışmalarına odaklanmak istiyorum. Öyle ki aslında sağlığın konusu bizzat insandır, insan hayatıdır. Yaratıcı açısından baktığımızda, evrendeki en büyük sanattır, en karmaşık ve en hassas sanattır insan; yaratılmışların en mükemmelidir. Dolayısı ile sağlığın bizzat kendisi en mükemmel sanat ürünü ile meşgul olduğu için sadece pozitif bilim olarak değil sanat olarak da değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Açıkcası bendeniz sağlık sanatı anlamında düşünüldüğünde ilgiliyimdir, ama sanatın kendisi anlamında biraz aciz biriyim. Özellikle müziği kulağa hoş sedâ bırakan bir eğlence aracı gibi görme bahtsızlığına sahiptim. Hanefi hocamla tanı-

şıp onu dinleyince özellikle eserlerin güftesindeki mısralarıyla, bestesindeki notalarıyla, makamlarıyla, usulleriyle sadece bir hoş ses, hoş sedâ değil; “umutları, üzüntüleri, sevgileri, kültürü, inancı taşıyan bir taşıyıcı, hem de çağlar boyunca nesilden nesle aktaran bir taşıyıcı olduğunu” fark etme şansını elde ettim. Öyle ki, baskı altında kalmış toplumların, asimile edilmeye çalışılmış toplumların yıllar sonra yeniden özgürlüklerine kavuştuğunda, küllerinden yeniden doğması, bakıyorsunuz o dönemlerde yaşattıkları sanat sayesinde oluyor. O müziğin içine gizledikleri inançlarını, müziğin içine gizledikleri kültürlerini, geleneklerini yıllar sonra tekrar yeşertme şansı elde ediyorlar.

Bu açıdan müziğe bakıldığında, adeta toplumun kültürel-genetik şifresini içinde saklayan bir çekirdek gibi -yine biyolojiyle sağlıklı bir ilişki kurmam gerekseğini geldiğinde o genetik şifreyi tekrar açıp yeşertme ve o topluma tekrar o kimliği kazandırma şansı elde ediliyor. Ben, sayın dekanımız Hanefi beyi sadece bir müzik adamı olarak değil, müziğin felsefesini, bilimini de bizlere benimseten, sevdiğini biri olarak görüyorum. Üniversite olarak da, müzik bölümümüzü bu alanda, bu vizyonla geliştirmeye çalışıyoruz. Genel kabulün aksine Müzik Bölümü'nün altında Türk Müziği programı açmış olmamız da aslında böyle bir güdüden, böyle bir temel dinamikten kaynaklanıyor.

Söylediğim gibi sağlığın kendisi aslında bizatihi sanattır. Ama icra ettiğimiz sanatlarla sağlığı bir şekilde bir araya getirdiğimizde, o zaman insanla olan iletişimimizi sadece kuru bilgi üzerine, ya da çoğu zaman kanıt derecesi düşük olan deneysel çalışmaların üzerine bina etmiş olmayız. Zira bu şekilde tanıda, tedavide insanla sadece bilgi üzerine kurduğumuz bir sağlık ilişkisi ciddi bir sağlık harcamasına, çoğu zaman da israfı sonuçlanan, çıktıkları da çok başarılı olmayan bir sağlık hizmetine dönüşüyor.

Eğer insanı biraz önce söylediğimiz sanatın en mükemmel ürünü olarak düşünüp de sağlık hizmeti özelinde bu anlayışla yaklaşırsak, yani insanı bir bütüncül olarak duygusuyla, düşüncesiyle, sevgisiyle, umuduyla, hatta inancıyla bir bütün olarak ele alıp sanatla özdeşleştiren bir hizmet sunmaya kalkarsak, eminim sağlığa da çok büyük başarılı noktalara gelebiliriz.

Sağlık ve sanatı bir arada ele almayı hedefleyen, sağlık ve sanat birlikteliğini vurgulayan bu sempozyuma katılımınızdan dolayı gerçekten hepimize müteşekkirim. Sizleri üniversitemin bu mütevazı şartlarında ağırlamaktan onur duyuyorum. Hepinize saygılar, sevgiler sunuyorum efendim.

İstanbul Medipol Üniversitesi, Güzel Sanatlar ve Mimarlık Fakültesi Dekan V.

Doç. Dr. Hanefi Özbek'in Açış Konuşması

Sayın Rektörüm,

Sayın MÜZDAK Başkanı,

Çok kıymetli misafirler, hepinize sempozyumumuza katıldığınızdan dolayı teşekkür ediyorum. Bu bizim, Güzel Sanatlar Fakültesi olarak gerçekleştirdiğimiz ilk sempozyum. Bazı eksiklerimiz veya acemiliklerimiz olursa şimdiden özrümü-zü kabul ediniz.

Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi olarak geçen sene faaliyetlerimize başladık. Açtığımız ilk bölüm "Türk Müziği Ana Sanat Dalı" oldu. Bu sene de mimarlık fakültesini faaliyete geçiriyoruz inşallah.

Türk Müziği Bölümü'nü kurar kurmaz ilk olarak kütüphanemizi oluşturduk. Bu konuda bize gösterdikleri yardım ve ilgiden dolayı Pan Yayıncılık'ın sahipleri Işık Gencer Hanımefendi'ye ve Ferruh Gencer Beyefendi'ye çok teşekkür ediyorum. Şu an itibariyle kütüphanemizde müzikle ilgili 2 bin 500 civarında kitap bulunmaktadır. Ardından sazlarımızı temin ettik. Bu konuda da Mehmet Şeker hocama ve Necati Çelik hocama çok teşekkür ediyorum. İstanbul'daki en iyi yapım atölyelerinden mızraplı tambur, kanun, ud, elektronik piyano gibi sazları aldık. Bölümümüz için kıymetli hocalara ihtiyacımız vardı. Onların rehberliğinde yola çıkmamız gerekiyordu. Güldeniz Ekmen hocamız ve Nuri Özcan hocamız sağolsunlar, bize bu konuda büyük destek verdiler.

Böylece Türk Müziği bölümümüzü açtık, faaliyetlerimizi devam ettiriyoruz. İstanbul Medipol Üniversitesi denilince akla daha ziyade sağlık gelmekteydi, sosyal ve fen alanlarındaki faaliyetlerimiz pek görünür değildi. İstedik ki bu alanlardaki faaliyetlerimiz de görünür hale gelsin. Bunun için Eğitim Fakültesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Mühendislik Fakültesi gibi programlarımızı da açtık. Bunların birçoğu faaliyetlerine başladı, bir kısmı da bu sene başlayacak.

Bu arada, geçen sene Göktan Ay beyefendiyle tanıştık. İçi büyük bir aşkla şevkle dolu olarak 22 yıldır Türk Müziği ile ilgili toplantılar, sempozyumlar yapıyor. Eminim ki bu işten bir kazancı da yok, manevi kazanç hariç. Kendisiyle arkadaş olduk, yoldaş olduk ve bu sene de sempozyumu burada, birlikte yapmaya karar verdik. Umarım ev sahipliğimizden memnundurlar. Kendilerine burada Türk Müziği'ne yaptığı katkılardan dolayı teşekkür ediyorum.

Madem ki biz üniversite olarak daha ziyade sağlık alanında biliniyoruz; "o

zaman sanatla ilgimiz de ortaya çıksın; dolayısı ile sempozyuma sağlık ve sanat şeklinde bir isim verelim, çalışmalarımızı böyle yönlendirelim” istedik. Böylece Uluslararası Sağlık ve Sanat Sempozyumu’nu düzenledik. Sizlere sempozyuma katılımınızdan dolayı teşekkür ediyor, hürmetlerimi sunuyorum.

İTÜ TMD Konservatuarı Sanatçı Öğretim Üyesi ve MÜZDAK Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Gökten Ay'ın Açış Konuşması

Sayın Rektörüm,

Sayın Dekanım,

Ülkemizden ve ülkemiz dışından katılan değerli öğretim elemanları, sizleri saygıyla selamlıyorum.

1993 yılında genç bir akademisyenken, 5 müzik STK'sı ile başlattığım "1. İstanbul Türk Müziği Günleri"ndeki amacım; "ülkemizde ve insanların gönlünde yaşayan halk oyunları, halk müziği ve sanat müziği ürünlerini; gelenekselden faydalanılarak yapılan yeni çalışmaları; aşıkları, bestecileri, şarkıları, türküleri, yorumcuları, sanatçıları bir bütün halinde ve kaliteli bir şekilde halkımıza en iyi şekilde sunmak ve sempozyumlarla müziğin bilimsel tarafında dikkat çekmekti."

Geldiğimiz noktada, ülkemizin "ilk, tek ve özgün Türk Müziği Festivali" olmayı başarmanın haklı gururunu yaşıyoruz. 2015 yılında, sahne üzerinde 2000 kişi ve 10 bin seyirciye ulaşmayı hedeflemiştik. Bu küçümsenmeyecek, büyük bir hedefti, ama paylaşımlarla/ desteklerle başardık...

2015 günlerinde her konserin özel bir projesi vardı; "Türkü Ormanı, Türkü Kalbi", "Nihavend Bahçesi", "Aşık Veysel'den Münir Nurettin'e-Yörelerimiz Sesimizdir", "Gönüllerdeki Şarkılar", "Türk Müziği'nde 3 Selahattin", "Hicazkar Şarkılar ve Rumeli Türküleri", "Türküler Bizi Söyler", "Yıldırım Gürses Şarkıları", "Halk Müziğinde Muzaffer Sarısözen", "Musikimizde Dede Efendi", "Zeki Müren-Teoman Alpay Şarkıları", "Gönlümüzdeki Türküler", "Nağmelerle Türkiye Mozaığı", "Sevdam Türkülere", "Bestelerden Türkülere", "Dillerde Ferahnak", "Sazın Senfonisi", "Yedi Renk Anadolu", "Sanat Musıkisi Formuyla Anadolu Ezgileri" ilgi ve beğeni ile izlendi.

Her yıl geleneksel olarak düzenlediğimiz sempozyum, Doç. Dr. Hanefi Özbek ile tanışmamızla, bu yıl rotasını İstanbul Medipol Üniversitesi'ne çevirdi. İki heyecanlı ve Türk müziği aşığı insan bir araya gelince işler hızlı yürüdü, anlaşma kolay oldu. Toplantılarla konumuz belirlendi, Sağlık Bakanlığı ile temasa geçildi. İstanbul Medipol Üniversitesi yeni bir üniversite olmasına rağmen kısa zamanda yol alındı, görevlendirmeler ve planlamalarla zaman çabuk geçti ve sizlerle birlikte olmanın zamanı geldi.

Günler sempozyumlarının bir özelliği, açılıştan sonra ki ilk oturumda, konu/

alanla ilgili özel çalışması olan uzmanları çağırarak/ davet ederek konferans-bildiri vermelerini sağlamaktı... Çok yararını gördüğümüz bu bölümle, bilim insanlarını sempozyuma hazırlıyor ve ilginç/özel çalışmaları gözler önüne sermeye çalışıyoruz.

Sizler, 2 gün süresince “Sanat ve Sağlık” birlikteliğini; bildirilerinizle örneklen-direcek, çalışmalarınızı sunacak, tartışmalarla ve bildirilerin basılması ile alana önemli bir kazanç sağlamış olacaksınız.

Sempozyuma destek veren sayın rektörümüze, sayın dekanımıza, siz değerli bilim/sanat insanlarına, görev alan öğretim elemanlarına ve dekanlık personeline MÜZDAK Yönetim Kurulu adına teşekkür ediyorum.

BİLDİRİLER

SIHHİ MÜZE'DEN İSTANBUL SAĞLIK MÜZESİ'NE (1918-2015)

FROM SANITARY MUSEUM
TO ISTANBUL HEALTH MUSEUM (1918-2015)

Aysun KAYNAK

Istanbul Sağlık Müzesi Birimi Müze Koordinatörü, Prof. Kazım Gürkan Cd. No:5 Fatih/İstanbul, aysun.kaynak@saglik.gov.tr

ÖZET

Ülkemizde sağlık ve tıp bilimleri alanında çeşitli müze ve kültür kurumu bulunmaktadır. Tıp ve sağlık müzelerinin sadece tıp geçmişinin anlatıldığı ya da depolarda saklı duran ve toplumla paylaşılmayan koleksiyonlardan ibaret kurumlar olmadığının farkına varılmasını sağlanması gerekmektedir.

Bu bildiriye, sağlık müzeciliğinin Türkiye'deki ilk uygulaması olan, 1918-1988 yılları arasında hizmet veren Sıhhi Müze/ Sağlık Müzesi'nin kuruluş, gelişim ve kapanış süreci ele alınmış, İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nün 2007 yılından itibaren yürütülen yeniden kuruluş çalışmaları incelenmiştir. Sağlıkta müzecilik kavramları, sağlık ve tıp tarihi müzeleri arasındaki farklar irdelenerek, Avrupa'daki halk sağlığı müze örneklerinin başında gelen Alman Hijyen Müzesi Dresden örneği incelenmiştir. Yeniden kurulacak olan Sağlık Müzesi'nin bina restorasyon süreci, koleksiyonu, hedef kitle yaklaşımı, konsept tanımlama ve sergi kurgu tasarımı çalışmaları araştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tıp Müzeleri, Sıhhi Müze, Koleksiyon, Sergi

ABSTRACT

There are a variety of museums and cultural institutions in the area of health and medical sciences in our country. It is required to ensure the recognition of medicine and health museums are not the institutions where only history of medicine is narrated or which just comprise collections kept hidden in warehouses and not shared with the community.

In this paper, establishment, development and closing process of Sanitary Museum/Health Museum, which was the first application of health museology in Turkey and had served between the years of 1918-1988, was discussed, and re-establishment works conducted since 2007 by Istanbul Health Directorate were reviewed. German Hygiene Museum in Dresden example, the leading one among public health museum specimens in Europe, was examined, by scrutinizing the museological concepts in health, and the differences between health and history of medicine museums. Building restoration process, collection, target audience approach, concept definition and exhibition design studies were investigated for the Health Museum that will be re-established.

Keywords: Medical Museums, Sanitary Museum, Collection, Exhibition

GİRİŞ

Sihhi Müze/ Sağlık Müzesi, 20. yüzyılın başında bu alanda kurulan ilk müze olarak 72 yıl hizmet vermesine rağmen koleksiyonu dağıtılarak kapatılmıştır. İstanbul Sağlık Müdürlüğü Sağlık Bakanlığı'nın 06.08.2000 tarihinde yayınladığı Halkın Sağlık Eğitimi Yönetmeliği'ne dayanarak 2007 yılından itibaren yeniden kuruluş sürecini başlatmıştır. Toplumsal kültür kurumu olan İstanbul Sağlık Müzesi, toplumun gelişiminin hizmetinde olan, sağlık konusunda eğitimi temel amaç edinen, bu alanda koleksiyon sergileme, eğitim etkinlikleri ve kütüphanesiyle çağdaş müzecilik anlayışını hedeflemesi gerekmektedir.

Bu bildiride literatür tarama, internet tarama ve gözlem yöntemi kullanılmıştır. Türkçe kaynaklar yanında yabancı kaynaklardan da faydalanılmıştır. İşleyişin kronolojik süreç esas alınarak kurgulandığı çalışmada, bilim müzeleri içerisinde yer alan sağlık müzelerinin gelişiminden başlanarak, kültür kurumu olan İstanbul Sağlık Müzesi'nin müzeolojik planlama sürecine ulaşılmıştır.

1. Tıp Tarihi ve Sağlık Müzeleri

Sağlık müzeleri, koleksiyonları ve geçici sergileri ile sağlığın gelişimini gözlerimiz önüne sererek sağlık okuryazarlığı seviyemizin yükselmesine, kurumsal hafızamızın oluşmasına katkı sağlayayıp, sağlık çatısı altında toplum için buluşma noktası ve tüm bireyler için yaşam boyu eğitim merkezleri olmayı hedeflemektedirler.

Tıp tarihi müzelerinde, tıp tarihine ait malzemeleri ve bu malzemelerin tarihsel gelişiminin görünür kılınması hedeflenmektedir. Bu yaklaşım müzenin insan kaynakları yönetiminden sergilemelerine, etkinliklerinden eğitim planlamalarına kadar yapılan tüm düzenlemelere etki etmektedir.

Bu nedenle sağlık müzeleri ve tıp tarihi müzeleri arasındaki farkların bu müzelerin amaç ve hedeflerinde gizli olduğunun belirtilmesi gerekmektedir. Bu farklar şöyle sıralanmakta;

Sağlık Müzeleri

- Salgın hastalıklarla mücadele etmek amacıyla ortaya çıkmıştır.
- Temel amacı toplumda sağlık bilincinin geliştirilmesidir.
- Nesneleri toplum sağlığı üzerindeki etkileri bağlamında ele alır.
- Sergileme yaklaşımında insanı merkezine alır.
- Teknoloji kullanılarak elde edilen yeni üretimler koleksiyonun ana parçası haline gelir.

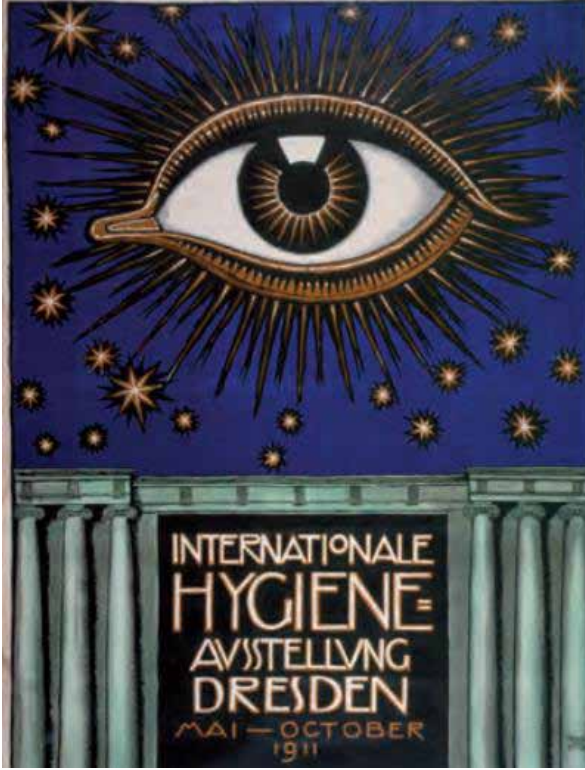
Tıp Tarihi Müzeleri

- Bu müzelerin doğuşu tıp okullarına dayanır.
- Tıp tarihine ait malzemeler ve bu malzemelerin gelişimi görünür kılınır.
- Nesnelere her zaman tarihi öneme sahiptir.
- Sergileme nesne merkezlidir.
- Teknoloji, geçmişte kullanılan bir malzemeyi yapma ve dönem canlandırmaları için kullanılmaktadır.

2. Avrupa Halk Sağlığı Müzesi Örneği

2.1. Dresden Hijyen Müzesi Almanya

Alman Hijyen Müzesi, 1911 yılında Dresden Sanayi ve Odol-Fabrikaları sahibi Karl August Lingner`in girişimi sonucu kurulmuştur. Karl August Lingner`in (1861-1916) ilaç sektöründe reklama önem vermesi, bilim ve finansı birleştirmesi “Hijyen Sergisi” fikrini doğurmuştur.¹



Resim 1: I. Uluslararası Hijyen Sergi Afişi, Dresden Almanya 1911

“Hygiene Aufstellung” (Hijyen Sergisi) adlı sergiyi 5,5 milyon kişi ziyaret etmiştir. Sergide pek çok mikroskop kullanılmış, insan vücudu bilgisine erişim sağlanmış, aynı zamanda halk sağlığına ve bilinçli beslenme konularına değinilmiştir.

Serginin kazandığı başarı, müze olma yolunda çalışmaların başlamasına neden olmuştur. 2. Uluslararası Hijyen Sergisi Wilhelm Kreis (1873-1955) tarafından yapılan şimdiki müze binasına 1930 yılında gerçekleştirilmiştir.² Müze bir süre nasyonal sosyalizmin propaganda aracı olmuştur. 1945’te Amerika Birleşik Devletleri tarafından yapılan hava saldırısında koleksiyonunun büyük bir bölümünü yitirmiştir.

1 Das Deutsches Hygiene-Museum Dresden 1911-1990, Dresden, 2003, s.16.

2 Wissenschaft im Deutsches Hygiene-Museum, Dresden, 1993 s.17.

Müze, Demokratik Alman Cumhuriyeti yıllarında Federal Sağlık Eğitim Merkezi bünyesinde hizmet vermiştir. Müze atölyelerinde savaş sonrası üretilen eğitim materyalleri çeşitli Avrupa ülkeleri başta olmak üzere Amerika ve Afrika'ya gönderilmiştir. Berlin Duvarı'nın yıkılması ile müzenin yeniden inşasına başlanmıştır. Alman Hijyen Müzesi, Almanya'nın birleşmesinden sonra bilim, kültür ve toplum forumu olma hedefiyle yeniden tasarlanmış, bilimsel konular ve kültürel eğitim, amaçlarının başında yer almaktadır.³ Sürekli ve geçici sergiler gerçekleştirilen müzenin daimi sergi salonunda, "İnsan Macerası" üst başlığı altında 7 temayla sergileme yapılmaktadır. Müzenin 400 m²'lik alanında Çocuk Müzesi yer almaktadır. Geçici sergi salonlarında iki yılda bir farklı konuların ele alındığı (din, spor, aşk, arkadaşlık, mutluluk gibi) sergiler düzenlenmektedir.

3. Sıhhi Müze/ Sağlık Müzesi Tarihçesi

19. yüzyıl sonunda başlayan Balkan Savaşları ve ardından İstanbul'a yoğun bir göçün yaşanması, beraberinde salgın hastalıkları da getirmiştir. Osmanlı'nın ilk ve tek, Cumhuriyet'in ise en önemli Sağlık Müzesi'nin kurulma süreci Dr. A. Adnan Adıvar'ın 1915 yılında Sıhhiye Umum Müdürlüğü'ne atanması ile başlamıştır.



1920 ve 1921 yıllarında faaliyet gösterilen Çarşafı'daki Salih Efendi Konağı

Resim 2: 1920-1921 Yıllarında Sağlık Müzesi Binası, Mimar Sinan Üniversitesi Fotoğraf Arşivi.

Müze binası, Defter-i Hakani Senedat (Tapu Kadastro) Müdürü Salih Efendi tarafından, Divanyolu yangınından sonra 1875 yılında yaptırılmıştır. Binada Neoklasik ve yerel mimarinin karıştırıldığı oryantalist mimari anlayışı ve eklektik

3 Aysun KAYNAK, 2010-1-TR1 LEO03-15248 Nolu GEÇMİŞTEN GELECE; "Avrupa'da Halk Sağlığı ve Tıp Bilimleri Müzeleri" Projesi Katılımcı Eğitim Notları, 2011.

yapı özellikleri görülmektedir. İki katlı kagir konağın taşıyıcı sistemi taş, yığma ve tuğla olarak belirtilmektedir. Osmanlının son dönem kadın şairlerinden Salih Efendi'nin gelini Şair Nigar (1856–1918) bu konakta ikamet etmiştir. Konağın zemin katında 7 adet dükkân bulunmaktaydı. Dükkânlardan biri tiyatro tarihinin meddahlarıyla ünlü “Büyük Kahve”si adıyla bilinmektedir.

Mütareke yıllarında konak, Milli Müdafaa Cemiyeti tarafından kullanılmış, alt katına bir sinema stüdyosu kurularak, ordu ve halk arasında işbirliğini güçlendirecek belgesel filmler çekilmiştir. 1911-14 yılları arasında Yıldız Teknik Üniversitesi'nin çekirdeğini oluşturan Kondüktör Mekteb-i Alisi'ne hizmet vermiş ve 1920-21 tarihleri arasında Sanayi-i Nefise Mektebi'ne (Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi) ev sahipliği yapmıştır.

Dr. A. Adnan (Adıvar), Berlin'de örneklerini gördüğü halkı hastalıklara ve kötü alışkanlıklara karşı bilgilendirme amacıyla kurulan müzelerin bir benzerinin İstanbul'da kurulmasını istemiştir. Müzeyi kurma görevi hem sanatçı hem de sağlıkçı kişiliğe sahip Dr. Hikmet Hamdi Bey'e verilmiştir. Hikmet Hamdi, sağlık müzeleri ile ilgili araştırma yapmak üzere Almanya'ya gönderilmiştir. Almanya dönüşü beraberinde getirdiği mulaj ve levhaları (rölyef) örnek alarak mulaj ustası Halit Hakki (Bakır) ile birlikte sergilenen nesnelere üretmeye başlamıştır. Yeterli koleksiyon oluşturulduktan sonra 23 Temmuz 1918 yılında İlk Sıhhi Müze/ Sağlık Müzesi'ni kurmuştur.

Sıhhi Müze/ Sağlık Müzesi, Ağustos 1919 başından 1922 Mart sonuna kadar geçen 32 ayda: 16.187 kadın, 4.129 öğrenci, 47.042 askeri, 77.422 sivil, 50.523 yabancı olmak üzere toplam 205.313 kişi tarafından ziyaret edilmiştir.⁴

Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulmasının ardından Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sağlık Müzesi'ni sağlık propagandalarının yaygınlaştırılmasında etkin bir biçimde kullanmıştır. Müze, resmi kayıtlarda hem Sıhhi Müze hem de Sağlık Müzesi olarak adlandırılmıştır. Daha sonra İstanbul'da kurulan bu müze örnek alınarak Ankara, İzmir, Bursa ve Çorum illerinde sıhhi müzelerin kurulmasına karar verilmiştir. Müze yönetimi ilk yıllarda Osmanlıca olarak hazırladığı broşür, katalog, resim çerçevelerindeki yazıları, bilgi panolarını ve nesne etiketlerini daha sonra Türkçe'ye çevirmiştir.

Sıhhi Müze/ Sağlık Müzesi, yurt içi ve yurt dışında pek çok etkinliğe katılmıştır. 1930 yılında Dresden Hıfzıssıhha Sergisi'ne (Almanya) katılım sağlanmış, düzenli olarak İzmir Fuarı'nda bulunan Sağlık Müzesi pavyonunda 1939 ile 1952 yılları arasında sergiler açmıştır. 1946'da yapılan Ankara Tıp Kongresi'ne sağlık temalı bir sergiyle katılmışlardır. 1947'de Fransa'da yapılan Beynelmilel Sağlık Sergisine sağlık eğitimi konularında hazırladıkları bir sergiyle katılım sağlanmıştır. 1949'da yapılan Ankara Tıp Kongresi'nde sergi düzenlemişlerdir. 1948'de Yıldız'da düzenlenen Dünya Sağlık Teşkilatı Kongresi'nde, Eminönü Halkevi'nde ve Beyoğlu Ol-

4 Nuran Yıldırım, İstanbul'un Sağlık Tarihi, İstanbul 2010 Avrupa Başkenti Ajansı İstanbul Üniversitesi Projesi 55-10, 2010, s.39.

gunlaştırma Enstitüsü Galerisi'nde sağlık temalı sergiler açmışlardır.

Sihhi Müze/ Sağlık Müzesi, gerçekleştirdiği sergilerle halka bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi vermiş ve korunma yollarını anlatmıştır. Kişisel hijyen, çevre temizliği, sağlıklı beslenme konuları yanında ailenin ve kişisel huzurun sağlanmasına yönelik sosyal hayatın getirdiği kötü alışkanlıklar ve modern giyim kuşamların olumsuz etkilerine yönelik bilgilendirme yapılmıştır. Sergilemelerde anatomi, fizyoloji, beş duyu, sinir sistemi, hareket ve kas sistemi, solunum sistemi, sindirim sistemi, hormonlarımız başta olmak üzere; mikroplar ve bulaşma yolları, mikroplar vücutta ne yapar? Aşı, serum, kültür nedir? gibi konular yanında hijyen de ele alınmıştır.

Tifo, sıtma (2,5 metrelik sinek modeli), kuduz, menenjit, grip, difteri, yılanık, tetanoz, tifüs, kolera, kızıl, kızamık, verem, şark çibanı gibi hastalıklar yanında zührevi hastalıklardan frengi, belsoğukluğu hastalığı bilgilerini içeren sergiler yapılmıştır. 1940'lı yıllarda koruyucu hekimlik, temizlik ve kanser konuları öne çıkmıştır. İyi ve doğru beslenmenin esasları ele alınmış; yediklerimizi ayırt edelim, en çok neler yemeliyiz, hazım, vitaminler, et ve süt gibi besinler ile köy sağlığını gösteren panolar sergilenmiştir. Öğrencilerin faydalanması için vücudun muhtelif kısımlarına ait anatomik mulajlar, alkolün nesle tesirine ait ışıklı dekoratif panolar ve alkolün vucuda tesirini gösterir anatomik heykel ve düzenlemeler yapılmıştır. Günümüzde İstanbul Sağlık Müzesi koleksiyonunda bulunan mulaj ve levhalardan en önemlilerinin yer aldığı bir Sihhi Müze Atlası yayınlanmıştır.

1988-89 yıllarında Sağlık Müdürlüğü birimlerinin çalışma ofisi ihtiyacı nedeniyle binaya yerleşmeye başlamalarının ardından müze işlevini tamamen yitirmiştir. Daha sonra müze binası tadilat nedeniyle kapatılır ve koleksiyonunun büyük bir bölümünü kaybeder. Müzenin kapatılması ile ilgili herhangi bir resmi belgeye ulaşılamamıştır.

4. İstanbul Sağlık Müzesi'nin Yeniden Kuruluş Çalışmaları

İstanbul Sağlık Müzesi; İstanbul Sağlık Müdürlüğü Sağlık Araştırmaları Şubesi'ne bağlı olarak Alemdar Mah. Divanyolu cad. 50 ada 1 parsel de bulunan Eski Sağlık Müzesi'nin çağdaş müzecilik normlarında yeniden canlandırılacağı bir kültür kurumudur. Erişilebilir sergileme alanları, kütüphane, çok amaçlı salon, hizmet alanları ve çağdaş müzecilik yaklaşımı ile toplum, bilim, kültür, ve sanat alanında birleştirici bir platform olarak planlanmaktadır.

Toplumu oluşturan bireyler ve sağlık konusuyla ilgilenenler için bir buluşma noktası, sağlıkla ilgili her alanda ortak bilimsel ve kültürel üretim merkezi, tüm bireyler için yaşam boyu eğitim merkezi ve sağlık eğitiminde etkili bir araç olmayı hedeflemektedir.

Müze binası coğrafi konumu itibarıyla İstanbul'un kalbi olarak tabir edilen tarihi yarımada da tramvay, tren ve otobüs gibi toplu taşıma ağlarına yakın, çevresinde oto parkların olduğu bir bölgede bulunmaktadır.

İstanbul Sağlık Müzesi, planlama sürecinde günümüz müze yönetim ve pa-

zarlama stratejileri gereği erişilebilirliği öncelikli hedeflemiştir. Müze binasının engelsiz müzecilik yaklaşımı ile düzenlenmesine, obje odaklı müzecilik yaklaşımlarından uzaklaşarak, insan odaklı, engelsiz yaşam standartlarını sergileme tasarımlarına uyarlanmasına çalışılmaktadır. Tüm topluma ulaşan yaygın eğitim merkezi olma hedefiyle; tekerlekli sandalye kullanan, kör, görme, işitme engelli, zihinsel ve öğrenme engelli bireylerin yanı sıra bebekli anneler, yaşlılar başta olmak üzere tüm bireyleri kapsayan etkinlik programlarına yer vererek farklı bir müze deneyiminin yaşanmasına hizmet etmeyi amaçlamışlardır.⁵

4. 1. İstanbul Sağlık Müzesi'nin Vizyon ve Misyonu

Yeniden kuruluş çalışmaları yürütülen müzenin vizyonu, sağlık konusunda etkin, sürdürülebilir, öncü bir kültür kurumu olmaktır.

Müzenin misyonu, toplumda sağlıklı yaşama bilincinin oluşmasına ve gelişmesine katkıda bulunmak, bireylerin sağlığının değerini bilme ve yönetme becerilerinin gelişmesini desteklemek, disiplinlerarası işbirliği içinde tıp ve toplum arasındaki iletişimi güçlendirmek, sağlık alanındaki kültürel mirası koruma bilinci geliştirmek, Sağlık Müdürlüğü'nün kurum içi ve kurum dışı iletişimini güçlendirerek kurumsal kimliğine katkıda bulunmaktır.

Müzeolojik planlamalar çerçevesinde müzenin tanımı, amaçları ve hedefleri, hedef kitle yaklaşımı belirlenmiş, koleksiyon toplanması ve müze tematik kurgusu tamamlanmıştır. Müzenin çevresel ve kentsel ilişkileri ele alınmıştır. Kurum içi ve kurumlararası pozisyonunun değerlendirilmesi, müze idari yapı önerisi, müze personel yapısı önerisi, koleksiyon politikası, eğitim ve etkinlik politikası geliştirilmiştir.



Resim 3 İstanbul Sağlık Müzesi Restorasyon Projesi 3D Bina Görself

5 http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/smuzesi/belge/engelsiz_muze_rehberi.pdf, (12.01.2012)

4. 2. İstanbul Sağlık Müzesi Danışma Kurulu

İstanbul Sağlık Müzesi Projesi'ni çağdaş müzecilik normlarına göre hayata geçirebilmek için disiplinler arası işbirliğine ihtiyaç duyulmuş, alanındaki uzmanlardan destek alınmasına karar verilerek "Danışma Kurulu" oluşturulmuştur. Danışma Kurulu 2012 yılı itibarıyla görev süresini tamamlamıştır.

İstanbul Sağlık Müzesi Danışma Kurulu Üyeleri; Feyzullah Özcan, Doç. Dr. Ali İhsan Dokucu, Dr. Metin Tunç, Uz. Dr. F. Gülsüm Önal, Prof. Dr. Hüsrev Hatedmi: Endokrinolog, Tıp Tarihçisi, Prof. Dr. Nil Sarı: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Ana Bilim Dalı Başkanı, Prof. Dr. Ayten Altıntaş: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi, Doç. Dr. Can Binan: YTÜ Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümü Yenileme ve Koruma Bilim Dalı, Y. Doç. Dr. Gülsün Tanyeli: İTÜ Mimarlık Fak. Mimarlık Bölümü Restorasyon Ana Bilim Dalı, Mehmet Fevzi Uğuryol: Restoratör/ Konservatör, Müze Bilimci, Burçak Mardan: Müze Bilimci, Endüstri Ürünleri Tasarımı, Dr. Nevra Ertürk: YTÜ Sanat Tasarım Fakültesi Müzecilik Yüksek Lisans Programı, Yrd. Doç. Dr. Kadriye Tezcan Akahmet:YTÜ Sanat Tas. Fak. Müzecilik Y. Lis., Araş. Gör. Hanzade Uralman: Arşiv ve Dökümantasyon Uzm., Müze Bilimci

4. 3. İstanbul Sağlık Müzesi'nin Hedef Kitlesi

Müzenin hedef kitlesi şöyle sıralanmaktadır;

- Çocuklar
- İlköğretim Öğrencileri
- Gençler
- Yetişkinler
- Sağlık Personeli
- Tıp Dünyası
- Yerli ve Yabancı Turistler

4. 4. İstanbul Sağlık Müzesi'nin Bina Restorasyonu

Müze binasının restorasyon projesine, İstanbul IV Numaralı Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Bölge Kurulu onayı ile İstanbul İl Özel İdaresi tarafından 2011 yılında başlanmıştır. Restorasyon sürecinde binanın duvarlarında 14 kat boyanın altında 2 dönem kalemışı süsleme çıkmıştır. Binanın bodrum katında 7 adet mahal sonradan ortaya çıkmıştır. Arkeoloji Müzesi Müdürlüğü işbirliği ile bu mahallerde araştırmalar yapılmıştır.

Bina restorasyon sürecinde ön görülemeyen ekstra durumlar nedeni ile restorasyon bedelinde %50 artış ve bir yıllık süre uzatılmasına gidilmiştir. 2014 yılı mart ayı itibarıyla binanın geçici kabülü yapılmıştır. Binanın tamamlanamayan konferans salonu, asansör ve ıslak alanları için ikinci bir ihalenin İstanbul yatırım izleme ve koordinasyon başkanlığı (YİKOP) tarafından yapılması beklenmektedir. İstanbul Sağlık Müzesi Teşhir Tanzim ve Uygulama Projesi sürecine gelmiştir. Müzenin tematik sergileme kurgusu tamamlanmıştır.

4. 5. İstanbul Sağlık Müzesi Koleksiyonu

İstanbul Sağlık Müzesi, misyonu, amacı, hedefleri ve buna bağlı olarak koleksiyonun içeriği, satın alma, şartlı ya da şartsız bağış vb yollarla koleksiyona yapıt dahil etme yöntemleri, yapıt ödünç alma ve ödünç verme koşulları, yapıtların bakımı, koruma ve sigorta koşullarının belirlendiği koleksiyon ve arşiv politikası geliştirmiştir.

Müze koleksiyonunda Osmanlı ve erken Cumhuriyet dönemlerinde başlayarak sağlık kültürüne ve tıp bilimlerine ait belge, fotoğraf, eczacılık, cerrahi, dahili ve temel tıp bilimlerine ait nesnelere ile sağlık konulu yayın ve filmler bulunmaktadır. Gelişmeye devam eden koleksiyonda 780 adet nesne, 1130 adet arşiv belgesi ve 3353 adet kitap ve süreli yayın bulunmaktadır.

4. 6. İstanbul Sağlık Müzesi İç Mekan Tasarımı

İstanbul Sağlık Müzesi, kültür ve sanat kurumu olarak çağdaş sanatı, yeni teknolojileri ve bilimsel gelişmeleri kullanarak yeni biçim dilleri oluşturulmalı, böylece ziyaretçilerin müzede farklı deneyimler yaşamaları sağlanarak, gündelik yaşama aktarabilecekleri yeni görme biçimleri ve eleştiri imkanları sunması hedeflenmektedir.

Müze binası, beş bölüm olarak işlevlendirilmiştir. Bunlar, idari mekanlar, sergileme mekanları, kütüphane, çok amaçlı salon, eğitim atölyeleri ve depolardır. Müzenin sergileme planı ve kurgusu yapılırken, sahip olunan koleksiyon göz önünde bulundurularak, birbirleriyle olan ilişkisine dikkat edilmesi gerekmektedir. Sergi salonları ve vitrin düzenlemeleri de aynı yaklaşımla ele alınarak, bu alanlarda ziyaretçilerin kolaylıkla anlayabileceği bir dil oluşturulmaya çalışılmaktadır.

Müzenin iç mekan tasarımı duvar yüzeylerinde bulunan barok kalem işi bezemeler başta olmak üzere, binanın özgünlüğüne zarar vermeyecek şekilde planlanmaktadır. Eğitim atölyelerinde çocuklar ve gençlere yönelik, okul müfredatıyla, düzenlenen daimi ve geçici sergilerle uyumlu faaliyetler yapılması planlanmaktadır.

Tüm müzecilik çalışmalarında engelli ziyaretçiler dikkate alınmaktadır. Sağlık çatısı altında, panel, sempozyum, söyleşi, müzik dinletileri, workshop ve lansman organizasyonları ile sağlık kültürünü anlatan yayınlar, müze koleksiyonlarından esinlenerek hazırlanan hediyelik eşyalar ve tıbbi bitkilerden elde edilen içeceklerin ikram edildiği bir kafe alanı planlanmaktadır.

SONUÇ

Günümüzde sağlık müzeleri bilimsel, teknolojik ve kültürel dönüşümler sonucunda çağdaş müzecilik misyonlarına sahip toplumun tüm kesimleri tarafından erişilebilir olmayı öncelikli hedefleri arasına almışlardır. Sağlık Müzesi bir kültür kurumu olduğundan hareketle; sağlık çatısı altında insana dair tüm konuları ele alırken, toplumun hassasiyetleri ve ihtiyaçlarını göz ardı etmeden bilimsel kuruluşlarla diyalog ve bunun sonucunda da sürdürülebilir işbirlikleri geliştirmeyi,

değişen ve dönüşen toplumun ihtiyaçlarına yönelik yeni uygulamalar oluşturmayı hedeflemektedir. Müze bu amaç ve hedefler doğrultusunda ülkenin sağlık politikalarının oluşturulması ve geliştirilmesine katkı sağlayabilecektir.

KAYNAKLAR

Kitaplar

- AYVAZOĞLU, B. (2010), *Bir Caddenin Hikayesi, Timaş, İstanbul.*
- BALCIOĞLU, E. (2008), *Müzelerde Yeni Eğilimler, Antalya Kent Müzesi Projesi Yayını. Antalya.*
- BEKİROĞLU, N. (2008), *Şair Nigar Hanım , Timaş, İstanbul.*
- BURÇAK, M. (2007), *Yerel Tarih Çalışmalarının Sergilenmesi İçin Kılavuz, Tarih Vakfı, İstanbul.*
- *Das Deutsches Hygiene-Museum Dresden 1911-1990, (2003), Müze Katalog. Almanya.*
- ERBAY, F. (2009), *Tıp Müzelerinin Gelişimi, Müze Yönetimini Kurumsallaştırma Çabası (1984-2009), Mimarlık Vakfı Estetisi, İstanbul.*
- RONA, Z. (2007), *Koleksiyon Yönetimi, Müzelerde Koleksiyon Oluşturma ve Geliştirme, Ed: Kadriye Tezcan Akmeşmet, YTÜ, İstanbul.*
- ŞEHİSUVAROĞLU, B. (1953), *İstanbul'da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız, İstanbul Fetih Derneği Neşriyatı, Sayı: 21, İstanbul.*
- YILDIRIM, N. (2010), *İstanbul'un Sağlık Tarihi, İstanbul 2010 Avrupa Başkenti Ajansı İstanbul Üniversitesi Projesi, İstanbul.*
- *Wissenschaft im Deutsches Hygiene-Museum,(1993), Müze Kitabı, Almanya.*

Dergilerdeki Makaleler

- ALTINTAŞ, A. *Sağlık Müzesinin Yağlı Boya Tabloları, Tombak Dergisi, Sayı 18.*
- KAYNAK, A. (2011), *2010-1-TR1 LEO03-15248 Nolu GEÇMİŞTEN GELECE; "Avrupa'da Halk Sağlığı ve Tıp Bilimleri Müzeleri" Projesi Katılımcı Eğitim Notları.*
- *Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının 25 Yıllık Çalışmaları, (1948), Sağlık Dergisi, cilt: XXII, Ekim-Kasım, Sayı 10-11, s: 2.*
- *Mazhar Osman, 1931, Hikmet Hamdi Bey, İstanbul Serririyatı, Aylık Tıbbi Mecmua, Sene XIII, No: 4, 1931, s: 31.*
- TUNA, T. (2000), *Hebdomon'dan Bakırköy'e, Bakırköy Belediyesi Kültür Yayınları, İstanbul.*

İnternet

- T.C.Başbakanlık,
- Erişim: [http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.9352&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=halk%C4%B1n\(12.04.2015\).](http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.9352&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=halk%C4%B1n(12.04.2015).)
- İstanbul Sağlık Müdürlüğü,
- Erişim: <http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/smuzesi/muze/tarihce.asp> (10.02.2015).
- İstanbul Sağlık Müdürlüğü,
- Erişim: http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/smuzesi/belge/engelsiz_muze_rehberi.pdf, (12.04.2015).
- Almanya Üniversiteleri Koleksiyonları,
- Erişim: <http://www.universitaetssammlungen.de/sammlung/535> (18.04.2015).
- www.bsz-gesundheit.de/media/files/Internationale-Hygieneausstellung.pdf. (18.03.2012).
- Milliyet Gazete Arşivi, "Seyyar Sağlık Müzesi Kuruluyor", 15.08.1958,
- Erişim: [http://gazetearsivi.milliyet.com.tr/Ara.aspx?araKelime="SEYYARSA%c4%9eLİ KMÜZESİ"kuruluyor&isAdv=false](http://gazetearsivi.milliyet.com.tr/Ara.aspx?araKelime=) (20.01.2012).

SORULAR:

Yrd. Doç. Dr. Göktan Ay: Tahmini olarak müze ne zaman açılacak?

Cevap: Müzemiz, tabii, o restorasyon kısmını koşar adım ben geçtim. Müze binamızın şu anda yapılmayan bölümleri var; bu ıslak alanlar. Bu alanların tamamlanması için aslında bugün yarın ihaleye, ikinci ihaleye çıkılmasını bekliyoruz. Fakat nerden bakarsak bakalım, bütün planlamalarımız bir yıl sonra çıkacağımızı gösteriyor, maalesef.

Yrd. Doç. Dr. Göktan Ay: Şu anda kaç kişi var, kadro kaç kişilik?

Cevap: Şu anda 4 kişilik bir kadro var. Yani, bir müze için az gibi görünüyor. Ama en azından şu anda baş ediyoruz gibi geliyor. Modern müzelerde eğitimci kadrosu olmak zorunda

Yrd. Doç. Dr. Göktan Ay: Müze açısından mı, kadro açısından mı? ...

Cevap: Modern müzelerde eğitimci kadrosu olmak zorunda. Sanat tarihi açısından. Aynı şekilde dokümantasyon alanındaki kadrolar olmak zorunda; yönetici kadrolarının dışında. Yani bazı çalışmalar için.

GELENEKSEL, TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP UYGULAMALARI MEVZUATI VE MÜZİKOTERAPİ

TRADITIONAL LEGISLATION OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE PRACTICES AND MUSIC THERAPY

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

Istanbul Medipol Üniversitesi, Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fak.

ÖZET

Müzikoterapi, fitoterapi, mezoterapi, akupunktur, apiterapi, homeopativb gibi alanlar için 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmî Gazete’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayımlanmış ve yürürlüğe girmiştir.

Bu bildiriye, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları içerisinde anılan Müzikoterapi ile ilgili olarak; müzikoterapi uygulamalarının yapılacağı yerler ve bu uygulamaya yetkili kişiler, uygulama merkezleri ve ünitelerin çalışma usul ve esasları, tanıtım ve bilgilendirme, eğitim, denetim, yasaklar ve müeyyideler gibi hususlar sunulacaktır.

Anahtar kelimeler: Alternatif tıp uygulamaları, mevzuat, müzikoterapi

ABSTRACT

Music Therapy, phytotherapy, mesotherapy, acupuncture, apitherapy, homeopathy, etc. Forareas “Traditional and Complementary Medicine Practices Regulations” published and entered into force in the Official Gazette No. 29158, dated October 27, 2014.

It will be presented in this report, the places will be made of the Music Therapy practice and their application from the competent persons, supervision, issues such as prohibitions and sanctions.

Keywords: Alternative medicine practices, legislation, musictherapy

GİRİŞ

Yürürlükteki hukuk kurallarının bütünü mevzuat olarak adlandırılmaktadır. Türk mevzuat sistemi yukarıdan aşağıya doğru anayasa, kanun, tüzük, yönetmelik ve tebliğden oluşur. Bir alanda yapılabilecek işlemler için bir mevzuatın bulunması, o alanın sınırlarının devlet tarafından çizildiğinin bir göstergesi olarak kabul edilir ve ilgili alanda yapılacak tüm işlemler bu mevzuatın çizdiği sınırlar içerisinde yapılmalıdır. Örneğin: Hastalıklarla ilgili olarak teşhis, tedavi, profilaksi (koruma) gibi işlemleri insanlarda tıp fakültesi mezunu hekimler ve diş hekimliği mezunu diş hekimleri, hayvanlarda ise veteriner fakültesi mezunu hekimler

yapmaya yetkilidir. Tedavi için ilaç kullanılacaksa bu ilacı yine ilacın kullanılacağı alandan sorumlu hekim yazabilir (reçete eder); bu ilaçların temini ve satışını ise sadece eczacılık fakültesi mezunu eczacılar yapabilir. Bu sayılan kişiler dışındaki şahıslar, mevzuat gereği insana ve hayvana müdahale edemezler, ilaç satamazlar. Bütün bu sayılan kurallar, devletin kendi insanının refahını, sağlığını ve mutluluğunu sağlamak görevinin yerine getirilmesi içindir.

Günümüzde insanın kullanımına sunulan veya insanla ilgili olan pek çok yeni alanlar veya yeni araçlar ortaya çıkmaktadır. Müzikoterapi, fitoterapi, mezoterapi, hipnoz, kayropratik, akupunktur, apiterapi, homeopati, proloterapi, ozonterapi vb. gibi alanların birçoğu binlerce yıldır insanlar tarafından kullanılıyor iken, bir kısmı da günümüzde henüz yeni olarak gözükmeye başlamıştır. Tüm bu alanları kapsayan geniş bir mevzuat ihtiyacını karşılamak amacıyla son dört yıl içerisinde bazı düzenlemeler yapılmıştır.

Bu bildiriye, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları mevzuatı içerisinde anılan Müzikoterapi ile ilgili olarak; müzikoterapi uygulamalarının yapılacağı yerler ve bu uygulamaya yetkili kişiler, uygulama merkezi ve ünitelerin çalışma usul ve esasları, eğitim, denetim, yasaklar ve müeyyideler gibi hususlar sunulacaktır.

YÖNTEM

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları için yapılan tüm düzenlemeler birer birer ele alınıp kısaca değerlendirilecektir (mevzuatla ilgili kısımlar italik olarak verilmiştir). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları için yapılan tüm düzenlemeler aşağıda sıralanmıştır:

- 02 Kasım 2011 tarihli ve 28103 sayılı (mükerrer) Resmî Gazetede'de yayımlanan 663 karar sayılı Kanun Hükmünde Kararname.
- 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği."

663 karar sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)

Bu Kararnamenin **8. Madde 1. fıkrasının (ğ) bendine göre:** "*Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin vermek ve denetlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak*" Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında sayılmıştır.

Bu KHK'nin yayımı ile aralarında müzikoterapinin de bulunduğu *Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları* hususu mevzuata girmiş ve sorumlu merci mevzuatta belirtilmiş olmaktadır. Kanun Hükmünde Kararnamenin yayımlanmasının ardından "**Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği**" ve ekleri yayımlanmıştır. Bu Yönetmelik ve eklerinde 663 sayılı KHK'da belirtilen hususlar detaylandırılmıştır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği

Amaç:

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, insan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

Kapsam:

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yapıldığı kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlarda yöntemleri uygulayacak kişileri kapsar.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
 - b) Bilim Komisyonu: Bakanlıkça oluşturulan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilim Komisyonunu,
 - c) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
 - ç) Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,
 - d) Sağlık kuruluşu: Kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastaneler, tıp fakültesi veya dış hekimliği fakültesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi, 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ruhsatlandırılmış özel hastaneler ile 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarını,
 - e) Sertifikalı tabip: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili olarak Bakanlıkça tescil edilmiş sertifikaya sahip tabibi,
 - f) Sertifikalı dış tabibi: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili olarak Bakanlıkça tescil edilmiş sertifikaya sahip dış tabibi,
 - ğ) Uygulama merkezi: İlgili alanda sertifikası bulunan tabip ve/veya dış tabibi sorumluluğunda ve bu Yönetmelikte belirlenen uygulamaları yapmak üzere eğitim ve araştırma hastanesi ve tıp fakültesi veya dış hekimliği fakültesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi bünyesinde kurulan ve Bakanlıkça yetkilendirilmesi halinde eğitim verilebilecek merkezi,
 - h) Ünite: İlgili alanda sertifikası bulunan tabip ve/veya dış tabibi sorumluluğunda ve bu Yönetmelikte belirlenen uygulamaları yapmak üzere, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları bünyesinde kurulan birimleri,
- ifade eder.

“Amaç” ve “Kapsam” maddelerinin yönetmeliğin sınırlarını net bir şekilde çizdiğini söyleyebiliriz.

Yönetmeliğin tanımlar kısmında, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarından sorumlu bakanlık, ilgili genel müdürlük ve illerde müdürlükler açıkça belirtilmiştir. Ayrıca yapılacak uygulama, uygulamanın yapılacağı sağlık kuruluşu, merkez ve ünitelerin tanımı yapılmıştır. Buna göre Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları (dolayısı ile müzikoterapi uygulamaları), Sağlık Bakanlığı'nın ve bakanlık içerisinde de Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğuna bırakılmıştır.

Yönetmelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları'nın yapılabileceği sağlık kuruluşlarının tanımlanması ve sınırlarının çizilmesi; ayrıca sertifikalı tabip ve sertifikalı diş tabibi tanımlarının yapılması önemli bir gelişmedir. Böylece ilgili uygulama alanları sağlıkla ilgisi olmayan kişilerin eline bırakılmamaktadır. Ayrıca, bu maddedeki hükümlerden (örneğin müzikoterapi ile ilgilenecek hekim ve diş hekimi için) sertifikalı eğitimler yapılacağı sonucu da çıkarılabilir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları böylece hem sağlıkla birinci dereceden ilgili hem de konu hakkında belli düzeyde eğitim almış kişilerin ellerine teslim edilmektedir.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları için bakanlık bünyesinde kurulacak Bilim Komisyonu da bu bölümde tanımlanmıştır. Nitekim yönetmelik yayımlandıktan sonra, 22 Ocak 2015 tarihinde bilim komisyonu, ilgili genel müdürün başkanlığında Ankara'da ilk toplantısını yapmış ve belirlenen 15 ayrı başlık için (fitoterapi, mezoterapi, homeopati, müzikoterapi gibi) komisyon üyelerinden birer kişi başkan olarak görevlendirilmiştir. Ardından her bir başkan kendi alt komisyonunu oluşturmaya başlamıştır.

Bilim komisyonunun görevleri

MADDE 7 – (1) Bilim komisyonunun görevleri şunlardır:

- a) *Uygulama alanlarının belirlenmesine, uygulamaların endikasyon ve oluşabilecek yan etkilerine ilişkin görüş vermek,*
- b) *Uygulama yapılan ünite ve merkezlerde bulunması gerekli tıbbi araç ve gereç, personel, fiziki standartların oluşturulması hususunda görüş bildirmek,*
- c) *Ünite ve uygulama merkezi başvurularını bilimsel, teknik alt yapı ve personel yönünden değerlendirerek, uygunluğu hususunda görüş vermek,*
- ç) *Bu Yönetmelikte tanımlanmamış uygulamalarla ilgili bilimsel ve teknik çalışmaları yapmak,*
- d) *Uygulamalar ile ilgili yönlendirici, aydınlatıcı ve bilimsel çalışmalar yapmak ve yaptırmak,*
- e) *İhtiyaç duyulan konularda çalışma yapmak üzere alt komisyonlar kurmak.*

Bilim komisyonunun görevleri arasında zikredilen (ç), (d) ve (e) bendleri üzerinde durmak istiyoruz:

- (ç) bendindeki hüküm ile: Yönetmelikte belirlenememiş veya henüz ortaya çıkmamış durumlarla ilgili sorun(lar) yaşanmaması için Bilim Komisyonuna bilimsel ve teknik çalışmalar yapma yetkisi verilmiştir. Bu hükümden, mevzuatta değişiklik yapmak gerektiğinde, herhangi bir boşluğa meydan vermeden sorunun çözülmesinin hedeflendiği izlenimi edinilmektedir.
- (d) bendinde: hali hazırdaki uygulamalar ile ilgili yönlendirici, aydınlatıcı ve bilimsel çalışmalar yapmak ve yaptırmak suretiyle Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının kanıta dayalı bir zemine oturmasının teşvik edildiği anlaşılmaktadır. Böylece, bu tür uygulamaları “tamamen yok saymak” veya bu uygulamalara “gereğinden fazla önem atfetmek” yerine, herkesin kabul edebileceği bilimsel verilerle konuya yaklaşma prensibinin benimsendiği sonucu çıkarılabilir.

PubMed’de yapılan “music therapy” taramasında üç bine yakın sayıda makale, bu anahtar kelimelere ek olarak “turkish” kelimesi de eklenip tarandığında 5 (beş) adet makale listelenmektedir. Bu bilgiye dayanarak Müzikoterapi alanında bilimsel çalışmaların henüz emekleme döneminde olduğunu, Türk Müziği’nin ise müzikoterapi yönünden neredeyse araştırılmadığını söyleyebiliriz. (d) bendi, diğer alanların yanında Müzikoterapi alanındaki bilimsel araştırmaları da teşvik edici olması yönünden dikkat çekicidir.

- (e) bendinde, ihtiyaç duyulan konularda çalışma yapmak üzere alt komisyonlar kurmak şeklindeki hüküm ile Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları alanlarındaki bütün yükü Bilim Komisyonuna yüklemek yerine bu yükün alt komisyonlara da paylaştırıldığı anlaşılmaktadır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları aslında görüldüğünden çok daha fazla bir yük ve sorumluluk gerektirmektedir. Akupunktur ve bir-iki alan hariç diğer alanlarda henüz yeterli bir birikimin olduğu söylenemez. Bu nedenle ilgili alanları takip etmek, sorunları tespit edip çözüm önerileri getirebilmek için konuya hâkim ve konuyla alâkadar ekiplere ihtiyaç duyulacağı açıktır.

Uygulamaların genel esasları

MADDE 8 – (4) *Uygulamalar hastalığın standart tedavisinin yerine geçecek ve devam eden tedaviyi aksatacak şekilde yapılamaz. Bu husus bireylere açık bir şekilde anlatılır ve onaylanmış rıza formunda belirtilir.*

(5) *Tabip ve dış tabibi olmayan uygulama alanında temel eğitimi bulunan sağlık meslek mensupları sertifikalı tabip ve dış tabiplerinin gözetimi ve denetimi altında uygulamalara katılırlar.*

8. Maddenin 4. Fıkrası, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının başlı başına birer tedavi yöntemi değil, bilinen standart tedavileri destekleyici uygulamalar olduğunun altını çizmektedir; aynı durum Müzikoterapi için de geçerlidir. Bu husus Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları alanlarında yapılacak su-

iistimalleri önleyici, yerinde bir tedbir olarak düşünülebilir. Ayrıca, hastalardan onaylanmış rıza formu alınması mecburiyeti ve bu formun içeriğinde “*Uygulamalar hastalığın standart tedavisinin yerine geçecek ve devam eden tedaviyi aksatacak şekilde yapılamaz*” şeklinde bir ibarenin bulunmasının zorunlu tutulması, hem hasta haklarının korunması hem de yapılacak girişimin etik olması yönünden önemli detaylardır. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının hastalara uygulanmadan önce ne gibi prosedürlerden geçilmesi gerektiği hususunda da bu madde birçok ipucu vermektedir.

Uygulamaların yapılabileceği yerler ve yetkili kişiler

MADDE 9 – (1) *Uygulamalar, Bakanlıkça yetkilendirilmiş ünite ile uygulama merkezlerinde ve ilgili alanda “uygulama sertifikası” bulunan tabip ve sadece diş hekimliği alanında olmak üzere diş tabibi tarafından yapılabilir. Uygulama alanında temel eğitimi bulunan sağlık meslek mensupları merkez ve ünitelerde sertifikalı tabiplere uygulamada yardımcı olabilirler.*

(2) *Diş hekimliği uygulama ve araştırma merkezlerinde, diş hastanelerinde ve ağız ve diş sağlığı merkezleri ile diş polikliniklerinde sadece diş hekimliği alanında uygulama yapılabilir.*

9. Maddenin birinci fıkrası (Müzikoterapi yönünden ele alınacak olursa) müzikoterapi olarak yapılacak uygulamanın (müzikoterapi çeşidine, dinletilecek müziğin türüne, bunun süresine, vb) sertifikalı hekim veya diş hekiminin karar vermesi gerektiği şeklinde anlaşılmalıdır düşüncesindeyiz. Çünkü hekim veya diş hekiminin Müzikoterapi uygulamasının tümünü yapabilmesi (örneğin canlı müzik performansı göstermesi) her zaman için beklenemez; bu amaçla seçilmiş müzik eserlerini, belirli bir kalitenin altına düşürmeden icra edebilecek müzisyenlere ihtiyaç vardır. Sertifikalı hekim ve diş hekimi, Müzikoterapi yapılacak hastalar için uygun gördükleri Müzikoterapi uygulamasını seçmeli, buna göre yapılacak işleri tespit edip bir talimat (order) hazırlamalıdır; bu talimatın müzik icrası ile ilgili kısmı (müziğin türü, süresi, vs.), hekimin kontrolünde olmak üzere müzisyenlere bırakılmalıdır.

Uygulama merkezi ve ünitelerin çalışma usul ve esasları

MADDE 10 – (1) *Uygulama merkezi veya ünite, Bakanlığın sağlık kuruluşu/tesisi planlaması kapsamında açılabilir, bu yöndeki izinler yeni bir özel sağlık kuruluşu açılması veya kapasite artışı için ayrıca hak oluşturmaz. Uygulama merkezi veya ünite açmak isteyen kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları Ek-1’de yer alan belgelerle birlikte Bakanlığa başvurur. Uygulama merkezi ve/veya ünite açma başvuruları, standartlara uygunluk ve başvuru yapılan ilde ihtiyaç bulunup bulunmadığı bakımından Bilim Komisyonunca değerlendirilir. Bilim Komisyonunca uygun görülen başvuruların Bakanlıkça da uygun görülmesi halinde uygulama merkezi ve/veya ünite açma izni verilir. ...*

(3) *Ünite ve uygulama merkezinde, yapılan tüm uygulamalar ile ilgili*

olarak hastalara ait hasta dosyası hazırlanır. Hastaya ve uygulamalara ilişkin verilerin elektronik ortamda talep edilmesi halinde, kişisel sağlık verilerinin mahremiyeti gözetilerek, Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.

(4) Yapılan uygulamalara bağlı olarak hastalarda ortaya çıkan her türlü istenmeyen etki, her ay düzenli olarak müdürlüğe bildirilir ve bu bilgiler Bakanlığa gönderilir.

(5) Uygulamalar için 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun “Bilgilendirme ve Rıza Formu” hazırlanır ve uygulama yapılacak tüm hastalardan rıza alınır.

10. Maddenin birinci fıkrasında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ile ilgili uygulama merkezi veya ünitenin nasıl açılacağı hükme bağlanmıştır.

10. Maddenin üçüncü fıkrasında, ünite ve uygulama merkezinde uygulama yapılacak her hasta için hasta dosyası hazırlanması zorunluluğu getirilmektedir. Böylece uygulama yapılan hastalar ve yapılan uygulamalara ilişkin veriler bir arşivde toplanabilecektir. Bu tür arşiv verileri ileride retrospektif olarak çeşitli sorgulamalar yapılmasına imkan verecek olup bunun sonra yapılacak çalışmalar için yol gösterici bir mahiyete sahip olacaktır.

10. Maddenin dördüncü fıkrasında, yapılan uygulamalar sonucu ortaya çıkan her türlü istenmeyen etkinin Bakanlığa bildirim zorunluluğu getirilmektedir. Bu durum ilaç için yapılan **farmakovijilans**, bitkisel ürünler için yapılan **fitovijilans**, kozmetik ürünler için yapılan **kozmetovijilans** bildirimlerinin bir benzeri olarak kabul edilebilir. İstenmeyen etkilere ait geri bildirimler, bundan sonra yapılacak uygulamaların daha sıhhatli yapılması açısından yol gösterici olacaktır.

10. Maddenin beşinci fıkrasında, uygulama yapılmadan önce hastaların her birinin ayrı ayrı bilgilendirilmesi ve rızasının alınması zorunluluğu getirilmiştir. Eğer yapılacak uygulama bilimsel bir araştırma amacıyla da yapılacaksa, bu durumda **Etik Kurulu izni** ve hastalardan **Bilgilendirilmiş Gönüllü Oluru**’nun da alınması zorunludur.

Eğitim

MADDE 13 – (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki sertifikalı eğitimler, 4/2/2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği kapsamında, Bakanlıkça eğitim vermek üzere yetkilendirilmiş merkezler tarafından verilir.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları’nı yapacak olanlar için sertifika eğitimi verecek merkezlerin bakanlıkça yetkilendirileceği, sertifikaların Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümlerine göre düzenlenebileceği bu madde ile hükme bağlanmıştır. Böylece sertifikanın nasıl ve nereden alınabileceği de belirtilmiş olmaktadır.

Ünite ve uygulama merkezinde bulundurulması zorunlu asgari birimler

MADDE 14 – (1) Ünite ve uygulama merkezinde asgari olarak aşağıda belirtilen bölümler bulunur:

- a) Asgari 12 metrekaare yüzölçümünde muayene ve uygulama için gerekli asgari tıbbi malzemenin ve donanımın bulunduğu muayene ve uygulama odası.
- b) Hasta kabul ve bekleme alanı.
- c) Arşiv.

Madde 14'te, ünite ve uygulama merkezinde asgari olarak bulunması gerekli bölümler belirtilmiştir.

Aşağıda ünite uygulama yerleri ile ilgili denetim yapılmasının şartları verilmiştir.

Denetim

MADDE 16 – (1) Ünite ve uygulama merkezleri, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe en az bir dahili branşlardan uzman ve bir cerrahi branşlardan uzman tabibin yer aldığı en az 3 kişilik bir ekip tarafından yılda en az bir defa denetlenir.

Uyulması gerekli diğer hususlar ve yasaklar ile idari müeyyideler aşağıda verilmiştir.

Uyulması gereken diğer hususlar ve yasaklar

MADDE 17 – (1) Ünite ve uygulama merkezlerinde, aşağıda belirtilen hususlara uyulmak zorundadır:

- a) Ünite ve uygulama merkezi Bakanlıktan izin almadan hizmet veremez.
- b) Ünite ve uygulama merkezinde bu Yönetmelik ve eklerinde yer alan bulundurulması zorunlu asgari birimler yer almak zorundadır.
- c) Ünite ve uygulama merkezleri amacı dışında faaliyet gösteremez.
- ç) Ünite ve uygulama merkezlerinde herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılması yasaktır.
- d) Ünite ve uygulama merkezlerinde Bakanlıkça ilgili mevzuat hükümlerine göre ilgili alanda sertifikaları bulunmayan ve gerekli çalışma izinleri olmayan tabip, diş tabibi ve diğer sağlık personeli çalıştırılmaz.
- e) Tabip ve diş tabipleri uygulama sertifikası ile yetkilendirildikleri alan dışında uygulama yapamazlar.

İdari müeyyideler

MADDE 18 – (1) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, Ek-4'te yer alan idari müeyyideler uygulanır.

(2) Ünite ve uygulama merkezlerine ilişkin hüküm bulunmayan hallerde, uygulamanın yapıldığı ilgili sağlık kuruluşunun tabi olduğu mevzuatta yer alan idari müeyyideler ile ilgili mevzuatta belirlenen diğer idarî müeyyideler uygulanır.

Yönetmeliğin “Ekler” kısmında aşağıdakiler bulunmaktadır:

- Ünite ve uygulama merkezi açma izin başvuru dosyasında bulunması gerekli evraklar,
- Ünite ve merkezlerde bulundurulması zorunlu asgari cihaz ve malzemeler,
- Ünite ve uygulama merkezlerinde yapılabilecek uygulamalar listesi.

Yönetmelik kapsamında belirlenmiş olan 15 farklı uygulama alanı ile ilgili olarak yapılacak klinik (insan üzerinde) araştırmalar için Etik Kurulu onayının alınması gerekli olup, bu onay alınmadan çalışmaya başlanamayacağı unutulmamalıdır. Etik Kurulu onayı, araştırmanın özelliğine (bir girişim olup olmamasına) göre Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış bir “Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan veya herhangi bir “Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan alınabilir. Etik kurulu başvurusuna Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ve araştırmayı yapacak hekim veya dış hekimlerinden en az birinin, ilgili alanda almış olduğu sertifikanın sureti (örneğin Müzikoterapi sertifikası) eklenmelidir.

SONUÇ

Ülkemizde de “Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları” alanlarında gerek KHK gerekse Yönetmelik temelinde olmak üzere artık bir mevzuat bulunmakta. Ayrıca bu tür uygulamalar için yol gösterici olarak bir bilim komisyonu da kurulmuş ve alt komisyonlarını oluşturarak çalışmalarına başlamıştır. 15 adet olarak belirlenmiş olan “Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları” alanlarında bu mevzuatın kapsamı dairesinde ve bilim komisyonunun görüşleri doğrultusunda kalitesi yüksek bilimsel ve klinik çalışmaların haberlerini bekliyoruz.

KAYNAKLAR

- 02 Kasım 2011 tarihli ve 28103 sayılı (mükerrer) Resmî Gazete’de yayımlanan 663 karar sayılı Kanun Hükmünde Kararname
- (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm>)
- 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği
- (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>)

SORULAR:

Dr. Ayhan Sarı: Müzik ve terapi çok yeni ve derin bir konu. Eskilerden gelen bir gelenek de var. Müzik bilindiği gibi soyut bir kavram, bu soyut kavram kişilerden kişilere değişir. İki boyutu var: eğitim ve tıp. Müzik eğitimi boyutu ve tıp

eğitimi boyutu konusunda bir çalışma var mı? Müzik eğitimi boyutu çok soyut; çünkü bir toplumun aynası müziktir tarzında, bir insanın da aynası müziktir. Bu bir ek psikolojik olarak tedavi olayında, pop müziği mi dinleyecek veya ben gittiğimde benim sevdiğim bir müzik mi? Bu nasıl belirlenecek? Tekrar sorumu net olarak sormak istiyorum. Müzik eğitim boyutu, sertifika alacak kişilerin; tıp eğitimi boyutu; bir de müziğin seviyesi ve psikolojilerinin seçilmesi? Teşekkür ederim.

Cevap: Hem tıp eğitimi hem müzik eğitimi almış kişilerin müzik terapiyle uğraşması, tabii büyük bir şans olur, Türkiye’de bu konuda birçok kişi var. Maksat şu 1) Müzikterapiyi hangi hastalıklara uygulayalım? Müzikterapinin öncelikle psikiyatri hastalarına, psikiyatri vakalarına çok daha etkili olduğunu görüyoruz.

Dolayısıyla psikiyatri eğitimi almış kişi, müzikterapi ile ilgili sertifika aldığında yani onun uygulama alanlarını öğrendiğinde, şu hastalığa bunları uygulayabiliriz diyebilecek, endikasyonları belirleyebilecek. Şu hastamda müzikterapi istiyorum diyebilecek; dolayısıyla hekimin görevi bu. Müzisyen arkadaşımız da hastaya nasıl bir müzik uygulayalım sorusunu cevaplayacak. Önce bir test yapacak. Buna göre Klasik Batı Müziği olabilir, caz müziği olabilir, arabesk olabilir, halk müziği, sanat müziği, Çin müziği olabilir. Önemli olan, hasta hangi müziği algılayabiliyor; bunu tespit etmek. Hangi müzik kişinin beynin deserotonin, dopamin, vs.yi etkileyebiliyor; maksat bunu bilmek. Yoksa amacımız sanat yapmak değil. Uygulanacak müziğin süresi, canlı müzik mi olacak yoksa belli bir müziği kulaklıkla mı dinleteceğiz, hastanın da katılacağı bir koro mu oluşturacağız, vs. Bunların her biri önemli. Yoksa şöyle düşünmeliyim: Hicaz makamı şu hastalığa iyi gelir. Bence çok yanlış bir şey bu. Hicaz makamında oyun havası kişiyi neşelendirirken, aynı makamda başka bir eser hüzünlendirebilir. Müzikterapide eserin makamı tek başına bir şey ifade etmez. Eserin usulü, hızı vs. de etkilidir. Dolayısı ile müziği terapi amacıyla kullanmak bir sanattır. Bu şekilde müzikterapiye yön verebilecek en az 10 farklı parametre vardır. Bunları hem hekim, hem de müzisyen bir araya gelip, bir arada değerlendirmek durumundadır. Böyle yapıldığı takdirde müzikterapi bestekarlığı olarak adlandırılabilir bir alan dahi ortaya çıkabilir.

.....: Mesela ben bir müzisyen olarak tıp bilgim hiç yok, sertifika programına katılıp sertifika alabilir miyim? Kendimi geliştirip eğitim ve uygulamaları bir hekim gözetiminde yapmam gerekir diye anladım sunumunuzdan.

Cevap: Sertifika almanızda bir beis yok. Ancak, hastanın seçimi, hastanın böyle bir terapiye ihtiyacı var mı yok mu bunu hekim belirleyecek. Çünkü bizim kanunlarımıza göre hastayı muayene etmek, ona teşhis koymak, reçete yazmak sadece hekimin sorumluluğundadır. Yani doktorun tavsiyesine göre müzik terapi yapmak gerekir.

.....: Müzikle alakalı yapılan çalışmalardan, sinema filmlerinden mesela aynı kareye farklı müzikler verilerek insanların değişik duygular ve değişik tepkiler verdiği çalışılmış orda. Ben şunu merak ediyorum. Bir tedavide uygulanan müzikle tedavide, acaba tedavinin kısa vadede ve uzun vadede hastalığın ne şekilde

yanıt vereceği nasıl saptanabilir? Belki anlık bir iyileşme süreci söz konusu olabilir mi?

Cevap: Şunu düzeltmek lazım, müzik kesinlikle bir ilaç değildir. Sadece tedaviye katkı sağlayacak yardımcı bir yöntemdir. Müzikterapinin etkisini ancak bilimsel çalışmalarla gösterebiliriz. Mesela Buselik makamı için eski vesikalarda zihni toparlar, düşünceleri berraklaştırır deniyor. Bu konuda şizofreni hastaları üzerinde bilimsel bir çalışma yaptık, sonuç etkili çıktı. Peki hasta tedavi oldu mu, hayır. Bu hastalığın şimdilik kesin tedavisi yok; ancak hastalar tedavi için yıllarca ilaç kullanacak. Müzikterapiden maksat ne? Hastalığın birçok belirtisini gidermek veya azaltmak; böylece hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçların dozunu veya sayısını müzikterapi aracılığıyla mümkünse azaltmak: hasta 200 mg yerine 150 mg kullansın, 3 ilaç yerine 2 ilaç kullansın gibi. Böylece hastanın karaciğer ve böbreğini, ilaçların vereceği hasardan daha fazla koruyabilelim. Maksadımız bu. Yoksa müzikterapiyi uygulayalım, hasta hemen iyileşsin; böyle bir şey yok.

Müzikterapinin etkinliğini saptayabilmek için gönüllü kişiler üzerinde müzikterapi öncesi ve sonrası laboratuvar testleri, çeşitli psikolojik parametrelerin değerlendirildiği testler vb. uygulanıp, bunlar uygun istatistik yöntemleriyle karşılaştırılarak elde edilen sonuçlar yorumlanabilir.

MAKAMDAN ŞIFAYA MÜZİKLE GELEN SAĞLIK

FROM MAKAM TO HEALING: MUSIC-ASSISTED HEALTH PROMOTION

Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK

Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, 22030 Edirne, leventozturk@trakya.edu.tr

ÖZET

Geleneksel Türk Müziği'nin tedavi amacıyla kullanılmasının en az bin yıllık bir geçmişi vardır. El yazması eserlerde hangi Türk Müziği makamının hangi psikolojik etkilenime yol açacağı ya da hangi hastalıklara iyi geleceği konusunda açıklamalar bulunmaktadır. Ancak, bilimsel metodolojiye sahip araştırmalarda Türk Müziğinin kullanımının sporadik olduğu görülmektedir. Tarihsel belgelerin ifade ettiği etkilerin, arşivdeki eserlerde ne derece dikkate alındığını incelemek amacıyla iki konu belirledik. Birincisi, Farabi'nin Musiki'ül Kebir adlı eserinde uyku verdiği söylenen Zirgüle makamı, ikincisi de cesaret ve kuvvet verdiği söylenen Saba makamı oldu. 40 bin civarında eserden oluşan repertuarımızda ninni ve marş formundaki eserlerin makam analizini yaptık. Marş formunda belirlediğimiz 88 eserin içinde Saba makamından hiçbir kayıt bulunmazken en çok Rast, Nihavend ve Mahur makamlarında eser mevcuttu. Bu makamların ortak yönlerinden birisi üçünün de rast perdesi üzerinde karar vermesiydi. Sonuçta cesaret ve kuvvet verme etkisinin rast perdesi kullanımı ile ilişkili olabileceğini düşündük. Diğer yandan ninnilerin çoğunun Hicaz makamında oluşu, eskiden aktarılan bilgiler ile tutarlılık göstermekteydi. Sonuç olarak arşiv çalışmalarının önemli veriler oluşturabileceği ve buradan önemli dersler çıkarılabileceği görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Geleneksel Türk müziği, makamsal müzik, müzikle tedavi

ABSTRACT

Traditional Turkish music has at least a 1000-year of history in music therapy. Ancient scripts have explanations on the psychological or healing effects various Turkish music makams. However, usage of Turkish music in researches with scientific methodology is sporadic. We assigned two themes to investigate the correlation between historical documents and music archive. The first onewas zirgüle makam which was sorted as hypnotic in Musiki'ül Kebir book of Farabi. The second was saba makam which was reported to give courage and power. We analysed all records in our music database which included more than 40 thousand compositions and listed lullabies and marches. We identified 88 marches and none of them was in saba makam, rather they were composed in rast, nihavend and mahur makams. The common characteristic of these three makams was termination on rast pitch. We suggest that the effect of courage and power may be a result of rast pitch. On the other hand, most of the lullabies were in hicaz makam which was in accordance with historic scripts. In conclusion, archive research may provide important data on music therapy and beneficial effects of various Turkish music makams.

Key words: Traditional Turkish music, makam music, music therapy

GİRİŞ

İnsanın müzikle olan ilişkisi ve müziğe olan yöneliminin nedenleri henüz çözülmemişken, müziğin bazı tıbbi durumların tedavisinde yarar sağlayabileceği görüşü belli çevrelerde kabul görmekte zorlanmaktadır. Müziğe olan yanıtımız beyinimizde belli nöronal devrelerde doğuştan varolan bir mekanizma mıdır, yoksa kültürel olarak şekillenen bir olgu mudur? Tıbbi literatürde bildirilen müzik ilişkili olgulara göz attığımızda beynimizde bir müzik modülünün varolduğunu iddia etmek bile çok zor değildir. Örneğin, daha önce müziğe karşı belirgin bir ilgi göstermeyen kişilerde merkez sinir sistemini ilgilendiren çeşitli hastalıklar veya girişimler sonucu ortaya çıkan müzik ilgisi **müzikofili** olarak adlandırılmaktadır. Temporal lob epilepsisi olan 65 yaşında bir kadında epilepsi tedavisi için lamotrijin adlı ilacın verilmesiyle birlikte müzikofili başladığı bildirilmiştir (Rohrer vd., 2006). Beynin özellikle temporal lob bölgesini etkileyen inme (Jacome, 1984), kafa travması (Sacks, 2007) veya dejeneratif hastalıklarda (Boeva ve Geda, 2001) müzikofili ortaya çıktığı bildirilmiştir. Tıbbi durumların ortaya çıkardığı müzik sevgisi dışında, müzik ve beyin ilişkisini vurgulayan bir başka durum da müzikle ortaya çıkan epileptik nöbetlerdir. Bunlara müzikojenik epilepsi adı verilmektedir (Brien ve Murray, 1984; Tezer vd, 2014). Benzeri çalışmalarla birlikte, müzikal kapasitenin kaybı ile ortaya çıkan **amüzi** veya müziğin ortaya çıkardığı duygulanım deneyiminin kaybı şeklinde tarif edebileceğimiz **müzikal anhedoni** gibi kavramlar tıbbin uygulama alanına girdi.

Müzik, insan vücudunda güçlü fizyolojik ve psikolojik değişikliklere yol açmaktadır. Bu etkilerin tedavi amaçlı kullanım potansiyeli giderek artan biçimde araştırılmaktadır. Müzikle tedavi, bireyin duygusal ve fiziksel sağlığında olumlu değişiklikler meydana getirmek için müzik terapisti aracılığı ile müziğin sistematik uygulanmasıdır. Bugün, girişimsel cerrahi uygulamalarda endişe düzeyini azaltmak için (Lepage vd., 2001), otistik çocukların tedavisinde yardımcı olarak (Gold vd., 2009), gelişme geriliği olan çocuklarda (Aldridge vd., 1995), uyku kalitesinin iyileştirilmesinde (Harmat vd, 2008), çeşitli ağrılı durumlarda ağrının azaltılması için (Cepeda vd., 2007) ve onkoloji hastalarında (Pothoulaki vd., 2006) müzikle tedavinin kullanıldığını görüyoruz. Fakat, bugüne kadar yapılan 4000 civarındaki bilimsel araştırmanın sadece birkaç tanesinde Türk müziğinin kullanıldığı dikkati çekmektedir. Sağlık bilimleri alanında hakemli dergilerde yayınlanan makalelerin indekslendiği en önemli veritabanlarından biri olan PubMed’te yaptığımız incelemede “music therapy” anahtar kelimeleri ile 14 Eylül 2011 tarihinde 3332 adet bilimsel yazıya ulaşıırken, 20 Mayıs 2015 tarihinde bu rakam 4376’ya yükselmiştir. Diğer yandan “Turkish Music” anahtar kelimeleri kullanıldığında 14 Eylül 2011 tarihinde sadece 2 adet araştırma makalesi dikkatleri çekmiş ve bu rakam 20 Mayıs 2015 tarihi itibarıyla 5’e yükselmiştir. Bu çalışmalardan iki tanesi metodolojik olarak en kuvvetli yaklaşım olan randomize kontrollü deneme şeklindedir (Ovayolu vd., 2006; Bekiroğlu vd., 2013). Yaşlı, hipertansif hastalarda 25 dakika süre ile dinletilen nihavend ve buselik makamlarında klasik Türk müziği kayıtlarının kan ba-

sıncını düşürdüğü gösterilmiştir ancak müziksiz istirahat durumuna göre anlamlı fark saptanmamıştır (Bekiroğlu vd., 2013). Bir diğer çalışmada, şizofreni hastalarında klasik Türk müziği ve beyaz gürültü olmak üzere iki farklı işitsel uyaran kullanılmış ve solunum üzerine etkileri değerlendirilmiştir (Akar vd., 2012). Söz konusu çalışmada, Türk müziği olarak Tanburi Cemil Bey'in hüseyini makamındaki "Çeçen Kızı" adlı saz eserinin kullanıldığı görülmektedir. Bu eserin dinletilmesi hem hasta grubunda hem de kontrol grubunda solunum hızının artmasına neden olmuştur.

Müziğimizde makamların insan ruhuna etkileri konusunda ilk açıklamaları Abū Nasr Muhammed ibn al-Farakh al-Fārābi (872-952)'nin Kitab el-Musiki adlı eserinde buluyoruz. Farabi'ye göre buselik makamı kuvvet verirken, hicaz makamı alçakgönüllülük, hüseyini makamı rahatlık ve sükunet, saba makamı ise cesaret verir. Zirgüle makamı ise uyku vermektedir.

Çalışmamızda Farabi tarafından belirtilen makam-duygulanım eşleşmelerinin doğruluğuna yönelik kanıt oluşturmak amacıyla repertuar incelemesi yapmayı ve bu ilişkileri gözlem yoluyla ortaya koymayı amaçladık.

YÖNTEM

Bu çalışma gözlemsel nitelikte planlandı. Farabi tarafından belirtilen müzik makamlarının oluşturduğu etkiler içinde özellikle iki tanesi seçildi. Bunlar, saba makamı için bildirilen cesaret ve kuvvet verme etkisi ile zirgüleli hicaz makamı için bildirilen uyku verme etkisiydi. İncelemede, TRT repertuarı esas alındı. Cesaret ve kuvvet etkisinin o dönemde özellikle savaşlarda yararlı olacağı düşüncesiyle marş formundaki eserlerin makam incelemesini yaptık. Dini eserlerde makam tercihlerini ortaya koymak amacıyla ilahi formundaki eserlerin de makam dağılımları belirlendi.

BULGULAR

Repertuarımızda yer alan 40 bin üzerindeki eseri inceledik ve toplam 88 adet marş belirledik. Bunların makam dağılımları Şekil 1'de verilmiştir. Buna göre mevcut marşların en çok rast, nihavend ve mahur makamlarında bestelendiği görüldü. Oysa ki, tarihsel belge bize saba makamının önemini vurgulamaktaydı. Burada tarihi belgelerle elimizde yer alan gerçek hayata dönük uygulamanın birbiri ile uyuşmadığı görüldü. Rast, nihavend ve mahur makamlarının ortak özellikleri düşünüldüğünde üç makamda da karar perdesi olarak rast perdesinin önemi ortada olduğu için cesaret verici etkinin veya özelliğin rast perdesi ile ilişkili olabileceği ileri sürüldü.

Ayrıca ilahi formunda eserlerin de makam dağılımları araştırıldı. İlahi türünde 992 adet eser belirlendi. Dini müzik içinde ilahi formundaki eserlerde 117 adet ile en çok hicaz makamında ilahi olduğu görüldü. Bunu 97 ilahi ile uşşak makamı takip etti. Farabi'ye göre hicaz makamının alçakgönüllülük verdiği düşünüldüğünde dini eserlerde ağırlıklı olarak bu makamın tercih edilmesi bilinçli bir durum olabilir. TRT repertuarında kayıtlı bulunan 992 adet ilahinin en çok bestelendiği makamlar Şekil 2'de verildi.



Şekil 1. Repertuarımızda bulunan eserler içinde marş formunda olanların en sık bestelendiği makamlar



Şekil 2. Repertuarımızda bulunan eserler içinde ilahi formunda olanların en sık bestelendiği makamlar

Son olarak ninni formunda az sayıda bulunan eser incelendiğinde bunların hicaz makamında ağırlıklı olduğu görüldü. Burada ise Farabi tarafından bildirilen ile uygulamanın birbiri ile uyumlu olduğu düşünülebilir.

GENEL DEĞERLENDİRME

Müzikle tedavinin tarihimizde kullanılmış olması ve bununla ilgili eski kaynaklarda müziğimizin etkilerine yönelik açıklamaların bulunmasına rağmen, günümüzde bu alan ülkemizde boş bırakılmış ve bir uzmanlık alanı olarak gelişim sağlayamamıştır. Halen müzikle tedavi alanında eğitim programları bulunmamakta, üniversitelerimiz bünyesinde doktora veya yüksek lisans programları yürütülmemektedir. Avrupa ülkelerinde ise özellikle İngiltere, Fransa, Almanya, Avusturya başta olmak üzere pek çok ülkede bir meslek alanı haline gelmiştir. Ülkemizde müzikle tedavinin bir meslek alanı olarak gelişiminde iki önemli nokta vardır. Birincisi, bu alanın profesyonellerinin yani müzik terapistlerin lisans ve lisansüstü eğitim programları ile sağlık profesyonelleri arasına kazandırılması, diğeri ise uygulamada batı müziği kadar geleneksel Türk müziğinin de yer bulmasıdır.

Batıda eğitim alarak bu alanda doktora programlarını bitirenler batı müziğinin tedavideki yerini ve kullanımını öğrenmektedir. Geleneksel müziğimizin böyle bir potansiyeli olmakla birlikte günümüz bilimsel metodolojisi ile sınanma ihtiyacı vardır. Bu konuda sadece tarihsel kaynaklara yaslanarak uygulama yapılması çeşitli sıkıntılar ortaya çıkarabilir. Tarihsel kaynaklar makamı ön planda tutmuş ve tek geçerli parametre olarak ileri sürmüştür. Kullanılan makamın özellikleri bir fark oluştursa da makam dışında kalan diğer özellikler de etkili olabilir. Örneğin, iki müzik parçası aynı makamda olmakla birlikte birbirinden tamamen zıt etkiler ortaya çıkarabilir. Hüzzam makamında türkü formunda “akşam oldu yine bastı kareler” başka bir duygu oluştururken, “arabaya taş koydum” türküsü tam aksi yönde bir duygu ortaya çıkaracaktır. Diğer yandan makam haricinde eserin hangi usulde bestelendiği ve nasıl icra edildiği de önemlidir. Aynı makamdaki bir eser ile semai usulündeki bir eser farklı duygulanımlar ve etkiler oluşturabilir. Buna ilginç bir örnek, Hacı Arif Bey’in usul dersleri sırasında öğrencilerine belki de farklı usullerde bestelenen eserlerin etkisinin farklı olduğunu vurgulamak için “vücut ikliminin sultanısın sen” sözlerine yaptığı nihavend bestelerdir. Hacı Arif Bey bu sözleri nihavend makamında hem curcuna usulünde hem de yürük semai usulünde bestelemiştir. Usul dışında neredeyse birebir aynı olan bu iki eserin bile ortaya koyduğu duygulanım farklıdır.

Geleneksel müziğimizi sağlık alanında kullanıma sokacak bilimsel araştırmaların birkaç alana odaklanması gerekecektir.

Birincisi, müziği işleyen ve anlamlandıran beyin bölgelerinin belirlenmesi ve bunların diğer müzik türleri ile karşılaştırılmasıdır. Böylece tercih edilen müzik türünün beyinde farklı bölgeleri etkileyip etkilemediği ortaya konulabilir.

İkincisi, sağlıklı bireylerde makamsal müziğin oluşturduğu etkilerin objektif reel kriterlerle ortaya konulmasıdır. Farklı makamlarda, usullerde ve tonlarda müzik parçalarının hedef organ sistemleri, neden oldukları fizyolojik ve psikolojik etkiler belirlenebilir. Hangi müzik parçaları kan basıncını azaltmakta, hangileri arttırmaktadır? Hangi müzik parçaları solunum derinliğini etkilemektedir? Kan biyokimyası, müzik uygulaması ile nasıl değişmektedir? Bu etkilerin sınıflandırılması ve gruplandırılması ile tedavi rehberlerinin yapılandırılmasında önemli bir adım atılmış olacaktır.

Üçüncüsü, bu etkilerin çeşitli hasta gruplarında tıbbi tedavi yanısıra fayda sağlamak amacıyla test edilmesidir. Örneğin, belli özellikleri taşıyan bir müzik eserinin uykuya dalmayı kolaylaştırdığını düşünüyorsak, bunu test etmek için uykuya dalma zorluğu çeken hastalar iki gruba ayrılmalı ve bir gruba standart tıbbi tedavi verilirken diğer gruba standart tıbbi tedavi ve buna ilave olarak müzik terapisi verilmelidir. Bu çalışmalarını yaparken müzik uygulamalarının, standart tıbbi bakımın ve tedavinin yerini alamayacağı unutulmamalıdır. Hastalara standart tıbbi tedavi uygulanırken beraberinde müzik terapi uygulamasının, yalnızca standart tedavi uygulama durumuna göre sağladığı anlamlı farklar belirlenmelidir.

Biz bu çalışmada sadece sistematik gözlem yoluyla bile bazı ipuçları elde edilebileceğini göstermeye çalıştık. Elde ettiğimiz verileri “Makamdan Şifaya” adını verdiğimiz konser programları ile uygulama alanına taşıdık ve son 5 yıl içinde verdiğimiz 20 civarında konserde aldığımız geri bildirimler, gerçekten de seçilen müzik parçalarının meydana getireceği etkilerin öngörülebilir olduğu yönündedir. Sultan III. Selim tarafından bestelenen Hicaz Peşrev’in monoton ve ritim saz kullanmadan yapılan icralarında dinleyenlerin uykusunu getirdiğini gözlemledik. Aksine şehnaz, kürdilhicazkar, ferahfeza gibi inici makamlardan aksak ya da raks aksağı usullerde seçilen eserlerin zengin ritim sazlarla birlikte parlak icralarında ise tam tersine coşku düzeyini arttırdığını, heyecan verdiğini müşahade ettik (Öztürk, 2010).

SONUÇ

Geleneksel müziğimiz tedavi ortamında bir değere sahiptir. Özellikle hastanın bir kültürel kimlikle terapiste gittiği ve terapistin de bir kültürel kimliğinin olduğu düşünüldüğünde, geleneksel müzik kültürümüzün hakim olduğu bir coğrafyada yaşayan bireylerin tıbbi sorunlarında bu müzik daha da büyük önem taşımaktadır. Avrupa ülkelerinde yaşayan Türklere uygulanan müzik terapi seanslarında klasik batı müziğinin hastaya erişim sağlamadığı ve amaca ulaşmada etkinliğinin düşük olduğu, o ülke terapistleri tarafından dile getirilmektedir. Bu fırsat iyi değerlendirilmeli ve çağdaş müzik terapi uygulamaları içinde geleneksel müziğimiz de kanıtı dayalı olarak yerini almalıdır.

KAYNAKLAR

- Akar, S.A., Kara, S., Bilgiç, V. (2012), *Respiratory variability during different auditory stimulation periods in schizophrenia patients*, *Methods Inf Med*, 51, 29-38.
- Aldridge, D., Gustroff, G., Neugebauer, L. (1995), *A pilot study of music therapy in the treatment of children with developmental delay*, *Complementary Therapies in Medicine*, 3, 197-205.
- Bekiroğlu, T., Owayolu, N., Ergün, Y., Ekerbiçer, H. Ç. (2013), *Effect of Turkish classical music on blood pressure: a randomized controlled trial in hypertensive elderly patients*, *Complementary Therapies in Medicine*, 21, 147-154.
- Boeve, B.F., Geda, Y.E. (2001), *Polkamusicandsemanticdementia*. *Neurology* 57, 1485.
- Brien, S.E., Murray, T.J. (1984), *Musicogenic epilepsy*, *Can Med Assoc J*, 131, 1255-1258.
- Cepeda, M.S., Carr, D.B., Lau, J., Alvarez, H. (2007), *Music for pain relief*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 2. Art. No.: CD004843.
- Gold, C., Wigram, T., Elefant, C. (2006), *Music therapy for autistic spectrum disorder*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 2. Art. No.: CD004381.
- Harmat, L., Takacs, J., Bodizs, R. (2008), *Music improves sleep quality in student*, *Journal of Advanced Nursing*, 62, 327-335.
- Jacome, D.E. (1984), *Aphasiawithelation, hypermusia, musicophiliaand compulsive whistling*. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatr.* 47, 308-310.
- Lepage, C., Drolet, P., Girard, M., Grenier, Y., DeGagné, R. (2001), *Music decreases sedative requirements during spinal anesthesia*, *Anesth Analg*, 93, 912-916.
- Owayolu, N., Uçan, Ö., Pehlivan, S., Pehlivan, Y., Büyükhatoipoğlu, H., Savaş, M.C., Gülsen, M.T. (2006), *Listening to Turkish classical music decreases patients' anxiety, pain, dissatisfaction and the dose of sedative and analgesic drugs during colonoscopy: A prospective randomized controlled trial*, *World J Gastroenterol*, 12, 7532-7536.

- Öztürk, L. (2010), *Selecting maqam music in music-supported relaxation and increasing sleep tendency, 2nd Sleep Disorders Congress Abstract Book*, p.5
- Pothoulaki, M., MacDonald, R., Flowers, P. (2006), *Methodological issues in music interventions in oncology settings: A systematic literature review, The Arts in Psychotherapy*, 33, 446-455.
- Rohrer, J.D., Smith, S.J., Warren, J.D. (2006), *Craving for music after treatment for partial epilepsy, Epilepsia* 47, 939-940.
- Sacks, O. (2007), *Musicophilia: Tales of Music and the Brain*. London: Picador.
- Tezer, F.I., Bilginer, B., Oğuz, K.K., Saygi, S. (2014), *Musicogenic and spontaneous seizures: EEG analyses with hippocampal depth electrodes, Epileptic Disord*, 16, 500-505.

MÜZİSYEN BEYİNİ

A MUSICIAN BRAIN

Özmen ÖZTÜRK

Medical Park Göztepe Hastanesi, KBB Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Özmanı, E5 üzeri, 23 Nisan sokak, No=17
Merdivenköy, 34742 Kadıköy/İstanbul, drozmenozturk@gmail.com

ÖZET

Müzisyenler, beyin gelişimini ve plastisitesini gözlemleyebilmek açısından ideal bir denek grubu oluşturmaktadırlar. Müzisyenlerin müzikal sembolleri okumadaki becerileri ve her iki ellerinisenkronize halde kullanarak enstrüman çalmaları onların beyinlerinin hem sağ hem de sol yarım kürelerini dengeli kullanmalarını gerektirmektedir. Müzisyenler görsel olarak algıladıkları müzikal sembolleri motor emirlerle dönüştürürken aynı zamanda kombine motor ve işitsel nöral ağları kullanırlar. Müzisyenlerin hem müzik ile ilgili hem de müzik dışı görsel ve mekansal faaliyetlerinde plastisitesi müzik sayesinde gelişmiş nöral zinciri kullandıkları tespit edilmiştir. Bir müzisyenin nota okuması ve enstrüman çalması uzun yıllar eğitim gerektiren bir süreçtir. Çocukluk döneminde alınan müzik eğitimi, çocukların beyin gelişiminde olumlu farklılıklar yaratmaktadır.

Anahtar sözcükler: Beyin- eğitim- müzik- plastisite

ABSTRACT

Musicians are an ideal group of subjects from an aspect of brain development and neural plasticity. The ability to read musical notations and play an instrument synchronously with both hands entails the balanced usage of both hemispheres of the brain. While the musicians convert the visually perceived musical notations to motor commands, the combined motor and aural neural webs are used. It has been determined that the musicians use the same neural web that has been developed through music in non-musical visual and spatial activities. It is a long educational process for a musician to read musical notations and play an instrument. Music education during childhood provides positive impact upon brain development.

Key words. Brain- education- music- plasticity

MÜZİSYEN BEYİNİ

Müzik, insan türünün en eski ve en temel sosyo-bilişsel faaliyet alanlarından biridir. Bugüne kadar daha çok nörologların, nöropsikologların ve sosyologların ilgi alanına giren müzik ve beyin ilişkisi gün geçtikçe farklı bilim dalları tarafından araştırılmaktadır. Nörologlar açısından müzisyenler, beyin gelişimi ve plastisitesini gözlemleyebilmek açısından ideal bir denek grubu oluşturmaktadırlar. Ayrıca, bu konu işitme ile ilgilenen otologlar açısından da işitme merkezi olan iç

kulak fonksiyonlarını değerlendirmek, beyindeki işitme merkezini ve bu merkezle bağlantılı lisan gelişimini inceleyebilmek açısından değer taşımaktadır.

Gerek performans gerekse yaratıcılık açısından çok farklı algısal ve zihinsel özelliği uyaran müzik, beynin işleyişini araştırmak için ideal bir araç haline gelmiştir. Müzik yapmak iletişim, işbirliği, grup koordinasyonu ve sosyal bütünlük gibi insana ait evrimsel fonksiyonları da içerir. Aynı zamanda algılama, işitme, hareket, duygu, öğrenme ve hafıza gibi hemen hemen bütün zihinsel fonksiyonları faaliyete geçiren çok yönlü bir etkinliktir.

Müziğin algılanmasını ve üretimini sağlayan nörolojik algoritma, dile ilişkin süreçlere paralellik göstermektedir. Müzik algısı, beyindeki işitme ve lisan merkezleri ile yakından ilişkilidir. Beynin müzik sesi ile uyarılabilir olmasının altında beynimizin lisan ve müzik algısının birlikte yapılandırılmış olması yatmaktadır. Müzik dinlerken beynin duygulanım ve motivasyon eksenini sayılabilecek bölgelerinde de kan akımı artmaktadır.

Günlük hayattaki aktiviteler sırasında sadece ilgili bölgeyi kullanılan insan beyninin müzik dinlerken veya icra esnasında aynı anda birden çok bölümü aktif hale geçmektedir. Müzik ile ilgili zihinsel eylem esnasında beynimizin sağ ve sol yarı bölgelerinin birlikte işleme katıldığı bir süreç söz konusudur. Müzisyenlerin her iki yarı küredeki motor alanları aynı anda kullandıkları görülmektedir. Müzisyen hem gördüğü notaları ve ritimleri beyinde değerlendirmekte, hem de icra öncesi planladıklarını her iki elini, hatta bazen ayak ritimlerini kullanarak uygulamaya dökmektedir.

Enstrüman çalan müzisyenlerin farklı melodik satırları birleştirerek, aynı anda her iki eli kullanarak senkronize olarak tek bir müzik parçasına dönüştürmeleri ve özellikle nota sembollerini aynı anda hızlı bir şekilde okumadaki becerileri onların beyinlerinin hem sağ hem de sol yarı kürelerini dengeli kullanmalarını gerektirmektedir.

Müzik hem frekans (perde) analizleri gibi duymaya ve müziğe özel görevlerde uzmanlaşmış bölgelere sahip (temporal korteks) alanları, hem de yeni bilişsel kalıplar yaratmak için (ses ve zaman organizasyonu gibi) farklı mekanizmaları birleştirmektedir.

Sağ yarı küre ezgi ve vurguları tanımlarken, dil ve çözümleme yetisini denetleyen sol yarı küre, ritim ve nota gibi daha çok müziğin çözümsel yönleriyle ilgilenmektedir.

Bir müzisyenin nota okuması ve enstrüman çalması gibi eylemler, uzun yıllar eğitim gerektiren bir süreçtir. Müzik icrası esnasında müziğin temel öğelerinin kullanılması, hızlı ve etkin bir şekilde algılanması ve bu algıların görsel-motor sisteme iletilmesi gerekmektedir.

Müzisyenler, bu çok karmaşık motor işlevlerin yanısıra, görsel olarak algıladıkları müzikal sembolleri motor emirlere dönüştürürken aynı zamanda gerektiği

gibi icra yapabilmek gibi kombine motor ve işitsel becerilere sahiptirler. Müzisyenler de özellikle Broca alanı, insular korteks, singular korteks ve alt prefrontal kortekste aktivasyonlar görülmektedir.

Müzisyenlerin hem müzik ile ilgili hem de müzik dışı görsel-mekansal faaliyetlerinde aynı mekanizmayı ve beyinde plastisitesi gelişmiş aynı nöral zinciri kullandıkları şeklinde yorumlanabilir. Müzisyenlerin müzik dışı bir faaliyette de aynı bölgeleri kullanmaları, müzisyenlerin beyinlerinde müzik eğitimiyle ilgili olarak farklı bir mekanizmayı geliştirdikleri ve müzikle ilgili olsun olmasın bu mekanizmayı çalıştırdıkları sonucunu düşündürmektedir.

Kısaca, müzik eğitimi ile gelişen nöral ağ, müzik dışı faaliyetlerinde de müzisyeni desteklemektedir. Zeka, zihinsel faaliyetler sonucunda beyin hücreleri arasında kurulan fiziksel ağların bir ürünüdür. Müzisyenlerin beyinlerinde oluşturdukları farklı ağlar sayesinde diğer insanlara göre bilgiye karşı yaklaşımlarının daha farklı olduğunu çeşitli çalışmalarda vurgulanmaktadır.

Müzik eğitimi ve zeka gelişimi arasındaki ilişkiyi destekler çalışmalar da mevcuttur. Enstrüman eğitiminin yoğunluğuna ve süresine bağlı olarak müzisyen ve müzisyen olmayanların beyinleri arasında bazı yapısal ve fonksiyonel farklılıkların olduğu gösterilmiştir.

Müzikle uğraşmak aynı zamanda iyi gelişmiş “mekansal” (spatial) zekânın temelini atar. Mekansal zekâ, görsel dünyayı algılayabilme, nesnelerin görüntülerini zihinde oluşturabilme ve bunların farklılıklarını kavrayabilme yetisidir.

Müzik eğitimi enstrümana göre farklılık gösterse bile iki elin de kullanımını gerektiren çok uzun, sürekli ve düzenli bir çalışma gerektirir. İki elin koordinasyonu beyin gelişimi ve plastisitenin oluşması açısından önemlidir. Bazı araştırmacılar müzik eğitimine yedi yaşından önce başlamanın beyin gelişiminde belirgin farklar yarattığını öne sürmektedirler. Çocukluk döneminde alınan müzik eğitimi, çocukların algılamalarında ve beyin gelişiminde önemli farklılıklar yaratabilir.

KAYNAKLAR

- Wan CY, Schlaug G (2010), *Music making as a tool for promoting brain plasticity across the life span. Neuroscientist. 16(5):566-77.*
- Schlaug G (2001), *The brain of musicians. A model for functional and structural adaptation. Ann NY Acad Sci. 930:281-99.*
- Hyde KL, Lerch J, Norton A, Forgeard M, Winner E, Evans AC, Schlaug G (2009), *The effects of musical training on structural brain development: a longitudinal study. Ann NY Acad Sci. 1169:182-6.*

SORULAR:

Doç. Dr. Hanefi Özbek: Müzik insanların beynini bu kadar yakından etkiliyor ise, hem de olumlu yönde; kapasitelerinin son sınırına kadar zorlayacak şekilde etkileyebiliyorsa ki müzik eğitimi sıkı bir iştir; bir asker gibi disiplinli çalışma gerektirir. Her gün en az 3 saat 5 saat bir hocanın nezaretinde çalışsınız. Dolayısıyla size zamanla bir çalışma disiplini kazandırır. Yani bilim adamı olmak

için lazım olacak ne özellik varsa, müzik eğitimiyle de bunlar kazanılabilir diyebiliriz. Anlattığınızdan bunu anlıyorum. Peki, bu durumda, Milli Eğitim Bakanlığımıza buradan müzik eğitimi üzerinde biraz daha düşüncelerini söyleyebilir miyiz efendim?

Cevap: Hocam benim aslında düşündüğüm, proje deyince, ne yol ne köprü hiç bir şey gelmiyor. Her öğrencinin müzik aleti çalabildiği bir Türkiye ne kadar farklı olur diye düşünüyorum. Bunu sağlayabilmemiz keşke mümkün olsaydı.

Katkı (Yrd. Doç. Dr. Güldeniz Ekmen): Çok teşekkür ediyoruz kendisine. Ben bir katkıda bulunmak istiyorum. Eski Yunan'da, enstrüman çalmak zorunluymuş ve kanunlara tabiydi. Yani eğer enstrüman çalmıyor iseniz hapse atılıyordunuz. Bu derece önemli olduğunu anlamıştı insanoğlu ve bu büyük medeniyetleri yarattı.

Katkı (Yrd. Doç. Dr. Gökten Ay): Evet, biz İstanbul Türk Müziği günlerinde, hocamın dediği gibi her konserde uygulamalarımız var, siyasilere kızıyoruz zaten. Ve diyoruz ki, neden oturuyorsunuz? Sadece alkışlıyorsunuz. Haftanın bir-iki günü lütfen kalkın, bu kadar dernek/ vakıf var. Konservatuarlar kurslar açıyor.... Buralarda kendinizi yetiştirin diye söylüyoruz. Ve mesleği ne olursa olsun, her kişinin bir sanat dalıyla uğraşmasını biz de istiyoruz. Ama başaramadık henüz. İnşallah başaracağız.

SAĞLIĞIN SANAT İLE BULUŞMASINDA İSMEK ÖRNEĞİ

A CASE IN THE MEETING OF ART WITH HEALTH; ISMEK.

İbrahim KARAROĞLU

ISMEK (İstanbul Büyükşehir Belediyesi Meslek Edindirme Kursları) Türk Müziği Zümre Başkanı

ÖZET

Yakın tarihlerde sanat ve sanatın insan sağlığındaki olumlu etkileri hususunda araştırmalar ciddi boyutlar kazanmıştır. Cumhuriyet öncesi dönemlerde şifâhâneler, sibyan mektepleri, farklı tasavvuf ekollerinin temsilcisi kuruluşlar, cumhuriyetten sonra ise halk eğitim merkezleri, özel sanat eğitimi kuruluşları ve il-ilçe belediyeleri bünyesindeki eğitim merkezleri sanatsal eğitimi yaygın boyuta taşıyarak halkın birebir olarak sanat ile temasını sağlamıştır.

Sanat eğitimi ve İnsan sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini araştırma alanı olarak yaygın eğitim alanında uzun yıllardır hizmet veren İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sanat ve Meslek Eğitimi Kursları, Semt halkından cezaevlerindeki mahkûmlara, özürli ve bakıma muhtaç bireylerden huzurevlerine kadar çeşitli insan profillerine birebir temasta etkin bir konuma sahiptir.

Sanat eğitiminin sağlık ile ilişkisi, farklı profillere sahip insanlarda ne gibi formasyonlar içinde gerçekleşmesi gerektiği konularını içinde İSMEK önemli bir model oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Müzik, sağlık, sanat, terapi, yaygın eğitim

ABSTRACT

In recent history of art and its positive effects on human health has become a serious dimensions. In the pre-term Sifahane, elementary schools, different Sufi schools of representative institutions, after the republic the public training centers, has provided a special arts education organizations and provincial-training centers at district municipalities within the artistic education of the contact with art in exactly the people moving to common size.

Art education and non-formal education as an area of research positive effects on human health that long year is service Istanbul Metropolitan Municipality Art and Vocational Training Courses, District of Prisoners of people in prison, disabled and exactly the various human profile in need of care from the individual to the Nursing Home contact has an active position.

The relationship between the health of arts education, in what issues should take place in ISMEK formations such as people with different profiles is an important model.

Keywords: Art, General education, Health, Music, Therapy

GİRİŞ

Yakın tarihlerde sanat ve sanatın insan sağlığındaki olumlu etkileri hususunda araştırmalar ciddi boyutlar kazanmıştır. Cumhuriyet öncesi dönemlerde şifâhâneler, sibyan mektepleri, farklı kişisel gelişim ekollerinin temsilcisi kuruluşlar, cumhuriyetten sonra ise devlet destekli sanat enstitüleri, özel sanat eğitimi kuruluşları ve yerel yönetimler bünyesindeki eğitim merkezleri sanatsal eğitimi yaygın boyuta taşıyarak halkın birebir sanat ile temasını sağlamıştır. Bu sayede sanatın kişisel ve toplumsal sağlığı destekleyici ve iyileştirici etkisinden de istifade edilmiştir.

Bu sunumda halkın gerek etkinlik gerek aktivite gerekse eğitim boyutunda sanat ile direkt temasa geçtiği devlet destekli yerel yönetimler bünyesinde çalışmalarını sürdüren İstanbul Büyükşehir Belediyesi hayat boyu öğrenim kurumu olan İSMEK çalışmalarının kamu sağlığı açısından etkileri ortaya konulacaktır.

Modern psikolojide psikoterapötik uygulamalar tedavi süreci içinde başvuru- lan yöntemlerdendir. Günümüzde ülkemizde de bu kurumların yan dalları olarak etkinleşen sanat terapi birimleri bireyin dışavurumcu ögesini ön plana çıkarmak hedefi ile önemli ölçüde kullanılmaktadır. Bu durumda sanat terapisinin modern tanımlarını vurgulamak yerinde olacaktır.

Sanat Terapisi

Aydın'a göre "Sanat terapisi, sanat materyallerinin kullanıldığı dışavurumcu terapinin bir biçimidir. Yaratıcı sürecin psikolojik yönünü özellikle farklı sanat materyallerinin duygusal özelliklerini anlama ile geleneksel psikoterapötik teori ve teknikleri birleştirir. Resim, müzik, tiyatro, sinema, hareket ve dans gibi sanatın her alanındaki uygulamaları içerir. Danışan ve sanat terapisti arasındaki ilişkinin oluşturulmasında yaratıcı imge ve nesnelere merkezi rol oynar. Sanat terapisiyle uğraşan terapistler çeşitli teorik bakış açısına sahip olabilirler. Örneğin psikoanalitik, bilişsel davranışçı ya da varoluşçu kuramın bakış açısıyla çalışabilmektedirler. Psikoterapötik yönelim sanat terapi sürecinin çerçevesini belirler ve dışı vurulanın anlamlandırılmasına rehberlik eder. Fakat pek çok yönelimin temelindeki yaygın inanış bilinçdışının dışı vurulmasıdır."

Psikodinamik açıdan sanat, bilinç dışının spontan bir İmgelem ile dışı vuru- mu, yaratıcılığı, çatışmaları, inanç ve düşünceleri ifade biçimi sözle anlatılmaya- nın anlatılması, kişinin kendi ile diyalogudur.

Davranışsal ekole göre sanat kültürel ve sosyal normları modifiye etmek amacı ile kullanılır. Amaç kişinin yarattığı ürünü görmesi anlamlandırması ve kabul etmesidir. Her halükarda terapi açısından büyük öneme haiz "şimdi" ve "burada"yı baz alır. İçe atılan yaşantıların duyuşsal etkileri dışı vurulmaz ise ruh sağlığı riske girer. Sanat buna karşı koruyucu işlev görür. Kişi geçmiş yaşantılarına takılmaktan kurtulur. "Şimdi" ve "burada" ya odaklanarak travmalarıyla yumuşak bir şekilde yüzleşir.

Sanat sözün bittiği yerde başlar. Kişiyi kendini yeniden yaratma' yenileme imkanı sağlar. Kişinin "bir, birey, birlikte olma" kapasitesini geliştirir. İç ve dış dünya ile iletişimi artırır, pekiştirir. Bu şekilde kişi kendinde güvenli bir alan oluşturarak sanat aracılığı ile "an"da kalması sağlanır.

2.Dünya savaşı sonrası geniş kitlelerde yaşanan sarsılma ve değerleri alt üst olmuş toplum rehabilite ve rehberlik edilmeye ihtiyaç duymuş, sanat bu dönemde acıya insancılık, saygı ve şefkatle bakmayı sağlayan bir yaklaşım olarak öne çıkmıştır.

Sanat kişiyi duygusal, motor, algısal, bilişsel, duyumsal, fiziksel, sosyal ve ruhsal alanlarda çok yönlü gelişim sağlar.

Psikososyal stres düzeyi çalışma verimliliği problem çözme yeteneği stresle başa çıkma donanımı gelişir.

Katarsis, negatif duygusal yükten kurtulma sağlar. Kronik hastalarda pasifize olmuş motor ve duygusal beceriler gelişir. Uyarılara sağlıklı cevap verebilme yetisi artar.

İSMEK nedir?

İSMEK, bir hayat boyu öğrenme kurumudur. Temel fonksiyonu eğitimidir. Yılda 200 bini aşkın öğrenciyeye 348 ayrı branşta sanat ve meslek eğitimi vermektedir. Başarılı bir şekilde verilen sanat ve meslek eğitimleriyle öğrenciler meslek sahibi olmakta ve/veya bir sanat alanında kendilerini geliştirmektedirler. Bu eğitim süreci sanat eğitiminin beraberinde getirdiği bireysel ve sosyal rehabilitasyonun yanı sıra ruhsal huzuru da önemli bir yan fayda olarak ortaya çıkarmaktadır.

İSMEK eğitim ve aktiviteleri sanatsal ve mesleki olarak ikiye ayrıldığı gibi, yaygın ve dezavantajlı öğrencilerin fiziksel ve konumsal durumuna göre de alanında profesyonelleşmiş öğretmenler tarafından gerçekleştirilmektedir. Yaygın eğitim bölümündeki branşlar geleneksel ve plastik sanatların birçok bölümünde hizmet verirken sağlık açısından İSMEK öğrencilerine sağladığı etki büyük ölçüde rehabilitasyona yönelik ve terapötiktir.

Terapi uygulamasında sanat ögesinin kullanımı ve bu uygulamanın sağlık kurumları içinde gerçekleştirilmesi çok eski bir gelenektir. Bu bağlamda İSMEK, 2005 yılından itibaren Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ile gerçekleştirdiği ortak protokoller ile bünyesindeki öğretmenleri hastalar ile buluşturmuş ve olumlu geri dönüşümler alınmıştır. Bu konuda, İSMEK süreli yayını için gerçekleştirilen röportajda Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Dönem Başhekimisi Doç. Dr. Medaim Yanık, İSMEK'le birlikte yürütülen projenin, büyük kitlelerin ruh sağlığı açısından çok önemli bir proje olduğunu beyan etmiştir.

Eğitim formasyonu olarak birebir eğitimden ziyade grup çalışmalarını ön planda tutan İSMEK sanat eğitimi programları, öğrencilerin grup enerjisi ile oluşturdukları pozitif güçten fayda edinmesini sağlamaktadır. Bu formdaki bir eğitim, dış dünyaya yönelik farklı konum ve problemlere sahip bireylerin bu problemleri

gidermede birbirlerine yaptıkları aktarımlar sayesinde yalnızlık duygularını büyük ölçüde gidermekte ve spontan olarak “grup terapisi”nin bir bölümü ile yüzleşmektedirler.

Öğrencilerin ortaya çıkardığı ürünleri maddi getiriye çevirme olanağına da destekleyen İSMEK, organize ettiği sergi, konser ve satış merkezleri ile gerçekleştirilecek maddi kazancın desteğini tümüyle öğrenciye aktararak gelecek ve maddi kaygılarının azaltılmasının oluşturduğu olumlu ruh halini de desteklemektedir.

İSMEK, eğitimlerine devam eden kursiyerler arasında yoğun tedaviler gerektiren hastalıklara sahip ve tedavi sürecindeki manevi çöküntünün getirdiği olumsuz ruh halini aldığı eğitimler ile minimize ettiğini ifade eden bireylere rastlanmaktadır. Bunun bir örneği 63 yaşındaki F.Ç. dir.

On yıl önce göğüs kanserine yakalanan F.Ç. ertesi yıl aile fertlerini kaybedince ruhsal bir çöküntü içine girer. Doktorunun tavsiyesiyle İSMEK kurslarına kaydolur. Bu dönemi İSMEK süreli yayınları için hazırlanan röportajında şöyle anlatmaktadır;

“Hastalığımın yanı sıra kardeşimin hayatını kaybetmesinden ötürü kendimi çok kötü hissediyordum. Günde 5 tane sinir hapi alıyordum. Doktorumsa bana sürekli birşeylerle meşgul olmam ve kafama hiçbir şey takmamam konusunda tavsiyelerde bulunuyordu. Nihayet, İSMEK’e başvurarak Hat branşına kaydoldum. Sene sonuna geldiğimizde sinir haplarının hepsini bıraktım ve doktorum da her kontrolde sonuçların daha iyi olduğunu belirtiyordu.”

Ülkemizde yaşayan çalışan bireylerin ortalama hayatlarının son çeyreğini kapsayan emeklilik dönemi ruhsal ve bedensel olarak desteklenmesi gereken bir dönemdir. İnsan hayatının yaşlılık evresine denk gelen bu dönemde oluşan hayat algısının olumsuz etkileri bu evredeki toplum bireylerini büyük ölçüde etkiler. Söz konusu eğitimler ile bir sanat ürünü ortaya çıkaran kişilerin kendisini daha mutlu, daha iyi ve daha işe yarar hissettiklerini ifade etmektedirler.

Konu ile ilgili bir diğer örnek ise 83 yaşındaki N.K. ’dır. 1932 İstanbul doğumlu N.K. , 28 yıl İstanbul Devlet Opera ve Balesi’nde sahne yöneticisi olarak görev yaptıktan sonra emekliye ayrılmıştır. On yıldır yaşamını Etiler Dinlenme Evi’nde sürdüren Neriman Hanım, 5 yıl süre ile İSMEK Fındıkzade Müzik İhtisas Merkezi’nde Ud ve Türk Müziği Solfej dersleri almıştır. Kendisi ile yapılan röportajda İSMEK sayesinde edindiği kazanımları şöyle anlatmaktadır;

“Gençliğinden beri bir Batı müziği hayranı olmama rağmen İSMEK sayesinde Türk Müziği’ni tanıma imkanı bulduğum için çok mutluyum.

Kızımı da batı müziğine aşık bir çocuk olarak yetiştirdim. Kızım ve damadım İstanbul Devlet ve Opera Balesi’nde viyolonsel çalıyor. Torunlarım da sanatla iç içe; kimi bale yapıyor, kimi bir batı müziği enstrümanı çalıyor. Eğer çalışırsanız üzülmeye fırsat bulamazsınız. Bende ömrüm yettiğince öğrenmeye ve faydalı işler yapmaya devam edeceğim”

İSMEK eğitimlerine zihinsel özürleri sebebi ile rehabilitasyon amaçlı devam eden kursiyerlerde mevcuttur. Bu bireylere örnek olarak 36 yaşındaki T.K. gösterilebilir. İSMEK Üsküdar Kurs Merkezi'nde 3 yıldır geleneksel sanatlardan telkâri eğitimi alan T.K.'nın eğitim içinde sergilediği gene tutumu hakkında İSMEK usta öğreticisi Semra Cerrah ile görüşmemizde şunları belirtmiştir;

“Sağlıklı insanlarla olmak ona iyi geliyor 2000 yılında da otistik bir kursiyerimiz vardı ancak o sadece iki telin ucunu birleştirebiliyordu. Taylan üç yıldır kursiyerimiz ve çok başarılı. Diğer kursiyerlerin yaptığı ürünleri yapıyor. Onunla iletişim kurarken zorlanmıyorum hatta diğer kursiyerlerden daha fazla söz dinliyor. Sorumluluk sahibi olduğundan yaptığı çalışmalarda çok başarılı ve takdir edildiğinde olağanüstü bir mutluluk yaşıyor. Sınıfın en sessiz kursiyeri ve işine konsantre oluyor ancak sınıf içi iletişimden de kendini koparmıyor”

SONUÇ

Sanatsal terapi açısından bir başka hareket alanını da dezavantajlı konumdaki bireylere yönelik çalışmaları ile sürdüren İSMEK, 2008-2009 eğitim döneminde buyana Üsküdar Paşakapısı Tutukevi, Kartal, Ümraniye, Metris ve Silivri Cezaevleri'nde eğitimlerine devam etmektedir.

Eğitim verilen merkezler arasında Bakırköy Kadın ve Çocuk Tutukevi ile Maltepe Çocuk Cezaevi de bulunmaktadır.

İSMEK tutuklu ve hükümlülere yönelik olarak verdiği bağlama, halk oyunları, aerobik, step, bilgisayar, İngilizce, erkek berberliği, okuma yazma, resim, yemek, ahşap boyama, giyim ve ebru eğitimleri tekrar topluma sağlıklı bireyler kazandırma gayreti ile çalışmaktadır.

Pek çok hastalıkta yapılan tedavilerin sosyal destek kısmı eksik kaldığı için yeterince efektif olmadan hasta üzerinde izlerinin kaldığı biliniyor. İSMEK tedavinin bu ayağında çok önemli bir rolü üstlenmektedir.

İSMEK, kurulduğu 1996 yılından bu yana İstanbulluların;

Kişisel birikimlerini yükseltmek,

Mesleki ve sanatsal bilgilerini geliştirmek,

Kent kültürü ve metropolde yaşama konusunda donanımlarını artırmak,

Pasif tüketici olmaktan çıkıp aktif üretici olmalarına yardımcı olmak,

Gelir elde etmelerine katkıda bulunmak,

İstihdam edilebilirliklerini artırmak, vb. amaçlarla kurulmuş, örgün eğitimi tamamlayıcı bir yaygın eğitim organizasyonudur.

Gün geçtikçe büyüyen bu yapı insan sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin farkındalığı ile gelişmekte, dünyadaki benzerlerine model olma yolunda ilerlemektedir.

KAYNAKLAR

- AYDIN, Birgül. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2012;4(1):69-83.

AVRUPA VE AMERİKA'DA MÜZİK TERAPİSİ SİVİL TOPLUM ÖRGÜT YAPILANMASI ÖRNEKLEMİYLE TÜRKİYE'DE YAPISAL SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

NON-GOVERNMENTAL MUSIC THERAPY ORGANIZATION SAMPLES
IN EUROPE AND AMERICA AND PROBLEMS AND SUGGESTIONS
ABOUT NON-GOVERNMENTAL THERAPY ORGANIZATION IN TURKEY

Esin de Thorpe MILLARD

Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuarı, Bornova, İzmir, 35100, Yardımcı Doçent Doktor,
(Yazışma adresi: Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuarı/Bornova/İzmir) esinkaleli@gmail.com,

Didem TAŞTABANOĞLU

Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuarı Öğretim Görevlisi, Bornova/İzmir, 35100

ÖZET

İnsanlar müziği, yaşama renk ve çeşitlilik katan bir araç olarak görmüş ve ruhsal rahatlama aracı olarak da kullanmışlardır. İnsanın, müzik dinlerken duyduğu ahenge ve müziğin hissettirdiği güce kendini tamamen bıraktığı bilinmektedir.

Müzik terapisi, bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada müziği ve müzik aktivitelerini kullanan uzmanlık dalıdır. İlk defa müzikle terapi uygulaması, Amerika'da 1947 yılında, Avrupa'da ise, 1949 yılında başlamıştır. 1977 yılında Amerika müzikle terapiyi bir bilim dalı olarak kabul etmiştir. Bizde ise, Sultan II. Beyazıt tarafından, 15. yüzyıl sonlarında, dönemin sosyal devlet ve sağlık anlayışının bir yansıması olarak Edirne'de şifahane yaptırılmıştır. Dönemin darüşşifa (hastane) ihtiyacını karşılamak için kurulmuştur. Batı'nın akıl hastalarını dışladığı dönemde bu darüşşifa, su, müzik sesi ve güzel kokuyla ruhi rahatsızlık çeken kişileri topluma kazandırma mücadelesi yaparak müzik terapisinin kullanılmaya başlandığı önemli bir yerdir.

Görüldüğü üzere bizim tarihimizde müzikle tedavinin kullanılması 15. yy.'a dayanmış olmasına rağmen sivil toplum örgütlenmesi, üniversitelerde müzik terapisinin bir dal olması, konunun uzmanının yetişmesi, istihdam edilmesi ve hastalıklar üzerinde kullanılması konusunda çok geri kaldığı gözlenmektedir.

Bildirimizde, müzik terapisi konusunda Avrupa ve Amerika'da faaliyet gösteren sivil toplum örgüt yapıları incelenerek, ülkemizde sadece bir üniversite tarafından başlatılmış çalışmalara değinilecektir. Sonucunda ülkemizde müzik terapisi konusunda aktif olabilecek sivil toplum örgütlenme modeli sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Müzik terapisi, Örgütlenme, Amerikan Müzik Terapi Derneği (AMTA), Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (EMTC)

ABSTRACT

Mankind has seen music as a medium that gives colour and variety to life and has used music as a way of spiritual relaxation. It is known that people lose themselves in music's harmony and power while listening to music. Music Therapy is a field which uses music and music activities while meeting individuals physical, psychological, social and mental needs.

The first application of music therapy was in 1947 in America and in 1949 in Europe. In 1977, America acknowledged music therapy as a science field. On the other hand, in our culture, hospital (then named as "şifahane") was built in Edirne. The late 15th century by Sultan II. Beyazıt as a way to reflect the era's government and health concept. It (Darüşşifa) was built to meet the country's need for hospital in that period. In a period when the west excluded people with mental illness, this hospital(darüşşifa) functions as an important place where patients are reintegrated into the society by the help of water, music and scents.

As seen, although music therapy dates back to 15th century, it is seen that this field has been left behind in the education of experts on this field and having non-governmental organization about music therapy in Europe and America and will refer to the researches done by only one university. In the end, we will present a non-governmental organization model on music therapy.

Key Words: Music therapy, Organization, American music therapy association (AMTA), European music therapy confederation (EMTC)

GİRİŞ

Müzik terapi, bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada müziği ve müzik aktivitelerini kullanan uzmanlık dalıdır.

İnsan yaşamında etkili ve güçlü bir iletişim aracı olan müzik, yalnızca ruhsal yapının kötü olduğu durumlarda değil, iyi olduğu durumlarda da insanı etkilemektedir. Müzik kendine özgü dili, yapısı ve anlatım öğeleriyle insanın duygu ve düşüncelerine seslenmektedir.

Müzik kolay ve anlaşılır bir tanımla insanın kendini seslerle ifade etmesine imkân veren sanattır. Müziğin kendine özgü bir dili vardır ve bu nedendir ki, evrensel bir boyuta sahiptir ve dünyadaki tek ortak dil müziktir. Müzik dinlemek, insanın estetik duygusunu ve ritm sezgisini uyararak geliştirir ve içindeki güçlü duyguları uyandırır. Müzikle bireyin yaşama heyecanı artar. Müzik kişiyi dinlendirir, canlandırır, sakinleştirir ve insani yönünü zenginleştirir. Birçok insan kendini müzikle daha iyi ifade edebilmekte ve duygularını müzikle ortaya koyabilmektedir. Dolayısıyla müzik ile iletişim amaçlı da kullanılmaktadır.

Tıp alanında da müzik, merkezi sinir sistemi ve beyin kabuğunda yer alan düşünme, öğrenme, konuşma, beden kontrolü ile ilgili merkezleri uyarmaktadır ve bu alandaki gelişmeleri desteklemektedir. Müzik depresyon geçiren gençlerde beyni rahatlatıcı ve hormonal düzensizlikleri hafifletici rol oynar. Müziğin hormonlar üzerinde tarz ve şekline bağlı olarak, stres hormonlarını artırma ya da azaltma etkileri vardır.

Modern zamanda, ilk müzikle tedavi uygulaması, 1947'de Michigan Devlet Hastanesi'nde tedavi programları içinde yer almıştır. 1949 yılından beri de, Fransa'da müzik terapi çalışmaları yapılmaktadır. II. Dünya Savaşı sonrası İsveç'in Stockholm şehrinde bir müzik terapi enstitüsü kurulmuştur. 1977'de Amerika müzikle tedaviyi bir bilim dalı olarak kabul etti. Müzik terapisi psikiyatri temelli hastalıklarda 1950'lerden bu yana etkin olarak kullanılmaktadır. Bugün dünyada Amerika ve diğer ülkelerin pek çok kliniklerinde, araştırma merkezlerinde, sanat merkezlerinde, hastanelerde, kreşlerde ve bağımsız alanlarda müzik terapi uygulamaları yapılmaktadır.

Bugün müzik terapisi üzerine Avrupa ve Amerika'da birçok araştırma gerçekleştirilmektedir. Müzik terapisi, özellikle Amerika'da uzun yıllardır bir uzmanlık dalı olarak kabul edilmiştir. Müzik terapisi, bugün gelişmiş haliyle Avrupa ve Amerika'da pek çok sağlık merkezinde uygulanmakta olup ülkemizde daha profesyonelce üzerine düşülmesi gereken bir uzmanlık dalı olduğu görülmektedir.

Amerikan Müzik Terapi Derneği (American Music Therapy Association, AMTA)

Dernek Hakkında

Amerikan Müzik Terapi Derneği (*American Music Therapy Association*, AMTA) amacı rehabilitasyon, özel eğitim ve toplumsal ortamlarda müzik terapisinin doğru ve profesyonelce işlevselliğini koruması için kurulmuştur. Müzik terapistleri, 1950 yılında Amerikan Derneği olarak çalışmalarına başlamış, 1971 yılında Amerikan Müzik Terapi Derneği olarak değişmiştir. Amerikan Müzik Terapisi Derneği'nin (AMTA) en önemli misyonlarından biri, müzik terapisinin faydaları konusunda kamu bilincini geliştirmek ve hızla değişen dünyada kaliteli müzik terapisi hizmetlerine erişimi arttırmaktır. Amerikan Müzik Terapisi Derneği ayrıca, çalışmalarını müzik terapistlerine destek eğitim öğretim, meslek standartları sağlamak, kimlik ve araştırma gelişimi yönünde yapmaktadır.

Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) 7 bölgeye ayrılmış olarak hizmet vermektedir:

1. Great Lakes (Illinois, Indiana, Michigan, Minnesota, Ohio, Wisconsin)
2. Orta-Atlantik (Delaware, Columbia, Maryland, New Jersey, New York, Pennsylvania, Virginia, West Virginia)
3. Orta-Batı (Colorado, Iowa, Kansas, Missouri, Montana, Nebraska, Kuzey Dakota, Güney Dakota, Wyoming)
4. New England (Connecticut, Maine, Massachusetts, New Hampshire, Rhode Island, Vermont)
5. Güneydoğu (Alabama, Arkansas, Florida, Georgia, Kentucky, Louisiana, Mississippi, Kuzey Carolina, Güney Carolina, Tennessee, ABD Bölgeleri ve Atlantik Okyanusu'nda uzak alanlar)
6. Güneybatı (New Mexico, Oklahoma, Teksas)
7. Batı (Alaska, Arizona, California, Hawaii, Idaho, Nevada, Oregon, Utah, Washington, Pasifik Okyanusu Toprakları ABD ve uzak alanlar)

Yönetim Organları

Amerikan Müzik Terapisi Derneği (*American Music Therapy Association*,AMTA) hem seçilmiş ve atanmış memurları olan yönetimi on beş (15) üyeli yönetim kurulu tarafından yönetilir. Yönetim kurulu toplantıları her yıl iki (2) ya da üç (3) kez düzenlenmektedir. Derneğin yönetim politikası, yedi (7) bölgesel bölümlerin her birinden temsilcilerden oluşan delegeler kurulu tarafından tespit edilir. Bu temsilciler on dört alana ayrılır ve o alanlarda çalışır. Bunlar:

1. Akademik Program ve Staj Onay
2. Profesyonel Sorumluluk
3. Sürekli Eğitim
4. Devlet İlişkileri
- 5 Geri Ödeme
6. Araştırma
7. Klinik Uygulama
8. İletişim ve Teknoloji
9. Ortaklık İlişkileri
10. İşgücü
11. Geliştirme ve Arşiv
12. Uluslararası İlişkiler
13. Üyelik
14. Özel Hedef Stratejileri

Üyelik

Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) üyeliği, profesyonel kişiler ve öğrencilerin yanı sıra bağımsız bireylerden de oluşmaktadır.Amerikan Müzik Terapisi Derneği'nde, 2011 faaliyet raporuna göre, 3922 üyesi bulunmaktadır. Bunları % 61'i profesyonel, diğerleri bireysel üyeliklerdir.

Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) üyeliğinin en önemli yararı müzik terapistleri açısından ulusal birliktelik sağlayan bir organizasyon olma özelliğiyle öne çıkmaktadır. Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) müzik terapisinin önemi hakkında kamuoyunu bilgilendirir. Üyeler yazdıklarının yayınlanması, halka eğitim verebilme, araştırma, teknik yardım almaları yönlerinden dernekten faydalanmaktadırlar. Dernek sayesinde halka müzik terapisinin faydaları bilincini arttırılır ve müzik terapi hizmetleri devam kaliteli erişimi artırması sağlanır.

Yeterlik

Müzik terapistlerinin yeterliliklerini onaylayan, Sertifikasyon Kurulu olarak bilinen bağımsız bir kuruluş bulunmaktadır. Bu kurul, sertifika ajansları tarafından tanınan müzik terapisi sertifikasyon sınavını yönetir. Adayların müzik terapisi uygulayabilme becerilerini ve yeterliliklerini ölçer. Bu sınav sonucu başarılı olan kişiler müzik terapisti sertifikası alırlar. Ancak sertifika sahibi müzik terapistleri bu derneğe üye olabilirler.

Kalite Güvencesi

Müzik terapistleri kendi tesisleri içinde klinik programların kalite güvence değerlendirmelerine katılırlar. Buna ek olarak, Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) müzik terapi programlarının kalitesinin incelenmesi için uygulama standartları, etik kurulu, sistem değerlendirme kuruluşu gibi mekanizmalar kurarak bu tesisleri takip eder.

Yayınlar

Amerikan Müzik Terapisi Derneği'nin (AMTA) yayınları uygulayıcılar ve diğerleri için mükemmel kaynaklardır. Derneğin resmi yayınları şunlardır:

Müzik Terapisi Dergisi (Aylık, araştırma odaklı bir dergidir.)

Müzik Terapisi Perspektifler (Yarı-yıllık, uygulama odaklı bir dergidir.)

Müzik Terapisi Sorunları “*Matters*” (aylık bülten)'dir.

Konferanslar

Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) profesyonel sunumlar ve dernek işlerini yönetmek amacıyla yıllık bir ulusal toplantı düzenler. Bu konferans şeklinde olan toplantı her yılın sonbaharında yapılır. Gereğinde sempozyum ve atölyeler de düzenlenmektedir. Bunlara ek olarak, Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) bölgesel olarak da bahar aylarında konferanslar düzenler.

Fonlama

Amerikan Müzik Terapisi Derneği (AMTA) yıllık üyelik aidatı, yayınların satışı, hayırseverlerin katkıları ve diğer gelir üreten faaliyetleri tarafından finanse edilmektedir.

Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (European Music Therapy Confederation, EMTC)

Dernek Hakkında

Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (*European Music Therapy Confederation*, EMTC) Avrupa'daki müzik terapistleri arasında iletişimin sağlanması amacıyla 1990 yılında forum olarak kurulmuştur. 2004 Mayıs'ta da Avrupa Birliği düzeyinde Brüksel'de resmi statü kazanmıştır. Merkezi Almanya'da bulunan Avrupa Müzik Terapi Konfederasyonu, profesyonel müzik terapi birliklerinin oluşturduğu bir konfederasyondur. Yapılanma kuruluşundan bu yana düzenlenen toplantılar, konferanslar ve e-posta yolu ile sağlanan iletişim zinciri sayesinde müzik terapisi eğitimi içerisinde uygulanan, her ülkede farklı içerikte olabilen teorik yöntemlerin aktarımı sağlayabilmektedir. Konfederasyonun genel amacı; karşılıklı saygı ve anlayış çerçevesinde bilgi alış-verişidir. Uluslararası işbirliğini geliştirmek gayesi ile yola çıkan federasyon, müzikle tedavinin dünya çapında daha da gelişmesi açısından önemlidir.

Yönetim Organları

Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (*European Music Therapy Confederation*, EMTC), kar amacı gütmeyen, uluslararası, profesyonel bir organizasyondur. Yönetim kurulunu, başkan, iki başkan yardımcısı (genel sekreter ve sayman) ve üç bölgesel koordinatörler (kuzey, güney ve orta) oluşturmaktadır.

Üyelik

Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (*European Music Therapy Confederation*, EMTC), profesyonel müzik terapi birliklerinin oluşturduğu bir konfederasyondur. Örgütte, üye ülkelerin birer temsilcileri yer alır ve bu temsilciler, üye birlikler tarafından seçilirler. Konfederasyon, 19'u Avrupa Birliği üyesi toplam 28 ülkeden oluşmaktadır. Bu ülkeler şunlardır: Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İtalya, Letonya, Litvanya, Lüksemburg, Hollanda, Norveç, Polonya, Portekiz, San Marino, İspanya, İsveç, İsviçre, İngiltere, Yugoslavya ve İsrail'dir (oy hakkı yok).

Kayıtlanma (*European Music Therapist Register*, EMTR)

Avrupa Müzik Terapist kayıtları, Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (EMTC) için önemli bir odak noktasıdır. *The European Music Therapist Register* (EMTR), 2012 yılında faaliyete geçmiştir. Uygulama komitesinde, Dr. Jos De Backer, Dr. Julie Sutton ve Dr. Jakkoo Erkila yer almaktadır. Uygulama yöneticisi ise Lise Wolfram'dır. Avrupa Müzik Terapist'e kayıtlı olmak, yükseköğrenimde master derecesi düzeyine bağlanmıştır.

Konferanslar

Üç yılda bir Avrupa'da müzik terapi konferansı düzenleyen bu konfederasyon ilk konferansını 1989 tarihinde İngiltere'de, ikincisini 1992 tarihinde İspanya'da, 1995 yılında Danimarka'da, 1998 yılında Belçika'da, 2001 yılında İtalya'da 2004 yılında Finlandiya'da ve 2007 yılında ise, Hollanda'da, 2010 yılında İspanya, 2013 yılında Norveç' de gerçekleştirmiştir. Halen 60 adet resmi eğitim kursu yürütmekte; bunun 19'u güney, 22'si orta ve 19'u da Kuzey Avrupa'da bulunmaktadır.

Bugünü ve Geleceği

Avrupa Müzik Terapisi Konfederasyonu (EMTC) gelecekte üye ülkeler arasındaki işbirliğini geliştirmeye yönelik çalışmalarına devam etmeyi amaçlamaktadır.

Avrupa da Müzikle Tedavi Eğitimi ve Bazı Dernekler

Letonya'da Müzikle Tedavi Eğitimi ve Dernekleri:

1940 yılında başlayıp 1991 yılında tamamen biten Sovyet işgali sırasında engelli ve psikolojik rahatsızlıkları olan hastalar toplum içerisinde görülmemekteydi. Onlarının bakımını aileleri üstlenmekte ya da özel kurumlara yerleştirilmekteydi.

diler. 1991 yılındaki bağımsızlıktan itibaren Letonya'da psikoloji bilimi özellikle bayanların ilgisini çekmeye başlamıştır. Müzikle terapi ve diğer yaratıcı terapiler de buna dahil olmuştur. 1998 yılında Mirdza Paipere Liepaja, Almanya'dan aldığı destek sayesinde pedagoji akademisinde ilk müzikle tedavi kursunu düzenlemiştir. Bu ilk kurslar Witten-Hendecke Üniversitesi'nden Dr. Reiner Hauss tarafından yönetilmiş, çocuklar ve gençlere yönelik müzikle tedavi uygulanmıştır. 2003 yılında Riga Stradina Üniversitesi'nde tıp fakültesine bağlı tam zamanlı "sanat terapisi" master programı açılmıştır. Programda görsel sanatlar, müzik ve dans terapisi, medikal ve psikoterapik metodolojiye ağırlık verilmiştir. 2003 yılından beri Letonya'da uluslararası sanat tedavisi konferansları verilmekte, İngiltere, İskoçya, Rusya ve Almanya'dan gelen uzmanlar seminerler düzenlemektedirler. Ayrıca başkent Riga'da sanat terapisi derneği kurulmuştur (www.arttherapy.lv). Son olarak 2006 yılında Akademiye bağlı müzik terapisi programı açılmış ve müzik terapisi derneği kurulmuştur (Lagzdina, 2008:355).

Norveç'te Müzikle Tedavi Eğitimi ve Dernekleri:

Norveç küçük bir ülke olmasına rağmen, müzik terapisi konusunda son 30 yılda oldukça hızlı gelişme göstermiştir. 1980'li yıllarda müzikle tedavi aktiviteleri başkent Oslo civarında yoğunlaşmıştır. 1991 yılında Norveç hükümeti, özel ihtiyaçları olan insanların da normal insanlar gibi kendi özel çevresinde çalışmaya, okula gitmeye ve hobi geliştirmeye hakkı olduğunu ortaya koyan "birleştirme" reformunu hayata geçirmiştir. Bu reform sayesinde müzikle tedaviye ilgi hızla artmış ve bunun sonucunda "Norveç Müzik Akademisi" altı aylık bir program başlatmıştır. Bu program daha sonra açılacak olan "müzikle tedavi" programına hazırlık olmuştur. Günümüzde müzikle tedavi programı Norveç Müzik Akademisi'nde yüksek lisans (master) programı olarak varlığını sürdürmektedir. Norveç Müzik Akademisi'ndeki müzik terapi master programında öğrencilerin bir senelik müzik ve sağlık programını tamamlamaları istenmektedir. Bu programdan mezun müzik terapistleri haftada bir gün müzikten faydalanarak hayat kalitesini arttırmayı sağlayacak sahada pratik çalışma yapmaktadırlar. Bu saha çalışmasında müzik terapistleri engelli çocuklarla, tutuklularla, huzurevindeki yaşlılarla ya da psikiyatrik hastalar ile çalışabilmektedirler. Norveç'te müzik terapistleri, müzik eğitimi kültür çalışanları ve sağlık çalışanları arasındaki sınırlar çok belirgin değildir. Birbirini izole etmekten çok her alanın çalışması işbirliği için yollar üretmektedir (Almaas, 2008:98).

İngiltere'de Müzikle Tedavi Eğitimi ve Dernekleri:

İngiltere'de müzikle tedavinin zengin ve uzun tarihi var. Orta çağdan 20. yüzyıla kadar küçük insan gruplarından başlayarak bugün bir meslek olarak kabul edilen müzikle tedavi alanında yaklaşık 600 pratisyen bulunmaktadır. Müzikle tedavi uzmanları ulusal sağlık hizmeti veren merkezlerde, okullarda, hapishanelerde, hastanelerde ve özel müzikle tedavi merkezlerinde çalışmaktadırlar. İngiltere'de iki önemli müzikle tedavi derneği bulunmaktadır. 1958 yılında Juliette Alvin tara-

findan kurulan “Büyük Britanya Müzik Terapisi Topluluğu (*The British Society for Music Therapy-BSMT*)” ve 1976 yılında profesyonel müzik terapistlerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan Profesyonel “Müzik Terapistleri Derneği (*The Association of Professional Music Therapists-APMT*)”. Bu iki kuruluş beraber, yakın temas içerisinde çalışmaktadır ve yakında yeni bir organizasyon oluşumuna gidecektir (ODELL, 2009). BSMT’nin kurucusu Juliette Alvin, Guildhall Müzik ve Drama Okulu tarafından davet edilmiş ve ilk mezuniyet sonrası müzikle tedavi eğimi kursunu 1968 yılında düzenlemiştir. Ardından 1974 yılında Nordoff-Robbins Londra’da müzikle tedavi merkezi kurmuştur. Bu merkezlerde ilk çalışmalar öğrenme güçlüğü olan çocuklar ve yetişkinlerle, ruh sağlığı yerinde olmayan kişilerle ilgili olarak yapılmıştır. Çalışma alanları okul öncesi okullar, fiziksel engelli ve nörolojik hastalıkları olan çocuk ve yetişkin merkezleri, yaşlılar, işitme problemlili kişiler için merkezler ve hapishanelerdir. 1990 yılından beri müzikle tedavi konusunda İngiliz yazarlar tarafından pek çok yayın yapılmıştır. Müzikle tedavi 1997 yılında tıbbi tamamlayıcı ve devlet tarafından onaylanan bir meslek haline gelmiştir. Günümüzde altı eğitim merkezi bulunmaktadır. Hepsi yarı-zamanlı veya tam-zamanlı olmak üzere diploma veya master derecesi verecek durumdadır.

Bu merkezler:

- GuildhallPostgraduate Diploma Kursu–at theGuildhall School of Music and Drama (University of York)
- Nordoff-Robbins Müzik Terapisi Master Programı -City University
- Müzik Terapisi Master Programı–University of SurreyRoehampton
- Müzik Terapisi Master Programı- AngliaPolytechnicUniversity
- Müzik Terapisi Diploma Programı–University of Bristol
- Müzik Terapisi İleri Düzey Diploması–WelshCollege of Music and Drama (Andsdell, 2002).

Üye Dernekler

Avusturya

(ÖBM) ÖsterreichischerBerufsverband der Musiktherapeutinnen. Üye sayısı: 211
(WIM) WienerInstitutFürMusiktherapie. Üye sayısı: 9

Belçika

(BMT) BeroepsverenigingvanMuziektherapeun. Üye sayısı: 40

Bulgaristan

(BAM) Bulgarian Music Therapy Association. Üye sayısı: 33

Kıbrıs

(CyMTA) Cyprus Music Therapy Association. Üye sayısı: 22

Çek Cumhuriyeti

(CZMTA) MuzikoterapeutickáAsociaceČeskeRepubliky. Üye sayısı: 181

(MAUT) MezinárodníAsociaceUměleckýchTerapií. Üye sayısı: 33

Danimarka

(MTL) DanskMusikterapeutforening. Üye sayısı: 128

Estonya

(ESMT) Estonian Music Therapy Association. Üye sayısı: 36

Finlandiya

(FSMT) Finnish Music Therapy Association. Üye sayısı: 200

Fransa

(FFM) FederationFrançai se de Musicotherapie. Üye sayısı: 187

Almanya

(DMTG) DeutscheMusiktherapeutischeGesellschaft. Üye sayısı: 1050

(GfOMT-Orff) GesellschaftfürOrffMusiktherapie. Üye sayısı: 80

(DMV' lereV) DeutscheMusiktherapeutischeVereinigungzurFörderungdes-KonzeptesnachSchwabe e. V. Üye sayısı: 200

Yunanistan

(ACMT) Greek Association of Graduate Professional Music. Üye sayısı: 33

Macaristan

(HAMT) Hungary Association Music Therapy. Üye sayısı: 10

İzlanda

(Fismus) Félagmúsíkmeðferðarfræðinga á Íslandi. Üye sayısı: 6

İtalya

(FIM) FederazioneItalianaMusicoterapeuti. Üye sayısı: 90

(AIREM) Üye sayısı: 142

(Punto diSvolta) MusicoterapiaUmanisticaTrasformativa. Üye sayısı: 34

(AIM) Italian Association of Music Therapy. Üye sayısı: 250

Letonya

(LMTA) Latvian Music Therapy Association. Üye sayısı: 41

Litvanya

(LMTA) Lithuanian Music Therapy Association. Üye sayısı: 6

Lüksemburg

(GML)Sana viaInstitutfürGesond a KreativLiewensweeer. Üye sayısı: 23

Norveç

(NMTA)NorwegianMusic Therapy Association. Üye sayısı: 375

Polonya

(PMTA) PolandianMusic Therapy Association. Üye sayısı: 100

Portekiz

(PMTA) Portugal Music Therapy Association. Üye sayısı: 50

Sırbistan

(AMTS) Association Music Therapy of Serbian. Üye sayısı: 10

Slovak Cumhuriyeti

(SAMT) SlovenskaAsociaciaMuzikoterapie. Üye sayısı: 8

İspanya

(MAP) Musica- Arto- Proceso. Üye sayısı: 30

(AAMT) Üye sayısı: 38

(AVMT) AssociacioValencina de Musicoterapia. Üye sayısı: 77

(AGAMUS) AsociacionGalega de Musicoterapia. Üye sayısı: 27

(APM) Asociacion de Profesionales de Musicoterapia. Üye sayısı: 52

(ACLEDÍMA) Üye sayısı: 61

(AEMP) AsociacionEspanola de Musicoterapeutas. Üye sayısı: 102

(AGAMUT) Üye sayısı: 20

(ADÍMTE) Asociacion Para EL Desarrollo YLA Investigación de la Musicoterapia. Üye sayısı: 34

(ACMT) AssociacioCatalana de Musicoterapia. Üye sayısı: 89

İsveç

(AMTS) FörbundetförMusikterapi i Sverige. Üye sayısı: 73

İsviçre

(SFMT/AMTS) SchweizerischerFachverbandfürMusiktherapie/ Association ProfessionnelleSuisse de Musicotherapie. Üye sayısı: 250

Hollanda

(NVvMT) NederlandseVerenigingvoorMuziektherapie. Üye sayısı: 384

İngiltere

(BAMT) British Association For Music Therapy. Üye sayısı: 632

Üsküdar Üniversitesi Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi

Ülkemizde ise, müzik terapisi alanında Üsküdar Üniversitesi'nin uygulama ve araştırma merkezleri çatısında kurulmuş olan Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi (MÜTEM)'ni n(yönetmeliği 12 Eylül 2013 tarihinde yürürlüğe girmiştir) olduğu görülmektedir. Merkezin temel hedefi, Türkiye'de, müzik terapi alanının verimli yöntemlerle öğrenilmesini sağlayan bir "inter-disipliner öğrenme ve araştırma-geliştirme merkezi" olmaktır. Özel eğitim gerektiren bireylerin; zihinsel, fiziksel, konuşma ve dil gelişim güçlüğü olan, duyuşsal, görsel, sosyal, duygusal veya davranış problemleri olan hastaların temel öz bakım becerilerini, bağımsız yaşam becerilerini geliştirmek ve topluma uyumlarını sağlamaktır.

Türkiye'de Psikoloji-Psikiyatri üzerine ilk ve tek üniversitesi olan Üsküdar Üniversitesi ve Üsküdar NP hastanesi Ergoterapi alanı ile ilgili de birçok çalışmalar sürdürüyor. Bu anlamda merkezimiz müzik terapisinde çağdaş tıbbın, psikoloji

ve psikiyatride kullanılan çeşitli yöntemlerini uygulamalarla zenginleştirip eğitim-öğretime katkısı olan araştırmalar yapmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, hastaların sosyo-kültürel yapısına uygun olan müzik türlerini tespit ederek, beyin elektrosu (EEG) ile kişinin beyin haritasını belirledikten sonra beynin elektriksel ritminin frekansı belirlenip, bu frekansın normal sınırlara gelmesini sağlayacak müziğin tespit edilmesi; tedavide dini motiflerin de etkili olduğunu göze alarak, yapılan araştırmalarla sonraki aşamada ise hastaya uygun müziğin uygulanması gerçekleştirilecektir. Uygun müziği seçerken daha önce kaydedilmiş milyonlarca eserlerin de kullanılması planlanmaktadır.

Müzik terapisi alanında kurulan olan merkezin, işbirliği içinde olduğu enstitüler ve bu konuda araştırma yapan uzmanların Üsküdar Üniversitesi Müzik Terapi Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin psikoloji ve psikiyatri bilimine büyük katkı sağlaması hedeflemektedir.

Amaç

Merkezin amaçları yönetmeliklerince şu şekilde sıralanmıştır:

1. Müzik terapi yanı sıra, alan uzmanlarının psikolojik tedavisi ile ilgili gerçekleştireceği araştırma, uygulama ve yayın etkinlikleri için etkin bir zemin oluşturmak.
2. Psikolojide ve psikiyatri biliminde etkin ve verimli yöntemlerle öğrenmesini amaçlayan bir öğrenme merkezi olmak, bu alanda sürekli kendini geliştiren ve öğrenen kurum olma özelliği ile araştırmacılara çağdaş bir öğrenme ortamı sunmak.
3. Üretmeye odaklanan, araştırma ve uygulamaya yönelen bir yapılanmaya sahip olmak.
4. Tarihte ve bugün konuşulan ve yazılan bütün eski ve yeni kolları araştırmayı tedavi ve terapi, öğrenme ve öğretme, yöntem ve tekniklerini geliştirerek bunları uygulamak.
5. Etnopsikoloji ve ergoterapinin farklı coğrafyalarda oluşturdukları dil, tarih, müzik, edebiyat eserlerini ve Türk kültürünün etnik psikolojik kültürlerle olan davranışla ilişkilerini araştırmak ve bu alanda gerçekleştirilecek her türlü faaliyette bulunmak.

Merkezin Faaliyet Alanları

Nöroloji, kardiyoloji, onkoloji, psikiyatri gibi klinik alanlarda ve özel gereksinimi bireylerin tedavisinde tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Ayrıca müzik terapi, alkol ve madde bağımlılığının tedavisinde de önemli bir yere sahiptir.

Yapılan bilimsel araştırmalarda Klasik Türk Musikisi ile Klasik Batı Müziği'nin hastalıklar üzerinde iyileştirici bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Müzik terapisinde, ritm, melodi ve harmoni gibi müzik unsurları tedavi amaçlı kullanılır. Müzik, hastanın sinir ve endokrin sistemi üzerinde olumlu etkiler oluşturarak, duygu ve düşüncelerde anlamlı tepkilerin ortaya çıkmasını sağlar, hasta,

terapi sürecinde müzik yaparak aktif bir rol üstlenir, yetenek gelişir, özgüven artar ve anlamlı bir uğraşı bulunur.

Yönetim Organları

Merkezin yönetim organizasyonu;

a) Müdür

b) Yönetim Kurulu

c) Danışma Kurulu'ndan oluşmaktadır.

Yönetim ve danışma kurullarının psiyatr, nörolog, müzik terapisti, ritm enstrüman sanatçısı, nefesli enstrüman sanatçısından oluştuğu görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İnsan yaşamının her döneminde rahatlatıcı bir güç olduğuna inanılan müzik, insanın ruh sağlığında önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle insanoğlu, yüzyıllar boyunca çeşitli hastalıkların tedavisinde bilgilerinin ve inançlarının doğrultusunda müziği de bir tedavi türü olarak kullanmışlardır. Türk toplumlarında müzikle tedavinin büyük bir yerinin olduğu ve hemen-hemen bütün Türk toplumlarında bu tedavi türünün kullanıldığı görülmektedir. Avrupa'daki müzikle tedavi uygulamalarının 18. yüzyıl sonlarında başlamasına karşın, Osmanlı'da Sultan II. Beyazıt tarafından, 15. yüzyıl sonlarında, dönemin sosyal devlet ve sağlık anlayışının bir yansıması olarak Edirne'de şifahane yaptırılmıştır. Burası dönemin darüşşifa (hastane) ihtiyacını karşılamak için kurulmuştur. Batının akıl hastalarını dışladığı dönemde bu darüşşifa, su, müzik sesi ve güzel kokuyla ruhi rahatsızlık çeken kişileri topluma kazandırma mücadelesi yaparak müzik terapisinin kullanılmaya başlandığı önemli bir yer olmuştur.

Görüldüğü üzere, bizim tarihimizde müzikle tedavinin kullanılması 15.yy. a dayanmış olmasına rağmen sivil toplum örgütlenmesi, üniversitelerde müzik terapisinin bir dal olması, konunun uzmanının yetişmesi, istihdam edilmesi ve hastalıklar üzerinde kullanılması konusunda çok geri kaldığı gözlenmektedir.

Müzikle tedavinin insan yaşamındaki olumlu etkileri ve katkıları yadsınamaz. Bu alanda özellikle Avrupa, Amerika ve Güney Amerika ülkelerinde lisans ve yüksek lisans düzeyinde müzikle tedavi eğitimi verilmekte, dernekler kurulmakta, bilimsel konferans ve kongreler düzenlenmektedir. Bu ülkelerde müzik terapisi önemli bir meslek olarak kabul edilmekte, terapistler kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapmaktadırlar. Türkiye'de de, binlerce yıllık bir geçmişi olan özellikle Türk Musikisi ile tedavi geleneği, gelişmiş ülkelerden alınacak örnekler ile birleştirilmeli ve bu alanda akademik eğitimler verilmelidir.

Bu alanda tıp, psikoloji, sosyoloji vb. alanlardan ilgili kişilerin bu konuda çalışma yapmaları faydalı olduğu gibi müzikle terapi, müzik temelli bir yöntem olduğu için özellikle müziği ve etkilerini iyi bilen profesyonel müzisyenlerin bu konuyla ilgilenmeleri faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

- ALMAAS, B.(2008). *Music Therapy Education in Norway and its Development During the Last 30 Years*, XII Congreso Mundial de Musicoterapia 2008, Librería Akadia Editorial, 22-26 July Argentina, 98-100.
- ALTINÖLÇEK Haşmet, (2013), *Müzikle Tedavi (Müzikle İletişimin Terapide Kullanımı)*, İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- ŞENGÜL Enver, (2013), *Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası*, Erişim: <http://dspace.trakya.edu.tr>, Erişim tarihi: 2013.
- UÇANER Burçin, ÖZTÜRK Birsen, (1-2 Mayıs 2009 I. Uluslararası Eğitim Araştırmaları Kongresi), *Türkiye'de ve Dünya'da Müzikle Tedavi Uygulamaları*,
- Erişim: www.muzikegitimcileri.net, Erişim tarihi: 12. Ocak. 2004.
- www.amta.org
- www.musictherapy.org
- www.uskudar.edu.tr/.../muzik-terapi
- <http://emtc.eu.com>

SORULAR:

Yrd. Doç. Dr. Göktan AY: Teşekkürler Esin Hanım. Üsküdar Üniversitesi'ndeki grubun ismi var mıydı acaba? Kimler vardı orada?

Cevap: MUSEM miydi onların ...? Hocam, orada bir ritim enstrümanı...

Yrd. Doç. Dr. Göktan AY: İsim istiyorum.

Cevap: Hocam isimleri bilmiyorum şu anda, yazmadım. Ama Azerî hocalar genellikle.

Yrd. Doç. Dr. Göktan AY: Bir oluşum var müzikterapi konusunda. ... Bir müzikterapiyi hastaya erişirme falan yok.

Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK: Bölüyorum ama, Üsküdar Üniversitesi'nin yaptığı sadece yönetmelik yayınlamak oldu, Resmî Gazete'de. Böyle bir merkez kurulduğuna dair bir yönetmelik yayınladılar. O merkezin cismî olarak bir mekanı olduğunu zannetmiyorum.

Cevap: Üniversiteye bağlı bir mekanı olduğunu, yani üniversite kapsamında var tabii ki.

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK: Daha geçen hafta orada yapılan bir sempozyumdaydım. En son sunum müzikterapi ile ilgiliydi. O da Safranbolu'dan gelen bir bildiriydi. Yani yapılan bildirimler arasında bir tane bile kendilerinin bir sunumu yoktu. Demek ki böyle bir bölüm var, ancak ismen var cismen yok diyebiliriz.

.....: Bahsettiğiniz gibi üniversitenin bir ilk denemesi oldu. Uygulaması yok. Ama şu an Medipol Hastanesi madde bağımlılıkları bölümünde bölümünde açık serviste düzenli olarak müzik terapi ve rehabilitasyon yapılmakta. Bizde orda aktif olarak izleyici olarak katılıyoruz. Hastalarda çok faydalandıklarını söylüyorlar. Yalnız bunun klinik çalışması sağlanmış durumda değil. Hocalarımız bildiğiniz gibi yabancı. Rusya'dan iki tane hoca var. Müzikle terapi eğitimi almış Sevdâ Hanım, profesör kızlarıyla birlikte bu eğitimi ve tedaviyi sürdürüyorlar. Ama ne

yazık ki dökümü sağlanmış bir çalışma değil. Bahsettiğiniz gibi bir ritim ve ney sanatçısı düzenli olarak haftanın üç günü hastalarla birlikte müzikle terapi uygulaması yapıyorlar.

Cevap: Zaten 2013 yılında başladığı için tabi uzun süreli çalışmalar, ortaya çıkacaktır.

Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK: Konuyla ilgili olarak Türkiye’de bildiğim kadarıyla sanat terapileri derneği kuruldu. Ondan bahsetmediniz. Halbuki geçen sene mayıs olması lazım. İstanbul’da Taksim’de bir şarkiyat enstitüsünde çalışan Alman, Fransız, Avusturyalı araştırmacılar bir araya geldiler, konu ile ilgili bir sürü insan toplandı. Sonrasında bunu kurumsallaştırmak adına Müzikle Terapi Derneği kuralım kurmayalım derken, bunu ayırmayalım Sanat Bilimleri Derneği adı altında bir güç birliği yapalım dendi. Ama daha sonra birbirine yetmeyecek hale gelirse o zaman müzik terapisi ya da diğer dans terapisi, resim terapisi ayrılabilir dendi. Şu anda sanat terapileri derneği var. Faaliyette olan oda önemli bir yapılanma olabilir diye katkıda bulunmak istedim.

Cevap: Benden önceki sunumda da zaten aynı şeyden bahsedildi. Sonuçta belediyelerde böyle çalışmalar yapıyor olabilir. Fakat biz tabi müzik terapisi üzerine yoğunlaştığımız için bir de hani üniversite çerçevesinde olmuş olduğu için örneklem olarak oraya aldık. Ama daha çoğalmasını akademik alanda daha branşlaşmasını, mesela yaptığımız çalışmalarda biliyoruz ki bir klinik psikolog, Cerrahpaşa’dan bir hoca, bu konuda doktorasını yaptığını duyduk. Tabi bunlar anabilim dalı oluşturulması, çalışmalar yapılması, örgütlenme; bu örgütlenmenin tabi kurumsal olarak olması, bir üniversite çatısı altında olması gerekir.

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK: Toparlayalım derseniz. Türkiye’de, hemen her şeyde olduğu gibi burada da “sadece benim olsun” yanlış düşüncesi geçerli gibi. Ankara’da da bununla ilgili dernek kuruldu. Benim düşünceme göre, önce olay meydana gelir, belli bir seviyeye ulaşır, ondan sonra bu tür gelişmelere gidilir. Burada olduğu gibi, önce derneği kuralım, sonra yol alırız; biraz sıkıntılı bir durum.

Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK: Beş kişi dernek kuruyor.

Cevap: Bu konuda hocam son olarak söyleyeyim, sizin (Doç. Dr. Hanefi Özbek’e söylüyor) başlatmış olduğunuz bu bakanlık çatısı altındaki örgütlenmenin, umarım iyi sonuçları olur.

ŞİZOFRENİK HASTALARDA MÜZİK TERAPİNİN RUHSAL DURUM ÜZERİNE ETKİSİ

Suna FINDIKOĞLU

İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Prog.
Yüksek Lisans Öğr. ve Fransız Lape Psikiyatri Hastanesi Başhemşire Yrd.

Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fak. sibeldogan@medipol.edu.tr

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

İstanbul Medipol Üniversitesi, Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fak.

Şizofreni genel olarak kronik gidişli, tekrarlı hastane yatışlarının olduğu, giderek semptomların ağırlaştığı, prognozu kötü bir bozukluk olarak kabul edilir. Günümüzde şizofreni tedavisinde, farmakolojik ve farmakolojik olmayan tedavi yöntemleri bir arada kullanılmaktadır. Farmakolojik olmayan bir yöntem olarak müzik terapi de; kapsamlı tedavi yaklaşımının bir parçası olarak psikofarmakolojik tedaviyle birlikte kullanılabilir. Bu çalışma “şizofrenik hastalarda müzik terapinin ruhsal durum üzerine etkisi”ni belirlemek amacıyla yapılmış bir çalışmadır.

Gereç-yöntem: Çalışma İstanbul'daki özel bir psikiyatri hastanesinde yapılmış ve çalışma kapsamına; bu hastanede yatan Kronik şizofreni tanılı, organik mental bozukluğu, nörolojik sorunu, işitme, dinleme ve konuşma problemi olmayan 23 hasta alınmıştır. Hastalara 3 gün arayla 5 seans ve her seansta 30 dakika süre ile uzman öğretim üyeleri tarafından enstrümanlarla canlı bir şekilde, “Bûselikmakamı”ndan eserlerden oluşan müzik terapi uygulaması yapılmıştır. Buselik makamının seçilme nedeni şizofreni hastalarında da sıklıkla görülen, düşünce yoğunluğu, çağrışım bozukluğu gibi, düşünme ile ilgili sorunları azaltmasıdır. Hastaların ruhsal durumunu değerlendirmek için; hastalara, her müzikterapi uygulaması öncesi ve sonrası şizofrenide pozitif ve negatif belirtileri değerlendirme ölçekleri uygulanmıştır (SANS ve PNBÖ).

Bulgular ve sonuç: Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda hastaların, pozitif ve negatif belirtilerinde anlamlı düzeyde azalmalar olduğu saptanmıştır.

Not: Bu çalışma, bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Tez çalışmasının yazımla ilgili diğer aşamaları devam etmektedir. Tez savunması gerçekleştirmediği için çalışmanın tam metin hali paylaşılamamaktadır.

SORULAR

.....: Ben şunu merak ettim. Repertuar seçiminde dikkat ettiğiniz özel bir husus var mıydı? Bir de sözlü eserler vardı anladığım kadarıyla; bu söz kalıpları değişkenler arasında düşünüldü mü? Sözün dinleyiciler üzerindeki etkisini ölçmesi ile ilgili bir çalışma var mıydı?

Cevap (Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK): Hem sazlı hem sözlü eserler vardı. Burada esas olay şu. Sözün manasından ziyade kişilerin müziği (eserleri) bilip bilmedikleri önemlidir. Bir de mümkün olduğunca hareketli olmayan, çok da ağır olmayan, gayet sade, dingin eserleri seçtik.

.....: Hastalar katılıyor muydu?

Cevap (Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK): Bilenler katılıyordu, buna izin vermiştik.

Cevap: Ben burada (sunuda) objektif göstergeleri paylaştım, daha doğrusu objektif sonuçları. Birde hastane ekibinin ilettiği sübjektif ifadelerde vardı; müzikle terapi sonrasında. Hiç odasından çıkmayan, çok zorlukla odasından dışarı çıkan yada bir aktiviteye katılan hastaların bile müzikterapi sonrasında etkileşim süresinin miktarının, sıklığının arttığını ifade ettiler. Özellikle negatif belirtileri yoğun olan hastalarda bile müzikterapinin onların sosyal etkileşimi üzerinde etkili olduğunu gözlemlediklerini ifade ettiler. Buda bizim için memnuniyet verici bir sonuçtu.

Prof. Dr. Levent ÖZTÜRK: Şimdi benim anladığım kısım çalışma 15 gün sürüyor. Belki onun Pittsburgh'a yansıyacak süre tanınmayacak olabilir. Mesela sonraki çalışmalarda Pittsburgh ölçeği kullanacaksanız öncesi ve sonrası değerlendirmelerin arasında en az bir ay koyarsanız o zaman anlamlı hale gelebilir diye düşünüyorum.

Cevap: Teşekkür ederim hocam. Burada şöyle bir açıklama yapabilirim. Biz kontrol grubu kullanmadık, çünkü hastaların kendisini kontrol grubu olarak aldık. Müzikterapi uygulaması başlamadan iki hafta önce hastalarımıza bu ölçekler uygulandı ve onlarla karşılaştırdık sonuçlarımızı. Böyle dediğimiz zaman bir ay öncesi ve sonrasına tekabül ediyor hocam. Ben onu anlatırken unuttum ifade etmeyi, hatırlattığınız için teşekkür ederim.

TÜRK HALK MÜZİĞİ FONETİK NOTASYON SİSTEMİ GÖRME ENGELLİ KULLANICI PROFİLİ/ THMFNS GEKP: TÜRK BRAİLLE ALFABESİ/ TBA ve IPA BRAİLLE ALFABESİ/ IPABA ÖRNEKLEMLERİ

TURKISH FOLK MUSIC PHONETIC NOTATION SYSTEM VISUALLY IMPAIRED USER PROFILE/TFMPNS VIUP: SAMPLINGS of TURKISH BRAILLE ALPHABET/TBA & IPA BRAILLE ALPHABET/IPABA IN EUROPE AND AMERICA AND PROBLEMS AND SUGGESTIONS ABOUT NON-GOVERNMENTAL THERAPHY ORGANIZATION IN TURKEY

Gonca DEMİR

İTÜ Türk Musikisi Devlet Konservatuarı, Araştırma Görevlisi, (Istanbul Technical University Turkish Music State Conservatory, Research Assistant), Istanbul/Türkiye, gnc.dmr@windowslive.com

ÖZET

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi/ THMFNS ses bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde yerel/evrensel ilintilerle birlikte Standart Türkiye Türkçesi/ STT (bölgeler üstü anlaşma aracı olarak tanınıp benimsenen, konuşulan lehçeler/ ağızlar içerisinde yaygınlaşarak hâkim duruma geçen, dil türleri/kullanıldığı saha içerisinde en geniş işleve sahip olan, yerel/sosyal tabakalara has izler taşımayan, ağızlar üstü/norm oluşturucu/varyasyon azaltıcı standart/prestij varyant/standart dil), Türk Dil Kurumu Çeviriyaşı İşaretleri/ TDKÇYİ (Anadolu diyalektolojisi derleme çalışmaları kapsamında derlenen yöresel ağız metinleri ses bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde varlığını sürdüren yöresel ağız özelliklerini transkript edebilmek amacıyla kullanılan transkripsiyon işaretleri)-Uluslararası Fonetik Alfabe/ IPA (ses değerlerini uluslararası standartta yazıya dökebilme, tüm dillerdeki konuşma seslerini örnek bir biçimde kodlayabilme, transkripsiyon sistemin karışıklıklarını önleyebilme, her ses için ayrı sembol geliştirebilme amacı ile işaret ve simgelerden oluşturulmuş standart alfabe türü) sesleri üzerinde yapılan notasyon sistemi örneğidir. Grafoloji alanında yapılan araştırmalar sonucu grafem (yazı birimsel terim/ kavram/ öge) terimine dikkat çeken grafologlarca yazıbilimsel yasalara bağlı olarak varlığını sürdüren grafolojik özelliklerin (yazıbilimsel varyant/ değişke/ çeşitlenme), fonoloji alanında yapılan araştırmalar sonucu fonem (sesbirimsel terim/ kavram/ öge) terimine dikkat çeken fonologlarca sesbilimsel yasalara bağlı olarak varlığını sürdüren fonolojik özelliklerin (sesbilimsel varyant/değişke/çeşitlenme), müzikoloji alanında yapılan araştırmalar sonucu müzikofonem (müzikosesbirimsel terim/kavram/öge) terimine dikkat çeken müzikologlarca müzikbilimsel yasalara bağlı olarak varlığını sürdüren müzikolojik özelliklerin (müzikbilimsel varyant/ değişke/ çeşitlenme) Braille Alfabeti/ BA ile transkript edilebileceği grafologlarca/fonologlarca/müzikologlarca vurgulanmıştır.

Uluslararası Sanat ve Sağlık Sempozyumu/ USSS 2015 kapsamında sunulacak olan bildiri aracılığıyla; etnomüzikolojide dilbilimsel yaklaşımlar çerçevesinde Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Grafem Fonem Müzikofonem Ölçütleri/ THMFNS GFMÖ ekseninde yapılanan Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/ THMFNS GEKP oluşum/gelişim evreleri ve eğitsel/öğretisel uygulamalara aktarım/adaptasyon süreçleri üzerinde ayrıntılarıyla durulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Braille Alfabeti/BA, IPA Braille Alfabeti/ IPABA, Türk Braille Alfabeti/ TBA, Anadolu Rumeli Diyalektolojisi Braille Alfabeti/ARDBA, Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/ THMFNS GEKP.

ABSTRACT

Turkish Folk Music Phonetic Notation System/TFMPNS is an example for notation system which is organized on Standard Turkey Turkish/STT (known and adopted as cross-regional convention means, dominant among dialects/local language, having the broadest function language types/within the field it is used, having no traces specific to local/social stratum, supra local language/ forming norm/decreasing variation standard/prestige variant/standard language)-Turkish Language Institution Transcription Signs/ TLITS (transcription signs which is used in order to transcript local dialect characteristics which sustains within the axis of local dialect texts phonetics/ morphology/vocabulary criteriacomplied within the scope of Anatolian dialectology compilation studies)-International Phonetic Alphabet/ IPA (type of standard alphabet which is formed of signs and symbols in order to write sounds in international standard, code speech sounds of all languages in uniform, prevent disorders of transcription system, developed different symbol for each sound) in the axis of phonetics/ morphology/vocabulary criteria together with local/universal correlations. As a result of studies carried out in the field of graphology it was emphasized that graphological characteristics (graphological variant/ alternate/ range) which exist depending on graphological laws according to graphologists who drew attention to the term grapheme (graphemic term/ concept/ element), as a result of studies carried out in the field of phonology it was emphasized that phonological characteristics (phonological variant/ alternate/ range) which exist depending on phonological laws according to phonologist who drew attention to the term phoneme (phonemic term/concept/ element), as a result of studies carried out in the field of musicology it was emphasized that musicological characteristics (musicological variant/ alternate/ range) which exist depending on musicological laws according to musicologist who drew attention to the term musicophoneme (musicophonemic term/ concept/ element) can be transcript by Braille Alphabet/ BA it was emphasized by grapholog/phonolog/musicolog. With the announcement to be presented within the scope of International Art and Health Symposium/IAHS 2015; will mainly concentrate on formation/development stages and transfer/adaptation processes to educational/doctrinal practices of Turkish Folk Music Phonetic Notation System Visually Impaired User Profile/ TFMPNS VIUP which was structured within the scope of Turkish Folk Music Phonetic Notation System Grapheme Phoneme Musicophoneme Criteria/ TFMPNS GPMC within the scope of lingusitic approaches in ethnomusicology.

Key Words: Braille Alphabet/BA, IPA Braille Alphabet/IPABA, Turkish Braille Alphabet/TBA, Anatolian Rumelian Dialectology Braille Alphabet/ARDBA, Turkish Folk Music Phonetic Notation System Visually Impaired User Profile/TFMPNS VIUP.

TÜRK HALK MÜZİĞİ FONETİK NOTASYON SİSTEMİ GÖRME ENGELLİ KULLANICI PROFİLİ/ THMFNS GEKP: TÜRK BRAİLLE ALFABESİ/ TBA ve IPA BRAİLLE ALFABESİ/ IPABA ÖRNEKLEMLERİ

Müzik türleri içerisindeki ayrıcalıklı yerini kaynağını yöresel ağız farklılıklarında bulan kişiliğinden alan, yarınları ağız farklılıklarından doğan tavrını korumasına ve değişime karşı direnebilmesine bağlı olan Türk halk müziği verimlerinde varlığını sürdüren yöresel ağız özelliklerinin dilbilimsel yasalara bağlı olarak ses bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde Standart Türkiye Türkçesi/STT ve Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/ TDKÇYİ ile transkript edildiği, müzikolojik yasalara bağlı olarak ise etnomüzikolojide dilbilimsel yaklaşımlar-performans/icra gösterim teori ekseninde yapılanan sözel/sanatsal bir performans türü olarak tanımlanan türkülerin kuramsal/icrasal altyapısında varlığını sürdüren Türk halk müziği yöresel ağız özelliklerinin de Standart Türkiye Türkçesi/STT ve Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/ TDKÇYİ ile transkript edildiği, diğer dünya dillerinde de var olan bu gerçeğin yerel/evrensel standartlarla varlığı/kullanılabilirliği çeşitli alanlar üzerinde tescillenmiş olan Uluslararası Fonetik Alfabe/ IPA sesleri aracılığıyla notasyona aktararak aslına en uygun şekilde tekrar tekrar seslendirilebileceği dilbilimi/müzikoloji kaynak ve otoritelerince tespit edilerek onaylanmıştır (Radhakrishnan, 2011: 422-463) & (Demir, 2011).

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi/ THMFNS; ulusal/uluslararası platformlardaki uygulamalara paralel bir uygulama başlatabilmek amacıyla; ses-bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde yerel/evrensel ilintilerle birlikte Standart Türkiye Türkçesi/ STT (bir toplulukta bölgeler üstü anlaşma aracı olarak tanınıp benimsenen, konuşulan lehçeler/ağızlar içerisinde yaygınlaşarak hâkim duruma geçen, dil türleri/kullanıldığı saha içerisinde en geniş işleve sahip olan yerel/sosyal tabakalara has izler taşımayan, ağızlar üstü/norm oluşturucu/variyasyon azaltıcı standart/prestij varyant/standart dil: Demir, 2002/4: 105-116)-Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/ TDKÇYİ (Anadolu diyalektolojisi üzerine yapılan kapsamlı derleme çalışmaları aracılığıyla derlenen yöresel ağız metinlerinin kuramsal/icrasal altyapısında ses bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde varlığını sürdüren yöresel ağız özelliklerini transkript edebilmek amacıyla kullanılan transkripsiyon işaretleri: TDK, 1945: 4-16)-Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA (ses değerlerini uluslararası standartta yazıya dökebilme, tüm dillerdeki konuşma seslerini örnek bir biçimde kodlayabilme, dillerin doğru telaffuz edilmesini sağlayarak çok sayıda transkripsiyon sisteminin doğurduğu karışıklıkları önleyebilme, her bir ses için ayrı bir sembol geliştirebilme amacı ile işaret ve simgelerden oluşturulmuş standart alfabe türü: IPA, 1999) sesleri ekseninde yapılan fonetik notasyon sistemi örneğidir (Demir, 2011).

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Veritabanı/ THMFNS V; Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Alfabe Veritabanı/ THMFNS AV & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Ses Veritabanı/THMFNS SV & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Sözlük Veritabanı/ THMFNS SzV & Türk Halk

Şekil 1. Müzikologik Yetileri Grafik/ Çizelge/ Diagram Örnekleme (Radhakrishnan, 2011: 429)

YÖRESİ: URFA

KİMDEN ALINDIĞI: MUKİM TAHİR

DERLEYEN & NOTAYA ALAN: MUZAFFER SARISOZEN

OKUYAN: TENEKECİ MAHMUT GÜZELGÖZ

Gele Gele Geldim Bir Kara Daşa

Ge le ge le ___ gel ___ dım bir ka ___ ra ___ da ___ şa ___
 Ni ce SÜ lüy ___ man ___ lar taḡ tan ___ ěn ___ dı ___ rır ___

4
 Ya zı ___ lan lar ge ___ lır ___ saḡ o ___ lan ba ___ şa ___ a man ___
 Ni ce sī nīn gül ___ ben ___ zī nī sol ___ dı ___ nır ___ a man ___

7
 e ___ fen dım Bı zī ḡas ret ___ koy ___ dı ka vim ___
 e ___ fen dım Ni ce sī nī dön ___ mez ___ ě le ___

10
 ka ___ ra ___ da ___ şa ___ Bı rāy ___ nı lıḡ bir ___ yeḡ sıl ___ lıḡ ___ bir ___ rō ___
 gōn ___ de ___ rır ___

13
 İŭm ___ a ma ___ ne ___ fen dım

Şekil 2. Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Eser Veritabanı/THMFNS EV:

Standart Türkiye Türkçesi/SST ve Urfa/ Kerkük/ Taleffer Ağızları Türk Dil Kurumu Çeviri yazı İşaretleri/ UKTA TDKÇYİ ile Metinsel/ Müzikal Transkripsiyon (Özbek, 2010: 254-255 & Notasyon: Demir, 2011: 246)

Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Eser Veritabanı/ THMFNS EV & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonotaktik Olasılık Hesaplayıcı Veritabanı/ THMFNS FOHV & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonetik Terapi Uygulamaları/ THMFNS FTU & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonotaktik Farkındalık Yetileri Gelişim Süreçleri/ THMFNS FFYGS & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonotaktik Olasılık Hesaplayıcı Veritabanı/ THMFNS FOHV & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi İşitsel Ayırt Etme Testi/ THMFNS İAT & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Artikülasyon Testi/THMFNS AT & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonolojik Farkındalık Yetileri Öğretim Oturumları/ THMFNS FFYÖO & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonolojik Farkındalık Yetileri Kontrol Listesi/ THMFNS FFYKL & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Sesçil Çözümleme Testleri/ THMFNS SÇT & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Ses Dağarcığı Çözümleme Testleri/ THMFNS SDÇT & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Ses Dağarcığı Çözümleme Değerlendirme Formu/ THMFNS SDÇDF & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonolojik Farkındalık Yetileri Değerlendirme Grubu/THMFNS FFYDG & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Sesbilgisel-Şekilbilgisel-Sözvarlıksal Ölçütleri Belirleme Testi/THMFNS SSSÖBT& Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Ses/ Şekil/ Söz Dağarcığı Çözümleme Testleri/THMFNS SSSDÇT& Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Ses/ Şekil/ Söz Dağarcığı Çözümleme Değerlendirme Formu/ THMFNS SSSDÇDF vb gibi verileri de bünyesinde barındırmaktadır (Bkz. Şekil 1-2 Ek 5-6).

TÜRK HALK MÜZİĞİ FONETİK NOTASYON SİSTEMİ GRAFEM FONEM MÜZİKOFONEM ÖLÇÜTLERİ/ THMFNS GFMÖ

Braille Alfabeti/ BA(yerel/ evrensel yazıbilimsel/ sesbilimsel grafem/ fonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri); 1821 yılında Louis Braille tarafından geliştirilen, iki kolonlu dikdörtgen düzenek üzerine dizilen 6 noktanın 3x2'lik matrisinin değişik konfigürasyonları kullanılarak özel plastik şablona oturtulmuş kabartma kâğıdının çivi ile delinmesiyle elde edilen, görme engelli kullanıcılarca parmaklar aracılığıyla hafifçe dokunarak okunabilen, harfler/sayılar/imler dâhil olmak üzere 64 farklı karakter içeren, dünya dilleri yazıbilim/yazıbirim/grafem-sesbilim/sesbirim/fonem özelliklerine uyarlanabilen, özel cihazlar/teknik araçlar kullanılarak çeviriyazım süreçleri gerçekleştirilebilen özel kabartma yazı sistemi tür ve biçimleri olarak tanımlanmıştır. Braille Alfabeti/BA kuramsal icrasal altyapısında harfler (a-b-c-d-e-f-g-h-i-j-k-l-m-n-o-p-q-r-s-t-u-v-w-x-y-z), sayılar (1-2-3-4-5-6-7-8-9-0), imler (büyük harf başlangıcı-sayı başlangıcı-nokta (.)-virgül (,)-iki nokta üst üste (:)-ünlem imi (!)-açılış tırnak imi (")-kapanış tırnak imi (")-açılış soru imi (¿)-kapanış soru imi (?)-parantez (()-kısık çizgi (-) vb gibi ölçütler varlığını sürdürmektedir (Url <http://tr.wikipedia.org/wiki/Braille_alfabeti>) & (Url <<http://www.duxburysystems.com/info.asp>>). Braille Alfabeti/BA okuma/yazma süreçlerinde teknik araç gereçler (yazı kalemi-braille daktilolar-yazı tabletleri-ilk okuma tahtası-braille yazı kâğıdı-takoz) ve

teknolojik cihaz yazılımlar (sensörlü kitap okuma aracı-braille yazıcı-kabartma yazıcı-kitap okuma cihazı-ekran okuma programı-kabartma ekran) vb gibi donanımlar aktif bir biçimde kullanılmaktadır (Öztürk vd, 2013: 23-28). (Bkz Ek 1)

Türk Braille Alfabeti/TBA (Standart Türkiye Türkçesi/STT grafem/fonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri); UNESCO tarafından 1951 yılında Paris'te düzenlenen konferansa aralarında Türkiye'nin de bulunduğu devletler katılarak alfabelerindeki ortak karakterler ile Braille Kabartma Yazı Sistemi/BKYS'ndeki karakter karşılıklarının aynı olması konusunda anlaşmaya varmışlardır. Braille Alfabeti/BA'nin Türkiye'de ilk olarak 1920 yılında kullanılmaya başlamasıyla "Türkçe Kabartma Yazı Sistemi/TKYS" ortaya çıkmıştır. 1990 yılı UNESCO raporunda /ş/ sesi yukarı-alt olarak gösterilmiştir. Ünlüler içerisinde yer alan /ö/, /ü/ sesleri Fransız/Alman formuna, ünsüzler içerisinde yer alan /ç/, /ğ/, /ş/ sesleri ise İngilizce "ch, gh, sh" seslerine yakın bir forma sahiptir. /ı/ ünlüsü "i" ünlüsünün aşağı kaydırılması ile gösterilmektedir. Ayrıca â, î, û harflerine de yer verilmiştir (Url<http://tr.wikipedia.org/wiki/Braille_alfabeti>&(Url<http://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrk_Braille_alfabeti>).

Türk Braille Alfabeti/TBA kuramsal/icrasal altyapısında harfler (a-b-c-ç-d-e-f-g-ğ-h-ı-i-j-k-l-m-n-o-ö-p-r-s-ş-t-u-ü-v-y-z), sayılar (1-2-3-4-5-6-7-8-9-0), imler (uzatma işareti (⠠)-kesme işareti (⠡)-virgül (,)-noktalı virgül (;)-iki nokta (:)-nokta (.)-ünlem (!)-soru işareti (?)-tire işareti (-)-boşluk işareti ()-parantez işareti (...)-alıntı işareti ("...")-turnak aç işareti (")-turnak kapa işareti (")-parantez aç işareti-(()-parantez kapa işareti-()-yüzde işareti (%)-şiiir işareti-yıldız işareti (*)-bölme işareti (/)-artı işareti (+)-eksi işareti (-)-eşittir işareti (=)) (Url <http://en.wikipedia.org/wiki/Turkish_Braille>), yazı işaretleri (harf işaretleri-düzeltilme/yabancı harf işareti-büyük harf işareti-hepsi büyük harf işareti-tek harf işareti-tek küçük harf işareti-tek büyük harf işareti-italik işareti-noktalama işaretleri), yazım esasları (şiiir işareti-yıldız işareti-sayfa numaralama-satırbaşı yapma-tarih yazma-rumuzlu ifadeler-madde sıralama-kelime tekrar işareti-yazı kısaltmaları) vb gibi ölçütler varlığını sürdürmektedir (MEB, 1991: 27-82). Türk Braille Alfabeti/TBA okuma/yazma süreçlerinde teknik araç gereçler (yazı kalemi-braille daktilolar-yazı tabletleri-ilk okuma tahtası-braille yazı kâğıdı-takoz), teknolojik araç gereçler (sensörlü kitap okuma aracı-braille yazıcı-kabartma yazıcı-kitap okuma cihazı-ekran okuma programı-kabartma ekran) ve yazı sarf malzemeleri (braille fındık yazı kalemi-reizen braille etiket makinası-braille yazı kalemi-4 satırlık braille yazı tableti-27 satırlık braille yazı tableti-braille kâğıt-kabartma daktilo tatrapoint standart-braille etiket cihazı-kabartma daktilo tatrapoint adaptive) (Url <http://www.beyid.com.tr/dosya_indir/kabartma_yazi_ogretim_klavuzu.pdf>) vb gibi donanımlar aktif bir biçimde kullanılmaktadır (Öztürk vd, 2013: 23-28). (Bkz Ek 2).

IPA Braille Alfabeti/IPABA (Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA grafem/fonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri); Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA; ses değerlerini uluslararası standartta yazıya dökebilme, tüm dillerdeki konuşma seslerini örnek bir biçimde kodlayabilme, dillerin doğ-

ru telaffuz edilmesini sağlayarak çok sayıda transkripsiyon sisteminin doğurduğu karışıklıkları önleyebilme, her bir ses için ayrı bir sembol geliştirebilme amacı ile işaret ve simgelerden oluşturulmuş standart alfabe türü ve varlığı/kullanılabilirliği çeşitli alanlar üzerinde tescillenmiş olan evrensel sesbilgisi alfabetesidir (IPA, 1999). IPA Braille Alfabeti/IPABA kuramsal icrasal altyapısında; akciğersi ünsüzler (pulmonic consonants)-akciğersi olmayan ünsüzler (non-pulmonic consonants)-ünlüler (vowels)-parçalarıüstü ses birimler (suprasegmentals)-ayırt ediciler (diacritics)-diğer semboller (other symbols)-Türkçe sesli harf/sessiz harf tabloları vb gibi ölçütler varlığını sürdürmektedir (IPA, 1999: 32) & (Englebretson, 2009: 67-86) & (Englebretson, 2008) & (Url <http://en.wikipedia.org/wiki/IPA_Braille>). IPA Braille Alfabeti/IPABA okuma/yazma süreçlerinde teknik araç gereçler, teknolojik cihazlar, yazı sarf malzemeleri, otomatik transkripsiyon yazılımları vb gibi donanımlar aktif bir biçimde kullanılmaktadır (Url <<http://www.ruf.rice.edu/~reng/BrIPA.html>>)&(Url<http://www.duxburysystems.com/lan_IPA_braille.asp>). (Bkz Ek 3)

Anadolu Rumeli Diyalektolojisi Braille Alfabeti/ARDBA (Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ grafem/fonem ölçütleri ekseninde yapılanan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri) oluşum/gelişim süreçleri; Anadolu Rumeli Ağız Özellikleri/ARAÖ'nin kuramsal/icrasal altyapısında yerel/evrensel yazıbilimsel/sesbilimsel ilintilerle birlikte sesbilgisi/şekilbilgisi/sözvarlığı ölçütleri ekseninde varlığını sürdüren grafoloji/grafem/yazıbirimsel değişke/yazıbilimsel performans özelliklerinin (grafemik farkındalık yetileri gelişim süreçleri: biçimbilgisel ölçütler)-fonoloji/fonem/sesbirimsel değişke/sesbilimsel performans özelliklerinin (fonemik farkındalık yetileri gelişim süreçleri: sesbilgisel ölçütler)-müzikoloji/müzikofonem/müzikbirimsel değişke/müzikbilimsel performans özelliklerinin (müzikofonemik farkındalık yetileri gelişim süreçleri: sesbilgisel/şekilbilgisel/sözvarlıksal ölçütler) görme engelli kullanıcı profili içerisinde yer alan bireylerce benimsenebilmesi/kullanılabilmesi için Anadolu Rumeli Ağız Araştırmaları/ARAA'nda Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA kullanımını örnekleyen çalışmalar (Pekacar ve Dilek, 2009: 576-578) çerçevesinde Standart Türkiye Türkçesi/STT (Coşkun, Url <<http://www.sbed.mu.edu.tr/index.php/asd/article/viewFile/69/74>>)'nin ve Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ (Ercilasun, 1999: 43-48)'nin Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA karşılık tabloları (Pekacar & Güner-Dilek, 2009: 584-588) aracılığıyla kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri belirlenim/transkript evrelerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Anadolu Rumeli Diyalektolojisi Braille Alfabeti/ARDBA kuramsal icrasal altyapısında Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ ekseninde yerel sesbilimsel/şekilbilimsel/sözbilimsel yaklaşımlar çerçevesinde sesbilgisel/şekilbilgisel/sözvarlıksal vb gibi ölçütler varlığını sürdürmektedir (Arat, 1946 & 1987). Anadolu Rumeli Diyalektolojisi Braille Alfabeti/ARDBA okuma/yazma süreçlerinde kullanılmak üzere teknik araç gereçlerin, teknolojik cihazların, yazı sarf malzemelerinin, otomatik transkripsiyon yazılımlarının vb gibi donanımların geliştirilmesi gerekmektedir. (Bkz Ek 4).

TÜRK HALK MÜZİĞİ FONETİK NOTASYON SİSTEMİ GÖRME ENGELLİ KULLANICI PROFİLİ/THMFNS GEKP

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Grafem Fonem Müzikofonem Ölçütleri/THMFNS GFMÖ (Standart Türkiye Türkçesi/STT-Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ-Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA) ekseninde yerel/evrensel yazıbilimsel/sesbilimsel/müzikbilimsel yaklaşımlar çerçevesinde yapılan Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/THMFNS GEKP (grafoloji/grafem/yazıbirimsel değişke/yazıbilimsel performans özellikleri-fonoloji/fonem/sesbirimsel değişke/sesbilimsel performans özellikleri-müzikoloji/müzikofonem/müzikosesbirimsel değişke/müzikbilimsel performans özellikleri) oluşum/gelişim evrelerinin tamamlanabilmesi için; Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Eser Veritabanı/THMFNS EV'nın kuramsal/ıcrasal altyapısında varlığını sürdüren 128 adet Türk halk müziği edebi/müzikal metninin (Standart Türkiye Türkçesi/STT-Urfa/Kerkük/Talâffer Ağzları Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/UKTA TDKÇYİ-Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA ile transkript edilen/edilecek olan, 1967-1987 yılları arasında musiki meclislerinde canlı olarak kaydedilmiş müzikler ile taş plak kayıtları ekseninde bilimsel derleme kuralları gereğince yöre müziğine hâkim 1'i dişil/kadın 18'i eril/erkek olmak üzere toplam 19 okuyucu/kaynak kişiden derlenen yerel/yöresel metinler ve ses kayıtları: Özbek, 2010) kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri (Braille Alfabeti/BA-Türk Braille Alfabeti/TBA-IPA Braille Alfabeti/IPABA-Anadolu Rumeli Dialektolojisi Braille Alfabeti/ARDBA) ile transkript edilme süreçlerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

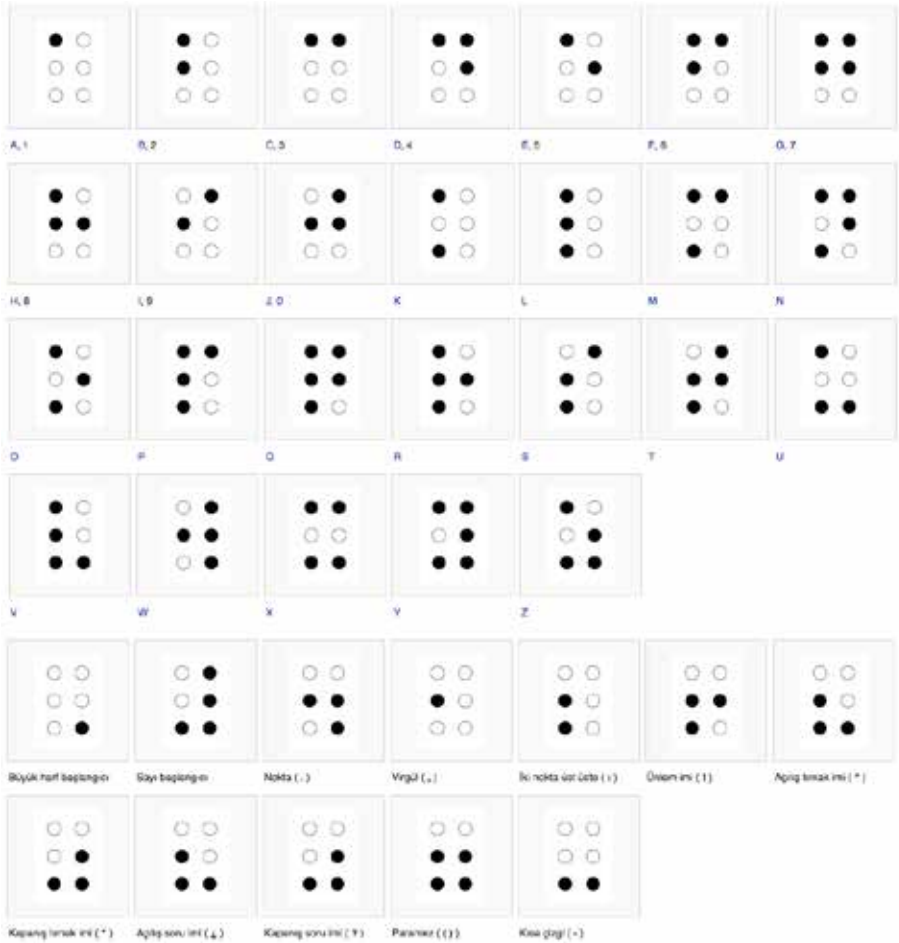
Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/THMFNS GEKP eğitimsel/öğretimsel uygulamalara aktarım/adaptasyon süreçleri; yerel/evrensel yazıbilimsel/sesbilimsel/müzikbilimsel yaklaşımlar ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri ile kominikasyon (iletişim/haberleşme/uzlaşma evreleri: gönderici/alıcı arasındaki yazımsal/sesel/müzikosesel okuma/yazma eylemleri: görsel/işitsel/dokunsal bellek yetileri vb) işlemlerini gerçekleştiren görme engelli kullanıcı profilini oluşturan kişilerin grafemik/fonemik/müzikofonemik farkındalık yetileri oluşum/gelişim evrelerinin tamamlanabilmesi için gerekli teknolojik araçların/teknik donanımların/sarf malzemelerinin (Standart Türkiye Türkçesi/STT-Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ-Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA grafem/fonem/müzikofonem ölçütlerini eşzamanlı/otomatik transkript edebilen çeviriyazım programları/veritabanları) tasarım/hazırlanım/sunum aşamalarının planlanması gerekmektedir (Bkz. Ek 5-6-7-8).

BULGULAR

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Grafem Fonem Müzikofonem Ölçütleri/THMFNS GFMÖ'nin Braille Alfabeti/BA (yerel/evrensel yazıbilimsel/sesbilimsel/müzikbilimsel grafem/fonem/müzikofonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri), Türk Braille Alfabeti/TBA

(Standart Türkiye Türkçesi/STT grafem/fonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri), IPA Braille Alfabeti/IPABA (Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA grafem/fonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri), Anadolu Rumeli Diyalektolojisi Braille Alfabeti/ARDBA (Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ grafem/fonem ölçütleri ekseninde yapılan kabartma yazı karakterleri tür ve biçimleri) ile transkript edilerek Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Veritabanı/THMFNS V'na aktarım/adaptasyon süreçlerinin ve Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili/THMFNS GEKP istifadesine sunum/paylaşım evrelerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

EKLER



Ek 1. Braille Alfabeti/BA (Yerel/Evrensel Yazıbilimsel/Sesbilimsel Grafem/Fonem Ölçütleri Ekseninde Yapılan Kabartma Yazı Karakterleri Tür ve Biçimleri (Url <http://tr.wikipedia.org/wiki/Braille_alfabeti>)

Turkish

Primary language transcribed: Turkey

Secondary language transcribed: Cyprus

Alphabet: Turkish

a (1)	⠁	ğ (126)	⠒⠒	n (1345)	⠒⠒⠒	u (136)	⠒⠒
b (12)	⠃	h (125)	⠒⠒	o (135)	⠒⠒	ü (1256)	⠒⠒⠒
c (14)	⠉	i (35)	⠒⠒	ö (246)	⠒⠒	v (1236)	⠒⠒
ç (16)	⠊	ı (24)	⠒⠒	p (1234)	⠒⠒⠒	y (13456)	⠒⠒⠒⠒
d (145)	⠔	j (245)	⠒⠒	r (1235)	⠒⠒⠒	z (1356)	⠒⠒⠒
e (15)	⠑	k (13)	⠒	s (234)	⠒⠒		
f (124)	⠑	l (123)	⠒⠒	ş (146)	⠒⠒		
g (1245)	⠑	m (134)	⠒⠒	t (2345)	⠒⠒⠒		

Punctuation

, comma	(2)	⠁
: semicolon	(23)	⠒
: colon	(25)	⠒⠒
. period, full stop	(256)	⠒⠒
? question mark	(236)	⠒⠒
! exclamation	(235)	⠒⠒
"... " quote	(236...356)	⠒⠒⠒⠒⠒
'...' single quote	(3...3)	⠒⠒⠒
(...) parentheses	(2356...2356)	⠒⠒⠒⠒
[...] brackets	(6, 2356...2356, 3)	⠒⠒⠒⠒⠒⠒
... ellipsis	(256, 256, 256)	⠒⠒⠒⠒
- hyphen	(36)	⠒⠒
* asterisk	(35, 35)	⠒⠒⠒
capital	(6)	⠁
number sign	(3456)	⠒⠒⠒
italics	(46)	⠒

Ek 2. Türk Braille Alfabeti/TBA (Standart Türkiye Türkçesi/STT Grafem/Fonem Ölçütleri Ekseninde Yapılan Kabartma Yazı Karakterleri Tür ve Biçimleri) (UNESCO, 1990: 75) & (UNESCO, 2013: 146, 204)

Consonants (Pulmonic)

	Bilabial	Labiodental	Dental	Alveolar	Postalveolar	Retroflex	Palatal	Velar	Uvular	Pharyngeal	Glottal
Plosive	$\text{p} \ \text{b}$			$\text{t} \ \text{d}$		$\text{ʈ} \ \text{ɖ}$	$\text{tʃ} \ \text{dʒ}$	$\text{k} \ \text{g}$	q		ʔ
NASA	p	$\text{p} \ \text{b}$		t		ʈ	tʃ	k	q		
Trill	ʙ			ɾ					ʀ		
Tap or Flap		ɸ		ɾ							
Fricative	f v	ɸ β	θ ð	s z	ʃ ʒ	ʂ ʐ	ç ʝ	x ɣ	ʁ ʕ	ħ ʕ	h ʕ
Lateral fricative				ɬ ɮ							
Approximant		w		j			ç	ɰ	ʝ		
Lateral approximant				l					ʟ		

Consonants (Non-Pulmonic)

	Clicks	Voiced implosives	Ejectives	
$\text{Ʉ} \ \text{ɀ}$	Bilabial	$\text{ɓ} \ \text{ɗ}$	ʔ	Examples:
$\text{Ʌ} \ \text{Ƀ}$	Dental	ɗ	$\text{t} \ \text{ʔ}$	Bilabial
$\text{Ɇ} \ \text{Ʉ}$	(Post) alveolar	ɗ	$\text{t} \ \text{ʔ}$	Dental/alveolar
$\text{ɇ} \ \text{Ƀ}$	Palatoalveolar	ɗ	$\text{t} \ \text{ʔ}$	Velar
$\text{ɉ} \ \text{Ƀ}$	Alveolar lateral	ɗ	$\text{t} \ \text{ʔ}$	Alveolar fricative

Diacritics

̥	Voiceless $\text{t} \ \text{t}^h \ \text{t}^w$	̬	Breathy voiced $\text{t} \ \text{t}^w$	̜	Dental $\text{t} \ \text{t}^h \ \text{t}^w$
̨	Voiced $\text{t} \ \text{t}^h \ \text{t}^w$	̝	Creaky voiced $\text{t} \ \text{t}^w$	̞	Apical $\text{t} \ \text{t}^h \ \text{t}^w$
̟	Aspirated $\text{t} \ \text{t}^h$	̣	Lingualized $\text{t} \ \text{t}^h$	̠	Laminal $\text{t} \ \text{t}^h$
̠	More rounded $\text{t} \ \text{t}^h$	̡	Labialized $\text{t} \ \text{t}^h$	̤	Nasalized $\text{t} \ \text{t}^h$
̢	Less rounded $\text{t} \ \text{t}^h$	̣	Palatalized $\text{t} \ \text{t}^h$	̥	Nasal release $\text{t} \ \text{t}^h$
̤	Advanced $\text{t} \ \text{t}^h$	̦	Velarized $\text{t} \ \text{t}^h$	̧	Lateral release $\text{t} \ \text{t}^h$
̥	Retracted $\text{t} \ \text{t}^h$	̩	Pharyngealized $\text{t} \ \text{t}^h$	̪	No audible release $\text{t} \ \text{t}^h$
̦	Centralized $\text{t} \ \text{t}^h$	̫	Velarized or pharyngealized $\text{t} \ \text{t}^h$		
̧	Mid-centralized $\text{t} \ \text{t}^h$	̬	Raised $\text{t} \ \text{t}^h$ ($\text{̬} \ \text{̬}^h$ = voiced alveolar fricative)		
̨	Syllabic $\text{t} \ \text{t}^h$	̩	Lowered $\text{t} \ \text{t}^h$ ($\text{̩} \ \text{̩}^h$ = voiced bilabial approximant)		
̥	Non-syllabic $\text{t} \ \text{t}^h$	̪	Advanced Tongue Root $\text{t} \ \text{t}^h$		
̦	Rhoticity $\text{t} \ \text{t}^h$	̧	Retracted Tongue Root $\text{t} \ \text{t}^h$		

Suprasegmentals

ˈ	Primary stress
ˌ	Secondary stress $\text{ˈ} \ \text{ˌ} \ \text{ˋ} \ \text{ˊ} \ \text{ˋ} \ \text{ˋ} \ \text{ˋ} \ \text{ˋ} \ \text{ˋ} \ \text{ˋ}$
ː	Long ː
ˑ	Half-long ˑ
$\text{ˑ} \ \text{ˑ}$	Extra-short $\text{ˑ} \ \text{ˑ}$
$\text{ˑ} \ \text{ˑ}$	Minor (foot) group
$\text{ˑ} \ \text{ˑ}$	Major (intonation) group
ˑ	Syllable break $\text{ˑ} \ \text{ˑ} \ \text{ˑ}$
ˑ	Linking (absence of a break)

Tones And Word Accents

	LEVEL	CONTOUR
˥ or ˥˥	Extra high	˥ or ˥˥
˦ or ˦˦	High	˦ or ˦˥
˧ or ˧˧	Mid	˧ or ˧˥
˨ or ˨˨	Low	˨ or ˨˥
˩ or ˩˩	Extra low	˩ or ˩˥
˩˥	Downstep	˩˥
˩˥	Upstep	˩˥

Ek 3. IPA Braille Alfabeti/IPABA (Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA Grafem/Fonem Ölçütleri Ekseninde Yapılanan Kabartma Yazı Karakterleri Tür ve Biçimleri) (UNESCO, 1990: 3-7) & (UNESCO, 2013: xii-xv) & (Englebretson, 2009: 67-86)

a	ɑ	Açık, arka, düz (postdorsal)
e	e	Yarı açık, ön, düz
ı	ɯ	Kapalı, arka, düz
i	i	Kapalı, ön, düz
o	ɔ	Yarı açık, arka, yuvarlak
ö	œ	Yarı açık, ön, yuvarlak
u	u	Kapalı, arka, yuvarlak
ü	y	Kapalı, ön, yuvarlak
b	b	Tonlu, çift dudak, patlamalı
c	Ɑ	Tonlu, ön damak-diş eti yarı kapantılı
ç	Ɑ̥	Tonsuz, ön damak-diş eti yarı kapantılı
d	d	Tonlu, diş eti, patlamalı
f	f	Tonsuz, diş-dudak, sızıcı
g	g	Tonlu, ön damak, patlamalı
ğ	ɣ	Tonlu, arka damak, sızıcı
h	h	Tonsuz, gırtlak, sızıcı
j	ʝ	Tonlu, diş eti-ön damak, sızıcı
k	c	Tonsuz, ön damak, patlamalı
l	l	Tonlu, diş eti, yanal akıcı
m	m	Tonlu, çift dudak, genizli
n	n	Tonlu, diş eti, genizli
p	p	Tonsuz, çift dudak, patlamalı
r	r	Tonlu, diş eti, tek vuruşlu (hafif titreşim)
s	s	Tonsuz, diş eti, sızıcı
ş	ʃ	Tonsuz, diş eti-ön damak, sızıcı
t	t	Tonsuz, diş eti, patlamalı
v	v	Tonlu, diş-dudak, sızıcı
y	j	Tonlu, ön damak, akıcı, yarı ünlü
z	z	Tonlu, diş eti, sızıcı

·	Ünlüler üzerinde uzunluk işareti	:	Uzun (Diakritik)
ā		ɑ:	Uzun a
˘	Ünlüler üzerinde kısalık işareti	˘	Çok kısa (Diakritik)
ı		ı̄	Çok kısa ı
˙	Kalın ünlüler üzerinde yarı incelme işareti	˙	Dil ağzın önünde (Diakritik)
		ɑ	Açık, daha ön, düz
á	a-e arası ünlü	a	Açık, ön, düz (predorsal)
í	ı-i arası ünlü	ı̄	Kapalı, orta, düz
ó	o-ö arası ünlü	ɔ	Yarı açık, orta, yuvarlak
ú	u-ü arası ünlü	u	Kapalı, orta, yuvarlak
˘	Geniş ünlüler üzerinde yarı daralma işareti	˘	Dil yükseltilmiş (Diakritik)
		ɛ	Yarı kapalı (kapalıya yakın), ön, düz
		˘	Dil alçaltılmış (Diakritik)
		ɛ	Yarı kapalı (açığa yakın), ön, düz
á	a-ı arası ünlü	ɤ	Yarı kapalı, arka, düz
é	e-i arası ünlü	e	Yarı kapalı, ön, düz
ó	o-u arası ünlü	o	Yarı kapalı, arka, yuvarlak
ö	ö-ü arası ünlü	ø	Yarı kapalı, ön, yuvarlak
˙	Düz ünlüler üzerinde yarı yuvarlaklaşma işareti	˙	Yarı yuvarlak, yuvarlağa yakın (Diakritik)
		˙	Yarı yuvarlak, düze yakın (Diakritik)
á	a-o arası ünlü	ɑ	Açık, arka, daha yuvarlak
˙	e-ö arası ünlü	ɛ	Yarı açık, ön, daha yuvarlak

-	k'nin altında, g'nin üstünde arka damak işareti	v	Arka damaksılaşmış (diakritik)
ğ	Arka damak g'si: ğadın, ğelb	g	Tonlu, arka damak, patlamalı
ķ	Arka damak k'si: ķadın, ķoyun, zevķ, inķilap	k	Tonsuz, arka damak, patlamalı
ġ	Orta damak g'si: ġöz	j ^v	Tonlu, arka damaksılaşmış ön damak, patlamalı
ķ	Orta damak k'si: ķöz, ķöldi	c ^v	Tonsuz, arka damaksılaşmış ön damak, patlamalı
g	Boğaz g'si: galdı, goyun	g	Tonlu, küçük dil, patlamalı
	Bogaz k'sı	q	Tonsuz, küçük dil, patlamalı
v=		.	Dil ucu (diakritik)
'g	g-c arası ünsüz: 'geldi, 'göz	ǰ	Tonlu, ön damak, dil ucu, sızıcı
ħ	Sızıcı h: baħdı, ħoş	ħ	Tonsuz, küçük dil, sızıcı
ħ	Nefesli h: maħalle, ħaydar	ħ	Tonsuz, yutak, sızıcı
ñ	Damak n'si: deñiz, geldiñ	ɲ	Tonlu, ön damak, genizli
		ŋ	Tonlu, arka damak, genizli
ɾ	Peltek r	ɾ	Tonlu, dil ucu kıvrık, tek vuruşlu (Hafif titrek)
		.	Hecesel (diakritik)

CONSONANTS
(PULMONIC)

	Bilâbil	Lâbilâbil	Velâ	Âvelâ	Velâvelâ	Velâçî	Bilâbil	Vîlâ	Vîlâ	Harşâbil	Çîbil
Harş	p b			t d			c ǰ	k g			ʔ
Bilâ	m			n							
Velâ											
Harş or Velâ				r							
Harş or Velâ		f v		s z	ʃ ʒ			ɣ			h
Harş or Velâ				ʈ ɖ							
Harş or Velâ											
Harş or Velâ							j				
Harş or Velâ				l			ʎ				

Where symbols appear in pairs, the one to the right represents a voiced consonant. Bilâbil does denote velarization in level impossible.

<p>Gele gele geldik bir kara taşa/jele jele jeldic bir kara tafa Gele gele geldim bir kara daşa/Gele gele geldüm bir kara dafa Yöresi: Urfa Kimden Alındığı: Mukim Tahir-Eril/Erkek Derleyen & Notaya Alan: Muzaffer Sarısözen-Eril/Erkek Okuyan: Tenekeci Mahmut Güzelgöz-Eril/Erkek TRT THM Repertuarı Sıra No: 701</p>			
Standart Türkiye Türkçesi/STT	Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA	Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/ TDKÇYİ	Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA
Gele gele geldik bir kara taşa	jele jele jeldic bir kara tafa	Gele gele geldim bir kara daşa	Gele gele geldüm bir kara dafa
Yazılanlar gelir sağ olan başa (aman efendim)	jaẓılaŋlar gelir sa: olan başa aman efendim	Yazılanlar gelir sağ olan başa aman efendim	jaẓılaŋlar gelür sağ olan başa aman efendüm
Bizi hasret koyar kavim kardaşa	biẓi hasret kojar kavim kardaşa	Bizi hasret koydı kavim kardaşa	Büzü hasret kojdı kavım kardaşa
Bir ayrılık bir yoksulluk bir ölüm (aman efendim)	bir ajrultuk bir joksulluk bir ölym aman efendim	Bir ayrılılı bir yoħsıllılı bir ölüm aman efendim	Bir ajrultuħ bir joħsulluħ bir ałım aman efendüm
Nice sultanları tahttan indirir	niðe sultaŋlaru tahttan indirir	Nice Süleymanları tahttan endirir	Niðe şalejmanlaru taħtan endürür
Nicesinin gül benzini soldurur (aman efendim)	niðesinin ğyl benzini soldurur aman efendim	Nicesinin gül benzini soldırır aman efendim	Niðesünümün ğyl benzini soldurur aman efendüm
Niceleri dönmez yola gönderir	niðeleri dönmez joła jönderir	Nicesini dönmez ele gönderir	Niðesününü denmez ele gөnderür
Bir ayrılık bir yoksulluk bir ölüm (aman efendim)	bir ajrultuk bir joksulluk bir ölym aman efendim	Bir ayrılılı bir yoħsıllılı bir ölüm aman efendim	Bir ajrultuħ bir joħsulluħ bir ałım aman efendüm
<p>Not 1. Anadolu ağız araştırmalarında çeviriyazı sistemleri: standart yazım/ transkripsiyon/ varyasyon yöntemi ekseninde Standart Türkiye Türkçesi/ STT ile transkript edilmiştir (Demir, 2010: 93-106) & (Demir, 2012: 1-8).</p>	<p>Not 2. IPA Turca: Kural Tabanlı Türkçe Fonetik Dönüştürücü Programı/KTTTFDP (Biçil & Demir, 2012) ekseninde Türk alfabesindeki harflerin IPA karşılıkları ve ses tanımları (Pekacar & Güner Dilek, 2009: 584-588)-Türkiye Türkçesi Söyleyiş Sözlüğü/TTSS sesbilim Abecesi: ünlü ve ünsüzlerin IPA karşılıkları (Ergenç, 2002: 46-47) aracılığıyla Uluslararası Fonetik Alfabe/Uluslararası Sesbilgisi Alfabesi/ IPA ile transkript edilmiştir.</p>	<p>Not 3. Etnomüzikolojide dilbilimsel yaklaşımlar: müzikolojik veri kaydetmede fonetik yazı kullanımı: ağız dokümantasyonunun dilbilimsel ve müzikolojik eksen gerekliliği: Türk halk müziği yöresel ağız özelliklerinin fonetik notasyonu (Demir, 2011) yöntemi ekseninde Urfa/Kerkük/Talláfer Ağızları Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/UKTA TDKÇYİ: ünlüer-ünsüzler-ayırıt edici işaretler ile transkript edilmiştir (Özbek, 2010: 254-255).</p>	<p>Not 4. Türk dili ağız araştırmalarında Uluslararası Fonetik Alfabe/Uluslararası Sesbilgisi Alfabesi/ IPA kullanımı: Türkiye’de ağız metinlerinin IPA kullanılarak yazıya geçirilmesi (çeviriyazı işaretlerinin TDK-IPA karşılıkları: Pekacar & Güner Dilek, 2009: 576-578, 584-588) yöntemi ekseninde Standart Türkiye Türkçesi/ STT-Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/ TDKÇYİ-Uluslararası Fonetik Alfabe/ Uluslararası Sesbilgisi Alfabesi/ IPA ile transkript edilmiştir.</p>

Ek 5. Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonotaktik Farkındalık Yetileri Gelişim Süreçleri/ THMFNS FFYGS

<p>Gele gele geldik bir kara taşa/JeJe jeJe jeldic bir kara taşa Gele gele geldim bir kara daşa/Gele gele geldüm bir kara daşa Yöresi: Urfa Kimden Alındığı: Mukim Tahir-Eril/Erkek Derleyen & Notaya Alan: Muzaffer Sarısozen-Eril/Erkek Okuyan: Tenekeci Mahmut Güzelgöz-Eril/Erkek TRT THM Repertuarı Sıra No: 701</p>			
Standart Türkiye Türkçesi/STT	Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA	Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/ TDKÇYİ	Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA
Gele gele geldik bir kara taşa	jeJe jeJe jeldic bir kara taşa	Gele gele geldim bir kara daşa	Gele gele geldüm bir kara daşa
<p>Not 1. Türk halk müziği edebi/müzikal metninin I. dizesinin kuramsal/icrasal altyapısında varlığını sürdüren ses bilgisi ölçütleri: Standart Türkiye Türkçesi/STT > Uluslararası Fonetik Alfabe/Uluslararası Sesçil Alfabe/IPA: [a] Geniş, düz, öndamaksıl (predorsal) > [ɑ] Geniş, düz, ardamaksıl (postdorsal)–[e] Geniş, düz, öndil (kapalı) > [ɛ] Geniş, düz, öndil (açık)–[i] Dar, düz, ödil (açık) > [ɪ] / [i] Dar, düz, öndil (kapalı)–[b] > [b] Ötümlü, patlamalı, çift dudak–[d] > [d] Ötümlü patlamalı, dilucu–dişardı–[k] Ötümsüz, patlamalı artdamak > [c] Tonsuz, ön damak, patlamalı–[g] Tonlu, ön damak–dil ortası, patlayıcı > [ʃ] Ötümlü, patlamalı dil–artdamak (ön)–[l] > [l] Tonlu, diş eti, yanal akıcı–[m] > [m] Tonlu, çift dudak, genizli–[r] Ötümlü, çok vuruşlu, dilucu–dişeti > [r] Ötümlü, tek vuruşlu, dilucu–dişeti [ʏ] Ötümsüz, sızıcı–[s] > [ʃ] Ötümsüz, sızıcı, dil–öndamak–[t] > [t] Ötümsüz, patlamalı, dilucu–dişardı. Urfa/Kerkük/Talaffuz Ağzları Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TKÇYİ > Uluslararası Fonetik Alfabe/Uluslararası Sesçil Alfabe/IPA: [ɪ] Kısa, vurgusuz, i/ê arası bir ünlü > [ü] Çok kısa ı– [k] İnce ya da kalın ünlülerle hece kuran, normal k’ dan daha arkada teşekkül eden patlayıcı ve kalın olan bir art damak ünsüzü > [k] Tonsuz, arka damak, patlamalı.</p>			
CVCV CVCV CVCCVC CVC CVCV CVCV	CVCV CVCV CVCCVC CVC CVCV CVCV	CVCV CVCV CVCCVC CVC CVCV CVCV	CVCV CVCV CVCCVC CVC CVCV CVCV
<p>Not 2. Türk halk müziği edebi/müzikal metninin I. dizesinin kuramsal/icrasal altyapısında varlığını sürdüren şekil bilgisi ölçütleri: V/C analizi (Gorman, 2013: 39-63): V-Vowel (Ünlü/Sesli Harf), C-Consonant (Ünsüz/Sessiz Harf) sembolize etmektedir. V/C analiz yöntemi türkü metninin tüm dizelerine uygulandığında ses/hece/kelime/cümle dizimsel ölçütler ekseninde farklılıklar ortaya çıkabilmektedir. Örnek: I. kıta III. dize: koyar: CVCVC-kojar: CVCVC-kojdu: CVCCV-kojdu: CVCCV</p>			
Gele gele (ge.le ge.le) gel.dik bir kara ta.şa	jeJe jeJe (je.le je.le) jeJe dic bir kara ta.şa	Gele gele (ge.le ge.le) gel.dim bir kara da.şa	Gele gele (Ge.le ge.le) gel.düm bir kara da.şa
<p>Not 3. Türk halk müziği edebi/müzikal metninin I. dizesinin kuramsal/icrasal altyapısında varlığını sürdüren ses/hece/kelime/cümle dizimsel ölçütler: prozodik fonotaktik analiz (Sherer, 1994): (.) = hecesel bölümlenme noktalarını sembolize etmektedir. Prozodik fonotaktik analiz yöntemi türkü metninin tüm dizelerine uygulandığında dilbilimsel/ritmik-müzikbilimsel/melodik prozodi örtüşümü kuralları gereğince sesel/hecesel/kelimesel/cümlesel bölümlenme/vurgu noktaları ekseninde farklılıklar ortaya çıkabilmektedir. Örnek: melodik prozodi>ritmik prozodi: gele>ge.le, jeJe>je.le, gele>ge.le, gele>ge.le</p>			

Türk Dil Kurumu Sözlük Veritabanı/ TDK SzV	Türkiye Türkçesi Söyleyiş Sözlüğü Veritabanı/TTSSV	Urfa/Kerkük/Tallâfer Ağızları Dizin ve Sözlük Veritabanı/ UKTA DSV	Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Sözlük Veritabanı/THMFNS SzV
<p>gele: gele (TDK STS)-gele (TDK BTS)-gelsin (TDK THADS/TTAS)-gel, hele gel, haydi gel (TDK TS). geldik: geldi-k (TDK BTS). bir: bir (TDK STS)-bir (TDK GTS)-ber/bi (TDK TTAS)-bir (TDK TS). kara: kara (TDK GTS)-kara (TDK TTAS)-kara (TDK TS). daşa: taş (TDK GTS)-taş (TDK TTAS)-daş(TDK TS).</p>	<p>je'le: gele > je'le je'ldlc: gel-dik > je'l-dlc *bly: bir > *bly ka'ra: kara > ka'ra *ta/a: taş-a > *ta]-a</p>	<p>gele: gelmek, bir yere gitmek ulaşmak, varmak. geldim: gelmek, bir yere gitmek ulaşmak, varmak. bir: sayı adı, belirsizlik sıfatı. kara: kara, siyah, kötü, sıkıntılı, yas. daşa: taş.</p>	<p>gele/je'le/gele geldik/je'ldlc/geldim bir/bir/bir kara/ka'ra/kara daşa/'ta/a/daşa</p>
<p>Not 4. Türk halk müziği edebi/müzikal metninin I. dizisinin kuramsal/icrasal altyapısında varlığını sürdüren söz varlığı ölçütleri: Türk Dil Kurumu Sözlük Veritabanı/TKD SV (Url <http://www.tdk.gov.tr>) & Urfa/Kerkük/Tallâfer Ağızları Dizin ve Sözlük Veritabanı/UKTA DSV (Özbek, 2010: 113-253) & Türkiye Türkçesi Söyleyiş Sözlüğü Veritabanı/TTSSV (Ergenç, 2002: 46-47) & Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Sözlük Veritabanı/THMFNS SzV ekseninde Standart Türkiye Türkçesi/ST-Türk Dil Kurumu Çeviri yazı İşaretleri/TKDÇYİ-Uluslararası Fonetik Alfabe/İPA ile transkript edilmiştir.</p>			

Ek 6. Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Fonotaktik Terapi Uygulamaları/THMFNS FTU

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili (THMFNS GEKP)
<p>Gele gele geldik bir kara taş</p>
Gele gele geldik bir kara taş
<p>Yöresi: Urfa Kimden Alındığı: Mukim Tahir-Eril, Erkek Derleyen-Notaya Alan: Muzaffer Sarısözen-Eril, Erkek Okuyan: Tenekeci Mahmut Güzelgöz-Eril, Erkek TRT THM Repertuarı Sıra No: 701</p>
<p>Gele gele geldik bir kara taş Yazılanlar gelir sağ olan başa (aman efendim) Bizi hasret koyar kavim kardaşa Bir ayrılık bir yoksulluk bir ölüm (aman efendim) Nice sultanları tahttan indirir Nicesinin gül benzini soldurur (aman efendim) Niceleri dönmez yola gönderir Bir ayrılık bir yoksulluk bir ölüm (aman efendim)</p>
Standart Türkiye Türkçesi (STT)
<p>Gele gele geldik bir kara taş Yazılanlar gelir sağ olan başa (aman efendim) Bizi hasret koyar kavim kardaşa Bir ayrılık bir yoksulluk bir ölüm (aman efendim) Nice sultanları tahttan indirir Nicesinin gül benzini soldurur (aman efendim) Niceleri dönmez yola gönderir Bir ayrılık bir yoksulluk bir ölüm (aman efendim)</p>
<p>Not 1. Anadolu ağız araştırmalarında çeviriyazı sistemleri: standart yazım-transkripsiyon-varyasyon yöntemi ekseninde Standart Türkiye Türkçesi (STT) ile transkript edilmiştir. (Demir, 2010: 93-106)-(Demir, 2012: 1-8)-(TRT THM Nota Arşivi).</p>

Not 2. Grafoloji-grafem-yazıbirimsel değişke-yazıbilimsel performans özellikleri (grafemik farkındalık yetileri gelişim süreçleri: biçimbilgisel ölçütler), fonoloji-fonem-sesbirimsel değişke-sesbilimsel performans özellikleri (fonemik farkındalık yetileri gelişim süreçleri: sesbilgisel ölçütler), müzikoloji-müzikofonem-müzikbirimsel değişke-müzikbilimsel performans özellikleri (müzikofonemik farkındalık yetileri gelişim süreçleri: sesbilgisel-şekilbilgisel-sözvarlıksal ölçütler) ekseninde yapılanan Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili (THMFNS GEKP).



Ek 7. Türk Braille Alfabesi/TBA (Standart Türkiye Türkçesi/STT Grafem/Fonem Ölçütleri Ekseninde Yapılanan Kabartma Yazı Karakterleri Tür ve Biçimleri) ile Türk Halk Müziği Edebi/Müzikal Metin Transkripsiyonu (Url <<http://www.brailleogreniyorum.com/v1/brailleCevir/>>)

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Görme Engelli Kullanıcı Profili (THMFNS GEKP)
<p>Gele gele geldik bir kara taş</p>
<p>Yöresi: Urfa Kimden Alındığı: Mukim Tahir-Eril, Erkek Derleyen-Notaya Alan: Muzaffer Sarısozen-Eril, Erkek Okuyan: Tenekeci Mahmut Güzelgöz-Eril, Erkek TRT THM Repertuarı Sıra No: 701</p>
<p>Gele gele geldik bir kara taş</p>
<p>Not 1. Türk halk müziği edebi-müzikal metninin I. dizesinin kuramsal-icrasal altyapısında varlığını sürdüren ses bilgisi ölçütleri: Standart Türkiye Türkçesi (STT): (a) Geniş, düz, öndamaksıl (predorsal). (e) Geniş, düz, öndil (kapalı). (i) Dar, düz, ön dil (açık). (b) Ötümlü, patlamalı, çift dudak. (d) Ötümlü patlamalı, dilucu-dişardı. (k) Ötümsüz, patlamalı artdamak. (g) Tonlu, ön damak-dil ortası, patlayıcı. (l) Tonlu, diş eti, yanal akıcı. (m) Tonlu, çift dudak, genizli. (r) Ötümlü, çok vuruşlu, dilucu-dişeti. (ş) Ötümsüz, sızıcı, dil-öndamak. (t) Ötümsüz, patlamalı, dilucu-dişardı.</p>
<p>CVCV CVCV CVCCVC CVC CVCV CVCV</p>
<p>Gele gele (ge.le ge.le) gel.dik bir kara ta.şa</p>
<p>Not 2. Türk halk müziği edebi-müzikal metninin I. dizesinin kuramsal-icrasal altyapısında varlığını sürdüren şekil bilgisi ölçütleri: V-C analizi (Gorman, 2013: 39-63): V-Vowel (Ünlü-Sesli Harf), C-Consonant (Ünsüz-Sessiz Harf) sembolize etmektedir. V-C analiz yöntemi türkü metninin tüm dizelerine uygulandığında ses-hece-kelime-cümle dizimsel ölçütler ekseninde farklılıklar ortaya çıkabilmektedir. Örnek: I. kıta III. dize: koyar: CVCVC.</p>
<p>Gele gele (ge.le ge.le) gel.dik bir kara ta.şa</p>
<p>Not 3. Türk halk müziği edebi-müzikal metninin I. dizesinin kuramsal-icrasal altyapısında varlığını sürdüren ses-hece-kelime-cümle dizimsel ölçütler: prozodik fonotaktik analiz (Sherer, 1994): (.) hecesel bölümlenme noktalarını sembolize etmektedir. Prozodik fonotaktik analiz yöntemi türkü metninin tüm dizelerine uygulandığında dilbilimsel-ritmik, müzikbilimsel-melodik prozodi örtüşümü kuralları gereğince sesel-hecesel-kelimesel-cümlesel bölümlenme-vurgu noktaları ekseninde farklılıklar ortaya çıkabilmektedir. Örnek: melodik prozodi-ritmik prozodi: gele-ge.le</p>

gele: gele (TDK STS)-gele (TDK BTS)-gelsin (TDK THADS-TTAS)-gel, hele gel, haydi gel (TDK TS). geldik: geldi-k (TDK BTS). bir: bir (TDK STS)-bir (TDK GTS)-ber, bi (TDK TTAS)-bir (TDK TS). kara: kara (TDK GTS)-kara (TDK TTAS)-kara (TDK TS). daşa: taş (TDK GTS)-taş (TDK TTAS)-daş(TDK TS).
Not 4. Türk halk müziği edebi-müzikal metninin I. dizesinin kuramsal-icrasal altyapısında varlığını sürdüren söz varlığı ölçütleri: Türk Dil Kurumu Sözlük Veritabanı'nda yer alan sözlük tür ve biçimleri (Sesli Türkçe Sözlük-STS, Büyük Türkçe Sözlük-BTS, Türkiye'de Halk Ağzından Derleme Sözlüğü-THADS, Türkiye Türkçesi Ağzıları Sözlüğü-TTAS, Tarama Sözlüğü-TS, Güncel Türkçe Sözlük-GTS) ile transkript edilmiştir.

Ek 8. Türk Braille Alfabesi/TBA (Standart Türkiye Türkçesi/STT Grafem/Fonem Ölçütleri Ekseninde Yapılanan Kabartma Yazı Karakterleri Tür ve Biçimleri) ile Türk Halk Müziği Edebi/Müzikal Metin Transkripsiyonu (Url <<http://www.brailleogreniyorum.com/v1/brailleCevir/>>)

KAYNAKLAR

- Arat, R. R., (1946). *Türk İlmî Transkripsiyon Kılavuzu. (İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesince hazırlanmıştır), T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul.*
- Arat, R. R., (1987). *Makaleler Cilt I. Türk Kültürünü Araştırma Enstitüsü, Ankara.*
- Bicil, Y., ve Demir, G., (2012). *IPA Turca: Kural Tabanlı Türkçe Fonetik Dönüştürücü Programı/KTTFD. TUBİTAK Ulusal Elektronik ve Kriptoloji Araştırma Enstitüsü/UEKAE'nde Çoklu-Ortam Teknolojileri Araştırma ve Geliştirme Laboratuvarı, Gebze & İstanbul.*
- Brown, S., (y.b.). *The Musilanguage Model of Music Evolution. Url <<http://www.sfu.ca/psyc/brown/musilanguage.pdf>> (Erişim Tarihi: 01.02.2015).*
- Caferoğlu, A., (1964-1965). *Anadolu Ağzları Ünlü ve Konson Değişmeleri. (Türk Dili Araştırmaları Yıllığı-Belleten 1963-1964'ten ayırması), Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara.*
- Coulmas, F., (1996). *The Blackwell's Encyclopedia of Writing Systems. Blackwells, Oxford.*
- Crystal, D., (1997). *The Cambridge Encyclopedia of Language (2 ed.). Cambridge University Press, Cambridge, ISBN 978-0-521-55967-6.*
- Çobanoğlu, Ö., (1999). *Halkbilimi Kuramları ve Araştırma Yöntemleri Tarihine Giriş. Akçağ Yayınları, Ankara.*
- Delice, H. İ., (1995). *Anadolu ve Rumeli Ağzaları Metinlerinde Kullanılan Seslerin Transkripsiyonu Meselesi. Türkçük Bilimi Araştırmaları 1. Sayı, Sivas.*
- Demir, G., (2011). *Dil-Müzik İlişkisi Ekseninde Yapılanan Türk Halk Müziği Yöresel Ağzı Özelliklerinin Fonetik Notasyonu. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Müziği Programı (Tez Danışmanı: Prof. Erol Parlak), İstanbul, Türkiye.*

- Demir, N., (2002/4). *Ağız Terimi Üzerine. Türkbilgi Yayınları.*
- Demir, N., (2009). *Ağız Dokümantasyonu Niçin Gereklidir. Türkiye Türkçesi Ağız Araştırmaları Çalıştayı (25-30 Mart 2008 Şanlıurfa), TDK Yayınları, Ankara, 105.*
- Demir, N., (2010). *Türkçede Varyasyon Üzerine. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Türkoloji Dergisi, 17 (2).*
- Demir, N., (2012). *Türkçe Ağız Araştırmalarında Bazı Yöntem Sorunları. Diyalektoloj Dergisi (Ağız Araştırmaları Dergisi) (4), Yaz 2012.*
- Englebretson, R., (2008). *IPA Braille: An Updated Tactile Representation of the International Phonetic Alphabet. CNIB For the International Council on English Braille.*
- Englebretson, R., (2009). *An Overview of IPA Braille: An Updated Tactile Representation of the International Phonetic Alphabet. Journal of the International Phonetic Association, 39.*
- Ercilasun, A., (1999). *Ağız Araştırmalarında Kullanılacak Transkripsiyon İşaretleri. Ağız Araştırmaları Bilgi Şöleni, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu TDK Yayınları: 697, Ankara.*
- Ergenç, İ., (2002). *Konuşma Dili ve Türkçenin Söyleyiş Sözlüğü. Multilingual Yabancı Dil Yayınları, Baskı Matbaa, İstanbul.*
- Gorman, K., (2013). *Generative Phonotactics. The University of Pennsylvania Linguistic Department, (published doctor of philosophy thesis), Pennsylvania.*
- Gülensoy, T., (1979). *Türk Fonetik Transkripsiyonu Üzerine. Türkoloji Dergisi, Cilt VIII.*
- Gülensoy, T., (1988). *Kütahya ve Yöresi Ağızları (İnceleme, Metinler, Sözlük). Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara.*
- IPA., (1999). *Handbook of the International Phonetic Association: A Guide to the Use of the International Phonetic Alphabet. Cambridge University Press, Cambridge.*
- Kılıç, M. A., (2011). *Ağız Araştırmaları İçin Özelleştirilmiş Praat Programı. (URL <http://www.dilbilimi.net/praat_kurulum.zip>) (Erişim Tarihi: 11.09.2013).*
- Kılıç, M. A., (2011). *Ağız Araştırmalarında Konuşma Seslerinin Fonetik Çözümleme Yöntemleriyle Belirlenmesi. 4. Uluslararası Türkiye Türkçesi Ağız Araştırmaları Çalıştayı (27-29 Ekim 2011), Edirne.*
- Kılıç, M. A., (2011). *Ağız Araştırmalarında Praat Programı ile Fonetik Çözümleme. (URL <https://www.academia.edu/4260619/Praatla_fonetik_analiz_Aciklama_>) (Erişim Tarihi: 11.09.2013).*
- MEB., (1991). *Özel Eğitim Okulları için Braille Kabartma Yazı Kılavuzu. Milli Eğitim Basımevi, İstanbul.*
- Özbek, M., (2010). *Urfa Türkülerinin Dil ve Anlatım Özellikleri. İstanbul Üniversitesi SOSYAL Bilimler Enstitüsü, Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yeni Türk Dili Bilim Dalı, (Yayımlanmış Doktora Tezi), İstanbul, Türkiye.*
- Öztürk vd., (2013). *Görme Engellilere Okuma Yazma Öğretim Kılavuzu. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, Ankara.*
- Pekacar, Ç., ve Güner-Dilek, F., (2009). *Uluslararası Fonetik Alfabe ve Türkiye'de Ağız Araştırmaları. Türkiye Türkçesi Ağız Araştırmaları Çalıştayı (25-30 Mart 2008 Şanlıurfa), Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Türk Dil Kurumu Yayınları: 989, Ankara.*
- Radhakrishnan, M., (2011). *Musicolinguistic Artistry of Niraval in Carnatic Vocal Music. Australian National University/ANU Research Repository Proceedings of the 42nd Australian Linguistic Society Conference, Australia.*
- Sağır, M., (1999). *Ağız Çalışmalarında Çeviri Yazı. Ağız Araştırmaları Bilgi Şöleni, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu TDK Yayınları: 697, Ankara.*
- Sherer, T. D., (1994). *Prosodic Phonotactics. Doctor of Philosophy Thesis, The Graduate School of the University of Massachusetts Amherst Department of Linguistics, Amherst.*
- Stone, R. M., (2008). *Theory for Ethnomusicology. Pearson Press, New Jersey.*

- TDK., (1945). *Türk Dialekleri Çeviriyazı Sistemi*. Cumhuriyet Matbaası, İstanbul.
- TDK., (1963-1982). *Türkiye’de Halk Ağzından Derleme Sözlüğü*. C. I-XII, TDK Yayınları, Ankara.
- UNESCO., (1990). *World Braille Usage*. National Library Service for Blind and Physically Handicapped Library of Congress Washington, D.C., USA.
- UNESCO., (2013). *World Braille Usage*. Third Edition, International Council on English Braille National Library Service for the Blind and Physically Handicapped Library of Congress Washington, D.C., USA.
- Yücel., D., (2009). *Sesbilgisel Farkındalık (Fonolojik Farkındalık) Eğitiminin Okuma Sorunu Olan Çocuklar Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Programı, Ankara, Türkiye.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

- URL <<http://en.wikipedia.org/wiki/Graphene>> (Erişim Tarihi: 01.02.2015).
- URL <http://en.wikipedia.org/wiki/IPA_Braille> (Erişim Tarihi: 05.03.2015).
- URL <http://en.wikipedia.org/wiki/Turkish_Braille> (Erişim Tarihi: 10.01.2015).
- URL <http://tr.wikipedia.org/wiki/Braille_alfabesi> (Erişim Tarihi: 15.02.2015).
- URL <http://www.beyid.com.tr/dosya_indir/kabartma_yazi_ogretim_klavuzu.pdf> (Erişim Tarihi: 20.04.2015).
- URL <<http://www.brailleogreniyorum.com/v1/brailleCevir/>> (Erişim Tarihi: 14.01.2015).
- URL <<http://www.duxburysystems.com/info.asp>> (Erişim Tarihi: 01.02.2015).
- URL <http://www.duxburysystems.com/lan_IPA_braille.asp> (Erişim Tarihi: 20.03.2015).
- URL <<http://www.ruf.rice.edu/~reng/BrIPA.html>> (Erişim Tarihi: 22.01.2015).
- URL <http://tr.wikipedia.org/wiki/Braille_alfabesi> (Erişim Tarihi: 25.02.2015).
- URL <http://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrk_Braille_alfabesi> (Erişim Tarihi: 12.03.2015).
- URL <<http://www.brailleogreniyorum.com/v1/brailleTarih/>> (Erişim Tarihi: 13.03.2015).
- URL <http://www.duxburysystems.com/lan_Turkish.asp> (Erişim Tarihi: 17.03.2015).
- URL <<http://www.tdk.gov.tr/>> (Erişim Tarihi: 01.02.2015).
- URL <<http://www.kreativekorp.com/miscpages/ipa/ipa-x.html>> (Erişim Tarihi: 19.02.2015).
- URL <<http://www.langsci.ucl.ac.uk/ipa/extIPASChart2008.pdf>> (Erişim Tarihi: 26.03.2015).
- URL <[http://www.langsci.ucl.ac.uk/ipa/IPA_chart_\(C\)2005.pdf](http://www.langsci.ucl.ac.uk/ipa/IPA_chart_(C)2005.pdf)> (Erişim Tarihi: 28.02.2015).
- URL <<http://www.langsci.ucl.ac.uk/ipa/ipachart.html>> (Erişim Tarihi: 30.03.2015).
- URL <<http://www.langsci.ucl.ac.uk/ipa/phonsymbol.pdf>> (Erişim Tarihi: 23.02.2015).
- URL <<http://www.langsci.ucl.ac.uk/ipa/sounds.html>> (Erişim Tarihi: 11.02.2015).
- URL <<http://www.sbed.mu.edu.tr/index.php/asd/article/viewFile/69/74>> (Erişim Tarihi: 01.05.2015).

KATKI:

Yrd. Doç. Dr. Esin de THORPE MILLARD: Bizde dört tane görme engelli öğrenci var. Biz de geçen hafta bu konuda çalışmalarımızı başlattık. Çünkü, siz şu anda ilk aşamasındasınız. Yalnız bunları uygulamalı, hayata geçirmelisiniz. Çünkü bizde de Braille Alfabeti ile nota yazmayı öğrenecek olan bir proje grubu seçildi. Ve bu konuda arkadaşlara yardımcı olmak için gerekli şeyler yapılacak. Şimdiye kadar yaptığımız eğitimi ...yayın organıyla yapıyoruz. Gerçekten çok yetenekli öğrenciler var bu konuda. Bundan sonra daha profesyonel bir şekilde yapacağız. Bu konuda sanırım sıkı çalışıyorsunuz, faydalı olursunuz.

Cevap: İnşallah hocam, sağolun, teşekkürler.

GÜNÜMÜZ TÜRKİYESİ'NDE MÜZİKTERAPİ REFERANSLARI VE ÇOK DİSİPLİNLİLİK

MUSIC THERAPY REFERENCES AND MULTIDISCIPLINARITY
IN TURKEY TODAY

S. Bahadır TUTU

Ege Üniversitesi, Devlet Türk Musikisi Konservatuvarı, Temel Bilimler Bölümü, Bornova / İzmir, bahadir.tutu@gmail.com

Hande DEVRİM KÜÇÜKEBE

Ege Üniversitesi, Devlet Türk Musikisi Konservatuvarı, Temel Bilimler Bölümü, Bornova / İzmir, hdkucukebe@gmail.com

ÖZET

Müzikterapi uygulamalarında referansların çeşitliliği ve referansların birbirlerini desteklemek için kullanılmalrı alanı yönlendirecek olan yapıların kurulmasında göz önüne alınması gereken unsurlardır. Bildirimizde, 21. yüzyılın başından itibaren Türkiye'de müzikterapi alanında karşılaştığımız kullanılabilirlik iddiası taşıyan uygulama materyallerinin referanslarına göre tasnifi denendi. Referans tiplerinin çeşitliliği, geçerliği yüksek değerlendirmelerin yapılabilmesi için disiplinlerarası işbirliği ihtiyacını ortaya çıkardı. Alandaki gelişmeleri düzenleyecek yapılarda ise çokdisiplinli katılımın gerekliliği anlaşıldı. Değerlendirmelerimizin ardından, araştırmacı ve uygulamacıların süreç içinde üstlenebilecekleri işlevler hakkında bir planlama önerisi referansların birbirleri ile olan ilişkilerinin tartışılması çerçevesinde sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Çokdisiplinlilik, müzikterapi, referans, Türkiye

ABSTRACT

The reference range in the musictherapy practices and the fact the references are used in a way to support each other are the elements that have to be taken into consideration while building the structures that will lead the field. In our paper, the 21th century musictherapy materials with applicability claim have been classified according to their references. The diversity of the references has created the necessity for the interdisciplinary cooperation so as to make evaluations with high validity. And the necessity for the multidisciplinary participation in the structures which will organize the developments in the field was understood. A planning proposal on the possible functions of the researchers and practitioners within the process was presented within the discussion of the references and their relationships.

Key Words: Multidisciplinarity, musictherapy, referance, Turkey

GİRİŞ

Müziğin duyguları harekete geçirme gücü, harekete geçen duygularınsa bedene yansması; müziğin ruh, zihin ve beden üstünde sağaltıcı gücünün olabileceği fikrinin doğmasında önemli role sahiptir. Farklı kültürlerde bu gücün kullanılması kendini büyü, halk hekimliği ve tıp uygulamalarıyla göstermiştir. Uygulamaları gerçekleştirenler ya da anlatanlar, yine farklı dönemlerde büyücü, şifacı, hekim, âlim gibi meslekî kimliklerle tanınmıştır. Bu durum, meslekî uzmanlık konusunda günümüzde tanık olduğumuz çeşitlenme gerçekleşmeden ve disiplinleri ayıran sınırlar keskinleşmeden önce (eş zamanlı kültürlerin aynı basamaklarda olmayabileceği dikkate alınmalıdır) bireyin aynı anda farklı alanlarda uğraş sergilemesinden kaynaklanmaktadır. Müziğin sağaltıcı gücüyle ilgili uygulayıcı ya da kuramcılarının her kültür ve dönemde saptayabileceğimiz ortak noktaları ise müzik alanında çeşitli seviyelerde etkin olmalarıdır. Müzikle tedavinin müzik piyasasından psikiyatri alanına kadar çeşitli dayanaklarla gündeme taşınmasında, farklı kültürlerin, dönemlerin, uygulayıcıların ve kuramcılarının çeşitliliğinin etkili olduğu düşünülebilir.

Türk kültür tarihî içerisinde derin köklere sahip olan müzikterapi uygulamaları 20. Yüzyılın ikinci yarısından sonra çağın değişen koşullarıyla şekillenerek gündemde yeniden yer almaya başlamıştır. Çalışmamızın sınırları içerisinde ise 21. yüzyılın başından itibaren Türkiye’de müzikterapi alanında karşılaştığımız kullanılabilirlik iddiası taşıyan uygulama materyallerinin referanslarına göre tasnifi denenerek tekliflerde bulunulmuştur.

Yöntem

Bildirimizde, referans başlıkları belirlenirken materyallerimiz arasında yer alan kitaplardaki bilgiler ile albümlerde ve online satış sitelerinde karşılaştığımız tanıtım içerikli ifadeler yorumlanmıştır. Materyalleri hazırlayanların meslekî kimliklerinin kullandıkları referanslarla doğrudan veya dolaylı yoldan ilişkileri, ilgisizlikleri yaptığımız taramalarda dikkatimizi çekti. Buna bağlı olarak, üreticilerin öne çıkardıkları kimlikler ve dahil oldukları meslek grupları üzerinde duruldu. Taramada tespit edilen referans başlıkları hakkında bilgi verildikten sonra materyallerin özellikleri çalışmamızda tablolarla sunuldu.

Ayrıca Adnan Çoban (2005), Ahmet Şahin Ak (2009), Levent Öztürk (2009) ve Haşmet Altınölçek (2013)’in müzikterapi alanındaki kitaplarından işitsel örnekler sunanlar uygulama materyali olarak değerlendirilerek çalışma kapsamında ele alınmıştır.

Farklı disiplinlerde yapılmış lisansüstü tezler ise referans çeşitliliği ve çokdisiplinliliği yansıtmaları bakımından önemli bulunarak değerlendirmede kullanılmıştır.

Farklı materyal tiplerinin incelenmesiyle ulaştığımız verilere sonuç kısmında yer verildikten sonra klinik uygulamalar ve çeşitli meslek gruplarının eğitimleri üzerine tekliflerimiz sıralanmıştır.

1. GÜNCEL MÜZİKTERAPİ MATERYALLERİNİN DAYANDIĞI REFERANSLAR VE MATERYALLERİN ÖZELLİKLERİ

Materyallerin taranması sonucunda referanslar tarihî, mistik/dolaylı mistik, klinik-istatistikî ve yüksek kültür başlıkları altında toplanmıştır. Bildirimizin bu kısmında referansların özellikleri üzerinde durulmuştur.

1.1. Referanslar

1.1.a. Tarihî referans

Günümüzde Türkiye’de müzik terapi alanındaki yaklaşımları ve onların sonucunda üretilen ürünleri tarihî referansın yaygın olduğu görülmektedir. Bu durumun başlıca sebebinin elbette ki Türk kültüründe müzik aracılığı ile yapılan şifa uygulamalarının tarihsel derinliğinde aramamız gerekmektedir. Nitekim, çalışmamıza kaynaklık eden örnek materyallerin hemen hepsinde müzik terapinin Orta Asya Türk topluluklarının Şamanik uygulamalarındaki kökenleri; Farabi (870–950), İbn Sinâ (980 -1037) ve Yakub El-Kındî (801-865) gibi İslam medeniyeti bilim adamlarının müziğin tedavi edici etkisi üzerine yazdıkları ve Türk-İslam medeniyetinde onların mirasının devamı niteliğinde görülen darüşşifalardaki müzik terapi uygulamaları ile edvar kitaplarında müziğin insan ruhu ve bedeni üstündeki etkisini anlatan bölümler en güçlü dayanaklar olarak kullanılmıştır.

1.1.b. Mistik/dolaylı mistik referans

Uzak Doğu’daki yaygın inanç sistemleri ile İslam mistisizmi unsurlarının müzik terapi uygulamalarında ya da üretilen müzik terapi materyallerinde doğrudan kullanımı çalışmamızda mistik referans olarak adlandırılmıştır.

Bu noktada, mistik referans çerçevesinde tarihteki önemli figürlerin düşünce ve uygulamalarının dayanak olarak gösterilmesinin, mistik ve tarihî referansların çeşitli noktalarda kesiştiğini göstermek bakımından anlamlı olduğunu söyleyebiliriz.

Uzak Doğu’da, özellikle Hinduizm ve Budizm inanç sistemlerinde geliştirilen ve M.Ö 4-5. yüzyıllara dayanan meditasyon uygulamaları Orta Çağ’da ise semavî dinlere bağlı mistisizm içerisinde de varlığını sürdürmüştür. Özellikle Budizm’in Batılı toplumlarca bir çalışma/uygulama alanı olarak “keşfedildiği” 18. yüzyıldan sonra çeşitli yoga okulları Batı’da tanınmaya başlamıştır (Everly vd., 2002, 199). 1960’lı yıllarda ise New Age akımı ile birlikte Transandantal Meditasyon ve Yoga, modern hayatın insana yüklediği stres, aşırı yorgunluk ve yoğun iş temposu gibi olumsuzluklarla baş etmenin en popüler yollarından biri olarak öne çıkmaya başlamıştır. Meditasyon tekniklerinin müzik ile buluşması da yine bu yıllara rastlamış, aralarında Tony Scott (Music for Zen Meditation, 1964), Karlheinz Stockhausen’in de (Mantra, 1970; Hymnen, 1966; Stimmung, 1968) bulunduğu besteciler meditasyon müzikleri bestelemişlerdir (Sfectu, 2014). 1970’lerin sonunda ise rahatlama, huzurlu/dinlendirici bir ortam yaratma, stres yönetimi, sağaltım ve meditasyon amacı ile özellikle önceden kaydedilmiş doğa seslerinin

müzik parçalarına eklenmesi ve uzayan ezgi ve eşlik seslerinin kullanıldığı müzik türü New Age olarak adlandırılmıştır (Susan, 1994).

Günümüz piyasasında “Chillout (rahatlama/ stres atma) Music”, “Meditation/ Yoga Music”, “Ambient (ortam yaratma) Music”, “Relaxation (rahatlama) Music” gibi kategoriler altında satışa sunulan ve Türkiye pazarında da son 15-20 yıldır yaygınlaşmış olan bu müzik türünün bileşenlerinin müzik terapi alanında üretilen materyallerde kullanımı çok sık karşımıza çıkmaktadır.

Mistik referansın kullandığı bazı araçları paylaşan bu uygulamaların dayandığı referans tipi çalışmamızda dolaylı mistik referans olarak adlandırılmıştır.

1.1.c. Klinik- istatistik referans

Ülkemizdeki müzik terapi uygulamalarının önemli bir bölümü Amerika ve Avrupa’daki müzik terapi kliniklerinde ya da hastanelerde gerçekleştirilmiş laboratuvar çalışmalarına ya da klinik uygulamalara gönderme yapması özelliği ile öne çıkmaktadır.

Klinik referans olarak adlandırdığımız ilk alt grupta müzik terapide davranışçı, psikodinamik ve hümanistik yaklaşımlar (Gold vd., 2004, 1054-1055) kullanılarak gerçekleştirilmiş psikiyatri uygulamaları müzik terapinin geçerliliğini vurgulamak üzere kaynak olarak gösterilmektedir.

İstatistik referans grubunda ise laboratuvar ortamında yürütülen ve müziğin fizyolojik etkilerini ölçmek amacıyla denek gruplarına uygulanan EEG, EKG analizi ve çeşitli hormon testlerinin yapıldığı araştırmalar yer almaktadır. Bu araştırmalar kimi zaman müstakil olarak yürütülürken çoğu vakada da klinik uygulamaların etkinliğinin ölçülmesini amaçlayan birer uzantısı şeklinde ortaya çıkmaktadırlar.

Bu referansları kullanan uygulayıcıların çoğu kendilerini yurt dışı ile ilişkilendirmektedir. Ayrıca, tıp alanında uzman uygulayıcıların da bu referansa başvurdukları görülmektedir.

1.1.d. Yüksek kültür referansı

Alfred A. Tomatis’in Mozart’ın bestelerini işitsel bir uyarıcı olarak kullanarak çeşitli bozuklukları tedavi ettiği çalışması *Pourquoi Mozart?* (1991) ile ilk kez kullanılan, daha sonra Don Campbell’in *Mozart Etkisi* (1997) isimli kitabı ile popülerleşen “Mozart dinlemenin çocuğun zihinsel gelişimine olumlu katkıları olduğu fikri” günümüzde reseptif müzik terapi için üretilen popüler ürünlerde sıklıkla kullanılmaktadır. Bu ana fikirle üretilen CD’lerde besteci seçimi Mozart ile sınırlı tutulmamakta, Mozart’tan yola çıkıp bir genellemeye giderek klasik müziğin çocuklar, özellikle bebekler üzerinde zihinsel gelişimi olumlu yönde etkilediği iddia edilmektedir. Dahi bebek kategorisinde satışa sunulan pek çok albüm bu referansı kullanmaktadır.

15. ve 16. yüzyıllarda Coğrafi Keşifler ile başlayan ve 19. yüzyılda Sanayi Devri-

mi ile devam eden süreç Avrupa düşüncesi ve kültürünün evrensel bir değer olarak dünyaya yayılması ve egemen olmaya başlaması ile sonuçlanmıştır. Avrupa Yüksek Kültürü'nün alamet-i farikalarından olan klasik müzik ile ilişkilendirilen “Mozart etkisi” Avrupa'dan dünyaya yayılan ve çoğu zaman Batılı olmayan toplumlarda Batılı olanın idealize edilmesi sonucunu doğuran bu gelişmenin uzak yansımalarından biri olarak nitelendirilebilir. Çalışmamızda bu eğilim yüksek kültür referansı olarak adlandırılmıştır.

Ayrıca, elimizdeki materyallerde yüksek kültür referansının yalnızca Batı medeniyeti kaynaklı olmadığı da ortaya çıkmaktadır. 8. yüzyıldan 13. yüzyıla kadar süren ve İslam'ın Altın Çağı ya da İslam Rönesansı olarak adlandırılan dönemde doğu medeniyetinin sanat ve bilim alanlarında gösterdiği gelişmelerle batıya karşı bir üstünlük kurduğu ve dönemin yüksek kültürü olarak kabul edildiği bilinmektedir. Müzik ile tedavinin günümüz Türkiye'sindeki uygulayıcılarının da İslam Rönesansı'nın baş aktörlerinden olan Farabi, İbn Sinâ ve Kindî gibi bilim adamlarını kaynak olarak göstermesi bir tesadüften ileri olsa gerektir. Batı medeniyetinde doğan ve gelişen müziğin iyileştirici etkisine paralel olarak, 500 yıl öncesinin yüksek kültürü olan İslam medeniyetinin müziğinin de öz niteliklerinin tedavi amaçlı kullanılması doğal bir sonuç olarak nitelendirilebilir.

1.2. Müzikterapi Uygulama Materyallerinin Özellikleri¹

Çalışmamızın devamında Türkiye'de 2000 yılından bu yana üretilmiş müzikterapi materyalleri ve bunlara bağlı uygulamalardan ulaşabildiklerimiz yukarıda gruplandırılan referanslar üzerinden incelenmiştir. Materyalleri değerlendirirken uygulayıcı ya da ürünü hazırlayanın adı ve mesleki kimliği; klinik müzikterapi uygulamasının varlığı ya da yokluğu; ürünün adı, tipi, içeriği ve bu içeriğin hangi referanslar gözetilerek kurgulandığı üzerinde durulmuştur.

Materyalleri seçerken gözettiğimiz tek ölçüt müzikterapi alanında iddiası bulunan uygulama/ürünler olmalarıdır. Bu durum Türkiye müzikterapi pazarındaki çeşitliliği gözler önüne sermesi açısından önemlidir.

1.2.a. Erkan Dedeoğlu “Darüş-Şifa”

Erkan Dedeoğlu'nun “Darüş-Şifa” (2009) isimli albümü Edirne Darüşşifası'ndaki müzikle tedavi uygulamalarını referans olarak gösteren bir diğer çalışmadır. “Relaxation” kategorisi altında sunulan TFM yapımı albümün kartonetinde Edirne Darüşşifası ile ilgili bilgilere ve burada uygulanan müzikle tedavi hakkında Evliya Çelebi'nin *Seyahatnamesi*'nde anlattıklarına yer verilerek Türk müziği makamlarının, çalgılarının ve eserlerinin rahatlatıcı etkisiyle ilgili bilgilerin tarihî derinliğine vurgu yapılmaktadır.

1 Materyal bilgileri bildiri sunumunda tablolar halinde gösterilmiştir.

1.2.b. Darüşşifa Müzik Araştırma ve Uygulama Topluluğu “Makamdan Şifaya”

2006 yılında Halil Erseven, Levent Öztürk ve Fadıl Atik tarafından Edirne’de kurulan Darüşşifa Müzik Araştırma ve Uygulama Araştırmalarını Edirne’de bulunan II. Beyazıt Külliyesi’nin/ Edirne Darüşşifası’nın müzikle tedavinin ilk yapıldığı yerlerden biri olmasından da etkilenerek başlattıklarını ifade etmekte ve tarihsel & geleneksel referansı çalışmalarında yoğun bir şekilde kullanmaktadırlar. Topluluğun internet sayfasındaki tanıtım yazısında Amerika ve Avrupa’da yardımcı tıp uygulaması olarak kabul edilen müzik ile tedavinin Türk tarihinde mevcut olmasına rağmen günümüzde kullanılmadığı, amaçlarının bu konuda yeni bir açılım getirmek olduğu ifade edilmektedir (www.darüşşifa.net, 16.05.2015).

Topluluğun “Makamdan Şifaya” (2009) isimli 2 CD ilaveli bir kitap çalışması İş Bankası Kültür Yayınları tarafından yayımlanmıştır. Yine aynı adı verdikleri konserlerde Prof. Dr. Levent Öztürk tarafından yurt dışında gerçekleştirilerek tıp literatürüne girmiş müzikle tedavi uygulamalarına yer veren kısa sunumlar yapılmaktadır. Ayrıca, topluluk konserlerinde ve CD’lerinde hedeflerini “günlük hayat-taki stresten kurtulma ve rahatlama, uyku öncesi gevşeme ve uykuya ön hazırlık sağlama; keyifsizlik ve sıkıntı hissedilen dönemlerde motivasyon sağlama, pozitif duygulanım ve uyarıcı etki oluşturma, güne daha zinde, daha dinamik, daha ritmik, daha verimli ve enerjik başlama” (http://darussifa.net/makamdan_sifaya.asp) şeklinde ifade etmektedir. Bu yönleriyle topluluk tarafından, klinik & istatistik ve dolaylı mistik referansın da kullanıldığı görülmektedir.

1.2.c. Ahmet Hakkı Turabi “Şifânağme”

Farabi’nin *Kitabül-Mûsiki’l-Kebir* isimli eserinde makamların insan ruhuna etkilerini ve bu etkilerin hangi vakitlerde en üst seviyede olduklarını anlatmıştır. Başta İbn-i Sina ve Safiyuddin Abdülmümin Urmevi (1224?-1294) olmak üzere pek çok kuramcı Farabi’yi kaynak olarak kullanmış ve onun anlattıklarına yaptıkları eklerle müzikle tedavi ile ilgili bilgilerin edvarlar aracılığı ile günümüze aktarılmasını sağlamışlardır. Bu referansların günümüzde müzikterapi alanında yaygın olarak kullanıldığını görmekteyiz.

Referansın kullanıldığı çalışmalardan biri de Prof. Dr. Ahmet Hakkı Turabi’ye aittir. Turabi’nin sanat yönetmenliğini yaptığı, Şifânağme (2012-2015) isimli seri; “Burçlara Göre Müzik ile Tedavi” (Origami Yapım), “Vakitlere Göre Müzikle Tedavi” (Esen Müzik); “Ten Rengine, Milliyete ve Mesleklere Göre Müzikle Tedavi” (Esen Müzik), “Hastalıklara Göre Tedavi” (Esen Müzik) adlı albümlerden oluşmaktadır. *el-Kındî’nin Mûsiki Risaleleri ve İbn Sinâ’nın Kitâbü’ş-Şifâ’sında Mûsikî* isimli yüksek lisans ve doktora tezlerinin ardından, *Gevrekzâde Hâfız Hasan Efendi ve Mûsikî Risalesi* adlı çalışması ile (Türk Din Musikisi) doçentlik derecesini alan Turabi’nin albümlerini üzerinde çalıştığı eserlerde müzikle tedaviye ilişkin bilgileri referans olarak tasarladığı anlaşılmaktadır.

1.2.d. Adnan Çoban “Turkish Music Therapy”

Hem psikiyatri uzmanı, hem Türk sanat müziği icracısı olan Adnan Çoban kurduğu “*Türk Tedavi Musikisi Uygulama ve Araştırma Grubu (TÜTEM)* ile birlikte müzikle tedavinin Türkiye’de bilimsel normlara uygun bir şekilde uygulanması konusunda projeler hazırlamaktadır” (Çoban, 2005, 1). Çoban’ın bu konuda yayımladığı CD’li bir kitabı ve çeşitli albüm çalışmaları mevcuttur.

Adnan Çoban’ın tıbbi kariyerinin özellikle vurgulandığı müzikterapi ile ilgili yayınlarına bakacak olursak; tarihî, klinik-istatistikî, mistik ve yüksek kültür referanslarının dördünün de eklektik bir şekilde kullanıldığını görebiliriz. *Müzikterapi* (2005) isimli kitabının ilk bölümünde müzikle tedavinin, özellikle Türk kültür tarihî ve Türk-İslam Medeniyeti’nde müzikle tedaviye geniş yer veren yazar, “Çocuklarda ve Ergenlerde Müzikle Tedavi”, “Psikiyatrik Hastalarda Müzikle Tedavi” ve “Yaşlılarda Müzikle Tedavi” bölümlerinde konu ile ilgili tıp literatüründeki yurt dışı çalışmaları kaynak göstermiştir. Ayrıca “eski kaynaklardaki müzikle tedavi ile ilgili bilgilerin rehabilitasyon amaçlı kullanılması” (Çoban, 2005, 25) fikri ile “tavsiyeler” bölümünde klasik müzik eserlerinin ve makamların öz etkilerine göre hangi rahatsızlıkların tedavisinde kullanılabileceğini anlatmıştır.

“Okuyucunun kitapta anlatılmak isteneni hissedebilmesi” amacı ile hazırladığı “demonstratif” kitap eki CD’de kaydedilmiş eserler ise Türk sanat müziği ve halk müziği repertuarından seçilmiştir. Buna karşın “*ihtiyacı olan bireylere müzik dinleme yoluyla terapötik yarar sağlamayı amaç edinmiş bir pasif müzikoterapi yöntemi*” olarak açıkladığı reseptif müzik terapi çalışması olan *Turkish Music Therapy* (2011) albümünde pentatonik eserlerden oluşan bir repertuar seçerek Çoban bu kez bu kez yukarıda belirtilen Orta Asya Türk topluluklarındaki Şamanik uygulamalara gönderme yapmıştır.

1.2.e. TÛMATA (Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma Grubu) “Müzik ve Sağlık Serisi/ Müzik Terapi Paketi”, “Türk Müzik Terapi Geleneği ve Tıp”

Rahmi Oruç Güvenç (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Türk Musikisini Araştırma ve Uygulama Merkezi’ni Kurdu) tarafından 1976 yılında “*Türk musikisinin doğuşunu, gelişimini, tedavi değerini araştırmak ve tanıtmak amacı*” (TÛMATA,?,1) ile kurulmuş olan TÛMATA hem aktif hem de pasif müzik terapi yöntemlerini kullanarak çalışmalar gerçekleştirmekte, aynı zamanda müzik terapi seanslarında katılımcılarda oluşan fizyolojik etkileri ölçmek üzere çeşitli araştırmalar da yapmaktadırlar (TÛMATA, ?, 1-23) Ayrıca TÛmata’nın 20 CD’den oluşan “Müzik ve Sağlık Serisi/ Müzik Terapi Paketi” adlı bir albüm çalışması bulunmaktadır.

Otağ Müzik etiketi ile yayımlanan serideki albümler “Makamlar”, “Baksı Dansı”, “İmprovize”, “Arşetipikal Hareketler”, “İmaj Müzik”, “Reiki (Hayat Enerjisi Müziği)” ve “Dâhi Bebek CD’leri” başlıkları altında sınıflandırılmıştır.

CD’lerde yer alan içerik hakkında çeşitli açıklamalar bulunmaktadır. Örneğin,

albümlerden biri olan Zengüle Makamı şu şekilde açıklanmıştır:

“Zengüle Makamı: Başak Burcu. Venüs etkisi. Toprak tabiatlı, sıcak ve nemli. Günbatımından sonra etkilidir. Hava bağlantılıdır. Kan, erkek, gündüz ve Cuma günü ilişkisi vardır. Kalça eklemeleri ve bacak içleri ile ilişkisi bulunur. Kalp hastalıklarına, menenjit ve beyin hastalıklarına iyi gelir. Beyin hastalıkları ve ruh hastalıklarının tedavisi için mide ve karaciğer ateşini yok eder. XIII. asırdan önce Hicaz makamından ayrılarak oluşmuştur. Hayal ve sırlar telkin eder, uyku verir, masal duygusu verir. Farsça “çingırak” demektir (www.otagmuzik.com, 07.05.2015)”

Arşetipikal Hareketler adlı albümün amacı ise “Kol, omuz ve baş hareketleri ile hazırlık ve terapi sağlama” şeklinde açıklanmıştır. Albümdeki parçalar Orta Asya Türk topluluklarının pentatonik ezgilerinden oluşmaktadır.

Dahi Bebek CD’leri kategorisi altında sunulan üç albüm Mustafa Kemal (İsfahan Makamı), Nene Hatun (Uşşak Makamı), Mimar Sinan (Acemaşiran Makamı)’ın amaçları ise doğumdan itibaren çocukların ruh ve beden sağlığının geliştirilmesidir. Albümlerin ortak özellikleri ney, rebab, kopuz, dombra ve çeng çalgılarının kullanılmış olması; su sesi, bülbül sesi, at yürüyüşü sesi, kuzu sesi, keçi sesi, ağustos böceği sesi, balina sesi, gülen ve oynayan çocuk sesi, anne ve anne karnındaki bebeğin kalp atışları, anne-bebek sesi gibi efektlerine başvurulması; makamların öz etkileri aracılığıyla çocuklarda yaratıcılık, cesaret, kahramanlık gibi özellikleri geliştirmeyi amaçlamalarıdır.

TÜMATA’nın “Müzik ve Sağlık Serisi/ Müzik Terapi Paketi” adlı çalışmasına ve Türk müzik terapi geleneğinin tarihçesi; laboratuvar çalışmaları; klinik çalışmalar; alternatif, komplementer ve rejeneratif tıp bağlantılarının anlatıldığı Türk Müzik Terapi Geleneği ve Tıp adlı kitapları ele alındığında grubun tarihî, klinik-istatistikî, mistik ve dolaylı mistik referansların hepsini birlikte eklektik bir şekilde kullandığı görülmektedir.

1.2.f. Hüseyin Özkılıç “Relaxation Music”

“Modern hayatla beraber etkisini iyice arttıran stres, aşırı yorgunluk, yoğun iş temposu ve sınav heyecanı gibi insanları huzursuz eden çağımızın olumsuzluklarına karşı dingin, neşeli ve motive edici bir çözüm” olarak sunulan ve 10 albümden oluşan Relaxation Music (2005) serisi *“Türkiye’de yok denilecek kadar az olan ve yurtdışından gelen”* (www.akustikmuzik.com, 16.05.2015) meditasyon müziği albümlerine bir alternatif olarak hazırlanmıştır.

Besteci, neyzen ve müzikolog olarak tanıtılan Hüseyin Özkılıç’ın yönetmenliğini yaptığı serideki albümlerin isimleri; “Bahar”, “Huzur”, “Rüya”, “Sükun”, “Sabah”, “Umut”, “Okyanus”, “Dost”, “Sonsuzluk” ve “Keyif”. Albümlerde tanbur, kanun, ud, ney, klasik kemençe, keman, klarnet, çeng, bağlama ve bendir ile kudüm kullanılmıştır. Farabî’den başlayarak tarihsel süreçte Türk müzik terapi uygulamalarından bahsedilen albüm tanıtımında *“dünya genelinde icra edilen*

meditasyon albümlerinde kullanılan rahatlatıcı uzun sesler ve ritimlere, huzur veren Türk enstrümanlarının icraları ve doğa efektleri eklenerek modernize edilen bu 10 CD'lik seri, Türkiye'de bir ilk!" (www.akustikmuzik.com, 16.05.2015) olarak nitelendirilmektedir. Relaxation Music albümünde tarihî ve dolaylı mistik referansların ağırlıkta olduğu görülmektedir.

1.2.g. Züleyha Abdullayeva “Aşkın Halleri”

Türkiye’de yaşayan Azerî bir müzisyen olan Züleyha Abdullayeva yüksek lisans araştırmasını Azerbaycan derviş müziği, doktora çalışmasını ise müzikal seslerin titreşimlerinin insan vücudu ve merkezi sinir sistemindeki etkileri olarak ifade etmektedir. Ardından, müziğin insan vücuduna etkisi, aura ve çakralarda yaptığı önemli değişikliklerle ilgili çalışmalarına değinmiştir. Saint-Petersburg’da “Professional Association International Medicine Alternative” atölyesinde müzik terapi seminerlerine katıldıktan sonra müzik terapi uygulamalarına başlayan Abdullayeva, *“karşısındaki dinleyiciyle bir enerji bağı kurarak, onun titreşim alanı ile diyaloga girdiğini ve bu titreşimlerin özelliklerini piyanoya aktardığını; dinleyicinin, çalınan doğaçlamada belirli derecede kendini görüp duyduğunu, böylece frekansların bu alışverişinde dengelemenin baş vererek sağaltıma ulaşıldığını”* (www.esenshop.com, 15.05.2015) iddia etmektedir.

Müzik terapisi ile zihinsel engellilere, otistik çocuklara, omuriliklerinde bozukluk olanlara tedavi amaçlı konserler düzenleyen Abdullayeva’nın bir de Eflatun Müzik etiketiyle çıkan ve Sufi Müzik kategorisinde satışa sunulan “Aşkın Halleri” (2014) isimli DVD ve CD’si bulunmaktadır.

Abdullayeva’nın çalışmaları daha çok mistik referansa gönderme yapar niteliktedir.

1.2.h. Yalçın Akyıldız “BEBEKlasik” Albüm Serisi

Dâhi bebek kategorisinde satışa sunulan pek çok albüm gibi yüksek kültür referansını kullanan bir örnek de “BEBEKlasik” (2005) serisidir. Söz konusu albüm serisinin tanıtımını ele aldığımızda klasik Batı müziğinin bebeklerin gelişimine olumlu katkı sağladığı fikrinin tıp araştırmalara dayandırılması ve Pediatri Birliği Derneği Başkanı Prof. Dr. Murat Tuncer’in konu ile ilgili onayının vurgulanması yüksek kültür referansının yanı sıra; klinik & istatistikî referansın varlığına, klasik Batı müziği eserlerine eşlik eden doğa efektleri kullanılmasının dolaylı mistik referansın varlığına işaret etmektedir (www.idefix.com, 15.05.2015)

1.2.i. Seda Bağcan “Mantra Müziği”

Misyonunu, insanların kişisel gelişim süreçlerine yardım ederek kendi potansiyellerine ulaşmalarına rehberlik etmek; onların hastalıklardan kurtulması, önemli zararlı alışkanlıklarını bırakması, zihinlerini sakinleştirmeleri, farkındalıklarını artırmaları konularında yol göstermek olarak ifade eden Seda Bağcan *“şifa-müzik-bilim ve yoga”yı bu yolda bir araç olarak kullanan* (www.sedabağ-

can.com,16.05.2015)” ve *“Türkiye’de Mantra Müziği’nin ilk ve tek temsilcisi, yaptığı müziklerle kalplere ışık tutan, stresi azaltan, hastalıklara yardımcı olan ifadesiyle tanıtılmaktadır (www.magdergi.com, 16.05.2015).”*

Müzik eğitimine çocuklukta başlayan ve biomedikal mühendisi olan Bağcan, müziğinde mühendisliği, tıbbi ve şifacılığı kullandığını; şifa ve yoga seanslarını müzikle desteklediğini, “Şifa, Müzik ve Bilim’in Buluşması” adını verdiği seminerlerimde ise bilgi ve deneyimlerini aktardığını belirtmektedir (*www.magdergi.com, 16.05.2015*).”

“Acoustic healing” (sesle şifa) uygulayıcısı olan Bağcan, mantra müziğiyle Türk ezgilerini buluşturma fikriyle yola çıkarak oluşturduğu bestelerini, önce ilk albümü “Remember” (2010) ve ardından ikinci albümü “Sunrise” (2011) ile pazara sunmuştur. İddialarına göre Bağcan, “yayınlandığı ülkelerde büyük beğeni kazanan albümleriyle, müzik dünyasında ‘Cennetten gelen mantra müziğinin parlayan güneşi’ olarak anılmaktadır (*www.sedabağcan.com, 16.05.2015*)”.

Kendini, “acutonics” yani bilim, müzik, kadim bilgiler ve metafiziğe dayalı, Doğu ve Batı’nın buluştuğu bir alternatif, tamamlayıcı tıp yönteminin uygulayıcısı (*www.sedabağcan.com, 16.05.2015*)” olarak tanımlayan Bağcan’ın çalışmalarını mistik referansa dayandırdığı görülmektedir.

SONUÇ

Değerlendirilen materyallerden kimileri müzikterapi ve müzik alanında formal ya da informal olarak belli bir eğitim ve birikime sahip kişilerin yaptığı uygulamaların neticesinde yaratılmış müzik materyalleridir. İncelediğimiz materyallerden kimileri ise daha çok son yıllarda popülerleşen, müziğin rahatlatıcı, dinlendirici ya da sağaltıcı etkisini paketlemeye ve pazara sunmaya yönelik “meditation/relaxation music” ürünleridir. Her iki tipteki materyallerin incelenmesiyle şu verilere ulaşılmıştır:

a. Referans dağılımı

Tarihî: 6, Dolaylı Mistik: 5, Mistik:4, Klinik-istatistiki: 4, Yüksek kültür:2

b. Çokreferanslılık

Tek referans: 3, İki referans: 2, Üç referans: 2, Dört referans: 2

Klinik-istatistiki referansı kullanan aynı zamanda klinik uygulamalarla bağlanmış materyallerden birinde tarihî, mistik ve yüksek kültür; diğesinde ise tarihî, mistik ve dolaylı mistik referanslara başvurulması ilgi çekicidir.

c. Karşılaşılan mesleki kimlikler

Türkiye’de günümüzde karşılaştığımız müzikle tedavi uygulamalarında kullanılabilirlik iddiası taşıyan materyallerin büyük bir kısmı, “tarihî” ve “mistik” referanslarla ilişkilendirilerek piyasaya sürülmüşlerdir. Sonuçları istatistikî ya da teknolojik destekle ispatlanmış olan klinik çalışmalarda bile bu referansların kullanılmasının, özellikle inanılabilirlik ve güvenilirlik sağlayarak uygulamaların be-

nimsenme sürecine katkıda bulunmayı hedeflediği açıktır. Diğer taraftan; uygulayıcı veya materyal üreticisi; tarihî, mistik, klinik ve yüksek kültür referanslarına kendi ya da toplumda yaygın dünya görüşü doğrultusunda oluşturduğu hiyerarşi dâhilinde başvurabilmektedir. Bir başka deyişle; toplumda var olan otantiklik algısına, otantiklik iddiaları ile seslenmek; geliştirilen uygulamanın/materyalin hedef kitlesinin genişletilmesine, görünür hale getirilmesine ve benimsenme sürecinin kısaltmasına hizmet etmektedir.

Pazara materyal sunanların mesleki kimlikleri hangi meslek gruplarının müzikle tedavi alanında faaliyet göstermeyi seçtiğini ortaya koymuştur. Buna göre; sınırlılığımız dahilinde dört müzikçi, iki klinik psikolog/psikiyatrist, bir fizyolog, bir ilahiyatçı (din musikisi) ve bir biomedikal mühendis pazara yönelik üretim yapmıştır.

Dokuz materyal üreticisinin de kimlikleri arasında müzikle ilgisini ortaya koymasını müziğin alanın ortak bileşeni olarak öne çıkmasını sağlamaktadır. Sadece müzikçi olanlar dışındaki meslek gruplarından gelen üretenler ise müzik kimliklerinin diğer mesleklerinin gölgesinde kalmadığı gözden kaçmamaktadır.

d. Lisansüstü programlarda alana yönelim

Müzikterapi konusunun ele alındığı lisansüstü tezlerin sayısı farklı disiplinlerin son yıllarda alana yönelimini yansıtan bir veri olarak değerlendirilebilir. Bu çerçevede müzik anabilim dallarında 3, hemşirelik anabilim dallarında 3, sanat tarihî ile felsefe ve din bilimleri anabilim dallarında 1'er lisansüstü tez hazırlandığı saptamasını yapmak anlamlı olacaktır. Ayrıca, klinik psikoloji ve psikiyatri anabilim dallarında son yıllarda lisansüstü çalışmalara olan yönelimin azlığı dikkat çekmektedir.

Müzikle tedavi uygulamalarının referansları, talep uyandırma etkilerinin yanında bireyi koşullandırarak iyileşmeyi destekleyecek bir psikolojik duruma getirme (Ertaş, Tuğlular 1991:1) ve klinik uygulamaların geliştirilmesine kaynaklık etme işlevlerini taşımaktadır. Dolayısıyla muhtemel bir yapılanmada referansların rolüne odaklanırken yine referansların çeşitliliği ve konu çerçevesinde farklı disiplinlerde yapılan tezler, alanı çok disiplinli olarak nitelememizi gerektirmiştir.

Bu kapsamda, klinik uygulamalarda müziğe başvuracak psikolog ya da psikiyatristlerin müzik yeterlilikleri, terapi sürecinde yapabilecekleri işbirlikleri; ayrıca özellikle millî eğitim kurumlarında gerçekleştirilen BEP (Bireysel Eğitim Programı) ve OÇEM (Otistik Çocuklar Eğitim Merkezi) gibi uygulamalarda görev alacak öğretmenlerin eğitilmesi hakkında önerilerimizde bulunmamız yerinde olacaktır.

ÖNERİLER

a. Klinik Psikolog ve Psikiyatristlerin Müzik Yeterlilikleri

Türkiye'de klinik psikolog ve psikiyatristlerin müzikterapi uygulamalarında çoğunlukla kendilerinin ilgi duydukları müzik türlerini seçtikleri görülmektedir. Dolayısıyla, verdikleri referanslar müzik türlerinin ve alt türlerinin öz etkileri oldu-

ğu iddialarını yansıtmaktadır. Öz etkilerin varlığı ise hala bir çok alanda tartışma konusudur. Bu durumda tedavinin uygulanacağı bireyin sosyalleşme sürecinde edindiği kültürel birikimi harekete geçirme konusunda dezavantajlar ortaya çıkmaktadır. Bu tip dezavantajların önüne geçilerek tedavilerin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için müzikterapi yöntemine başvuracak psikolog ve psikiyatristlerin kapsamlı bir müzik kültürüne sahip olmaları gerekmektedir. Uygulayıcıların alacakları eğitimin odaklarının doğru saptanması önemli olup, icra becerisi uygulayıcılarda aranacak ön şartlar arasında yer almayabilir. Farklı müzik türlerinin farklı dönemlerinde yaratılan müzik eserlerinin yapısal özellikleri, çalgı/ses tınıları, esin kaynakları, imgelem dünyaları ve bunların çevresinde oluşan kültürel kodlar verilecek müzik eğitiminde üzerinde durulması gereken öncelikli konulardır.

b. Klinik Psikolog ve Psikiyatristlerin İşbirliği Seçenekleri

Klinik nitelikli müzikterapi uygulamaları sadece psikolog ve psikiyatristler tarafından gerçekleştirilmelidir. Fakat, referansların çeşitliliği ve tedavi sürecinde de gerçekten etkiye sahip olmaları, farklı alanlardan araştırmacıların psikolog/psikiyatristlerin kullanacağı uygulamaların temellendirilmesi ve de geliştirilmesi bakımından sunacakları katkılara anlam yüklemektedir. Bu tip işbirliklerinin çatısı altında yapılabileceği araştırma merkezlerinin ülkemizde yaygınlaşması yararlı olacaktır.

c. Özel Eğitim Uygulamalarında Görev Alacak Müzikçilerin Yetiştirilmesi

Müzik alanında lisans eğitimi alanlar Milli Eğitim Bakanlığı'nın, yerel idarelerin ve sivil toplum kuruluşlarının dezavantajlı gruplara müzik eğitimi veremeleri konusundaki beklentileri ile karşı karşıyadır. Örneğin, MEB bünyesindeki okulların çatıları altında gerçekleştirilen BEP ve OÇEM uygulamalarında bir çok müzik öğretmeni görev almaktadır. Müzikterapinin geniş uygulama sahaları ve referanslarının çeşitliliği bu meslek grubunun pedagojik formasyonları çerçevesi dışına taşmaktadır. Bu konuda sertifika programlarının düzenlenmesi ya da seçmeli ders grupları arasında müzikterapiye yer verilmesi müzikçilerin yetersiz ya da yanlış uygulamalar yapmasının önüne geçebilir.

d.Psikolog/ psikiyatristlerin klinik uygulamaları, sertifika sahibi müzikçilerin dezavantajlı gruplara müzikle desteği dışında gerçekleştirilen uygulamalarına yapılacak denetimlerle kontrol altına alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- ABDULLAYEVA, Z. *Aşkın Halleri*. Erişim: <http://www.esenshop.com/detail.aspx?id=74352>, Erişim Tarihi: 15.05.2015.
- BAĞCAN, S. *Şifa, müzik ve bilim*. Erişim: <http://www.sedabagcan.com/biyografi.php>, Erişim Tarihi: 15.05.2015.
- BEBEKklasik. Erişim: <http://www.idefix.com/muzik/bebek-klasik-03-bach/tanim.asp?sid=TXXN6MW6176LOM714KTY>, Erişim tarihi: 15.05.2015.

- CAMPBELL, D. (1997). *The Mozart Effect: Tapping the Power of Music to Heal the Body, Strengthen the Mind, and Unlock the Creative Spirit.*, New York: Avon Books.
- ÇOBAN, A. (2005), *Müzikterapi*. İstanbul: Timaş.
- DARÜŞŞİFA MÜZİK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA TOPLULUĞU. *Darüşşifa Hakkında*. Erişim: http://darussifa.net/darussifa_hakkinda.asp, Erişim Tarihi: 15.05.2015.
- ERTAŞ, M. ve Tuğlular I., 1991. *Plasebo-Nosebo*. *Klinik psiko-farmakoloji Bülteni Cilt:1, Sayı:3, 11-15*.
- EVERLY, G., Jeffrey S. ve Lating M. (2002) *A Clinical Guide To The Treatment Of Human Stress Response*, New York: Springer Media.
- GOLD C., Voracek M. ve Wigram T., 2004. *Effects of music thearphy for children and adolescents with psycho-pathology. A meta-analysis*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45:6, 1054-1063.
- GROVE HALL, S., 1994. *New Age: An Analysis of an Extasy*. *Popular Music and Society* Vol. 18, Issue 2.
- GÜVENÇ, O. R. (?) *Türk Müzik Terapi Geleneği ve Tıp (Tümata Çalışmaları)*, İstanbul: Otağ Müzik.
- HANEGRAFF, W., (1997) *New Age Religion and Western Culture: Esotericism in the Mirror of Secular Thought,?: SUNY Press*.
- MAG DERGİ, 20.04.2011, *Mantra Müziğinin Türkiye Temsilcisi*. Erişim: [http://magdergi.com/mantra-muzigi'nin-turkiye-temsilcisi-\"seda-bagcan\"/2011](http://magdergi.com/mantra-muzigi'nin-turkiye-temsilcisi-\), Erişim Tarihi: 15.05.2015.
- RELAXATION MUSIC. Erişim: <http://www.akustikmuzik.com/default.asp?sayfa=detay&aid=29>, Erişim Tarihi: 15.05.2015.
- SFECTU, N. (2014), *The Music Sound*, e-book: Google
- TOMATIS, A. (1991) *Pourquoi Mozart?*, France: Diffussion Hachette.

FİZİKSEL ENGELLİ SULTAN SELİM COŞKUN GİTAR EĞİTİMİ SONUCU NELER YAPABİLİR?

WHAT THINGS TO DO PHYSICALLY DISABLED SULTAN SELİM
COŞKUN AS A RESULT OF GUITAR EDUCATION

Ali Korkut ULUDAĞ

Atatürk Üniversitesi, Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi, Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü, Müzik Eğitimi Anabilim Dalı, 25100
Erzurum, korkutuludag@atauni.edu.tr

ÖZET

Fiziksel engelli bireylerin büyük bir çoğunluğunun sanat eğitiminin farklı kategorilerine dayalı eğitim ortamlarınayeterli şekilde yönlendirilmedikleri gözlenmektedir. Bu tarz çalışmalar, fiziksel engelli bireylerin sosyal etkinliklerini artırmada ve onların sanat eğitimine yönelik sorunlarını çözmede önemli bir etken olarak düşünülebilir. Çalışma, Sultan Selim Coşkun adlı fiziksel engelli bireyin araştırmacı tarafından verilen gitar eğitimi sonucu hangi teknik becerileri kazanabildiğini tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışmada, nitel araştırma yöntemi tercih edilerek katılımcı olarak belirlenen fiziksel engelli öğrenci üzerinde uygulama/karşılıklı işbirliği/tartışma odaklı eylem araştırması uygulanmıştır. Bu doğrultuda hazırlanan öğretim sistemi, öğrencinin konuşmaları ve sunmuş olduğu öneriler dikkate alınarak yapılandırılmıştır. Yapılan çalışmalar ve deneysel işlem sürecinin tüm aşamaları video kaydına alınmış ve araştırmacının gözlemleri sonucu tuttuğu notlar eşliğinde betimsel analiz yöntemi kullanılarak yorumlanmıştır. Araştırma sonucunda, katılımcının devinışsel ve konuşma becerilerinin sınırlı olmasına rağmen gitar çalma performansında önemli derecede artış olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçları bir bütün olarak ele aldığımızda göze çarpan en belirgin durum, fiziksel engelli bir bireyin devinışsel becerilerindeki kısıtlılığa rağmen bir enstrüman çalabileceğini göstermiş olmasıdır.

Anahtar Sözcükler: Gitar eğitimi, fiziksel engel, eylem araştırması, gözlem

ABSTRACT

The majority of physically disabled persons are not sufficiently directed to the educational environment based on the different categories of art education observed. Such studies, increasing social activity of physical disabili physically disabled persons and a solution to their problems about art education. This study has been prepared in order to determine which technical skills can win, physically disabled person who named Sultan Selim Coşkun, after the guitar education given by researcher. Study, in favor of the qualitative research methods physically disabled students identified as participants on application / mutual cooperation / discussion focused on action research was applied. Education system prepared in this regard, proposals have been presented by the student's speech and is structured considering. Things that all phases of the studies and experimental treatment process video recorded and the results

of the monitoring held in the presence of the researcher notes was interpreted using descriptive analysis method. As a result of research, although limited to the participants of the psychomotor and speaking skills it was found to be significantly increased in guitar performance. The results obtained we consider as a whole the most obvious case stands out despite the limitations of physical disabilities it is a psychomotor skills have shown an instrument can play.

Key Words: Guitar education, physical disability, action research, observation

GİRİŞ

Fiziksel engelli bireylerin içinde buldukları özel durum, yaşam kalitelerini artırma amacına uygun olarak düzenlenmiş bir takım özel hizmet ve çalışma alanlarının oluşturulmasını gerektirmektedir. Engelli bireylerin sosyal etkinliklerinin artırılmasında ve hayata tutunmalarında engelliler için tasarlanmış özel okulların, sanatsal aktivitelerin ve müziğin olumlu etkileri, geçmişten günümüze birçok kez sınanmış durumlardır. Kurtuluş mücadelesi yıllarında İzmir’de “Özel İzmir Sağırlar ve Körler Müessesesi” adıyla açılan ve daha sonra 1950 yılına kadar Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı olarak eğitim faaliyetlerini sürdüren bu okul, tarih sürecinde görülen en önemli örneklerden biridir.

Özel eğitime muhtaç çocukların zihinsel, duyuşsal, devinişsel, duyuşsal ve sosyal yönlerden akranlarına göre farklılıkları vardır. Bu durum, özel eğitime muhtaç çocukların eğitim yaşantılarında ve ortamlarında bazı uyarlamaların, düzenlemelelerin yapılmasını gerektirir. Bu düzenlemeler, özel eğitime muhtaç çocukların özürlerinin türüne, derecesine göre değişir. Bunların yanında, öğrenme güçlüğüünün daha çok biyolojik nedenlere bağlı olduğu durumlarda, bedensel ve duyuşsal özürlerine ve buna bağlı olarak devimsel problemlere rastlanmaktadır (Yıldırım, 2010).

Türkiye’de son yıllarda yetersizliği olan bireylerde sosyal beceri öğretiminin yapıldığı çeşitli çalışmalar görülmekle birlikte bu çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu bilinmektedir. Özel gereksinimli öğrencilerle yapılmış sosyal beceri çalışmaları incelendiğinde, akran destekli, bilişsel süreç, doğrudan öğretim, drama, işbirliğine dayalı öğrenme, kendini yönetme stratejileri, müzik terapi, replik silikleştirme ve sosyal öykü yöntemlerinin kullanıldığı görülmektedir (Avcıoğlu, 2012).

Sosyal Yaşam İçerisinde Fiziksel Engelli Bireyler

Özel eğitim gerektiren birey, çeşitli nedenlerle, bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyde anlamlı farklılık gösteren bireye denilmektedir (Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 1999). Engelli olmak, duyma, görme, fiziksel ve zekâ noksanlığı gibi farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Kişilerin fiziksel engelleri; hareket edemeden başlayıp, bir hareketi yeterli zamanda yapamamaya kadar farklı ölçülerde derecelenmektedir (Daniels, Rodgers ve Wiggins, 2004).

Bedensel-zihinsel engelli bireylerin ve psiko-sosyal özellikleri nedeniyle, kendi yakın çevrelerinde ve toplum içinde bağımsız hareket edebilmeleri ve toplumun

diğer bireyleri ile sağlıklı iletişim kurabilmeleri için uygun ortamlar hazırlanmalı ve onların yarınları güvence altına alınmalıdır. Bu amaçla; bedensel-zihinsel engelli bireylere sosyal, kültürel ve ekonomik destek oluşturmak, toplumun tüm üyelerinin üzerinde durması gereken bir konudur (Oya ve Bolat, 2005). Özürlü çocukların eğitim ve tedavilerinin yapılabileceği kurumların yaygınlaştırılması ve erken dönemlerde anne-babalara, aile eğitimi, bireysel danışmanlık hizmetlerinin verilmesinin ailelerin belirsizlik ve yalnızlık duygularını azaltacağı düşünülmektedir (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009).

Engelli bireyin toplumsal yaşamın tüm alanlarından diğer bireylerle eşit koşullarda yararlanabilmesi, eğitilip üretim sürecine katılımının sağlanması, sürekli gelir sahibi olabilmesi ve ailesine bağımlılık oranının azaltılabilmesinin ön koşulu eğitim olanaklarına ulaşılabilir olmasıdır (Ahmetoğlu, Canarlan, Vatansever ve Kutlu, 2005). Engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımlarının sağlanması ve yaşam standartlarının yükseltilmesi çağdaş toplum anlayışının gereğidir. Bu bağlamda, fırsat eşitliği ilkesi çerçevesinde toplumsal yaşamın olanaklarından engellilerin de yararlanmalarının sağlanması gerekmektedir (Okur, 2001).

1.2. Türkiye’de Fiziksel Engelli Bireylerin Nüfus Oranına Göre Dağılımı

Engelli oranı toplam nüfus içinde %12,9’dur. Fiziksel engelin türüne göre değerlendirme yapıldığında; ortopedik, görme, dil, işitme ve konuşma ile zihinsel engellilerin %2.58, müzmin hastalığı olanların %9.70 olduğu, yerleşim bölgelerine göre değerlendirme yapıldığında ise kırsal alanda engellilerin daha fazla olduğu görülmektedir. Farklı bir örnekte ise Türkiye’de engellilerin tamamlanmış eğitim düzeyine göre, okuma yazma bilmeyenlerin oranı %36,3’ tür. Kırsal alanlarda yaşayanlarda ve kadınlarda bu oran daha yüksektir. Bu oranlara göre 8 milyon civarı engelli birey, aileleriyle birlikte 32 milyonluk bir nüfusa ulaşırken, engellilik ülkemizde nüfusunun yarısını ilgilendiren önemli bir konu olarak durmaktadır (Çınar ve Erdem, 2008). 2002 yılında yapılan Türkiye özürlüler araştırmasında nüfus oranının %12.29’unu oluşturan engelli bireylerin %2.60’ı bedensel engelliler, %0.48’i zihinsel engelliler, %9.21’i ruhsal ve duygusal ve süregen hastalığı olanlar olarak tespit edilmiştir (Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002).

1.3. Engelli Bireyler ve Müzik Eğitimi

Engelli bireyler için tasarlanacak müzik eğitimi çalışmalarında göz ardı edilmemesi gereken önemli detaylar vardır. Kontrol edilemeyen kas hareketleri ve fiziksel becerilerde görülen kısıtlılıklar, engelli bireyin toplumla kaynaşmasını engelleyen temel faktörlerdir. Özellikle, kapsamlı ve uzun zaman gerektirebilecek çalışmalarda mutlaka alanında uzman doktorların ve psikologların önerileriyle hareket edilmelidir. Aksi halde bu çalışmalar, biyolojik ve psikolojik alanları kapsayan ciddi rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olabilir.

Engelli çocuklarla müzik çalışmaları sırasında onlardan gelen her tepki dik-

katle izlenmelidir. Bazı engellilerde gelişim düzeyi göz önüne alındığında normal gelişim gösteren çocuklarda önemli olmayan basit bir göz kırpma, herhangi bir baş hareketi, herhangi bir vücut hareketi çok anlamlı olabilir ve eğitimci hemen değerlendirmelidir (Artan, 2001). Bu değerlendirmelerde katılımcıların önerileri doğrultusunda hareket edilmelidir. Engelli bireylerin bu tarz çalışmalarda yaşamış oldukları küçük fiziksel ağırları eğitimciler ile paylaşmama reaksiyonları, psikologlar tarafından “kaçınılmaz bir durum” olarak ifade edilmektedir.

1.4.1. Problem Cümlesi

Fiziksel engelli Sultan Selim Coşkun adlı katılımcı, gitar eğitimi sonucunda hangi teknik becerileri kazanabilir ve icracılık boyutunda hangi seviyeye ulaşabilir?

1.5. Alt Problemler

1. Fiziksel engelli bireylerin toplumsal yaşam alanlarında ki karşılaşmış oldukları problemlere yönelik çözüm önerileri nelerdir?
2. Fiziksel engelli bireylerin Türkiye nüfusuna, engellilik türlerine ve okuma-yazma durumlarına göre dağılım oranları nedir?
3. Katılımcının önerileri eşliğinde kendisine yönelik nasıl bir gitar öğretim sistemi geliştirilebilir ve uygulanabilir?
4. Katılımcı için uygun olan etüt ve eserler nelerdir?
5. Katılımcı için gitar klavyesinde hangi pozisyonlar daha işlevseldir?

1.6. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, fiziksel engelli Sultan Selim Coşkun adlı katılımcının önerileri doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan gitar öğretimi sisteminin etkililiğini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Gitar öğretim sisteminin etkililiği gözlem yoluyla belirlenirken, katılımcının kazandığı teknik beceriler ve ulaşılmış olduğu seviye dikkate alınan diğer temel unsurlardır.

2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, katılımcı ve özellikleri, veri toplama araçları, verilerin analizi ve öğretim sistemi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma modelini, uygulama/karşılıklı işbirliği/tartışma odaklı eylem araştırması oluşturmaktadır. Bu yaklaşımda araştırmacı ve uygulayıcı bir araya gelerek uygulamada ortaya çıkan olası sorun alanlarını, bu sorunlara neden olan olası etmenleri ve olası müdahale yollarını saptarlar (Yıldırım ve Şimşek, 2006). Bu araştırma türünde araştırma soruları katılımcılarla birlikte belirlenir. Burada araştırmacının rolü genellikle, danışma sürecinde, problemin tanımlanmasında ve mevcut literatür dahilinde soruları açıklamaya çalışan bir kolaylaştırıcı şek-

lindedir (Marshall ve Rossmann, 2006,).Burada önemli olan, araştırmacının sürecin içinde veya sürece yakın olması ve süreci bilmesidir (Arif vd., 2010). Araştırma, 2014-2015 yıllarında araştırmacı ve katılımcı tarafından belirlenen çalışma saatlerine bağlı olarak yürütülmüştür.

2.2. Katılımcı ve Özellikleri

Araştırma, 28.12.1988 Erzurum/ Hasankale Ağcalar köyü doğumlu Sultan Selim Coşkun adlı katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Coşkun, kırk günlük bebek iken yüksek ateşten kaynaklanan menenjit hastalığına yakalanmış ve bu hastalık kendisinde fiziksel açıdan kalıcı hasarların oluşmasına neden olmuştur. Başkasının yardımı olmaksızın hayatını idame ettiremeyecek şekilde engelli sayılan katılımcının, küçük yaşta geçirmiş olduğu menenjit hastalığına bağlı olarak birden fazla fiziki yetersizliği bulunmaktadır. Katılımcının durumu, Cumhurbaşkanlığı devlet denetleme kurulunun 27.08.2009 tarihinde hazırlamış olduğu rapora bağlı olarak “Ortopedik Yetersizliği Olan Birey” ve “Dil Konuşma Güçlüğü Olan Birey” şeklinde tanımlanmaktadır. Coşkun, ilkokul öğrenimini iki buçuk aylık süreç içerisinde aile boyu okuma/yazma kursunda, ortaokul ve lise öğrenimini ise altı buçuk yıllık süreç içerisinde açık öğretim programını okuyarak tamamlamıştır.

2.3. Çalışma Ortamı

Katılımcı ile çalışmaların yapılabilmesi için en uygun ortam, araştırmacının bölüm içerisinde yer alan öğretim elemanı odası olarak görülmüştür. Bazı çalışmalar, okul çalgıları (gitar) eğitimi dersinin sürdürüldüğü orkestra çalışma salonunda gerçekleştirilmiştir. Çalışma ortamları, araştırmacının yönlendirmesi ve katılımcının kendi isteği doğrultusunda belirlenmiştir.

2.4. Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış gözlem formu ile toplanmıştır. Bu gözlem formunda; araştırmacının amacı ve bu amaç çerçevesinde yanıtlanması gereken sorular yer almaktadır. Yapılan çalışmalar ve deneysel işlem sürecinin tüm aşamaları video kaydına alınmıştır.

2.5. Verilerin Toplanması

Araştırmacı, katılımcının çalışma ortamında yer alan davranışlarını ve öğretim süreci içerisinde ortaya çıkması beklenen değişkenleri birbiriyle ilişkili bir biçimde ayrıntılı olarak gözlemleme çalışmıştır.

2.6. Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda, öğretim sistemi sürecinde doldurulan gözlem formundan elde edilen veriler araştırmacı tarafından etraflı bir biçimde incelenmiştir. Elde edilen verilerin analizinde, nitel araştırma yöntemlerinden betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Betimleme, olayları obje ve problemleri anlama ve anlat-

mada ilk aşamayı oluşturur (Kaptan, 1998). Bu yaklaşıma göre, elde edilen veriler, daha önce belirlenen temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Veriler araştırma sorularının ortaya koyduğu temalara göre düzenlenebileceği gibi, görüşme ve gözlem süreçlerinde kullanılan sorular ya da boyutlar dikkate alınarak sunulabilir. Bu tür analizde amaç, elde edilen bulguları düzenlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde okuyucuya sunmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2006).

2.7. Deneysel İşlem Basamakları

Katılımcının müziğe karşı ilgisinin artırılması ve çalışma sürecinde motivasyonunun üst seviyelerde tutulması için okul çalgıları (gitar), bireysel çalgı (gitar) ve farklı lisans derslerine katılması sağlanmıştır. Gitar eğitiminin birinci bölümünde katılımcının önerileri dikkate alınarak oturma ve tutuş pozisyonu belirlenmiştir. Katılımcının fiziki problemlerinden dolayı gitarı 2 farklı biçimde konumlandırıldığı gözlenmiştir. Katılımcı, bu farklı iki biçimi yorgunluk belirtilerine bağlı olarak gitar çalma esnasında değişiklik göstererek kullanmıştır. Fiziksel engelli bireylerin bağımsız hareket edebilme becerileri, konuşma becerileri ve psikomotor (devinimsel) koordinasyonları sınırlı olduğu için deneysel işlem sürecinin birçok aşaması, katılımcının görüşleri alınarak şekillendirilmiştir. Katılımcı, geçmiş yıllarda Erzurum Halk Eğitim Merkezine bağlı çeşitli kurslarda öğrenim gördüğü için kapsamlı bir nota eğitimine gerek duyulmamıştır. Deneysel işlem süreci kapsamında yapılan çalışmalar aşağıdaki tablo da gösterilmiştir. Bütün çalışmalarda fotoğraf çekimi yapılmış ve dersler video kaydına alınmıştır. Öğretim sistemi yapılandırılırken, geleneksel öğretim yöntemlerinin yanı sıra çağın gereği olan katılımcı ve aktif öğretme yöntemlerinden de faydalanılmıştır.

Tablo 1. Öğretim sistemi

1. Çalışma	Gitarın konumlandırılması, sağ ve sol el tutuş pozisyonunun ayarlanması, gitarın akort edilmesi, gitar ile ilgili teorik bilgiler
2. Çalışma	Boş tellerde tirando ve apoyando çalışması(<i>Şekil 1</i>)
3. Çalışma	Sağ el pozisyonu için boş tellerde arpej çalışması(<i>Şekil 2</i>)
4. Çalışma	Sol el pozisyonu için birinci pozisyonda kromatik çalışmalar(<i>Şekil 3</i>)
5. Çalışma	Mi minör, mi majör, la minör ve la majör akorlarının konumlandırılması(<i>Şekil 4</i>)
6. Çalışma	Katılımcının konumlandırabildiği akorlar üzerinde ritim çalışmaları(<i>Şekil 5,6,7,8</i>)
7. Çalışma	Farklı pozisyonlarda ezgi çalışması
8. Çalışma	Gitar ile ritim eşliğinde şarkı söyleme çalışması

Şekil 1. Boş tellerde tirando ve apoyando çalışması

Şekil 2. Sağ el pozisyonu için boş tellerde arpej çalışması

Şekil 3. Sol el pozisyonu için birinci pozisyonda kromatik çalışmalar

Mi minör Mi majör La minör La majör

Şekil 4. Mi minör, mi majör, la minör ve la majör akorlarının konumlandırılması

Şekil 5. Ritim çalışması 1



Şekil 6. Ritim çalışması 2



Şekil 7. Ritim çalışması 3



Şekil 8. Ritim çalışması 4

Çalışma kapsamında yer alan ritim çalışmaları, başlangıç gitar öğretiminde kullanılan standart ritim kalıpları ve katılımcının ilgi duyduğu popüler eserler doğrultusunda hazırlanmıştır. Katılımcı, araştırmanın ritim çalışmaları aşamasında kendi isteğiyle golpe vuruşları yapmıştır.

3. BULGULAR

Öğretim sisteminin bu etabında, katılımcının önerileri doğrultusunda belirlenen “Uzun İnce Bir Yoldayım” adlı eser üzerinde hangi pozisyonun daha işlevsel olduğunu belirlemek amacıyla çalışmalar yapılmıştır. Eserin ana teması, gitarın bütün tellerine aktarılarak uygulama aşamasına geçilmiştir. Katılımcının eseri hangi tel üzerinde rahatlıkla çalabildiği araştırmacının gözlem raporları ve katılımcının önerileri dikkate alınarak belirlenmiştir.

UZUN İNCE BİR YOLDAYIM Aşık Veysel

Şekil 9. İnce Mi telinde çalışma

Şekil 10. Si telinde çalışma

Şekil 11. Sol telinde çalışma

Birinci pozisyonda yapılan kromatik çalışmalardan sonra katılımcının hangi pozisyonda gitarı daha rahat çalabildiği tespit edilerek, “Uzun İnce Bir Yoldayım” adlı halk türküsüne tel üzerinde solo şeklinde çalışılmıştır. Eser, katılımcının önerileri doğrultusunda birinci, ikinci ve üçüncü tellerde ayrı ayrı çalınabilecek şekilde konumlandırılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarından elde edilen en büyük kazanım, fiziksel engelli bir bireyin devinissel becerilerindeki kısıtlılığa rağmen bir çalgı çalabileceğini göstermiş olmasıdır. Katılımcının gitar çalma becerisi genel olarak başlangıç düzeyinde gelişim göstermiş ve bu düzeyde sınırlı kalmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar şunlardır:

Katılımcı;

1. Gitarı kendi önerileri ve araştırmacının direktifleri doğrultusunda iki farklı biçimde konumlandırmıştır. Bu konumlandırma, katılımcının fiziksel problemleri ve sıklıkla gözlenen yorgunluk belirtilerine yönelik uygun çözümü bulmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.
2. Sağ ve sol el pozisyonunu gitar eğitiminde kabul görmüş standart tutuş prensiplerine bağlı olarak konumlandırmıştır. Fakat katılımcı tüm çabalarına rağmen sağ el başparmağını nizami olarak konumlandıramamıştır.
3. Boş tellerde tirando ve apoyando egzersizlerini kolaylıkla seslendirmiştir.
4. Bütün pozisyonlarda apoyando tekniği ile kromatik egzersizleri seslendirmiştir. Bu çalışmayı yaparken belirli aralıklarda istem dışı olarak altıncı kalın “mi” telinde sağ el başparmağını kullanmıştır.
5. Birinci pozisyonda yer alan, mi minör, mi majör, la minör ve la majör akorları üzerinde basit ritim kalıplarını rahatlıkla seslendirmiştir.
6. İlk üç tel üzerinde (mi-si-sol), he solo hem de farklı eşlik biçimleri ile popüler şarkılar çalabilme seviyesine ulaşmıştır.
7. Gitarda basit zamanlı ritim kalıpları eşliğinde vokal olarak popüler şarkılar seslendirmiştir. Konuşma güçlüğü çekmesine rağmen eserleri büyük bir istek ve çaba ile seslendirmiştir.
8. Sağ el başparmağını fiziksel problemlerine bağlı olarak tuşe altında istenildiği gibi konumlandıramamıştır.

9. Katılımcının okul çalgıları (gitar) eğitimi ve bireysel çalgı (gitar) gibi farklı lisans derslerine davet edilmesi, çalışma motivasyonunu olumlu derecede etkilemiştir.

Bu tarz çalışmalar ile;

1. Engelli bireyler için yapılabilecek sanatsal çalışmaların çeşitliliği artırılabilir.
2. Gitarın yanı sıra farklı çalgıların öğretimine de yer verilebilir.
3. Katılımcı sayısı artırılarak bir sınıf ortamı oluşturulabilir ve grup çalışmalarına da yer verilebilir.
4. Devlet kurumları bünyesinde yapılan kültürel aktivitelerin sergilendiği salonlarda ve farklı sosyal ortamlarda önceden programlanmış konser etkinlikleri düzenlenebilir.
5. Katılımcının fiziki problemleri göz önünde bulundurulduğu zaman bu tarz çalışmaların doktorların önerileri ve yönlendirmeleri doğrultusunda şekillendirilebileceği unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- Ahmetoğlu, E., Canaraslan, H., Kutlu, K., Vatansever, Ü. 2005, *Zihin ve Hareket Engelli Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Programlarına Devam Etmeme Nedenlerinin İncelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 5 (1), 23-33*
- Avcıoğlu, H. 2012, *Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklara Sosyal Beceri Kazandırmada İşbirliğine Dayalı Öğrenme ve Drama Yöntemlerinin Etkliliği. Eğitim ve Bilim Dergisi, Cilt (37), 110-125*
- Akandere, M., Acar, M., Baştuğ, G., 2009. *Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doymumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt (22), 23-32*
- Artan, İ. 2001. *Engelli Çocukların Eğitiminde Etkili Bir Teknik: Müzik. Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt (21), 43-55*
- Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 1999. *Çağdaş Toplum, Yaşam ve Özürlüler. 1. Özürlüler Şurası, Komisyon Raporları, Genel Kurul Görüşmeleri, T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Ankara: Ankara Takav Matbaacılık ve Yayıncılık A.Ş.*
- Çınar, H., Erdem, H.E., 2008. *Yaşam Hakkı: Tekerlekli Sandalye Kullanıcılarının Konut İç Mekân Donatı Elemanları ve Mobilya Kullanımı. Politeknik Dergisi, Cilt (11) Sayı: 2, 169-174*
- Daniels, M.J., Rodgers, E.B.D. ve Wiggins, B.P. 2004. *Travel Tales: An Interpretive Analysis of Constraints and Negotiations to Pleasure Travel as Experienced by Persons with Physical Disabilities, Tourism Management, August.*
- Kaptan, S., 1998. *Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri. Tekışık Web Ofset Tesisleri, Ankara.*
- Marshall, C., Rossman, G. B. (2006). *Designing qualitative research. (4th edition), Sage Publications, USA.*
- Okur, N. 2001. *Özürlülere Yönelik Örgütlenmenin İncelenmesi. Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları/15*
- Özerbaş, A., Şahin, Ç., Köse, E., Özkan, H.H., Bahar, H.H., Özbek, R., Yeşil, R., Genç, S.Z., (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.*
- Seyman, O.A., ve Bolat, T., 2005. *Örgütlerde Bedensel ve Zihinsel Engelli İşgören Ayırmacılığı: Uygulamalı Etik Boyutla Bir Değerlendirme. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt (6), 35-45*

- *Türkiye Özürlüler Araştırması. (2002). Özürlüler İdaresi Başkanlığı, TÜBİTAK, Devlet İstatistik Enstitüsü.*
- *Yıldırım, P. (2010). Zihinsel Engelli Çocuklara Kavram Öğretiminde Müziğin Kullanımına İlişkin Öğretmen Görüşleri, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara (Türkçe).*
- *Yıldırım, A., ve Şimşek, H., (2006), Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Seçkin Yayınları, Ankara.*

SORULAR:

(Katkı) Prof. Dr. Levent Öztürk: Birkaç katkı olacaktı. Güzel çalışma olmuş, elinize sağlık. Bir bilgi hatası vardı. Diyabetikler fiziksel engelli değildir. İkincisi, gitar eğitimi katılımcının gündelik hayatına nasıl katkıda bulundu? Daha rahat giyinebiliyor mu mesela? Bu tip bir şeyler gözlemlediniz mi?

Cevap: Katılımcı 4-5 yıl önce koltuk değnekleriyle halk eğitim merkezine gelebiliyordu. Buda yaklaşık olarak sanırım 1 km'lik bir mesafe, evi ile Halk Eğitim Merkezi arası. Son yılda katılımcıyı araba ile evinden alıp evine bırakıyordum. Tek başına yürüyememeye başladı. Bir süre sonra katılımcının ağırlarının nüksetmesi sonucu katılımcının evine iştirak ettim. Ev içerisinde yatağa oturarak gitarını çalıyordu. Özel ihtiyaçlarını (giyinme durumları gibi) karşılayabiliyordu.

Prof. Dr. Levent Öztürk: Burada, hareketin koordinasyonu belli kas gruplarının ahenk içerisinde birlikte çalışması gerekmektedir. Mesela onun yürüyebilmesi için antigravite kasları dediğimiz yerçekimine karşı koyan kasların uygun çalışmasını gerektiriyor. Ceketinin düğmesini ilikleyebilmesi, parmak ince becerileriyle ilişkilidir. Burada dikkat çalışmaları sırasında onun işini kolaylaştıracak yönde zayıf olan kas gruplarını çalıştırmak yerine, acaba spastisiteyi arttıran ve hareketi daha da bozan kas gruplarına yüklenerek durumunu bozmuş olabilir miyiz? Çünkü burada hedefimiz hastaya gitar çalmayı öğretmek değil, müzisyen yapmak da değil. Fakat o hastanın günlük yaşam kalitesine bir yön verip, müziği bir araç olarak kullanmak, amaç olarak kullanmak değil. Dolayısı ile bu tip çalışmalarda aslında kişinin fonksiyonel becerilerini çalışma öncesinde bir değerlendirmek, sonra da belki 6 ayda bir periyodik olarak değerlendirip o fonksiyonel becerilerin nasıl gittiğine bakmakta yarar olacaktır. Aksi takdirde biz müziği kullanarak iyi bir şeyler yaptığımızı düşünürken, tam tersine bu hastalığın gidişini kötüleştirilmiş de olabiliriz diye düşünüyorum. Sakın yanlış anlamayın, bir eleştiri olarak değil ama bundan sonra bu çalışmaları arttıracaksınız ve pek çok fiziksel engelli ile karşı karşıya kalacaksınız. O noktada bir ekip oluşturmak, ekibin içine belki bir fizyoterapist koymak, belki bir masör koymak veyahut da bir doktoru da işin içine katmak gibi şeyler daha uygun uygulamaları yapmayı sağlayabilir diye düşünüyorum. Bu çalışmaları desteklemekle birlikte kaygılarımı da dile getirmek istiyorum.

Cevap: Bu kaygılarınızı mutlaka dikkate alacağım. Hatta şöyle bir örnek vereyim: Kaygınıza istinaden şu şekilde cevap vereyim: “Şu anda çalışmalarımızı Erzurum’da nerede gerçekleştirebiliriz?” adı altında birçok kurumla görüşüyoruz.

İnanın gelen birçok teklif içerisinde 2. kat, 3. kat, 7. kat, 8. kat, artık o kadar hassas düşünmeye çalışıyoruz ki hastalarımızın kolayca girebileceği, kolayca iştirak edebileceği yerler olsun. Bunları ayarlamaya çalışıyoruz. Bununla birlikte, bundan sonra bu yöndeki çalışmalarını devam ettireceğim derken sizin dediğiniz gibi mutlaka alanında uzman kişiler tarafından, doktorların önerileriyle bunları şekillendireceğim. Ama dediğiniz çok önemli bir durum. Bunu ben düşünmedim değil. Bu tarz çalışmalar kişide daha farklı problemlere yol açabilir mi, bunları tabii ki değerlendireceğim. Ama dediğim gibi çalışmanın buradaki en büyük amacı, onların sosyal aktivitelerini arttırmak, topluma kazandırmak; bu yöndeydi amacım benim. Ama dediğiniz şeyler mutlaka göz önüne alınacaktır hocam. Teşekkür ediyorum önerilerinizden dolayı.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA KANUN ENSTRÜMANININ BİR İLETİŞİM ARACI OLARAK KULLANILMASI

USE IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER AS A COMMUNICATION TOOL OF QANUN INSTRUMENT

Gülideniz EKMEN

Istanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, 34810 İstanbul, ayukselen@medipol.edu.tr

Arzu YÜKSELEN

Istanbul Medipol Üniversitesi, Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi, Türk Müziği Bölümü, 34810 İstanbul,
(Yazışma adresi) gekmen@medipol.edu.tr

ÖZET

Otizm, nöro-gelişimsel bir bozukluk olarak gerek dünyada gerekse ülkemizde son yıllarda en sık duyduğumuz özel gereksinim türüdür. Bu tür çocuklarda temelde sosyal etkileşimde bulunma ve iletişimde güçlük yaşandığı görülmektedir. Anne karnında işitme duyusu gelişen bebeğin gelişiminde doğumdan önce ve sonra müziğin olumlu etkisi olduğu bilinmektedir. Çocuk duyduğu seslere karşı önce tüm bedeni, el, kol ve bacaklarıyla hareket ederek tepki verirken daha sonra buna kendi sesini de ekler. Hareket gelişimiyle birlikte vücudunu kullanmayı öğrenen çocuk kendini güvende ve huzurlu hissettiği ortamlarda dans ederek sese tepki verir. Normal gelişim gösteren çocuklar kadar otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar da müzikten etkilenmektedirler. Bu bağlamda çalışmamızda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış iki çocuk üzerinde kanunun bir iletişim aracı olarak etkisi incelenecektir. Otizmliler çocuklara seanslar başlamadan önce ve seansların bitiminde Gilliam Otistik Bozukluk Derecelendirme Ölçeği-2- Türkçe Versiyonu uygulanacaktır. Çocuklara 30'ar dakikalık altı seans kanun dinletilecek, çocukların davranışları ve verdikleri tepkiler hem araştırmacı hem de bu çocuklarla çalışan eğitimci tarafından kaydedilecektir. Elde edilen bu kayıtların karşılaştırması yapılarak elde edilen sonuçlar yapılan benzer çalışmalarla tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, kanun enstrümanı, iletişim

ABSTRACT

Autism is a neuro-developmental disorder types, we've heard most often both globally and in our country in recent years. Is seen in children with autism does the difficulty in social interaction and communication, basically. "Hearing" is developing in the mother's womb; the music, before and after birth is known to have a positive effect on the baby's development. Children react by moving against sound before their whole body, hands, arms and legs, then they add its own sound. Children who learn to use the body with the development of the movement, dancing reacts to sound in safe

and peaceful environment. Children with autism spectrum disorders are also affected music as normally developing children. In this study was to investigate the effect of qanun instrument as a communication tool on two children who were diagnosed with autism spectrum disorder. Children with autism, before and after the session Gilliam Autistic Disorder Rating Scale-2 (the Turkish version) was applied. Children had listened qanun, 30 minutes into six sessions. Children's behavior and their response was recorded, both by researchers and educators working with children. The results were compared and then discussed with similar studies.

Key words: Autism, qanun, communication

GİRİŞ

Müzik, hem normal gelişim gösteren hem de özel gereksinimli çocukların gelişiminde ve eğitiminde önemli bir rol oynar. Müzik çalışmaları ile çocukların bilişsel, dil, sosyal-duygusal ve motor gelişim alanları desteklenebilmektedir. Araştırmalar müzik eğitiminin yaratıcılık ve kendini ifade etme becerisini desteklediğini, akademik başarıyı artırdığını ortaya koymuştur. Ayrıca çocukluk döneminde müzik, işitsel algı becerisinin geliştirilmesi ve daha sonra bunun bilgi aktarmak amacıyla kullanılmasında çok önemlidir. Özellikle küçük çocuklarda ve engelli çocuklarda bilgi edinme yolu işitmedir. Çünkü bu çocuklar henüz okuma-yazma bilmezler, sembollerini tanımazlar, dikkatleri yeterince gelişmemiştir. Bunlara karşın seslerle dolu bir dünyada yaşamaktadırlar. Bu sesler aracılığı ile pek çok bilgi ve beceri kazanacaklardır (Artan, 2011, 390).

Sanatla ilgili birçok alanda olduğu gibi müzik alanında da özel gereksinimli çocuklar normal gelişim gösteren çocuklarla benzer gelişimsel basamaklardan geçmektedirler. Bu noktada ayırt edici olan önemli noktalardan biri uygulamadaki tekrar sayısıdır. Özellikle de zihin engelli ve otizm tanılı çocuklarda uygulamanın pekişmesi için aynı çalışmayı sıkça tekrar etmek yararlı olacaktır. Ancak burada tekrar ifadesi ile değişik etkinliklerle uygulamayı yapmanın önemi vurgulanmaktadır.

Özel gereksinimli çocuklarla yapılacak müzik uygulamalarında uygulamanın süresi, sıklığı dikkatli bir şekilde planlanmalıdır. Çocukların dikkat süreleri, özel gereksinim türleri, gelişim düzeyleri önceden incelenip bu doğrultuda organizasyon yapılmalıdır (Artan, 2011,391).

Otizm spektrum bozukluğu, sosyal etkileşim sorunları, iletişim sorunları ve sınırlı/yineleyici ilgi ve davranışlarla kendini göstermektedir (American Psychiatric Association, 2000; Bruvey, 2004; Ozonoff ve Rogers, 2003; Schreibman, 2005). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda sosyal etkileşim sorunları; sosyal etkileşim için gerekli sözel olmayan davranışlarda yetersizlik, yaşa uygun akran ilişkileri geliştirememek, başkalarıyla zevk, başarı ya da ilgi paylaşımında sınırlılık, sosyal-duygusal davranışlarda sınırlılık olarak belirtilmektedir. İletişim sorunları; dil gelişiminde gecikme, karşılıklı konuşmada zorluk, sıra dışı ya da yineleyici dil ve gelişimsel düzeye uygun olmayan oyun olarak sıralanabilir. Sınırlı/yineleyici ilgi ve davranışlar da; sınırlı alanda, yoğun ve sıra dışı ilgiler,

işlevsel olmayan belli düzen ve rutinelere aşırı bağlılık, yineleyici (kendini uyarıcı) davranışlar, nesnelere ilgili sıra dışı ilgiler ve takıntılar olarak açıklanmaktadır (Kırcaali-İftar, 2012, 30-34).

İletişim becerileri, sosyal ilişkilerin oluşması ve gelişmesinde birlikte yaşamayı öğrenmede ve insanların kendine yönelik ihtiyaçlarını karşılamada oldukça önemlidir. Bu bağlamda, otizm tanılı çocuklarda görülen temel problem olan iletişim becerilerinin gelişmesinin sağlanması veya bu çocukların iletişim kurmalarına yardımcı olması için müziğin bir araç olarak kullanılması farklı bir yaklaşım olarak ele alınabilir.

Müziğin otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocuklar üzerinde etkisinin olup olmadığı yönünde alan yazında oldukça sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmüştür. Bunlardan biri, Kissinger ve Worley (2008) tarafından otizm tanılı çocuklarla iletişim kurmada arp enstrümanının etkisini inceledikleri çalışmadır ve bu çalışmanın planlanması aşamasında temel alınmıştır. Bu bağlamda arp ile benzer özellikler taşıyan Türk müziğinin önemli enstrümanlarından biri olan kanunun, otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların iletişim becerileri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışma; temelde sosyal etkileşim sorunu olan otizimli çocukların, iletişim ve etkileşim becerileri üzerinde müziğin özellikle de kanun enstrümanının etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Katılımcılar:

Çalışmaya otizm spektrum bozukluğu tanısı almış iki erkek çocuk alınmıştır. Çocuklardan biri 9 yaşında olup diğeri 12 yaşındadır. 9 yaşında olan K. konuşmayan, müzikle hiç ilgisi olmayan, dokunmaya ve iletişim kurmaya yönelik hassasiyet gösteren bir çocuktur, sadece özel eğitimden yararlanmaktadır. 12 yaşında olan E. ise K.'nın tam aksine müziğe karşı ilgisi olan iletişim ve sosyal becerileri daha gelişmiş bir çocuktur, hem özel eğitimden hem de kaynaştırma eğitiminden yararlanmaktadır.

Araştırmaya alınan otizm tanılı çocukların belirlenmesinde rasgele örnekleme yöntemi ile İstanbul Beykoz ilçesinde otizm tanılı çocuklara yönelik eğitim veren özel eğitim kurumları arasından seçim yapılmış, buna göre Kavacık Mahallesi'nde bulunan Alize Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile görüşülmüştür.

Araştırmacılar tarafından belirlenen özelliklere sahip çocukların aynı kurumda olmaları da dikkate alınmış, kurum sorumlusu ile yapılan ön görüşme sonrasında ailelerle görüşülmüş, yapılacak çalışma hakkında bilgi verilerek onayları alınmıştır. Çocukların aynı zaman diliminde okulda bulunmalarının sağlanması için eğitim programlarının düzenlenmesi istenmiştir.

Veri Toplama İşlemi:

9 yaşındaki K. ve 12 yaşındaki E. ile kurum tarafından belirlenen eğitim materyalleri gibi farklı uyarıcılardan arındırılmış sadece bir masa ve 4-5 sandalyenin bulunduğu bir sınıfta uygulamalar yapılmıştır. Sınıfta uygulama, her biri 30'ar dk sürececek şekilde planlanmış ve arka arkaya 6 hafta boyunca haftada bir kez aynı gün ve zamanda olacak şekilde tekrarlanmıştır. Araştırmacı, uygulamanın ilk iki haftasında kanunda kendi besteleri olan çocuk şarkılarını çalarak ilk kez bu enstrümanla karşılaşan çocukların uyum süreçlerinin daha kolay olmasını sağlamıştır. Üçüncü haftadan itibaren çocuk şarkıları daha az olmak üzere; araştırmacı yine kendi besteleri olan uzun soluklu, daha karmaşık müzik cümlelerini ve geçkileri (modülasyonlar) içeren kanun için yazılmış saz eserlerini çalmıştır. Eserlerin kanun için yazılmış olmasının, bu sazın özelliklerini göstermesi açısından önemli olacağı düşünülmüştür.

Otizm spektrum tanısı almış olan bu çocuklara, uygulama öncesi ve sonrasında Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2- Türkçe Versiyonu uygulanmıştır (Diken, Ardiç ve Diken, 2011). Uygulama öncesinde yapılan değerlendirme ile otizm spektrum tanılı çocukların iletişim becerilerinin yetersizliğine yönelik mevcut durumları belirlenmiş, buna göre 9 yaşındaki K.'nin iletişime yönelik problem davranışlarının 12 yaşındaki E.'ye göre daha yoğun olduğu ortaya çıkmıştır.

30 dk boyunca çocuklara araştırmacı tarafından kanun çalınmış, bu sırada hem video kayıtları alınmış hem de çocukların eğitim programını yürüten özel eğitim öğretmeninden gözlem kayıtları alması istenmiştir. Çalışmanın sonunda öğretmenin almış olduğu gözlem kayıtları ile video kayıtları araştırmacılar tarafından karşılaştırılarak incelenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya katılan çocukların iletişim becerileri üzerinde kanun enstrümanının etkisinin olup olmadığının incelendiği bu çalışmada elde edilen bulgular aşağıda belirtilmiş ve benzer çalışmayla karşılaştırılarak tartışılmıştır.

İlk seansta; K.'nin göz teması kurmadığı, enstrümana bakmadığı, göz kontağı kurmadığı, sürekli olduğu yerde sallanma hareketi yaptığı, ilgisiz tepkiler verdiği, başını bir süre sonra sallamaya başladığı, sıkıldığı görülmüştür. Ancak, daha sonra kanunun yanına gelip, eşğin her iki tarafındaki tellere parmaklarıyla dokunduğunda keyiflendiği ve ilgilendiği gözlenmiştir. Özellikle eşğin sağ tarafındaki kuş seslerine benzeyen tınılar dikkatini çekmiştir. E.'nin ise yerinden kalkmaya çalıştığı, konuştuğu, enstrümana çok ilgi gösterdiği ve çalmak için sıklıkla ayağa kalkıp araştırmacının yanına gelmek istediği görülmüştür. Daha sonra E.'nin de, K. gibi kanunu çalarak keşfetmeye çalıştığı ve bundan keyif aldığı fark edilmiştir. Kissinger ve Worley (2008) tarafından arp kullanılarak yapılan benzer çalışmada da ilk uygulamalarda her iki otizm spektrum tanılı çocuğun da arpın özellikle şekline karşı ilgi gösterdikleri ancak dokunmaktan çekindikleri belirtilmektedir (Kissinger ve Worley, 2008, 157).

İkinci ve üçüncü seansta; K.'nin daha sakin tepkiler vermeye başladığı, daha az sallanma hareketi yaptığı, enstrumana bakmaya başladığı ve araştırmacıyla icrası sırasında göz kontağı kurmaya çalıştığı gözlenmiştir. Daha önceki seansta kendisinin yaptığı sürtme hareketlerini duyunca gülümsediği görülmüştür. Özellikle tek veya birkaç tel üzerinde yapılan tremololar ve triller onu heyecanlandırmıştır. E.'nin ise daha az konuştuğu, daha az yerinden kalkıp enstrumanın yanına gelmek istediği ve daha çok dinlemeye çalıştığı gözlenmiştir. E.'nin de, K. gibi kanunun farklılığını ve coşkusunu ortaya çıkaran tremolo, triller ve özellikle eşğin sağ tarafındaki sürtmelerle oluşan kuş sesleri benzeri tınılardan etkilendiği görülmüştür. Bu tepkilerle paralel olarak Kissinger ve Worley (2008)'in çalışmasında da çocukların uygulama sayısı arttıkça, arpa şekline karşı daha olağan tepkiler verdikleri, çıkardıkları sesi de daha ilgiyle dinlemeye başladıkları, yanına gidip dokunmaya başladıkları görülmüştür (Kissinger ve Worley, 2008).

Dördüncü ve beşinci seanslarda; K.'nin enstruman çalmaya başladığı andan itibaren durana kadar gözleriyle odaklanarak dinlediği, sallanma ya da yerinden kalkma davranışlarında bulunmadığı, zaman zaman parmaklarını sanki masanın üzerinde kendisi çalyormuş gibi hareket ettirmeye çalıştığı gözlenmiştir. Kanundaki mandal değişiklikleri ve bu şekilde oluşan geçkiler (modülasyonlar) dikkatini çekmeye başlamıştır. E.'nin ise, dinleme pozisyonunda daha uzun süre kaldığı, zaman zaman müziğin ritmine eşlik etmeye çalıştığı gözlenmiştir.

Altıncı seansta ise; özellikle K.'nin uyumlu davranışlar sergilediği, daha çalmadan kanunu görür görmez gülümsediği, dikkatle baktığı ve icra sırasında dinlemekten büyük keyif aldığı gözlenmiştir. Bu seansta artık müzik cümleleri ve sanatsal öğelere mimikleriyle ve gülümsemesiyle olumlu tepkiler verdiği fark edilmiştir. E.'nin ise sakin bir tavırla enstrumani dinlediği, yerinden kalkmaya çalışmadığı, elleriyle ezgilere tempo tutmaya çalıştığı ve K. gibi sanatsal öğelere olumlu tepkiler verdiği gözlenmiştir. E.'nin ise sakin bir tavırla enstrumani dinlediği, yerinden kalkmaya çalışmadığı, elleriyle ezgilere tempo tutmaya çalıştığı ve K. gibi sanatsal öğelere olumlu tepkiler verdiği gözlendi.

Kissinger ve Worley (2008)'in çalışmasının da son aşamasından sonra, yapılan çalışmayla benzer şekilde özellikle hiç iletişim becerisi bulunmayan otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuğun iletişim kurmaya çalıştığı, arpa dokunmak istediği, kendine özgü sesler çıkarmaya çalıştığı belirtilmektedir. Çalışmaya katılan bu çocukların arpa bir iletişim aracı olarak kullanmaya çalıştıkları, uygulamalar sırasında kendilerini ifade etmekte bu enstrumandan yararlanmaya başladıkları görülmüştür. Bu çalışma sonucunda, arpa otizm tanılı çocuklarda özellikle sözel olmayan iletişim becerileri üzerinde olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak yine de bu çalışmanın sonraki çalışmalar için örnek olabileceği, daha uzun süreli çalışmalarla sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinin gelişimi üzerine çalışmaların yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır (Kissinger ve Worley, 2008, 158).

Yapılan tüm seanslara ait video kayıtları ve gözlem kayıtları incelendiğinde, araştırmacılar tarafından alınan video kayıtları ile çocukların öğretmeni tarafından alınan gözlem kayıtları arasında tutarlılık olduğu belirlenmiştir. Bu durumda, çocukların seanslar sırasında verdikleri tepkilerin objektif bir biçimde değerlendirildiği düşünülebilir.

Araştırmada çocukların kanun çalındığı anda verdikleri tepkilerin incelenmesinin yanı sıra bu seansların onların eğitim ortamındaki etkilerinin de olup olmadığı araştırılmıştır. Bu bağlamda öğretmenden çocuklarla yapılan uygulamanın onların eğitim programlarına katılımları veya öğrenme süreçleri üzerinde herhangi bir etkisinin olup olmadığı gözlemlenmesi istenmiştir. Buna göre uygulamalar sonrasında, K.'nın ve E.'nin eğitim seansları sırasında çok daha sakin ve uyumlu davranışlar sergilemeye başladıkları, özellikle K.'nın yönergelere karşı daha uyumlu tepkiler vermeye başladığı belirtilmiştir. Ancak akademik beceriler açısından ya da beceri kazandırılması aşamasında herhangi bir olumlu değişimin olmadığı ifade edilmiştir. İletişim becerileri üzerinde de özellikle sözel K.'nın sözel iletişim becerilerinde artma ya da olumlu bir gelişmenin olmadığı belirtilmiştir.

SONUÇ

Kanun; sesi, şekli, parlak madeni mandalları, kuş seslerine benzer tınıları ve kendine özgü nüansları bulunan, coşkulu, dikkat çekici, zengin bir enstrümandır. Çocuk tarafından tellere dokunulduğunda bile hazır ve tatlı sesleriyle keyifli bir çalım yaratmaktadır. Böylece çocuk hem dinleyerek hem de bizzat kendisi çalarak müziğin ona sunduklarından faydalanmaktadır. Bu sebeple otizm tanılı çocuklar tarafından ilgi çekici bulunduğu, iletişim kurma aracı olarak etkili olduğu düşünülmektedir.

Sakinleştirici ve tedavi edici yönleriyle Türk Müziği makam ve usullerinin bu çocuklar üzerinde olumlu etki yaptığı gözlenmiştir. Ancak çalışmanın uzun süreli etkilerini izlemek adına, 6 haftadan daha uzun süre ile benzer çalışma yapılabilir. Otizm spektrum bozukluğu gibi spesifik özel gereksinimi olan çocuklarla yapılan bu ve benzer uygulamalı çalışmaların daha uzun süreli ve sık tekrarlı olarak yapılmasının, olası davranış değişikliklerini izlemek için daha yararlı olacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla benzer bir çalışma daha sık tekrarlı ve uzun süreli olarak yapılarak tekrarlanabilir.

Bu tür çalışmalar, müziğin; özellikle Türk Müziği'nin tedavi edici yönünden faydalanılarak, sadece otizm tanılı çocuklarda değil, özel gereksinimi olan zihin engelli, işitme engelli, bedensel engelli, görme engelli çocuklarla da yapılabilir, karşılaştırmalı gruplarla aralarındaki ilişki incelenebilir. Çünkü gereksinimi her ne olursa olsun tüm çocukların gelişiminde sanatın ve özellikle de müziğin olumlu etkileri olduğu bilinmektedir.

Otizm tanılı çocuklar başta olmak üzere özel gereksinimli çocukların eğitim-öğretim yaşantılarına, günlük yaşamlarına müziğin yerleştirilmesi sağlanabilir.

Çocukların müzikten daha çok yararlanmalarını sağlayacak fırsatlar oluşturulabilir. Bu dinleyici pozisyonunda olabileceği gibi enstrümanı çalabilecekleri şekilde de yapılabilir. Böylece çocukların müziği ve müzik aletlerini günlük rutinleri içinde algılamaları, kendi zevklerine uygun müzik türlerini tanımaları ve tercih etmeleri sağlanabilecektir.

Türk müziği, zengin enstrüman çeşitliliği ile farklı sesleri sunmakta etkili bir güce sahiptir. Başta kanun olmak üzere diğer pek çok Türk müziği enstrümanlarıyla yapılan bu çalışmaya benzer çalışmalar planlanabilir, özel gereksinimli ve hatta normal gelişim gösteren çocuklar üzerindeki etkileri incelenebilir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda çocukların gelişimlerinin olumlu yönde desteklenmesinde müziğin daha etkin ve yaygın bir biçimde kullanılması sağlanabilir.

KAYNAKLAR

- Artan, İ. (2011). *Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar İçin Müzik ve Dans Eğitimi*. Baykoç, N. (Ed.) *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim*. 387-405. Eğiten Kitap, Ankara.
- Diken, İ., Ardaç, A., Diken, Ö. (2011). *GOBDÖ-2-TV Gilliam Otistik Bozukluk Derecelendirme Ölçeği-2-Türkçe Versiyonu*. Maya Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Kırcalı İftar, G. (2012). *Otizm Spektrum Bozukluğuna Genel Bakış*. Tekin-İftar, E. (Ed.) *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri*. 17-44. Vize Yayıncılık, Ankara.
- Kissinger, L., Worley, D.W. (2008). *Using the arp as a communication channel with children with autism*. *International Journal of Special Education*. Vol:23, N:3, 156-159.

SORULAR:

Dr. Ayhan SARI: Burada katılımcı müzikterapi, müzikle terapi; aktif müzikterapi ve pasif müzikterapi. Burada aktif, çünkü çocuğu, siz kendiniz yanınıza çağırdınız ve onu da dahil ettiniz. Çocuğun pasif katılımcı olmasıyla aktif katılımcı olması arasında bir izleniminiz var mı?

Cevap: Katılımcı olduktan sonra çocuk daha çok dinlemeyi öğrendi. Benimle beraber çalmaya çalıştı. İkimiz beraber kanunun tellerinde dolaşmaya başladık. Ondan sonra daha güzel dinlemeye başladı. Bu çocukların, çalışmalarına devam etmesi lazım. Ömür boyunca müziğe eşlik etmesi lazım. Diğer insanlara nazaran bunların daha çok ihtiyacı var ve mutlaka bu alanın açılması lazım. Ben buna gerçekten şahit oldum. Bu alanın sürekli olarak müzikle yaşıntısının devam...

ÇAĞDAŞ TİYATRO RUHSAL SAĞLIĞIMIZI NASIL ETKİLER?

HOW DOES IT AFFECT THE MENTAL HEALTH OF CONTEMPORARY THEATER?

Aynure MUSTAFAYEVA

Azerbaycan Milli Bilimler Akademisi Edebiyat Enstitüsü Edebi tenqid bölümü, Dr. Aynure Mustafayeva, mustafayeva.aynure@mail.ru

ÖZET

Bugün sahneye çıkan her eser bize tiyatronun eski geleneklerden koptuğunu, yeni gelenek aşamasına geldiğini söylüyor. Hayatın her alanında olduğu gibi tiyatrodaki akıl, zeka öne geçiyor. Psikolojik dram yerini entelektüel drama verdikçe, modern sahne eserlerinde his ve heyecanın yerini sınırlamakta, zihinsel aktivitenin yeri ise yaygınlaşmaktadır. Modern izleyici artık ne şiddetlenen kalp çarpıntılarını dinler, nedeki onu boğan gözyaşlarını siliyor, o gerginleşen kafasının acılarını hiss ediyor. Sanatsal eserde mistik öğelerin güçlenmesi, olayların irrealiteye aktarılması izleyiciyi sadece yaşananlar üzerinde düşünmeye, karakteri izlemeye yok, hem de nelerin baş verdiğini anlamak için eqlini zorlamağa zorlar. Modern sanat eserlerin bilimsel kurgu ve mistizmin geniş yer alması ile birlikte, hem de yönetmenin sahneyi şartı unsurlarda kullanması sahneyi biraz anlaşmazlık dumanına sarar, izleyiciyi adeta bir bulmacanın çözümü ile uğraştırıyor. Kahramanın ruhsal iç alemi, ızdırapları, sevinci bağırmağa ve çığlıkları sahneyi kaplayan gürültü izleyiciyi sınırlı bir rahatsızlık eder, onu ruhsal rahatlık yok, en önemlisi ruhsal bir yorgunluk sarar. İzleyici kalbinde üzüntünün acısını, sevincin neşesini değil, kafasında bunların yorğunluğunu hiss ettiriyor. İşte bu yüzden, bu gün seyircinin günlük hayatında tiyatronun yeri sınırlı. Çünkü seyirci burada aradığı zevki, en önemlisi ise huzuru bulamıyor.

Not edebilirim ki, bu gün sahnelerin ruhi sağlıklara taşıdığı negatifler güçlenen bir yola hızlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Kahraman, sahne, izleyici (seyirci), tiyatro, çağdaş, üzüntü

SUMMARY

Today, we work with each stage of the theater in the old tradition says that the stage has broken new tradition. As in all aspects of life in the theater and intellect, intelligence, going forward. As the contemporary intellectual scene in the drama of his own on the psychological drama and excitement felt the location of the materials to shrink, while the location of mental activity is expanding. Modern audience listens to what's already raging heartbeat, wiping tears from strangling him why he feels the pain of strained brain. The strengthening of the mystical elements of artistic material, not just what is happening in the audience to reflect on the events of the transfer irreality plane, the nature of the track, but also to understand what is happening is forced to rape

the mind. material in the context of modern art along with the expansion of the science-fiction and mistizm, as well as stage director, scenic design of a misunderstanding of the use of conventional elements filled with smoke, as if the audience is involved in solving a puzzle. Inner world of mental-hero, suffering, joy and shout to cover the noise of the scene being played cıgırtılarda a stressful hysterical audience, rather than the mental flexibility, a weariness of the flesh wraps. The pain of grief in the hearts of the audience, not enjoy, feels the weight of the brain. Therefore, the location of the theater audience is shrinking daily life. I look forward to the pleasure of the audience, and most importantly, audience can not find peace of mind.

Keywords: Hero, stage, audience (seyirci), the theater, contemporary, sadness

GİRİŞ

Günümüzde teknolojinin hızlı gelişimi, tüm alanların moderinleşmeye doğru yüz koymasına kişiyi aktif zihinsel faaliyete teşvik ediyorsa da, onun hislerini daha çok pasif durumda tutuyor. Son bilimsel başarılar insanoğlunu sadece robot yaratmak uğruna yok, hem de robotlaşma tehlikesine doğru itiyor. Biz bu uğrun meyvesini tadıyor, sevincini yaşıyoruz, tehlike ise henüz görülmemektir, bir avcı gibi dışarda fırsat bekliyor.

Binlerce yıldır insanoğlunun manevi gıda aldığı, hissî ve duygularını dile getirdiği tiyatro da hayatın her alanı gibi bugün daha çok aklın ve zihnin dili ile konuşuyor. Psikolojik dram, yerini entelektüel drama verdikçe çağdaş sahne malzemelerinde duygu ve heyecanın yeri azalmakta , zihinsel faaliyetin yeri ise çoğalmaktadır. Çağdaş seyirci artık ne şiddetlenen kalp atışlarına kulak asıyor, ne onu boğan gözyaşlarını siliyor. Belki kalp atışları, göz yaşları beyin ve teknoloji çağının insanı olan XXI asır seyircisine göre değil? Ancak kanaatimizce, neredeyse hayatın her alanında beyni kullanıma sunulan çağdaş (modern) seyircinin zamankinden daha fazla duygu ve heyecanın diliyle konuşmaya ihtiyacı var. Büyük rus yönetmeni Stanislavski diyordu: *“Tiyatro her şeyden önce duygu-heyecan için kuruldu”*.

Genel Değerlendirme

Bugün seyircinin günlük hayatında tiyatronun yeri sınırlı. Belli ki, tiyatro elitar sanattır. Ancak bugün *“Tiyatroya gidiyormusunuz?”* Sorusu elitinin kendisi için ani ve beklenmedik sesleniyor. Genelde oldukça gergin bir ortamın ve karmaşık süreçlerin içerisinde yaşamak zorunda kalan XXI yüzyılın insanı kendi içinde tiyatroya gitme talebi hissediyormu? Ya da soruyu başka şekilde bakarsak, çok farklı ve rahat kanallara sahip çağdaş (modern) seyircinin tiyatro seçimi ona ne kazandırabilir? Tabii canlı iletişim, olayların telaşı, hiçbir dış etki olmadan doğrudan duyub-yaşamaq şansı.

Yaşamında canlı iletişimin yeri gittikçe sınırlı olan, daha çok cansız cihazlarla temasta olan modern insan gün boyu kendini sinirli ve gergin hissediyor. Onun gerek vücut, gerekse ruhen dinlenmeye ihtiyacı var. Bu ihtiyacı ne güürültülü gösteriler, ne de bilgisayar efektlerine güvenen, kriminal dünyanın sakinlerini kah-

ramana, bilimsel fantazisini konuya çeviren çağdaş filmler ödemiyor. Seyirci ruhunu doyuracak, cismini dinlenecek bir mekan olarak tiyatroya yöneliyor, ondan hazin ve duygusal bir ortam bekliyor.

Ancak çağdaş tiyatrodaki çok zaman gerek sanatsal malzeme, gerekse yönetmen işi böyle bir ortamın aleyhine işliyor. Sanatsal malzemede mistik unsurların güçlenmesi, olayların irrealiteye düzlemine aktarılması, öyküye bilimsel-fantastik motiflerin katılması sahneyi anlaşılabilirlik dumanına sarıyor, izleyicini sadece yaşananlar üzerinde düşünmeye, karakteri izlemeye değil, hem de nelerin yaşandığını anlamak için aklını zorlamaya sevk ediyor (yöneliyor). Oyunun seyri seyirci için adeta bir bilmecenin çözümüne dönüşüyor.

Yapıda şartı unsurlardan, yapay etki araçlarından, sahne dekorasyon ve audio seslenmelerden kullanım seyirci düşüncesini çıcı ediyor, onu sınırlı bir gerilimde tutuyor. Sunucu ifasında sesin gürlüğü (yüksekliği), hareketin bolluğu sahneyi öyle bir gürültü dumanına sarıyor ki, seyirci gördüklerini yaşaya, duyduklarını hissedebiliyor. Seyirci kalbinde kederin acısını, sevincin hazzını değil, kafasında bunların ağırlığını hissediyor, o, tiyatrodaki aradığı ruhsal rahatlığı yok, fiziksel bir yorgunluk bulur.

Tabii tiyatrodaki yaşananlar toplumsal hayatımızın bir parçasıdır. II Dünya savaşından sonra sağlanan huzur, uzlaşma aşında zahiri nitelik taşıyordu ve içinde ise coşkun bir girdabı yaşatıyordu. Odur ki, yirminci yüzyılın son on yılları halkların tarihinde derin krizler, büyük devrimler, manevi sarsıntılar dönemi olarak kaldı. Sanki insanlık yeni bir çağın eşiğinde durdu. Bu yenilik tiyatrodan da yan geçmedi.

Tiyatro sadece konu, içerik, münderice değişikliği yaşamadı, o, hem de konuya yeni bir bakış açısına geçti. İyi tanıyıp-bildiyimiz şeyler sahnede tanınmaz bilinmez hale geldi, her şey aşağı gelmiş göründü. Bu bakış açısı hayatı içinden değil, dışarıdan gözetler, yaklaşımında acısız bir acımasızlık, gözlemlerinde ise çok keskin bir ironiya var. Bu ironiya'nın hedefi dengesini kaybetmiş dünya, ölçüleri, değerleri aşağı gelmiş olan toplum, kargaşa ve bocalama içinde olan insanlardır. Sahne izleyiciye sanki bu sözleri bağırıyor: "Hiçbir şey senin gördüğün, bildiğin gibi değil. Sen büyük bir paniğin içindesin". Kaosun ve kargaşanın sanatsal manzaralarını yaratan sahne salona hangi izlenimleri iletir, onda hangi düşüncüyü ve morali uyandırıyor? En azından izleyicinin ruh huzuru bozulur, beyni bu manzaraların yarattığı gerilime dalar.

Kargaşanın sanatsal ifadesi Azerbaycan sahnesine geçen yüzyılın 90'cı yıllarında Elçinin "Ah, Paris! Paris!" Komedi ile geldi. Sahne bir anda uçup yıkılan, ayaklar altına düşen idealler, sabun köpüğü gibi patlayıp boş olan güvenden sonra kime, neye tapınacaklarını bilmeyen kendini kaybetmiş kahramanlarla izleyici karşısına çıktı. Tüm bu kaosun onun bilinçaltını nasıl etkilediğine bağlı olmayarak yenilik adına her şeye meraklı seyirci seyrettiklerini beğendi, alkışladı.

Sanki izleyicinin hayır duasını alandramatürge da, tiyatro da kendine güven

oluştı ve bu başlangıç güçlenen bir eğilim şeklini aldı. “Ah, Paris! Paris!” Komedi-sinde kaos bir ailenin şahsında, maişetdesembolaşdırılırdısa, bu kez o, “Bensenin dayınım” komedisinde tiyatro yaşamında tecessüm etti. “Ben hiçhayatımda tiyatroya gidiyordum ki?” Diyen eski memur tiyatroya öncülük etti. Burada herşey gibi sahnede uzun yıllar yol gelmiş karakterler de kendi yerinde, kendi halinde değil...

O Dezdomona, Yağo

Bir ay bir haftadır

Yurtdışında ziyarette!

Juliet Romeo'nun Müdriyle alemdedir!

Otello camadar'dır! Şmaqa da kendini tartıyor!

Düşünceleri yıkıp, heykelleri uçuran sahnenin sonraki hedefi insan oluyor. Onun kalbindeki güvensizlik bu kez kendisine karşı yönelir. “Hangimiz akıllı, hangimiz deliyiz?” Sorusunun sahneye çıkışı seyircini daha yeni bir gir-dabın içine sokar. Tabii bu soru sahne için yeni değil, dünya sahnelerinde onun birkaç asırlık deneyimi var. O, her zaman seyircini karanlık bir ortama eşlik etmiş, oradan onu aydınlığa çıkarmıştır. Ancak bu kez sahneye çıkışında izleyiciyi bu karanlık içerisinde terk ediyor, seyirci ise cevapsız soruyla başbaşa kalarak bu karanlık içinde çırpınıyor.

Hem de “Kimdir akıllı, kim deli?” Sorusu seyirci kafasında sadece sahnede gö-rüldüyü kahramanlara verilmiyor, bu soruyla o, kendi kişiliğine ve bireylere de başvuruyor.

“Gerçekten, ben zekiyim, gerçektenmi, benim deli olarak sandıklarım deli-dir?” Sorusu onun bilincaltında yer alıyor. “Akıllı kimdir, deli kim?” Sorusunun ön sahne çıkışlarında örneğin, Elçinin “Tımarhaneden deli kaçmış ve ya Benim sevimli delim”, “Benim kocam delidir” komedilerinde seyirci da kahramanlar ile birlikte şaşkınlık içinde cevabın yanıtlanmasındadırlarsa ve kahramanları cevabı bulunmayan soruyla baş-başa bırakıp tiyatroyu terk ediyorlarsa, bu sorunun son-raki sahne çözümleri, örneğin, yine aynı yazarın “Shakespeare” piyesi artık bu so-ruya cevap veriyor. Ancak bu cevap seyircinin ruhsal gerginliğine son koymuyor.

“Kimin akıllı, kimin deli olduğunu belirleyen hiçbir kriter yok” cevabı sah-nedeki kahramanın-ruhsal hastalıklar hastanesinin Genel doktorunun aklını oynatdığı gibi izleyiciyi de etkisiz hale getirmeden duramıyor. İnsanoğlu onun için soyut, anlaşılmaz bir yaratığa çevriliyor.

Toplumu kaos, insanı zihinsel karmaşa içerisinde sunan sahnenin bir sonraki adımında hedef Yer yüzüdür. O, bu kez toplumun uğradığı belaları ayrı-ayrı sos-yal konularla, bireyle değil, tüm yeryüzü ile bağlıyor. “Shakespeare” dramında ona karşı yabancı gezegeni, “Teleskop” pyesinde ahiret dünyasını koyuyor. “Sha-kespeare” dramında yabancı gezeğenin gözü ile, “Teleskop” pyesinde ise telesko-pun peşinden izlediğimiz Yeryüzünün manzaraları izleyiciye sadece çirkin haslet, çirkin mahiyet sunuyor.

Bu sahneler salona pozitif heç nâ iletmiyor, seyricide yalnız nefret uyandırıyor,

o, “Teleskop” pyesinin kahramanı Erkek gibi gördüklerinden diksinliyor, erkek Yeryüzüne dönmek istemediği gibi seyirci de Yeryüzünü terk etmek istiyor, yahut “Shakespeare” dramının kahramanları gibi yeryüzünü terk eden yabancı gezegen sakini Drob 13-ün peşinden gıpta hissi ile bakıyor, ona katılıp Yeryüzünü terk etmek hayaline düşüyor.

Sahne izleyiciye bu tür negatif iletiminde haklıdır mı? Veya hayatı bu tür bakış açısına aktarmağın bir önemi, değeri var mı? Tabii, tiyatro gerçeği söylediğini, predmetin iç görüntülerine indiğini iddia edebiliriz.

Ancak bugün zaten bin türlü şeytan amelerinin elinde esir kalan insanogluna onu güzellik ve hayırlığa doğru yöneten gerçek gerekir. Tiyatrodan çıkıp baba ocağına, akrabalarının yanına dönmek yok, yabancı gezegene uçmak, yahut ahirete yollanmaq moreline köklenen izleyiciden ne beklie biliriz?

Yaklaşımımız hiç de öyle anlaşılmasın ki, biz onun taraftarıyız ki, sahne sadece hayatın güzelliklerini konuya çevirmeli, yahut her şeyin iyi olduğu mesajını izleyiciye iletmelidir.

Hayır! Bizim sahneden bekletiklerimiz bunlar değil. Dünya dramaturgluğu en büyük eserleri hayatın çirkinliklerini sahneye çıkarmış, ancak bu çirkinliklerle birlikte o, izleyiciye ideali da sunmuştur. Seyirci çirkinliyi izliyerek hem de ideale doğru koşmuş, çirkinlikler onu zihnen yorsa da, ideal onu ruhen rahatlamıştı.

Seyircinin hem zihnen, hem de ruhen yorgun duruma düşmesi, negatifleri içerisinde çaba göstermesinin temel nedeni sahnede idealin görünmemesi, yerini tamamen çirkinliğe bırakmasıdır.

Meydanda atını oynatan çirkinlikle baş başa kalan izleyicinin bilinçaltına yazılanların, ruh halinden esinlenenlerin bugün zayıf bir esinti, sabahsa korkulu bir buzdağı olmayacağına kim garanti verebilir?

İdeali mahveden sahne hem de seyirci kalbinde güveni, sevgiyi, yaşamak aşkını öldürür.

Sanki seyirci kahraman ile beraber karanlık bir dünyada gerçek arayışına çıkıyor, bu dünyanın labrintinde kayboluyor ve sonunda gerçeği bulamıyor, hatta gerçeğin varlığını bile şüphe altına alıyor. Sanki sahneden büyük bir soru işareti asılır, seyirci karşısında ise derin bir meçhulla açılır. En kötüsü ise şudur ki, bu sorunun büyüklüğü ve derinliği neredeyse sahnenin uğru için kritere dönüşür. Uğur ise tek şeyden geçiyor: şüphe altına almak ve seyirci kalbinde onun tohumlarını ekmek.

Sahneye sadece modern hayatın değil, bazen tarihin de yolu bu şüpheden geçiyor. Kemal Abdullah'ın “Şah ve sair” pyesinde Safevi hükümdarı Şah İsmail Hata-yinin kimliği ile ilgili izleyici kafasındaki hayal mahv oluyor, yerini sorular, şüphe ve meçhulla tutuyor. İzleyici güvenini yok eden sahnenin bu tip biçim ve içeriği sonda onu bir şeye inandırıyor: “Bugün hiçbir şey görüldüğü gibi, tarihte ise de her şey bildiğimiz gibi değil”

SONUÇ

Tiyatro sadece sahneden ibaret değildir. Seyirci salonu da tiyatronun bir parçasıdır. Doğru, sahne tiyatrodadır ön plandadır ve görünen tarafıdır, salon ise arka plandadır ve o, görüntüye gelmiyor. “Ne görülyorsa, o, da dikkatte “ psikolojisine uygun olarak tiyatro camiası tüm etkinliğini sahneye doğru yönelttiği gibi, sadece onun kaderi hakkında da düşünüyor.

Seyirci, edilgen, sakin halde gördüğümüz zalm kapsamında nelerin gerçekleşmesi, onun bilinçaltında nelerin kararlaşması tiyatronu ne düşündürüyor, ne de ilgilendiriyor.

Yüzyıllardır olduğu gibi bugün de tiyatro izleyiciye hoş bir atmosfer sağlıklı karar iletmeli, ona ruhsal bir huzur ihsan etmelidir. Sahne arka-arkaya idealleri yok ettikçe ve hayalleri yıkdikca seyirci bir güvensizlikatmosferinedüşüyor. Güvensizlik ise sonda umutsuzluk demektir. Odur ki, “İzleyiciyini neye doğru götürüyoruz?” Sorusu üzerinde düşünmeye değer.

KAYNAKLAR

- Elçin.Ə. “Dəlixanadan dəli qaçıb” Bakı: “Gənclik” 1996. s.
- Stanislavski.S. “Seçilmiş əsərləri” Moskva: 8 cildə, 5 cild “Dövlət İncəsənət nəşriyyatı”
- “Собрание сочинений» в восьми томах. Москва: том 5, “Государственное Издательство Искусство”, 1958, s. 685.

ENGELLİLERDE SANAT (İŞİTME ENGELLİLERDE DANS – HALK OYUNLARI)

Yrd. Doç. Dr. Gökten AY

İ.T.Ü. Türk Musikisi Devlet Konservatuarı Öğretim Üyesi, Maçka/Istanbul (Yazışma adresi) goktanay57@gmail.com

Öğr. Gör. Nejdât ŞAŞI

Kocaeli Üniv. Kandıra MYO Öğretim Görevlisi, nejdatshasy@hotmail.com

ÖZET

Eğitim sistemleri bütün ülkelerde engelli olmayanlar için planlanıp uygulanmıştır. Daha sonra engellileri bu eğitim sistemiyle bütünleştirecek programlar yapılmıştır. Sonradan uydurulan bir çalışma çok da başarı sağlamış değildir. Engelliler için ayrı bir eğitim sistemi geliştirilmelidir. İşitme engellilerin eğitimleri 1400'lü yıllarda başlamıştır. Avrupa'da 1700'lerin başından itibaren okullaşmalar başlamıştır. Ülkemizde işitme engelliler için okullaşma 1881 yılında çeşitli birimler çatısı altında kurulsa da 1953 yılında Milli Eğitim Bakanlığı bünyesine bağlanmıştır. Engelliler için dans okulu ABD'de 1955 yıllarında Galluted Üniversitesi'nde açılmış, 1999 yılında da Avrupa'da açılmıştır. Türkiye'de "engelsizler" için halk oyunları okulları 1985 yılında İ.T.Ü. TMDK bünyesinde açılmıştır. İşitme engelliler için ne zaman açılacağı meçhuldür. Derneklerin çabalarıyla bu çalışmalar yürütülmektedir. Bu yazıda işitme engelliler için Türkiye'de yapılan ilk halk oyunları eğitim programı ve yöntemi anlatılmıştır.

Anahtar kelimeler; İşitme engelliler, Sanat, Eğitim, Halk oyunları, Ritm öğretimi, Öğretim yöntemleri

ABSTRACT

Educational systems are being planned implemented for people who are not disabled, in almost all countries in the world. Later on, subsidiary programs are developed. However these programs were not successful enough. New systems must be developed for people with disabilities. Educating of hearing impaired persons started in 1400s. Schooling had started in 1700s in Europe. In our country, it started in 1881 at various institutes and gathered under the roof of the Ministry of Education in 1953. Dancing schools for disabled persons were opened first time at Galluted University, USA in 1955 and in Europe in 1999. In Turkey, the folk dance school for "not disabled" people was opened in 1985 at ITU TMDK. In this article, the educational programs and methods of folk dance for the hearing impaired people held at first time in Turkey are disclosed.

Key Words: Hearing impaired people, art, education, folk dances, rhythm teaching, teaching methods

GİRİŞ

Pek çok kaynağa göre “engelli” veya “özürlü” kavramı; yaralanma, fiziksel veya zihinsel bir rahatsızlık nedeniyle bazı hareketleri, duyuları veya işlevleri kısıtlanan kişi olarak tanımlanmaktadır. “Engellilik” ise; vücudun duyu organları ya da uzuvlarından birinde kaza veya hastalık sonucu oluşan fonksiyon kaybıdır.

Duyuma yetisini tamamen ya da kısmen kaybetmiş kişilere “işitme engelli” denir. Ses dalgalarının, kulak kepçesinden başlayarak, dış kulak, orta kulak, iç kulak ve sonunda beyindeki işitme merkezine ulaşarak algılanması şeklinde geçirdiği evrelerden herhangi birinde veya birkaçında oluşan problem nedeniyle kişinin, 25 desibel altındaki sesleri algılayamaması haline “işitme engeli”, o kişiye de “işitme engelli” denir. İşitme engelli olma, sağırılık ile eş anlamlı değildir. Sağırılık, 91 desibel ve daha üzeri şiddetteki sesleri algılayamama halinde oluşur.

Bebekler dünyaya geldiği andan itibaren çevresindeki sesleri duyarlar, anne-babasının seslerini algırlarlar, önceleri duydukları seslere jest ve mimikleri ile tepkide bulunurlar. Zamanla bu seslere konuşma ile cevap verirler. “İşitme engelli çocuklar” ise bu sesleri duymada güçlükleri olan bireylerdir. Bu nedenle de konuşma becerisini kazanmada da güçlüklerle karşılaşır. Çünkü, konuşma işitme yoluyla kazanılır.

Özürlülük kavramına; Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından farklı bakış açılarından yaklaşılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, özürlülük kavramı hakkında aşağıdaki gibi hastalık sonuçlarına dayanan, sağlık yönüne ağırlık veren bir tanımlama ve sınıflama yapmıştır:¹

Noksanlık (Impairment): “Sağlık bakımından “noksanlık” psikolojik, anatomik veya fiziksel yapı ve fonksiyonlardaki bir noksanlığı veya dengesizliği ifade eder.”

Özürlülük (Disability): “Sağlık alanında ‘sakatlık’, bir noksanlık sonucu meydana gelen ve normal sayılabilecek bir insana oranla bir işi yapabilme yeteneğinin kaybedilmesi ve kısıtlanması durumunu ifade eder.”

Maluliyet (Handicap): “Sağlık alanında “maluliyet” bir noksanlık veya sakatlık sonucunda, belirli bir kişide meydana gelen ve o kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel durumuna göre normal sayılabilecek faaliyette bulunma yeteneğini önleyen ve sınırlayan dezavantajlı bir durumu ifade eder.”

“Özürlülük bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden belirli bir oranda ve sürekli olarak fonksiyon ve görüntü kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğu sonucu kişinin normal yaşam gereklerine uyamama durumudur. Bu durumdaki kişiye özürlü denilmektedir.”²

1 Canan KOCA, “Engelsiz Şehir Planlaması Bilgilendirme Raporu”, 2010, <http://www.devturkiye.org/uploads/files/engellilericintasarim.pdf>

2 Mutluer, 1997, s:10

ENGELLİ STATÜSÜ SINIFLANDIRMASI (TÜRLERİ)

Dünya Sağlık Örgütü hastalık ve sakatlığın sonuçlarını sınıflandırmak için 2001 yılında İşlevsellik, Sakatlık ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) ile bu konuda standart bir dil oluşturup sağlık sorunlarını hem bireysel hem toplumsal düzeyde sınıflandırmaya başlamıştır. Genel hatlarıyla ele alınırsa 3 ana türde engellilik durumu söz konusudur. Vücudun bütünselliği anlamındaki bir engelin dolaylı olarak birçok farklı ve değişik şekillerde bireye engeller oluşturduğu görülmektedir.

Fizyolojik Engel

Doğuştan veya sonradan geçirdiği hastalık veya kaza nedeniyle vücut içerisinde yer alan hayati organların fonksiyon yetersizliği nedeniyle oluşan durumda kişi fizyolojik olarak engelli olmaktadır. Mobilete bozuklukları, solunum bozuklukları, organ yetmezlikleri bunun örnekleridir.

Fiziksel Engel

Teknik olarak vücut yaşam fonksiyonlarını fazla etkilemeyen, el ayak gibi uzuv kaybı veya uzuv felci gibi durumlarda fiziki hareket özgürlüğünün kısıtlandığı durumların genel olarak adlandırılmış “engel” kategorisidir. Örneğin; yürüme engellilik, ortopedik engellilik vs.

Zihinsel Nörolojik Kontrol Problemi

Doğuştan ve sonradan işitme–görme engelli veya daha geniş kapsamda beyin ile ilgili algılama ve algıladığını doğru yorumlayamama durumları, “algısal engellilik” sınıfına girer. Bunların arasında; öğrenme bozuklukları, dikkat yetersizlikleri/eksiklikleri, görme bozuklukları (körlük), işitme bozuklukları (sağırılık), psikiyatrik bozuklukları (duygusal algı bozuklukları, sosyal bozukluklar, algılananları yorumlayamama sorunları, yanlış dürtüleme, vb.) sayılabilir.

ENGELLİLERDE EĞİTİM

Tüm ülkelerde eğitim sistemi, öncelikle, nüfusun engelli olmayan kesimi için planlanıp uygulanmaktadır. Böylece, eğitim sistemi başlangıçta engellileri dışlayan bir anlayışa sahip olmakta; daha sonra da engellileri eğitim sistemiyle bütünleştirecek çeşitli programlar geliştirilmeye çalışılmaktadır.

Aslında bilinçli ya da bilinçsiz gelişen bu dışlayıcı tavır, diğer konular için de söylenebilir. Bir yandan çeşitli konularda engellileri dışlayan süreç devam ederken, bir yandan da onları toplumla bütünleştirme çabası -ne yazık ki- birbiriyle çelişen iki süreç olduğu için, çok da başarılı olamamaktadır.

Engellilerin eğitimi ile ilgili programların farklı oluşu bu ayrımın nedeni olarak gösterilebilmektedir. Oysa bu, yalnızca engelliler için değil her insanın eğitiminde geçerli bir durumdur. Çağdaş eğitim anlayışı “eğitim odağında”, engelli olsun olmasın insan, insanın özellikleri ve gereksinimleri yer alır.

İŞİTME ENGELLİLERDE EĞİTİM

Birçok kaynaklara dayanılarak yapılan araştırmalarda, işitme engelli çocukların çevreye uyum sağlamaları, anlatma ve onlara becerilerini geliştirebilmeleri, kısaca eğitimleri için yapılan çalışmaların 1400'lü yıllara kadar gittiği görülmektedir. Ancak, bu çalışmalar son derece sınırlı kalmış ve aile çevresi dışına çıkamamıştır. Bu nedenle aile bireylerinin ölümü halinde, yazılı hiçbir belge bırakılmadığı için, ilkel de olsa hangi yöntemleri kullandıkları konusunda detaylı bilgiler günümüze ulaşamamıştır. Ancak, yine de çocuklarda konuşma eğitimine öncelik verildiğini bazı kaynaklardan tespit etmekteyiz.

“Tarihte ilk yazılı olan Hammurabi Kanunları’nda da engelli bireyler ile ilgili maddelere rastlanmamıştır. İşitme engelli bireyler ile ilgili ilk yasa MÖ. 566 yılında Musevi yasalarında yer almaktadır. Musevi yasalarında sağır ve dilsizler zihinsel engellilerle birlikte belirtilmektedir.”³

“14. yüzyılda bilim, eğitim ve kültürde köklü değişimler başlamıştır. 1435’te matbaanın icat edilmesiyle konuşmanın yanı sıra okuma ve yazma eğitimi de önem kazanmıştır.”⁴

Bu dönemdeki yazılı kaynaklardan, işitme engelliler ile ilgili bilgilere Leonardo Da Vinci’nin, gözlemlerini yazmış olduğu kitapta rastlanmaktadır. Leonardo’ya göre sağır ve dilsiz bir kişi konuşmaları duymamasına rağmen vücut hareketleri ve mimiklerinden konuşulan konu hakkında fikir sahibi olabilmektedir.”⁵

“15. asrın sonlarına doğru Petro de Leon yazılı kaynaklarda işitme engellilerin eğitimine ilk başlayan kişidir. Leon’dan sonra Juan Pablo Banet işitme engellilerin eğitimini uygulamalı yapmamasına rağmen, işitme engellilerin eğitimini anlatan ilk kitabı yazmıştır. Ayrıca, İtalyan bilim adamı Jeron Goldani ise işitme engelli bireylerin yetiştirilmesi ve konuşmayı öğrenmelerinin mümkün olduğunu kabul etmiş ve bu buluşunu bütün dünyaya ilan etmiştir.”⁶

Bu dönemdeki süreçten sonra, Avrupa’da işitme engellilerin eğitimi için okulaşma dönemi (1700-1825 yılları arası) başlamıştır.

Fransa’da İşitme Engellilerin Eğitimi

Abbe de l’Epe 1712’de Fransa’da dünyaya gelmiştir. Toplumun işitme engelli eğitimine dikkatini çeken ve fakirlerin de eğitimiyle uğraşan ilk kişi olmuştur. l’Epe’nin bu başarısı diğer işitme engellilerin de ondan yardım istemelerine neden olmuş ve kendini tamamen işitme engellilerin eğitimine adanmıştır. Bunun sonucunda Paris’te bir okul açmış, zaman içinde okulu büyümüş ve tüm Avrupa’da

3 Girgin, Cem. İşitme Engelli Çocukların Eğitimine Giriş . TC. Anadolu Üniversitesi Yayınları No:1531, Eskişehir,2003,s.14

4 Hükümran Sümer, İşitme Engelli Öğrencilerin Beden Eğitimi Dersinde Karşılaştıkları Sorunlara İlişkin Öğretmen Görüşleri, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, 2006,s.28

5 Girgin, a.g.e.,s.16

6 Sümer ,a.g.e.,s.29

tanınmıştır. Değişik ülkelerden gelen eğitimcilere yöntemini öğretmiş, bunun sonucunda benzer okulların açılmasına neden olmuştur. l'Eppe'nin amacı olabildiğince çok işitme engelli bireyi, tanrıya karşı olan görevlerini yerine getirebilmeleri için eğitmektir, bundan dolayıdır ki sistemini öğrenmek isteyen herkese memnuniyetle kapısını açmıştır. Bu öğretmenlerden biri olan Sicard l'Eppe'nin işaret dilinin grameri üzerindeki çalışmalarını ve işaret sözlüğünü geliştirdiği kitabı örnek gösterebiliriz. Sicard'ın ölümünden sonra bu sessiz yöntem "sessiz Fransız" yöntemi olarak tanınmaya başlanmıştır.



Abbe de l'Eppe

l'Eppe'ye göre işitme engelli kişilerin birbirleriyle iletişim kurmaları için kullandıkları işaretler, onların ana dillerinin temelini oluşturmaktadır. Bu inancının sonucu işitme engellilerin kullandığı işaret dilinin gramerini ve işaret sözlüğünü geliştirmek için çaba harcamıştır. Bu çalışmalarını anlatan bir kitap yazmıştır. ⁷

Almanya'da İşitme Engellilerin Eğitimi

"18. yüzyılda Alman okulları işitme engellilerin eğitimi yönünden çok ilerlemiştir. Almanya'da Otto Lasi us, Arnoldi ve Heinicke işitme engellilerin eğitiminde öncü olan isimlerdendir. Arnoldi okuma ve yazmanın yanı sıra konuşma ve dudak okumayı da öğretmekteydi. Arnoldi dil öğretiminde doğal yöntemi benimsemişti. Almanya'da işitme engellilerin eğitimine en çok katkıda bulunan ve ismi duyulan kişi Samuel Heinicke'dir ve Alman yönteminin kurucularındandır."⁸



Samuel Heinicke

İngiltere'de İşitme Engellilerin Eğitimi

Thomas Braidwood (1715-1806) Edinburgh kentinde işitme engellilerin eğitimine başlamış daha sonra aynı kentte bir okul açmıştır. O da kendisinden önceki eğitimciler gibi yöntemlerini gizli tutmuştur. Braidwood işaret yöntemini bilmediğinden eğitimine konuşma öğretmekle devam etmiştir. Konuşmanın yanı sıra iki el ile yapılan parmak alfabetini de kullanıyordu. Öğrencilerin velilerinden birinin verdiği bilgiler ışığında, Braidwood'un önce sözel eğitim verdiği, daha sonra okuma, yazma eğitimine geçtiği konusunda bilgiler edinilmiştir.



Thomas Braidwood

7 Sümer,a.g.e.,s29

8 Girgin,a.g.e.,s.24

Amerika’da İşitme Engellilerin Eğitimi

İşitme engellilerin eğitimine 18. yüzyılın 2. yarısında başlanmıştır. Amerika’da işitme engellilerin eğitimleri için ciddi anlamda çalışan ilk kişi Thomas Hopkins Gallaudet’tir. “Gallaudet, komşusunun işitme engelli kızını eğitebilmek için Sicord’m yöntemini anlatan makaleleri incelemiştir. Çalışmalarında işaret, parmak alfabesi ve yazmayı birleştirerek aynı anda kullanmıştır.”⁹

“Gallaudet 1816 yılında, işitme engelli olan öğretmen yardımcısı ile beraber Hortfor’da, Amerika’daki ilk işitme engelliler okulunu açmışlardır. 18. yüzyılın sonlarında birçok batı ülkesinde işitme engelliler için okullar açılmaya başlamış ve bu okulların işitme engelliler için barınak olmaktan çok eğitim veren kurumlar olma amacını gütmüştür.”¹⁰

“19.yy’da Almanya’da Johann Craser, işitme engelli öğrencilerin normal okullarda eğitim alabilecekleri üniteler açmış, İngiltere’de Thomas–Arnoldi, işitme engelliler okulu açmıştır. Hollanda’da Hischinlend, işitme engellilerin eğitiminin yanı sıra, öğretmen eğitimine de önem vermiştir.”¹¹

“20.yy işitme engellilerin eğitiminde büyük gelişmeler olduğu, bilimin her dalından yararlanılarak yapılan araştırmaların sayısı artmış, işitme engelinin özellikleri, öğretim yöntem ve araçları konusunda yapılan araştırmalar yeni bilgileri ortaya çıkarmıştır. Günümüzde işitme engelli çocukların normal çocuklarla aynı okulda eğitimleri desteklenmiştir. Özellikle bu yüzyıl eğitimcilerin değiştiği ve onları işiten çocukların normal seviyesine yaklaştırmaya çalıştıkları bir çağ olmuştur.”¹²

Türkiye’de İşitme Engellilerin Eğitimi

H.H. Selvi Türkiye’deki işitme engellilerin eğitimi için Osmanlı sarayında 15. yüzyılda sistematik işaret kullanıldığına dair belgeler olduğunu belirtmektedir. Bunun için Miles’in (2000) yaptığı araştırmadan aktardıkları şu şekildedir; Devletin gizli konuları konuşulduğunda duymadıklarından dolayı dışarıya bilgi çıkartamayacakları için saraylarda hizmetçi olarak işitme engelliler bulunduruldu. Fakat, köle ve cüce gibi hizmetçilerden çok yüksek bir konuma sahiptiler. Osmanlı sarayında benzersiz bir rol edindiler. Daha sonraları sultanlarda bu işaret dili kullandıkları için işaret dili otomatik olarak yüksek konumdaki insanların dili olmuştur. İşaret dilinde en yetenekli olanlar aranan en kıymetli insanlar olmuşlardır. Ayrıca saraylarda sessizliğe değer verildiği için “özür durumu”, ödül-



Thomas Hopkins Gallaudet

9 Girgin,a.g.e.,s.28

10 Girgin,a.g.e.,s.29

11 Sümer,a.g.e.,s29

12 Sümer,a.g.e.,s30

lendirilen bir yeteneğe dönüştürülmüştür. Saray ortamlarında “dilsiz azınlığın dil uzmanları” olmayı başarmışlardır. Ayrıca, J. Freely’nin (2000) Osmanlı hanedanlığını anlattığı çalışmasından aktardığına göre IV. Selim döneminde sarayların her yerinde sağrıların olduğunu belirtmektedir. Sağrıların sadece kapı ağasının girip çıkabildiği yerlere girme hakları bulunmaktadır. Ayrıca sultanın eşleri ve diğer kadınlar da işaret dilini öğrenmek için sağrı- dilsiz kadınlarla ve kızlarla çalışmaktadırlar.”¹³

“İşitme engellilerin eğitimi ile ilgili Türkiye’de yapılan ilk çalışmalar, 20. yüzyıl başlarında organize olmaya başladığı görülmektedir. Ülkemizde ilk sağrı ve dilsizler okulu 1881’de, Maarif Nazırı bulunan Müfit Paşa’nın, özel bir sağrı ve dilsiz okulu açmak için müsaade isteğiyle müracaat eden Avusturyalı Mösyö Grati’ye bu izni vermesiyle resmi olarak başlamıştır. İstanbul’da 1889’da Ticaret Mektebi içinde başlatılmış, 1891-1892 öğretim yılında açılmış ve eğitime başlanmıştır. 1912’de öğrencileri Darülaceze’ye aktarılmıştır”¹⁴

“1923 yılında İzmir Sağrı Okulu Ali Fuat Bey tarafından açılmıştır. 1924–1925 yıllarında okul, Sağlık ve Sosyal Bakanlığı’na geçmiştir. 1951 yılına kadar eğitim–öğretime körlerle beraber devam etmiştir.”¹⁵

“Üçüncü olarak da 1944 yılında İstanbul’da bir dernek tarafından İstanbul Özel Sağrı ve Dilsiz Okulu açılmıştır. İzmir’deki okul 1951, İstanbul’daki okul 1953 yılında Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlanmıştır. Günümüzde işitme engelliler, işitme engelliler okulları yanı sıra özel eğitim sınıfları ve kaynaştırma sınıflarında da eğitim almaktadırlar.”¹⁶

“1952 yılında özel eğitim alanında yabancı uzmanlar ülkemize getirilerek, bu alanda çalışan ve çalıştırılacak olan öğretmenlerin yetiştirilmesine başlanmıştır. Özel eğitim alanı Milli Eğitim Bakanlığı içerisinde genel müdürlüğüne bağlı olarak kurulan bir şube müdürlüğü sorumluluğunda çalışmalarını geliştirmiştir.”¹⁷

İŞİTME ENGELLİLERDE DANS, HALK OYUNLARI ÖĞRETİMİ

Öğrenme; bireyin yaşantılar sonucu davranışlarda meydana gelen oldukça uzun süreli değişimlerdir. Öğrenme duyu organları aracılığıyla gerçekleşir.

İşitme	% 20
Görme	% 50
İşitme+görme+etkin katılım	% 70
İşitme+görme+etkin katılım+yaparak yaşayarak öğrenme	% 90

13 H.H. Selvi, 2004. İşitme Engelliler Okullarının İşlevsel Süreçlerinin Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Y.L. Tezi. <http://turkisaretidili.blogcu.com/isitme-engellilerin-egitim-tarihi/4641795>

14 Girgin, a.g.e.,s.40

15 Sümer,a.g.e.,s31

16 H.H. Selvi,a.g.e.

17 Girgin,a.g.e.,s.41

Yukarıdaki istatistiki verilere baktığımız zaman, öğrenmede görsel algı, işitsel algıdan daha etkin gözükmekte ve işitme engellilerde bu durum biraz daha fazla görülmektedir.

İşitme engelliler ve dans denildiği zaman ilk akla gelen soru tabii ki, iki temel işitsel öğesi olan dansın nasıl öğretilbileceği, yani ritim ve müziğin onlara nasıl algılanabileceğidir? Hiçbir özrü olmayan bireyler bile ritim duygusundan yoksun olabiliyorlarken, duymayan insanlar bunu nasıl başarabilir?

Halk oyunları öğretiminde şu yöntemler uygulanmaktadır: *Tümevarım yöntemi* (figürleri tek tek en ince ayrıntısına kadar indirgemek), *tümdengelim yöntemi* (oyunun tamamını göstererek öğretmek), *notasyon ile öğretim* (halk oyunları yazım notası bilenler için), *çizerek veya yazarak öğretim* (daha önce halk oyunları oynayıp unuttuğu olanlara hatırlatmak için), *usta –çırak ilişkisi ile öğretim*.

İşitme engellilerde halk oyunları öğretiminde ise yukarıda belirtilen halk oyunları öğretim yöntemlerinden; *tümevarım, tümdengelim ve usta-çırak ilişkisi* daha uygun olanlardır.

Halk oyunları öğretim metodlarına baktığımızda, günümüzde dahi usta çırak ilişkisi, tümevarım ve tümdengelim metodları kullanılmaktadır. Son yıllarda akademik çalışmalarda farklı yöntemler (notasyon ile öğretim, çizerek veya yazarak öğretim.) yapılmış olsa da işitme engelliler ve engelli olmayanlar (konservatuarda halk oyunları bölümü okuyanlar dışında) için bu yöntemler geçerli yöntemler değildir.

“İşitme engeli, dans konusunda güçlükle yardımcı olunan bir durumdur. Total işitme kaybı olan kişilerde ise durum biraz daha zorlaşır. İşitme engelli bireyler hareketleri kopyalama yoluyla dans edebilirler ve okuma becerisini kazandıklarında, dans görsel yanı ile birlikte kombine olarak gerçekleştirilebilir. İşitme engelli bireylerde, değişik yönlere sallanma, dikey düzlemde bulunduğu yerde hareket ederek ve yatay düzlemde yer değiştirme şeklinde hareketler kullanılarak denge sorunlarına yönelik çalışmalar yapılabilir. Bu tip insanların, özelliklede total işitme kaybı olanların müziği ve sesi hissetmesi için ellerini yere veya davula vurarak ses çıkartma çalışmaları, müziğin titreşimini hissettirme çalışmaları yaptırılmalıdır. Dudak okuyan veya orta derece işitme kaybı olanlar içinde oyunun hikâyesini anlatma oyun çalışmasını daha kolay ve zevkli yapabilir.”¹⁸

İşitme engellilerin dans eğitimine yönelik net bir “metot” literatürde bulunmamaktadır. Bu bağlamda, Gallaudet Üniversitesi bünyesinde 1955 yılında kurulan Gallaudet Dans Okulu’nda en önemli unsurun iletişim olduğu vurgulanmaktadır. Buna göre, işitme engelli dansçılar, iletişimde başarılı olmak için birincil modül olarak görme algısına ve onun temeli olarak da Amerikan İşaret Dilini iyi bilmelerine güveniyor. Bunun yanı sıra çok tekrar yapmak gerektiği de vurgulanıyor. The Gallaudet Dance Company yetkilisi sağır ve ağır işitilenlerin dans tekniklerini şöyle açıklıyor:

¹⁸ <http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/sayi39/gonen.htm>

“Birçok kimsede sağır veya ağır işitenlerin yer titreşimlerini hissederek “duyabildikleri” konusunda yanlış bilgiler vardır. Bir kimse sürekli hareket edip ve zıplyorsa, yani zeminle sürekli bağlantısı yoksa veya zemin tahta değil sert betonsa bu nasıl mümkün olabilir? Gallaudet Dans Okulu öğrencileri belli bir dansı öğrenirken gelişme kaydetmek için saatlerce pratik yaparlar. Bazı duyma artıkları kalmış dansçılar dansın hangi bölümünde olduklarını, müzikten almış oldukları küçük işaretlerle anlarlar. Fakat bu saatler süren adım sayma çalışmasından sonra olur. Ayrıca dansçının işitme kaybı derecesine ve sesin cinsine (Bas ve Tiz) göre değişir. Birçok ağır işiten dansçı bas tonları tiz seslere göre daha iyi algılar. Bir dans öğreticisi yeni bir dans öğretmeye başladığında ritim verirken görsel işaretler kullanır. Buna ilaveten, bu işaretlerle birlikte davulu da takip eden dansçı zaman içinde işaretlerle davul vuruşları arasındaki bağlantıyı kurarak çalışmalarına devam eder. Kısaca işitme engelli öğrencilere dans öğretirken en geçerli teknikler *sayma, yüksek kaliteli ses sistemi kullanımı ve işaretler vasıtasıyla haberleşmedir.*”¹⁹

Yukarıda The Gallaudet Dance Company’nin yetkilisinin yapmış olduğu görüşe tamamiyle katılmak mümkün değildir. Şöyle ki:

“My Dream dans grubunun işitme engelli dansçısı Tai Lihua yaşam öyküsünü kısaca şöyle anlatıyor; “İki yaşında ateşlenmem sonucunda yapılan iğneden işitme duyumunu kaybetmişim. Ben 5 yaşında anaokulunda çocuklarla oyunlar oynarken diğerlerinden farklı olduğumu anladım. 7 yaşındayken sağırlar okuluna gönderildim. Ritim dersinde öğretmen bize titreşim hissini iletilebilmek için ayaklarımı filler gibi yere vurarak yürüyordu. Ritmik titreşimler ayaklarımdan bedenime ve kafama geçti. Bu titreşimleri hissetmiş ve çok mutlu olmuştum. Titreşimleri tüm vücudumla hissedebilmek için yere boylu boyunca yattığımı hatırlıyorum. Bundan sonra müziği hissedebilmenin keyfiyle her zaman çok mutlu oldum.”²⁰

İşitme engelinin, dans sayesinde üstesinden gelebilen örneklerden bir diğeri de basketbol maçlarının devre aralarında dans eden “Sonnier” diğer bireylerle iletişim kurabilmek için dudak okuyor. Dansa başlamak için, kafasını çeviriyor, arkadaşlarının işaretlerine bakıyor ve beşe kadar saymalarını bekliyor. Bir işaret almadan hareket etmemesi gerekiyor. Önünde oluşan karmaşayı görüyor ancak tıpkı müzik gibi gürültüleri duyamıyor. O sessizlikte dans ediyor. Andrea Sonnier’in iki kulağı da sağır ancak bunu salonda bulunanların muhtemelen büyük bir kısmı bilmiyor.

Lise döneminde istediği okula kabul edilmeyen Sonnier dans dersleri almaya başlıyor. Sonnier duyma aletinin uykusunda bile açık olduğunu söylüyor. Hatta dans performansı esnasında duyma aleti pilinin bitmesinin veya bozulmasının doğal dışı olmadığını söylüyor ve şöyle devam ediyor “Bu olduğunda tamamen sessizlikte kalıyorum ve arkadaşlarıma bakıyorum, tempoyu kafamda yakalama-

19 <http://depts.gallaudet.edu/dance/techniques.htm>

20 <http://www.mydream.org.cn/en/actors.aspx>

ya çalışıyorum. İşitme aletimin normal olduğu zamanda ise sadece bir vızıltı şeklinde sesler duyuyorum. Ancak yerdeki titreşimlerle birlikte olduğunda bu alet bana daha yardımcı olabiliyor.”²¹

TÜRKİYE’DE İŞİTME ENGELLİLERE İLK DEFA UYGULANAN HALK OYUNLARI ÖĞRETİMİ

Yukarıdaki örnekler ışığında bizde işitme engellilerle yapılmış dans veya halk oyunları ile ilgili literatürde bir çalışma görülmemekle birlikte, işitme engelli okullarında sınıf öğretmenlerinin bedensel salınımlar veya basit ayak hareket yaptırılmaları olmuştur. Araştırmalarımın yola çıkarak şunu söyleyebilirim ki halk oyunları ile ilgili ilk çalışmalar benim yapmış olduğumuz (uygulama ağırlıklı olarak N. Şaşı) çalışmalardır.

Benim, sağır-dilsizlerle ilk karşılaşmam 1979 yılında Levent Kırca Hodri Meydan Tiyatro ve Kültür Merkezi’nde olmuştur. Levent Kırca’da tiyatro çalışmaları yapan işitme engelliler halk oyunları çalışması yapmak istediklerini Levent Kırca aracılığıyla söylediklerinde onlarla (işaret dilini bilen sağır-dilsizlerden birinin çocuğu yardımıyla) oturup konuştuk. İlk önce “ne istediklerini, neden böyle bir çalışma istediklerini?” sordum. Onlar, “tiyatro çalışmaları ile birlikte halk oyunları oynamak, diğer derneklerden farklı uğraşlar yapmak istediklerini ve sağır-dilsizlerin de diğer insanlarla aynı işleri yapabileceklerini göstermek amacıyla olduklarını” vurguladılar. Bu söylemleri duyduğumda onlara yardımcı olacağımı söyledim ve onlarla çalışmalara başladım.

Çalışmalarımızın ilk başında, uygulamaya, engellilere fazla duygusal yaklaşmak (acımak) onlara ayrıcalıklı davranmakla başladım. Bunun “yanlış bir hareket olduğunu, onların üzerlerinde olumsuz etkiler yarattığını” bana gösterdikleri tavırlarından anladım ve işitme engellilerle engelsizlermiş gibi iletişim kurmaya çalıştım. Onlarla engelsizlermiş gibi yaklaşmak ve eğitim vermek, motivasyonlarını yükseltiyor, daha başarılı olmalarını sağlıyordu. Yaklaşımımız acıma hissiyle olduğu zaman ise motivasyonları, çalışma azimleri yok oluyor ve çabuk tepki veriyorlardı. İşitme engellilerle iletişime geçebilmek için gereken en önemli nokta işaret dilini bilmek gerektiğiydi. İşaret dilini, beden dilini ve parmak alfabesini yavaş yavaş öğrendim, onlarla daha iyi kaynaştım.

Başlangıçta, yani figür çalışmaları aşamasında temel eğitim ve öğretim metotlarını (daha çok usta çırak ilişkisi ve tümevarım metotlarını) kullandım. Tiyatro sahnesinde çalışmalarımızı yaptığımızdan dolayı ayaklarımızı zemine sert vurduğumda bütün dansçıların bana baktığını gördüm. Yerden algıladıkları titreşim işimi kolaylaştırmıştı.

Dans öğretiminde çalışma zemininin tahta olması, sağlık açısından ve titreşimin daha çabuk duyulmasından dolayı çok önemlidir. Engelsizlerle yapmış olduğum çalışmalarda her zaman ritim aleti (asma davul) kullanırım. Ritim ile

21 <http://www.surveille.com/media/stroke/paper8b8/news/2008/01/28/News/Tiger.Girl.Overcomes>



Resim 1-2: Aksaray Sağır Dilsizler ve Tesanüt Derneği (Bursa-Yarışma, 1985)

öğretimde, figürler daha iyi algılanıyor. Sağır dilsizlerle de yapmış olduğum halk oyunları çalışmalarında her aşamada ritim kullandım. Çünkü davulun titreşimini hissediyorlar. Metronomu anlamaları içinde davulu karın boşluklarına yaslayıp çaldım. Bir insan dalgınken boşluktur, biri arkadan ona bağırdığında korkar, irkilir, zıplar. İşitme engellilerde o boşluk her zaman var olduğu için, sesleri algılamaları da farklı oluyor.

Öğrenmede görsel algının etkin olduğunu vurgulamıştık. İşitme engellilerde daha etkin olan görsel algıdan dolayı -halk oyunları oynadıkları zaman- davulun tokmak vuruşlarını takip ettikleri gözlemlenmiştir. Figürlerin oyunlarla bağlantılarında sayı yöntemini kullandım. Oyunlar oluştuktan sonraki evrede, sahneleme evresinde hareket veya figür tekrarları sayı yöntemi ile gerçekleşti. Çok fazla tekrar ve gösterim yapmak zorunda kaldım.

Batı danslarında belirli kalıplar mevcuttur. Bunlar ritim yapısı olarak 2, 3, 4 zamanlı ana usullerde olan kalıplardır. Dans müziklerini analiz ettiğinizde çoğu dans müziklerinin birinci vurguları kuvvetli, ikinci vurguları hafiftir.

Türk halk oyunlarımıza baktığımızda ana usuller haricinde 5, 6, 7, 9, 10 zamanlı karmaşık usullerde oyun vardır ve figürleri de ritimler gibi farklılık gösterir. Bundan dolayı oyunlarımızın zorluk dereceleri de farklıdır. Bazı yöre oyunlarımızda (Diyarbakır, Bingöl) 2/4 ve 4/4 ana usullerle oynanmıştır, vurgular birinci zamanda kuvvetli olduğundan çok kolay öğretilir. Aksak ritimli olanlarda zorlanmalar fazladır. El ele, belden ve omuzlardan tutmalı oyunlarda birliktelik daha iyi sağlanmaktadır. Bireysel oynanan oyunlarda hız sorunları nedeniyle, en çok sekme hareketlerinde zorlandılar, fakat hareketi detaylı olarak gösterdiğim zaman yapabildiler.

İşitme engellilerle Diyarbakır, Van, Erzurum, Bayburt, Kırklareli, Artvin, Kars, Gaziantep yörelerine ait oyunları çalıştık. En çok Kırklareli ve Erzurum oyunlarında zorlandılar. Enstrüman olarak davul, zurna, akordeon kullandım. Tabii bunların içinde onlar için en önemli olan davuldu. Oyunları ekibin başında bulunan dansçının mendil veya el komutuyla başlattırıyordum.

İşitme engellilerle her yaş grubuyla çalışmalar yaptım. Onlarla güzel başarılar

elde ettim. İlk çalışmalarımız 1979 yılında Aksaray Sağır Dilsizler ve Tesanüt Derneği'nde başladı.

1981 yılında kuruluşlarının 40. yılına istinaden TRT'nin yapmış olduğu programda televizyona çıktılar, daha sonra o zamanki Tercüman Gazetesi'nin 1985'te Bursa'da yapmış olduğu Dernekler Arası Halk Oyunları Yarışması'nda (tek engelli dernek olarak katıldığımız) Diyarbakır yöresi halk oyunları ile 5'incilik derecesi aldık.

Aksaray sağır dilsizler ve tesanüt derneğinin çalışmalarının yanı sıra Yıldız Sağır Okulu'nda (Mimar Sinan Sağır Okulu) ve Göztepe Sağır Okulu'nda halk oyunları çalışmalarını da başlattım.

1995 yılında Anadolu Sağır Derneği'ni 1999 yılına kadar çalıştırdım.

Ülkemizdeki işitme engelliler okullarında, 1985 yıllarından itibaren halk oyunları çalışmalarına ağırlık verilmiş ve işitme engelliler arası halk oyunları yarışmaları düzenlenmiştir. 1988 yılında Ankara'da düzenlenen Sağır ve Dilsizler T.H.O. yarışmasında Yıldız Sağır Okulu olarak 3'üncülük derecesi aldık. Çok sayıda farklı illerde, hatta yurt dışında (Rusya) gösteriler yaptık. 3 Aralık Dünya Özürlüler Günü'nde gösteriler yaptık. Yurdumuzda 1966 yılından beri Engelliler Haftası düzenlenmektedir. **12 Mayıs İşitme ve Konuşma Engellileri Günü'nde halk oyunları gösterileri yaptık.** Bu haftanın etkinliklerini, Sakatları Koruma Millî Koordinasyonu yapmış olduğu program çerçevesinde oluşturmuştur.

Günümüzde işitme engelliler okullarının bazılarında halk oyunları çalışmaları hala devam etmektedir. Bazıları kendi sınıf öğretmenleri eşliğinde, bazıları halk oyunları alanında eğitim görmüş, konservatuarların halk oyunları bölümlerinden mezun olmuş öğretmenler tarafından yürütülmektedir. Bu çalışmalar ne yazık ki maddi imkânsızlıklardan ötürü her okulda ve derneklere yapılamıyor. Maddi durumu iyi dernekler, tüm sosyal çalışmalarını yürütmekte, ama bir çoğu yapamamaktadırlar.



Resim 3-4: Yıldız Sağır Dilsizler Okulu Okul Bahçesinde Gösteride

SONUÇ

Engelli olmak kişinin hayatı boyunca tüm yaşamsal faaliyetlerden soyutlanması “engellenmesi” gibi düşünülse de günümüzde birçok engelli birey, yetenekleri ve azimleriyle engellerinin ötesine geçmişlerdir. İşitme engelli bir kişinin dans edebilmesi ya da bir müzik aleti çalabilmesi aslında “imkânsız” gibi görünse de çeşitli örnekler bizlere bu durumun aksini göstermiştir. (Örn. Yetenek Sizensiz yarışmasında gitar çalan genç).

İşitme engellilere halk oyunları öğretimi ve sahnelenmesinde sayı sayma yöntemi de kullanılmalıdır.

Engelsiz halk oyuncular, canlı müzik olmadığında figürleri sayarak oynarlar. Müziği bilen veya müziği takip eden dansçı müziği duyarak oynar. İşitme engelli dansçılar da, figürleri sayarak oynayan engelsiz dansçılardan farklı değildir. Canlı müzik olmadan da figürleri sayarak oyununu sergileyebilmektedir.

İşitme engelli bireylerde eğitim, onların tüm yaşamlar boyunca engelsiz akranları kadar hayata dâhil olmalarını sağlar. Aynı zamanda yaşamlarının herhangi bir bölümünde katıldıkları sosyal aktivitelerde başarı sağlamaları işitme engelli bireylerin aldıkları iyi bir eğitimle doğrudan ilişkilidir.

İşitme engellilerde sanatsal çalışmalar ve bunların eğitimi onlar üzerinde psikolojik ve sosyal açıdan olumlu etkiler yaratır. Kendilerini yeterince ifade edemeyen işitme engelliler, yaptıkları halk oyunları ve diğer sanatsal faaliyetlerle kendilerini ispatlama fırsatı bulmuşlardır.

Dans aktivitesi, işitme engellilerin sosyalleşme sürecinde hem bireysel hem de toplumsal kazanımlar anlamında oldukça fazla olanak sunmaktadır. Bu aktiviteler işitme engellilerin toplumda kabul görmesini de sağlamaktadır.

İşitme engellilerin halk oyunlarını oynarken gösterdikleri başarı onları son derece mutlu etmektedir. Engelli olmanın verdiği güvensizliği, yetenekleri ve çok çalışmaları sayesinde aşır, sosyal yaşama adapte olma yolunda önemli adımlar atmaktadırlar.



Resim 5: Yıldız Sağırılar Okulu



Resim 6: Anadolu Sağırılar Derneği (Mimar Sinan Sanat Okulu)

Amerika’da ve Avrupa’da işitme engelliler için dans okulu olduğundan işitme engelliler başarılarıyla ön plana çıkmışlardır. Bizim ülkemizde ise devletin yapması gereken “engellilere iyi bir eğitim verme” işini çoğunlukla dernekler üstlenmiştir. Derneklerin bu çabası sayesinde engelliler başarıyı yakalamak için aileleriyle beraber uğraş vermektedir. İşitme engellilere iyi bir eğitim imkân sunulduğu zaman, yabancı ülkeler kadar başarılı olmaları kaçınılmazdır.

Ayrıca, bakanlıkların yardım politikaları yetersiz durumdadır. Devletin sadece Engelliler Haftası’nda engellileri hatırlamasını değil, onlar için toplumun her alanında rahat edebilecekleri, okuyabilecekleri dans edebilecekleri yararlı olduklarını hissedebilecekleri ortamı yaratması gerekir.

KAYNAKLAR

- “disabled.” *Oxford Dictionary of English 2e, Oxford University Press, 2003.* “engelli.” *Büyük Türkçe Sözlük.*
- *Türk Dil Kurumu. Erişim: 6 Ekim Magyar: <http://www.msxlab.org/forum/tip-bilimleri/211811>*
- *engellilik-nedir-engelli-kimedenir.html#ixzz3QgjZqCZY*
- *GİRGİN, Cem. İşitme Engelli Çocukların Eğitimine Giriş. TC. Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1531, Eskişehir, 2003*
- *<http://depts.gallaudet.edu/dance/techniques.htm>*
- *<http://forumlordum.net/sorular-cevaplari/135611-engelli-nedir-hangi-tur-engelliler-vardir.html>*
- *<http://isitmeengelliler.nedir.com/#ixzz3VwhflRa5>*
- *<http://isitmeengelliler.nedir.com/#ixzz3VwhflRa5>*
- *<http://turkisaretidili.blogcu.com/isitme-engellilerin-egitim-tarihi/4641795>*
- *http://www.gallaudet.edu/act/gallaudet_dance_company.html*
- *http://www.kadimostlar.com/Engelsiz_Engelliler_Dayanisma_Forumu_f103/Engellilik_Nedir_Engelli_Kime_Denir_5378_Sayil_t57554.html*
- *http://www.sureveille.com/media/stroge/paper8b8/news/2008/01/28/News/Tiger_Girl.Overcomes*
- *<http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/sayi39/gonen.htm>*
- *KOCA, Canan. Engelsiz Şehir Planlaması Bilgilendirme Raporu, 2010, <http://www.devturkiye.org/upload/files/engellilericintasarim.pdf>*
- *SEFEROĞLU, Süleyman Sadi. Öğrenme İlkeleri. Hacettepe Üni. Eğitim Fak. Ders Notları.*
- *SELVİ, H.H. İşitme Engelliler Okullarının İşlevsel Süreçlerinin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Y.L. Tezi. 2004.*
- *SÜMER, Hükümran. İşitme Engelli Öğrencilerin Beden Eğitimi Dersinde Karşılaştıkları Sorunlara İlişkin Öğretmen Görüşleri, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, 2006.*

TÜRKİYE'DEKİ DEVLET KONSERVATUVARLARINDA ÖĞRENİM GÖREN FLÜT ÖĞRENCİLERİNİN ÇALIŞMALARINDAN KAYNAKLANAN BEDENSEL SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

PHYSICAL PROBLEMS OF THE FLUTE STUDENTS CAUSED BY THEIR
PRACTISING STYLES WHO ARE AT THE STATE CONSERVATORIES IN
TURKEY AND ASOLUTION PROPOSAL

Bahar SARIBOĞA

Dokuz Eylül Üniversitesi, Devlet Konservatuarı, Müzik Bölümü, 35330 Balçova/İzmir, (Yazışma adresi) baharsariboga@hotmail.com

Gülşah Derya ATASOY KARADUMAN

Dokuz Eylül Üniversitesi, Devlet Konservatuarı, Müzik Bölümü, 35330 Balçova/İzmir, gderyaatasoy@hotmail.com

Çiler AKINCI

Dokuz Eylül Üniversitesi, Devlet Konservatuarı, Müzik Bölümü, 35330 Balçova/İzmir, cilerakinci@gmail.com

ÖZET

Çalgı performansının bedensel bir aktivite olduğu düşünüldüğünde müzisyen sağlığı ve ısınmadan yapılan çalgı performansına dayalı oluşabilecek rahatsızlıklar Türkiye' de müzik eğitimi veren okullarda sıkça karşılaşılan sorunlardır. Birçok öğrenci temelinde ısınma ve gevşeme tekniği olmadan yapılan çalışma programları nedeniyle sakatlanmakta hatta mesleği bırakma noktasına gelebilmektedir. Müzisyenlerde ve öğrencilerde kas iskelet sistemi ile ilgili risk faktörleri ve çalışma kapasitesinin belirlenip değerlendirilerek ısınma ve gevşeme programları eşliğinde çalışmalarını sağlamak ve bu konuda bilgilendirmek eğitimcilerin başlıca görevi olmalıdır.

Bu araştırmada, Türkiye'deki devlet konservatuarlarında 2014-2015 eğitim öğretim yılı itibari ile lisans sınıflarında öğrenim gören flüt öğrencilerinin eğitimleri boyunca yaşadıkları bedensel sorunlar ve bu sorunların ardında yatan faktörler anket uygulamasıyla tespit edilmeye çalışılmıştır.

Anahtar sözcükler: Flüt, flüt çalışma yöntemi, bedensel sorunlar, Türkiye'deki devlet konservatuarları

ABSTRACT

When instrumental performance is considered as a physical activity, some of the most common problems faced in the music schools in Turkey, are related to musicians health and health problems caused by performances without doing any warm up exercises. Most of the students are injured or even have to leave the profession basically

because of their practice programmes without doing any WARM UP and following any RELAXATION techniques. Trainers fundamental duty should be to find out the risks related to the musculoskeletal system of the musicians and students and consider their practising capacity, and provide warm up and relaxation techniques accordingly.

This reasearch has been done among the BA flute students at the state conservatories in Turkey in 2014-2015 academic year. The physical problems and all the factors behind these are spotted thanks to a questionnaire.

Keywords: The flute, Ways of practicing the flute, Physical problems, The state conservatories in Turkey

GİRİŞ

Müzik performansı, zihinsel bir eylem olduğu kadar bir takım bedensel hareketler ile gerçekleşir ve performans beden kullanılarak sergilenir. Fiziksel bir aktivite olan müzik performansı için beden, çalgı çalabilmenin önemli bir parçasıdır.

“Performans sırasında; kuvvet, koordinasyon, dayanıklılık, hız, gelişmiş refleksler; etkili, güzel, kesintisiz ve rahat müzik yapabilmek için bir müzisyende olması gereken özelliklerdir. Bu nedenle çalgı çalan müzisyenler tekniklerini geliştirebilmek için toplumdaki diğer insanlardan farklı olarak tıpkı yarışa hazırlanan atletler gibi çalışmalı, dayanıklılık, esneklik, kas gücü ve koordinasyon gibi becerilere sahip olmalıdırlar.” (Cüceoğlu Önder, 2013, 327).

Ayakta ya da oturarak icra edilen çalgı çalma eylemi vücudun doğal duruşu dışında bir pozisyona girmesini gerektirir. Bu yüzden çalgının türüne göre duruş ve tutuş pozisyonundan dolayı vücudun bazı bölgelerine aşırı yüklenme olabilir. Uzun saatler boyunca gerçekleşen bu çalma eylemi sebebiyle müzisyenler ileri boyutta ağrı, tutulma, kasılma gibi sağlık sorunları yaşayabilirler.

“Yapılan araştırmalara göre fiziksel rahatsızlıkların genel belirtileri: çalgı çalmayı sağlayan organlarda ağrı, yanma, sertleşme, gerginlik, karıncalanma, uyuşma, hissizlik gibi anormal duyumlar; nesnelere tutma ve yakalama da güçlük çekme; ellerde zayıflık hissi; el hareketlerinde hantallık ve sakarlık; çalışma sırasında ve sonrasında başlayan ağrı; kola yayılan boyun ağrısı; parmaklar ve ellerden yukarıya omuza yayılan ağrılar; kol ve ön kol kaslarında sürekli ağrı; çalgıyı tutarken, kaldırırken ve taşırken ağrı; çalma sırasında parmaklarda soğukluk; ellerin morarması veya kızarması; boyun veya kolun tutulması, hareketin kısıtlanması olarak ortaya çıktığı görülmüştür.” (Çimen, 2003)

“Çalgı performansı süresince yaşanan bu fiziksel sorunlar, flüt performansı için de söz konusudur. Örneğin; Brandfonbrener de flütçülerde karakteristik el problemleri olduğunu; sol el parmaklarında, bileklerde, kollarda, omuzlarda ve boyunda sorunlar yaşandığını belirtmektedir.” (Cüceoğlu Önder ve Berki, 2009, 57)

Flüt Çalışmasından Kaynaklanan Sorunlara Genel Bakış

Flüt duruş ve tutuş pozisyonunda vücudun ağırlığı iki ayağa eşit oranda verilmelidir. Bacaklar omuz hizasında açılmalı ve dizler kırılmadan sabit durulmalı-

dır. Kollar çalgıyı dengede tutan ve taşıyan beden yapılarıdır. Kollar flüt duruş pozisyonunda vücuda ne yapışık ne de çok yukarıda durmalıdır. Eller tutuş pozisyonunda flütü iyi kavramalı, doğru, dengeli ve rahat olmalıdır. Flütün ağırlığını bilekler ve ön kollar taşımalı, çene, sol el işaret parmağının boğumu, sağ el başparmağı ve sağ el serçe parmağıyla çalgının dengede durması sağlanmalıdır.

“Flütü tutma pozisyonunun insan vücudu için doğal ve ideal bir pozisyon olduğunu söyleyemeyiz. Bu tutuş şekli omuzlar, boyun ve kollar için hassas bir pozisyonudur (Ekebakan, 2007, 54). Flütün uzunluğu, sol omuzdaki gerilimi azaltmak için başı sağa eğmeyi gerektirir. Zira ancak bu pozisyonla sol elin perdeler üzerine yerleştirilmesi mümkündür. Başı sağa eğme zorunluluğu, boynun sağ yanındaki kasları gerer ve günde birkaç saat çalışmayla yıllarca bu pozisyonu korumak, boynunda ağrı, kas gücünde ve esnekliğinde dengesizlik ve sinir sıkışması; kolda ağrı ve uyuşukluk; elde sızlama gibi semptomlara neden olur.” (Cüceoğlu, 2008, 2).

“Flütün tutuş pozisyonunda gerçekleşen bu duruş bedeninin doğal duruşunun dışında bir pozisyona girmesine neden olduğu için flüt çalıcıları kas, eklem ve sinirleri etkileyen sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle, doğru açığı korumak, kasları gereğinden fazla zorlamadan çalabileceğimiz en sağlıklı pozisyonu bulmamızı sağlar.” (Ekebakan, 2007, 54).

“Araştırmalarda flüt performansında en çok incinme riski taşıyan vücut yapısının boyun olduğu ifade edilmektedir. Bu durum flüt çalarken boynun sağa hafif yatık olması ve nota sehpa duruşundan kaynaklandığı düşünülebilir. Bunun yanı sıra en sık karşılaşılan problem sağ el küçük parmağının doğal durumundan uzak, düz ve gergin bir biçimde konumlandırılmasıdır. Bu sorun sağ el kaslarının gerginliğine bu gerginlik de ağrıya ve kramplara sebep olmaktadır. Parmakların hareketini önemli ölçüde kısıtlayan başka bir sorun da parmakların doğal duruşundan uzak düz olarak konumlandırılmasıdır. Parmakların perdelerden uzak olarak tutulması da acelerite çalmada güçlük yaşanmasına yol açmaktadır.” (Üstün ve Özçimen, 2011, 80).

“Böylece flüt performansına ilişkin olarak yaşanan postüral sorunların temelinde yetersiz fiziksel kondisyon, tekrarlı hareketler, aşırı ya da yanlış kullanım, çalgının ağırlığını taşıma gibi risk faktörlerinin yanı sıra bedeninin doğal duruşunun dışında farklı bir pozisyona girmesinin yattığı düşünülmektedir.” (Akel, Cüceoğlu Önder ve Berki, 2010, 21)

Flüt Çalışmasından Kaynaklanan Bedensel Sorunlara İlişkin Devlet Konservatuvarlarının Lisans Devresinde Öğrenim Gören Öğrencilere Yönelik Yapılan Bir İnceleme

İlgili araştırmalara ek olarak erken yaşta eğitime başlayan İstanbul, İzmir, Mersin, Antalya devlet konservatuvarlarında 2014-2015 eğitim öğretim yılı içerisinde lisans devresinde eğitim alan 16 flütöğrencisine anket yoluyla karşılaşılan durumlar tespit edilmeye çalışılmıştır.

Tablo 1. Anketin uygulandığı öğrencilere yönelik kişisel bilgiler

KİŞİSEL BİLGİLER		
Cinsiyet	Kız	14
	Erkek	2
	Toplam	16
Yaş	19	4
	20	2
	21	4
	22	6
	Toplam	16
	Sınıf Düzeyi	Lisans 1
Lisans 2		3
Lisans 3		7
Lisans 4		2
Toplam		16
Flüt Öğrenim Süresi	2 yıl	1
	3 yıl	
	4 yıl	1
	5 yıl	1
	6 yıl	3
	7 yıl	1
	8 yıl	4
	9 yıl	1
	10 yıl	3
	11 yıl	1
	Toplam	16

Bulgular

Tablo 2. Öğrencilerin son bir yıl içinde flüt çalışmasından kaynaklanan bedensel sorun yaşama durumu

Öğrenci	
Bedensel sorunu olan kız öğrenciler	3
Bedensel sorunu olmayan kız öğrenciler	11
TOPLAM	14
Bedensel sorunu olan erkek öğrenciler	0
Bedensel sorunu olmayan erkek öğrenciler	2
TOPLAM	2

Tablo 3. Bedensel sorunun hergün düzenli çalışıp çalışılmamasından kaynaklanma durumu

Öğrenci	
Hergün düzenli olarak çalışan ve bedensel sorunu olan	2
Hergün düzenli olarak çalışan ve bedensel sorunu olmayan	0
Toplam	12
Hergün düzenli olarak çalışmayan ve bedensel sorunu olan	3
Hergün düzenli olarak çalışmayan ve bedensel sorunu olmayan	1
Toplam	4

Tablo 3'teki bulgulara göre hergün düzenli olarak flüt çalışanların diğer gruba göre daha az bedensel sorunu olduğu söylenebilir.

Tablo 4. Bedensel sorunların günlük çalışma süresinden kaynaklanma durumu

Günlük Flüt Çalışma Süresi	Öğrenci	
30 dakika ve daha az	Bedensel sorunu olan	
	Bedensel sorunu olmayan	
	Toplam	
1 saat	Bedensel sorunu olan	0
	Bedensel sorunu olmayan	2
	Toplam	2
2 saat	Bedensel sorunu olan	2
	Bedensel sorunu olmayan	0
	Toplam	2
3 saat	Bedensel sorunu olan	1
	Bedensel sorunu olmayan	5
	Toplam	6
4 saat	Bedensel sorunu olan	2
	Bedensel sorunu olmayan	2
	Toplam	4
5 saat ve daha fazla	Bedensel sorunu olan	0
	Bedensel sorunu olmayan	2
	Toplam	2

Tablo 4'teki bulgulara göre günlük çalışma süresinin yaşanan bedensel sorunlar ile doğrudan ilgili olmadığı söylenebilir.

Tablo 5. Bedensel sorunun ısınma egzersizi yapıp yapmaktan kaynaklanma durumu

Öğrenci	
Çalışmaya başlamadan önce ısınma egzersizi yapan ve bedensel sorunu olan	3
Çalışmaya başlamadan önce ısınma egzersizi yapan ve bedensel sorunu olmayan	10
Çalışmaya başlamadan önce ısınma egzersizi yapmayan ve bedensel sorunu olan	2
Çalışmaya başlamadan önce ısınma egzersizi yapmayan ve bedensel sorunu olmayan	1

Tablo 5'teki bulgulara göre bedensel sorunun ısınma egzersizi yapıp yapmama-
dan kaynaklanan durumu, çalışmaya başlamadan önce ısınma egzersizi yapanla-
rın diğer gruba göre daha az bedensel sorunu olduğunu göstermektedir. Isınma
egzersizi yapanlar “ses üfleme, James Galway ton alıştırması, aralık çalışmaları”,
“gamlar, arpejler”, “nefes, parmak ve dizi egzersizleri”, “Reichert, Taffanel
ve Moyce metotlarındaki çalışmalar, “Esneme hareketleri”, “Boyunu sağa sola
öne arkaya hareket ettirmek. Kolları, omuzları, bilekleri gevşetme hareketleri”,
“bel, boyun, kol, omuz, bacak hareketleri ve nefes egzersizleri”, “stretching” gibi
değişkenlik gösteren çalışmalar yaptıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 6. Bedensel sorunun, öğretmenlerin öğrencilere bedensel ısınma konusunda bilgi
verip vermemesinden kaynaklanma durumu

Eğitmenlerin öğrencilere bedensel ısınma konusunda bilgi verip vermeme durumu	
Evet	15
Hayır	1

Tablo 6'daki bulgulara göre öğretmenlerin öğrencilerine bedensel ısınma ko-
nusunda bilgi verip vermeme durumunun bedensel sorunların nedeni olmadığı
söylenbilir.

“Gün içinde flüt ilk kez ele alındığında, dudaklar gergin ve çalgı soğuk olacağı
için bazı ısınma egzersizleri yapmak gerekmektedir. Isınma yavaş bir şekilde ba-
sit egzersizlerle başlamalıdır. Bu ısınma süreci, koşu yapmaya başlamadan önce
kasların zorlanmaması için yapılan egzersizlerle ilişkilendirilebilir. Günlük bir
çalışma, genel olarak ton çalışmaları, gamlar ve teknik egzersizler, etütler, solo
eserler olarak dört ana grupta toplanabilir.” (Oray, 2006, 66)

Tablo 7. Bedensel sorunun flüt çalışma içeriğinden kaynaklanma durumu

Flüt Çalışma İçeriği	
Ses Üfleme	
Bedensel sorunu olan	3
Bedensel sorunu olmayan	7
Egzersiz	
Bedensel sorunu olan	1
Bedensel sorunu olmayan	3
Gam	
Bedensel sorunu olan	1
Bedensel sorunu olmayan	1
Etüt	
Bedensel sorunu olan	
Bedensel sorunu olmayan	
Eser	
Bedensel sorunu olan	
Bedensel sorunu olmayan	

Tablo7 'deki bulgulara göre “ *flüt çalışmaya ne ile başlıyorsunuz?*” sorusuna en çok ses üfleme olarak yanıt verilmiştir. Flüt duruşuna göre ses üfleme vücudun en rahat olduğu çalışma türüdür. Ses üfleme performans öncesinde, vücut, diyafram ve dudak pozisyonunun yavaş yavaş ısınmasını sağlayarak vücudu hazırlar. Bu nedenle çalışmaya ses üfleme ile başlayanların bedensel sorun ile karşılaşma olasılığı daha az olduğu düşünülebilir.

Tablo 8. Bedensel sorunun flüt çalışması bittikten sonra gevşeme egzersizlerinin yapıp yapılmamasından kaynaklanma durumu

Flüt çalışması bittikten sonra gevşeme egzersizlerinin yapıp yapılmama durumu	
Çalışma bittikten sonra gevşemeye yönelik egzersiz yapan ve bedensel sorunu olan	1
Çalışma bittikten sonra gevşemeye yönelik egzersiz yapan ve bedensel sorunu olmayan	2
Çalışma bittikten sonra gevşemeye yönelik egzersiz yapmayan ve bedensel sorunu olan	4
Çalışma bittikten sonra gevşemeye yönelik egzersiz yapmayan ve bedensel sorunu olmayan	9

Tablo 8'deki bulgulara göre flüt çalışması bittikten sonra gevşeme egzersizlerinin yapıp yapılmama durumu bedensel sorunlar üzerinde etken değildir. Ancak gevşeme egzersizlerini uygulayanlar “*Stretching*”, “*Boyunu sağa sola öne arkaya hareket ettirmek. Kolları omuzları bilekleri gevşetme hareketleri*”, “*Kollarımı sallıyorum, omuzlarımı ileri geri hareket ettiriyorum*” gibi yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 9. Flüt çalımı dışında yapılan bedensel aktivitelerin bedensel soruna ya da çözüme etki edip etmeme durumu

Flüt çalımı dışında yapılan bedensel aktiviteler	
Spor	10
Dans	1
Yoga	1
Pilates	
Diğer	1
Yok	6

Tablo 9'daki bulgulara göre flüt çalımı dışında uygulanan bedensel aktivitelerin bedensel sorunların nedeni olmadığı gibi aynı zamanda bedensel sorunu çözen bir unsur olmadığı da söylenebilir.

Tablo 10. Flüt çalışmasından kaynaklanan bedensel sorunlar

Flüt Çalışmasından Kaynaklanan Bedensel Sorunlar	
Ağrı	4
Sızı	1
Çene Tutulması	0
Kasılma	2
Diğer	2
Yok	11

Tablo 10'daki bulgulara göre ağrı, sızı ve kasılma sorularına cevap verenlerin birden fazla rahatsızlıkları olduğu saptanmıştır. Bedensel sorunu olanlarında ısınma ve gevşeme egzersizlerine önem vermediği görülmüştür. Anketlerde flüt çalışmasından kaynaklanan bedensel sorunu olmayanların verdiği yanıtta göre, flüt çalışmaya başlamadan önce ısınma egzersizlerine önem verdikleri görülmüştür. Bu durumun bedensel sorunların yaşanmaması açısından önemli bir etken olduğunu söyleyebiliriz.

SONUÇ

Çalışma; İzmir, İstanbul, Mersin ve Antalya devlet konservatuvarları lisans sınıflarında eğitim alan 14 kız, 2 erkek olmak üzere toplamda 16 öğrenciyle gerçekleştirilmiştir.

Araştırmalara göre çalışma öncesi flütle ısınma egzersizi yapanların bedensel sorunu, yapmayanlara göre daha az olduğu görülmüştür.

Hergün düzenli flüt çalışanların çalışmayanlara göre daha az bedensel sorun ile karşılaştığı görülmüştür.

Günlük çalışma süresi yaşanan bedensel sorunların nedeni değildir.

Eğitmenlerin öğrencilere ısınma konusu ile ilgili olarak bilgi verip vermeme durumu bedensel sorunların nedeni değildir.

“Flüt çalışmaya ses üfleme, egzersiz, gam, etüt ya da eser ile mi başlıyorsunuz?” sorusuna en çok ses üfleme, egzersiz ve gam yanıtlarının verildiği saptanmıştır. Buna göre, ses üfleyen ve egzersiz yapanların daha az bedensel sorun yaşadıkları saptanmıştır.

Flüt çalışmasından kaynaklanan bedensel sorunlar genellikle ağrı, sızı ve kasılma olarak saptanmıştır. Bu sorunların nedeni ısınma ve gevşeme egzersizlerine yeterince önem verilmemesinin söz konusu olduğu görülmüştür. Çünkü bedensel sorun yaşamayanların özellikle ısınma egzersizlerine önem verdiği söylenebilir.

Flüt çalışması bittikten sonra gevşeme egzersizlerinin yapılması ya da yapılması bedensel sorunların nedeni değildir.

Flüt çalmı dışında uygulanan aktiviteler bedensel sorunun nedeni olmadığı gibi bedensel sorunu da çözen bir etken değildir.

Çalgı performansında bedensel incinmelerin yaşanabileceği bir gerçektir. Ancak çoğu zaman çalgı tekniğinin öğrenilmesi ve geliştirilmesi temel hedef haline gelmekte işin bedensel boyutu göz ardı edilmektedir. Kişi çalgısında ilerleme gösterebilmek için yaşadığı bedensel sorunları yok sayarak yoğun çalışmasını sürdürür. Böyle bir durumda kas ve eklem incinmelerinin hatta ileri boyutta sakatlanmaların yaşanması kaçınılmaz olabilir.

ÖNERİLER

Yukarıdaki sonuçlara göre şu önerileri ileri sürebiliriz:

Çalgı eğitimcileri, çalmayı güçleştiren hatta sona erdiren rahatsızlıklar hakkında öğrencilerini bilgilendirmeli ve eğitim sürecinde gerekli önlemleri almalıdırlar.

Müziyen yetiştiren kurumlar tarafından çalgı eğitimi gören bireylere gerekli olan fiziksel ve zihinsel özelliklerin gelişmesine yönelik eğitimlerde verilmelidir. Bu durum bedeni bilinçli olarak kullanmayı başarabilen bireyler için ilerde oluşabilecek pek çok olumsuz durumun önüne geçmesi açısından önemlidir.

Çalgı eğitimi için sabırlı ve dikkatli olmak, gerekli egzersizleri gerektiği kadar ve doğru şekilde yapmak başarıya ulaşmanın tek şartıdır. Neler çalışılacağı şüphesiz önemlidir, fakat neler çalışılacağı kadar nasıl çalışılacağı da çok önemlidir.

Flüt çalışma ve ısınma tekniği üzerinde ve yaşanan bedensel problemlere ilişkin daha fazla çalışma yapılmalı, flüt öğrencileri üzerinde yaşanan problemlerin nedenleri yeniden sınanarak, gözden geçirilerek araştırmalar geliştirilmelidir.

Çalgı performansında çalışmaya başlamadan önce kullanılan bedensel yapılarla yönelik ısınma egzersizlerinin yapılmaması bedensel sorunların yaşanmasında önemli bir faktördür. Bu açıdan çalışma öncesinde yapılacak ısınma egzersizleri bu noktada çok önem taşımaktadır. Çalışma öncesinde, çalgısız olarak esnetme ve gevşeme egzersizleri yapılarak tüm organlar ve kasların ısıtılması sağlanabilir.

KAYNAKLAR

- Akel, B.S., Cüceoğlu Önder, G., Berki, T., 2010. İki Farklı Flüt Tutuş Pozisyonunun Kas-İskelet Sistemi Üzerindeki Etkilerinin Karşılaştırılması. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 21 (1), 20-26.
- Cüceoğlu, G., 2008. Flüt Çalışmasından Kaynaklanan Bedensel Sorunlar Çerçevesinde Geliştirilmiş Bir "Flüt Isınma Programı". *Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara (Türkçe)*.
- Cüceoğlu, G., Berki, T., 2009. Flüt Çalışmasından Kaynaklanan Bedensel Sorunlar. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17, 56-70.
- Cüceoğlu Önder, G., 2013. Müzik Eğitimi Anabilim Dalı Lisans Öğrencilerinin Çalgı Çalmaya Bağlı Bedensel Sorun Yaşama Durumlarının Çeşitli Değişkenler Yönünden İncelenmesi (MAKÜ Örneği). *New World Sciences Academy- FineArts*, 8 (2), 326-327.
- Çimen, G. (2003), "Çalgı Çalmaya Bağlı Fiziksel Rahatsızlıklar", *Cumhuriyetimizin 80. Yılında Müzik Sempozyumu, Malatya, Ekim 2003*.
- Ekebakan, S., 2007. Flüt Eğitiminde Çalışma Yöntemlerinin Teknik ve Pedagojik Açıdan İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, İzmir (Türkçe)*
- Oray, C., 2006. Flüt Tekniği ve Flüt Çalarken Karşılaşılan Problemler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, İzmir (Türkçe)*
- Üstün, E., ve Özçimen, A., 2011. Türkiye'deki Müzik Öğretmeni Yetiştiren Anabilim Dallarında Flüt Eğitiminde Karşılaşılan Teknik Problemler ve Öneriler. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31, 69-87.
- Yağışan, N., 2002. Keman Çalmada Etkin Bedensel Yapıların Hareket Analizi ve Fiziksel-Motorik Özelliklerin Geliştirilmesinin Öğrencilerin Çalma Performansına Yansması. *Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara (Türkçe)*

MÜZİĞİN İNSANA ETKİ GÜCÜNÜN GÜNÜMÜZDE ÖNEMİ

IMPACT OF MUSIK ON PEOPLE AND ITS MEANING IN MODERN LIFE

Prof. Dr. Naile RAHİMBEYLİ

Azərbaycan Milli Bilim Akademisi Folklor Enstitüsü, Bölüm Başkanı, nrahimbeyli@yahoo.com, (+994) 50 3434371, Bakı Az1130

ÖZET

Bilindiği gibi, müzik, bu dünyanın Yüksek Harmonyasının şekillenme ve yetkili temsilcisi olarak, bize, bu dünyanın parçaladığı bendelerine, bir ölçüde denge, sabit ve muvazene hatırlatan duruma geçilmesine olanak tanır. Müzik–fenomenal bir olaydır. Melodik sesler -mucizeye qadirdiler- insanda ruh canlanıyor, transformasiyaya uğruyor, ehvali durumu değiştiriliyor. Müzik emosiyalarımıza hökmrallıq ederek, hatta fiziksel acıya güç gelerek ortadan kaldırmaya qadirdi. Deneyler sonucunda anlaşıldı ki, müzik sesleri daxılı organların tüm hücrelerini titreşim eder, elektromanyetik dalgalar tansiyon, kalp azezlelerinin hareketini, ritm ve nefesin derinlik derecesini düzenler. Tesadüfi değil ki, modern tıpta fitoterapi ve artterapiyayla birlikte müzikiterapiyası da kapsamlı yayılarak kendi yerini tutmaktadır. Burada müzik derslerinin vasıtasıyla insanın sağlığına kavuşmasını öngörülüyor. Özellikle müziğin etkisi son yıllarda yoğun olarak öğrenilmektedir. Bu alanda deneyler birkaç yönlerde gerçekleştirilmiştir:

- Canlı organizmalara belirli müzik aletlerin etkisi;
- Beşeriyetin dahi bestecilerin müziklerinin etki gücü, ayrı eserlerinin bireysel şekilde duyma ve his efekti;
- Geleneksel halk müziğinin insan vücuduna etkisi.

Müzik akımına girerken, onu icra ettiğinde biz qismende olsa, bir çok rezonansların nedeniyle Evrenin başlangıç Harmoni dalgalarına köklenmiş oluyoruz, dünyayı yaratan Küdrətin ilkesine uygun bu harmoniyaya dokunmuş oluyoruz. Her bir müzik sesin ve tonallığın kendi renki var. Aynı renkleri gezenlerin (planetlerin) renkleriyle uygunlaşdırsa, o zaman gezenlerle tonallıkların arasında, bundan ileri gelerek ise ses diapazonunun insana tesir gücünü incelemiş oluyoruz.

Azərbaycan'da mevcut olan muğam janrı milli düşüncenin biçimi olup ve diğer kültürlerden daha eski köklere esaslanıyor. Her muğamın özgü ifa kökü olduğundan makamların da kendi renkleri, tonları ve insana tesir gücü vardır. Müzik seslerinin ve gezenlerin çalarlarını paralel şekilde tutuşdırsa, o zaman, makamların sıvı pərdəsinində renye bağlı etkisini ve insanda yaratmakta olan ovqatını belirlemek olur.

Anahtar sözcükler: Beşeriyet, Harmoni, Makam, Muğam, Müzik

ABSTRACT

As you know, music which is an authorized representative of Supreme Harmony in our world enables us to lead ourselves into a state, at least to some extent reminiscent of balance and poise.

Music is phenomenal. Its relationship with a man is wonderful. Melodic sounds make miracles—a man wakes up, a soul converts, the state and mood change ... Music has a power over our emotions, which turn out to be even a winner over our physical pain.

It is experimentally proved that the musical sound is caused to vibrate every cell of our body, electromagnetic waves affect the change in blood pressure, heart rate, rhythm and depth of breathing. Not by chance in modern medicine music therapy gets more privilege along with herbal medicine and art therapy. It is about restoring human health with the help of music lessons.

The influence of music is intensively studies in recent decades. The experiments were carried out in several ways, such as:

the effect of individual musical instruments on living organisms;

- the impact of the music of the great geniuses of mankind, the individual effects of individual works of composers;
- the impact on the human body of traditional folk music.

Keywords: Humanity, Harmony, Harmony, Mugam, Music

GİRİŞ

Bilindiği gibi, müzik, bu dünyanın yüksek harmonyasının şekillenme ve yetkili temsilcisi olarak, bize, bu dünyanın parçaladığı bendelerine, bir ölçüde denge, sabit ve muvazene hatırlatan duruma geçilmesine olanak tanır. Müzik–fenomenal bir olaydır. Melodik sesler- mucizeye qadirdiler- insanda ruh canlanıyor, transformasiyaya uğruyor, ehvali durumu değiştiriliyor. Müzik emosiyalarımıza hökmrallıq ederek, hatta fiziksel acıya güç gelerek ortadan kaldırmaya qadirdi. Deneyler sonucunda anlaşıldı ki, müzik sesleri daxılı organların tüm hücrelerini titreşim eder, elektromanyetik dalgalar tansiyon, kalp azelelerinin hareketini, ritm ve nefesin derinlik derecesini düzenler. Tesadüfi değil ki, modern tıpta fitoterapi ve artterapiyayla birlikte müzikiterapiyası da kapsamlı yayılarak kendi yerini tutmaktadır. Burada müzik derslerinin vasıtasıyla insanın sağlığına kavuşmasını öngörülüyor. Özellikle müziğin etkisi son yıllarda yoğun olarak öğrenilmektedir. Bu alanda deneyler birkaç yönlerde gerçekleştirilmiştir:

- Canlı organizmalara belirli müzik aletlerin etkisi;
- Beşeriyetin dahi bestecilerin müziklerinin etki gücü, ayrı eserlerinin bireysel şekilde duyma ve his efekti;
- Geleneksel halk müziğinin insan vücuduna etkisi.

Tarihi açıdan müzik terapi modern anlamda yüz yılları aşan uyarılmış formları taşımakta devam ediyor. Müziğin harmonik etkisi, onun sabit ve dengeli gücünde varolan sessizlik asırlarca terapötik araç olarak kullanılmıştır. Müzik terapi-terapötik amaçlara yönelen müzik veya müzik elementlerin amaçlı şekilde kullanımıdır. Yani şu da psikolojik ve fiziksel sağlığın berpa ve destek olunması anlamına geliyor. Müzikle tedavi edilmek önce kendini ve çevreyi daha iyi anlamak, ve o çevrede özününün serbest etkinliğe zemin oluşturur. Kimliğin gelişiminde müziğin tecrübe açısından etkisi bilim olarak çok irəlləmişdir, ve bu çalışmalar içerisinde Müzik terapisi bir yön olarak oluşmuş bir alandır. Neden müzik hayatta

mevcut olan çok şekilli, farklı bireysel-insanın derin katlı katmanlarıyla yoğun ilişkilidir sorusunun cevabını uzak geçmişte aramak gerekir. Sorunun cevabı ana bəntinə gidip çıkar. İşte anne karnında bız ilk olarak müziği ana kalbinin atışında ki ritmdən hissediyoruz, onun nefesini, sesinin müzik dalgalarını duyuyoruz. Müzik bizi sosyal ortamdan ayırarak bi tür “otistik” duruma düşürüyor, ve bu ortamda biz kendimize kapanarak sadece kendimizi görüyoruz.

İnsan şuuru diğerlerine iletebilecek, tarif edebileceği duygular, düşünce ve suretlerle yoğun bağlılığı var. Ve, tabii ki, tarif etmek yöntemleri farklıdır. Şüür bu arada insandan diğerine bilgi, bilgi aktarma aracı olarak iletişim biçimini taşıyor. Müzik dinlenen zaman beyni telaşa getiren duyma reseptörleri başka etkileyici ve həyəcanlandırıcı reseptörleri daha intensivdir. Bu şunu göstəriyor ki, müzik insanın tahassüs organlarıyla daha sık “temasa” giriyor.

Araştırmalar sonucu elde edilen qenayete göre bazı duygular, yani sevinç, üzüntü, sevgi, huzur bir çok durumlarda müzikten yaranaraq ortaya çıkmaktadır. Müzik terapiyanın bir yöntem olan müzik improvizasiyasıdır ki, burada müzik eserinin ifası ani olarak ortaya çıkar. Burada müzik iletişim aracı olarak hizmet vermektedir, ve sözlü halde, verbal dille izah edilmeyen duygular, gizli anlam daha kolay şekilde müzikle belirtiyor. Müzik improvizasiyası sırasında yaşanan müzik oyununda insan “sahnedə” kendisiyle tek be tek, qirmsiz, doğal halde kalıyor.

Batı bilim adamlarının yaptıkları bir çok araştırmalar sonucunda belli oluyor ki, birçok melodiler güçlü tedavi efektə sahiptirler. İlahi, dini müzik insana rahatlık getirir ve böylece manevi dengesi sağlıyor. İlaçlarla kıyaslanırsa o zaman İlahi müzik sesler dünyasında analgetik etkiler, yani ağrı kesici efekt yaratır. Neşeli müzik ise kalp spazmalarını yırtmaktadır. Fakat insana en güçlü etkileyen Mozart’ın musiqisidir ki, bu fenomene “Mozart efekti” denir.

Kaliforniya Üniversitesi’ndə Francis Rauşer, Gordon Şou ve Katarina Key tarafından yapılan ilginç eksperimente üniversitenin 36 öğrencisi katılıyor. 10 dakika boyunca onlara Mozart’ın D dur sonatasını tebietin sesleriyle ardıcıl olarak dinlemek imkanı verildi. Sonradan öğrenciler kendilerine sunulan entelektüel tesləri yüksek göstericilerle hayata geçirdiler.

Araştırmacılar biri, fizik-teorisyenleri Gordon Şoun’un fikrine göre “... Mozart’ın müziği “beyin hüciyrələrini qızışdırmağa” sahiptir. Biz düşünürüz ki, karmaşık müzik zihinsel etkinliğin yüksek biçimiyle ilgili karmaşık sinir modelini (örneğin matematik, şahmat) həssaslandır. Ve aksine, basit ve monoton müzik karşı etki gösterebilir “. Fakat ona rağmen sonradan “Mozart etkisi” ne ilgi azaldı, lakın sürrekli devam eden derin araştırmalar işte klasik müziğin insan beynine olan güçlü etkiye sahip olduğunu kanıtlamıştır. çünkü klasik müzik hayatımızda canlı bilgi ve insanı kendine tanıtan, kendini ifade ettiren araç olarak kullanılabilir.

Klasik müziği tedavi edici nedenle kullanırken unutmak gerekmez ki, modern müzik türleri içerisinde öyle eserler varki, onların kendilerine özgü etki gücü vardır. Mesela, jaz ve rock gibi janrlara özgü melodik hareket, ritm özellikler öngörülüyor.

YÖNTEM

Müzik akımına girerken, onu icra ettiğinde biz qismende olsa, bir çok rezonansların nedeniyle Evrenin başlangıç harmoni dalgalarına köklenmiş oluyoruz, dünyayı yaratan küdratin ilkesine uygun bu harmoniyaya dokunmuş oluyoruz. Her bir müzik sesin ve tonallığın kendi renki var. Aynı renkleri gezegenlerin (planetlerin) renkleriyle uyğunlaşdırsaq, o zaman gezegenlerle tonallıkların arasında, bundan ileri gelerek ise ses diapazonunun insana tesir gücünü incelemiş oluyoruz.

Derin psikolojiye dayanan İsveç Eğitimi düşünüyor ki, duygusal tonusu farklı müzik çaraları düzenler. Depresyonu ortadan kaldırmak için hazin ve sakin müzik, heyecanlı zaman ise daha yüksek ve hızlı tempolu müzik dinlemek önerilir. Müziğin korreksiyaedici etkisini esas yön olarak alırken, genellikle 3 yönü öngörülüyor:

- 1) Verbal psixoterapiyada duygusal aktifleşme
- 2) Psixovegetativ süreçlere düzenleyici etki
- 3) Estetik ihtiyaçların gelişimi

Modern dönemde, yaşadığımız hayat ritmi psixovegetativ bozukluklara neden olur. Yuksuzluq, maddi sorunlar, çeşitli farklı çatışma ve bu gibi sebepler psixovegetativ sindromların temelini oluşturur. Müziğin insana fizyolojik etkisi onunla açıklanabilir ki, sinir sistemi ve kaslar müzik ritmini kavramak ixtidarındadırlar. Müzik ritmik tetikleyici olarak insan vücudunda meydana gelen fizyolojik süreçleri uyarır. Çünkü insan organizmasını yöneten her bir organın kendi ritmi var ve onlar bir biri ile aynı paralelde fealiyyet gösterirler. Ve, tabii ki, burada insanın kendi hareket ritmini de dikkate aldığımızda görüyoruz ki iç organların ritmi ve zahiri ritmik davranış bir vehdetde fonksiyonel sistem oluşturur. Fakat ritm müziğin temel öğelerinden olarak duygusal etki gücünü tonallıklar yoluyla gösteriyor. Tonallıklardan gelen abu hava insan ruh ruhiyyesine uygun seçilir: minor tonallıklar depresyon etkisi yaratırken, major ise eks emosiyaları uyandırır ve onları daha da güçlendirir, heveslendirir. Verilen bir yerde seslenmesinden oluşan akkordların da kendine özgü etkisi var: konsonans akkordlar sakitedici etkiye, dissonans akkordlar ise kəskinləşdirici etkiye sahiptirler.

Müziği oluşturan sesler kendi yüksekliklerine göre iç organlara farklı şekilde etki gücüne sahiptir:

- Do- esasen mide ve dalağa etkiler;
- Re-safra ve karaciğer;
- Mi-görme ve işitme organları;
- Fa-idrar sistemi;
- Sol-kalp-damar;
- Si-vücuda ısı veren enerji mübadilesi.

Buna dayanarak XIX-XX yüzyılın başlarında her sesin ve seslere dayanan tonallıkların kendilerine özgü renk tonları yezetine yapılan araştırmalar oldu. Rus ve dünya klasiklerinden olan N.A.Rimski-Korsakov ve A.Skryabin tonallıkların rəngləri üzerinde çalışmış ve tablo tertip etmişlerdir. Maraqlisi budur ki, bestecileri

bir yüzyıl zaman ayırsa da her ikisinin düzenlediği tablo tam olarak üst üste geliyor:

C	Kırmızı
Cis (Des)	Mor
D	Parlak sarı
Dis (Es)	Metal
E	Açık mavi
F	Kırmızı
Fis (Ges)	Parlak mavi
G	Turuncu-pembe
Gis (As)	Koyu mor
A	Yeşil
Ais (B)	Metal
H	Açık mavi

Aynı renkleri gezegenlerin renkleriyle uyğunlaştırsaq, o zaman gezegenlerle tonallıkların arasında belli hissiyat bağının olduğunu görmüş oluyoruz, bundan ileri gelerek ise ses diapazonunun insana tesir gücünü incelemiş oluyoruz. Müzik bir sanat, astroloji ise bilim olarak kültürün, müzik biliminin bir birlerini tamamlayan iki patikalarıdır. Onların her ikisi insan ruhuna okşayarak, içten gelen iç duyguları düzenler. Astroloji aparatın aracılığıyla müziğin psikolojik içeriğini, mahiyetini rasyonel şekilde tarif edilebilir. Müzik metnini teşkil eden notlar ayrı ayrılıkta bir mahiyet taşımaz, sadece 2 notdan oluşan küçük mesafe melodik çizginin bir başlangıcı olarak sayılır. Fakat belli psikolojik içerik her bir müzik eserin temelini oluşturan müzik tonallığında göstermektedir. Tonallığın referans perdesini oluşturan esas tonika sesi eserin psiko-duygusal durumunu çözmüş olur.

Azerbaycan'da mevcut olan muğam janrı milli düşüncenin biçimi olup ve diğer kültürlerden daha eski köklere esaslanıyor. Her muğamın özgü ifa kökü olduğundan makamların da kendi renkleri, tonları ve insana tesir gücü vardır. Müzik seslerinin ve gezegenlerin çalarlarını paralel şekilde tutuşursaq, o zaman, makamların sıvı pərdəsinində renge bağlı etkisini ve insanda yaratmakta olan ovqatını belirlemek olur.

Görkemli Azerbaycan musiqişünas–teorisyen alimleri Səfiyəddin Urmavi (XIII) ve Abdulkadir Marağayi (XIV) Ortadoğu halklarının müzik teorisi üzere yaptıkları bilimsel araştırmaları ile Müzikbilim biliminin gelişmesinde temeledici rol oynamışlardır. Bilimsel araştırmaları ile müzik biliminde silinmeyen iz bırakmış müzik teorisyeni Ebu Nasr Farabi, mütefekkir Əlkindinin Ortadoğu halklarının eski müziğinin teorik açıdan tədqidatları XIV yüzyıl Ortadoğu halklarının müzik kültürününün 12 sütunlu, 6 bürclü “bina” şeklinde ulaşmasını anlatıyor. Dahi Azerbaycan bestecisi Üzeyir Hacıbeyli “Azerbaycan halk müziğinin esasları” teorisinde “... Müzik binasının sağlam temelini teşkil eden 12 sütun 12 esas muğamə ve 6 burç ise 6 avaztı temsil ediyordu. 12 esas muğam şunlardı: Öşşaq, Neva, Buselik,

Rast, İsfahan, Zirefkend, Büzürk, Zengule, Rehavi, Hüseyini ve Hicaz. 6 avazat ise Şahnaz, Maye, Selmək, Nevruz, Gerdaniyye, Gevaştdan ibaretti “(1, s 18).

Eramızın əvvəllərindən planetlər ilahi başlanğıc kimi qəbul olunurdu. Qədim Yunanların Astroloji elmində səmada 7 cisimlərin (planetlərin) mövcudluğu qeyd olunur. Sonradan qədim Yunan filosofu-riyaziyyatçı musiqidə ton sıralanmasının yaradıcısı Pifaqor 7 planeti 7 musiqi tonuna uyğun olduğunu hesab etmiş və sıralamışdır:

Ton	Planet (Yunanca)	Arap-Iran
C	Jüoiter (Zeus)	Zirefkend
D	Satürn (Kronos)	Rehavi
E	Ay (Luna)	Neva
F	Merkür (Yernis)	Buselik
G	Venüs (Afroditi)	Rast
A	Güneş (İnse)	Eraq
H	Mars (Arıs)	Üşşaq

SONUÇ

Geçerli tablonu notların renk tonları ile qarşılaşdırsaq bir birini tamamlayan sistem oluşur. Fakat 12 kademeli düzenli yapılı not sistemini dikkate aldığımızda ve asrologiya ilminden bilinen 12 burcun karakteristik yanlarını bir araya getirek diğər tablo ortaya çıkıyor:

Tonlar	Burclar	Reng	Azərbaycan muğamı
C	Koç	Kırmızı	MahurHindi;Şüşter;Çaharg ah;küçük hacmlı muğamlar: Qatar;Rahap
Cis(Des)	Boğa	Mor	Humayun (cis)
D	İkizler	Parlak sarı	Deşti; Rast muğamının şübeləri: Vılayeti ve Çikesteysi-Fars
Dis (Es)	Kanser	Metal	Dügah (es)
E	Şir	Açık mavi	Segah (Zabul Segah)
F	Başak	Kırmızı	Orta Mahur
Fis(Ges)	Terazi	Parlaq mavi	—————
G	Akrep	Turuncu pembe	Rast; Şur; Bayatı Şıraz
Gis (As)	Yay	Koyu mor	—————
A	Oğlak	Yeşil	Mirze Hüseyin Segahı
Ais (B)	Kova	Metal	Bayatı Qacar (B)
H	Balık	Açık mavi	Haric Segah

Bu tabloya dayanarak ve pratik şekilde dinlemek yoluyla her muğamın renk çalarını belirlemek, tanımlamak mümkündür. Destgah şeklinde söylenen muğamlar karmaşık yapıya sahip oldukları halde yüksek felsefi içerik taşıyıcıdır. Bemden-aşağı sesden başlayan Destgah, pille-pille, yani sübelerle yukarıya doğru zilleşir ve en zil sesde kulminasyon noktasına yetişiyor. Geriye döndüğü zaman başlanğıc maye pillesinde tamamlanıyor. Su kuruluş insanın düşünce tarzına uygun olan durumdur.

Böylece, musiqiterapisi insan psikolojisinin müzik yoluyla düzeltme için ön-görülen bir yöntemdir. Modern zamanda psikolojik gerilimin, gerginlikten kaynaklanan ve oluşan birçok hastalıklar müzik ile tedavi edilmesine, organizmanın psikolojik durumunun restorasyonuna ihtiyaç hissedilmektedir. İlaclar yalnız bir yönde tedavi ettikleri zaman, müzik insanın hem fizyolojik hem de manevi açıdan kolaylık sağlıyor.

KAYNAKLAR

- *Hacıbeyli Ü. Azerbaycan halk müziginin esasları Bakı; Yazıcı,1985, 152*
- *Deker-Voigt, müzik terapi / G.Deker-Voigt G. giriş.-St. Petersburg*
- *Kiselyova P. V tonalnosti do major//Ucitelskaya qazeta.2004,03,02.*
- *Ovchinnikova T. Sağlık için Müzik.-SPb: Birlik 2004, Sanatçılar.*
- *Rean AA Psikoloji ve Pedagoji / A.A.Rean, N.V.Bordovskaya, S.I.Rozum-SPb:.. Peter, 2008*
- *Stepanov S.S. Effekt Motsarta. Dubna, Feniks. 2006, 232*
- *Zöhrabov R. Muğam; Bakı: Azernesr, 1991, 218*

ÇORUM'DA ENGELLİ EĞİTİM MERKEZLERİNDE AÇILAN EL SANATLARI KURSLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

A RESEARCH ON THE HANDICRAFTS COURSES OPENED IN THE
HANDICAPPED TRAINING CENTERS IN ÇORUM

Ali ÖZÜDOĞRU

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 19400 Çorum, ali.ozudogru@kultur.gov.tr

Nuran KAYABAŞI

Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu, 06100, Ankara, kayabasinuran@gmail.com

Hilal BOZKURT

Öğr. Gör., Hitit Üniversitesi İskilip Meslek Yüksekokulu, 19400, Çorum, hilal_bozkurt@yahoo.com (haberleşmeadres)

ÖZET

El sanatları, kişilerin bilgilerini, sosyal ve fiziki yeterliliklerini çeşitli biçimlerde ortaya koyduğu ve sahip olduğu bu becerilerini pek çok alana yansıttığı bir uğraşı alanıdır. Ülkemizde el sanatları, Üniversiteler, Bakanlıklar ve Yerel Yönetimler gibi farklı kurumların çatısı altında alanında uzmanlaşmış kişiler tarafından verilen eğitimler ve kurslar ile devam ettirilmektedir. Engelli Eğitim Merkezleri de el sanatları eğitiminin verildiği kurumlardan biridir. Çorum'da bulunan Engelli Eğitim Merkezleri de, bu merkezlerde bulunan bireylerin fiziki gelişimlerine destek olan spor kursunun yanı sıra, sosyal yeterliliklerini ve yeteneklerini geliştirerek, bilgilerini ve kişisel becerilerini arttırmak amacıyla verilen müzik, bilgisayar, resim, nakış, ebru ve seramik kursları ile eğitimlerine devam etmektedir. Çorum Engelli Eğitim Merkezleri, Çorum ve civarında ikamet eden ve vücudunun çeşitli fonksiyonlarında % 40 ve üzerinde kaybı olduğunu belirleyen görme, işitme-konuşma, ortopedik, zihinsel ve ruhsal rahatsızlığı bulunan ya da süregelen bir hastalığı olan tüm engellilere kurslar vererek bu bireylerin kendilerini ifade etmelerini, topluma kazandırılmalarını sosyal ve ekonomik açıdan yeterlilik kazanmalarını hedeflemektedir.

Bu araştırmada; Çorum'da bulunan Engelli Eğitim Merkezleri'nde engellilere yönelik el sanatları kurslarındaki eğitim, araç-gereçler, çalışma ortamlarının yeterliliği, kursa gelen engelli bireylerin kurslardan beklentileri ve memnuniyet dereceleri, engelli bireylerin aldıkları eğitim sonunda kurslar hakkındaki görüşleri ortaya konulmuştur. Ayrıca kurslar sonucunda elde edilen ürünlerin fotoğrafları çekilerek belgelendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çorum, El sanatları, Engelli bireyler, Kurs

ABSTRACT

Handcrafts is an involment or an occupation inwhich people who reflect their abilities to various areas. In our country, handcrafts are encouraged and maintained through various institutions such as universities, ministries and local administrations with the courses and training that are rendered by the persons who are specialized in their handcrafts branches display their knowledge, social and physical competences on various branches.

The Handicapped Training Centers are also institutions where handcraft training is rendered. The Handicapped Training Centers that are located in Çorum Province of turkey, in addition tos port course rendered in order to support the physical development of the individuals who are enrolled to these centers, they also contiune to their training in music, computer, painting, embroidery, Turkish marbling art and ceramics by devoloping their social competences and aptitudes and increase their knowledge and personel skills.

The Hnadicated Training Centers in Çorum offer courses fort o the handicapped individuals who reşide in Çorum and in its vicinities particulary to those who have visually impaired, hearing, speaking impairment, having orthopedic, who suffer mental physiological disorders or those handicapped people who have chronic disorders whose losses in their body organs 40 or over. Thereby they seek these individuals to express themselves and to reintegrate them to the society and become independent within the society in social and economic aspects.

In this research, training centers of handicapped are visited and the taining methods, the tools and equipment that are used, the adequacy of their working environment, the expectations and contentment of the handicapped individuals who attend to this courses, the attidues of the handicapped individuals about the courses after they attend them are surveyed. Also the products that the attendants produced at the end of the courses are photographed and presented as evidences of such products.

Keywords: Çorum, Handicrafts, Thehandicappedindividuals, Course

GİRİŞ

El sanatları; temelde insanın ana ihtiyaçlarını giderme isteğinden kaynaklanan, basit araç ve gereçlerle yapılabilen, genellikle doğada kolay bulunabilen ya da artık maddeleri hammadde olarak kullanan, yoğun emek ve yaratma gücü isteyen, ortaya çıkardığı üründe fonksiyonel, estetik ve ekonomik olma özelliklerini birleştiren, daha çok boş zaman uğraşısı olmakla beraber asıl uğraşı olarak da yapılabilen bir araştırma alanıdır (Kayabaşı vd. ,2011).

Arlı (1990)'ya göre ise, ülkelerin kültürel yapılarının yansıtılmasında önemli olan el sanatları, insanların becerilerinin ortaya çıkması ve kişisel özelliklerinin gelişmesinde de etkili bir alandır. El sanatları; temelde insanın ana ihtiyaçlarını giderme isteğinden kaynaklanan, basit araç ve gereçlerle yapılabilen, genellikle doğada kolay bulunabilen ya da artık maddeleri hammadde olarak kullanan bir araştırma alanıdır. El sanatları ürünleri fonksiyonel, estetik ve ekonomik olma özelliklerinin yanı sıra turistik ve hediyelik eşya olarak da satılmaktadır

El sanatları boş zamanlarını değerlendirmede, yeni bir meslek edinmede,

yetenekleri, becerileri ve sosyal ilişkileri artırmada ve topluma kazandırma- da engelli bireyler için önemli bir alandır. Bu özelliklerle beraber el sanatları çalışmaları engelli bireylerde terapi ve rehabilite etme özelliği de taşımaktadır. Engelli bireylerin toplumla bütünleşmesi ve kendilerine fırsat verildiği takdirde her şeyi yapabileceklerini fark etmelerinde el sanatları çalışmaları önemli bir eğitimidir (Uz vd.,2013).

Yorulmaz (2010) çalışmasında; Atıcı (2007)'nin, engelli bireylerin, toplumun hemen her kesiminde sadece fiziksel farklılıkları ön plana çıkarılmak suretiyle algılandıklarını ve bu algının toplumun genelinin bu bireylere yaklaşımında tutum farklılıklarına neden olduğunu belirtmektedir. Bu tutum farklılıklarının, engelli bireyin sosyal gereksinimlerinin karşılanamaması gibi gerek sosyal, bunun neticesi olarak, gerekse psikolojik anlamda olumsuz sonuçlara neden olduğunu da ifade etmektedir.

Bireylerin çeşitli beceri kazanmaları, kazandığı becerileri geliştirerek uygulamaları yani yaşamlarına yansıtılabilmeleri iyi bir eğitim ve öğretimle sağlanabilir. Bunun mümkün olabilmesi için de beceri eğitimine nereden başlanacağı belirlenmeli, bireye ne öğretileceğine karar verilmeli, gereken eğitim ortamı hazırlanarak gerekli olan bütün bilgi ve beceriler kazandırılmalıdır (Yorulmaz, 2010).

Özürlülüğün tanımlanmasında Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO), Avrupa ülkelerinin ve gelişmiş ülkelerin yeni yaklaşımı, özürlülük kavramını çok boyutlu toplumsal bir olgu olarak kabul etme ve sadece bireyin uzuv kaybı ya da organın çalışma gücü kaybı şeklinde görmek yerine, sosyal hayatta karşılaşılan güçlükler, çevresel etmenler, vücut yapısı, vücut işlevleri ve etkinliklere katılımın sınırlanması durumunun bütününü ele alan bir tanımlama yapmaktır (Anonim, 2009).

Uz vd. (2012), Arıcı'nın 2010 yılında yapmış olduğu çalışmasında, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 1980 yılında yayınlamış olduğu bildirgesinde engellilikle ilgili temel kavramlar tanımlandığını ve engelliliğin sağlık boyutuna ağırlık veren bir sınıflandırmayla bu konuda üç ayrı kategoride tanımlama geliştirdiğini belirtmektedir.

A- Yetersizlik (Impairment): Fizyolojik, psikolojik veya anatomik yapının kaybını ya da normalden sapması halini özellikle organ düzeyindeki bozuklukları ifade eder.

B- Özürlülük (Disability): Bu tanım fiziksel ve zihinsel yeti kaybını ifade etmektedir. Sağlığın bozulması sonucu oluşan yetersizlikten dolayı bir yeteneğin normale oranla azalması veya kaybedilmesi olarak tanımlanır.

C- Engellilik (Handicap): Yetersizlik veya özürlülük halleri nedeniyle kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel düzeyine göre normal kabul edilen yaşam gerekle- rini yerine getirememesidir.

Engel türlerinin sınıflandırılmasına ilişkin çeşitli yaklaşımlar bulunmaktadır. Fakat T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve T.C. Başbakanlık

Özürllüler İdaresi Başkanlığı tarafından 2002 yılında yapılan Türkiye Özürllüler Araştırması'nda engellilik altı ana başlık altında incelenmiştir (Arıcı, 2010).

- Ortopedik Engelliler • Dil ve Konuşma Engelliler
- Görme Engelliler • Zihinsel Engelliler,
- İşitme Engelliler • Süreğen Hastalıklar.

Geçmişten günümüze değin pek çok kurum çatısı altında ya da bireysel atölyelerde yapılan, boş zamanları değerlendirmek ya da gelir elde etmek amacıyla bir uğraşı haline gelen bu sanatlar, çeşitli kişi ve kurumlar tarafından farklı yaş gruplarına ve bireysel özelliklere sahip kişilere eğitim ya da kurs olarak verilmektedir. Çorum illinde de engelli bireylere yönelik olarak eğitim veren kurumlar bulunmaktadır. Bunlar; Kale Engelli Eğitim Merkezi, Zübeyde Hanım Eğitim Uygulama Okulu ve İş Eğitim Merkezi, Anadolu İş Okulu ve Belediye Engelli Eğitim Merkezi'dir.



Fotoğraf 1. Engelli Eğitim Merkezlerinden görüntüler

Bu kurumlardan Kale Engelli Eğitim Merkezi, engelli bireylerin ilk eğitim aldıkları bir merkez olup 7-14 yaş aralığındaki bireyleri kapsamaktadır. Burada bireyler, eğitim hayatı ile ilk kez tanışmakta ve ilköğrenimlerine devam etmektedirler. Özel eğitim ve kurumun vermiş olduğu dersleri alan engelli bireyler, okuma-yazma öğrendikten sonra, Zübeyde Hanım Eğitim Uygulama Okulu ve İş Eğitim Merkezi'ne kayıt olmaktadır.



Fotoğraf 2. Sınıflardan görüntüler

Kale Özel Eğitim Merkezi'nde ilk ve ortaokul eğitimlerini tamamlayan ve yaşları 15-23 arasında olan engelli bireyler, Zübeyde Hanım Eğitim Uygulama Okulu ve İş Eğitim Merkezi'ne devam ederek lise eğitimlerini tamamlamaktadır. Ayrıca bu merkeze Çorum'da bulunan Otistik Çocuklar Eğitim Merkezi'nden (OÇED) gelen otizmlili çocuklar da devam etmektedir. 1996 yılından beri faaliyette olan bu merkeze downsendromlu, otizmlili ve zihinsel engelli bireyler gelmekte ve bu bireylere, temel seviyede eğitimler verilerek yemek pişirme, ütü yapma gibi öz bakım becerilerinin yanı sıra toplumsal uyum ve sosyal anlamda kazanımlar edinmeleri sağlanmaktadır.



Fotoğraf 3. Otizmlili çocuklar ve öz bakım becerileri kazanımları

Bu eğitimler ve kazanımlar sonucunda engelli bireylerin, masa tenisi, atletizm ve kayakta gözle görülür bir başarı sağladıkları görülmektedir. Bu merkezde, engelli tüm bireyler bütün eğitimleri almakta ancak yetenekleri doğrultusunda da özel olarak çalıştırılmaktadır. Bu merkezdeki engelli bireylerin 2014 yılında Belçika'da yapılan masa tenisi turnuvasında, 2015 yılında Sarıkamış'ta kayakta (süzülmede) ve yine 2015 yılında İstanbul'da masa tenisi turnuvasında şampiyonlukları bulunmaktadır.



Fotoğraf 4. Spor derecelerine ilişkin gazete küpürleri

Anadolu İş Okulu'na ise, %50-70 engel derecesi bulunan bireyler devam etmektedir. Bu merkez, bir çeşit mesleki eğitim merkezi bünyesinde olup engelli bireylerin daha çok iş gücünden yararlanılmakta ve burada galoş üretimi yapılmaktadır.



Fotoğraf 5. Galoş üretiminin yapıldığı sınıflar

Belediye Engelli Eğitim Merkezi'ne 23 yaş ve üzerinde olan zihinsel, fiziksel, işitme ve görme engelli bireyler devam etmektedir. Bu merkezde düzenlenen tüm kurslara toplamda 120 öğrenci devam etmekte, bunlardan 50 tanesi ise el sanatları alanındaki kurslarda eğitim almaktadır.



Fotoğraf 6. Belediye Engelli Eğitim Merkezi'nden görüntüler

Bu merkezde açılan resim, seramik, çini ve dikiş nakış kurslarındaki eğitimler, Çorum Halk Eğitim Merkezi tarafından görevlendirilmiş usta öğreticiler tarafından verilmektedir.



Fotoğraf 7. Kursların usta öğreticileri

Karabulut (2015), Çorum Belediyesi Yazı İşleri Müdürlüğü'ne bağlı olarak 2014 yılında açılan bu merkezin, ülke nüfusunun önemli bir bölümünü oluşturan engelli bireylerin yaşam kalitesini yükseltmek, bu yönde sağlıklı ve uygulanabilir politikalar, kalıcı çözümler üretmek, hem devlet kurumlarının hem yerel yönetimler olarak belediyelerin hem de toplum olarak herkesin temel sorumluluklarından biri olduğunu belirtmektedir. Ayrıca yerel yönetimlerde toplumda bütün bireylerinin aynı hizmetlerden faydalanabilmesi, fertlerin toplum içindeki yerini alması doğrultusunda engellilerin; kendine yeterli, üretken, özgür bireyler haline gelmelerini ve toplumuyla bütünleşmelerini sağlayacak hizmetlerin verilmesinin amaçlandığını, bu doğrultuda, özellikle 4+4+4 sistemi sonrası örgün eğitim dışında kalan ve istihdam sorunu yaşamaları nedeniyle eve hapsolan engelli bireylerin gerek sosyalleşmesi amacıyla gerekse kamu kurum kuruluşları ile özel sektör yöneticilerinin engelli bireyleri istihdam etmelerine imkân sağlayacak koşulları sağlamak amacıyla böyle bir merkez oluşturulduğunu ifade etmektedir.

El sanatlarının canlandırılması ve yeniden yaşatılması fikrine bağlı olarak ortaya çıkan bu kurum, aynı zamanda engelli bireylerin yeni şeyler öğrenerek kendilerini geliştirebilecekleri, sosyal ve ekonomik anlamda da yeterlilik sağlayabilecekleri bir merkez haline gelmiştir. Fonksiyonlarına, tekniklerine ve içinde bulunduğu yöreye özgü farklılıklar gösteren el sanatları; hammaddesine göre de farklı şekillerde gruplanmaktadır. Çorum Belediye Engelli Eğitim Merkezi'nde de çini, seramik gibi hammadde olarak toprak işleyen el sanatlarına yer verilmektedir.



Fotoğraf 8. Çini ve seramik çalışmaları

Bu çalışmada, Çorum'daki engelli eğitim merkezlerinde verilen eğitimler ve kurslar hakkında araştırma yapılmış, bu merkezlerin vermiş olduğu eğitimler incelenerek engelli bireylerin bu eğitim ve kurslardan yararlanma durumları hakkında bilgi sahibi olunmuştur. Bu araştırma ve incelemeler ışığında özellikle el sanatları anlamında diğer merkezlere oranla daha yoğun eğitimler veren Belediye Engelli Eğitim Merkezi üzerinde durularak, burada verilen resim, çini, seramik ve dikiş-nakiş kursları hakkında bilgi edinilmiş ve engelli bireylerin bu kurslarda yapmış oldukları çalışmalar ve ürünler incelenerek fotoğrafları çekilmiştir. Ayrıca bu el sanatı kurslarına katılan engelli bireylere 27 sorudan oluşan bir anket uygulanarak, bu kurslara olan ilgileri ve memnuniyet dereceleri ölçülmüştür. Araştırma sonucunda ise uygulanan anket sonuçları değerlendirilerek tablo halinde sunulmuştur.

1. MATERYAL VE YÖNTEM

1.1. Materyal

Bu çalışmada, Çorum ilinde yer alan Engelli Eğitim Merkezleri taranmış, merkezlerde verilen eğitimler ve kurslar ile ilgili bilgi alınarak, anket çalışmasının uygulanacağı bireylerin tespiti yapılmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda Çorum Belediyesi'ne bağlı olarak 2014 yılında açılmış Engelli Eğitim Merkezi'nin el sanatları anlamında daha aktif olmasından dolayı anket çalışması bu merkezde gerçekleştirilmiştir.

1.2. Yöntem

Anket çalışması Belediye Engelli Eğitim Merkezi'nde el sanatları alanında kursa katılan 34 engelli bireye uygulanmıştır. Anket formunda, soru tipi olarak açık uçlu ve çoktan seçmeli sorular seçilmiştir. Engelli bireylere anket uygulanmadan ve görüntüleme işlemleri yapılmadan önce ise birim yetkililerinden gerekli izinler alınmış ve daha sonra engelli bireylere anket çalışması uygulanarak, sonuçlar değerlendirilmiştir. Ayrıca kurslarda yapılan el sanatı ürünlerinin çeşitleri, gözlem yoluyla belirlenmiş ve fotoğrafları çekilmiştir.

2. ARAŞTIRMA BULGULARI

Çorum ilinde bulunan engelli eğitim merkezlerinde verilen eğitimler incelendiğinde bu merkezlerde verilen kursların tüm yaş gruplarına yönelik olduğu ve merkezlerin bu yaş gruplarına ve eğitimlerine göre ayrıldıkları görülmektedir. Özellikle Belediye Engelli Eğitim Merkezi'ne bakıldığında, burada verilen kursların da bütün engel gruplarına yönelik olduğu, fakat daha çok kursa katılan zihinsel, bedensel (ortopedik), işitme ve süregelen hastalığı olan engelliler bu eğitimlerden faydalandığı tespit edilmiştir. Merkezde, el sanatı dallarından çini, seramik, dikiş-nakış, ahşap boyama ve resim çalışmalarına yer verilmektedir. Bu araştırmada, anket soruları, kurs gören engelli bireylerin demografik özelliklerine, el sanatı kurslarına, memnuniyet derecelerine ve beklentilerine yönelik olarak hazırlanmıştır. Çalışma sonucunda, engelli bireylere yönelik olarak yapılan bu anket uygulamasında elde edilen veriler düzenlenmiş ve çizelgeler şeklinde verilmiştir. Bu çizelgelerde ise verilerin frekans dağılımları ile ortalamaları hesaplanmış ve yorumlanmıştır.

2.1 Engellilerin Demografik Özellikleri

Engelli bireylerin, yaş grupları, cinsiyetleri, çalışma ve öğrenim durumları belirlenmiş ve çizelge 1-4'te verilmiştir.

Ankete katılan engelli bireylerin yaş grupları değerlendirilmiş ve Çizelge 1'de verilmiştir.

Çizelge 1. Engelli bireylerin yaş grupları

Seçenekler	n	%
15-24	15	44,11
25-34	12	35,29
35-44	6	17,65
45-55	1	2,95
55-64	0	0
65+	0	0
Toplam	34	100

Engelli Eğitim Merkezi'nde yapılan anket çalışmasına göre, Çizelge 1 incelendiğinde kursa katılan engelli bireylerin yaş grupları arasında en yüksek değeri % 44,11 ile 15-24 yaş grubunun; en düşük değeri ise % 2,95 ile 45-55 yaş grubunun oluşturduğu ve bu merkezde verilen el sanatları kurslarına daha çok genç yetişkin bireylerin katıldığı görülmektedir.

Başaran ve Ergenekon (2006)'un yaptığı çalışmada, kurslara katılan engelli bireylerin 77 yaş ile 22 yaş arasında değişiklik gösterdiği, bu gruplar arasında 45-38 yaş arası bireylerin yoğunluğu oluşturduğu, bunu gittikçe azalan değerlerde 37-34 (% 10.26), 25-22 yaş arası (% 9.62) ve 53-50 yaş arası (% 8.97) bireylerin izlediği görülmektedir. Başaran (2006)'nın yaptığı çalışmada eğitime katılan bireylerin orta yaş grubu engellilerden oluştuğu ve yapılan araştırma ile benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmalarında, kurslara katılan engelli bireylerin yaş grupları arasında en yüksek değeri % 58.73 ile 27-36 yaş grubu, en düşük değeri ise % 1.59 ile 57-66 yaş grubu oluşturmaktadır. Buna göre, el sanatı eğitimlerine daha çok orta yaş grubundaki engellilerin katıldığı ve bu anlamda yapılan çalışma ile benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Ankete katılan engelli bireylerin cinsiyetleri belirlenmiş ve çizelge 2'de yer verilmiştir.

Çizelge 2. Engelli bireylerin cinsiyeti

Seçenekler	n	%
Kadın	16	47,05
Erkek	18	52,95
Toplam	34	100

Engelli bireylerin cinsiyetleri incelendiğinde % 52,95 ile daha çok erkeklerin bu kurslara katıldığı görülmüştür. Bayan kursiyerlerin oranı ise % 47,05'dir. Başaran ve Ergenekon (2006)'un yaptığı çalışmada ise, 84 erkek, 72 bayan engelli bireyin eğitime katıldığı görülmektedir. Bu sonuç da, her iki değerlendirmede de erkek kursiyerlerin çoğunlukta olduğunu göstermektedir. Uz vd. (2013)'nin yapmış ol-

dukları çalışmalarında engelli bireylerin cinsiyetleri incelendiğinde % 65.08 ile daha çok bayanların bu kurslara katıldığı görülmüştür. Erkek kursiyerlerin oranı ise % 34.92'dir.

Ankete katılan engelli bireylerin bir işte çalışma durumları değerlendirilmiş ve çizelge 3'te verilmiştir.

Çizelge 3. Engelli bireylerin çalışma durumu

Seçenekler	n	%
Evet	1	2,95
Hayır	33	97,05
Toplam	34	100

Çizelge 3'te engelli bireylerin çalışma durumu incelendiğinde % 97,05 ile herhangi bir işte çalışmadıkları, % 2,95 ile düşük bir oranda engelli bireyin çalıştığı görülmektedir. Engelli bireyler bu kurslar ile boş zamanlarını değerlendirerek, kendilerini hem psikolojik yönden rahatlatacak bir uğraşı kazanmakta hem de toplum içerisinde sosyal anlamda yer edinmektedirler. Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmalarında engelli bireylerin % 87.30 ile herhangi bir işte çalışmadıkları, %12.70 ile düşük bir oranda engelli bireyin çalıştığı görülmektedir. Her iki sonuç da yapılan çalışma ile benzer olduğunu göstermektedir.

Ankete katılan engelli bireylerin öğrenim durumları değerlendirilmiş ve çizelge 4'te verilmiştir.

Çizelge 4. Engelli bireylerin öğrenim durumu

Seçenekler	n	%
Okur-yazar değil	4	11,76
Okur-yazar	7	20,60
İlköğretim	5	14,70
Lise	4	11,76
Meslek lisesi	14	41,18
Fakülte-Yüksekokul	0	0
Toplam	34	100

Çizelge 4'te engelli bireylerin eğitim durumları incelenmiş ve % 41,18 ile daha çok Meslek Lisesi olarak bilinen Anadolu İş Okulu mezunu oldukları görülmüştür. Bunu % 20,60 ile okur-yazar, % 14,70 ile ilköğretim, % 11,76 ile de lise mezunu engelli bireyler takip etmektedir. Okur-yazar olmayan engelli bireyler % 11,76 iken, fakülte-yüksekokul mezunu herhangi bir engelli birey bulunmamaktadır. Okur-yazar olan engelli bireyler ise herhangi bir eğitim kurumuna gitmeden kendi çabaları ile okuma ve yazmayı öğrendiklerini belirtmektedirler.

Başaran ve Ergenekon (2006)'un yaptığı çalışmada, engelli bireylerin büyük çoğunluğunun üniversite düzeyinde eğitime sahip olduğu (% 51.43), bunu yine yük-

sek bir oranla lise mezunlarının (% 30.0) izlediği görülmektedir. Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmalarında ise engelli bireylerin % 50.79 ile daha çok ilköğretim mezunu oldukları görülmüştür. Bunu % 31.75 ile lise, % 12.70 ile okur-yazar, % 4.76 ile de fakülte-yüksek okul mezunu engelli bireyler takip etmektedir.

2.2 Engelli Bireylerin Engel Durumları

Ankete katılan kursiyerlerin engel grupları değerlendirilmiş ve Çizelge 5'te yer verilmiştir.

Çizelge 5. Engelli bireylerin engel grubu

Seçenekler	n	%
Zihinsel Engelli	21	61,76
Bedensel (Ortopedik) Engelli	10	29,42
Yalnızca Görme Engelli	1	2,94
Görme Engelli, İşitme Engelli, Dil ve Konuşma Engelli	1	2,94
Süreğen Rahatsızlık	1	2,94
Toplam	34	100

Çizelge 5 incelendiğinde el sanatları kursuna katılan engelli bireylerin çoğunluğunu ilk sırada % 61,76 ile zihinsel engelliler ve % 29,42 ile bedensel(ortopedik) engelliler oluşturmaktadır. Süreğen rahatsızlığı olan ya da yalnızca görme engelli olan bireyler ile hem görme hem işitme hem de dil ve konuşma engelli bireylerin ise %2,94 'er orana sahip olduğu görülmektedir. Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmalarında ise kursa katılımın çoğunluğunu % 53.97 ile en çok bedensel (ortopedik) engelliler oluşturmaktadır. Bunu sırasıyla % 26.98 ile zihinsel engelliler ve % 19.05 ile süreğen rahatsızlığı olan engelliler takip etmektedir. Bu oranlar ise yapılan araştırmaların farkını ortaya koymaktadır.

2.3 Engellilerin Kurslarla İlgili Beklentileri ve Memnuniyet Dereceleri

Ankete katılan engelli bireyler, resim, çini, seramik ve dikiş- nakış gibi el sanatları kurslarına katılmaktadırlar. Ayrıca bazı engelli bireylerin bir eğitim döneminde birden fazla kursa katıldığı ve müzik, spor, açılış gibi diğer alanlarda yapılan kurslara da dönüşümlü olarak katıldığı belirlenmiştir.

Engelli bireylerin, kursa katılmadaki amaçları, kursa katılmaya karar verme durumları, kurstaki çalışma ortamından memnun olma durumları, diğer alanlardaki kurslara katılma isteği, kursa gelirken karşılaştıkları sorunlar ve ürettikleri ürünleri değerlendirme durumları gibi özellikler belirlenmiş ve elde edilen sonuçlara çizelgelerde yer verilmiştir.

Ankete katılan engelli bireylerin kursa gelmedeki amaçları değerlendirilmiş ve

Çizelge 6'da verilmiştir.

Çizelge 6. Engelli bireylerin kursa katılma amaçları

Seçenekler	n	%
Yeni bir meslek sahibi olmak	2	5,89
Boş zamanları değerlendirmek	7	20,58
Sosyal ilişkileri artırmak	0	0
Meslek deneyimi sahip olmak	1	2,94
Bilgi, görgü ve kültürü artırmak	2	5,89
Aileye ekonomik katkıda bulunmak	0	0
Boş zamanları değerlendirmek + Sosyal ilişkileri artırmak	6	17,64
Boş zamanları değerlendirmek + Meslek deneyimi sahip olmak	1	2,94
Boş zamanları değerlendirmek+ Aileye ekonomik katkıda bulunmak	1	2,94
Boş zamanları değerlendirmek + Bilgi, görgü ve kültürü artırmak	2	5,89
Yeni bir meslek sahibi olmak+ Meslek deneyimi sahibi olmak+Bilgi, görgü ve kültürü artırmak	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Boş zamanları değerlendirmek + Sosyal ilişkileri artırmak	1	2,94
Meslek deneyimi sahip olmak+ Bilgi, görgü ve kültürü artırmak+ Aileye ekonomik katkıda bulunmak	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Boş zamanları değerlendirmek +Meslek deneyimi sahip olmak	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Meslek deneyimi sahip olmak + Bilgi, görgü ve kültürü artırmak + Aileye ekonomik katkıda bulunmak	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Boş zamanları değerlendirmek + Sosyal ilişkileri artırmak + Bilgi, görgü ve kültürü artırmak +Aileye ekonomik katkıda bulunmak	2	5,89
Yeni bir meslek sahibi olmak + Boş zamanları değerlendirmek	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Sosyal ilişkileri artırmak +Bilgi, görgü ve kültürü artırmak	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Boş zamanları değerlendirmek + Sosyal ilişkileri artırmak + Bilgi, görgü ve kültürü artırmak	1	2,94
Yeni bir meslek sahibi olmak + Boş zamanları değerlendirmek + Bilgi, görgü ve kültürü artırmak	1	2,94
Hepsi	1	2,94
Toplam	34	100

Çizelge 6'da engelli bireylerin kursa katılma amaçları incelendiğinde toplamda % 38,22 ile boş zamanlarını değerlendirmek ve sosyal ilişkilerini artırmak olduğu görülmüştür. Engelli bireyler el sanatları kursları ile hem boş zamanlarını değerlendirmeyi hem de bu amaçla sosyal ilişkilerini artırmayı da amaçlamaktadırlar.

Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmaya bakıldığında bu kurslara katılma amacının % 30.16 ile boş zamanlarını değerlendirmek ve sosyal ilişkilerini artırmak olduğu görülmektedir.

Engelli bireylerin kursa katılmaya nasıl karar verdikleri değerlendirilmiş ve Çizelge 7'de verilmiştir.

Çizelge 7. Engelli bireylerin kursa katılmaya karar verme durumu

Seçenekler	n	%
Kendi isteğimle	19	55,88
Ailemin tavsiyesiyle	13	38,24
Komşuların tavsiyesiyle	2	5,88
Akrabaların tavsiyesiyle	0	0
Toplam	34	100

Çizelge 7'de engelli bireylerin kursa katılmaya karar verme durumları incelendiğinde % 55,88 ile kendi istekleri ile bu kursa katıldıkları saptanmıştır. Bunu sırasıyla % 38,24 ile ailelerinin tavsiyesiyle, % 5,88 ile komşularının tavsiyesiyle katılmaya karar verdikleri takip etmektedir. Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmada ise engelli bireylerin kursa % 65.08 ile kendi istekleri ile bu kursa katıldıkları saptanmıştır. Bunu sırasıyla % 20.63 ile ailelerinin tavsiyesiyle, % 14.29 ile komşularının tavsiyesiyle katılmaya karar verdikleri takip etmektedir.

Ankete katılan engelli bireylerin kurstaki çalışma ortamlarından memnun olma durumları değerlendirilmiş ve çizelge 8'de verilmiştir.

Çizelge 8. Engelli bireylerin kurstaki çalışma ortamından memnuniyet dereceleri

Seçenekler	n	%
Evet	34	100
Hayır	0	0
Toplam	34	100

Çizelge 8 incelendiğinde engelli bireylerin kurstaki çalışma ortamından % 100'ünün memnun olduğu saptanmıştır. Engelli bireylerin ulaşım sorunu yaşamamaları, kurslara herhangi bir ücret ödememeleri, kurs veren eğitimcilerin ve merkez yetkililerinin engelli bireylere anne şefkatiyle yaklaşımları ve ürettikleri ürünlerin satışının yapılarak ücretinin kendilerine harçlık olarak verilmesi engelli bireylerin kurstaki memnuniyet derecelerini arttırmaktadır. Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmada ise engelli bireylerin % 95.24'ünün bu kurslardan memnun oldukları saptanmıştır. % 4.76 oranındaki bedensel engellerin ise çalışma masalarının kendilerine uygun olmamasından dolayı kurslardan memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar ise yapılan araştırmaların birbiri ile benzerlik gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Engelli bireylerin diğer alanlarda düzenlenen kursa katılma istek durumu değerlendirilmiş ve Çizelge 9'da verilmiştir.

Çizelge 9. Engelli bireylerin diğer alanlarda düzenlenen kurslara katılma isteği

Seçenekler	n	%
Evet	14	41,17
Hayır	20	58,83
Toplam	34	100

Çizelge 9'da engelli bireylerin diğer alanlarda düzenlenen kurslara katılma durumu incelendiğinde, engelli bireylerin % 58,83'ü kurslara katılmak istemediklerini belirtirken % 41,17'si ise farklı alandaki kurslara katılmak istemektedir. Farklı alanlarda verilen kurslara katılmayı isteyen engelli bireyler, özellikle boş zamanlarını değerlendirebilecekleri fırsatları kaçırmak istememektedir. Ayrıca diğer alanlara olan merak ve ilgilerini bu kurslara katılarak gerçekleştirmeyi hedeflerken bilgi ve becerilerini de arttırmayı aynı zamanda aile ekonomisine katkı sağlayabileceklerini de düşünmektedir. Engelli bireylerin birçoğu, farklı bir kurs alanı olarak, yaptıkları yiyecekleri aynı zamanda yiyebiliyor olmalarından dolayı **"aşçılık kursu"** na katılmayı özellikle istemektedir. Uz vd. (2013)'nin yapmış oldukları çalışmada ise % 69,84 ile bireyler tekrar kurslara katılmak istediklerini belirtmişlerdir.

Ankete katılan engelli bireylerin kursa gelirken karşılaştıkları sorunlar belirlenmiş ve çizelge 10'da verilmiştir.

Çizelge 10. Engelli bireylerin kursa gelirken karşılaştıkları sorunlar

Seçenekler	N	%
Ulaşım sorunu	4	11,77
Ekonomik sorun	1	2,94
Ailevi sorun	1	2,94
Kurs süresinin kısa olması	0	0
Ev işlerinden kaynaklanan sorun	0	0
Hiçbir sorunla karşılaşmıyorum	28	82,35
Toplam	34	100

Çizelge 10'da engelli bireylerin kursa gelirken karşılaştıkları sorunlar incelendiğinde, engelli bireylerin % 82,35'inin hiçbir sorun yaşamadığı saptanmıştır. Ayrıca bireylerin %11,76'sı ulaşım sorunu yaşarken, % 5,88'i ise ailevi ve ekonomik sorunla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Engelli bireylerin, Engelli Eğitim Merkezi'ne gelirken servis hostesleri ve servisler aracılığıyla evlerinden alınarak yine evlerine bırakılmaları ulaşım bakımından sorun teşkil etmezken, evi yakın olan ve tekerlekli sandalye kullanan bedensel engelli bireylerin cadde üzerindeki engelli yoluna araçların park etmesi ve ayrıca yollarda engellilerin geçebileceği uygun rampaların bulunmamasından dolayı ulaşım sorunu yaşadıklarını belirt-

mişlerdir. Merkez içerisinde ise asansörün bulunması ve çalışanların yardımları engelli bireylere ayrı bir kolaylık sağlamaktadır. Yine Uz vd.(2013)'nin yapmış oldukları çalışmada engelli bireylerin% 50.79'unun kursa gelirken ile sorun yaşamadıkları saptanmıştır. %19.05'inin ekonomik, % 12.70'inin kurs süresinin kısa olması, % 9.52'inin ise ulaşım sorunu yaşadıkları belirlenmiştir.

Çizelge 11. Engelli bireylerin elde ettikleri ürünleri değerlendirme yöntemleri

Seçenekler	N	%
Evde Kullanarak	5	14,70
Hediye	5	14,70
Çeyiz için	0	0
Satmak	15	44,12
Evde Kullanarak+ Hediye	2	5,89
Hediye+ Satmak	4	11,76
Hepsi	3	8,83
Toplam	34	100

Engelli bireylerin ürettikleri ürünleri değerlendirme şekilleri incelendiğinde, ürettikleri ürünleri % 44,11 ile satarak değerlendireceği saptanmıştır. Toplamda % 29,40 ile 10 engelli birey hediyelik eşya olarak değerlendireceğini belirtirken; % 5,89 ile 2 kişi evde kullanarak ve hediye ederek değerlendireceğini belirtmiştir. % 8,83 ile ise 3 birey ürettikleri ürünleri her şekilde değerlendirebileceklerini belirtmiştir. Yine Uz vd.(2013)'nin yapmış oldukları çalışmalarında engelli bireylerin % 34.92'unun ürettikleri ürünleri satarak değerlendireceği saptanmıştır Engelli bireyler ürettikleri ürünleri daha çok ekonomik gelir getirmesi amaçlı satmaktadırlar. Üretim aşamasında engelli bireyleri psikolojik yönden olumlu etkileyen el sanatları ürünleri, üretim sonrasında da onlara gelir sağlaması ve yaptıkları ürünleri hediye etmeleri onların daha çok çalışmalarında motive edici bir unsurdur.

2. 4 Engellilerin Katıldıkları Kurs Çeşitleri ve Bu Kurslarda Yaptıkları El Sanatları Ürünleri

Engelli bireyler Engelli Eğitim Merkezlerinde açılan en çok katılımı, sırasıyla çini, seramik, resim ve dikiş nakış gibi el sanatları kurslarına katılarak sağlamaktadırlar. Engelli bireyler, bu kurslarda kolye, küpe, bileklik, anahtarlık ahşap boyama tepsisi, çini tabaklar ve çeşitli seramik ürünler yapmaktadırlar.

SONUÇ

Engellilerin; toplumdaki yeri, toplumda karşılaştıkları sorunlar, yaşam koşulları, rehabilitasyonları, istihdamları, eğitimleri ve bunların çözümlerine yönelik birçok araştırma yapılmasına rağmen engelli bireylerin el sanatı eğitimlerini içeren bir araştırma bulunmamaktadır.

Bu çalışmada engelli bireylerin; demografik özellikleri, katıldıkları el sanatları

kursları, kurstan memnuniyet dereceleri ve beklentileri incelenmiştir.

Araştırmada Belediye Engelli Eğitim Merkezi'nde 34 engelli bireye anket çalışması uygulanmış, elde edilen veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Engellilerin katılmış oldukları kurslardan, psikolojik olarak olumlu yönde etkilendikleri ve bu kursların onları üretken bireyler haline getirdiği görülmektedir.

Engellilerin el sanatı ürünlerini satarak gelir elde etmeleri, ekonomik anlamda aile bütçesine katkı sağlamaktadır.

Kurslar, engelli bireylere özgüven duygusunu aşlamaktadır.

Engelli bireyleri, sosyal anlamda topluma kazandıracak el sanatları eğitiminin artması ve yaygınlaşması gerekmektedir.

Kamu ve özel kuruluşlarda, engelli bireylere verilecek olan el sanatları eğitim ve projeleri devlet tarafından desteklenmelidir.

Ayrıca, farklı eğitim ortamları da sağlanarak daha fazla bireye ulaşılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Anonim. 2009. Web Sitesi: <http://www.tccb.gov.tr/ddk/ddk30.pdf>. Erişim Tarihi: 15.05.2015.
- Arlı, M., 1990. *Köy El Sanatları*. Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Yayınları, 1185.
- Ders Kitabı: 339. Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Baskı Ofset Ünitesi. 75 s., Ankara.
- Atıcı, İ. 2007. *Fiziksel Engelliler ve Kentsel Mekânın Kullanımı*. Master Tezi. T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Kentleşme Ve Çevre Sorunları Bilim Dalı. Ankara.
- Arıcı, S. 2010. *Bedensel Engellilerin Turizm Sektöründen Beklentilerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma*. Yüksek lisans tezi (basılmamış). Gazi Üniversitesi, 117s., Ankara.
- Başaran, F. N. Başar Ergenekon, C. 2006. *Engelli Yaşamda El Sanatlarının Önemi ve Bu Alandan Yararlanma Olanakları Üzerine Bir Araştırma*. I. Uluslararası Ev Ekonomisi Kongresi Sürdürülebilir Gelişme ve Yaşam Kalitesi, 415-422s., Ankara.
- Kayabaşı, N., Erdoğan, Z., Söylemezoğlu, F. 2011. *Türk El Sanatları*. Ankara Üniversitesi Uzaktan Eğitim Yayınları. Yayın No: 95. Ankara. Ss. 258.
- Karabulut, A. 2015. *Sosyal Hizmet Uzmanı. Belediye Engelli Eğitim Merkezi*. Çorum.
- Uz, M., Kayabaşı, N., Uz, Ş. 2013. *Engelli Bireylerde El Sanatları Çalışmaları*. Uluslararası Türk ve Dünya Kültüründe Kahramanmaraş Sempozyumu Bildirileri. Cilt II. 462s., Kahramanmaraş.
- Yorulmaz, S. 2010. *Ortopedik Engellilere Eğitim Veren Kurumlardaki Engelli Bireylere Beceri Kazandırmada Karşılaşılan Sorunların İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü El Sanatları Eğitimi Ana Bilim Dalı Dekoratif Ürünler Eğitimi Bilim Dalı.

**ÇORUM BELEDİYE ENGELLİ EĞİTİM MERKEZİNDE EL
SANATLARI KURSUNA KATILAN ENGELLİ KURSİYERLERİN
BEKLENTİLERİ VE MEMNUNİYET DERECELERİ
ANKET FORMU**

1. Kaç yaşındasınız?

.....

2. Cinsiyetiniz?

Bayan Erkek

3. Doğum yeriniz?

.....

4. Oturduğunuz Semt?

.....

5. Engel Grubunuz?

Zihinsel Engelli Dil ve konuşma Engelli

Bedensel (Ortopedik) Engelli İşitme Engelli

Görme Engelli Süreğen rahatsızlık

6. Engel Oranınız (%)?

.....

7. Medeni haliniz?

Evli Bekar Dul(eşi ölmüş) Boşanmış

8. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

Evet Hayır

9. Öğrenim durumunuz nedir?

Okur-yazar değil Okur-yazar İlköğretim

Lise Meslek Lisesi Fakülte-Yüksekokul

10. Ailenizdeki toplam birey sayısı kaçtır?

3'ten az 3-5 arası 5'ten fazla

11. Kursa geliştteki amacımız nedir?

Yeni bir meslek sahibi olmak Meslek deneyimi sahip olmak

Boş zamanlarımı değerlendirmek Bilgi, görgü ve kültürü arttırmak

Sosyal ilişkilerimi arttırmak Aileye ekonomik katkıda bulunmak

12. Daha önce başka kurslara katıldınız mı?

Evet Hayır

13. Evet ise hangi alanda düzenlenen kurslara katıldınız?

.....

14. Kursa katılmaya nasıl karar verdiniz?
 Kendi isteğimle Komşuların tavsiyesiyle
 Ailemin tavsiyesiyle Akrabaların tavsiyesiyle
15. Kursa gelmenizi aileniz nasıl karşılıyor?
 Destekliyor Kursa katılmamı istemiyor
 Kararı bana bıraktılar
16. Kurstaki çalışma ortamından (aydınlatma, ısı, alet-ekipman, havalandırma) memnun musunuz?
 Evet Hayır
17. Memnun değilseniz nedeni?

18. Kurstaki eğitimleri öğrenmekte zorlanıyor musunuz?
 Evet Hayır
19. Zorlanıyorsanız nedeni veya nedenleri?

20. Hangi el sanatları alanındaki kursa katılıyorsunuz?

21. Bu kursların el sanatları konusundaki becerinizi arttıracakını düşünüyor musunuz?
 Evet Hayır
22. Cevabınız evet ise hangi yönde el sanatları konusunda becerinizi arttırabileceğinizi düşünüyorsunuz?
 Teknik Yaratıcılık
 Deneyim Evdeki malzemeyi değerlendirme
23. Kurstaki diğer alanlarda düzenlenen kurslara da katılmak istiyor musunuz?
 Evet Hayır
24. Cevabınız evet ise hangi kurslara katılmak istersiniz?

25. Kursa gelirken karşılaştığınız sorunlar nelerdir?
 Ulaşım sorunu Yeterli zaman olmaması
 Ekonomik sorun Ev işlerinden kaynaklanan sorunlar
 Ailevi sorunlar
26. Kurs bittikten sonra öğrendiklerinizi günlük yaşamda kullanacak mısınız?
 Evet Hayır
27. Ürettiğiniz ürünleri nasıl değerlendireceksiniz?
 Evde kullanarak Hediye
 Çeyiz için Satmak

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN GÜNLÜK YAŞAMA UYUM SAĞLAMASINDA MÜZİK VE RESİM SANATININ ETKİLERİ

THE EFFECTS OF MUSIC AND ART ON THE DAILY LIFE ADAPTATION OF THE MENTALLY CHALLENGED CHILDREN

Berrak TARANÇ

Ege Üniversitesi, Devlet Türk Musikisi Konservatuvarı, Temel Bilimler Bölümü, Bornova / İzmir,
berraktaranc06@gmail.com

ÖZET

Yapılan araştırma sonucunda, İzmir’de zihinsel engelli 8 ve 14 yaş grubu çocukların bağlı bulunduğu eğitim kurumunda, bir yıllık süreç içinde ileriye yönelik bir eğitim disiplini oluşturabilmek amacıyla, müzik ve resim ile ilgili periyodik olarak verilen eğitim sonunca mental retaradyasyon, hiperaktif, otistik özelliği olan çocuklarda sağlanan gelişmeler, görsel materyal ile desteklenerek tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, iletişim, müzik-resim, rehabilitasyon, zihinsel engelli

ABSTRACT

In this work, the progress made with the children who have mental retardation, hyperactivity and autism through periodic music and art education given in a year’s course in order to form a forward-looking educational discipline in the institution in İzmir where mentally challenged children of 8 and 14 years belong to was discussed through the support of visual materials.

Key words: Communication, education, mentally challenged, music-art, rehabilitation

GİRİŞ

Müziğin nörofizyolojisine göz atacak olursak beyin reseptör denilen olguyla bilgiyi alır, nöronlar aracılığıyla almış olduğu bilgiyi elektrik enerjisi haline dönüştürür ve bunu bilgi iletimini sağlayan duygusal sisteme aktarır, daha sonra tüm bu aktarımlara motor sistem cevap verir.

Biz zihinsel engelli çocuklar ile ilgili çalışmamızı gerçekleştirirken bu duruma bağlı olarak hareket etmeyi planladık. Çalışmamız süresince müzik ile resim sanatından yararlanırken, kullanılan ezgilerin sözel yapılarına da önem verdik.

Ses bilgisi bireylerde üç aşamalı olarak algılanır. Şöyle ki;

1. Aşama fonetik aşamadır, burada iletilen bilginin ses olduğu beyin ön tarafındaki alt kıvrımlarda tanımlanır.

2. Aşama leksikal aşamadır, iletilen sesin sözlük anlamının bulunması sağlanır. Bu oluşum beynin sol temporal lobunda oluşur.

3. Aşama semantik aşamadır, bu aşama seçilen kelimelerin tümüyle anlamlandırılmasını kapsar. Beynin sol temporal lobunun orta ve üst bölümlerinde oluşur.

Araştırma sürecinde müzik beyinde bu denli etkiliyse zihinsel engelli bireylerin tedavisi için müzikten yararlanılması gereklidir düşüncesiyle hareket edildi.

“İşte doktorların akıl hastalarının tedavisinde bile müzikten faydalanmalarının sebebi budur. Onlar keza çeşitli hastalıkların öldürdüğü duyguları da müzik sayesinde uyandırmamanın mümkün olduğunu da bulmuşlardır (Yiğitbaş, 1972, 327).”

1- Zihinsel Engelli Öğrencilere Yapılan Çalışma:

Araştırmamız sırasında müziğin ve makamların zihinsel engelliler üzerindeki etkilerinin tarihsel süreç içinde bilinmesinin ve uygulanmasının göz ardı edilemez değerlendirilmesine önem verilmiştir.

“Müzik aletlerinin ve teganni tarzlarının muhtelif mizaçlara göre hususi tesirleri olduğu gibi makamların da böyle tesirleri olduğu düşünülmüş ve ona göre makamlar da hastalıklara göre ayrılmıştı. Diyerek Şuuri'nin kitabından bazı örnekler sunulmuştur (Yiğitbaş,1972, 182).”

19 Ocak 2002 günü İzmir Sanat Konseri sonrası engelli çocukların müzik ile ilgili duyarlılığının saptanması ile Ana Sanat Dalı Başkanı olduğum tezsiz yüksek lisans öğrencilerimden 8 kişilik bir ekiple eğitilebilir çocuklar ile otistik özellikli çocukların tanımlamalarındaki belirgin özelliklerin müzik ve resim ile en aza indirgenmesi yönünde çalışmalar yapılarak araştırma geliştirilmiştir.

Araştırma için seçilen Özel Işık Özel Eğitim ilköğretim Okulu'nda 2. sınıf öğrencileri ile müzik ve resim çalışmaları aktif olarak yapılmıştır. Seçilen örneklemede 20 kişi olarak belirlenen öğrenci gruplarından %20 down sendromlu, %10 otistik, %70 mental retardasyonlu olarak, eğitimcileri tarafından bizlere belirtilmiştir. Yapılan çalışmalarda öncelikle öğrencilerin daha önceden duymuş oldukları şarkılar, okul şarkıları ve pop müzik alanındaki şarkılardan yola çıkılarak öğrencilere ulaşılmaya çalışıldı. Her ders bir okul şarkısının öğretilmesi ve bu şarkıdaki sözel anlatıma uygun olarak bir hikayenin duvara pano şeklinde asılan 1/2 metre kare ebadındaki beyaz kağıtlar üzerine ikişerli, üçerli gruplar olarak düzenlenen öğrencilerin, kendilerine verilen pastel boyalarla resimler yapmaları sağlandı.

Uygulama sırasında çalışma içinde def, bendir, klarnet, flüt, org, keman, kanun gibi enstrümanlar öğrencilerle birebir iletişim kurularak tanıtıldı. Bu öğrenciler günde 6 saat ders izleyebilen 8 ve 14 yaş grubundan olmak üzere seçildi. Böylece öğrencilerin müzik ve resim yetilerinin ön plana taşınması, hayal güçlerinin dışa vurumu sağlanmaya çalışıldı.

2- Çalışma Sürecinde Ezgilerin Resimlere Etkisi:

Seçilen ezgiler öncelikle basit ve tek sesli iken öğrencilerin yapmış oldukları

resimlerdeki seçmiş oldukları renklerin daha sınırlı sayıda olduğu ve resimde yer alan figürlerin yalınlığı dikkati çekiyordu. Çalışmalar ilerledikçe org gibi çok sesli enstrümanlarla karşılaşan öğrencilerin, daha sonraki aşamalarda, boya kullanımında daha fazla rengin seçilmesine ve figürlerin daha özenli ve ayrıntılı olmasına yöneldikleri gözlemlendi. (Bakınız ekler bölümündeki resimler)

Tüm bu gelişmeler doğrultusunda, zihinsel engelli öğrencilere tarafımızdan uygulanan müzik terapinin olumlu sonuçlar verdiğini gözlemleyebildik.

“Müzik terapi günümüzde multidisipliner bir alan olarak tanımlanmaktadır. Tüm bu alanlar, müzikle tedavinin kanıtta dayalı bir tıbbi uygulama haline gelmesi için gerekli görülmektedir. Müzik terapistleri, en az 50 yıldan beri hastanelerde çeşitli hastalıkların tedavisini müzik uygulamalarıyla sağladıklarını klinik gözlemlerle bildirmektedir. Ancak, bu uygulamaların etkinliği, olası tüm karıştırıcı faktörler kontrol altına alınarak ve gözlenen etkinin gerçekten müziğe bağlı gerçekleştiğinin istatistiksel olarak da ortaya konulmasıyla gösterilmelidir. Bu noktada müzikle tedavi alanının dünyada da emekleme döneminde olduğunu görüyoruz. Müzikle tedavinin olgunlaşma sürecinde katkıda bulunabilecek bilim dalları, bu alanın çok yönlülüğünü de ortaya koymaktadır.” Öztürk (2009-25)

3- Müzik ve Resim Sanatının Öğrenciler İçin Sosyalleşme Yönündeki Etkileri:

Eğitmcilerin düzenli olarak vermiş oldukları eğitim sürecinde, seçmiş oldukları ezgilerdeki sesler, ritim, armoni çalışmalarının ilerlemesi ile çocuklarla birlikte müzik oluşturarak sosyalleşme yönündeki gelişmelerinin ilerlediği kaydedildi.

Müzik ile oluşturulan resimler ise ortak çizimleri içerdiği için sosyalleşme ve günlük yaşamda birlikte hareket ederek yardımlaşma, iletişim kurma, paylaşma, birlikte üretebilme gibi güncel yaşamın vazgeçilmez olumlu yönlerine göndermeleri içeriyordu.

İlk günler öğrenciler yapmış oldukları resimlerin üzerini karalayarak kendi iç dünyalarını, dışa kapalı tutarken, çalışma sonucunda karalama olgularını kaldırıp, normal olarak resim çizmeye ve boyamaya başladılar. İlk günlerde öğrencilerin düzensiz kol hareketleri ve dirsek hareketleri ile çok abartılı olarak çizilen resimler, çalışmalar ilerledikçe el, bilek hareketleri ile resim yapma yönünde gelişim gösterdi. Artık birlikte resim yapılırken, müzik ile ilgili anlatımların gelişmesi ile kontrollü karalamalar yerlerini, isimlendirilebilen karalamalara, bir rahatsızlığı dile getirebilen çizgiler ile kendini ifade edebilme yönünde oluşmaya başladı. Göz koordinasyonunun olduğu bu çizimlerde, artık çocukların günlük hayata özgü olguları fark etmeye başlayıp, bunları dışardaki bireylere sunacak şekilde şekillendirerek, müzik eşliğinde şarkı söylemeleri eklenince günlük yaşamda çok önemli olan, farkındalık kavramının algılanması ve günlük yaşama uyumunun sağlanması olgusu ortaya çıktı.

4- Müzik ve Resim Yoluyla Öğrencilerin Kişiliklerinin Farkına Varabilmeleri:

Sekiz ayda çocuklar ses, ritim, armoni ile soyut olarak iletilen mesajları duygu ve düşünce tasarımları olarak somut şekilde renkler, çizim, perspektif olarak uygulama alanı buldu. Müzik ve resim göze ve kulağa yönelik olarak rehabilitasyon olgusundan oluşma kaynağı oluşturdu. Tüm çalışmalar öğrenciler ile eğitimciler arasında yargılamadan uzak, soruna yönelik, anlayış ile duygusal yakınlık ve bağ kurmaya yönelik bir perspektifle gerçekleştirildi. Burada müzik ve resim çocukların günlük yaşamdaki karşılaştığı tüm olguları kapsayacak şekilde bir bütünü oluşturuyor ve onların günlük yaşamdaki izlenimlerinin birer yansıması olarak onlara sunuluyor ve bu sunumun, öğrenciler tarafından da algılanarak, kendilerini tanımaları ve kişilik özelliklerini fark etmeleri sağlanıyordu. Çalışmalar sonucunda çocuklar kendi kimliklerinin de farkına varmaya başladılar, örneğin kız öğrenciler kız gibi, erkek öğrenciler erkek gibi davranıyorlar ve kızlar erkek öğrencilerle aynı resim kağıdını paylaşmak isterken, erkek öğrenciler de kız öğrencilerle çalışma yapma yönünde girişimlerde bulunuyorlardı ki bu bizler için çok önemli gelişmeydi.

“Zeka geriliği olan çocuklarda müzikle tedavinin beş ana hedefi vardır. 1. Sosyal ve duygusal davranışları düzeltmek. 2. Hareketle ilgili becerileri geliştirmek. 3. İletişimi düzeltmek 4. Okul öncesi ve okul dönemi becerilerini öğrenmek 5. Boş zaman aktivitesi sağlamak (Çoban, 2005, 98).”

Yapmış olduğumuz bu çalışmada biz yukarıda yazılı olan bu hedefe rahatlıkla ulaşabildik.

SONUÇ

Tüm bu yapılan çalışmaların sonucunda, çocuklar sınırlı evren içinde kendilerini bir grup olarak gösterebildiler.

Öğrencilerin sosyal paylaşımdaki davranış bozuklukları, ortak ezgi oluşturma, ortak boya kullanma ve resim kağıdına ortak çizimler yaparak, ortak üretim aşamasına geçme şeklinde gelişti.

Üç aylık süreçte, sevgi temalı resimler ön plana çıktı, renkler daha canlı tonlarda seçilmeye başlandı ve renk seçimleri doğadaki renklerle örtüşmeye başladı.

Çocuklar koro olarak yeni yıl konseri verebildiler ve resim sergisi açabildiler. Bedenlerini kontrol ederken, seslerine, nefeslerine, sahne estetiğine önem verdiler. Vücutlarını kontrol etmeyi öğrenerek günlük yaşama adapte olma yolunda önemli adımlar attılar.

Çok yalın olarak yaptıkları resimleri anlatabildiler, çevreleriyle iletişim kurabildiler. Kendilerinin şarkı söylemesi ve ritim çalgılarıyla müziğe eşlik etmeleri ile benliklerinin ifadesi olan özgüven duygularının gelişmesine neden oldu. Yönergeleleri izlediler ve eğitimcilerini kapıda beklemeye başladılar. Kısacası dış dünya ile bağlantı kurmaya başladılar.

Sekizinci ayın sonunda ise kendi okullarının duvarlarını müzik eşliğinde istedikleri gibi boyayarak dış dünya ile gerekli olan bağlantıyı kurdular.

Biz tüm bu çalışmaların sonucunda zihinsel engelli çocuklara da şans ve yeterli olanaklar verildiği zaman, onların kendilerini ifade edebilmeleri için müzik ile resim sanatının önemli bir iletişim- etkileşim aracı olabileceğini kanıtlamış olduk. Şu anda halen bu öğrenciler ile yeni gelen öğrenciler bizim oluşturduğumuz disiplin içinde müzik ve resim sanatından yararlanarak, ilgili öğretmenleri eşliğinde dış dünya ile iletişim kurarak, sosyal yaşama uyum sağlayarak günlük yaşamlarında gerekli olan davranış örneklerini oluşturabilme yetilerini kullanabilmektedirler.

Ayrıca Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuarı Temel Bilimler Bölümü'ne 2014-2015 eğitim öğretim yılında görme özürlü öğrenci olarak alınan Ezgi Çaylan'ın zihinsel engelli olmasına karşı eğitim içindeki başarısı biz eğitimcileri oldukça mutlu etmektedir. Ezgi Çaylan'ın okulumuzdaki başarısı ile müziğin engelli öğrenciler üzerindeki olumlu etkilerini bir kez daha kanıtlamaktadır.

KAYNAKLAR

- ÇOBAN, A. (2005), *Müzikterapi Ruh Sağlığı İçin Müzikle Tedavi*, İstanbul: Timaş.
- ÖZTÜRK, L., ERESEVEN, H. (2009), *Makamdan Şifaya*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- YİĞİTBAŞ, S. (1972), *Musiki İle Tedavi*, İstanbul: Yelken Matbaası.

EKLER





● 250 öğrenci, eğlenceli dakikalar yaşadı



"Voice of Irmir", engelli öğrencileri müzikle buluşturdu. Öğrencilerin parklarına eşlik ettikleri konserin ardından, grup üyeleri "Müziğinizde içleri süzmeye devam edeceğiz" dedi.

Engelliler için 'Sevgi Konseri'

Engel Çarşıları Devlet Türk Müzikleri Konservatuarı öğretim üyesi ve öğrencilerinin oluşturduğu "Voice of Irmir" grubu, engelliler için "Sevgi Konseri" düzenledi. Önceki İrmir Sanat'ı Abanck Rotaract Kul-

bü'nün organize ettiği konserde, 28 okuldan 250 engelli öğrenci katıldı. Temel Bilimler Bölümü Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Berrak Taranç'ın yönettiği grup 40 kişilik grubun müzikerleriyle çelen öğrenciler, çocuk şarkılarına da eşlik etti.

21 Ocak 2002 Haber Ekspres



GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE MULAJIN SAĞLIK KÜLTÜRÜNDEKİ YERİ

THE PLACE OF MOULAGE IN HEALTH CULTURE FROM
PAST TO PRESENT

Aysun KAYNAK

İstanbul Sağlık Müzesi, Müze Koordinatörü, Fatih/İstanbul, aysun.kaynak@saglik.gov.tr, aysnak@gmail.com

ÖZET

İnsanlığın tarihsel serüveni içerisinde sağlık müzeleri, tıbbın gelişimini sergileme açısından önem kazanmıştır. Toplumların belleklerinden gelen bilgilerin geleceğe aktarımında etkin rol oynarken bir yandan kültürel mirası koruma bilincini geliştirmiş, bir yandan da halkın sağlıklı yaşama bilincine erişmesine ve bu bilincin gelişerek sağlıklı bireylerden oluşan sağlıklı toplumlara ulaşılmasına katkı sağlamıştır.

18. yüzyılda mulajlar Avrupa üniversitelerinde tıp alanında eğitim materyali olarak kullanılmış ve patoloji biliminin ilerlemesinde önemli bir yere sahip olmuşlardır. Hekimler için fotoğraf sanatının henüz ortaya çıkmamış olduğu yıllarda üç boyutlu eğitim aracı olarak kullanılan bu mulajlar, günümüzde müzelerinin en değerli koleksiyon nesneleri arasında yer almaya başlamıştır.

Bu çalışmada literatür tarama, internet tarama ve gözlem yöntemi kullanılmıştır. Türkçe kaynaklar yanında yabancı kaynaklardan da faydalanılmıştır. İşleyişin kronolojik süreç esas alınarak kurgulandığı çalışmada, bilim müzeleri içerisinde yer alan sağlık müzelerinin gelişiminden başlanarak, sağlık alanında bir kültür kurumu olan Osmanlı'nın ilk ve tek, Cumhuriyet'in ise en önemli Sağlık Müzesi'nde sergilenen mulajlar hakkında bilgi verilmiş ve uluslararası platformlarda müzelerin en değerli koleksiyonları arasında yer alan balmumu ve alçı mulajların varlıklarını sürdürebilmeleri konusunda öneri sürecine ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: mulaj, sağlık müzeleri, sağlık kültürü, sergi

ABSTRACT

The health museums have gained importance in terms of exhibiting the development of medicine within the historical adventure of humanity. While they play an active role in transferring the information coming from the societies' memories to the future, they have developed the consciousness of cultural heritage conservation on the one hand, and have contributed to the achievement of awareness of healthily living for the people and the attainment of healthy societies consisting of healthy individuals through development of this consciousness on the other hand.

Moulages had been used as educational materials in the field of medicine in Eu-

ropean Universities in 18th century and had a prominent place with respect to the advancement of pathology science. These moulages, which had been used as three-dimensional educational tool during the years when the photographic art had not been introduced yet for the physicians, nowadays have started to take part among the most valuable collection objects of the museums.

In this study, literature browsing, internet browsing and observation method were used. Foreign resources were utilized as well as Turkish resources. In the study where the functioning was fictionalized based on the chronological process, information was provided about the moulages which are exhibited in the Health Museum, a culture institution in the health field, the most important one of the Republic and the first and only of the Ottoman Empire, after starting with the development of health museums among the science museums and suggestion process has been achieved regarding the sustainability of beeswax and plaster casts ranking among the most precious collections in the museums at international platforms.

Keywords: Moulage, health museums, health culture, exhibition

1. GİRİŞ

18. yüzyılda tıp alanındaki gelişmelerle hastalık kavramı tanımlanırken, 19. yüzyılda elektromanyetik alandaki gelişmeler insan bedeninin keşfini hızlandırmaya başlamıştır. Bilimsel bilginin geçmişten geleceğe aktarımında büyük rolü olan bilim müzeleri ve tıp alanında eğitim yapan kurumlar da koleksiyonlarıyla tarihteki yerini almaya başlamışlardır.

Avrupa’da gelişen sanayi ve savaşlar sonrasında yaşam koşulları zorlaşmış, toplum salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmış ve pek çok sağlık kurumu kurulmaya başlamıştır. Halkı hastalıklardan korumak ve bilinçlendirmek amacıyla yayınlar, kampanyalar, fuarlar ve uluslararası sergiler yoluyla yaygın eğitim yapılması sağlanmıştır.

2. TERMİNOLOJİ

2.1. Müze Tanımı

İnsanoğlunun bilgi biriktirmesi antik dönem İskenderiye Kütüphanesi’ne kadar uzanmaktadır. Adını ilham perileri Musa’lardan alan müzeler edebiyat, felsefe, tarih, sanat gibi çeşitli bilim alanlarına ait koleksiyonları bünyesinde barındırmaktadır.

Uluslararası Müzeler Konseyi (ICOM) müzeyi, “toplumun ve gelişiminin hizmetinde olan, halka açık, insana ve yaşadığı çevreye tanıklık eden somut ve somut olmayan malzemelerin üzerinde araştırma yapan, toplayan, koruyan, bilgiyi paylaşan ve sonunda inceleme, eğitim ve zevk alma doğrultusunda sergileyen, sürekliliği olan kar düşüncesinden bağımsız bir kurum” şeklinde tanımlamıştır.¹

1 Hale Özkasım, Müzelerde Koleksiyon Yönetimi, Müze Bilimin ABC’si, ed. Nevra Ertürk, Hanzade Uralman, İstanbul, Ege Yayınları, 2012, s. 44.

Bu tanımla müzelerin farklı işlevleri toplama, belgeleme/arşiv, koruma, sergileme, eğitim ve eğlence kaliteli vakit geçirme olarak sıralanmaktadır. ICOM müzeleri yedi kategoride sınıflamıştır. Bunlar Sanat Müzeleri, Arkeoloji ve Tarih Müzeleri, Etnografya Müzeleri, Tabiat Tarih Müzeleri, Bölge Müzeleri, Özel Amaçlı Müzeler, Bilim ve Teknoloji Müzeleri'dir.

2.2. Mulaj Tanımı

Fransızca bir kelime olan mulajın (mouflage) anlamı dökme, dökümdür. Türk Dil Kurumu mulajı "Bir şeyin bal mumu, alçı vb. bir madde ile kalıbını çıkarmak için yapılan işlemlerin bütünü ve bu işlemler sonucunda elde edilen kalıp" şeklinde açıklamaktadır.

Mulajın tıp alanındaki karşılığı ise hastalıktan etkilenen vücut parçalarının üç boyutlu balmumu veya alçı görüntülerdir. dermatoloji ve zührevi hastalıklar alanında klinik bilimin en önemli araçlarından sayılmaktadır. Mulajların, kültürel, tıp bilimi, kurumsal tarih, sanat tarihi, restorasyonu ve konservasyonu gibi farklı perspektiflerle ele alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

2.3. Mulaj Malzemesi ve Tekniğinin Tanımı

Mulaj tekniği, özgün modelden hareketle, genellikle alçıdan bir negatif kalıbın çıkarılmasına dayanmaktadır. Negatif kalıbın içi önce ince bir ayıraç tabakasıyla kaplanmaktadır. Bu tabakanın üstüne 19. yüzyılın ortalarından itibaren balmumu veya mum-reçine karışımı dökülürken daha sonraları blogna alçısı, mermer tozu, çimento gibi malzemeler dökülerek modelin pozitifini elde edilmektedir.² Kalıp ve döküm işleminden sonra ortaya çıkan pozitif model gerçekçi bir şekilde ele alınıp boyanmaktadır.

3. Sağlık Müzelerinin Gelişim Süreci

Tıp ve sağlık müzelerinin tarihsel gelişim süreci sanayileşmeyle paralellikler göstermektedir. Gelişen sanayi ve savaşlar sonrasında yaşam koşulları zorlaşmış, toplum salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır. Toplum hastalıklardan korumak ve bilinçlendirmek için yayınlar, kampanyalar, fuarlar ve uluslararası sergiler yoluyla yaygın eğitim yapılması sağlanmıştır.

Tıp alanındaki gelişmeler farklı alanlarda uzmanlaşmayı beraberinde getirmiştir. Bu durum müzelerin farklı koleksiyon politikaları yürütmelerine olanak sağlamıştır. Avrupa'da 20. yüzyıl başlarında temelleri atılmaya başlanan tıp tarihi ve halk sağlığı müzeleri tıbbın gelişimini sergileme açısından önem kazanmıştır. Bu müzeler ziyaretçilerine sağlık ve tedavinin tarihçesini sunarken; toplumun yaşadığı sağlık sorunlarını içeren belgeleri, modernleşmenin sağlık sorunlarını nasıl etkilediğini ve sağlık adına nelere mal olduğu hakkında bilgiler vermişlerdir.

2 <http://www.hornemann-institut.de/> (12.02.2015)

1930 yılında Amerikan Halk Sağlığı Kurumu tarafından müzelerde hijyen bölümleri kurulmuştur. 1950 yılına kadar tıp koleksiyonları Bilim, Savaş, Biyoloji ve Yer Bilimleri, Etnografya ve Bölge müzeleri içinde yer almıştır. Bu amaçla çeşitli bilim müzeleri içinde tıp bölümleri oluşmuştur. Bilimsel müzelerin yanında savaş müzeleri içinde tıp bölümleri oluşturulmuştur. Londra Bilim Müzesi'nin içinde sağlık kısmı ve Londra Savaş Müzesi'nin içinde tıpla ilgili kısımlar yer almaktadır. Savaş ve bilim müzeleri içinde gelişimini sürdürürken, zamanla tıp koleksiyonlarının zenginleşmesi ile bağımsız müzelere dönüşmüşlerdir. Bu müzeler; izleyici kazanmak ve mesajlarını ulaştırmak için tıp okulları ile bağlantılı çalışmışlardır.³

3.1. Tıp ve Sağlık Müzelerin Sınıflandırması

Sağlık müzeleri, bilimsel, teknolojik, toplumsal ve kültürel değişimler sonucunda bugünkü yapılarına kavuşmuşlardır. Sağlık çatısı altında insana dair pek çok verinin sanatın farklı disiplinleri eşliğinde sergilenmesine, eğitim ve akademik çalışmaların yapılmasına, bağlı bulunduğu kurumun kurumsal kimliğinin geliştirilmesine, sağlık kültürü alanında toplumla iletişime ve etkileşime geçme gibi işlevler kazanmalarını sağlamıştır.

Fethiye Erbay, Dünya'da ve Türkiye'de tıp müzelerin sınıflandırılması şu şekilde yapmıştır; "Tıp Müzesi, Tıp Tarihi Müzesi, Tıp Teknoloji Tarihi Müzesi, Tıp Kol zesi, Veterinerlik Müzesi, Veterinerlik Tarihi Müzesi, Dişçilik Müzesi, Eczacılık Müzesi, Psikiyatri Müzesi, Adli Tıp Müzesi, Radyoloji Müzesi, Hijyen Müzesi, Ulusal Askeri ekiyonları Müzesi, Halk Sağlığı Müzesi, Sağlık Eğitimi Müzesi, Ulusal Sağlık Mü Tıp Müzesi, Doğal Tedavi Yöntemleri Müzesi, Doğa Bilimleri ve Alternatif Tıp Müzesi, Tıbbi Patent Müzesi, Hemşirelik Tarihi Müzesi, Patoloji Müzesi"⁴

4. MULAJIN TIP TARİHİNDEKİ YERİ

Mulaj sanatı, 18. yüzyılda kuzey İtalya'nın Bologna ve Floransa şehirlerinde tıp alanında eğitim materyali olarak kullanılmış ve patoloji biliminin 19. yüzyılda büyük başarı kazanmasında önemli bir yere sahip olmuştur.

Üç boyutlu olarak insanlara hastalık bilgisi veren mulajların yapım malzemesi çoğunlukla balmumu olmuştur. Özellikle tıp eğitimi verilen okul ve araştırma merkezlerinde hastalık belirtilerinin takibi ve patolojik dokuların bu süreçteki seyrini takip etmek amacıyla da kullanılmıştır. Günümüzde ise müzelerinin en değerli koleksiyonları arasında kabul edilmektedir. Viyana Josephinum Müzesi, İtalya'daki pek çok müze yanında özellikle Floransa'da bulunan La Specola Müzesi bunlar arasında bulunmaktadır.

3 Fethiye Erbay, Tıp Müzelerinin Gelişimi, Müze Yönetimini Kurumsallaştırma Çabası (1984-2009), Mimarlık Vakfı Estitüsü, İstanbul, 2009, s: 410.

4 Fethiye Erbay, Müze Yönetimini Kurumsallaştırma Çabası (1984-2009), Mimarlık Vakfı Estitüsü, 2009, s.175.

Thomas Schnalke, Sanat ve tıp tarihinin teknolojik olarak birlikte ilerlemesinin mulâj sanatına bağlayarak tıp biliminin kökleri ve geleneklerine ait bilginin geleceğe taşınma sürecine de farklı bir perspektif getirdiğini belirtmektedir. Anatomi programlarında kullanılan balmumu modeller gerçek anatomi bilgisini yakalayamamaktaydı. Fakat tarihsel sürece bakıldığında yine de günün şartlarına göre hastalıklara en yakın klinik tablo olarak görsel bilgiyi bu modeller verebilmekteydi. Anatomi ve patolojik olayların morfolojisi doktorun klinik tecrübeleri, gözle muayene ve vücut oran bilgisiyle birlikte bu modeller sayesinde çalışmaların kolaylaştığını belirtmektedir.⁵

20. yüzyılın ilk on yılından sonra mulaj sanatı ve mulaj ressamlığı meslekleri farklılıklarını yaratarak ilerlemeye devam etmiştir. Mulajlar, klinik çalışmalar ve standart bilgi toplanması, nadir bir hastalığın belgesi, halkı sağlık konusunda aydınlatma ve salgın hastalıklara karşı bilinçlendirmek amacıyla kullanılan görsel malzemeler içinde oldukça etkileyici bir yöntem olarak kabul edilmeye başlanmıştır. 1960'lı yıllara kadar tıp öğrencilerinin eğitiminde kullanılan mulajlar, gelişen yeni medya uygulamaları sonucu güncelliğini kaybetmiştir. Fakat günümüzde mulajlar sağlık kurumları, üniversiteler, tıp tarihi ve sağlık müzeleri tarafından yeniden keşfedilmeye başlanmış olup koleksiyonlardaki yerlerini almışlardır.



Resim 1: Çocuk Mulajı.⁶



Resim 2: Anatmik Mulaj Modeli⁷
Modelle". DH-M Dresden.1994, s. 13.

5 Thomas Schnalke, Die Medizinische Moulage- ein Historischer Überblick, "Wachs- Moulagen und Modelle". DH-M Dresden.1994, s. 13.

6 <http://atlasobscura.com/place/la-specola> (23.03.2015)

7 <http://atlasobscura.com/place/la-specola> (23.09.2015)

4.1. Mulajın Türkiye'deki Tarihi

Mulajlar, Türk dermatolojisinin sosyal ve tarihi yönlerini yansıtır. Konu genellikle hastalıkların tasviri ve tedavi sürecinde yapılan uygulamalar üzerinedir. Bu koleksiyon nesnelere dermatolojiyi öğrenmekte olan hekimler için fotoğraf sanatının henüz ortaya çıkmamış olduğu yıllarda eğitim aracı olarak kullanılmıştır. Mulajlar İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, Suphi Paşa Konağı'nda Prof. Nuran Yıldırım denetimindeki koleksiyon ve İstanbul dermatoloji alanında tıp kültür tarihine ışık tutmaktadır.



Resim 3: Halit Hakkı Bey.

4.2. Sıhhi Müze/ Sağlık Müzesi

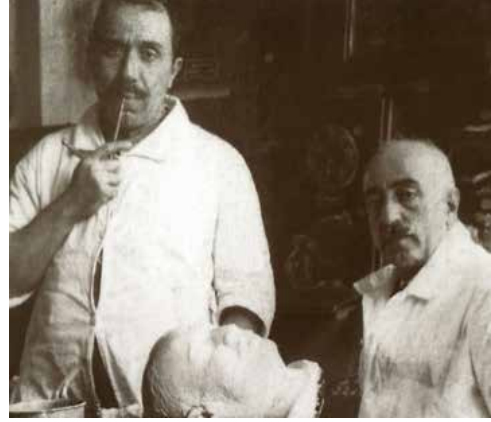
Ülkemizde ilk Sağlık Müzesi'nin kurulma süreci Dr. Abdülhak Adnan (Adıvar)'ın 1915 yılında Sıhhiye Umum Müdürlüğü'ne atanması ile başlamıştır. Dr. Abdülhak Adnan, Berlin'de örneklerini gördüğü halkı hastalıklara ve kötü alışkanlıklara karşı bilgilendirme amacıyla kurulan müzelerin bir benzerinin İstanbul'da kurulmasını istemiştir. Müzenin kurulması için ressam ve tıp doktoru olan Hikmet Hamdi'yi görevlendirmiştir. Müze, gerçekleştirdiği sergilerle halka bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi vermiş ve korunma yollarını anlatmıştır. Kişisel hijyen, çevre temizliği, sağlıklı beslenme konuları yanında ailenin ve kişisel huzurun sağlanmasına yönelik sosyal hayatın getirdiği kötü alışkanlıklar ve modern giyim kuşamların olumsuz etkilerine yönelik bilgilendirme yapmıştır.



Resim 4: Sağlık Müzesi Arşivi, Dr. Hikmet Hamdi (sağda), Halit Hakkı Bey (ortada).⁸

⁸ Dr. Ziya Hüznü (solda) Müze mulaj atölyesi, Muhsin Kut koleksiyonu. <http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/smuzesi/muze/tarihce.asp> (12.09.2014).

Sağlık Müzesi örnek alınarak İzmir ve Ankara başta olmak üzere, Bursa, Giresun, Kars, Konya'da kalıcı ve seyyar sağlık müzeleri kurulmuştur. Halkın ve öğrencilerin eğitiminde vazgeçilmez bir araç haline dönüşen Sağlık Müzesi'ni 1939-1952 yılları Arasında ortalama ayda 10 bin kişi ziyaret etmiştir. Ziyaretçilerin büyük bir kısmını ilkökul öğrencileri oluşturmaktadır. Müze, zamanla işlevini yitirmiş ve bina 1988-89 yıllarında tadilat görmüştür. Tadilatın ardından İl Sağlık Müdürlüğü'nün ofis ihtiyacı nedeniyle koleksiyon dağıtılarak kapatılmıştır.



Resim 5: Ziya Gökalp'in Ölümünden Sonra Çıkarılan Mask, Müze Mulaj Atölyesinde Çalışırken, Halit Hakkı Bey (solda), Dr. Hikmet Hamdi (sağda).¹⁰

4. 3. Sağlık Müzesi Mulaj Atölyesi

Sağlık Müzesi Mulaj Atölyesinin kurucusu Halit Hakkı Bey, Ticaret Okulu'ndan mezun olmuştur. Mulaj yapımını kendi çabalarıyla öğrenmiştir. Sıhhi Müze açılırken toplam 30 adet mulaj ve Teşrihi Marazi Muallimi Hamdi Suat (Aknar) Bey'e ait 10 adet hastalık patolojisini gösteren maket yer almıştır. 1928 yılında Halit Hakkı Bey Mulaj Mütahassıslığı kadrosuna yükseltilecek yanına yardımcı verilmiş ve başarılı mulajları nedeniyle Sanayi Madalyası ile ödüllendirilmiştir.⁹

Mazhar Osman, ayda bir yayınlanan "İstanbul Seririyatı" mecmuasında Sıhhi Müze hakkında şöyle diyor;

"Sıhhi birçok lavhalar, Avrupa müzelerinde gördüğümüz! O mükemmel mulajlar kadar zarif mulajlar Hikmet Hamdi ile muavini Halid'in eser meharetidir. Sıhhi müze müdüründen veya muavininden kimsenin molajcılık istemek hakkı değildir. Fakat sanat aşkı bu iki üstadı senelerce amele gibi zevkle çalıştırmış, hükümet on binlerce lira değerinde mulajlar kazanmış, millet sıhhat için bir darülfunun kadar instiroktif, kıymetar bir müze sahibi olmuştur. Divanyolu'ndaki sıhhi müzeden maada Hikmet'in himmeti faidesi bütün memlekete şamil olmak için bir seyyar müze de meydana getirdi.

Mazhar Osman, Sıhhi Müze atölyelerinde üretilen çalışmaların 3. Dresden Hijyen Sergisi'nde yer aldığını ve sergi sürecinin oldukça başarılı geçtiğini belirtmektedir.

"Türklerin birinci defa açmağa muvaffak olduğu serginin başında Hikmet vardı. Sahip oldukları o zarif pavyonunun, Almanların ve bütün ecnebilerin cid-

9 Nuran Yıldırım, İstanbul'un Sağlık Tarihi, İstanbul 2010 Avrupa Başkenti Ajansı İstanbul Üniversitesi Projesi , 2010, s.39.

10 Mazhar Osman, Hikmet Hamdi Bey, İstanbul Seririyatı, Aylık Tıbbi Mecmua, Sene XIII, No: 4, 1931, s: 31.

*di takdirlerini celbeden Türk sergisinin grafikleri, mulajları Hikmet'le Halid'in eseri idi"*¹²

1939'da sergilenen koleksiyon nesneleri yenilenmiş, değişiklikler ve ilaveler yapılmıştır. Yine bu dönem de anatomi ve fizyoloji salonları açılmış, kan dolaşımını ve hareket sistemlerini gösteren anatomik modeller ile rölyefler mulaj atölyesinde üretilerek sergilenmiştir.¹⁴

15 Ağustos 1931 tarihli Tıp Dünyası adlı dergi de Divanyolu'ndaki Sıhhi Müze'nin Ankara, Sivas, Bursa, İzmir gibi Anadolu'nun diğer şehirlerinde açılmış olan müzelere de Dr. Hikmet Hamdi ve Halit Bey'in çalışmalarının gönderildiği belirtilmektedir.¹⁵

Turgay Tuna, Hebdomon'dan Bakırköy'e adlı makalesinde Halit Bey'in 1921 yılında Türkiye'de ilk renkli klişeyi uygulayan kişi olarak belirtmektedir. Sultan Reşat döneminde üretilen bir dizi tabak, fincan gibi porselen eşyanın üzerindeki resim klişeleri de Halit Bey tarafından hazırlanmıştır. Mulaj ustası Halit Bey, Ziya Gökalp ve Zaro Ağa gibi ünlü şahsiyetlerin ölümlerinden sonra yüz kalıplarını alarak masklarını yapmıştır.¹⁶

Mulaj atölyesi, müzenin kuruluşundan kapatıldığı tarihe kadar sergileme ve eğitim materyallerinin üretim merkezi olmuş, yağlı boya tablolarla



Resim 6: Yüz Mulajı, Eski Sağlık Müzesi Koleksiyonu.¹¹



Resim 7: Sindirim Sistemini Mulajı, İstanbul Sağlık Müzesi.¹³

11 Muhsin Kut koleksiyonu, <http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/smuzesi/muze/tarihce.asp> (12.09.2014).

12 Mazhar Osman, Hikmet Hamdi Bey, İstanbul Serririyatı, Aylık Tıbbi Mecmua, Sene XIII, No: 4, 1931, s:31

13 <http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/smuzesi/muze/tarihce.asp> (12.09.2014)

14 Dr. Bedi N. Şehsuvaroğlu, İstanbul'da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız, İstanbul Fetih Derneği Neşriyatı Sayı: 21, 1953, s: 57.

15 Fahreddin Kerim, Hikmet Hamdi Merhum, Tıp Dünyası, Cilt IV, Numara:4, 1931, s. 171.

16 Turgay Tuna, Hebdomon'dan Bakırköy'e, Bakırköy Belediyesi Kültür Yay. 2000. s.151.

beraber sergileme ve eğitim materyalleri olarak kullanılmışlardır. Müze, halk sağlığı alanında propaganda ve eğitim merkezinin üretim yeri gibi çalışmıştır.

Sağlık Müzesi kapatıldığı yıllarda T.C. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Propagandalar Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak hizmet vermiştir.¹⁷ Sağlık Müzesi, diğer müzelerden en büyük farkını bu atölyeler sayesinde ortaya koymuştur. Ülkemizde kendi koleksiyonunu kendi kadroları ile oluşturan ilk ve tek müzedir.



Resim 8: Hastalık Bilgisi Veren Mulajlar, AH-MD Almanya.¹⁸

5. Mulajların Varlıklarını Sürdürebilmesi İçin Öneriler

Mulajların korunması ve geleceğe aktarılması gerekmektedir. Bu nesnelere günümüzde üretilmemekle beraber var olan mulajlar da yok olma tehdi altında. Bir hastanın iyileşmesi için hekime ihtiyaç varsa bir mulajında sağlığına kavuşması için uzman restoratöre ihtiyacı olduğu düşünülmektedir.

Müze nesnelere korunması için belgeleme, önleyici koruma, aktif koruma ve restorasyon basamaklarına uyulması gerekmektedir.

5.1. Belgeleme

İlk aşama olarak mulajlar hakkında araştırma ve inceleme yapıp genel durumu ve ne için kullanıldığı bilgisine erişilmesi amacıyla kayıt altına alınmalıdır. Envanter kayıtları nesnenin mevcut durumunun, potansiyel tehlikelerin tespit

¹⁷ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının 25 Yıllık Çalışmaları, Sağlık Dergisi, cilt: XXII, Ekim-Kasım 1948, sayı: 10-11 s: 2.

¹⁸ <http://dhmd.de/index.php?id=851> (23.03.2012)

edilmesinin, değerlendirilmesinin ve bunun sonucunda alınacak önlemlerin belirlenmesi açısından önemlidir.

Enanter kaydında mulajın tanımı, üretim tarihi, üreten kişi, yapıldığı malzeme ve özellikleri ile son durumu, daha önceki onarımları, ölçüsü ve ağırlığı gibi bilgiler yer almalıdır. Ayrıca mulajın ayrıntılı fotoğraf çekimleri, iç yapıları hakkında bilgi edinmek için de röntgen çekimleri yapılmalıdır.

5.2. Önleyici Koruma

Sergileme, depolama veya taşıma sürecinde meydana gelen yıpranmanın yaşatılmasında, nesnelere için elverişli çevresel koşullarının sağlanmasını amaçlayan korumaların bütünü önleyici koruma başlığı altında ele alınmaktadır. Nesnelere korunmasında önleyici tedbirler en büyük rolü oynamaktadır. Bu çevresel şartlar kontrol edilerek mulajlar da oluşabilecek hasarların önlenmesi, mevcut hasarların ilerlemesinin durdurulması ve ortadan kaldırılması amacıyla alınacak tedbirleri kapsamaktadır.

Önleyici korumanın faaliyet alanı içerisinde fiziksel, kimyasal veya biyolojik bozulmanın ana nedeni ya da tetikleyicisi olan nem ve sıcaklığın denetimi yanında ışık, depolama ve kullanım gibi etkenler de gelmektedir.

5.2.1. Nem

Nem, organik veya inorganik nesnelere kimyasal ayrışmasında temel etmendir. Nesnede çatlama, yırtılma, ufalanma, kırılma ve biçim değişimleri gibi sorunlara yol açabilir. O nedenle mulajların sergilendiği ve saklandığı mekanlarda ortam bağıl nem ölçümü ile nem denetimi yapılmalıdır. Ortamdaki bağıl nem % 50-55 arasında olmalıdır. Bağıl nem oranı >% 60 olduğunda mantar oluşumu riskini artırmaktadır. İklim dalgalanmalarında minimum değişiklik, bir saat içinde maksimum bağıl nem. % 2,5 ile % 8 olabilir.

5.2.2. Sıcaklık

Müze de nem denetimi yapılsa dahi aşırı ısınma ve soğumanın da belli sakıncaları bulunmaktadır. Sıcaklık yüksek olduğunda selüloz asetat, selüloz nitrat, içeren film, negatif, manyetik bant, reçine ve vernik, tutkal, yağlı boya ve bazı plastiklerde yumuşama, şekil bozukluğu; camlaşma sıcaklıklarının altındaki belirli kritik sıcaklıklarda ise kırılma, çatlama meydana gelir. Bu nedenle mulajların sıcaklık farklarından zarar görmemesi için sergileme alanları ve depolarda oda sıcaklığı 18-22° C arasında sağlanmalıdır. İklim dalgalanmalarında minimum değişiklikler bir saat içinde maksimum sıcaklık. 1° C olabilir.

5.2.3. Işık

Müze ve sergileme alanlarında doğru aydınlatma kullanımı ziyaretçinin sergi nesnesini doğru algılamasını sağlayıp onlarda oluşabilecek yıpranmaları en aza indirilebilmektedir. Müzelerde gün ışığının sergi alanları ve depolara doğrudan

girmesi istenilen bir durum değildir. Bu nedenle gün ışığının içeriye girişini azaltmak ve/veya önlemek amacıyla filtreli camlar ve çeşitli perdeler (stor vs) kullanılmaktadır.

Sergi mekanlarında ve vitrinlerde kullanılan ışık sürelerinin kısaltılması, sensörlere duyarlı ışık sisteminin kullanılması nesneyi ışıktan koruyacaktır. Bununla beraber ışığa duyarlı mulaj, kağıt gibi nesnelere yerleştirildiği vitrinlerde perdeleme sistemi geliştirilmeli, vitrin içi aydınlatmalarda kullanılan ampullerin nesnelere yüzey ısısı yaratmasına engel olunması için ampul ve sergi nesnesi arasında uygun mesafe ayarlanmalıdır.

Uygun ışık kaynakları ile aydınlatma yapılmalı. Son 15 yıldır fiber optik sistemler müze aydınlatmasında yoğun olarak kullanılırken, LED'ler (Light Emitting Diod), müze aydınlatmasında-mimari aydınlatmanın genelinde olduğu gibi-hızla yaygınlaşmaktadır. Bu ışık kaynakları uzun ömürlü, küçük boyutlu ve dimmerlemeye-ışık aksının bir anahtar yardımıyla azaltılmasına yani kararmaya-uygun olması nedeniyle tercih edilebilir olmaktadır. Yüksek duyarlılığa sahip nesnelere kategorisinde yer alan mulajlar için önerilen aydınlık düzeyi 50 lux olarak kabul edilmektedir.

5. 2 .4. Depolama

Önleyici koruma yöntemlerinden nem, ısı ve ışık ile ilgili tüm kriterler depolar içinde geçerli sayılmaktadır.

Depolarda toz tutabilme özelliğine sahip cihazlar tercih edilmelidir. Koleksiyonların nadir parçaları arasında yer alan mulajlar mutlaka yatay olarak raflara yerleştirilmelidir. Emaye çelik dolaplar tercih edilmeli, renkli mulaj ve renksiz mulaj olarak ayrılmalı, üst raflara hafif alt raflara ise ağır olan mulajlar yerleştirilmelidir.

Mulajlarla ilgili saklama ve taşıma işlerinde; asitsiz karton kutular, karanlık ortam, ph ve asit salgılamayan ürünler kullanılmalıdır. Bu malzemelere dokunurken beyaz pamuklu eldivenler kullanılmalıdır. Deprem gibi tehlikelere karşı nesnelere sergi alanlarında ve depolarda yerlerine sabitlenmelidir. Sabitleme işlemi yapılmıyorsa sık sık kontrol edilmelidir. Tüm sergi mekanı ve müzelerde yangın koruma sistemleri bulunmalıdır. Depoların temizliği yapılırken nem girişinden sakınılmalıdır.

5. 3. Aktif Koruma

Konservasyon alanında uzman personelin, mulaj üzerinde meydana gelen kırılma, kopma ve kirlenme gibi problemlere müdahale edilmesi konularını kapsamaktadır.

5. 4. Restorasyon

Türkiye'deki Tıp ve Sağlık Müzelerinde restorasyon ve konservasyon yapılmamaktadır.

Mulağın estetik etkisinin korunması amacıyla yüzey pürüzlerinin giderilmesi, boşlukların doldurulması ve renklendirilmesi ile ilgili uluslararası standartlara uyularak çalışmaların yapılması gerekmektedir.

SONUÇ

Günümüzde sağlık müzeleri, sağlık çatısı altında pek çok bilim dalına ait bilgilerin verildiği, üretildiği, tartışıldığı kültür kurumlarına dönüşmüşlerdir.

Bu makalede eski Sağlık Müzesi'nin mülaj atölyesi incelenmiş; koleksiyon nesnelere oluştururken bir taraftan da eğitim araçlarının oluşturulduğu, sanatın sağlık alanında bilgilendirme ve propaganda yapma özelliğinden faydalandığı görülmüştür.

Geçmişte bir öğretim aracı iken günümüzde müze ve tıp koleksiyonlarının değerli nesnesi olan mülajların varlıklarını sürdürebilmesi için öneriler geliştirilmiştir. Ulusal ve uluslararası platformlarda mülajların restorasyonu, konservasyonu konusunda standart oluşturmak amacıyla disiplinler arası iş birliğine ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

Kitaplar

- ERBAY, F. (2009), *Tıp Müzelerinin Gelişimi, Müze Yönetimini Kurumsallaştırma Çabası (1984-2009)*, Mimarlık Vakfı Estitüsü, İstanbul.
- ÖZKASIM, H. (2012), *Müzelerde Koleksiyon Yönetimi, Müze Biliminin ABC'si*, ed. Nevra Ertürk, Hanzade Uralman, Ege Yayınları, İstanbul.
- SCHNALKE, T. (1994), *Die Medizinische Moulage- Ein Historischer Überblick "Wachs-Moulagel und Modelle"*, DH-M Dresden, Almanya.
- ŞEHİSUVAROĞLU, B. (1953), *İstanbul'da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız, İstanbul Fetih Derneği Neşriyatı, Sayı: 21*, İstanbul.
- UĞURYOL, M. (2012), *Müzelerde Kirlilik Denetimi, Müze Biliminin ABC'si*, ed. Nevra Ertürk, Hanzade Uralman, Ege Yayınları, İstanbul.
- YILDIRIM, N. (2010), *İstanbul'un Sağlık Tarihi, İstanbul 2010 Avrupa Başkenti Ajansı İstanbul Üniversitesi Projesi*, İstanbul.

Dergilerdeki Makaleler

- Fahreddin Kerim, 1931, *Hikmet Hamdi Merhum*, *Tıp Dünyası*, Cilt IV, Numara:4, s: 37.
- Mazhar Osman, 1931, *Hikmet Hamdi Bey*, *İstanbul Serririyatı, Aylık Tıbbi Mecmua, Sene XIII, No: 4, 1931, s: 31*.
- 1948, *Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının 25 Yıllık Çalışmaları, Sağlık Dergisi*, cilt: XXII, Ekim-Kasım, Sayı 10-11, s: 2.
- TUNA, T. (2000), *Hebdomon'dan Bakırköy'e, Bakırköy Belediyesi Kültür Yayınları, İstanbul*.

Yayımlanmış Rapor ve Tezler

- ÇOLAK, C. 2008, *Üniversite Eğitiminde Üniversite Müzeleri ve Yıldız Teknik Üniversitesi'nde Sanat Müzesi Kurulması İçin Bir Ön Değerlendirme, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müzecilik Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.

İnternet yazıları

- *KÖKTEN Ersoy, H. Türkiye’deki İki Senelik Konservasyon ve Restorasyon Eğitiminin Sorunları ve Çözüm Önerileri, Erişim: <http://kitaplar.ankara.edu.tr/dosyalar/pdf/o8o.pdf> (20.04.2015).*
- *İstanbul Sağlık Müdürlüğü,*
- *Erişim: <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/smuzesi/muze/tarihce.asp> (12.09.2014).*
- *Museum of Biomedical, Biotechnological and Translational Sciences,*
- *Erişim: http://www.anfamedmuseo.unipr.it/tenchini_en.html (22.03.2015).*
- *Almanya Üniversiteleri Koleksiyonları,*
- *Erişim: <http://www.universitaetssammlungen.de/sammlung/535> (29.04.2015).*

ETRAFIMIZDAKİ DÜNYANIN ALGILANMASI BAKIMINDAN NİNNİLER VE BUNLARIN ÇOCUK PSİKOLOJİK VE YAŞ ÖZELLİKLERİNİ ETKİLEMESİ

LULLABIES AS THE PERCEPTION OF THE ENVIRONMENT AND THEIR IMPACT ON THE PSYCHOLOGICAL AND AGE CHARACTERISTICS OF CHILDREN

Doç. Dr. Zakiya MAMUTOVA

Kırım Mühendislik ve Pedagoji Üniversitesi, Kırım Tatar ve Türk Dilbilimi Bölümü, 95000 Yeshil-ada str., 16, apt. 3, Simferopol, Crimea, RF, rusridman@mail.ru

ÖZET

Etrafındaki dünyanın algılanması olarak ninniler ve ninnilerin bir çocuğun psikolojik ve yaş özelliklerini etkilemesi.

İşbu çalışmanın konusunun araştırılmasının amaçları ve hedefleri.

İşbu çalışmanın amacı Kırım Tatarlarının ninnilerinin sistemli folklor analizidir. Bu amaca ulaşmak için aşağıdaki hedefler koyulur:

- Ninnilerin imaj sisteminin özelliklerini inceleyip tasvir etmek;

- Ninnilerin duygusal ve anlatımsal ile duygusal ve-окрашенную özelliklerinin belirleyip nitelenmek. Bebeğin hayatında ilk duyduğu şarkı annesi ve büyükannesinin söylendiği ninnidir. Bu; tatlı, ahenkli, ninnileyici, huzur veren bir şarkıdır. Ana dilindeki ninni.

Neredeyse bütün çocuk folklor türlerinin büyük eğitsel potansiyeli vardır. Şarkıların içeriği; anneye, yakınlara sevgi ve saygı, vatana ve baba evine sevgi, güzelliğin kavranması vb. gibi manevi kategorilere çok yakından bağlıdır.

Ninnilerin dilinin özelliği duygusal ve anlatımsal üsluptaki bir kelime hazinesidir.

Yuqla-yuqla, koklaçığım, ayninni

Yum gözüñni tompaçığım, aynenni...

Bebek, hayatının ta ilk günlerinden beri şarkıları dinleyerek havalanın melodi, ton, ritim niteliklerini duyar, bunlar da bir milletin geleneksel müziği ve şiirsel kültürüne özgüdür. Metinlerde, bebeğin ninnilenerek yatırıldığı uyuma yeri olan beşik sevgiyle tasvir edilir.

Ninnilerde, bebeğe geleceği ile ilgili olarak bağlanan ümit, yeni doğmuş çocuğa varolan davranış, onun hayatının ta ilk günlerinden beri yetiştirme metotları ifade edilir.

Aya-aya-ayası,

Qaçan tiyer faydası

Buyuse qahve ketirir,

Ümüt ete bitası...

Böylece; sadece güzel şiirsel biçimlere değil güzel içeriklere de sahip olan ve sağlıklı yaşam tarzına, çalışmaya, güzel hareketlere, ahlaklılığa çağıran bu şarkılar yetiştirilen kuşağı etkin biçimde etkileyen bir araçtır.

Anahtar kelimeler: Uslup, ninniler, metot, kelime hazinesi, ahenkliklik

ABSTRACT

The aims and objectives of the research.

The aim of this work is a systematic folkloric analysis of lullabies of the Crimean Tatars. To achieve the aim the following objectives are put:

- study and describe the features of the image system of lullabies;
- identify and characterize the emotional and expressive and emotionally-colored feature of lullabies. Almost all the genres of children's folklore contain the great educational potential.

The specific feature of the language of lullabies is the emotional and expressive stylistic vocabulary. Expectation placed on the child's future, attitude toward the newborn, methods of upbringing from the earliest days of life are reflected in lullabies.

Thus, the songs are the effective means of an aesthetic influence on the younger generation. The point is not only in the beauty of the poetic forms of the songs, but also in the beauty of their content: they are called to healthy lifestyle, work, beautiful deeds and morality.

Keywords: Style, Technique, Vocabulary, Melody.

GİRİŞ

Çocuk küçük yaşından beri dilini doğal olarak yani ana dili dünyasında yaşayarak, ona hitap ettiği konuşmayı duyarak ve buna cevap vererek benimser. Bebek, hayatının tam ilk günlerinden beri annesinin konuşmasını ve söylediği ninnileri dinleyerek etrafındaki dünyayı ve çevresindeki ailesinin duygusal sıcaklığını algılar. Ninnilerin metinlerinden, çocuk, her milletine öz olan geleneksel müzik ve şiir kültürüne dair havaların beste, ton ve ritm özelliklerini duyar.

Bütün milletlerde, bir ninninin icra edilmesi için herhangi bir alet gerekli değil, sırf ses yeterlidir. Ninnilerin havalarında; bir anne, bir büyükanne, hatta bir babanın sesinde müzik duyulur. Bunların icra edilmesinin büyük önemi vardır. Ninnilerin ana motifleri iyi uykular, sağlıklar, iyi bir hayat dileme, büyü- koruyucu sözleri söylemedir.

Ay-ya-ay-ya-ay-ya-ayninni
Pek sevem, balam seni.
Yukla, balaçığım, yukla, ayninni,
Yum gözlerin, gülçüğüm, ayninni.
Ay-ya desem yaraşır, ayninni,
Gül bağçalar dolaşır, ayninni.
Gül bağçanın içinde, ayninni,
Altın beşik yaraşır, ayninni.

Bebek-beşik-ninniler bir bütün olarak birbirine bağlı sözler ve eylemlerdir. Sallanarak beşik “yukarıya-aşağıya”, “sağa-sola”, “ileriye-geriye” doğru düzenli ve ritimli hareketler yapar. Sallanan beşiğin ritmi gibi de ninninin icra edilmesi sırasında bir sesin “sallanması” da oluyor. Sesin “yukarıya-aşağıya” hareketleri de yer alır: “Ay-ya, ay-ya” (Аўя-аўя). Ninniler, beşiğin sallanmasıyla aynı zamanda icra ediliyordu – birbirine uyumlu bir halde. Bununla birlikte, ninnilerin düzenliliği, nabız sayısına ve solunuma uyumlu olarak bebeği sakinleştirecek ve uyutacak bir halde etkiler.

Ninnenin söylenmesi bebeği sallayarak uyutmasıyla eş oluyor, bundaki ritm çok önemlidir. Genellikle, uyku getiren ninnelerin telkin mekanizmaları beynin sağ yarım küresinin çalışmasına yönelik olarak duyguları, bilinçaltıyı etkiler. Ninniler, halk pedagojisinin esnek bir aletidir. Basit metinlerden çocuk dünya görüşü ve dünya yapısı ile ilgili bilgi ediniyor. Çocuk yetiştirmesi ninnilerden başladığı için bunlar özellikle önemlidir.

Ninnelerin dilindeki sözcüksel, anlatımsal ve algısal konuşma hislerinin psikofizyolojik esası; sözlerin ve terkiplerin semantik, işitme-konuşma motor ve grafem-fonem üslubu olan otomatikleştirilmiş dinamik sözcüksel bağlantılardır. İşitsel his hem işitme aparatının hem de buna bağlı olan ses aparatının hareket öğelerinin katılmasıyla olur. Bildiğimize göre; bir sesin belirlenmesi için bunun şarkı gibi söylenmesi gerekir, tek bu durumda ses kendisine yakın olan seslenmelerden ayrılmış olacaktır. (Luriya A.R., 2004.)

Ninnilerin içeriğine gelince; çocuğun yaşı göz önüne alınmalı, algılama kabiliyeti, bilinmeyen bir sözün anlamının ninninin içeriğine göre anlayabilmesi, Kırm Tatar diline öz olan doğru telaffuz (sözdeki ses uyumu) kontrol edilmelidir (çünkü ninniler bir çocuğun doğumundan 4 yaşına kadar söylenir).

Anlaşıldığı gibi; adı geçen bütün beceriler sadece çocukla konuşmalı irtibatla bulunarak edinilebilir. Örneğin; çocuğu yatırmadan önce onunla yumuşak bir şekilde konuşarak onu uyumaya hazırlamak gerekir.

Çocuğun psikolojik özelliklerini bilme, bu yaşa öz olan bir ninniye algılama kabiliyetinin gelişmesini etkiler. Bazen çocuğun ağlaması, uyuyamaması halleri de olduğu için çocuğun sakin olması, tedirgin olmaması, uykulu olması adı geçen özellikleri en etkili olarak kullanmayı sağlayan bir şarttır.

Böyle bir anda göz önüne alınacak detaylar şunlardır:

Çocuğun işitsel motorlu algılama kabiliyeti, bir ninninin anlamını sözlü olarak anlamasına ait ilkesi;

Örneğe dayanma, bir ninninin içeriğine uyan hareket, görsellik ve algılayabilme ilkesi (oyuncakları kullanma).

Konuşma-düşünme etkinliği özendirme.

Ninniler, sözlerin içerikleri ve anlamlarını açan bir sistem olarak düşünülebilir:

İşitme hedefi	Algılama hedefi	Gelişme sırasındaki öğretim sonucu (<i>bebeğin yaşı göz önüne alarak</i>)
Dil	Bilgiler	Dil yeteneği (bebek sözleri, konuşmayı duyar)
Konuşma	Beceriler	
konuşma etkinliği	maharetler	
Kültür		Sosyal ve kültürel yetenek (<i>her ninnide ilgili milletin kültürolojik özellikleri mevcuttur</i>)

Ninnilerin ana fonksiyonu ritm vasıtasıyla uygulandığı için birçoğudaki konular asgari olarak gelişir. Ana konular; uyutma, uyutmaya yardımcıları davet etme, uyutulan çocuğun geleceği ile ilgili fikirler, çocuk ninninin sözlerini anlıyorsa onu ilgilendirebilen ve oyalayabilen çevredeki nesnelere ve olaylar da olabilir. Asıl ilke, ninninin çocuğun ilgi alanlarına uymasındır. Çocuksuluk üslubu dilde de açıkça görülür (sevgiyle dolu, -cık eki taşıyan okşayıcı sözler, çocukça söz yapısı).

1. Ay-ya, ay-ya, ay balam,
Ösüp buyu, sen balam.
Benim kızım ösecek
Gül bağçada gezecek.

2. Ay-ya, ay-ya, ay olsun,
Aylanğısız bay olsun.
Ösüp, buyup ol mırza,
Yat da yukla sen Rıza.

Bilim adamlarının belirttikleri gibi, bir çocuktaki sözlerin anlamlarının gelişmesi somuttan soyuta doğru olur. Söz, birinci ve ikinci sinyal sisteminin seviyesinde algılanır, bu yüzden sözlerin bu ikili özelliği göz önüne alınmalıdır. Bilim adamları, sözün psikolojik yapısında duygusal ve anlamsal olmak üzere iki yön ayırır. İnsanın kelime hazinesinin gelişmesi sorununa İ. Englin'in araştırmaları adanmıştır. İ. Englin'in vardığı sonuca göre, bir çocuktaki sözlerin anlamlarının gelişmesi somuttan soyuta doğru olup sözün hatırlanmasını ve konuşmada doğru olarak kullanmasını sağlar. (Zalevskaya A.A., 2005. 543).

Birinci sinyal sisteminin seviyesinde sadece sözün görsel ve işitsel-görsel yapıları algılanır, bunun sonucu olarak insanın bilincinde görsel, işitsel, grafik ve söyleyiş örnekleri kalır – bu da bir yapının duygusal (dış) yönüdür. Bu yüzden, sözün algılanması beyin zarında görsel, işitsel ve hareketsel bölgelerinin arasında bir bağlantısının oluşmasını öngörmektedir.

Ninni; çocuğun korunması, ona dünya anlayışının aktırılmasında bir halkadır. Genel olarak ta akıllı atalarımızın bildiği gibi; insanın karakteri, alışkanlıkları, bütün hayatını da teşkil etmek hem annesinin karnında hem de doğduğunda mümkündür. Bu yüzden, ninnilerde insanın gelecek hayatı ve mutluluğu ile ilgili bilgi verilir.

Kırım Tatar ninnilerinin metrik ve ritmik yönü çok çeşitlidir. Ninnilerin sonunda bir enstrümantal ritornello–kadans veya bir interlüd da rastlanır. (Şerfedinov Ya.Ya. Haytarma Çalar. T.: 1978. S.6. – S. 50-54.)

Kadans (İtal. cadenza, Frans. cadence, Lat. cadere – “düşmek”)

Müzikteki kadans: 1) harmoni kategorisi, müziksel formun herhangi bölümünün ses yüksekliği formülüdür; 2) icra kadansı (üstün ustalıklı yapılan solo).

İnterlüd (Lat. inter – “ara” ve ludus – “oyun”) – bir müzik eserin iki ana parçası arasındaki küçük ara epizottur, en sık olarak ayrı varyasyon arasında olmaktadır. (Müzik Terimleri Sözlüğü. 2012.)

Annebabanın bir ailede rolü ve tesiri çocuğunun psikik gelişmesi için en büyük önem taşır. Genellikle, küçük çocuğu için doğumdan beri insanlık kültürünün taşıyıcısı olan annesidir. Bu ilke psikolojide geleneksel ve umumi olarak kabul edilmiştir. Bununla birlikte; genetik özellikler, kalıtım da göz önüne alınmalıdır. Genel olarak sayıldığına göre, küçük bir insanda manevi temellerin atılması için en uygun zaman bebeklik çağıdır.

İletişim biçimlerinin parametrelerinin içeriği

İletişim biçimleri	Oluşum zamanı	İletişim araçları
Durumsal-kişisel	2–6 ay	Anlatımsal-mimik, sesli (ninniler, müzik) olanlar
Durumsal-işlevsel	3 ay–2 yaş	Nesnel-hareketsel, öğrenme, konuşma, sesli (müzik) olanlar
Durumdışı – öğrenme iletişim biçimi	3 yaş–5 yaş	Konuşma, sesli (müzik) olanlar

Bir çocuk için annesidir, henüz sahip olmadığı değer ve güdü seviyelerinin somut örneği gibidir. Adı geçen seviyeye kendisi ancak yetişkinlerle iletişimde, ortak faaliyetlerde bulunarak ve müşterek heyecan yaşayarak çıkabilir. Konuşma sesleri, nesnel, müzik; bir çocuğun gelişmesinde tam bebeklik çağından beri eğitsel bir rol oynar, öğretici olarak etkiler ve duygusal-anlatımsal dünya algısını geliştirir.

SONUÇ

Ninniler etrafımızdaki dünyanın algılanmasında ilk sesler olarak bir çocuğun psikolojik ve yaş özelliklerine tesir etmeleri bakımından doğumdan beri önemlidir. Hatta hamilelik döneminde anneler şarkı söyler, bebekleriyle konuşur. Birçok psikolog, hamilelik döneminde klasik müzik dinlemeyi tavsiye eder. Müziğin güçlü bir duygusal tesiri vardır, o, bir insanda iyi duyguları uyandırır, onu daha yücel, daha temiz, daha iyi yapar çünkü genel olarak sayıldığına göre çoğu durumlarda müzik yücel duyguları sağlar. Müzik; etik ve estetik ideali hayata geçirmeye yöneliktir, içeriğinin özelliği ve bir çocuğu tesir etmesinin özelliği işte budur.

Yetişkinler için anket Ek 1.

Adınız Soyadınız			
Çocuğunuz yaşı			
Çocuğunuz cinsiyeti			
Onları nereden biliyorsunuz?			
Ninnileri biliyor musunuz?	Evet	Hayır	
Ninnilerin çocukları etkilemesi ile ilgili bilginiz var mı?			
Yeni doğan bebeğimize ninnileri söylediniz mi?			
Ninnileri ne kadar sık söylüyorsunuz? Söylemediğiniz ("Hayır") halde sebepleri belirtin:			
Bebeğinizi yatırıırken ne tür şarkı söylüyorsunuz?	Sözlerle	Sırf müzik söyleyerek	Yatırıırken ninnileri söylemeyerek uyutuyorsunuz, ninnilemiyorsunuz
Ne tür örnekler şarkılarınızda mevcuttur?			

Çocuklar için anket (1.-4. sınıflar) Ek 2.

Adınız Soyadınız			
Yaşınız			
Cinsiyetiniz			
Oturma bölgesi (şehir, köyü)			
Ninnileri biliyor musunuz?	Evet	Hayır	
Çocukluğunuzda size söylendiği ninnileri hatırlıyor musunuz?			
Ninnilerde varolan örnekleri hatırlıyor musunuz?			

Ek 3. Ninnilerin kahramanları ve onların fonksiyonları. Çocuk yaş özelliklerine etki.

Ninnilerin fonksiyonları	Знакомят с окружающей действительностью, –развивают словарный запас
	олицетворяют нежность и заботу
	несут ребенку сон, усыпляют его
	защитить младенца, убаюкивая оказать покровительство

ek 4. Bir Çocuğun Psikolojik Özelliklerine Etki



Çocuk zihniyetinin sistematik araştırmalarının başlangıç noktası Alman bilim adamı-embriyolog olan V. Preyer'in "Çocuk Ruhı" (1882) kitabı olmuştur. Bunda yazar, çocuk gelişmesinin bütünsel analizi sağlamaya çalışıyordu. Adı geçen kitapta Preyer kendi oğlunun 3 yaşına kadar gelişmesini izlemelerinin sonuçlarını tasvir etmiştir: duyu organları, hareketlilik, irade, akıl ve dilin gelişmesini izlemiş, gelişmenin ayrı noktalarının sırasını belirleyip nitelemeyi denemiştir. Araştırmaları sırasında, Preyer, psikolojik gelişmede özellikle kişisel ayrılıkların esas olan biyolojik kalıtımın izlenmiş olmasıyla ilgili bir sonuca varmıştır.

Çocuk psişik bünyesinin araştırılmasının yeni objektif metotlarının geliştirilmesi alanında Fransız psikolog A. Biné'nin önemli bir rolü vardır. Fransız psikolog, Sorbonne'de ilk deneysel psikoloji laboratuvarının kurucusu, çocukların düşünmesini deneysel olarak araştırmaya ilk başlayanlardan birisidir.

Çocuklarda dikkat, düşünme, bellek, irade ve duyguların yetiştirilmesi ve ana dilinin algılanmasının çocuk kişiliğinin oluşmasında özel bir rolünün olması ile ilgili K. D. Ushinskiy'in düşünceleri ve metotları. Psikolojide, psişik bünyenin gelişmesindeki duygulu dönemlerin keşfedilmesinden çok önce, bu bilim adamı, erken çocuklukta dil öğrenme kolaylığına dikkat etmiştir.

KAYNAKLAR

- Luriya A.R. Genel Psikoloji Konferansları. Genel Psikoloji Konferansları / A. R. Luriya. – SPb.: Petersburg, 2004. ... ISBN 5-94723-559-5.
- Zalevskaya A.A. Psikolinguistik Araştırmalar. Söz. Metin / Aleksandra Aleksandrovna Zalevskaya // Seçil. tr. – M. : Gnozis, 2005. – 543 s.
- Müzik Terimleri Sözlüğü. 2012.
- Halabuzar P., Popov V., Dobrovolskaya N. Müzik Eğitimi Metotları. M., 1990.
- Yabancı Sözcük Sözlüğü.– 16. yayın, düzelt. – M. Zus.yaz., S48 1988. – 624s.–S.210.

SORULAR

Katkı (.....): Şimdi bizim Türkiye’de hangimiz annemizin okuduğu ninninin nakaratı olan pışpıspış nakaratıyla büyümüş deriz. Hepimiz bunu duyduk değil mi? Amerika’da bu konuda yapılan çalışmalar var. Dr. Harvey bu konuda ciddi çalışmalar yapan bir arkadaşımızdır. Şimdi bu pış kelimesi bilmiyorum Kırgız bölgesinde var mı? Ama bu arkadaş diyor ki, yani çocuğun hastalığında bir sağlık belirtisinde bulunmuş. Uyumuyorsa ona pışpıspış kelimesiyle üst üste söyleyerek tekrarlayıp, şimdi bunu niye söylüyor. Ana rahminde aminio sıvısının sesi ile pışpış kelimesiyle özdeştir. Dolayısıyla çocuğu huzurlu kılan bir ses frekansıdır. Biz başka hiçbir konuşma diye beklediğimizde pışpış diye durgun bir lakırdı kullanılıyor değiliz. Öyle değil mi? Başka bir yerde kullanıldığını duyan bilen yok. Biz bununla büyüdük. Pışpış kelimesini bilmeyen var mı dersem bir anket yapmış oluruz. Bunu size de katkıda bulunmak amacıyla söylüyorum.

Cevap: Pışpış bizde Kırım Tatarlarda böyle kelime yok. Dediğim gibi ya yayadahmmhmmhmm böyle yırlayarak kendi annesi gibi. Tek şarkı. Ama pışpış yok. Dediğim gibi her bir milletin kendi özel kültürel geçmişi var. Melodik olarak hmmhmm var pışpış yok. Çünkü fonetik bakımdan gormanizm ince sesler ziyade, nazik, nefistir. Bizim Kırım Tatarlar için gerçekten facia bir şey 1944 senesindeki sürgünde intişar etmedi. Vatanımızda değildik. Lakin millet aynı kaldı. Orada kültürünü, müziğini, dinini, dilini saklı tuttu. Her nesilden nesile sakladı.

HALI VE KİLİMLERDE KULLANILAN SAĞLIKLA İLGİLİ MOTİFLER

THE HEALTH-RELATED MOTIFS USED IN CARPETS AND RUGS

Öğr. Gör. Hilal BOZKURT

Öğr. Gör., Hitit Üniversitesi İskilip Meslek Yüksekokulu, Geleneksel El Sanatları. hilal_bozkurt@yahoo (Yazışma adresi)

Öğr. Gör. Begül ÖZKOCA

Öğr. Gör., Hitit Üniversitesi İskilip Meslek Yüksekokulu, Geleneksel El Sanatları. kayragoktug@hotmail.com

Prof. Dr. Nuran KAYABAŞI

Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi Y.O. El Sanatları Anabilim Dalı. kayabasinuran@gmail.com

ÖZET

Yüzyıllar boyu insan hayatının merkezinde yer alan ve ihtiyaç karşılamak amacıyla üretilen halı ve kilimler, ait olduğu yöreye özgü renk, motif ve desen özelliklerini yansıtmaktadır. Geçmişten günümüze Türk kültürünün önemli izlerini barındıran halı ve kilimlerde kullanılan motifler, dokuyan kişinin zevk ve inceliğini ortaya koyarken aynı zamanda kişilerin sosyal ve duygusal beklentilerini, isteklerini ya da üzüntülerini de ifade etmektedir. Halı ve kilimlerde kullanılan motifler, bitkisel, hayvansal, geometrik, karışık ve sembolik motifler olarak sınıflandırılırken; doğum, yaşam ve ölümü simgeleyen motifler olarak da gruplanabilmektedir. Doğum, yaşam ve ölümü simgeleyen motifler incelendiğinde elbelinde, koçboynuzu, bereket, insan, saçbağı, küpe, yıldız, el, parmak, tarak ve göz motifleri, kadın, erkek, bereket, çoğalma, evlenme isteği ya da ölümsüzlük gibi kavramları simgelediği görülmektedir.

Halı ve kilimlerde de kullanılan motifler incelendiğinde sağlıkla direkt ilgili motiflerin olmadığı ancak sağlığı ilgilendiren motiflerin olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada, halı ve kilimlerde sağlıkla ilgili olduğu düşünülen bazı motifler belirlenmiş ve örneklerle açıklanmaları yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, halı, kilim, motif.

ABSTRACT

Rugs and carpets produced for needs of people have been in the center of people's lives. Every rug or carpet reflect patterns and figure peculiarto where they are made. The patterns and figures in rugs and carpets which reflects important items of Turkish culture, shows the character of the person who makes it. Moreover, the rugs and carpets show the social and emotional expectations and sorrows of people. The patterns can be classified either as plants and flower figures, animal, geometric, mixed or symbolic figures or, as figures symbolizing birth, life or death.

This study examines the figures that symbolize birth, life and death. Figures of Elbelinde, koçboynuzu, abundance, human, ponytail, earring, star, hand, finger, comb

and eye patterns symbolise concepts like man, woman, fertility, abundance, will for marriage, immortality.

This study examines the patterns on rugs and carpets and determines that there are not patterns directly linked to health on rugs and carpets but there are some figures linked indirectly. This study is on some patterns which are thought to be linked indirectly to health and explains these patterns with illustrations.

KeyWords: Handicrafts, health, carpet, rug, motif

GİRİŞ

Geçmişten günümüze kadar yeme, içme, barınma ihtiyacının karşılanması amacıyla ortaya çıkan el sanatları, zamanla duygu ve düşüncelerin aktarımını sağlayan araçlar haline de almıştır. El sanatları çerçevesinde üretilen halı ve kilimler, farklı kullanım amaçlarına sahip olmasına rağmen bir çeşit iletişim aracı olarak ta kullanılmaktadır. Fonksiyonel özelliklerinin yanı sıra, kişilerin içinde buldukları durumlarını, toplumsal statülerini, istek, arzu ve beklentilerini, evlilik, bekârlık ya da boşanma gibi halleri ile sevinç, tasa, özlem, ayrılık, dilek ya da isteklerini de halı ve kilimlerde kullandıkları desenlerle dile getirmişlerdir. Desenin en küçük parçası olan motif bu şekilde inançları, anıları ya da acıları yansıtan halı ve kilimler sembolik şekillerle kişilerin yaşamları hakkında bilgi vermektedir.

Halı ve kilimlerde kullanılan motiflerin oluşumu ve bu motiflerin anlamları Anadolu'daki ilk halıya kadar dayanmaktadır. Halı ya da kilimi dokuyan kişiler, duygu ve düşüncelerini, yapmış oldukları dokumalara aktarabilmek için çeşitli kodlar ve semboller üretmişlerdir. Motifler ve anlamları da bu şekilde ortaya çıkmıştır.

Motif; kültür ve sanat alanında çoğu kez toplulukların gelenek ve göreneklerinin, zevk, anlayış ve inançlarının ifadesidir (Şengül 1990). Motifler, kültürlerin gelenek görenek, zevk, anlayış ve inançlarını sembollerle ifade biçimidir ve tek bir noktadan büyük bir madalyona kadar farklılık gösterirler. Motifler yörelere göre farklı isimler olsa da anlam olarak aynı şeyleri ifade etmektedirler (Kayabaşı ve Karakelle 2013).

Dokumalarda kullanılan motifler gözle görülebilen nesnelerin ve canlıların yanında, soyut kavramların sembolize edilmesiyle zengin bir yelpaze oluşturmaktadır. Motifler; toplumun acısını, hayat tarzını, zevklerini gözler önüne sererek, günışığına çıkararak ve buna bağlı olarak gelişerek, zenginleşmektedir. Anadolu'da kirkimli dokumalar yüzyıllar boyu yapılmakta olup kullanılan motifler sadece estetik bir görünüm sunmanın yanında geçmişlerinin, inançlarının, çevreye bakış açılarının, yaratıcılıklarının ve kimliklerinin yansıması olarak yer bulmuştur. Kullanılan motif ve kompozisyonlar dönemleri, bölgeleri, boyları ve birliktelikleri göstermekte önemli bir belge olmuştur (Ortaç, 2010; 142).

Birbirinden çok uzak, binlerce km mesafelerdeki bölgelerde ve değişik ortamlarda, çeşitli dönemlerde, ayrıca dokuma, mimari, madeni eşya ve paralarda aynı ve benzer motifler kullanılmıştır. Halı ve benzeri dokumalardaki motifleri doku-

yan kadınları, eli kalem tutmamış, ömründe desen çizmemiş kişiler olmasına rağmen, atalarından gelen yetenek, görenek, beceri ve renk görüşleri ile şaheserler yarattıklarını ayrıca nineden toruna geçen bu milli motiflerin, yüzyıllar boyu sürdüğünü ve günümüze kadar ulaştığını ifade etmektedir (Kırzioğlu, 1993).

Geçmişten günümüze değin kullanılan motifler incelendiğinde, bitkisel, hayvansal, geometrik, karışık ve sembolik motifler olarak sınıflandırılırken; doğum, yaşam ve ölümü simgeleyen motifler olarak da gruplanabilmektedir. Doğum, yaşam ve ölümü simgeleyen motifler incelendiğinde ise elibeline, koçboynuzu, bereket, küpe, sandıklı, aşk ve birleşim, suyolu, el, parmak, tarak, göz vb. motifler hali ve kilimlerde görülmektedir (Erbek, 2002).

Halı ve kilimler de kullanılan motifler incelendiğinde sağlıkla direkt ilgili motiflerin olmadığı ancak sağlığı ilgilendiren motiflerin olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada, hali ve kilimlerde sağlıkla ilgili olduğu düşünülen bazı motifler belirlenmiş ve örneklenerek açıklamaları yapılmıştır.

2.HALI VE KİLİMLERDE KULLANILAN SAĞLIKLA İLGİLİ MOTİFLER

Geçmişten günümüze kadar dokunan hali ve kilim gibi dokuma örneklerinde kullanılan sağlıkla ilgili motifler; elibeline, koçboynuzu, bereket, küpe, bukağı, sandıklı, aşk ve birleşim gibi doğum ve çoğalma ile ilgili; suyolu, el, parmak ve tarak, göz, yılan, ejder ve hayat ağacı gibi yaşamı simgeleyen motifler ile ölümü simgeleyen kuş motifi olmak üzere 3 başlık altında gruplandırılmıştır.

2.1. Doğum ve Çoğalma İle İlgili Motifler

Eli Belinde

Eli belinde motifi analık ve doğurganlık simgesidir. Motif Anadolu'nun değişik yörelerinde gelin kız, çocuklu kız, aman kız, kara döşeme, seleser, kâküllü kız, çengel sarmal, çakmaklı, eğer kaşı, turna katarı vb. gibi adlar alırlar (Anonim, 2011).

Aynı zamanda dişiliğin simgesi olan eli belinde motifi, erkeğin üremedeki rolü anlaşılmadan önce sadece dişilerin yavruladığı düşüncesi ile kadın tanrıçaların ortaya çıkmasına ve küçük heykelcikler şeklinde ortaya çıkmasına neden olmuştur. Dolayısıyla hali ve kilimlerde yer verilen eli belinde motifi bu heykelciklere benzer nitelikte olup kadının kültürel birikimini ifade etmektedir (Erbek, 2002).



Fotoğraf 1. Elibeline Motif ve Kilimde Eli Belinde Motifi

Koçboynuzu

Anadolu'da halı, kilim ve diğer dokumalarda koçboynuzu motifi çok kullanılmıştır. Koçboynuzu motifi, koçun önden, yandan ve tepeden görünüşü spiral, hilal gibi şekillerde stilize edilerek dokumalara aktarılmıştır (Erbek, 2002).

Bereket, kahramanlık, güç ve erkeklik, sembolü olan koçboynuzu yanış, boynuzlu, koçlu yanış, gözlü koçbaşı, vb. isimler alır (Anonim, 2011).

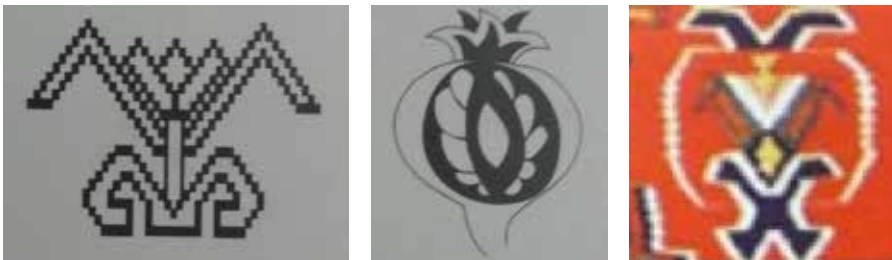


Fotoğraf 2. Koçboynuzu Motifi, Halıda ve Kilimde Koçboynuzu Motifi

Bereket

Dut, kavun, karpuz, nar, incir, üzüm, buğday-arpa başağı, haşhaş kozası gibi bitkiler ve yılan, ejder, koç, boğa, geyik, kelebek, balık ve uğur böceği gibi hayvanlardan oluşan bir dizi farklı formda olabilen bereket motifleri, Anadolu dokumalarında genellikle koçboynuzu ve elibelinde motifleri ile birlikte yorumlanmakta ve evlilik, çiftleşme, üreme gibi kadın erkek ilişkisine dair anlamlar içermektedir. Uğur ve bereket sembollerinin kullanılmasının amacı, sonsuz mutluluk dileğini ifade etmektedir. Anadolu'da bazı uygarlıklara ait tapınakların tanrıları ve din görevlileri tarafından bazen çeşitli amaçlarla tıpkı bir büyü aracı gibi kullanılması, bazen de onlardan çeşitli ilaçlar yapılması, bu bitkilerin uğurlu olduğu inancını güçlendirmektedir. Anadolu'da modern sağlık hizmetlerinin ulaşmadığı bölgelerde hala bitkilerle tedavi yapılmaya devam edilmekte, mutfak ve kiler duvarlarına, bereket ve uğur getirmesi amacıyla haşhaş kozalaklarından, üzerlik tohumundan örülmüş nazarlıklar kullanılmaktadır (Erbek, 2002).

Ayrıca Anadolu'da en ilginç bir şekilde kullanılan bereket motiflerinden biri de nar motifidir. Nar, bol çekirdekli ve tohumlu meyvelerinden ötürü, çok sayıda dölle sahip olması bakımından önem taşımaktadır. Bir başka inanca göre ise cansız kayalar, taşlar ve sular da bereket motifi sayılabilmektedir. Anadolu'da çocuğu olmayan bir kadının, uğurlu sayılan bazı kayalar üzerinde oturması ya da önemli olan akarsu ve göllerde yıkanması durumunda hamile kalacağına inanılmaktadır (Erbek, 2002).



Fotoğraf 3. Bereket Motifi

Küpe

Anadolu kadın kültüründe çok önemli bir yeri olan küpe, Latince’de “küçük ağız” anlamına gelmektedir. Cinsel sembolizmde, kadının cinsel organını simgeliği saptanan küpe motifini, doğum ve çoğalma ile ilgili motifler arasında yer almaktadır. Dokumalardaki formu sarkık küpelerdeki stilizasyonu şeklinde olup, Anadolu’da değişmeyen bir düğün hediyesidir ve evlenme çağında olan genç kızların evlenme isteğini dile getirmektedir (Erbek, 2002).

Ayrıca Çatalhöyük’te yapılan kazılarda bulunan ana tanrıça heykelciklerin kulağlarının delik olduğu görülmüştür. Çocuklu kadınların ise çağlar boyunca boy-nuzlu ve amberli düz gümüş halkadan oluşan küpeler takıyor olmaları da doğurganlığın simgesi haline gelmiştir (Erbek, 2002).

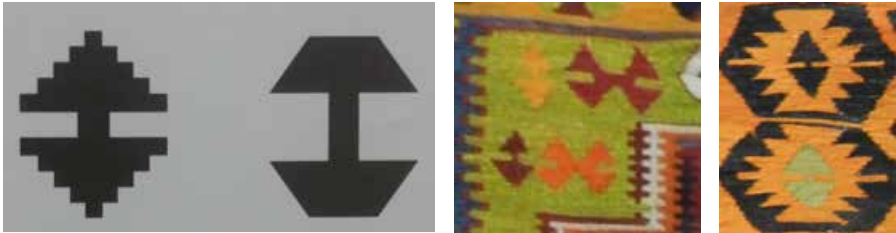


Fotoğraf 4. Küpe Motifi ve Cicismde Küpe Motifi

Bukağı

Atın koşmasını önlemek için arka ayaklarını birbirine bağlayan bir tür çiftli kelepçedir. Bu kelepçe çiftli yaklaşık 60 cm’lik bir zincir ile birbirine bağlanır. Bu alet kullanılarak at, katır, eşek gibi hayvanların, otlaktan uzaklaşmaları ve sürü ile birlikte kalmaları sağlanır. Bukağının Anadolu’da bir başka adı köstektir. Dokumalarda rastlanan bukağı motifi aile birliğinin devamını sevgilerin birbirine bağlılıklarını kopmamaları gerektiğini simgeler. Bukağı motifinin Anadolu’daki yöreye özgü değişimler göstermektedir (Anonim, 2011).

Ailedeki bağlılığın insanların psikolojisi üzerinde direkt etkisi olduğu düşünüldüğünde, bukağı motifi eşlerin birbirlerine sevgiyle bağlandığını anlatmakta kullanılır.



Fotoğraf 5. Bukağı motifini ve kilimde bukağı motifini

Sandıklı

Halı ve kilimlerde rastlanan sandıklı motifi, evlilik isteğini ve bebek beklentisini simgelemektedir. Bu motif aynı zamanda geleneksel olarak her genç kıza evlilik öncesi alınması gereken “çeyiz sandığı”nın stilize edilmiş halidir. Kız çocuğunun doğumundan itibaren belirli bir yaşa gelinceye kadar kendisi için hazırlanan çeyiz eşyaları bu sandıkta biriktirilmekte ve genç kızın tüm beklentisi, umudu, ördüğü, dokuduğu, işlediği ve evlendikten sonra kocasının evinde kullanacağı tüm çeyiz eşyalarına yansıdığı görülmektedir. Evlilik ve çocuk isteğini simgeleyen sandıklı motifi, bazı yörelerde tabut ve ölüm temalarını da taşımaktadır (Erbek, 2002).

Ailelerin mutluluğunun artması, bebeklerinin olması önemli bir faktördür. Bu isteklerini de halı ve kilimlerde dile getirmişlerdir.



Fotoğraf 6. Sandıklı Motifi ve Kilimde Sandık Motifi

Aşk ve Birleşim

Aşk-birleşim, gece gündüz, ying-yang isimleriyle anılan motiflerin tarihi kökeni uzak doğu kültürlerine dayandırılmaktadır. Bu nedenle acı-sevinç, gece-gündüz, kadın-erkek gibi zıtlıkların yaşamda birliğine ve her şeyin karşılığının bulunduğu, doğada tek ve karşılığı olmayan hiçbir şeyin bulunmadığına dikkat çekmektedir. Bu anlamda Anadolu’da aşkı, birleşimi sevgi ve bağlılığı ifade ettiği gibi yaşamın kutsallığını da anlatmaktadır. Ayrıca kadın ve erkek birlikteliğindeki doğal ritmi, çoğalma ve bereketle birleştiren ve yaşamın devamlılığını sağlayan bu motif, bütün motifler arasında en güncel olanı olarak kabul edilmektedir (Erbek 1986).



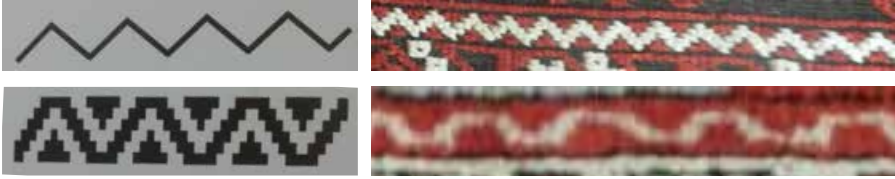
Fotoğraf 7. Aşk ve Birleşim Motifi, Çorapta ve Kilimde Aşk ve Birleşim Motifi

2. 2 Yaşamı Simgeleyen Motifler

Suyolu

Su, yeniden doğuşun, bedensel ve ruhsal yenilenmenin, yaşamın akışkanlığı-
nın ve sürekliliğinin, bereket, soyluluk, bilgelik, saflık ve erdemın sembolüdür.
Anadolu'da su yaşamın kendisidir. Anadolu kadınının bütün gün iç içe olduğu su,
dokumalarında motif olmuştur.

Suyolu akıp giden yaşamı simgelemektedir. Doğumla başlayan yaşam ölümle
son bulmaktadır. Yaşamın her anında su, temizlik sağlık üzerinde etkisi göz önü-
ne alındığında suyun ve suyolunun önemi ortadadır. Ayrıca insanlar yaşamlarını
su kenarlarında ikame ettirmişlerdir.



Fotoğraf 8. Suyolu motifi

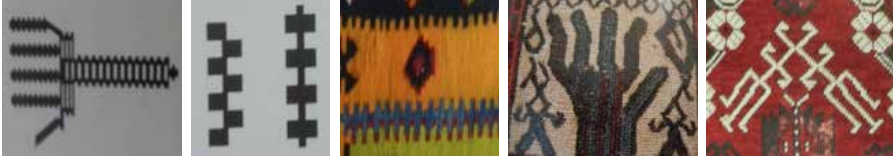
El, Parmak ve Tarak

El ve parmak motifleri tarih öncesi dönemlerden günümüze dek insanın en
önemli varlık göstergesi ve bir anlamda da imzası olmuş, resim ve yazıdan önce bir
damga niteliğinde kullanılmıştır. Tarih öncesi dönemlerde mağara duvarlarında
rastlanan ilk resimler kırmızı ve siyah el negatiferidir. Bunlar aynı zamanda erk,
sahip olma ve elde etme isteğinin ifadeleridir. Hıristiyanlıkta Meryem Ana'nın
eli, Müslümanlıkta Hatice Ana'nın eli İslamiyet'le birlikte uğur, iyileştirici özellik
ve kutsallık anlamlarına bürünmüştür. Anadolu'da bazı yörelerde el figürleri Al-
lah, Peygamber ve dört halifeyi simgelediği ifade edilmektedir (Acar 1982). Ayrıca
Anadolu'da el motifi nazara karşı koruyucu bir unsur olarak da kullanılmaktadır
(Erbek 1986).

El motifi dokumalarda bütün olarak yer aldığı gibi, parmakları ifade eden sular
şeklinde de yapılmaktadır. Tarak motifi ise Anadolu'da evlilik, süslenme, canı,
malı, mülkü koruyucu ve temizlik anlamlarını taşımaktadır (Aldoğan 1984).

Hah, kilim ve tüm el sanatlarında parmak ve ona çok benzeyen bir çubuk üye-
rinde aşağı yönlü akan ışınları da simgeleyen tarak motifleri üçlü, beşli, yedili ve
katları sayılar kullanılmaktadır. El motifi bire bir veya stilize olarak kullanılmak-
ta, bazen orta kısmında göz motifi de yer almaktadır (Erbek 2002).

Ayrıca pek çok el sanatı ürünüde sıkça rastlanan "Fatma Ana Eli", Anado-
lu kadınları arasında ev işlerinde bolluğun, bereketin sembolü kabul edilmekte;
hastalıklarda, doğumda yardımcı olarak karı- kocanın birbiriyle iyi geçinmesini
sağlamaktadır (Erbek, 2002).



Fotoğraf 9. El, Parmak ve Tarak Motifi Kilimde El ve Tarak Motifi

Göz

Fizyolojik işlevi görsel algı organı olan göz, aynı zamanda entelektüel algının sembolü olarak da anılmaktadır. İnsan gözü iyi niyetli bakışlar taşıyabileceği gibi zaman zaman kötü niyetlerin aktarıldığı bir araç olarak da kullanılabilir. Kötü niyetli nazarlar taşıyan gözün verebileceği zararın önlenmesinin, en kısa ve etkin çaresinin de yine gözün kendisi olduğu kabul edilmektedir. Çünkü beden dışı açılan bir organı olan gözün, ışığı alma yetisi nedeniyle derin bir anlamı etki gücü vardır (Erbek, 2002).

Göz ilk çağlardan bu yana insanın davranış, mimik ve duygularını ele veren, yansıtan, dünyaya açılan bir pencere olmuş ve bu yönleriyle tüm kültürlerde önemli bir öğe olarak kabul edilmiştir. Özellikle Anadolu gelenek, görenek ve inanışlarında göz motifi nazara karşı koruyucu amaçlara yönelmiştir. Dokumalarda kötü ya da kem gözlerden korunmak amacıyla baklava ya da karelerin dörde bölünmüş şekli ile kötü gözün etkisi azaltılmış olarak kabul edilmektedir (Erbek 1986).

Göz motifi, “göz değmek”, “nazara gelmek” şeklinde adlandırılan doğaüstü inanışları ifade etmek amacıyla, dokumalarda yaygın olarak kullanılan bir motiftir. Halk inanışına göre, göz değmeye karşı korunmanın en kolay şekli “göz” dür. Yani, kötü gözün zararlı etkisini yine ancak göz önlemektedir. Bu nedenle nazara iyi gelmesi amacıyla, halı ve düz dokuma yayguların başlangıç ve bitişte yer alan ve kilimlik denilen kısmına göz motifi dokunmaktadır. Böylece, dokumaya ve dokuyucuya göz değmesi önleneyeceği düşünülmektedir (Deniz 2000, Ölmez 2012).

Aynı zamanda bu dokumalar, dokuyanın evini, mutluluğunu nazardan ve kem gözden koruduğuna inanılan ve yere serilen bir çeşit nazarlıktır (Etikan ve Kılıçarslan 2012).



Fotoğraf 10. Göz Motifi, Ciciimde ve Kilimde Göz Motifi

Yılan ve Çengel

Eski Türkler arasında yılan bolluk, bereket, sağlık ve mutluluk sembolü olmuştur. Sağlık kuruluşlarının kapılarında çifte yılan sembolü vardır. Anadolu’da

Selçuklu hastaneleri buna örnektir. Hastalık, kötülük ve ceza demektir. Kötülükler yeraltından gelir; yılan da yeraltında yaşamaktadır. Yılan aynı zamanda gücü, kudreti ve koruyuculuğu simgelemektedir. Öldürücü olması ona karşı korkuyla karışık bir saygı duyulmasına neden olmuştur. Türk hikâyelerinde yılan sıklıkla insanoğluna karşı hürmetkâr, sabırlı, misafirperver, dost, yardımcı, merhametli, affedicî ve bilge bir mahlûktur. Gerektiğinde insanoğlu uğruna -Şahmeran efsanesinde olduğu gibi- kendini feda etmektedir. Ege sahillerinde anlatılan bir efsanede doğanın ve doğurganlığın tanrıçası Kibele ölü bir yılanın dişlerini toplar ve bunları yere saçar, böylece erkek yaratılır (Ölmez, 2010).

Ölmez (2010) araştırmasında, Tansuğ' un 1971 yılında yapmış olduğu çalışmasında Anadolu'da halk arasında yılan ve ejderha gibi motiflerin aynı anlamları ifade ettiğini, "S" yada "yatık S" harfi biçiminde, kıvrımlar yaparak uzandığını yada çift başlı, başları aşağı doğru sarkık, çok başlı, çok kollu, çirkin görünüşlü korkunç bir yaratık şeklinde ve bazen de yılan şeklinde tasvir ettiğini belirtmektedir.



Fotoğraf 11. Yılanı Sembolize Eden "S" Motifi (Ölmez, 2010)

Anadolu dokumalarında ve el sanatlarında kullanılan motiflerin sembolik anlamları ve içerikleri birbirini tamamlayıcı ve destekleyici niteliktedir. Bundan dolayı "S" harfi şeklinde stilize edilen çengel motifi, kilim, cicim ve halı gibi dokumalarda yatay veya dikey bir şekilde geometrik olarak kullanılmıştır. Kötü gözün etkisini yok etmek amacıyla kullanıldığı gibi dişil ve eril kavramlar arasında bir köprü anlamında da kullanılmıştır (Erbek, 2002).



Fotoğraf 12. Çengel Motifi, Halıda, Cicimde Çengel Motifi

Ejder

Ejder motifinin Anadolu halı ve kilimlerinde kullanılması oldukça eski tarihlere dayanmaktadır. Genelde aslanpençeli, kuyruğu yılanı anımsatan bir hayvan olarak stilize edilmiş olan ejder, birçok kültür tarafından benimsenmiş bir semboldür. Orta Asya Türklerinin ejder motifi, gagalı, kanatlı ve aslan ayaklıdır. Hava ve suların hakimi olan ejder, Ege’de Asklepion’ da çift başlı yılan olarak ortaya çıkmakta ve şifa dağıtmaktadır, yani sağlık sembolü olarak kullanılmaktadır.



Fotoğraf 13. Ejder Motifi

Hayat Ağacı

Ölümsüzlüğün simgesi olan hayat ağacı, sürekli gelişen, cennete yükselen hayatın dikey bir sembolüdür. Selvi, hurma, palmiye, nar, incir, zeytin, asma, kayın, meşe vb. ağaçlar değişik toplumlarda hayat ağacını temsil etmektedir. Anadolu motiflerinde hayat ağacı “can ağacı” olarak nitelendirilmektedir. Birçok yörenin dokumalarında hayat ağacının üzerinde kuşlar görülür. Bunlar zamanı gelince uçacak olan can kuşlarıdır. Hayat ağacı motifi Anadolu’da mezar taşlarında oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır (Erbek, 2002).



Fotoğraf 14. Hayat Ağacı Motifi, Halıda ve Kilimde Hayat Ağacı Motifi

2. 3 Ölümü Simgeleyen Motifler

Kuş

Anadolu’da kuş zıt birkaç anlamı birlikte taşımaktadır. Anadolu’da baykuş ölüm, uğursuzluk ve yıkım sembolü iken Turna ve karga ötüşü uğurlu sayılmaktadır (Boratav 2003). Anadolu Bektaşî inanisinde güvercin uğurlu sayılırken, bazı yörelerde de kuşlar iyi ve kötü haber taşıyıcısı olarak tanımlanmaktadır (Gönül 1965).

Anadolu'da kuşun içinde bir ruhun bulunduğuna ilişkin inançlar bulunmakta, kuşun ölen bir kişinin ruhunu sembolize ettiği düşünülmektedir (Eyüboğlu 1998)



Fotoğraf 15. Kuş Motifi

SONUÇ

Halı ve kilimlerde desenleri oluşturan motifler çok değişik anlamlar taşımaktadır ve anlamların doğrultusunda kullanılmaktadır.

Doğumu yaşamı ve ölümü simgeleyen motifler insanların yaşamını her aşamasını kapsayan duygu düşüncelerini yansıtan kültürel öğeleri oluşturmaktadır.

Sağlıkla ilgili motifler incelendiğinde elibeline, koçboynuzu, bereket, küpe, bukağı, sandıklı, aşk ve birleşim gibi doğum ve çoğalma ile ilgili; suyolu, el, parmak ve tarak, göz, yılan, ejder ve hayat ağacı gibi yaşamı simgeleyen motifler ile ölümü simgeleyen kuş motifi olmak üzere 3 başlık altında olduğu belirlenmiştir.

Günümüzde dokunan halı ve kilimlerde kullanılan motiflerin tüketicinin talepleri doğrultusunda değişime uğradığı görülmektedir. Bu da zamanla kültürel öğelerimizden olan motiflerin yok olma ihtimalini ortaya çıkarmaktadır.

Bu değerlerin; kaybolmaması, halı ve kilimlerde kullanılan motiflerin dijital ortamda saklanması, gelecek kuşaklara aktarılması önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

- Acar, B. 1982. *Kilim-Cicim-Zili-Sumak Türk Düz Dokuma Yaygıları*, Eren Yayınları, Çeltüt Matbaacılık Sanayi ve Ticaret A.Ş., 128, İstanbul.
- Anonim, 2011. *Karışık Motif Çizimleri*. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı El Sanatları Teknolojisi.
- Aldoğan, A. 1984. *Türk Kilim Sanatı*. Sanat Dünyamız. İstanbul. Sayı: 29, 14-15.
- Ateşok, E. 2014. *Karakeçili İlçesinde Dokunan Kilimlerin Geleneksel Motif Özellikleri*. Kalemşi, 2 (3), s.23-38.
- Boratav, P. N. 2003. *100 Soruda Türk Folkloru*, Koç Kültür Sanat Yayınları, 383, İstanbul.
- Deniz, B. 2000. *Türk Dünyasında Halı ve Düz Dokuma Yaygıları*. Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları. İstanbul.
- Gönül, M. 1965. *Eski Türk Halılarında Motif Çeşitleri ve Özellikleri*. Sümerbank Dergisi, Apa Ofset Basımevi, İstanbul, 5 (49-52), 20-26.

- Erbek, G. 1986. *Anadolu Motifleri Sergisi. İzmir Alman Kültür Merkezi Yayınları, 46, İzmir.*
- Erbek, M. 2002. *Çatalhöyükten Günümüze Anadolu Motifleri. T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları. Ankara.*
- Etikan S. ve Kılıçarslan H. 2012a. *Düz dokumalarda nazar inancı ve göz motifi. Art-E. Süleyman Demirel Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi Dergisi, 5 (10), 103-121.*
- Eyüboğlu, İ. Z. 1998. *Anadolu Mitolojisi. Toplumsal Dönüşüm Yayınları, 284, İstanbul.*
- Kayabaşı, N. ve Karakelle A. 2013. *El sanatlarında Suyolu Motifinin Kullanımı. Halk Kültüründe Su Uluslararası Sempozyumu. 7-8 Kasım, Namık Kemal Üniversitesi. Tekirdağ.*
- Kaynar, H., Tonus, E. 2014. *Sivas Altnıyayla (Tonus) İlçesi Düz Dokuma Örnekleri'nin Motif Yönünden İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Hakemli Dergisi ART- E Mayıs- Haziran. Sayı:13. ISSN 1308-2698. Isparta.*
- Kırzoğlu, N. G. 1993. *Türk Cumhuriyetleri İle Anadolu'daki Mimarî Eserler Ve Dokumalarımızda Bulunan Millî Motiflerimizden Örnekler*
- Ortaç, H. S. (2010). *Çankırı Kızılırmak İlçesi Kuzeykışla ve Güneykışla Köyü Kilim Dokumaları. Milli Folklor, 22 (86), s: 140-148*
- Ölmez, F. N. 2012. *Ölüm olgusunun Türk Dokumalarına Yansımaları, Defin. (Editör: Emine Gürsoy Naskali). Tarihiçi Kitabevi. 543, İstanbul.*
- Şengül, Z. M. (1990). *Süsleme Sanatı 100 Türk Motifi, Geçit Kitabevi, İstanbul,*
- Tansuğ, Sabiha, (1971). "Yılanlı Halının Hikâyesi", *Türkiyemiz, Sayı; 3,42-43.*

KATKI

(Prof. Dr. Levent Öztürk): Bu sunu için teşekkür ediyoruz. Gaziantep'teki Mevlevihâneyi ziyaret etme imkanınız oldu mu?

Cevap: Olmadı.

Prof. Dr. Levent Öztürk: Bir gün giderseniz eğer güzel bir halı kilim koleksiyonu var orada, bahçesinin içinde, kapalı bir alanda. Ve bütün duvarları, sizin gösterdiğiniz motiflerin zannediyorum ki 10 kat fazlasını orada çerçevesiz olarak bulabilirsiniz. Tek tek çıkarmışlar, grafik hale getirmişler ve açıklamalarını yazmışlar. Önemi bir kaynak olabilir.

Cevap: Hemen notumu alıyorum, teşekkür ederim.

.....: Bir şeyi merak ediyorum. Bazı mezar taşlarında, hangi şeye ait olduklarını bilmiyorum ama, kuş motifleri var. Aynı anlama mı geliyor?

Cevap (Prof. Dr. Nuran Kayabaşı): Mezar taşındaki kuşlar canı ifade ediyor ve canın bedenden ayrıldığını ifade ediyor. Yani canı da ifade eden bir anlamı var kuşların.

EBRÛ SANATI VE RUH SAĞLIĞI

EBRU ART AND MENTAL HEALTH

Feyzi AYDIN

Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi, Geleneksel Türk Sanatları Bölümü, 35320 Narlıdere – İZMİR

ÖZET

Sanat ve psikoterapi yapısal olarak benzerdirler. Her ikisinde de içe atılmış veya içe alınmış yaşantıların şimdi ve buradaki yaşantıya etkileri yansımaları vardır. İçe atılmış yaşantılar bir yolla dışa vurulmazsa ruh sağlığı risk altındadır. Sanat bu riske karşı koruyucu işlev görür. Çeşitli tekniklerle pek çok sanat dalı psikiyatrik rehabilitasyonda kullanılmıştır. Bu sanat dallarından biri de “ebrû” sonuca çabuk ulaşılabilen, böylece yapan kişiyi tatmin edebilen bir sanat dalıdır. Ebrû ile terapi projesi belli grupların rehabilitasyonuna elverişli bir sanat dalı olması açısından önemlidir.

Bu düşünceden yola çıkarak Süleyman Demirel Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Geleneksel Türk Sanatları Bölümü’nde gerçekleştirilen TÜBİTAK destekli 2209 numaralı “Hayallerinizi Renklendirelim” Adlı projede Ebrû sanatı ile Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, Psikiyatri Kliniği’nde 12 ay boyunca belirlenen günlerde hekim gözetiminde ebrû sanatı hastalarla birlikte uygulanmıştır. Bunun sonucunda çeşitli psikiyatrik hasta gruplarının ebrû sanatı ile ilgilenmeye başladıktan sonraki tedavi süreçlerinde görülen değişimler, gerek hastane çalışanları, gerekse proje yöneticileri tarafından gözlemlenmiştir. Bildiride, var olan hasta gruplarının ebrû sanatına olan ilgileri, ebrû sanatı ile terapi öncesi ve sonrası davranışlarında görülen farklılıklar, yapmış oldukları uygulamaların görselleri ile sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ebrû sanatı, psikoterapi, rehabilitasyon, ruh sağlığı, sanat terapisi

ABSTRACT

Art and psychotherapy are structurally similar. They both include crucial introjectional effects and reflections on present life. If introjections are not expressed in one way, it would not be surprising to see its devastation effects on psychology and mental health. Art has a protective function against this risk. That is why many types of art and different techniques have been used to treat various psychiatric illnesses. As being a good example of these arts “Ebrû ” is a branch which supplies a quick achievement by the doer and gives self-satisfaction to its artist in a short time. A therapy projects by the use of Ebrû is seen an important tool for the rehabilitation of certain patient groups.

Based on this idea, I wrote a project proposal when I was a 3rd grade student at university. I received payment by TUBITAK (The Scientific and Technological Research Council of Turkey). I worked on the art of marbling psychotherapy and art therapy about one year in Süleyman Demirel Hospital. This project namely “Hayallerinizi Renklendirelim” (Let’s color our dreams) is carried out at the hospital psychiatry ward

for 12 months with the patients making Ebrû under the watch of the doctors on duty. I finalized my project successfully. As a result, some significant positive changes and improvements are observed with the patients taking part in the project by both the hospital staff and the project conductors. In the presentation, it is aimed to show the current patients interest in Ebrû, the behavior changes before and after the treatment with Ebrû and their final works of Ebrû art.

Key Words: Art therapy, Ebrû art, Psychotherapy, Psychology, Rehabilitation

GİRİŞ

En eski Türk kâğıt süsleme sanatlarımızdan biri olan ebrû, bulut veya bulutumsu anlamına gelen Farsça “Ebrî” kelimesinden değişime uğrayarak dilimize “Ebrû” olarak yerleşmiştir (Eriş, 2007). Aynı zamanda hâre gibi dalgalı veya damarlı anlamına gelen Çağatayca bir kelime olan “Ebre”den geldiği de düşünülmektedir. Çünkü Ebrûnun vatanı olan Buhara bir Çağatay bölgesidir (Aritan, 2006). Ebrû, kitre veya benzeri maddelerle yoğunluğu arttırılmış su üzerine özel fırçalar yardımıyla boya ların serpilip, orada meydana gelen desenlerin kâğıda alınmasıyla elde edilen bir sanat eseridir (Aritan, 2001, 3). Ebrû, uyumlu renkler dünyasının göze hoş gelen harika eserlerini bizlere sunması yanında, fiziğin ve kimyanın kanunlarının uygulandığı bir sanat olarak karşımıza çıkmaktadır (Sungur, 1994, 54).

Ebrû sanatının nerede ve nasıl olarak ortaya çıktığı kesin olarak bilinmemektedir. El yazması eserlerin ciltlerinde yan kâğıdı olarak rastlanan ebrû, eski murrakaların içindeki yazıların kenarlarında ve pervazlarında, ayrıca bazı kıt’a yazı larında da zeminde hafif ebrûlu olarak görülmüştür. Buna rağmen bunların hangi tarihte yapıldığı tam olarak bilinmemektedir. Ebrû sanatına ait bazı eserlere Uygur Cumhuriyeti’nin Hoten eyaletinde yapılan kazılarda rastlandığı ve bunların miladi 800-1000 yıllarına ait olduğu, ayrıca Azerbeycan’da yapılan bir kazıda da miladi 1400 yıllarına ait olduğu, iddia edilen çini üzerine yapılmış ebrûlu eşyalar bulunduğu da söylenmektedir (Eriş, 2007, 4).

Türk Ebrûsu’nun başlangıcı kesin olarak bilinmemekle birlikte, 1518 tarihinden önceye ait, zemininde talik yazılı ve Mîr Ali Kâtib imzalı bir kitaptaki hafif ebrûların gelişmişliğine bakarak genel bir kanaatle XV. yüzyıl olarak kabul edilmektedir. Bundan sonraki erken dönem ebrûlar 1539-40, 1554 ve 1595 yıllarına aittir (Aritan, 2006, 26). Bu ebrûların hepsi zemin ebrûsu, gelgit ve şal şeklindedir.

1595 tarihli “Hadîkatü’s-Süedâ” isimli eserde ebrûları bulunan Şebek Mehmed Efendi, bilinen ilk ebrûcudur. Şebek Mehmed Efendi’den sonra adını bildiğimiz ebrûcu, Ayasofya hatîbi Mehmed b. Ahmed İstanbulî’dir. Hatib Mehmed Efendi, Türk ebrûsuna, bilinçli olarak ilk müdahaleyi yapan ve ebrûda serpmeye tekniğini yanında damlatma tekniğini de uygulayan kişidir. Bu sebeple de Mehmed Efendi’nin yaptığı ebrûlar “ Hatib Ebrûsu ” adıyla anılmıştır. Hatib ebrûsu, aynı zamanda çiçekli ebrûnun ilk örneğidir. Hatib Mehmed Efendi’nin vefatından sonra XIX. yüzyıl da bu san’atı Buhara’da öğrenen Şeyh Sadık Efendi (Ö. 1846) ile hayat bulmuştur (Aritan, 2006, 26).

Ebrû XX. yüzyıl da Hazarfen Şeyh İbrahim Edhem Efendi (Ö. 1904) ile taşınmıştır. Bu dönemin diğer ebrûcuları Hattat Sami ve Hattat Aziz Efendilerdir. XX. yüzyılda yine Edhem Efendi'nin öğrencisi Necmeddin Okyay (Ö.1976) bugünkü çiçekli ebrûyu yapmasıyla tarihe geçmiştir. Necmeddin Okyay'dan sonra Mustafa Düzgünman, ebrûnun yaşatılması ve tanıtılması için çabalar sarf etmiş ve bu sanatın günümüze ulaşmasında büyük hizmetler görmüştür. Türk Ebrûsu Mustafa Düzgünman'la teknik ve kalite olarak zirveye ulaşmıştır (Arıtan, 2006, 26).

Klasik Türk ebrûsu battal, şal, gel-git, taraklı, hatip, çiçekli ebrû, bülbülyuvası, hafif, kumlu, akkâse, ebrûlu akkâse, yazılı, koltuklu ebrû olarak sıralanabilir (Eriş, 2007, 12). Kullanılan malzemeleri de tekne, su, fırça, kâğıt, boyalar, öd, kıvamlıştırıcılar, yardımcı aletler olarak sıralayabiliriz (Barutçugil, 2001, 57-71).

Bazı sanat alanlarının psikolojik sorunların tedavisinde kullanıldığı öteden beri bilinmektedir. Ebrû sanatı da bazı psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde yararlanılabilecek karakteristikte bir sanat dalıdır. Çünkü ebrû yapılması kolay, zevkli, uygulama aşamasında kullanılan renkler nedeniyle uygulayan kişiyi rahatlatan tarzda bir sanattır.

Alanda uzman kişilerle yapılan mülakatlar sonucu ebrû sanatının rehabilitasyonda elverişli olabileceği tahmin edilen psikolojik rahatsızlıklar genel anlamda belirlenmiştir. Psikiyatri kliniklerinde şizofreni, depresyon, duyu durum bozuklukları alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış olan hastalara “uğraş terapileri” kapsamında ebrû sanatı yapılması önerilmiştir. Bu öneri doğrultusunda mevcut çalışma planlanarak yapılan araştırmalar ve planlamalar neticesinde TÜBİTAK destekli lisans öğrencilerine yönelik 2209 numaralı “ Hayallerinizi Renklendirelim ” isimli proje önerisi onay almış ve on iki aylık bir sürede Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde başarıyla uygulanmıştır.

Sanat ve psikoterapi yapısal olarak benzerdirler. Her ikisinde de içe atılmış veya içe alınmış yaşantıların şimdi ve buradaki yaşantıya etkileri yansımaları vardır. İçe atım, sanatın içeriğini, içe alm süreci ise bilim ve tarzını oluşturur. İçe atılmış yaşantılar bir yolla dışa vurulmazsa ruh sağlığı risk altındadır. Sanat bu riske karşı koruyucu işlev görür (Eracar,2006).

Psikolojik sorunu olan bireyleri, topluma yeniden kazandırma çabalarını ebrû sanatı ile geliştirme düşüncesi modern psikiyatrinin önem vermesiyle şekillenmektedir. Öncelikli amacımız hastalara ebrû sanatını öğretmek olmamıştır. Ana amaç; yukarıda tanımlanan psikolojik rahatsızlıkların terapi ile rehabilite edilmesinde ebrû sanatının bir araç olarak nasıl kullanılabileceğini ortaya koymaktır.

Bu çalışma Isparta ilinde bulunan Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde psikiyatri kliniğinde bulunan, yatarak ve ayakta tedavi gören şizofreni, alkol ve madde bağımlılığı, duyu durum bozuklukları ve depresyon tanıları almış hastalar dâhil edilmiştir. İlgili doktorların ve hemşirelerin belirlediği hasta gruplarına, haftanın iki gününde verilen randevu ile ebrû uygu-

lamaları yapılmıştır. Bu gruplara ebrû terapisi, doktor ve hemşirelerin gözlemleriyle hastanın ebrûya devamı, ebrû öncesi hal ve durumu, ebrû yaptıktan sonraki hal ve durumu ebrû terapi sürecinde (en az 6 ay an fazla 12 ay) devamlılık gösterip göstermediği, davranış durumları ve değişiklikleri klinik çalışanları tarafından incelenmiştir. Hastalar üzerinde anket değerlendirmesi yapılmıştır. Bu süreçte hastaların servise adaptasyonu, devamlılık süreci, ilgilendikleri renkler, yaptıkları şekiller, çalışmalarında incelenerek gruplandırılmıştır.

Gözlemlenen hastalarda ebrû sanatına ilgili olduğu, çalışmalara devamlılık gösterdiği ve yaparken zevk aldığı görülmüştür. Aynı zamanda psikiyatri kliniğinde yatan hastalar da uyku sorunu çekenlerin artık daha rahat uyudukları ve sorunlarının azaldığı uzman doktor ve hemşireler tarafından gözlemlenmiştir. Önceleri korkan, çekinen iletişim kuramayan hastalar, ebrû sanatını yakından tanıyıp öğrendikçe bu korkularından kurtularak çok rahat iletişim kurmaya kendilerini rahat bir şekilde ifade etmeye başlamışlardır. İçlerindeki korku yerine kendi yaptıkları ürünlerinin, yani ebrûlarının verdiği özgüvenle daha rahat iletişim kurulmaya başlanılmıştır. Adeta ebrûda kullanılan renklerin kişiler üzerinde tedavi edici özelliği olduğu gözlenmiştir. Genel tanıların yanı sıra hasta gruplarına göre yapılan gözlemleri şu şekilde sıralayabiliriz.

Depresyon Hastaları: Başlangıçta yapmış oldukları çalışmalarda daha soluk renkler tercih etmişlerdir. Ebrû teknesine attıkları boyalar frapan olmayıp, tek düze şekiller yaptıkları gözlemlenmiştir. Daha sonraki haftalarda iyileşme süreçleri de dikkate alınarak renk seçimlerinde canlı renklere ilgileri artmış daha düzgün şekilli ve daha anlamlı çalışmalar meydana getirmişlerdir. Klinik içerisinde ise ebrû yapılan günlerde hastaların sıkıntılarının azaldığı, meşguliyet odasında geçirdikleri sürenin uzadığı gözlemlenmiştir.

Psikotik Hastalar: Hastaların başlangıçta ilgisiz oldukları gözlemlenmiştir. Çoğunun zorlayarak ve devamlılık sürecini arttırma amaçlı motivasyonlarda bulunarak çalışmalara katılımları sağlanmıştır. Yaptıkları ilk örneklerde kırmızı, yeşil ve daha koyu renkleri tercih ettikleri, uygulatılan ebrû çeşitlerinin aksine kendilerince anlamlandırdıkları şekillerde ebrû yaptıkları görülmüş, daha sonraki süreçte ebrû sanatını sevmiş ve çalışmalara düzenli olarak katılmışlardır. Servis uyumlarında da artış olmuş, odaklanma süreçlerinin de arttığı gözlemlenmiştir.

Anksiyete Hastaları: Başlangıçta aşırı sıkıntısı olan bu hastaların, çalışma süresince odaklanamadıkları hemen çalışmalarını yapıp gitmek istedikleri gözlemlenmiştir. Daha sonraki süreçte ise ilgilerinde aşırı olmamakla beraber bir artış olduğu görülmüştür. Kullandıkları renkler konusunda daima yardım istemişler, bağımsız renk seçme istekleri olmamıştır. Yaptıkları şekiller daha çok helezonik ve yatay çizgilerden oluşan şekillerdir.

Bipolar (duygu durum bozuklukları)- Depresyon Hastaları: Depresyon epizodunda olan hastaların yaptıkları çalışmalara başlangıçta katılmak istemedikleri, kullandıkları renklere tercihlerinin fazla olmadığı, uygulamacının yardımları ile

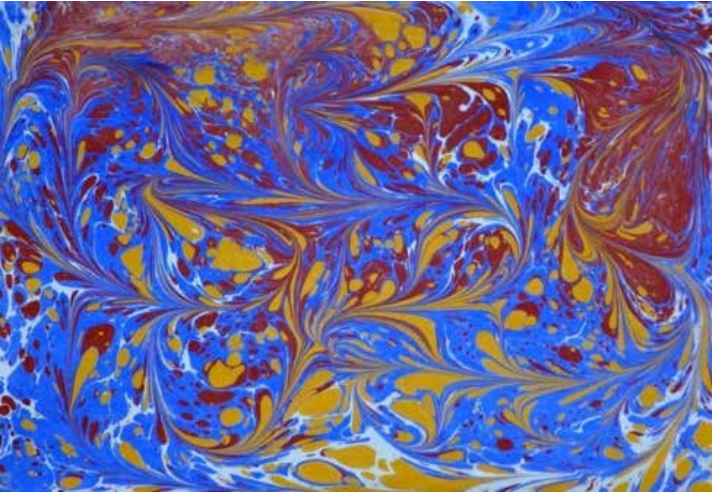
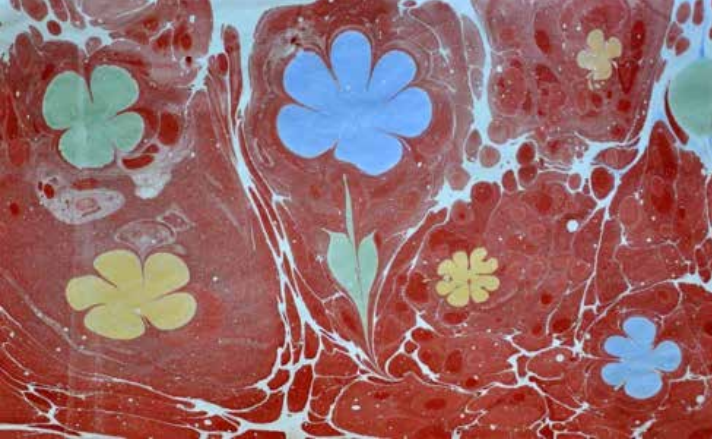
çalışmalara devam ettikleri gözlemlenmiştir. Daha sonraki haftalarda renk seçimlerinde soluk renkten canlı renge doğru tercihlerinde değişme olduğu görülmüştür. Yaptıkları şekiller daha çok yatay çizgiler, gelgit ve helezonlardan oluşan şekillerdir. Özellikle ilerleyen haftalarda yürek (kalp) ve çiçek motiflerinin hastaların kendi istekleri doğrultusunda kullandıkları gözlemlenmiştir.

Mani Hastaları: Çalışmalara katılımda en başından sonuna kadar devamlılık arz eden bu hasta grubu aşırı frapan renkler tercih etmişler, yardım istememişler ve öğrenme kabiliyetlerinin diğer hasta gruplarına göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Kullandıkları renkler çok dikkat çekici ve parlaktır. Çalışmalarında yaptıkları şekiller de hareketli formlar, gelgitler, daire formları, zigzaglar ve battal ebrûlarındaki öbek öbek şekiller dikkati çekmektedir.

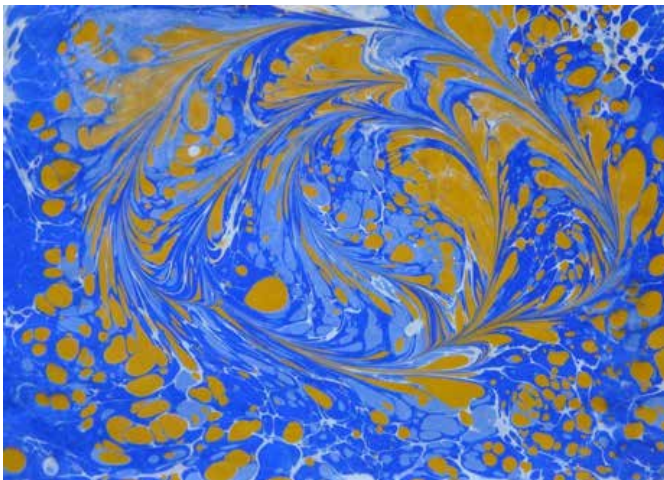
Alkol ve Madde Bağımlılığı Hastaları: Meşguliyetin ihtiyaç duyulduğu bu hasta grubu, çalışmalara en istekli ve öğrenme süreci kısa olan grup olarak gözlemlenmiştir. Yaptıkları çalışma örneklerinde içten dışa doğru yapılan helezonlar, düzgün şekilli formlar, dengeli kompozisyonlar ve oldukça güzel battal ebrûlar görülmüştür. Bu guruptan dört hasta profesyonel anlamda ebrû sanatını öğrenmek istemiş ve çalışmalara sürekli katılabilecekleri yerler konusunda ısrarla bilgi almışlardır.

Toplam da 48 hasta üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda, genel olarak hastaların iyileşme süreçlerinde olumlu sonuçlar elde edildiği gözlemlenmiştir. Birimde yer alan hekimlerin ve hemşirelerin bu konuda hem fikir oldukları görülmüştür.

Son dönemlerde ruhsal bozukluklar dünya da olduğu gibi ülkemizde de önemli sağlık sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır. Ruhsal bozuklukların birey, aile ve toplum açısından problemlere neden olduğu görülmektedir. Bu bozukluklar toplum ve birey açısından yaşam kalitesini düşürmekte, beraberinde başka rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Bireysel olarak ruh sağlığının iyi olması, toplumsal olarak yaşam kalitesinin yükselmesinde de önemli rol oynamaktadır. Bu yüzden ruhsal bozuklukların tedavi edilebilmesi bireyden başlayarak toplumsal bir bütün halinde çok önemli bir etkidir. Uygulanan bu projede olduğu gibi sanatsal faaliyetler ciddi anlamda hastalıkların tedavisinde olumlu ilerlemeye sebebiyet verdiği anlaşılmıştır. Dünyada da sanat terapisi oldukça önemli bir yere sahiptir. Ülkemizde de hastanelerin psikiyatri kliniklerinde sanat faaliyetleri düzenli olarak uzman kişiler eşliğinde yapılmalı, bu tip hastaların tedavi süreçlerinde destekleyici unsur olarak kullanılmalıdır. Bununla birlikte kendilerini rehabilite edebilecekleri sanat toplum sağlık merkezleri kurularak ruh sağlığı bozukluğu olan hastaların iyileşme süreçlerinde uzman kişiler eşliğinde destek verilmelidir.

UYGULANAN EBRÛ ÇALIŞMALARI**Depresyon Hastalarının Çalışma Örnekleri;**

Psikotik Hastaların Çalışma Örnekleri



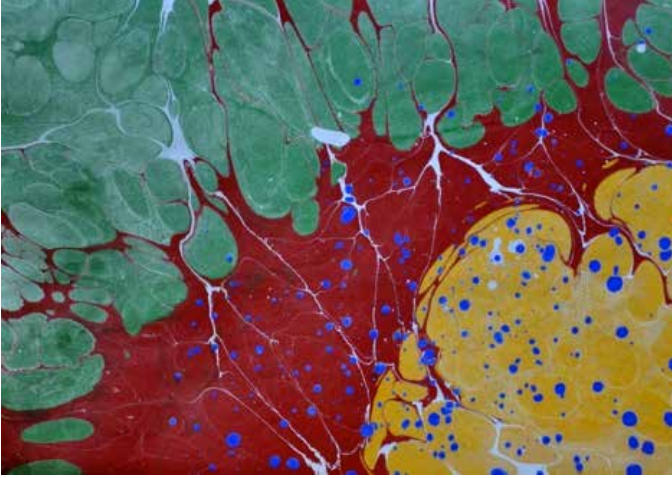
Anksiyete Bozukluğu Hastalarının alışma örnekleri

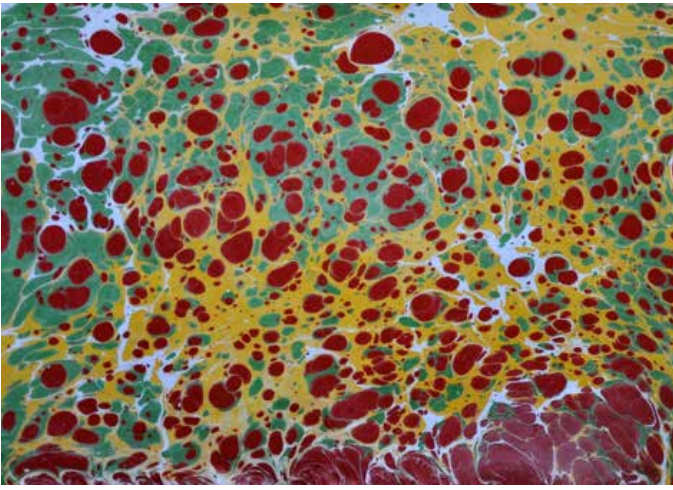


Bipolar (Duygu Durum Bozuklukları)–Depresyon Hastalarının Çalışma Örnekleri



Mani Hastalarının Çalışma Örnekleri



Alkol ve Madde Bağımlılığı Hastalarının Çalışma Örnekleri

KAYNAKLAR

- ARITAN, A.S. (2001), *Türk Ebrû San'atı ve Günümüzdeki Ebrû Uygulamaları, Konya-2001*
- ARITAN, A.S. (2006), *Kitap San'atlarımızın Değerlendirilmesi Bağlamında Türk Cild San'atı'nın Geleceği, Uluslararası Geleneksel Sanatlar Sempozyumu, Nuray Yılmaz, Gonca Karavar, Esra Kavcı Özdemir, uluslararası geleneksel sanatlar sempozyumu düzenleme kurulu tarafından basılmıştır. Cilt I s.26.*
- BARUTÇUGİL, H. (2001), *Suyun Rüyası Ebrû Yaşayan Gelenek, Ebristan Yayınları, İstanbul.*
- ERİŞ, M.N (2007), *Mustafa Esat Düzgünman ve Ebrû, Kültür A.Ş Geleneksel Sanatlar Serisi IV, İstanbul.*
- ERACAR, N (2006), *Otistikler ve Diğer Farklı Gelişenlerin Eğitim ve Tedavisinde Sanatla Çalışma, Sapiens Kış 2006, Yıl: 2 Sayı: 8.*
- SÖNMEZ, N.Y- SÖNMEZ, Y.J, *TÜRKISCH PAPIER EBRU TURKISH MARBLED PAPER, Druckerei Harwalik, Reutlingen Repro Studio 16, Döblingen.*

SORULAR:

Dr. Ayhan SARI: Burada iki çalışmada da somut veriler vardır. Burada iki unsur var. Biri müzik kısmı biri de doktor kısmı. Müzisyenler tıptan anlarlar, tıpçılar da müzikten. Genelde doktorların arasında müzikle, sanatla ilgilenenler var; Hanefi hocam gibi. Bizim aramızda tıpla ilgileneceğimiz ciddi bir hobi olamayacağı için tıptan doktor kadar anlamamız çok zor. Tıp işi çok uzun bir süreç. Bugün bu tür rehabilite çalışmalarında sanatçı ancak uygulayıcı bir görev görüyor. Bunu değerlendirecek, sonuç alacak kişi doktorlardır; bu birinci kısmı. İkinci kısmı: değerlendirmeleri yaparken öğrenme aşaması geçtikten sonraki fireler olacaktır. Çünkü birinci planda deniyor ki ilk aşamada şunları yapmadılar. Fakat 3-5 hafta veyahut haftada 30 dakika veya sizin gibi ebruli boyaları nasıl hazırlanır. Burada benim merak ettiğim, sizin hastaların öğrendiğine kanaat getirdikten sonraki değerlendirmeniz, öğrendiğine kanaat getirdikten sonraki ürünlerle birlikte alıp mı değerlendiriyorsunuz? Süreç nedir? Öğrendiğine nasıl kanaat getiriyorsunuz?

Cevap: İlk başta nasıl yapılmasını göstermemiz gerekiyordu. Temel eğitimlerini verdik. Boyalar nasıl seçilir, nasıl alınır, şekiller nasıl yapılır. İlk başta öğretmek gibi bir amacımız yoktu bizim. Öyle devam etti. Sadece uygulamaktı. Haftanın iki günü gidiyorduk. Yaklaşık bir aydan sonra klinikteki bütün hastaların katılımını sağlayabildik. O süreçte de doktor ve hemşirelerin gözlemleriyle sonuçlandı.

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK: Bunlar yeni hastalar mı? Bunlar tedaviye başlamamış hastamı yoksa tedavi altında belirli bir süre geçirmiş hastalar mı? Kontrol grubu var mı? Sonuca varabilmek için kontrol grubu olması lazım. Yani hiç ilaç tedavisi almayan hastalarla aynı grup hastaları mukayese etmelisiniz. Buradaki düzelme hali sizin hastaları tenkit etmeniz sonucumu oldu, ilaç etkisiyle mi oldu? Bunu ayırt edebilmemiz burada zor. Kontrol grubuyla karşılaştırmadan bir sonuç bulmuşsunuz. Kontrol grubu olmadığı için daha ilerde bu çalışmanın geliştirilerek sürdürülmesi gerektiğini düşünüyorum.

Cevap: Tedavi edilmeye başlanan hastalarda, yeni gelenlerde oldu. Eksikliğimizde var. Yeterli kaynak bulamadık. İlerletmek ve projeyi geliştirmek istiyorum.

SAĞLIKLI YAŞAM, ETKİLİ KONUŞMA VE ŞARKI SÖYLEMEDE DOĞRU NEFESİ KULLANMA VE ÖĞRENMEYE YÖNELİK UYGULAMALAR

WELLNESS, EFFECTIVE SPEAKING, USE OF PROPER BREATHING IN SINGING AND PRACTICES FOR LEARNING

Ayhan HELVACI

Doç. Dr. Uludağ Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Sahne Sanatları Bölümü, 16940 Mudanya/BURSA, ayhanhelvaci@gmail.com

ÖZET

İnsan bedenini mükemmel bir çalgı aleti olarak düşünürsek, olumsuz koşulların yokluğunda bedeninin nasıl çalışması gerektiği ancak dikkatli bir gözlemin kaliteli ton ve mükemmel ses için iyi bir Kılavuz olduğu önermesinden hareket edebiliriz. Beden mükemmel tonları üretirken, bu aşamada etkin rol alan organlar örneğin gırtlak zorlanmaz. Ses üretimine devam eder ve zahmetsizce yankılanır. Bu yankı sesin kalitesi yüksek, gür, zengin, sıcak ve renkli bir tınıya sahip olmasına neden olacaktır. Bunu gerçekleştirebilmemiz için de organizmanın temel işlevi, oksijen gereksinimini karşılamak ve ses üretimi için gerekli enerjiyi sağlamak olan nefesimizi etkin bir şekilde kullanabilmemiz gerekmektedir. İçeride, aşağıda ve dışarıda sözcükleri ile özetlenebilecek olan doğru nefes almaya en uygun nefes biçimi diyafram nefesidir. Pek çok kaynakta belirtildiği gibi, diyaframın göğüs boşluğu ile karın boşluğunu birbirinden ayıran bir kas olduğu ve esnekliği ile nefes almada akciğere sağladığı kolaylık anlatılmaktadır. Doğru nefes olarak adlandırılan bu nefes biçiminde akciğerin en geniş açılımı sağlanır ve alınan nefes hacmi diğer nefes çeşitlerine göre daha fazladır. Akciğere alınan nefeste, diyafram şişmiş bir paraşüt biçiminden aşağıya ve yanlara doğru çekilir. Akciğere hava alttan dolmaya başlar; karın bölgesi, havanın girebildiği oranda öne yana ve arkaya doğru genişler. Arkada omurganın iki yanından başlanarak hareket elimizle kontrol etmek mümkündür. Bu bildiride verilecek olan görsel ve deneysel egzersizler; sağlıklı yaşamda, etkili konuşmada, şarkı söylemede, doğru nefesin kavranmasında ve diyafram hareketinin hissedilmesinde faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam, doğru nefes, etkili konuşma, şarkı söyleme, uygulamalar

ABSTRACT

If we consider the human body as a perfect instrument, we can only move from the premise that a careful observation is a good guidance for quality tone and perfect sound about how the body should work in the absence of adverse conditions. While body is producing excellent tones, the organs which are active in the field at this stage, for example larynx, are not enforced. It continues to produce sound and it echos effortlessly. This echo causes to make sound in high quality, dense, rich, warm and colorful tone. To carry

out that; the basic functions of the organism are satisfying the oxygen requirements and operating our breath which provide required energy for production of voice. Diaphragmatic breathing which can be summarized with the words inside, below and out is the most appropriate form to breath correctly. As mentioned in many sources, the diaphragm is a muscle which seperates the chest cavity from the abdominal cavity, and its flexible form provides the lungs convenience in breathing. In this form of breathing called the proper breath, the largest expansion of the lungs is provided, and received breath volume is more various than the others. In the breath form into the lungs, the diaphragm is pulled to down and sideways in the form of a blown parachute. It begins to fill the air at the bottom of the lungs and the abdominal region expands to forward, sideways and backward in the extent that air enters. It is possible to control with our movement hand by starting behind from the both sides of the spine. Visual and experimental exercises that will be given in this paper will be useful for healthy life, effective speaking, singing, understanding the proper breath and feeling the diaphragm movement.

Keywords: Healthy Life, Proper Breath, Effective Speaking, Singing, Applications.

GİRİŞ

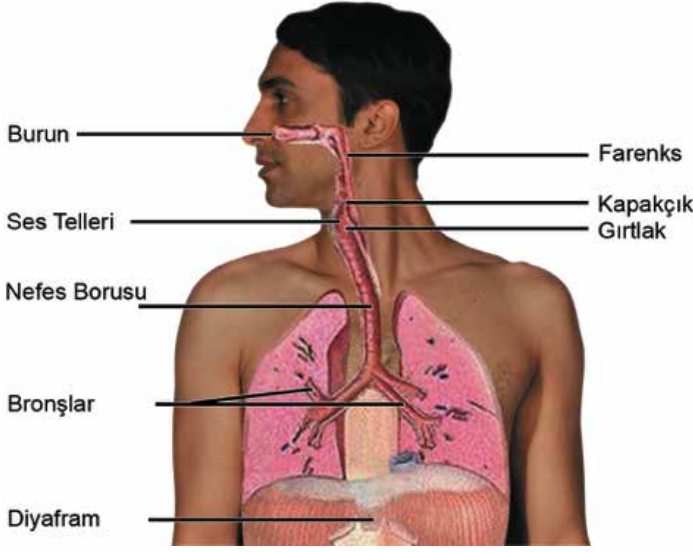
İnsanda sesi oluşturan organlar diğer canlılara göre oldukça gelişmiştir. İnsan sesi, daha doğrusu insan konuşması oluşurken katkıda bulunan o kadar çok şey vardır ki, bunlar bir araya gelince iki insanın konuşmasının aynı olma ihtimali yok denecek kadar azdır. Hatta her bireyin konuşması o kadar kendine özgüdür ki, telefonda sesin alttan ve üstten belirli frekansları yok edilmesine rağmen, açar açmaz ‘merhaba’ deyişinden karşımızdaki kişiyi tanıyabiliriz.

İnsanda ses, belli bir basınçla akciğerlerden gelen havanın gırtlak içerisinde ses tellerini titreştirmesi ile oluşur. Ancak tüm konuşma olayının organizatörü beyindeki bir bölgedir. Burada düşüncenin ana yapısı oluşturulur, kulak ve gözlerden gelen sinyallerle birleştirilir ve boğaza sinyal olarak gönderilir. Hayvanlarda ise beyinde böyle bir bölge yoktur. Bazı papağan, muhabbet kuşu hatta karga türlerinin konuşmaları onların ezberleme ve tekrar edebilme yetenekleridir. Bilinçli bir konuşma söz konusu değildir (Helvacı, 2012).

İnsan bedenini mükemmel bir enstrüman olarak düşünürsek, olumsuz koşulların yokluğunda bedenin nasıl çalışması gerektiği ancak, dikkatli bir gözlemin kaliteli ton ve mükemmel ses için iyi bir kılavuz olduğu önermesinden hareket edebiliriz. Beden mükemmel tonları üretirken, bu aşamada etkin rol alan organlar örneğin gırtlak zorlanmaz, ses, üretimine devam eder ve zahmetsizce yankılanır. Bu yankı sesin kalitesi yüksek, gür, zengin, sıcak ve renkli bir tınıya sahip olmasına neden olacaktır.

İnsan sesi, çoğu kimsenin düşündüğü gibi yalnızca gırtlak içerisinde oluşan bir olay değildir. İnsan sesi, tüm vücudun mükemmel bir uyum içerisinde çalışması sonucu meydana gelir. İnsan sesinin normal çıkabilmesi için;

- Vücudun dik ve dengede olması,
- Göğüs kafesi, akciğerler ve solunum kasları gibi solunum sistemini oluşturan organların sağlam olması,



İnsan Sesinin Anatomisi

- Hava üfleyen organlar dışında sesin ince ayarını yapan gırtlığın tüm parçalarının sağlam olması,
- Sesin rengini belirleyen rezonans boşluklarının sağlıklı olması gereklidir.

İnsan vücudundaki bütün bu oluşumlar sağlam olsa bile eğer insanın iştmesi özürlü, hormon ve ruhsal dengesi bozuksa kaliteli bir ses elde etmek mümkün değildir. Sesi iyi anlayabilmek için bu organları biraz tanımak gerekir (Helvacı, 1995).

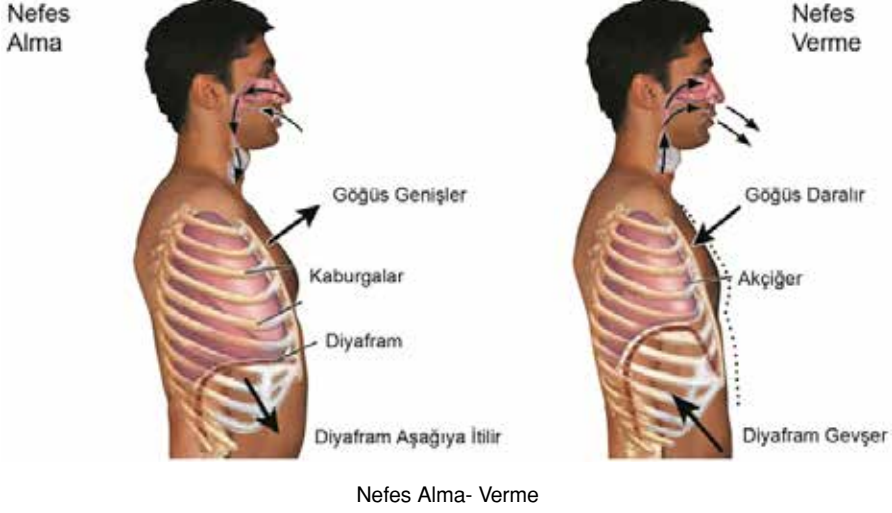
İnsan sesini oluşturan organları dört bölümde ele almak mümkündür;

- 1) Nefes Sistemi
- 2) Vibratör
- 3) Rezonatör
- 4) Artiküle organları olarak dört bölümde toplanmıştır (Helvacı,2003).

Bu bildiride sağlıklı yaşamın olmazsa olmazı olan nefes ve nefes sistemi ele alınmıştır. Aşağıda yapılacak açıklamalar herkesin rahatça anlayabilmesi için mümkün olduğunca tıbbi terimlerin Türkçe karşılıkları verilerek kullanılmaya çalışılmıştır

Nefes Sistemi

Solunumun temel işlevi, organizmanın hayatta kalabilmesi için oksijen ihtiyacını karşılamak ve ses üretimi için gerekli enerjiyi sağlamaktır. Nefes sistemi sesi oluşturan hava kitlesinin vibratöre iletilmesini sağlayan organlardan oluşmaktadır (Çevik, 1997). Aşağıda nefes alıp verme gösterilmiştir. Nefes almada diyafram aşağıya itilip düzleşmekte, göğüs ve karın bölgesi genişlemektedir. Nefes vermede ise, göğüs ve karın duvarı çökmekte, diyafram gevşeyerek yukarıya doğru bombeleşmektedir. Diyafram indiğinde mideye ve diğer iç organlara baskı yapar. Bu nedenle ağır bir yemekten sonra şarkı söylemek hatta konuşmak bile zorlayıcı olabilir.



Nefes Alma- Verme

Sağlıklı bir erişkinde, ses üretimi için (fonasyon) için gerekli akciğer kapasiteleri aşağıdaki gibi verilmiştir:

- Tidal Kapasite: Her normal solunumda alınıp verilen hava hacmi olup ortalama 500 cc kadardır.
- Komplemental Hava (inspirasyon soluk alma yedek hacmi): Normal tidal kapasitenin ötesinde, içeri alınabilen en fazla hava miktarı 1500-2000 cc.
- Supplemental Hava (Expirasyon Soluk Verme Yedek Hacmi): Normal tidal expirasyondan sonra dışarı verilen maksimum hava miktarı 1500-2000 cc.
- Residüel Volüm: maksimum soluk vermeden sonra atılmayıp akciğerlerde kalan hava hacmi 1000-1500 cc
- Vital Kapasite: Tidal Kapasite+Komplemental Hava+Residüel Hava 3000-4000 cc akciğerlerde ölçülen en yüksek hava hacmidir (Belgin,1996).

Aşağıda nefes sisteminde yer alan organlar ve işlevleri kısaca anlatılmaktadır:

Diyafram

Göğüs boşluğu ile karın boşluğunu birbirinden ayıran kubbe biçiminde bir kastır. Aşağıda şekilde görüldüğü gibi açılmış bir paraşüte de benzetilebilir. Nefes alırken alçalarak akciğerlere daha çok hava dolmasını sağlar. Nefes verirken, karın kaslarının da yardımı ile ihtiyaca göre ağır ağır ya da hızlı bir biçimde eski durumuna gelerek, havanın dışarı atılmasını sağlar.

Korku, sevinç, ağlamak, gülmek esnemek gibi duygular; diyafram gerilmeleri, kasılmaları ve titremeleriyle belirlenir (İkesus, 1965).

Akciğerler ve Nefes Borusu

Akciğerler, solunum aygıtının en önemli organlarıdır. Göğüs boşluğuna sağlı-sollu olmak üzere iki parça halinde yerleşmişlerdir. Soldaki kısım iki, sağdaki kısım ise üç parçadan meydana gelmiştir. Soldaki kısmın altında kalp bulunmak-

tadır. Bu nedenle, bu kısımdaki akciğer, sağdaki bölüme oranla daha küçüktür. Akciğerler; *Labül* denilen birçok küçük bölümden oluşmaktadır. Üzeri *Plevra* denilen parlak bir *seroz* zarla örtülüdür. Olgun bir erkekte akciğerlerin ağırlığı 1300 gr. kadınlarda ise 1000 gr. kadardır. Olgun bir erkek nefes aldığı zaman 5000 cm³, kadın akciğerleri ise 4000 cm³ hava alır. Ancak alınan havanın 2500 cm³'ü daima yedek olarak saklanır (Göğüş, 1994).

Akciğerlerin işleyişi tıpkı bir körük gibidir. Bu körük hareketi iki çeşittir. Nefes alma ve nefes verme. Sesin oluşturulmasına ait hareket enerjisi, göğüsün çalışmasına sıkı sıkıya bağlıdır.

Akciğerlerdeki havayı almaya ve çıkarmaya yarayan organ nefes borusudur. Biri sağda, diğeri solda olan akciğerler ortalarına yukarıdan aşağıya doğru giren nefes borusunun iki kanadına asılı gibidir. İki kola ayrılmış olan nefes borusu, akciğerlerin arasına örümcek ağı gibi yayılmış durumdadır.

Doğru Duruş (Posture)

Sağlıklı bir yaşam ve doğru nefes alabilmede duruşumuz çok önemlidir. Bir kişi bir müzik aletini çalmayı öğrenmeye başlarken nasıl ki önce çalgısını doğru tutmayı öğreniyorsa, doğru nefes, etkili konuşma ve şarkı söyleme eğitimi alan kişi de ilk olarak doğru vücut duruşunu öğrenmelidir. Kafa, göğüs ve kalça omurga tarafından hepsi birbirinin altına gelecek şekilde desteklenmelidir. Kafanın duruşu, çenenin serbest olmasına izin verecek şekilde olmalı, boğazı geriye çekmemeli dolayısıyla bu bölgede bulunan kasların gerilmesine meydan vermemelidir. Kafanın bu duruşu, boyunda bulunan organların serbest kalmasını sağlayacaktır. Yüksek ya da dışarıda olan göğüs omuzların geriye gitmesini gerektirir. Fakat omuzlar bu durumda rahat olmalı, göğüs ve omuzların bu duruşu sağlanırken hazır oldaki bir askerin duruşu gibi, vücutta gerginlik olmamalıdır.

Bütün bu kaslar kendi üzerlerindeki etkilere göre dolaylı olarak kontrol edilirler. Örneğin; ayakta iken ağırlığımızı sol ayağımızın üzerine verdiğimizde sol kal-



A- Doğru Duruş

B- Yanlış Duruş

Doğru ve Yanlış Duruş

çamızın adaleleri sıkışacak ve diğer kalça da rahatlayacaktır. Eğer ağırlığımızı sağ ayağımıza geçirirsek gerginlik yer değiştirecektir. Biz bu hareketleri kaslarımızı değil, duruşumuzu düşünerek yaparız. Bu gibi durumlarda insan beyninin ilgili merkezleri, çalışması gereken kasları doğal olarak devreye sokmaktadır. Bu da bize yanlış duruş yüzünden vücutta gereksiz adale kasılmaları olabileceğini göstermektedir.

Bir ucu kafanın tam üzerine ve bir ucu göğüs kafesine bağlı iplerle asılı olan bir kuklayı hayal etmek, düzgün duruş için yardımcı olabilecek bir yöntemdir. Bu yöntem, kafayı dik tutmamızı sağlayacak, göğsü kaldıracak uygun pozisyonda durmamıza yardımcı olacaktır.

Doğru nefes alabilme ve şarkı söyleme eğitimine yeni başlayanlar için doğru duruş olarak sözünü ettiğimiz durum ilk derslerde zorlayıcı olabilir. Beden bilinmeyen ama hissedilen ve büyüyen doğal solunumun hareketini yerleştirmek için tepki verirken Şekil (A)'daki doğru duruş pozisyonu benimsemeye başlayacaktır. Sonra alışılmamış olan garip gelen bu duruş hissi azalır ve tam olarak yok olur.

Şarkı söyleme ve etkili konuşma eğitimine yeni başlayan öğrencilere derin nefes almaları söylendiğinde, omuzlarını kaldırdıkları, göğüslerini dışarı çıkardıkları, karınlarını iyice içeri çektiklerini ve kafalarını geriye ya da öne attıklarını görürüz. Bu hareketler karın boşluğundaki organları diyaframa doğru baskı yapmaya zorlar ve derin nefes almayı zorlaştırır. Bunun sonucu şarkıcı veya konuşmacı nefes vereceği zaman göğsünü indirmek zorunda kalır. Aslında aşağıda anlatılacak olan doğru nefesi almak için bunun tam tersini yapmak gerekmektedir. Göğüs ve omuzlar hareketsiz kalmalı, diyafram ve karın rahat hareket edebilecek pozisyonda durulmalıdır. Şekil (B) 'deki gibi vücudun 'S' şekline getirilmesi doğru nefes almayı engelleyeceği gibi, çökmüş bir karın duvarının yanlış ve çirkin bir duruş olduğu daima akılda tutulması gereken çok önemli bir konudur.

NEFES UYGULAMALARI

Şarkı söylemenin hiçbir evresi, nefes alıp verme konusu kadar eğitimcilerin ilgisini çekmemiştir. Şarkı söylemede nefes ilk sıradadır. Fakat onu anlamak ve öğrenmek kolaydır. İyi bir şekilde öğrendikten sonra da, öğretmenin yardımı olmaksızın pratiği yapılabilir (Vennard, 1967). Mario Celloci'nin 'Nefes almayı bilen, şarkı söylemeyi de bilir' düşüncesi ünlü şan pedagogları tarafından mantıksız sayılmaktadır. Çünkü nefes, teknik düzeyi belirlemede tek başına yeterli değildir (Reid, 1978).

Doğru Nefesi Anlamayı ve Kullanabilmeyi Geliştirici Egzersizler

Aşağıda verilecek olan görsel ve deneysel egzersizler; doğru nefesin kavranmasında ve diyafram hareketlerinin hissedilmesinde faydalı olacaktır. Egzersizler, doğal ve içgüdüsel solunum fonksiyonunu hissetmenize ve onu fiziksel olarak bedeniniz için yemek, enerji ve güç olarak sezmenize yardımcı olacaktır. Deneyleri yaparken özgürce ve rahatça nefes alın; bilinçli olarak doğru bir şekilde nefes almaya çalışmayın veya normal ya da zor olan herhangi bir şeyi yapmayın. Bu du-

ruşlarda içgüdüsel nefes alıp vermeyi rahat ve doğal bulacaksınız her ne kadar dik bir pozisyonda genelde hissettiğinizden garip ve farklı gibi olsa da. Bu egzersizlere eşlik eden çeşitli hareket duygularını dikkatlice not edin. Bu duyguları hatırlayın. Bilinen bir olay olarak keyif aldığımız doğal bir aktiviteyle bu duyuları bağdaştırın ve sanki gerçekçi bir şekilde bu aktivite ile meşgulmüş gibi her defasında bu duyguları yaşayın. Aşağıdaki egzersizler Ayhan Helvacı'nın "Şarkı Söyleme Eğitimi / Temel Konular ve Uygulamalar" adlı kitabından alınmıştır.

1. Egzersiz

Sert bir zemine sırt üstü yatarak bu nefesi hatasız bir şekilde gerçekleştirmek



Sırt Üstü Yatay Durumda Yapılan Nefes Alma Egzersizi

mümkündür. (Bunu sırt üstü yatarak uyuyan bebekleri gözlemleyerek de anlayabilirsiniz). Bu egzersizi, herhangi bir ağırlığı (bir çanta veya birkaç ansiklopedi gibi.) diyaframın bulunduğu bölgenin üzerine koyarak yapmak daha etkili olabilir. Nefes alındığında diyafram hareketi ile bu bölgeye dolan hava ağırlığı yukarıya doğru kaldırmalıdır. Nefes boşaltılırken ise ağırlık, nefesin dışarı çıkartılması için baskı yapacağından bir güç harcanmamalı olay kendi akışına bırakılmalıdır.

Eğer başlangıçta dik pozisyonda nefes alırken yanlış yaptığınızı yani, karın duvarınızın içeriye doğru hareket ettiğini ve nefes verirken de dışarıya doğru hareket ettiğini görürseniz vazgeçmemelisiniz. Bunlar, yatarken gözlemlediğiniz hareketlerin tamamen zıddıdır. Tekrar yatın ve bir kez daha rahat ve doğal olan solunum hareketini yapın. Bu hareketi ve hissi ezberlemeye çalışın. Sonra tekrar ayağa kalkın hareketi tekrar edin. Bunu defalarca denemeniz sizin için faydalı olacaktır.

2. Egzersiz



Eğilerek Nefes Alma Egzersizleri

Eğilerek nefes alma egzersizlerini tam dik (doğru duruş) pozisyonuna gelinceye kadar tam, yarım ve hafif eğilme olarak üç ya da dört aşamada yapabiliriz. Özellikle tam eğilmeye diyafram ve sırt bölgesindeki genişleme aşağıdaki önerilere uyarak çok rahatlıkla hissedilebilir:

- Kalça kısmından eğilin başınız bel kısmından aşağıya doğru sarksın. Kollarınız serbestçe aşağıya bırakılmalı, elleriniz yere değecekmiş gibi rahat ve dizleriniz hafifçe bükük olmalıdır.
- Aynı pozisyonda bedeninizin üst kısmını hiç kaldırmadan rahat ve doğal bir şekilde nefes alın.
- Dik pozisyonda durduğunuzda tekrar edebilmek amacıyla hareketi ve nefes aldığınızdaki genişlemeyi hissettiğiniz bölgeleri aklınızda tutmalısınız. Egzersizi uygularken yan kaslarınızın, sırtınızın bel kısmına kadar büyüdüğünü ve aynı anda karın duvarınızın da genişlediğini hissedeceksiniz. Tüm bel kısmının büyümesini, bir balonun havayla dolması gibi düşünebilirsiniz.
- Bu egzersizi hem eğik hem de dik pozisyonda defalarca tekrar edebilirsiniz.

Şekil deki yarım eğilme ve hafif eğilme egzersizlerini yaparken kollar yine serbest, dizler hafifçe bükük, vücudun belden yukarısı her defasında biraz daha yukarıda olmalıdır. Her nefes alışta genişlemenin biraz daha fazla olduğunu hissetmeli ve rahat ve akıcı bir nefes alıp vermeye çalışılmalıdır. Eğer genişleme tam olarak hissedilmezse tekrar tam eğilme egzersizine geri dönmeli doğal solunum dolayısıyla bel bölgesindeki genişleme tekrar hissedilmeye çalışılmalıdır.

3. Egzersiz

Bu egzersizde; yere (düz bir zemine) sırt üstü uzanılır, bacaklar birleştirilir ve rahat bir şekilde nefes alınıp verilir. Diyaframdaki hareket hissedildikten sonra avuç içleriyle yerden destek olacak şekilde bacaklar hafifçe yukarıya kaldırılır (yaklaşık 15-20cm). Bacakları kaldırmaya başlarken nefes alınır ve bir süre tutulduktan sonra nefes boşaltılarak bacaklar yere bırakılır. Bacakları yukarıda tutma



Sırt Üstü Yatıp Bacakları Kaldırarak Nefes Alma Egzersizi

süresi her denemede biraz daha uzatılmalıdır. Bu egzersiz hem diyafram kasını hem de karın kaslarını güçlendirir. Başlangıç aşamasında çok fazla zorlamadan kontrollü bir şekilde yapılması gerekmektedir.

4. Egzersiz

Çömelme egzersizi olarak adlandırabileceğimiz bu egzersiz;

- Ayak tabanınız yere tam basacak şekilde rahatça çömelin ve ayak parmaklarınızın üzerine doğru topuklarınızı kaldırın. Sert ve düz bir sırtı önlemek için leğen kemiğinizi alçak, yuvarlak ve öne doğru rahat tutun. Ellerinizi, dizlerinizin üstüne yerleştirin. Rahat ve doğal bir şekilde nefes alın, üç ya da beş saniye nefesinizi tutun ve yavaşça, sessiz bir şekilde nefes verin.
- Karına ait kasların büyümesi ile başlayan, yanlara, sırtta ve göğse devam eden ve karın kaslarında rahat ve sıkı bir hissetme ile biten doğru solunum döngüsünün hareketini aklınızda tutun. Bu egzersizi, iki veya üç defa tekrar edin.
- Nefesinizi rahatça tuttuktan sonra tam olarak nefes verin ve birkaç küçük, dinlendirici nefes alın. Sonra, tam olarak nefes alın ve bu nefes almanın yarısında sanki nefes kendisi sizi ağırlıksız ve ince bir şekilde yukarıya doğru kaldırmış gibi ayağa kalkın.
- Ayakta iken nefes alın ve sonra nefes verin. Çömelme pozisyonundaki aynı solunum hareketini aramaya çalışın.

Bu egzersiz, karın kaslarının beden duruşu ve solunumu için ne denli önemli bir fonksiyonu olduğunu göstermesi bakımından da önemlidir.



Çömelerek Nefes Alma Egzersizi

5. Egzersiz

Oturma egzersizi olarak tanımlayabileceğimiz bu egzersiz bir iskemle gereklidir.

- Leğen kemiğinin arka kısmındaki en uç yerinin bir sandalyenin ön ucuna gelecek şekilde öne doğru oturun. Dizlerinizin hemen üstüne ellerinizi yerleştirin ve rahatça ayaklarınızı düz olarak yere yerleştirin. Rahat ve doğal bir şekilde nefes alın, nefesinizi üç ya da beş saniye tutun ve yavaşça, sessiz bir şekilde nefes verin. Daha sonra ayağa kalkma eylemi yaparken nefes alın ve diyaframdaki hareketi hissetmeye çalışın.
- Karın kaslarında (çömelme pozisyonunun deneyimine benzer) sıkı bir hissetme ile biten tam solunum hareketini aklınızda tutun. Nefes verin ve üç ya da dört defa tekrar edin.
- En son nefes alma esnasında nefesinizi rahatça tutun ve oturma pozisyonundaki aynı duyguyu kaybetmemeye çalışarak ayağa kalkın.

- Ayakta iken nefes verin ve sonra nefes alın. Oturma pozisyonundaki aynı solunum hareketini bulmaya çalışın.



İskemlenin Ucuna Oturarak Nefes Alma Egzersizi

6. Egzersiz

Yaslanma egzersizi için bir masaya ihtiyaç vardır.

- Bir masadan 25-30 cm kadar uzaklıkta ayaklarınızın üstünde durun ve sanki bir gazete ya da resmi inceliyormuş gibi ellerinizi masanın kenarına yerleştirip öne doğru yaslanın. Rahat ve doğal bir şekilde nefes alın ve nefes verin.
- Sırttaki genişlemeyi ve nefes alıp vermede karın kaslarının hareketini aklınızda tutun.



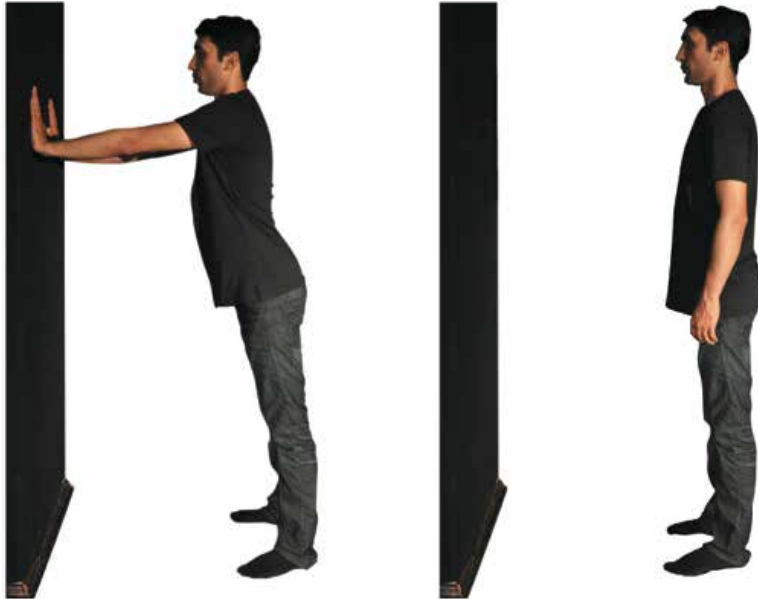
Masaya Yaslanarak Nefes Alma Egzersizi

- Geriye adım atın ve dik bir pozisyonda resmi elinize alarak ayakta durun. Kendinizi çok rahat bırakın ve aynı nefes döngüsünü hissederek incelemeyi sürdürün. Resmi masaya bırakın ve ellerinizi, serbest bir şekilde rahatça aşağıya sallandırın ve doğru solunumda hissettiğiniz hareketleri tekrar yaşayın. Duruşunuzu kontrol edin ve yavaşça, ritmik bir şekilde nefes alın ve verin.
- Doğru duruş pozisyonunda ayaktaiken önceki pozisyonlardaki aynı doğru solunum hareketlerini tekrar oluşturmaya çalışın.

7. Egzersiz

Duvarı itme egzersizi olarak da tanımlayabileceğimiz bir egzersizdir.

- Bir duvarın ya da sütunun 40-50 cm karşısında dik bir şekilde durun. Duvara doğru ellerinizi uzatıp nefes almayla birlikte itmeye çalışın ve bunu yaparken üç – beş saniye nefesinizi tutun. Kollarınızı gevşettiğinizde sessiz bir şekilde nefesinizi bırakın.
- Bu denemeyi dört–beş defa yaptıktan sonra, geriye adım atın ve dik bir pozisyonda ayakta durun. Ellerinizi, serbest bir şekilde bırakın rahatça sallansınlar ve doğru solunumda hissettiğiniz hareketleri tekrar yaşayın nefes alın biraz tuttuktan sonra yavaşça sessiz bir şekilde nefesinizi bırakın. Duruşunuza kontrol edin ve yavaşça, ritmik bir şekilde nefes alın ve verin.

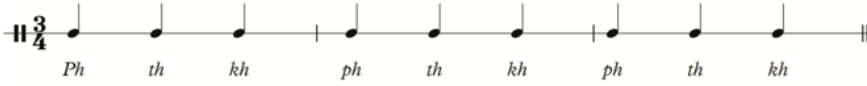


Duvarı İterek Nefes Alma Egzersizi

Aşağıdaki çalışmalar ise; diyafram bölgesini anlamaya ve diyafram kasının çalıştırılmasına yönelik farklı örnekler olarak kullanılabilir:

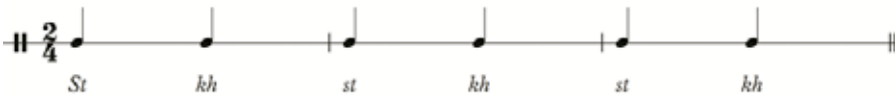
8. Egzersiz

- Yorgun ve susuz kalmış bir köpeğin solumasını taklit etmek.
- Ani korkma, iç geçirme, hapşırma ve güzel bir şeyi koklama.
- Uzakta olan bir kişiye ssssssst, ssssssst şeklinde kesik kesik seslenme.
- Her seslenişte crescendo (hafif başlayıp giderek yükselerek) düşünülmeli ve en güçlü yerde kesilmelidir. Sesin kesilme noktasında diyaframa uygulanan baskı iyi bir şekilde hissedilmelidir. Bu egzersiz diyaframı hissetmeye ve çalıştırmaya yönelik olarak düşünülebilir.
- Buharlı tren taklidi yapma. Bu daha küçük yaş grupları için de uygun sevimli bir çalışmadır. Diyaframı çalıştırıcı güzel bir egzersizdir. Bu çalışmayı yaparken, burun ve ağız yolu ile derin nefes alınmalı, ellerin diyafram hareketlerini daha iyi hissedebilmesi için, başparmaklar böbreklerin üzerine gelecek şekilde karın boşluğu üzerinde fazla bastırmadan tutulmalıdır.



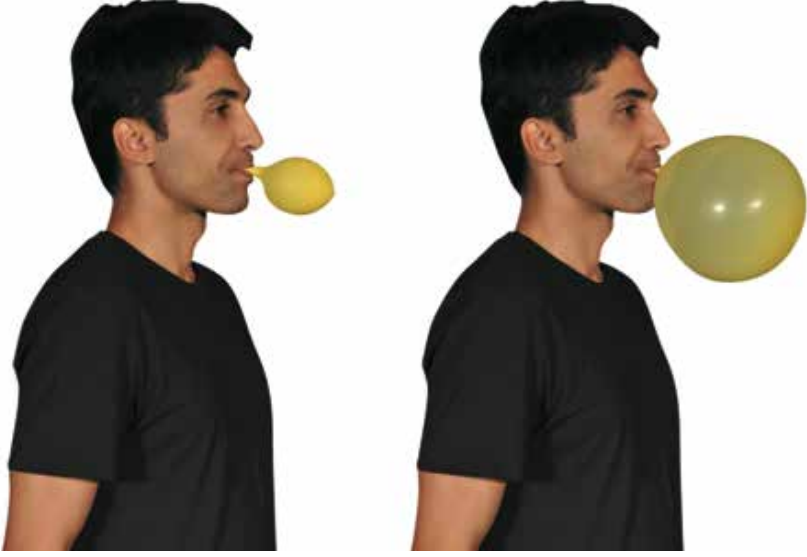
Bu egzersiz giderek hızlanarak yapılmalı, “ph”, “th”, “kh” ünsüzleri ağızdan patlatılarak çıkartılmalı ve arada nefes alınmamalıdır. Ellerin her hecede hareket ettiği aynadan gözlemlenebilir. Tempoyu giderek hızlandıracağımız için bir süre sonra baş dönmesi olabilir. Bu durumda bir süre dinlenmek gerekir. Egzersizden sonra kas gevşetici, özellikle boyun kaslarını gevşetici egzersizler yapmak faydalı olacaktır.

- Yine ritmik aralıklarla “st”, “kh” ünsüzleri ile çalışma yapılabilir. Giderek hızlanarak yapılmalı arada nefes alınmamalıdır. Ellerin diyafram hareketlerini daha iyi hissedebilmesi için, başparmaklar böbreklere gelecek şekilde karın boşluğu üzerinde fazla bastırmadan tutulmalı, diyaframın her hecedeki elleri hareket ettirmesi aynadan gözlenmelidir.



9. Egzersiz

Balon şişirme egzersizi olarak tanımlayabileceğimiz bu egzersiz için bir balon gereklidir. Önce balon 10 nefeste şişirmeye çalışılmalıdır. Daha sonra giderek nefes sayısı azaltılmalı ve her denemede bir nefes azaltılarak balon aynı şişlik seviyesine getirilmeye çalışılmalıdır. Bu egzersizi yaparken ağız kuruyabilir ve sıklıkla baş dönmesi görülebilir. Bu nedenle nefesin kuvvetlenmesi için önemli bir egzersiz olan bu çalışma sınırları zorlayacak kadar uzun süreli yapılmamalıdır. Bu egzersizi uygularken özellikle diyaframa yaptığınız baskıya dikkat ediniz ve mümkünse bir eliniz ile diyafram hareketini hissetmeye çalışınız.



Balon Şişirme Egzersizi

10. Egzersiz

Yine diyaframı çok iyi hissetmenizi sağlayacak ve nefesinizi kuvvetlendirecek egzersizlerden birisi de yanan bir mumu söndürme çalışmasıdır. Nefesi güçlendirmek amacıyla yapılan bu egzersizde belli bir uzaklığa yanan bir mum koyunuz (yaklaşık 50 cm) ve söndürmeye çalışınız. Eğer söndürmeyi başarırsanız mumu yeniden yakarak biraz daha uzağa çekiniz (yaklaşık 1 metre) ve tekrar söndürmeye çalışınız. Başarı sağlanırsa en son aşamada mumu oda içerisinde biraz daha uzak mesafeye koyunuz (1,5–2 metreden mumu söndürmek mümkündür). Yukarıdaki egzersiz gibi bu egzersizde ağız kuruluğu ve baş dönmesine sebep olabilir. Bu nedenle çok uzun süreli yapılmamalıdır.



Yanan Bir Mumu Söndürme Egzersizi

Yukarıdaki çalışmaları çoğaltmak ve çeşitlendirmek mümkündür. Bu egzersizler başlangıç aşamasında öğretmen eşliğinde çalışılmalı, konu iyice anlaşıldıktan ve belli bir aşama sağlandıktan sonra tek başına çalışmaya geçilebilir. Çalışmalar-daki amaç sağlıklı yaşam, etkili konuşma ve şarkı söylemede doğru nefes alışkanlığını bir refleks haline getirmek olmalıdır. Aksi durumda, nefes alışkanlığı takıntı haline dönüşebilir ve eğitim sürecinizi olumsuz bir şekilde etkileyebilir.

SONUÇ

Doğru nefes almanın önemini ve faydasını sağlıktan sanata, meslek olarak öğretilenden şarkıcıya, politikacıdan sporcuya kadar pek çok alanda saymak mümkündür. Bu çalışmada da bu tekrar vurgulanmış ve öğrenilmesine yönelik pratik yöntemler verilmeye çalışılmıştır. Özellikle verilen egzersiz örneklerinin evde iş yerinde yapılabilecek en çarpıcı ve kolay uygulanabilenleri seçilmiştir. Araştırma sonucunda; doğru nefes ile doğru duruş birbiriyle yakından ilişkilidir. Eğer doğru bir şekilde ayakta durursanız doğru bir şekilde nefes alabilirsiniz. Eğer doğru bir şekilde nefes alırsanız sağlıklı bir duruş takip eder. Fiziksel anlamda da bu böyledir. Doğru bir şekilde ayakta durup doğru nefes aldığımızda kendinizi kasla ilgili gereksiz gerginliklerden de korumuş olursunuz. Vücut, sağlıklı solunum ve beden ihtiyaçlarına cevap veren bir duruş ile desteklenmedikçe konuşma ve şarkı söyleme dâhil hiçbir fiziksel hareket etkili ve keyifli bir şekilde yapılamayacaktır. İçeride, aşağıda ve dışarıda sözcükleriyle özetleyebileceğimiz sağlıklı ve doğru nefes alma verme keyifli bir koklamanın, iç çekmenin, esnemenin ve gülmenin doğal, kendiliğinden ve dalgın hareketleri yoluyla aktif, içgüdüsel ve doğru bir şekilde oluşur.

Doğru solunumu öğrenmek eğer anatomik bir kusurunuz yoksa kendinizi gözlemleyerek ve doğru duruş pozisyonunu uygulayarak oldukça kolaydır. Eğer boyunuz kısa ise doğru duruş ve solunum ile daha uzun, eğer çok fazla uzun ve zayıf iseniz, kendinizi kesinlikle daha güçlü ve esnek hissedebilirsiniz (Helvacı,2013). Bunu bir boy aynasının karşısında sık sık kontrol ederek yapmak sizi kendi kendinizin öğretmeni yapacak ve faydalı olacaktır. Uzun süre bu çalışmayı nefes çalışmalarını ile birlikte yapmak, istenilen fonksiyonu refleks haline dönüştürecek ve her durumda, eğilirken, çömelirken, diz çökerken veya yan yatarken bedeninizin doğal olarak rahatça iyi nefes almasını sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Belgin, E. (1996), *Ses Anatomisi, Doktora Programı Ders notları, Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Müzik Bölümü, Ankara.*
- Çevik, S. (1997), *Koro Eğitimi ve Yönetim Teknikleri, Doruk Yayıncılık, s. 35-45, Ankara.*
- Göğüş, İ. (1994), *Sanatta Yeterlik Tezi, İ.T.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.*
- Helvacı, A. (1995), *Ses Eğitiminde Nefes ve Atak, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.*
- Helvacı, A. (2003), *Ses Eğitiminde Register ve Rezonans Bölgelerinin Kullanım Özelliklerinin Ses Kalitesine Yansımaları, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Helvacı, A. (2012), *“Şarkı Söyleme Eğitimi / Temel Konular ve Uygulamalar” Ekin Yayınevi, Bursa.*
- İkesus, S. (1965), *Ses Eğitimi ve Korunması, Milli Eğitim Basımevi, s.13-16, İstanbul.*
- Lessac, A. (1997), *The Use and Training of the Human Voice, Cover by David Simon, Fourth Printing, Feb. 1965, pp. 20-79.*
- Reid, L. C. (1975), *Psyche and Soma, Joseph Patelson Music House, s. 35-55, New York.*
- Vennard, W. (1967), *Singing (The Mechanism and The Tecnic), Carl Fisher Inc., s. 18,22 New York.*

SORULAR:

Arş. Gör. Hande Devrim KÜÇÜKEBE: Müzik okullarında daha çok diyafram nefesi üstünde çok duruluyor. Çok da durulması gereken bir konu sizin de ifade ettiğiniz gibi...ben kendi adıma konuşayım. Ben diyafram nefesi üzerinde çok durduğumda bu sefer göğüs kafesimde sıkıntı hissediyorum bu arada. Ya da nefesimi nasıl alacağımı ya da yan nefesleri nasıl alacağımı tam olarak bilemiyorum. Bununla ilgili bir kaynak, egzersizler ve görsel olarak önerebileceğiniz bir kaynak var mı?

Cevap: Kaynak olarak, reklam olacak ama kendi kitabımı önerebilirim. “Şarkı Söyleme Eğitimi Temel Konular ve Uygulamalar” isimli bir kitabım var onu İdefix’den alabilirsiniz. Bu egzersizlerin hepsi doğru şarkı söyleme, nefes, her şey var orada, onu önerebilirim.

HEKİMBAŞI ABDÜLAZİZ EFENDİ VE ÜNLÜ GÜFTE MECMUASI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA (MÛSİKİ-TIP İLİŞKİSİ)

A STUDY ON HEKİMBAŞI ABDULAZİZ EFENDİ AND
HIS FAMOUS LYRIC COLLECTION

Yrd. Doç. Dr. Nuri ÖZCAN

Istanbul Medipol Üniversitesi, Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi, Müzik Bölümü Türk Müziği Anasanat Dalı,
nuriozcan2007@gmail.com

ÖZET

İnsanoğlunun serüveninde ilimler arası münasebet çok tabii karşılanmıştır. Bu durum, dinî ilimlerde olduğu gibi sosyal ve fen ilimlerinde de pek çok örnekleriyle karşımıza çıkmaktadır. Bu çerçevede mûsiki-tıp ilişkisi bilhassa dikkati çekmiştir. Tarihin eski devirlerinden günümüze kadar bu birliktelik olumlu sonuçlarıyla ve ortaya konan yeni eserlerle ilimler tarihindeki yerini almıştır. Ünlü tıp âlimi ve İslâm filozofu İbn-i Sînâ (ö.1037) ve takipçilerinden şair ve hekim Hasan Şuûrî Efendi (ö.1693-1694) ile Hekimbaşı Gevrekzâde Hasan Efendi (ö.1727) de yazmış oldukları eserlerle mûsikinin “insan üzerindeki tesirleri ve tedavi edici yönü” üzerinde ilmî olarak durmuşlardır. Bu örnekleri 20. yy’da bestekâr ve tıp adamı Osman Şevki Uludağ (ö.1964) ile günümüzde Selahaddin İçli (ö.2006), Alaeddin Yavaşca ve Nevzat Atlığ ile devam ettirebiliriz.

İşte bu yelpazenin önemli köşelerinden birinde de müderris, şair, bestekâr Hekimbaşı Abdülaziz Efendi(ö.1783) bulunmaktadır. Dönemin “etibbâ-yı şehriyârî”leri arasında yer alan Abdülaziz Efendi, mûsiki ilminin yanı sıra ilm-i ahkâm-ı nücûm (astroloji)a vukûfiyetiyle de tanınmaktaydı. Bu bildirimizde onun eserleri arasında önemli bir yeri olan ve bilinen müellif hattı tek nüshası Süleymaniye Kütüphanesi’nde (TY, 3866) mevcut bulunan Mecmûatü’l-letâif sandûkatü’l-maârif adıyla anılan mûsiki mecmuasını konu edineceğiz. Mûsiki kaynaklarımız içerisinde farklı konumu itibarıyla değerlendirilen bu güfte mecmuasını detaylarıyla tanıtmaya ve mûsikimizdeki yerini tespit etmeye çalışacağız.

Anahtar Kelimeler : güfte, hekimbaşı, nakış, semâî, mecmua

ABSTRACT

In human’s adventure was accepted the relationship between science very natural. This situationis also seen many examples of the social and natural sciences as well as religious sciences. In this context, the relationship between music-medicine has attracted in particular attention. From the ancient times up to the present date, this association has taken its place in the history of science with the positive results and set out new work.Famous medical scholar and Islamic philosopher Ibn-i Sina(Avicenna, d.1037), the poet of his followers and practitioners Hasan Şuûrî Efendi(1693-1694)

and Hekimbaşı Gevrekzâde Hasan Efendialso(d.1727), they were interested in the scientific the human aspect and the therapeutic effects of music. These examples could continue with Osman Şevki Uludağ (composer and physicians, d.1964) in the 20th century, Selahaddin İçli (d.2006), Alaeddin Yavaşca and Nevzat Atlığ nowadays.

Here there is also one of the most important corners of the spectrum “professor, poet, composer Hekimbaşı Abdulaziz Efendi” (d.1783). In those years, AbdulazizEfendi was taking place among the “palace physicians”. He is known the knowledge of astrology as well as music. In this paper, our topic will be “Mecmûatü'l-letâif sandûkatü'l-maârif”. This work is named lyric collection which is an important place amonghis works, and the only known print in the Süleymaniye Library(TY, 3866). We will try to locate and introduce it in our music by details that has the different locations in the magazines lyricsof our musical sources.

Keywords: Hekimbaşı Abdülaziz Efendi, Lyric Collection

GİRİŞ

Mûsiki tarihimize göz gezdirdiğimizde, farklı ilimlerde şöhret bulmuş pek çok ilim sahibinin, kendi sahalarının dışında ayrıca mûsiki ile de teorik ve pratik olarak ilgilendiklerine şahit olmaktayız. Felsefe, tarih, sosyal ve dinî ilimlerin yanı sıra özellikle tıp alanında bu ilginin daha fazla olduğu dikkatlerden kaçmamaktadır. İbn-i Sînâ (ö.1037), ünlü bir hekimdir. Ancak *Şifa* ve *Necât* adlı eserlerinde, mûsiki ilmine ait bilgiler için sözü edilir bölümler ayırmıştır. Kanuni Sultan Süleyman Han (1520-1566) döneminin saray hekimi olan Mûsâ b. Hâmûn'un pa-dışaha ithaf ettiği eserinde, mûsikinin etkilerinden uzunca söz eder. Ayrıca şâir-hekim Hasan Şuûrî Efendi (ö.1693-1694) *Ta'dilü'l-emzice*, Hekimbaşı Gevrekzâde Hâfız Hasan Efendi (ö.1801) *Netîcetü'l-fikriyye fî tedbirî velâdeti'l-bikriyye ve Risâletü'l-mûsikiyye mine'd-devâ'r-rûhâniyye* adlı eserlerinde mûsikinin insan üzerindeki tesiri ve hastalıkların tedavisindeki rolü üzerinde durmuştur. İlim ve kültür tarihimizde bu yöndeki çalışmaların örnekleri çoğaltılabilir. Devam eden bu ilginin 20.yüzyıldaki örnekleri arasında Dr. Osman Şevki Uludağ ve Dr. Ala-addin Yavaşca'ya da özellikle zikretmeliyiz. İbn-i Sînâ'dan Alaaddin Yavaşca'ya uzanan bin yıllık bir serüven.

Osmanlı döneminde XVIII. yüzyılın önemli hekimlerinden olan ve aynı zamanda “hekimbaşılık” görevinde bulunan Abdülaziz Efendi de, tıp alanındaki çalışmalarının yanı sıra dönemin önemli mûsikişinasları arasında yer almıştır. Hekimlik hûviyetinin yanı sıra müderrisliği, şâirliği ve bestekârlığı ile de bilinen Abdülaziz Efendi ayrıca derlemiş olduğu bir güfte mecmuasıyla da mûsikiye olan vukûfunu ortaya koymuştur.

Bu bildirimizde, ilim ve sanatın birlikte yürütüldüğü Osmanlı kültür ortamında yetişmiş Hekimbaşı Abdülaziz Efendi ve kaleme aldığı, mûsiki kaynaklarımız arasında önemli bir yeri olan “güfte mecmuası”nı konu edineceğiz:

Babası, meşhur Osmanlı tarihçisi Mehmed Subhi Efendi'ye nisbetle “Subhizâde” lâkabıyla tanınan, şiirde kullandığı “Aziz” mahlâsından dolayı “Aziz Efendi” olarak anılan Subhizâde Abdülaziz Efendi 1736'da İstanbul'da doğdu.

İstanbul medreselerindeki öğreniminden sonra tıp çalışmalarına yöneldi. Ailesi tarafından tıp tahsili için gönderildiği Viyana dönüşü hekimbaşı, hattat ve şâir Kâtibzâde Mehmed Refî' Efendi'nin yardımıyla saraya alınarak saray hekimleri arasına girdi.

1757'de müderris olan ve bu görevi uzun süre devam ettiren Abdülaziz Efendi 19 Şubat 1776'da Sultan I. Abdülhamid döneminde hekimbaşılığa getirildi ise de bu görevinden 16 Aralık 1776'da, daha bir yılı doldurmadan azledildi. 1782 sonlarında Kudüs pâyesiyile Üsküdar Mevleviyeti'ne tayin edildi. 1783'te İstanköy'e sürgün edilmesinden az sonra aynı yıl orada vefat etti.

Arapça, Farsça, İtalyanca, Latince ve Fransızca bilen Abdülaziz Efendi, bilhassa tıp alanında yaptığı tercümelerle Batı'daki hekimlik çalışmalarını tanıtmış ayrıca edebiyat, mûsiki ve astrolojiyle de ilgilenmiştir. Türkçe ve Farsça şiirlerden müteşekkil yaklaşık 1500 beyitlik bir divanı; tebliğimizin konusu olan son derece düzenli, mükemmel bir mûsiki mecmuası ve 6 adet bestesi günümüze ulaşmıştır. Tercümeleleri şunlardır: 1) *Kıtaâtü nekâve fî tercemeti kelîmâtü Boerhâve: Hollandalı hekim Boerhaave'nin Hastalıkları teşhis edip evde tedavi etme ve ilaç kullanma kaideleri* adlı Latince eserinin Türkçe tercüme ve şerhidir. Eser, Osmanlı-Türk Tıp tarihinde Avrupa tıbbından yapılan ilk tam tercüme olması bakımından önem taşımaktadır. 2) *Terceme-i Burhânü'l-kifâye*. Ali b. Muhammed eş-Şerîf el-Bekrî'nin astrolojiye dâir Burhânü'l-kifâye adlı Farsça eserinin tercümesidir. 3) *Terceme-i Eşcâr u Esmâr*: Alâaddin Alişah b. Kâsım el-Hârizmî'nin astrolojiye dair kaleme aldığı Eşcâr u Esmâr adlı, içerisinde mûsikiye dair bir bölümün de yer aldığı Farsça eserinin tercümesidir.

Yukarıda da zikrettiğimiz gibi, XVIII. yüzyılda Osmanlı sarayında hekimlik ve hekimbaşılık görevi yapmış bir tıp adamı olan Subhîzâde Abdülaziz Efendi'nin kaleme aldığı güfte mecmuâsı ile ilgili bilgilere geçmeden önce "güfte mecmuaları" hakkında kısaca bilgi vermek isterim: Güfte mecmuaları, geçmiş dönemlerdeki mûsiki eserlerinin güftelerini zamanımıza ulaştıran en önemli kaynaklardır. Bu suretle yapılan çalışmalar, güftelerin, günümüze doğru bir şekilde ulaşmasını sağlamakla kalmayıp Türk mûsikisi repertuarının tespitinde de önemli roller oynamaktadır. Ancak metinlerin yanı sıra ayrıca bestekârlar hakkında kısa biyografik bilgiler içermesi, mûsiki tarihimiz bakımından bu mecmuaların önemini ortaya koymaktadır. Öte yandan güftelerin yanında zaman zaman rastlanan küçük bilgiler bile, dönemin birinci elden canlı şahitleri olarak araştırmalara daima katkılar sağlamaktadır.

Bu cümleden olarak dünya kütüphanelerinde ve tabî ki İstanbul kütüphanelerinde dinî ve dindışı güftelerin yer aldığı el yazması pek çok güfte mecmuası bulunmaktadır. Benim de uzun süre üzerinde çalıştığım bu güfte mecmuaları arasında, son derece düzenli ve özenle yazılmış nüshalar olduğu gibi, karmaşık ve bir düzene bağlı kalmaksızın yazılmış güfte mecmualarına da rastlanmaktadır. İşte üzerinde duracağımız Abdülaziz Efendi'nin güfte mecmuası, büyük özen göste-

rilerek hazırlanmış “özel” mecmualardan biri olup, bilinen tek nüshası İstanbul Üniversitesi Nâdir Eserler Kütüphanesi Türkçe Yazmalar Bölümü’nde 3866 numarada kayıtlıdır.

Mecmuanın Adı ve Nitelikleri

Mecmua, kahverengi deri bir cild içerisinde, 399 yapraktan (varak) müteşekkildir. Yapraklar 202x153 mm. ölçüsünde; açık saman renkli, âharlı ve orta kalınlıkta olup; mecmua içerisindeki eserler, 1-4 sütun arasında değişen bir sayfa düzeni ile sıralanmıştır. Abdülaziz Efendi’nin bizzat kendi eliyle (hatt-ı desti) ve ta’lik hattıyla yazılmış olan mecmu,1a yaprağındaki “Edip nazar bu cöngü adını dedi Ârif / Mecmûatü’l-letâif sandûkatü’l-maârif” beytinden dolayı “Mecmûatü’l-letâif sandûkatü’l-maârif” adıyla anılmaktadır.

Mecmuanın Muhtevası

Dindışı formdaki eserlerin yer aldığı mecmua, klasik güfte mecmuaları şeklinde düzenlenmiştir. Baş tarafta (2a-4b) yapraklarında tezhipli bir kompozisyon altında “Manzûme-i fihrist-i Sâmi Efendi” başlığıyla, ünlü Osmanlı vak’anüvisi, hattat ve şâir Arpaeminizâde Mustafa Sâmi Bey’in (ö.1734) 66 beyitlik bir makam fihristi bulunmaktadır. Rast ile başlayıp eviçle sona eren ve 59 makam isminin geçtiği bu makam fihristi, şâirin bu konuyla ilgili yazdığı mesnevîsinden alınmıştır.

Makam fihristi manzumesinden sonra, bu fihristteki sıra gözetilerek “Der makâm-ı” başlığı altında, fihristteki manzume esas alınarak, orada takip edilen makam sırasıyla eserler kâr, nakış, rubâiyât, şarkiyât veya kâr, rubâiyât, şarkiyât, semâiyât ara başlıklarıyla sıralanmıştır.

Mecmuanın ana bölümünü teşkil eden, 56 makamdan eserlerin sıralandığı, bu “antoloji” bölümünden sonra, yine makam sırası gözetilerek yazılmış uzunca bir peşrev listesi yer almaktadır. Daha sonra çeşitli makamlardaki peşrevleri gösteren bir bölüm ve ardından usul vuruşlarını gösteren bir tablo ile Arap ve mehterân-ı alem usulleri; terkiplerin başlangıç ve karar perdelerinin tarif edildiği ve makamların insana etki ettikleri vakitlerin açıklandığı bir bölümle, makamların burç ve yıldızlarla olan münâsebetlerinin anlatıldığı bilgiler yer alır.

Mecmuadaki Sözlü Eserler

Mecmuada 56 makam içerisinde, yukarıda zikredilen arabaşlıklar altında 3219 sözlü eser tespit edilmiştir. Mecmuadaki eserlerin bir kısmının bestekârı, güftele- rin çoğunun yazar ismi belirtilmemiştir.

El yazmasında 94 adet kâr; 1469 adet beste; 215 adet nakış; 1018 adet semâiyât başlığı altında şarkı semâî, nakış semâî ve semâî; 422 adet şarkı ve 11 adet çoğu Farsça yazılmış savt olmak üzere toplam 3229 bestelenmiş eser tespit edilmiştir.

Eserin, bestekâr bakımından da son derece zengin olduğunu söylemeliyiz. El yazmasında tespit ettiğimiz bestekârların, lâkaplarıyla birlikte adlarını alfabetik

olarak şu şekilde sıralayabiliriz: Abd Ali, Abdî (Takyeci), Abdî (Teberdâr), Abdi Çelebi (Na'than), Abdullah (Müezzin), Abdullah Çelebi, Abdurrahmân (Yağlı), Abdülbâki Ağa (Bâki Ağa), Abdülfettâh, Abdürrahim, Acemler, Âhenî Çelebi, Ahmed (Hazinedâr), Ahmed (Mehter), Ahmed (Selânikî), Ahmed (Şive), Ahmed (Surnazen), Ahmed Çelebi (Müezzin), Ahmed Efendi (Gonca), Ali Ağa (Müezzinbaş), Ali Ağa (Peşkirî), Ali Paşa (Basra Valisi), Â'mâ, Amber Ağa, Andelîb, Â'rec, Avvadzâde, Avrâm, Aysî, Aziz Efendi, Baba Nevâî, Bacızâde, Bağdâdî, Bahrî Ağa, Bekir Çavuş, Beyrûtî (Bîrûtî ?), Boncukçu (Yahûdî), Cemal Hüseyin Ağa, Cerrâh Müezzini, Cevher Ağa, Ciğerdelen, Cihangîrî, Corcî, Çârşeb, Çorbacızâde, Çukadar Ağa, Çultutmazoğlu, Dede (Derviş Ali, Şiruganî), Derviş Abdî, Derviş Hüseyin, Derviş Mehmed, Derviş Mustafa, Dervi Ömer (Bağdâdî), Derviş Yûsûf (Â'mâ), Dilhayat, Es'ad Efendi, Gulâm (Gulâmşâdî), Hâc(ı) Ömer, Hâc(ı) Kâsım, Haffâfzâde, Hâfız (Post), Hâfız Kömür, Hahâm, Halîfezâde, Hasan (Serrâc), Hasan (Şeyh, Şâmî), Hasanefendizâde, Hasan Ağa (Çırağânî), Hasan Ağa, Hulûsî, Hatîbzâde, Hibbetullah, Hindî(ler), Hoca Abdülkâdir, Hûbyârzâde, Hüseyin Efendi (Hattât), Hüseyin Lahsâbî, Hüseyin Şâh, Itrî, İbrahim (Â'mâ), İbrahim Ağa (Misk), İbrahim Çavuş (Kürkçüzâde), İmam (İmam Ağa), İsmail Ağa (Burûsevî), İsmail Ağa (Müezzin), İsmail Çavuş, İsmâilefendizâde, Kadrî, Kaptanzâde, Kara Durmuş, Kâsım Ağa, Koca Osman, Kurbî, Küçük İmam, Küçük Müezzin, Mahmud Çelebi (Diyarbekrî), Mehmed (Hakkâk), Mehmed (Kethüdâ-yı Sadrâlî), Mehmed Ağa (Antâbî), Mehmed Ağa (Kemânî), Mehmed Ağa (Tanbûrî), Mehmed Bey (Sipâhiler Ağası), Mehmed Çavuş (Tanbûrî), Mehmed Efendi (Üsküdârî), Mehmed Efendi (Vardâdî), Mehmed Safa eş-Şâmî, Memiş Ağa, Mîr Mehmed, Molla, Molla Ahmed, Molla Halîl, Muharrem Efendi, Murad Ağa (Şeştârî), Mutribî, Müsahib Paşa, Musallî (Muslî Efendi), Mustafa Ağa (Hânendebaş), Mustafa Ağa (müezzin), Mustafa Ağa (Câmeşûyan), Mustafa Ağa (Tab'î), Müezzinzâde, Mü'min Ağa, Nakşî Çavuş, Na'lçe Ali, Na'li, Na'ne, Nasuhpaşazâde Ömer Bey, Na'tî Damadı, Nazîm, Nazîrîzâde, Nihâvendî, Nûrî Efendi, Osman (Çöğürçü), Osman Ağa, (Müezzibaşı), Osman Çelebi (Galatavî), Osman Efendi (Mevlevî), Osman Paşa (A'rec), Ömer Ağa (Tanbûrî), Ömer Çelebi (Sermüezzin), Parsâ Efendi, Pendârî, Receb Reşîd Efendi, Rif'at Sâlih Çavuş (Hamâmîzâde), Servetî, Seyyid Ahmed Ağa, Seyyid Çelebi (Na'thân), Seyyid Mehmed Ağa, Seyyid Nûh, Solakzâde, Süleyman Ağa (Kemânî), Sütçüzâde, Şa'ban Çelebi, Şâh Abbas, Şâh Tâhir, Şehid Ali Paşa, Şehlâ, Şerîf Çelebi, Şükrü Ali Ağa, Taşçızâde, Tavukçuzâde, Tayyârzâde, Tesbîhî Emîr, Tomtom (Domdom) İmam, Tosunzâde, Türkmenler, Uncu Emîr, Yahyâ Lahsâvî, Yûsuf (Habîbzâde), Yûsuf Çelebi, Zaharya, Zeki Halil Efendi.

Mecmuada toplam 94 adet **kâr** tespit edilmiştir. Klâsik mûsikimizin sanat değeri yüksek formlarından olan kâr formunun en büyük bestekârı olarak öteden beri, "Hoca" lâkabıyla tanınan Abdülkâdir Merâgî bilinmektedir. Bu eserde de Hoca Abdülkâdir'in 49 kârı tespit edilmiştir. Onu 12 eserle Ayntâbi Mehmet Ağa, 7 eserle de Abd Ali takip eder. Ünlü Itrî'nin 2 kârının yer aldığı yazmada Koca Osman, Hatîbzâde ve Bekir Çavuş'un da birer kârları bulunmaktadır.

Mecmuada en çok kâr, 10 adetle rast makamında mevcuttur. Onu 9 adetle ırak, 7 adetle segâh ve hüseyinî, 6'şar adetle evic, sabâ ve pengâh takip eder. Mâye, muhâlif, muhayyer-büselik, hicaz, kürdî, küçek, düğâh, aşîran ve nühüft makamlarında ise birer kâr bulunmaktadır.

Mecmua'da **beste** formunda 1469 eserin güftesi mevcuttur. En çok bestenin, 125 adet ile hüseyinî makamında bestelendiğini görüyoruz. Bunu 92 adetle uşşak, 81 adetle acem, 79 adetle nevâ, 68 adetle sabâ makamlarındaki besteler takip etmektedir. Mecmuada bu formda en az beste 3'er eserle selmek, hümâyûn, zâvil; 2'şer eserle zemzem, nevrüz-acem ve 1'er eserle necd, müberka' makamlarıdır. Bu formun bestekârları arasında en çok eseri bulunan ise 166 eserle Itrî'dir. Onu 143 eserle Hâfız, 113 eserle Receb, 90 eserle nâzim takip etmektedir. Yazmada ayrıca Tosunzâde'nin 47, Hasan Ağa'nın 40, Bekir Çavuş'un 33, Koca Osman'ın 13, Küçük Müezzîn'in 6, Küçük İmam'ın 3 ve Dilhayât'ın 1 bestesi yer almaktadır.

El yazmasında **nakış** formundaki eserlerin sayısı 213'dür. Bu formda en çok beste 17 eserle hüseyinî makamındadır. Onu 14 eserle sabâ, 11'er eserle segâh ve ırak, 10 eserle rast, 9 eserle nevâ, 8'er eserle eviç, uzzal makamları takip eder. Nakış formunun en az kullanıldığı makamlar ise 3'er eserle mâye, muhâlif, arabân, aşîrân, hûzî, zâvil; 1'er eserle râhatülervâ, müsteâr, zîrefkend, muhayyer büselik, gerdâniye, zîrcûle, düzürg, büselik-aşîrân, necd, küçek ve rehâvîdir. Hoca Abdülkâdir bu formda en çok eseri bulunan (40) sanatkârdır. Onu 18 eserle Acemler, 11 eserle Antâvî Mehmet Ağa, 8 eserle Baba Nevâî takip eder. El yazmasında Hâfız, Itrî, Âmâ İbrahim, Nâzîm'in 3, Koca Osman'ın 2; Hahâm Abd Alî, Receb, Na'lçe Ali, Zeki Halil gibi bestekârların da bire eseri bulunmaktadır.

Şarkı formu mecmuada, diğer klâsik formlara göre eser sayısı bakımından daha az yer almaktadır. Bu formda en çok şarkı bulunan makam, 52 eserle bayâtî olup onu 51 şarkı ile hüseyinî makamı takip eder. Hüseyinî makamının ardından en çok şarkı 31 eserle acem, 29 eserle babatâhir, 24 eserle büselik-aşîran ve 20 eserle sabâ makamlarında yer almaktadır.

Bu formda uzzal, necd, nevrüz-acem, hûzî ve rehâvî makamlarında 1'er eser kayıtlıdır. Şarkı bestekârları arasında en çok eseri bulunan ise Enfi, Burnâz, Hulûs lâkaplarıyla tanınan Hasan Ağa olup bu mecmuada 97 şarkısı tespit edilmiştir. Hasan Ağa'yı 30 eserle Tosunzâde, 15'er eserle Bekir Çavuş ve Hâfız, 10 eserle Nazîm, 9 eserle Abdülbâki Ağa takip eder. Ayrıca bu formda Itrî ile Koca Osman'ın 3'er, Esad Efendi'nin 2 şarkısının kayıtlıdır.

Aziz Efendi'nin bu mecmuasında beste formundan sonra en çok eserin "semâiyât" başlığı altındaki bölümlerde kaydedildiği görülüyor. Mecmuada makamların "semâiyât" bölümleri içerisinde 147 adet şarkı semâî, 222 adet nakış semâî ve 652 adet semâî olmak üzere toplam 1018 adet eser tespit edilmiştir. Bu bölümdeki en çok eserin yer aldığı semâîlerde bir hayli bestekârı belirtilmemiş eser mevcuttur. Semâîlerin en çok yer aldığı makam 56 adetle hüseyinî makamıdır. Bunu 39 adetle bayâtî, 37 adetle segâh, 33 adetle eviç, 31 adetle nevâ takip etmekte-

tedir. Semâilerin en az kullanıldığı makamlar ise 3'er eserle mâye ve sultânîrak; 2'şer eserle müsteâr, zîrcüle, büzürg, kûçek, hûzî; 1'er eserle zîrefkend, zemzem, müberkâ'dır. Bu formda en çok eser 65 adetle Hâfız'a aittir. Onu 52 adetle İtrî, 31 adetşe Bekir Çavuş, 28 adetle Receb, 23 adetle Nazîm takip etmektedir. Ayrıca mecmuada bu formda en az eseri bulunan bestekârlar arasında 2'şer adet semâileriyle Âmâ İbrahim, Antâbî Mehmed Ağa, Reşid Câmeşûyân Ağası Mustafa, İsmail Ağa, Abd Ali Kemânî Mehmed Ağa, Âhenî, Muslî (Musallî) zikredilebilir. Bir adet semâisi bulunan bestekârlardan bazıları ise şunlardır; Dede, Derviş Ömer, Dom Dom İmam, Hatibzâde, Küçük İmam, Küçük Müezzîn, Şerîf, Tab'î, Taşçizâde.

Mecmuadaki Peşrevler

Mecmua'nın 389a-392b yaprakları arasında "Der Beyân-ı Pîşrevhâ-yı Sâzendegân" başlığıyla, bilinen meşhur peşrevler, makam sırasıyla düzenlenmiştir. Çoğunun bestekârı kaydedilen bu peşrevler şu makam sırasıyla kaydedilmiştir: rast, rehâvî, nîkrîz, pencgâh, nişâbur, ısfahân, mâhur, nevâ, uşşak, bayâtî, acem, acem-aşîrân, nihâvend, nühüft, arazbâr, baba tâhir, gerdâniye, sabâ, hüseyî, bûselik, aşîrân, kürdî, hisâr, hicaz, uzzal, segâh, eviç, şehnaz, çârgâh, dügâh, muhayyer, irak, hüzzam, muhayyer-sünbûle, muhayyer-bûselik, müsteâr, besteniğâr, râhatülervâh.

393a-b yapraklarında "Der Beyân-ı Usûl" başlığı altında şu usuller, vuruşları da belirtilerek sıralanmıştır: Fahte, düyek, çifte düyek, devr-i revân, devr-i kebîr, nîm devir, çenber, semâî, firençin, evsat, Türk-darb, hezec, hafif, muhammes, fer', sakîl, nîm sakîl, berefşân, sofyân, darbeyn, remel, devr-i hindî, evfer, lenk-fahte, lenk-berefşân, zencîr, hâvî, feth-darb, Bağdâdî, semâî-arabî, diğer lenk, acem, tarz-ı âhir.

394a yaprağında "Beyân-ı Esâmî-i Usûlât-ı Arab" başlığıyla yer alan Arap usullerinin listedeki isimleri sırasıyla şöyledir: erba'a ve işrîn, sitte aşer, muhammes, murabba', mahcer(?), mürûr, mahmelî(?), sancakî, merfû', dârec. Aynı yaprakta "Usûlât-ı Mehterân-ı alem", başlıklı mehter usulleri listesi de şöyledir: ahlâtî, halilevî, kalenderî, peşrev, türkî, sakîl, çenber, küçük hafif, büyük hafif, nakış, saf, revânî, def usûlü, yarım ahlâtî, perîşân, değışme, ham (?)sakîl, ham (?) devir, murabba', devr-i hindî, karabatak, ezgî (?), sofyân, semâî, ceng-i harbî.

Mecmuadaki Makamlar

Mecmuanın "antoloji" bölümünde, eserlerin belli bir makam tasnifi altında sıralandığından yukarıda söz etmiştik. Baştaki manzum makam fihristinde yer alan 59 adet makam ismi alfabetik olarak şöyle sıralanabilir: acem, acem-aşîrân, arabân, arazbâr, babatâhir, bayâtî, besteniğâr, bûselik, bûselik-aşîrân, büzürg, çârgâh, dügâh, eviç, gerdâniye, gülizârî, hicâz, hisâr, horasan, hûzî, hümâyûn, hüseyî, hüzzam, irak, ısfahan, karcığâr, kûçek, kürdî, mâhur, mâye, muhâlîf, muhayyer, muhayyer-bûselik, müberka, müsteâr, necd, nevâ, nevrûz-acem, nihâvend, nîkrîz, nişâbur, nühüft, pencgâh, rast, râhatülervâh, rehâvî, rekb, sabâ,



Mecmuanın saba makamı ile ilgili bölümünün başlangıç sayfaları. 189b-190a



Mecmuanun 2a-3b varakları. Sami Efendi'nin fihrist manzumesinin başlangıç beyitleri.

sâzkâr, segâh, selmek, sultanîrak, sünbüle, şehnâz, uşşâk, uzzâl, zâvil, zemzem, zîrefkend, zirgüle. Ancak mecmuanın antoloji bölümünde bunlardan nevâ-yı sünbüle, sâzkâr ve zîrefkend makamlarında eser kaydedilmemiştir. 56 makamda eserlerin sıralandığı mecmuuda en çok eser hüseyîni makamında kayıtlıdır. 283 eserin kayıtlı olduğu hüseyîni makamını 216 eserle bayâtî, 170 eserle acem, 160 eserle uşşâk, 141 eserle nevâ, 135 eserle eviç makamı takip etmektedir. Ayrıca büzürg ve zemzem makamlarında 8'er, zâvil ve küçek makamlarında 7'şer, arabân hümayyun ve zîrefkend makamlarında 6'şar, nevrüz-acem makamında 3,

müberkâ' makamında 2, karcığar makamında 1 eser kayıtlıdır.

Görüldüğü gibi XVIII. yüzyılın geniş güfte repertuarına sahip olan bu eser, bir mûsikişinas bir hekimbaşının ortaya koyduğu önemli bir eser olarak mûsiki-tip ilişkisine dair önemli ipuçları veriyor.

Eser aynı zamanda dört asırlık bir dönemin ünlü bestekâr, şair ve güftekârlarının eserlerini ihtiva etmesi bakımından da son derece önemlidir. Mecmua ayrıca bugün artık kullanılmayan ve bilinmeyen makamlara yer verilmesi yönünden de dikkat çekicidir. Diğer taraftan bu mecmuanın, bir hekimbaşı tarafından meydana getirilmesi, Osmanlı Devletindeki engin kültür ortamında ilim ve sanatın rahatlıkla birlikte ele alınabildiğinin kanıtlarını ortaya koyması bakımından da önem taşımaktadır. Burada Hekimbaşı Abdülaziz Efendi'nin mükemmel bir mûsikişinas, mûsikinin bütün form bilgisine ve bestekârlığın inceliklerine sahip bir müzisyen olduğunu görüyoruz.

Netice olarak XVIII. yüzyılın, Osmanlı döneminde pek çok bestekârın yetiştiği ve müzik zenginliğinin artık zirveye ulaştığı önemli bir yüzyıl olduğunu vurgulamalıyız. Bu zenginlikte, dönemin padişahlarının ve devlet adamlarının himayeci ve destekleyici tutumlarının da ayrı bir yeri olduğunu unutmamak gerekir. Bu dönemde kendisi de sanatkâr olan Sultan III. Ahmed ile başlayan bu destek Sultan I. Mahmud, Sultan I. Abdülhamid ile devam ettirilmiş ve Sultan III. Selim ile geliştirilmesi sağlanmıştır.

KAYNAKLAR

- *Berkşan, F.Emine (2010), Hekimbaşı Abdülaziz Efendi'nin Güfte Mecmuası'ndaki Şarkılar, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*
- *Erdemir, Ayşegül Demirhan-Özcan, Nuri, "Abdülaziz Efendi, Hekimbaşı", Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, c.1, s.190-191*
- *Kılıç, Erdal, "Türk Müziğinde Güfte Mecmuaları Hekimbaşı Örneği", Uluslararası Hakemli Müzik Araştırmaları Dergisi, İstanbul 2014, sy.1, s.19-29*

SORULAR:

Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEK: Hocam, ilk soruyu ben sorabilir miyim? Kitabın üzerinde tarih var mı?

Cevap: Kitabın üzerinde tarih yok. Hangi tarihte yazıldığı konusunda bilgimiz yok.

Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEK: Yani III. Selim'e varıyor muyuz?

Cevap: III. Selim'in baş tarafları.

Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEK: Eser Dilhayat Kalfa için de çok değerli bir kaynak. Çünkü Dilhayat Kalfa'yı biz daha sonraki dönemlerde soru işareti olarak biliyorduk. Böylece Dilhayat Kalfa'nın daha önce yaşadığı, gerçekten Türk Mûsikîsi için çok önemli.

Cevap: Zaharya' da öyledir; dönemi çok tartışmalıdır.

TÜRK- İSLAM MINYATÜRÜNDE TIP KONUSUNA BİR BAKIŞ

TAKE A LOOK AT MINIATURES OF TURKISH-ISLAMIC
WITH MEDICAL THEME

Yrd. Doç. Dr. Abdurrahman DEVECİ

Trakya Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Öğretim Üyesi

ÖZET

Bu makale, tıp konulu minyatürlü yazmalar üzerine bir inceleme yapmaktadır. Makale, tıp konulu minyatürlü yazmaların tarihine kısa değindikten sonra, bu minyatürlerde ağırlık eden üç ana tema üzerinde durmaktadır: İlaç yapılan bitkilerin resimleri, ilaç hazırlama sahneleri ve hasta tedavi sahneleri.

Her üç temada, *Kitâbü'l-Haşâyîş*, *El-advîyet-el-müfred*, *Kitab el-Tiryâk ve Cerrahiyyetü'l Haniye* gibi tıp eserlerinden resim örnekleri verilir. Metinlerdeki Arapça ve Farsça yazılar açıklanarak resimdeki bitkiler hakkında bilgi aktarılır.

Makale, resimleri sadece tıp açısından değil, aynı zamanda estetik ve sanat açısından da değerlendirir ve değişik resim çalışmaları arasında karşılaştırma yapar.

Anahtar Sözcükler: Tıp, minyatürde tıp, minyatürde bitki, sanat tarihi, Türk resim

ABSTRACT

This article examines miniatures related to medical practices. The article, after a short comment about the history of miniatures in medical writings, focuses on their three main themes: Medical plants pictures, pharmaceutical preparation scenes, and scenes of patient care. All three themes are given as examples of pictures from the medical works of *Kitâbü'l-Haşâyîş*, *El-advîyet-el-müfred*, *Kitab el-Tiryâk ve Cerrahiyyetü'l Haniye* etc. The Arabian and Persian text in the articles explain and give information about the plants in the images.

The article not only values the photos in medical terms, but also in aesthetics and artistic terms.

Keywords: Medicine, Medical Miniature in Miniature Plants, Art History, Turkish Painting.

GİRİŞ

Minyatür sanatının meydana gelmesinin asıl amacı kitap içeriklerinin açıklanmasında yardımcı olmaktır. Bu rolü ister bilimsel kitaplarda, ister edebiyat ve tarihi eserlerde görmek mümkündür. Minyatür İslam dünyasının tıp kitaplarında da, ilaçların nasıl hazırlandığını ve hastanın nasıl tedavi edildiğini göstermekte önemli katkıda bulunmaktadır.

Bu makalenin amacı tıp kitaplarındaki minyatürleri taramak, incelemek ve

onların vasıtasıyla bir sanat araştırmacısının gözüyle tıp alanına bakmaktır. Makalede tıpla ilgili minyatürlü yazmaların kısaca tarihine değindikten sonra, bu yazmalarda bulunan bitki tasvirleri, bitkilerin ilaç için hazırlanış veya işlem görüş sahneleri ve sonunda hastaların tedavisini gösteren minyatürler incelenmektedir.

Tıpla ilgili minyatürlü yazmaların tarihine kısa bir bakış:

Genel olarak İslam yazmalı minyatürlerinin ilk örnekleri Abbasi hilafeti döneminde day nmaktadır. Bu dönemde birçok bilim kitabı Yunanca, Süryanice, Sanskritçe, Pehlevce ve Arapça'ya çevrilmiştir. Bu tercüme, sanki çevirmenlerin kendileri yazmış gibi zengin bir edebi ve bilimsel dile sahiptir (Bkz. Şerifzade: 1375 h., 64). İçlerinde konuların açıklanmasına yardımcı olan resim çalışmaları da vardır.

El-adviyet-el-müfredede adıyla Arapçaya tercüme olan ve 619-21.h.k. yılda resimlenerek hazırlanan, Yunanlı bilge Dikidorus'un bilimsel kitabı, onlardan bir örnektir.

Dioskorides'in *De Materia Medica* adlı tıp botaniği Yunanca'dan Arapça'ya *Kitâbü'l- Haşâyîş*'i olarak çevrilmiştir. 2. yüzyılda Anazarba'da yaşamış bir hekim olan Dioskorides'in bu eserinin bugün bilinen 13 İslami çevirisi mevcuttur. *Kitâbü'l-Haşâyîş*'in 1222'de Abdullah ibn el-Fazıl tarafından resimlenmiş bir nüshası özellikle dikkate değer. İlaç hazırlayan hekimleri, ameliyat yapan cerrahları gösteren bu resimlerde doğa manzaralarına bir ya da iki sembolik ağaçla değinilmiştir. (Yetkin: 1974, 191)

Yukarıda belirtildiği gibi minyatürlü yazmaların ilk örnekleri Abbasiler döneminde ortaya konulmakla birlikte İslâm minyatür sanatının asıl gelişmesi, 12. ve 13. Yüzyılda, Selçuklular döneminde Türk kültür coğrafyası ile örtüşen geniş İslâmî kültür çerçevesi içindeki Irak, İran ve Suriye'nin yanı sıra Anadolu'daki bazı şehirlerde gelişmiştir.

11. yüzyıldan 13. yüzyılın ortalarına kadar geçen bir zaman sürecinde yazılmış ve resimlenmiş olan en önemli kitaplardan biri, Dioskorides'in *De Materia Medica* (*Kitâbü'l- Haşâyîş*) adlı minyatürlü yazmasıdır.

Bu döneme ait ikinci minyatürlü yazma ise, İslâm yazarları tarafından *Kitab el-Tiryâk* adıyla çevrilerek kopya edilen, Johannes Grammatikos adlı geç antik çağa ait bir yazarın yarattığı Hekim Andromakhos adlı bir kahramanın maceralarını anlatan eserdir. Günümüze biri 1199 tarihinde yazılan ve "Paris Ulusal Kütüphanesi Nüshası", diğeri de tarihsiz olan ve "Viyana Ulusal Kütüphanesi Nüshası" olarak tanınan iki örneği ulaşmıştır. (Başkan: 2009, 54)

Endülüs'te yetişen Müslüman tıp bilimcilerinin en önemlilerinden biri Ebu Mervan İbn Zühr'dür. Batı dünyasında "Avenzoar" diye tanınır. Tıp alanında yazdığı altı kitaptan üçü günümüze kadar gelmiştir. Bunlardan en değerlisi tedavi ve perhizle ilgili olan, dostu İbn Rüşd'ün isteği üzerine yazdığı *El-Teyisir fi't-Müdâvât ve't-Tedbir* adlı yapıttır. İbn Zühr'ün özelliği klinik tasvirlerinin üstünlüğündedir (Bayat: 2010, 226.)

Minyatürlü tıp yazma kitaplarından en önemlilerinden birisi Ebu Cafer el

Gafikî “El-cami-ü fi’l edviye-el-müfrideh” adlı eseridir. Bu minyatürlü yazma 1077 h.k. yılında nesih hattı ile yazılmıştır. İlaç tanımı ve bitkisel ilaçlar üzerine yazılan bu kitap, içinde bulundurduğu 343 rengarenk bitki ve hayvan resimleriyle özgün bir çalışmadır.

15. yüzyılda, Fatih devri ünlü hekim ve cerrahlarından Sabuncuoğlu Şerafetin (Şerefeddin bin Ali bin Elhac İlyas), *Kitab-ı Cerrahiye-i el Hakaniyye*’ adlı minyatürlü tıp yazmasıyla, bu sahada yeni bir atılım kaydetmiştir. Amasya’da hazırlanmış olan bu kitap aslında, XI. yy İslam dünyasının ünlü hekim ve cerrahlarından Ebul Kasım Zahravi’nin yazdığı tıp eseridir ki onun son üç makalesi cerrahiye aittir. Bu makaleler Sharaf al-Din ibn Ebi’l-Hajji Ilias tarafından Türkçeye çevrilmiş, fakat Sabuncuoğlu bu son üç makaleye kendisi de üç konu ekleyerek cerrahiye ait bu kitabını hazırlamış ve 1465’de Fatih Sultan Mehmed’e ithaf etmiştir (Özel: 20013, 275).

15. yüzyıl Sultan Mehmet Fatih döneminde Amasya’da yaşayan Hekim Şerafeddin Sabuncuoğlu’nun *Cerrahiyyetü’l Haniyye* adlı tıp eseri açıklayıcı renkli resimlere bezenmiştir.

Cerrahi Haniye arı ve yalın bir Türkçe ile uygulamalarını anlatmakta ve tıp alanındaki değişik konuları ve sahneleri, renkli resimlerle de göstermektedir. (Canada: 2005, 97)

Daha önceki tıp kitaplarında ve hatta döneminde, Arapça-Farsça yazı dili kullanılmasına karşın, Sabuncuoğlu tüm kitaplarını Türkçe yazmıştır. Çağdaşı, Fatih’in Hocası Akşemseddin (1390/1459), vb saray hekimleri Arapça-Farsça yazarken, kendisi Amasya’da sade biçimde yaşamış ve Türkçe yazmıştır.

İlaç Yapılan Bitkiler:

Eski tıp kitaplarında, bitkilerden söz edilirken, onların resimlerinin de verilmesi, konunun açıklanması açısından etkin rol oynamaktadır. Bitki resimlerinin asıl amacı konunun açıklanması olduğu için, onlar büyük boyutta ve yakın bir zaviyeden gösterilmektedir. Ressam estetik kaygısından fazla onun yalın ve net görülmesine önem vermiştir. Bu resimlerin birçoğunun arka tarafı boştur, bitkinin çevresinde hiçbir süsleyici nesne bulunmamaktadır, bazılarında ise tilki, çakal ve kuşların figürünü görmek de mümkündür. Sade ve iptidayı yapılan bu resimlerde, kimi zaman yapraklar aslına göre o kadar büyük çizilmiştir ki, onları yanındaki Arapça metinleri okumdan tanımlayabilmek de kolay değildir.

Burada bitki resimlerini içeren bazı kitaplardan örnek vermeye çalışılacaktır. Bu kitaplardan biri Ebu Cafer el Gafikî’nin “*El-cami-ü fi’l edviye-el-müfrideh*” adlı eseridir. Bu kitabın önemli bir nüshası İran’ın Melek adlı Milli Müzesi’nin Yazma Nüshaları Kütüphanesi’nde bulunmaktadır. (<http://manuscripts.ir/fa/center-news/1503> شاهکارهای طب- سنتی-ایران-با-نقاشی-جلوه-یافتند)

İran’daki 6 büyük yazma nüshaları kütüphanelerinden biri olan Melek Mili Müzesi’nin Kütüphanesi’nde Bu Ali Sina’nın Mantık, tefsir , ilahiyat ve tıp üzerine

yazdığı esleri de bulunmaktadır.

Resim 1 Ve Resim 2 *El-cami-ü fi'l edviye-el-müfrideh* adlı kitaptaki resimlerden örnektir.

Resim 1, acı karpuz bitkisini gösterir. Bu bitki toprağa yayılır ve sapsız toprakta resimde görüldüğü gibi karpuz düğüleri. Resimdeki karpuzcuklar çok küçük ve yeni çıkmış gibi betimlenmesinden dolayı, yanındaki yazı olmadan onun acı karpuz olduğunu anlamak kolay değildir. Arapça metnin üçüncü satırında hanzal ismi geçmektedir ki Türkçedeki anlamı acı karpuzdur.

Acı karpuz kabakgiller familyasındandır. Diğer adları Ebucehil karpuzu, acı elma, şen hıyar ve hanzaldır. Bilimsel adı *citrullus colocynthis* olan bu bitki kabakgiller familyasından, karpuz görünüşlü, çok acı ve zehirli ve ishal yapıcıdır (<http://www.bitkiseliksir.com/aci-karpuz.html>).

Gümüşdüğme, Gav Çeşm:

Resim 2 de, gümüşdüğme veya diğer Türkçe adı ile beyaz papatya görülmektedir. Yol kenalarında ve boş arazilerde kendiliğinden yetişen, hoş kokulu, sarı-beyaz renkte çiçekler açan bir bitkidir. Gümüşdüğme, 20-60 cm yükseklikte, kuvvetli kokulu ve otsu bir bitkidir.

Bilimsel adı *Tanacetum parthenium* olan bu bitki Farsçada, “Babune Gavi, Gav



1. Hanzal bitkisi. “El-cami-ü fi'l edviye-el-müfrideh”, Ahmad bin mohammad el-gafeki, İran, Melek Milli Müzesi'nin Yazma Nüshalar Kütüphanesi, no 5958 (<http://mahdivazirian.persianblog.ir/tag>).



Resim 2. “El-cami-ü fi'l edviye-el-müfrideh”, Ahmad bin mohammad el-gafeki, İran, Melek Milli Müzesi'nin Yazma Nüshalar Kütüphanesi (<http://mahdivazirian.persianblog.ir/tag>).

Çeşm” adlarıyla bilinir.

Resim gerçek gümüş-
düğme ile karşılaştırıl-
dığında, çiçek yaprak-
larının bir az değişik
yapıldığı anlaşılır. Gerçek
bitki çiçeğinin ortası sarı
çevresi beyazdan oluşsa
da burada beyazı göremi-
yoruz. Onu yerine bordo-
ya yakın bir kırmızı kul-
lanmış. Kendini tam
gerçeğe bağlı görmeyen
ve belki de mimesisten
kaçınan ressam istediği
renki kullanmıştır. Belki
de beyaz rengin resmin
arkasındaki boşlukta
kaybolmasından endişe
duymuştur. Bu resmin
kenarında da açıklayıcı
Arapça metin yer almak-
tadır ki orada bitkinin
Farsça ismi Gav Çeşm ol-
duğu vurgulanmaktadır.

Bitki resimlerinin Yu-
nanlı bilge Dikidorus’un
Materia Medica adlı ese-
rinde de önemli yeri var-
dır. Resim 3’te o eserde
yer alan Elatini (bilimsel
adı: *Linaria elatine* Mill)
bitkisinin tasviri görül-
mektedir. Birkaç senelik
ömrü olan bu bitkinin
sapları yerde yayılmakta,
üzeri kürklü, uzunluğu 50
cm’dir. Koyu yeşil yaprak-

lara ve küçük sarı çiçeklere sahiptir. Resimden belli olduğuna göre de kırmızı küçük meyveleri, çakal gibi hayvanların ilgisini çekmektedir. Resmin altında Arapça Zikr-i Elatini konu başlıklı bir açıklama vardır ki orada Elatini bitkisinin Lablab bitkisine benzer olduğu ancak o kadar küçük olmadığı açıklanmıştır.



Resim 3. Elatini bitkisi betimlemesi, Kitap-ül Haşayiş, Kağıt Üzerine altın yaldız, opak pigmentli renkli boya 33x24.4 cm. Süleymaniye/Ayasofya Kitaplığı, 3702, 18b İstanbul (Kaynak: Başkan: 2009, 52).



Resim 4. Kimyon ve Dereotu, Dioscorides' *Materia Medica*, Arapça bitkisel tıp kitabı rehberi (1334).

Resim 4'te sağ tarafta kimyon solda ise dereotunun resimleri görülür. İki resmin de üst kısmında Arapça açıklama verilmiştir.

Kimyon (*Cuminum cyminum*), maydanozgiller (Apiaceae) familyasından Mayıs- Haziran ayları arasında, beyaz ve pembemsi renkli çiçekleri açan, 40-60 cm boyunda, bir yıllık otsu bir bitki türü. Çiçekleri şemsiye durumunda toplanır. (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Kimyon>)

Dere Otu, kökleri iğ şeklinde ve beyazımsıdır. 120 cm'ye kadar yükselebilen sap, yuvarlak beyaz ve yeşil uzunlamasına çizgilidir.

14. yüzyıla ait olan bu bitki resimleri, daha önceki resimlerle karşılaştırıldığında, önceki sert ve katı tarzın yerine daha yumuşak ve devinimli çizgilerin kullanıldığını ve bitki resminin zarafet ve incelikte yapıldığını görüyoruz. Ancak burada da bitkinin arka planı ve konuklama mekanını gözükmemektedir. Ressamın amacı manzara resmi yapmak olmayıp sadece bitkiyi belirgin bir tarzda göstermek olmuştur.

İlaç Hazırlama İle İlgili Resimler:

Eski Tıp- botanik kitaplarında, bitkilerin usaresini çekmek ve ilaç hazırlamak gibi konuların önemli yeri vardır. Tıp kitaplarında bu konularla ilgili değişik resimler yapılmıştır. Resim 5'te Dioskorides'in *Materia Medica* adlı kitabının Arapça çevrisi olan Haşayış kitabından bir sayfayı görmekteyiz. Sol tarafta büyük ölçüde bir palmiye dalı ve yaprakları, sağ tarafta elinde başı eğri dayaklı bir insan figürü altta ise Arapça açıklama bulunmaktadır. Ressam palmiyeyi büyük ölçüde yapıp onun önemini vurgulayarak istemiştir. Sağ taraftaki insan figürü küçük boyutta yapılmış olsa da, hurma düşürmek için eline aldığı başı eğri dayığı ve yaprakların koyu yeşiline karşıt olarak kendini gösteren turuncu renkli elbisesi ilgi çekmektedir. Figürün kısa saçları, kıvrılmış elbisesi antik Yunan tipini sergilemekte, el ve ayaklarındaki devinim figüre doğal bir hareketlilik kazandırmaktadır.



Resim 5. Palmiye, Dioskorides, Kitâbü'l-Haşâyîş, TKSM, A: 2127, 6r. (Kaynak: İnal, Resim 8)

Resim 6'da Kitâbü'l-Haşâyiş'in bir diğer resmini görüyoruz. Üç hekim büyük kaplara bitki ve su koyup karıştırarak ilaç hazırlamaktadırlar. Resim 5'te olduğu gibi Arkada süsleme amaçlı bir manzara bulunmamaktadır ancak ilaçlar bitkiden yapıldığı için sembolik bir büyük ağaca yer verilmiş, onun üzerinde de süsleme amaçlı bir kuş resmi yapılmıştır.



Resim 6. İlaç Hazırlanması, Kitâbü'l-Haşâyiş, Bağdat, 1222 { H. 619} (Kaynak: Yetkin: 1974)

Resim 7 Kitabü't-Tiryak'ın, Paris Bibliothéque Nationale Müzesi'ndeki nüshasından bir örnektir. Sol tarafta oturan beyaz saçlı hekim eline kitap alarak bitki karşını hakkındaki yazıyı okuyor, ortada oturan keder elbiseli sakallı diğer hekim elindeki terazi ile bitkilerin ölçüğünü almaktadır, onun arka tarafındaki genç ise ki büyük ihtimalle çırak olabilir, elindeki kapla bir bitkiyi uzatmış durumdadır. Figürlerin altında da ibrik, testi gibi değişik kaplar bulunur. Resimden anlaşıldığı gibi ilacın hazırlanması için üç



Resim 7. Kitabü't-Tiryak'tan minyatürlü bir sayfa (Paris Bibliothéque Nationale, Arabe, nr. 2964, vr. Vr. 19a.)

kişi çabalıyor; birincisi ilacın nasıl hazırlanmasını anlatan baş hekim, ikincisi bitki ölçeklerini alan hekim, üçüncü gereken bitkileri hazırlayan destekçi genç bir çırak. Ressam bu karakterlerin önemine göre onların figür ölçülerini ayarlamıştır. Beyaz saçlı baş hekim en büyük, siyah sakallı hekim ondan bir az küçük, çırak ise ondan da daha küçük boyutta resmedilmiştir. Böylece onların önem derecesini de anlamak mümkündür. Arka tarafta bunların çalışmasına bakan üç bayan gö-

zükür. Onların örgülü saçları Orta Asya- Uygur tarzı resimlerin etkisini gösterir. Sağ alt köşede acılar içinde katlanıp oturan hasta, ilacı beklemektedir. Figürlerin yuvarlak dolgun yüzleri, hekimlerin yuvarlak gür sakalları, kafaları çevreleyen haneler, üstte ve ortadaki tezhiplerle bütünleşen köşeli kufi yazılar ve elbiselerdeki ince desenler Selçuklu sanatının estetik özelliklerini maharetle sergilemektedir. Sanatçı burada Kitâbü'l-Haşâyiş'teki resimler gibi sadece ilacın hazırlanmasını göstermekle yetinmemiş, aynı zamanda estetik kaygılarla tam bir dekoratif ortam yaratmış ve Bayanların arkadan bakışı, hekimlerin doğal devinimleri, hastanın bükülüp oturması sahneye dramatik bir boyut kazandırmıştır.

Ameliyat ve Tedavi Sahneleri:

İslam dünyasında yazılan veya bir başka dilden tercüme edilen tıp kitaplarında, bazen bulunmayan tedavi yöntemleri, edebi metinlerde ve onlar için yapılan minyatürlerde görmek mümkündür. Bunun en bariz örneği sezaryen konusudur.

Batılı araştırmacılar İslam dünyasında sezaryen yönteminin bulunmadığını ve İslam'ın sezaryene karşı olduğunu ileri sürürken (Naqvi: <http://muslimheritage.com/article/caesarean-section-early-islamic-literature>) Fridevsi'nin Şehname'sinde Pehlivan Rüstem'in annesinden sezaryen ameliyatıyla doğması, bu iddiaya en iyi cevaptır.



Resim 8. Rüstem'in Dünyaya Gelişi, firdevsi A: Topkapı Sarayı Müzesi, MS H 1479.

Resim 8'de Rüstem'in anneden doğuşunu görüyoruz. Ortada duran sarıklı hekim bebek Rüstem'i annenin göbeğinin üstündeki kesikten çıkarmaktadır. Ressam sahneyi simetrik bir düzlemde yapmıştır. Üst sağda beş erkek solda beş bayan bulunurken alt solda iki bayan sağda ise iki erkek oturmuştur. Ortada uzanan bayansa Rüstem'in annesi Rudabe'dir.

Üst kısımda Farsça yazılan şiirde Rüstem'in doğuşu anlatılıyor, mısralarda şöyle yazılıyor:

بیامد یکی موبد چیره دست/همان ماهرخ را به می کرد مست
شکافید بی رنج پهلوی ماه/بتابید مر بچه را سر به راه
چنان بی گزندش برون آوردید/که کس در جهان این شگفتی ندید

(Usta bir hekim geldi. O ay yüzlüyü mey ile sarhoş etti. Ona acı vermeden karınının yan tarafını kesti. Çocuğun kafasını döndürdü. İncitmeden onu öyle dışarı çıkardı ki, dünyada kimse böylesini görmemişti.)

Şiirden belli olduğu kadar, o dönemde hastayı uyuşturmak için ilaç bulunmadığından, hekim ona mey vermiş. Sağ alt köşede duran koyu yeşil elbiseli gencin elinde bir porselen çaydanlık, onun alt kısmında ise bir ibrik bulunur ki içinde mey olduğu anlaşılmaktadır.

Aynı konu, değişik dönemlerde hazırlanan şehnâmelerde değişik üsluplar ve kültürlerle hazırlanmıştır. Resim 9 bu konuda çalışılan ikinci örnektir. Resim 8'de bayanların başları açık ve Orta Asya- Uygur tarzına göre saçları örülüken, Resim 9'da tamamen başörtülü bayanlar görünmektedir. Resim 8'de erkekler ve kadınlar eşit şekilde huzur bulurken Resim 9'de erkeklere daha az yer verilmiştir. Doğum yapan Rudabe'nin yanında çocuğu çıkarmakta olan tabip ve onun arka üst tarafında ise elinde mey camını tutan beyaz sakallı bir yaşlı bulunmaktadır. Resim İslam geleneğine bağlı kalmış, doktor ve mey getiren yaşlıdan başkaları tamamen kadındır. Bir genç erkek ve kızda kapı ağzından merakla içeriye bakmaktadır. Resim 8'deki elinde çaydan tutan gencin yerine bir yaşlı adama yer verilmiştir.

Resim 8'de annenin açık karnı gösterilirken ikinci resimde annenin üstü tamamen kapatılmış durumdadır.

Resim 10'da renkli ve neşeli bir sahneyi görüyoruz. Rüstem artık doğmuş ve hekim onu elinde tutmuş durumdadır. Alt köşede müzisyen grubu daire ve keman çalar-ken görülür. Üst ve altta Şehname'nin konu ile alakalı Farsça beyitleri yer



Resim 9 Rüstem'in dünyaya gelişi, Firdevsi Şehnamesi, Türk-İslam Müzesi, İstanbul, MS 1955 (Resim kaynağı: Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi, ed. Nil Sari, İstanbul 2002).

almıştır. Orta sağda doğum yapan anne dinlenmekte. Onun ön tarafında tabip yıkamak için bebeği karşısında duran beyaz başörtülü bayana uzatmakta, altta ise leğen bulunmaktadır. Beyaz başörtülü kadının arkasında ateşli ocağın arkasında oturan saç ve sakalı beyaz olan ve beyaz yelekli şapka takınan kişi Rüstem'in babası Zal'dır. Zal Şehname destanına göre beyaz saçlı doğmuş ve onu bir simurg (Anka) kuşu büyütmüştür. Burada simurğun kıvranan rengarenk vücudu sahnenin heyecan ve neşesini artırmıştır. Alt sağda mavi gömlekli erkeğin elinde tepsili ibrik gözükmektedir. Burada kadınların başları örtülü olsa da ressam, kadın-erkek ayrıtı yapmadan onları dağınık ve karışık bir şekilde betimlemiştir. Beyaz bahar çiçekleri de sahneye açık ve neşeli bir hava katmış durumdadır.



Resim 10: Rüstem'in Dünyaya Gelişi, Firdevsi Şehnamesi, Türk-İslam Eserleri Müzesi, İstanbul, MS 1984, (Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. ed. Nil Sari, İstanbul 2002).

Sabuncuoğlu ve Tıp Resimleri:

Cerrahi ve tedavi sahnelerini betimleme açısından, Şerafettin Sabuncuoğlu'nun Cerrahiyyetü'l Haniyye'si Türk-İslam dünyasının en önemli eseridir. Cerrahiyyetü'l Haniyye, Türk İslam dünyasında cerrahi teknikleri açıklamak amacıyla resmin kullanıldığı ilk ve nadir bir eserdir (ÖZEL: 2003, 275). Bu kitabın orijinal nüshası Paris'te Bibliothèque Nationale'de (PBN. Turc. 693) bulunmakta ancak Paris nüshasından başka, bu eserin bilinen iki nüshası daha vardır. Bu nüshalar İstanbul'da Fatih Millet Kütüphanesi'nde (FMK. Ali Emiri 79) ve İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü Kütüphanelerinde bulunmaktadır.

140 adet minyatürü ile Paris nüshası en fazla sayıda minyatüre sahiptir. Her iki yazma da Fatih Sultan Mehmed'e armağan edilmiştir. Ali Emiri nüshası, Paris nüshasına göre daha geç kopya edilmiş bir nüshadır ve içerisinde 57 minyatür bulunur. Bu minyatürlerde değişik hastalıkların tedavisi değişik sahnelerde görülmektedir.

Paris nüshasına ait olan Resim 11 bu eserden bir örnektir. Resimde çıplak hastayı, onun yanında oturan başhekim Sabuncuoğlu'yu ve iki tarafta karşıt şekilde

duran iki figürü görüyoruz. Hekimler arka omurgası çıkan bir hastayı tedavi etmektedirler. Bu sayfanın yazılı açıklamasına göre eğer omurga kemikleri arkadan çıkmışsa onun tedavisi vardır; öyle ki düz bir yere yumuşak bir döşek serilir. Bu tedavi yönteminde, resimde görüldüğü gibi hasta yüzüstü yatırılır, koltuk altlarından ve kalçalarından geçirilen kuşaklarla alete bağ-



Resim 11. Arka Omurgalarının Çıkıklarının İlacunun Tarikası, Cerrahiyetü'l Haniye, 3. bap, 30. fasıl (Kaynak: Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi Panosu, Edirne).

lanıp hasta iki yana gerdirilir (Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi Pano Açıklaması). Resimde sağ ve soldaki dik duran iki kişi bu eylemi yapmaktadırlar. Böylece omurga kemiklerinin araları açılır. Hekim iki eliyle çıkık kemiği aşağıya doğru bastırıp yerine oturtur. Resimde hekim Sabuncuoğlu hasta üzerine ellerini koyarak kemikleri aşağıya basmış durumdadır. Resim bu eylemleri açık ve net şekilde anlatmaktadır.

Kitabü'l Haşayış'ta da görüldüğü gibi, ressam burada da estetik kaygıdan fazla tedaviyi açık şekilde göstermeyi amaç edinmiştir. Kitabü'l Haşayış'ta, araka plan ve figürlerin konumlama mekanı olmadığı gibi, burada da arka plan bulunmamakta ve sadece hekimin arka tarafında süsleme amaçlı bir bitki görülür, bu açıdan iki kitap resimlerinin tarzları arasında benzerlik bulunmaktadır. Resmin asıl amacı konuyu net şekilde açıklamak olduğundan için, resim değişik zaviyelerden yapılmıştır (Eski Mısır duvar resimlerinde görüldüğü gibi). Sağ ve solda dik duran iki figür yan taraftan resmedildiyse hasta hasta tam üstten çizilmiş, hekim ise daha da değişik zaviyeden gösterilmiş, yani doksan derece çevrilerek yandan resim edilmiştir. Öyle ki hastanın yanında uzanmış gibidir. Ancak aslına hastanın yanında oturarak onu tedavi etmektedir. Sabuncuoğlu'nun kendisi genelde resimlerde oturmuş durumda gözükmektedir. Figürlerin belden alt kısmı üst kısma göre daha kısa olarak, ressamın anatomi orantısını fazla önemsemediğini gösterir. Ayaklar da küçüktür. Ancak figürler basit görülmelerine rağmen aynı zamanda kendi döneminin geleneğini taşımaktadırlar. Sarıklar, kaftanlar, kemerle ve yuvarlak gür sakallar tam bir Osmanlı tipini sergilemektedir.

Resim 12'de sağda Sabuncuoğlu siyah çizgili yeşil elbisesiyle, solda yardımcısi lacivert giysiyle ve ortada kırmızı elbiseli hasta çocuk gözükmektedir. Çocuğun başında su birikmiş. Biriktiği yer çizgi işaretiyle belirtilmiştir. Bu hastalık çoğun-

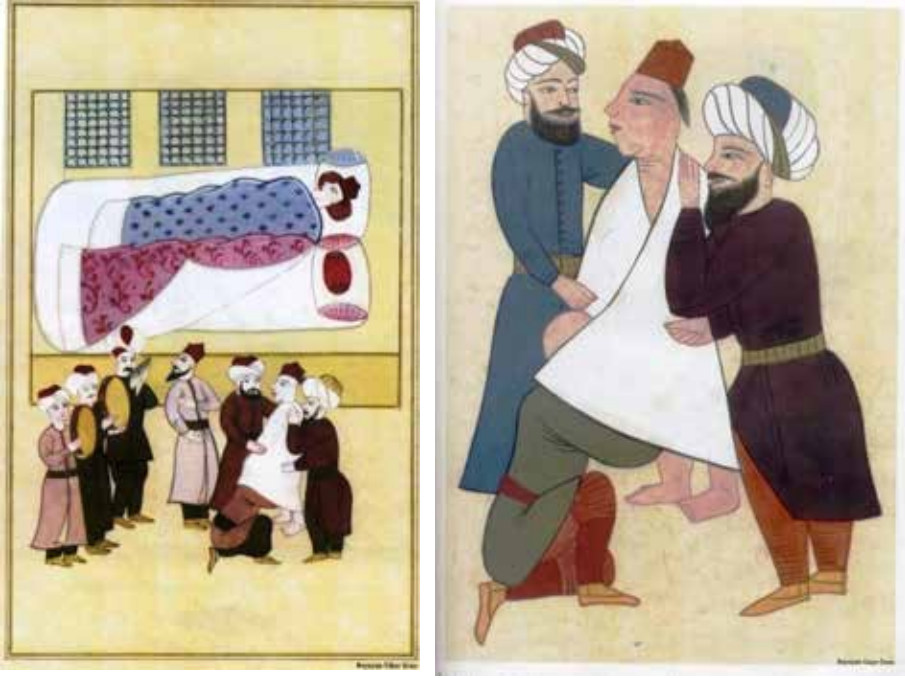
lukla çocuklarda görülür. Su kafa cildi altında ya da kafa cildi ile kemiği arasında toplanır. Bazen de kemiğin altında birikir. Eğer su kemik üstünde ve deri altında ise o şişliği yarmak gerekir (Sultan II. Beyazıt Külliyesi Sağlık Müzesi, Uygulamalı Eğitim Odası, Pano Açıklaması, Edirne). Burada Sabancıoğlu elindeki ameliyat bıçağıyla çocuğun kafasının şiştiği yeri yarmak üzeredir ki sonuçta su dışarıya çıkacaktır. Ondan sonra baş yıkanır ve şarap ve zeytinle dezenfekte edilir. Bu resmin üst kısmında tedavi yönteminin açıklaması yer alır. Sağ tarafta ise büyük ölçüde şöyle yazılıyor: Sureti- Tabip, Şekli Alet, Suret-i Alil bunlardır, yanı kitap süsleyicisi hekim, onun kullandığı ameliyat aletinin ve hasta resimleri bunlardır diye izleyicinin dikkatini onlara çekmek istiyor. Burada da, ressamın asıl amacı ameliyatın nasıl yapıldığını anlatmaktır. Üç figürün de yüzü, fotoğrafa poz veriyorlar gibi, izleyiciye doğru tutulmuştur. Üçünün de sadece tek kulağı görünür. Bu resimlerde genelde yeşil, lacivert ve kırmızı renklere özen gös-



Resim 12. Başta su birikmesinin ameliyatla tedavisi, Cerrahiyetül Haniye, 2. bap, 5. fasıl, (Kaynak: Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi Panosu, Edirne)



Resim 13. Panzehir denemesi, Cerrahiyetül Haniyye (Kaynak: Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi Panosu, Edirne)



Resim 14: İki kişinin yardımıyla bir çocuğun sünneti, Taeshner Albümü, XVII Yüzyıl, Bologna Comunale dell Archiginnasia Kütüphanesi, (Kaynak: Tıp, Minyatür Resimler Sergisi aracılığıyla, Türk Tıp Tarihi üzerine 38. Uluslararası Kongres, İstanbul 2002 (Fotoğraf: U. Erke, Organizatör ve Editör: Nil Sarı).

terilir. Figürlerin belleri ince, ayakları küçük, kafaları büyük resmedilir. Kitâbü'l-Haşâyiş'ta olduğu gibi, figürlerin konuklama mekanı ve resmin arka planı bulunmamaktadır ve ameliyat, tiyatro sahneleri gibi ön kısımda gerçekleşir.

Sabuncioğlu Şerafettin panzehirler üzerine de çalışmış ve açıklamalarını da kitabında getirmiştir. Hatta panzehirin etkisini denemek için önce o panzehiri içmiş, ardından kendini bir yılanı ısirtmiştir. Kendi deyimiyle “Ne parmağı şişmiş ne de vücudunda bir belirti gözlenmiştir (Canda: 2005, 99). Bazen de deneme için bir horoza içirerek onu bir yılanı ısirtmiştir. Resim 13 o sahneyi göstermektedir.

Bir çocuğun sünnet yapılışını gösteren Resim 14, Bologna Comunale dell Archiginnasia Kütüphanesi'nde bulunan Taeshner Albümü'ne aittir. 17. yüzyılda yapılan bu resmin ön kısmında iki kişinin çocuğu tuttuğu, hekimin ise onun elbisesinin altına girerek sünnet yaptığı, sol tarafta ise daire çalanların çocuğu eğlendirmeye çalıştığı görülmektedir. Resim, Sabuncuoğlu resimleri gibi yakın zaviyeden yalnız bir tarzda çizilmemiştir. Sünnet yapılan çocuk ve hekim bir topluluk içinde gözükmektedir. Ressam sadece resmin ana konusu olan sünnet sahnesini göstermekle yetinmemiş, aynı zamanda dönemin geleneklerini, adetlerini ve neşeli bir ortamı da yansıtmak istemiştir. Çünkü burada çocuk bir hasta sayılmaz, bir şeriat emri üzerinde uygulanan çocuk, yeni bir sosyal aşamaya geçmektedir. Ressam burada arka plana da önem vermiş, ancak onu sadece süsleme amaçlı yapmamış,

arka planın konuyla manevi irtibatı vardır. Arka planda, mavi köşeli beyaz renkli yastıkta başını koyan ve mavi renkli yorganın altında uzanan bir genç görülür. Yanında ise mor renkle süslenen bir beyaz yastık, ve elazeminli yorgan bulunur. Yorganda kimse yoktur ancak ressam tasvir diliyle, alttaki sünnet olan çocuğun evlilik yoluna ayak bastığını artık



Resim 15. Hekim ve Hasta, Mehdi Musavver el-melek, Yağlı boya perdenin bir parçası, Tahran, 1309 h. K/ 1891 (Pakbaz: 1380 h.ş., s.166)

onun için evlilik hayalini kurulabileceğini anlatmak istemiştir. Ressamın arka planı betimlemesi ve mesafeli zaviyeden sahneye bakmasıyla, Sabuncuoğlu resimlerine göre farklı ve teknik gelişmiş bir resim çalışmasını sergilese de, onun arka plana farklı bir zaviyeden bakması, yani ön kısımdaki figürleri yan taraftan yaparken arka kısmı yukarı yönden göstermesi, bu açıdan Sabuncuoğlu eserleriyle benzerlik taşımakta ve ondan esinlendiğini tahmin ettirmektedir.

Resim 15 İranlı ressam Mehdi Musavver-el Melek'e aittir. Musavver el-Melek normal insanların hayatını, yağlı boya ile perde üzerine yansıtan bir ressamdır (Pakbaz: 1891, 167). Resim 15'te Sağda oturan kahverenkli sarıklı ve cüppeli hekim soldaki yaşlı hastayı muayene etmektedir. Resimdeki perspektif, derinlik, hacimli figürler, ışık- gölgenin maharetle kullanılması ve elbise kıvrımları vs. detaylar İran resminin batılaşma dönemine ait bir çalışma olduğunu göstermektedir. Ressam arka planı, odada yer alan değişik nesnelere ve evin iç mimarisini gerçekçi bir bakışla betimlemiştir. Burada artık ressamın amacı sadece muayene anını göstermek değil, muayeneyi gerçek hayatın içinde, normal hayatın bir parçası olarak ele almıştır.

SONUÇ

Genel olarak Türk-İslam minyatürlerinin ilk örnekleri Abbasi hilafeti dönemine dayanmaktadır. Bu dönemde birçok bilim kitabı Yunanca'dan Süryanice, Sanskritçe, Pehlevi ve Arapça'ya çevrilmiştir

Minyatür sanatının asıl gelişmesi ise Selçuklu döneminde gerçekleşmiştir. Abbasî döneminde hazırlanan tıp kitapları üzerinde bu dönemde yeni resimlerle tekrar çalışılmıştır. Sonraki dönemlerde de bu çalışmalar değişik üsluplarla devam etmiştir. O kitapların bazıları şunlardan ibarettir: Dioscorides'in *Kitâbü'l-Haşâyîş'i*, Johannes Grammatikos'un *Kitab'üt-tiryak'ı*, Endülüslü Ebu Mervan İbn Zühr'ün, klinik tasvirlerini içinde barındıran *El-Teysir fi't-Müdâvât ve't-*

Tedbir adlı eseri, Ebu Cafer el Gafikî'nin “*El-cami-ü fi'l edviye-el-müfrideh*” adlı minyatürlü yazması, 15. yüzyılda, Fatih devri ünlü hekim ve cerrahlarından Sabuncuoğlu Şerafettin'in (Şerefeddin bin Ali bin Elhac İlyas) *Kitab-ı Cerrahiye-i el Hakaniyye*' adlı minyatürlü tıp yazması vb.

Bu minyatürlü yazmalarda insan vücudunun değişik organları ve parçaları, türlü bitkiler, bitkiden ilaç hazırlama sahneleri ve hastanın tedavisi gibi konular üzerinde resimler yapılmıştır. Genelde tıp konulu minyatürlerin amacı, konuyu net şekilde göstermek olup, resimdeki figürlerin veya bitkilerin konumlama mekanına önem verilmemiştir. Bu özelliği örneğin Selçuklular döneminde hazırlanan *Kitâbü'l-Haşâyişte* ve Osmanlı döneminde hazırlanan *Kitab-ı Cerrahiye-i el Hakaniyye*'de görmek mümkündür. Ancak bu tarz tıp konulu minyatürlerin hepsi için geçerli değildir. Değişik dönemlerin değişik resim üsluplarına göre, o dönemlerde yapılan tıp konulu minyatürlerin kurgusunda bazı yenilikler ortaya çıkmıştır. Paris Milli Kütüphanesi'nde bulunan *Kitabü't-Tiryak*'ta, tıp konulu resimlerin süslemeli bir ortamda, belli mekan ve konumda hareketli ve dramatik bir üslupta yapıldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca Şehnamede bulunan Rüstem'in sezaryenle anne karnından alınması gibi konular, tıpla ilgili olduğu halde bir edebi eserin parçası olduğu için, her zaman belli bir mekanda, insanların huzuruyla, dramatik bir üslupta betimlenmiştir.

KAYNAKLAR

- AND, Metin (2002). *Osmanlı Tasvir Sanatları:1 Minyatür, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.*
- BAĞCI, Serpil v.d. (2006). *Osmanlı Resim Sanatı, Sanat Eserleri Dizisi 457, Ankara: T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı.*
- BAŞKAN, Seyfi (2009). *Başlangıçtan Cumhuriyet Dönemine Kadar Türklere Resim, Ankara: Atatürk Kültür Merkezi.*
- Bayat, Ali Haydar (2010). *Tıp Tarihi, İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi.*
- CANDA, M.Ş. (2005). *Türkiye'de Nöropatoloji Gelişimi “Dünden Bugüne”, Türkiye Ekopatoloji Dergisi 2005; 11 (3), s. 93-158.*
- ÖZEL, Ayşe (2003). *Fatih Sultan Mehmet Dönemi Minyatürlü Yazma Eserler, Eyyup Sultan Sempozyumu VII, 10-12 Mayıs 2003, s. 272-275.*
- Şerifzadeh, S. A. (1375 h.). *Tarih-e Negargeri Der İran. Tahran: Hovzeje Honeri yayınevi.*
- Yetkin, S. K. (1954). *İslam Sanat Tarihi, Ankara: Güven Basımevi.*
- Yetkin, S. K. (1974). *İslam Ülkelerinde Sanat, İstanbul: Karaca Ofset Basımevi.*
- Pakbaz, R. (1380 H.). *Naggaşi-e İran Az Dirbaz Ta Emruz, Tahran: Zerrin ve Simin yayınevi.*

İnternet Taramaları:

- Naqvi, Nasim Hasan: <http://muslimheritage.com/article/caesarean-section-early-islamic-literature>.
- <http://mahdivazirian.persianblog.ir>
- <http://tr.wikipedia.org>
- <http://www.bitkiseliksir.com>.
- <http://manuscripts.ir/fa/center-news>

SEMPOZYUMDAN GÖRÜNTÜLER



Prof. Dr. Sabahattin AYDIN (İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörü)



Doç Dr. Hanefi ÖZBEK (İstanbul Medipol Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Dekan V.)



Yrd. Doç.Dr. Göktañ AY (İTÜ TMD Konservatuarı Öğretim Üyesi, MÜZDAK Başkanı)



Prof.Dr. Naile RAHİMBEYLİ, Yrd. Doç.Dr. Göktañ AY, Doç.Dr. Hanefi ÖZBEK



Azerbaycan ve Kırım'dan gelen misafirlerle bir hatıra fotoğrafı



Sempozyum açılışı



Arş. Gör. Feyzi AYDIN, Yrd. Doç. Dr. Güldeniz EKMEK, Yrd. Doç. Dr. Nuri ÖZCAN



Sempozyumdan



Sempozyumdan



Sempozyumdan



Sempozyumdan



Sempozyum başlarken toplu bir fotoğraf



Sempozyum sonrası toplu bir fotoğraf



Sempozyum sekreteryası (Hacel KARATAŞ, Esra ERBAŞ, İbrahim GÜNTÜRKÜN)



Pan Yayıncılık standı



Çay arası sohbet

ULUSLARARASI SANAT VE SAĞLIK SEMPOZYUMU BİLDİRİ KİTABI
(20-21 MAYIS 2015)

ISBN: 978-605-4797-05-9



MEDİPOL
UNV-GSF

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR TASARIM VE
MİMARLIK FAKÜLTESİ

