



Şizofreni Tanılı Bireylerde Müzik Terapinin Etkisi*

Effect of Music Therapy in Individuals with Schizophrenia

Jiyan BASKIN¹, Aydan AKKURT YALÇINTÜRK²

Özet:

Şizofreni, kişilerin fiziksel görünümünü, duygu ve düşüncelerini, konuşma ve davranışlarını etkileyen kronik bir ruhsal hastalıktır. Ortaya çıkan bu belirtilerin sonucu olarak sosyal ilişkilerde bozulma, öz bakımda azalma, konsantrasyonda bozulma, iş veya okul hayatında sorunlar ve stresle başetmede yetersizlik görülmektedir. Bireylerin hayatını her yönüyle etkileyen kronik bir hastalık olan şizofreninin farmakolojik tedavisinde antipsikotikler kullanılmaktadır. Bununla birlikte tedavinin etkinliğini arttırmak için tedavi sürecinde psikofarmakolojik tedavi ile psikososyal tedaviler birlikte uygulanmalıdır. Her iki tedavinin birlikte uygulandığı durumlarda, tedavinin etkisinin daha güçlü olduğu bildirilmektedir. Psikososyal tedaviler arasında grup terapileri, bireysel terapiler, aile terapileri, bilişsel-davranışçı terapiler, iş uğraşı terapileri, psikoeğitim ve sanat terapileri yer almaktadır. Sanat terapi yöntemlerinden birisi müzik terapidir. Şizofreni tanılı bireylerde müzik terapinin kullanımının; beynin bilişsel işlevleri, hem pozitif hem de negatif belirtilerin yer aldığı psikiyatrik belirtiler, dikkat performansı, depresyon düzeyi, işlevsellik ve yaşam kalitesi üzerine olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir. Bu derlemede şizofreni tanılı bireylerin tedavisinde müzik terapi kullanımının etkilerini ortaya çıkarmak ve sağlık profesyonellerine yol gösterici olmak amaçlandı.

Anahtar Kelimeler:

Müzik Terapi, Psikososyal Tedaviler, Şizofreni.

Abstract:

Schizophrenia is a chronic mental illness that affects people's physical appearance, emotions and thoughts, speech and behavior. As a result of these symptoms, deterioration in social relations, decrease in self-care, deterioration in concentration, problems in work or school life and inability to cope with stress are observed. Antipsychotics are used in the pharmacological treatment of schizophrenia, which is a chronic disease that affects every aspect of individuals' lives. However, in order to increase the effectiveness of the treatment, psychopharmacological treatment and psychosocial treatments should be applied together during the treatment process. It is reported that the effect of the treatment is even stronger when both treatments are applied together. Psychosocial treatments include group therapies, individual therapies, family therapies, cognitive-behavioral therapies, occupational therapies, psychoeducation and art therapies. One of the art therapy methods is music therapy. The use of music therapy in individuals diagnosed with schizophrenia; It is stated that it has positive effects on the cognitive functions of the brain, psychiatric symptoms including both positive and negative symptoms, attention performance, depression level, functionality and quality of life. This review aimed to reveal the effects of music therapy use in the treatment of individuals diagnosed with schizophrenia and to guide healthcare professionals.

Keywords:

Music Therapy, Psychosocial treatments, Schizophrenia.

* Makale yüksek lisans proje çalışmasından üretilmiştir

¹ Hemşire, Şile Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye, jiyan.baskin@gmail.com, ORCID: orcid.org/0000-0002-8508-1465

² Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, aydan.akkurtyalcinturk@uskudar.edu.tr, ORCID: orcid.org/0000-0002-5386-0624

GİRİŞ

Şizofreni genellikle erken erişkinlik döneminde başlayan toplumun %1'ini etkileyen biliş, emosyon, algı ve davranışlarda bozulmalar meydana getiren klinik bir sendromdur (Ertuğrul, 2010; Sadock vd., 2013). Şizofreni, kişilerin fiziksel görünümünü, duygu ve düşüncelerini, konuşma ve davranışlarını etkileyen kronik bir ruhsal hastalıktır (Castle vd., 2017). Ortaya çıkan bu belirtilerin sonucu olarak sosyal ilişkilerde bozulma, öz bakımda azalma, konsantrasyonda bozulma, iş veya okul hayatında sorunlar ve stresle başetmede yetersizlik görülmektedir (Koroğlu, 2004; Öztürk & Uluşahin, 2008). Şizofreninin doğasına baktığımızda genetik yatkınlık kritik önem taşır. Birinci derece yakınlarında şizofreni bulunması riski önemli derece artırsa da (Sullivan vd., 2003), genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimi bu süreçte rol oynar. Erken yaşam stresi, doğum öncesi ve sonrası komplikasyonlar madde kullanımı çevresel risk faktörleri arasındadır (Brown & Derkits, 2010; Van Os vd., 2010).

Bireylerin hayatını her yönüyle etkileyen kronik bir hastalık olan şizofreninin farmakolojik tedavisinde antipsikotikler kullanılmaktadır. Antipsikotik ilaçlar ise şizofreninin akut ve kronik belirtilerinin tedavisinde, semptomların kötüleşmesini önlemekte ve sürdürüm tedavisinde etkili olmaktadır (Townsend, 2016). Antipsikotik ilaçlar beyin sağlıklı çalışmasında rol alan norepinefrin, dopamin, asetilkolin, serotonin gibi nörotransmitterlerin düzenlenmesine katkı sağlar. Halüsinasyon, hezeyan anormal düşünce ve davranışları baskılayabilen ilaçların keşfi, şizofreni hastalığının daha iyi anlaşılmasına tıbbi bir hastalık olarak düşünülmesine yardımcı olmuştur. Fakat antipsikotikler çok sayıda ciddi yan etkiye neden olmaktadır (Papola vd., 2019). Yaygın yan etkiler arasında geç diskinezi, kardiyovasküler ve metabolik anormallikler (örneğin obezite, hiperglisemi, dislipidemi ve ani kardiyak ölüm vb.) yer alır (Carbon vd., 2018; De Hert vd., 2012). Antipsikotik ilaçlar ile birlikte ya da yardımcı tedavi olarak antidepressanlar, anksiyolitikler, duygudurum düzenleyiciler ve antikolinerjikler de sık kullanılan ilaçlardandır (Summakoğlu & Ertuğrul, 2018; Yüksel, 2014). Şizofreni hastalarında farmakolojik tedavi yöntemlerinin yanı sıra psikososyal tedaviler de hastalar için çok önemli

ihtiyaçtır. Şizofreni tedavisinin etkinliğini arttırmak için tedavi sürecinde psikofarmakolojik tedavi ile psikososyal tedaviler birlikte uygulanmalıdır. Bu ikili tedavi beraber olarak kullanıldığında tedavinin etkinliğinin daha güçlü olduğu görülmektedir (Sönmez, 2009). Psikososyal tedaviler arasında grup terapileri, bireysel terapiler, aile terapileri, bilişsel-davranışçı terapiler, iş uğraşı terapileri, psikoeğitim ve sanat terapileri yer almaktadır (Townsend, 2016).

Müzik Terapi

Müzik terapi; bireylerin fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal gereksinimlerini karşılamayı amaçlayan ve müziği bir araç olarak belirli bilimsel ilkeler, kurallar ve yöntemler çerçevesinde terapötik amaçla kullanan bir uzmanlık alanı olarak tanımlanmaktadır (Torun, 2018). Amerikan Müzik Terapisi Derneği müzik terapisini, 'kişilerin motivasyonunu artırma ve kendi tedavilerinde etkin rol oynama, danışanlar için duygusal destek sağlama gibi birçok alanda etkili olduğu gibi; ağrıyı hafifletme, belleğin ve iletişimin geliştirilmesinde, stres yönetiminde kullanılabilir bir sağlık hizmeti şeklinde tanımlamıştır (American Music Therapy Association, 2022). Müzik terapisi insanların başkalarıyla iletişim kurması ve kendilerini dil dışında bir araç kullanarak ifade etmesi için önemli bir uygulama olarak kabul edilir. Bu nedenle ruhsal hastalığı olan bireyler için geleneksel iletişime dayalı psikolojik müdahalelere göre bazı avantajlara sahiptir. Örneğin, şizofreninin negatif semptomlarını (ifade bozuklukları gibi) yaşayan bireyler, düşüncelerini ve duygularını sözlü olarak ifade etmekte zorluk yaşayabilirler (Millan vd., 2014). Ancak müzik terapisi, müzik yardımıyla bireyler ve sağlık profesyonelleri arasında bir ilişki yaratarak bu engeli aşmaya destek olabilir.

Müziğin çoklu duyusal ve motor beyin şebekelerini harekete geçirdiği, beyinde nöronlar arası bağlantıları geliştirdiği, müzik dinlemek, şarkı söylemek, çalgı çalmak gibi müzikle ilgili tüm aktivitelerin beyinde hareket, algı, dikkat, bellek, duygu-durum gibi müzik dışı birçok diğer işlevle yakın bir etkileşim içinde gerçekleştiği bildirilmiştir. Müziği oluşturan işitsel uyaranlar motor, duyusal ve bilişsel işlemlerin yapıldığı beyin alanlarına ulaşarak hareketleri, duyusal algıları ve bilişsel becerileri düzenleme ve

pekiştirmeye katkı sağlar. Düzenleyici ve pekiştirici katkılarının ortaya konulması sonucunda, müziğin bir terapi aracı olarak kullanımı, tıp dünyasında giderek daha çok dikkat çeken yeni gelişmelerden birisi olmuştur (Torun, 2016).

Ruh sağlığı ile müzik terapi arasındaki ilişki, Roma'da Helenik Tıbbi kuran ilk Yunan hekim olarak tanınan Bithynia'lı Asklepiades (MÖ 124–40) tarafından ortaya konulmuştur. Asklepiades bugün moleküler tıp olarak adlandırılan, bir sağlık ve hastalık teorisi ortaya atan tarihteki ilk doktordur ve hastaları karanlık haphanelerden çıkararak, iş terapisi, sağlıklı beslenme, masaj ve müzik terapisi kullandığı bildirilmektedir (Yapıjakis, 2009). 17. yüzyılda hekim Richard Brocklesby (1749) tarafından müziğin terapötik potansiyeli üzerine büyük incelemeler yapılmıştır. Müzik, melodi, armoni ve ritimden oluşan içsel unsurlarının hareketlerini ve orantılarını dinleyerek beden ve zihin arasındaki içsel uyumu yeniden sağlayabileceğini düşünen Brocklesby, tutkuları düzenleyerek müziğin mani ve diğer akut zihinsel bozuklukları tedavi etmek için önemli bir terapötik araç olabileceğini savunmuştur (Thaut, 2015). Terapötik olarak müziğin kullanımı, endorfin salınımını ve olumlu duyguları artırır, korku ve kaygıyı azaltır, kalp ritmini düzenler, kasları gevşetir, nefes almayı dengeler, bağışıklık sistemini güçlendirir ve aşırı yorgunluğu giderir (Akkuş, 2007). Birkan tarafından (2014) yapılan çalışmada müzik terapinin hastalarda yaşamdan zevk almayı arttırdığı, affektte küntleşme, konuşmada azalma, sosyal izolasyon ve ilgisizlik gibi negatif belirtileri azalttığı belirlenmiştir (Birkan, 2014).

İslam tarihinde müzik ile insanların terapi edilmesi, bundan yaklaşık bin yıl önce Farabi, İbni Sina gibi Türk-İslam hekimleri tarafından psikiyatrik hastaların tedavilerinde kullanılan bir ruhsal destek yöntemi olarak kayıtlara geçmiştir (Somakçı, 2003). Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde ruhsal sorunları olan hastaların tedavisinde yıllarca bu terapi yönteminin başarı ile uygulandığı bilinmektedir. Selçuklular döneminde 1235 yılında yaptırılan ve bugünkü adıyla Taş Mescid olarak bilinen Cemaleddin Ferruh Şifahanesi ve Darülhadisi, içerisinde müzik ve su sesiyle psikiyatrik hastaların tedavi edildiği ilk merkezlerden biridir. Selçuklular tarafından inşa edilen Amasya Darüşşifası, Kayseri Gevher Nesibe Tıp

Medresesi, Divriği Darüşşifası müzik terapinin icra edildiği yerler olarak tarihe geçmiştir. Osmanlılar döneminde ise; Edirne'deki II. Bayezid Darüşşifahanesi'nin bu amaçla kullanıldığı bildirilmektedir (Erer & Atıcı, 2010).

Şizofreni ve Müzik Terapi

Şizofreni birçok farklı faktöre bağlı olarak ortaya çıkabilen, işlev bozukluklarına yol açan karmaşık ve ciddi bir ruhsal hastalıktır (Tuulio-Henriksson, 2005). Günümüzde şizofreni; başlangıcı, seyri ve klinik görünümündeki farklılıklar nedeniyle heterojen bir ruhsal bozukluk olarak görülmektedir (Ahmed vd., 2018, Dickinson vd., 2018). Şizofrenide farklılıklara yol açan belirtiler pozitif ve negatif olarak gruplandırılmaktadır (Tiryaki vd., 2009). Literatürde son yıllarda şizofreni tanılı bireylerde müzik terapinin etkilerinin incelendiği çalışmaların çoğunda müzik terapinin pozitif belirtiler üzerinde tedavi edici etkisi olduğu tartışılmıştır (Peng vd., 2010; Lu vd., 2013). Oysaki müzik terapinin şizofreni tanılı bireylerin hem pozitif hem de negatif belirtileri üzerinde olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir (Gold vd., 2013; Ertekin Pınar & Tel, 2019). Gold ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada şizofreni, depresyon, madde bağımlılığı gibi organik olmayan ruhsal bozukluklara sahip bireylerde müzik terapinin negatif semptomlar üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Girişim grubuna (n=72) 2 haftada bir toplam 3 ay müzik terapisi uygulanmıştır. Kontrol grubundaki (n=72) hastalar ise rutin tedavilerine devam etmişlerdir. Çalışma sonucunda müzik terapinin negatif semptomlar ve işlevsellik üzerine olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir (Gold vd., 2013). Ertekin Pınar ve Tel tarafından (2019) yapılan çalışmada şizofreni tanılı bireylerde müziğin işitsel varsanılar ve yaşam kalitesi üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmada girişim grubuna (n=14) müzik dinlettirilirken kontrol grubuna (n=14) ise rutin tedavi uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda müzik dinlemenin işitsel halüsinasyonları azalttığı, hastaların pozitif belirtileri ve yaşam kaliteleri üzerinde olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir (Ertekin Pınar & Tel, 2019). Tseng ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan bir meta analiz çalışmasında özellikle kronik seyirli şizofreni tanılı bireylerde müzik terapi seanslarının süresi ve sıklığı ne olursa olsun negatif ve pozitif semptomlar üzerinde etkili olduğu sap-

tanmıştır (Tseng vd., 2016). Zarghami ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada müzik terapinin şizofreni hastalarında halüsinasyonların süresini ve şiddetini önemli ölçüde azalttığı, bireylerin halüsinasyonları ile baş etmelerine yardımcı olduğu belirtilmiştir (Zarghami vd., 2012). Pioch ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada şizofreni tanılı adli psikiyatri hastalarında müzik terapinin negatif semptomları azalttığı, aktivite ve tedavi motivasyonunu arttırdığı belirtilmiştir (Pioch vd., 2021).

Şizofrenideki negatif belirtiler ve depresif belirtileri inceleyen bir çalışmada çökkün duygudurum, karamsarlık ve intihar düşüncelerinin depresif belirtilerle ilişkili olduğu; anhedoni, anergi ve avölüsyon belirtilerinin hem negatif hem de depresif belirtiler oldukları belirtilmiştir (Krynicky vd., 2018). Şizofreni tanılı bireylerde depresyon görülme oranı yaklaşık %40 civarındadır (Upthegrove vd., 2017). Şizofrenide tamamlanmış intiharların emir veren varılanlardan daha çok depresyon eş tanısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Upthegrove vd., 2017). Bu bağlamda şizofreni belirtileri ve depresyonun azaltılmasında psikososyal müdahalelerden biri olan müzik terapinin kullanımı oldukça önemlidir. De Sousa ve De Sousa (2010) tarafından yapılan çalışmada müzik terapinin kronik şizofreni hastalığının belirtileri üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Girişim grubuna toplam 1 ay boyunca her gün 30 dakika Hint Klasik Müziği dinletilmiştir. Diğer gruptaki şizofren hastalarına ise müzik terapi uygulanmamıştır. Çalışmanın sonucunda müzik terapi alan bireylerde depresyon ve enerji eksikliğinin azaldığı belirlenmiştir (De Sousa & De Sousa, 2010). Lu ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada da şizofreni tanılı bireylerde müzik terapinin psikiyatrik belirtiler ve depresyon üzerine etkisi incelenmiştir. Çalışmada girişim grubundaki hastalara haftada iki kez 60 dakika toplam 10 seans grup müzik terapisi uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise rutin tedavi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda grup müzik terapisinin şizofreni hastalarında depresyon ve psikiyatrik belirtileri iyileştirmede etkili bir yöntem olduğu belirtilmiştir (Lu vd., 2013). Görüldüğü üzere yapılan pek çok çalışma diğer hastalıkların tedavisinde olduğu gibi kronik şizofreni hastalığının tedavisinde de müzik terapinin önemini ortaya çıkarmıştır.

Şizofrenide birçok alanda olduğu gibi bilişsel alanların çoğunda işlev bozuklukları görülür. Bilişsel rehabilitasyon kişinin düşünme, muhakeme ve karar verme yeteneği gibi bilişsel alanda ortaya çıkan bozuklukları geri kazanmak için yapılandırılmış bir dizi terapötik aktivitedir. Bilişsel rehabilitasyon müdahaleleri olarak kabul edilen bu tür aktiviteler arasında müzik ve sanat da yer almaktadır (Korn & Eddy, 2008). Çalışmalar müziğin nöronların üretimi, rejenerasyonu ve plastisitesinde (beynin bağlantılar kurma ve bu bağlantıları düzenleme yetisi) etkili olabileceğini kanıtlamaktadır. Ayrıca, steroidlerin seviyesinin değişmesi nedeniyle beyindeki işitsel, duygusal ve mekânsal algı devrelerini etkileyerek bilişsel işlevler üzerinde etkili olabilir (Fukui & Toyoshima, 2008; Turner, 2004; Yang vd., 2018). Yang ve arkadaşlarının (2018) şizofreni tanılı bireylerde müzik terapinin beyin işlevleri üzerine etkilerini değerlendirdikleri çalışmada girişim grubuna (n=33) Mozart'ın müziği 30 gün ve her gün 30 dakika dinletilmiştir. Kontrol grubundaki (n=23) hastalar ise rutin tedavilerine devam etmişlerdir. Çalışma sonucunda müzik terapinin beyin duygu ve duyu-motor işlevleriyle ilgili olan sağ orta temporal gyrusunda terapötik etkileri olduğu saptanmıştır (Yang vd., 2018). Luo ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada benzer şekilde müzik terapinin eğitim, motor, görsel ve duyuşsal kortekslerdeki bilişsel fonksiyonu arttırdığı belirlenmiştir (Luo vd., 2012). Bu bulgular şizofreni tanılı bireylerde müzik terapi yöntemiyle duyuşsal işlem rehabilitasyonu gibi tedavi stratejilerinin kullanılması yönünde yeni bakış açıları sağlamaktadır. Bilişsel onarım terapisi dikkat, çalışma belleği ve yürütme işlevi gibi bilişsel süreçlerde gelişme sağlamak için hastalara "düşünme" becerilerini öğretmeyi amaçlayan yeni bir rehabilitasyon yöntemidir (Bowie vd., 2010; Dingemans vd., 2014). Tan ve arkadaşları (2016) tarafından kronik şizofreni hastalarında grup temelli bilişsel onarım terapisinin etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada girişim grubuna (n=52) haftada 4 kez olmak üzere toplam 40 seans bilişsel iyileştirme terapisi uygulanmıştır. Kontrol grubundaki (n=52) bireylere ise haftada 4 kez olmak üzere toplam 40 seans müzik ve dans terapisi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda kronik şizofreni tanılı bireylerin bilişsel işlev özellikle bilişsel esneklik ve bellek gelişiminde hem bilişsel onarım terapisinin hem de müzik ve dans terapisinin etkili olduğu fakat bilişsel onarım

terapisinin daha etkili olduğu belirlenmiştir (Tan vd., 2016).

Şizofreni tanılı bireylerin dikkat performansları sosyal yaşamında olduğu gibi tüm yaşam sürecini etkilemekle birlikte çalışma dönemlerinde daha da kilit rol oynamaktadır. Şizofreni hastalarında işe yönelik dikkat performansı mesleki rehabilitasyonda önemli bir konudur. Çalışma dikkati sesler, renkler ve süslemeler gibi çevresel uyarlardan kolayca etkilenebilir (Chu vd., 2001). Uyarılardan biri olabilecek fon müziği dinletimi işyerlerinde çok popülerdir ve bazı araştırmalara göre, uygun şekilde kullanılırsa işteki ilgiyi artırmaya yardımcı olabilir. Shih ve arkadaşları (2020) tarafından kronik şizofreni tanılı çalışan bireylerde fon müziğinin dikkat performansı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada örneklem (n=240) dört gruba ayrılmıştır. 1. gruba (n=51) 10 dakika hızlı tempoda müzik, 2. gruba (n=53) 10 dakika yavaş tempoda müzik, 3. gruba (n=52) 10 dakika beyaz gürültü dinletilmiştir. 4. Grup (n=52) ise müziksiz ortamda bulundurulmuştur. Çalışma sonucunda şizofreni tanılı bireylerin fon müziği altında, müziksiz ortama göre daha yüksek dikkat puanları elde ettiği, çalışma ortamında yavaş tempolu fon müziğinin hızlı tempolu fon müziğine göre daha cazip olduğu ve dikkat performansını arttırdığı belirtilmiştir (Shih vd., 2020). Shih ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları bir diğer çalışmada, fon müziğinin dikkat performansı üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmada örneklem (n=49) üç gruba ayrılmıştır. 1. gruba (n=16) arka planda hafif klasik müzik, 2. gruba (n=17) arka planda popüler müzik dinletilmiştir. Kontrol grubu (n=16) ise müziksiz ortamda bulundurulmuştur. Çalışma sonucunda kronik şizofreni hastalarında arka planda popüler müzik çalınmasının çalışma ortamında dikkat performansını arttırmada etkili olduğu belirlenmiştir (Shih vd., 2015).

SONUÇ

Bu derlemede şizofreni tanılı bireylerin tedavisinde müzik terapi kullanımının beynin bilişsel işlevleri, hem pozitif hem de negatif belirtilerin yer aldığı psikiyatrik belirtiler, dikkat performansı, depresyon düzeyi, işlevsellik ve yaşam kalitesi üzerine olumlu etkileri olduğu ortaya konmuştur. Bu bulgular şizof-

reni tanılı bireylerde hastalığın şiddetini azaltmak için müzik terapi kullanımının gerektiğine işaret etmektedir. Ancak, yapılan çalışmaların ülkemizde ve dünyada sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu bağlamda şizofreni tanılı bireylere yönelik bireysel özellikleri dikkate alan, ulaşımı kolay, maliyeti etkin, kolay uygulanabilecek, sürekliliği olan müzik terapi çalışmalarının arttırılması önerilebilir. Bilimsel çalışmalar arttıkça, ülkemizde müzik terapi yaygınlaşacak, şizofreni tanılı bireylere yönelik hizmet veren kurumlarda daha fazla uygulama alanı bulacak, sonuçta sadece hastalar değil, aileleri de desteklenecek ve toplum refahı artacaktır.

KAYNAKLAR

- Ahmed, A. O., Strauss, G. P., Buchanan, R. W., Kirkpatrick, B., & Carpenter, W. T. (2018). Schizophrenia heterogeneity revisited: Clinical, cognitive, and psychosocial correlates of statistically-derived negative symptoms subgroups. *J Psychiatr Res*, 97, 8-15.
- Akkuş, Ü. (2007). Müziğin insan sağlığı üzerindeki yeri ve önemi. *Sosyal Bilgiler Araştırmaları Dergisi*, 1, 98-103.
- American Music Therapy Association. Support Music Therapy. <https://www.musictherapy.org/>
- Birkan, Z. I. (2014). Müzikle tedavi, tarihi gelişimi ve uygulamaları. *Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 2, 37-50.
- Bowie, C. R., Depp, C., McGrath, J. A., Wolyniec, P., Mausbach, B. T., Thornquist, M. H., Luke, J., Patterson, T. L., Harvey, P. D., & Pulver, A. E. (2010). Prediction of real-world functional disability in chronic mental disorders: a comparison of schizophrenia and bipolar disorder. *Am J Psychiatry*, 167, 1116-24.
- Brown, A. S., & Derkits, E. J. (2010). Prenatal infection and schizophrenia: A review of epidemiologic and translational studies. *Am J Psychiatry*, 167(3), 261– 80.
- Carbon, M., Kane, J. M., Leucht, S., & Correll, C. U. (2018). Tardive dyskinesia risk with first- and second-generation antipsychotics in comparative randomized controlled trials: a meta-

- nalysıs. *World Psychiatry*, 17, 330-340.
- Castle, D. J., Buckley, P. F., & Gaughran, F. P. (2017). Physical health and schizophrenia. 2. Ed. (121-126). Oxford University Press.
- Centre for Reviews and Dissemination. (2009). Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care. Centre for Reviews and Dissemination. University of York.
- Chu, T. (2001). A study of the relationships between vocational placement and attention of schizophrenic patients, *Journal of Occupational Therapy Association R.O.C.*, 19, 23-32.
- De Hert, M., Detraux, J., van Winkel, R., Yu, W., & Correll, C. U. (2012). Metabolic and cardiovascular adverse effects associated with antipsychotic drugs. *Nature Reviews Endocrinology*, 8, 114 – 126.
- De Sousa, A., & De Sousa, J. (2010). Music therapy in chronic schizophrenia. *Journal Of Pakistan Psychiatric Society*, 7, 3-17
- Dickinson, D., Pratt, D. N., Giangrande, E. J., Grunagle, M., Orel, J., Weinberger, D. R., Callcott, J. H., & Berman, K. F. (2018). Attacking Heterogeneity in Schizophrenia by Deriving Clinical Subgroups From Widely Available Symptom Data. *Schizophr Bull*, 44, 101-113.
- Dingemans, A. E., Danner, U. N., Donker, J. M., Aardoom, J. J., Van Meer, F., Tobias, K., Van Elburg, A. A., & Van Furth, E. F. (2014). The effectiveness of cognitive remediation therapy in patients with a severe or enduring eating disorder: a randomized controlled trial. *Psychother Psychosom*, 83, 29-36.
- Erer, S., & Atıcı, E. (2010). Selçuklu ve Osmanlılarda müzikle tedavi yapılan hastaneler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 36, 29-32.
- Ertekin Pinar, S., & Tel, H. (2019). The effect of music on auditory hallucination and quality of life in schizophrenic patients: A randomised controlled trial. *Issues Ment Health Nurs*, 40, 50-57.
- Ertuğrul, A. (2010). Şizofreninin Nörobiyolojisi. İçinde Yüksel, N. (Ed.), *Temel Psikofarmakoloji* (354-363). Ankara: Türk Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Fukui H, & Toyoshima K. (2008). Music facilitate the neurogenesis, regeneration and repair of neurons. *Med Hypotheses*, 71, 765-769.
- Gold, C., Mössler, K., Grocke, D., Haldal, T. O., Tjemsland, L., Aarre, T., Aarø, L. E., Rittmannsberger, H., Stige, B., Assmus, J., & Rolvsjord, R. (2013). Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: multicentre randomised controlled trial. *Psychother Psychosom*, 82, 319-31.
- Korn, A. M., Eddy, D. M. (2008). Cognitive rehabilitation for traumatic brain injury in adults. *Technol Eval*, 23, 1-26.
- Koroğlu, E. (2004). Şizofreni. Piknozoloji Tanımlayıcı Klinik Psikiyatri. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Krynicky, C. R., Uptegrove, R., Deakin, J. F. W., & Barnes, T. R. E. (2018). The relationship between negative symptoms and depression in schizophrenia: a systematic review. *Acta Psychiatr Scand*, 137, 380-90
- Luo, C., Guo, Z. W., Lai, Y. X., Liao, W., Liu, Q., Kendrick, K. M., Yao, D., & Li, H. (2012). Musical Training Induces Functional Plasticity in Perceptual and Motor Networks: Insights from Resting-State fMRI. *PLoS ONE*, 7, e36568 doi: 10.1371/journal.pone.0036568.
- Lu, S. F., Lo, C. H., Sung, H. C., Hsieh, T. C., Yu, S. C., & Chang, S. C. (2013). Effects of group music intervention on psychiatric symptoms and depression in patient with schizophrenia. *Complement Ther Med*, 21, 682-8.
- Millan, M. J., Fone, K. C. F., Steckler, T., & Horan, W. P. (2014). Negative symptoms of schizophrenia: Clinical characteristics, pathophysiological substrates, experimental models and prospects for improved treatment. *European Neuropsychopharmacology*, 24, 645-692.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları I. Ankara: Tuna Matbaacılık

San. ve Tic. A.Ş.

- Papola, D., Ostuzzi, G., Gastaldon, C., Morgano, G. P., Dragioti, E., Carvalho, A. F., Fusar-Poli, P., Correll, C. U., Solmi, M., & Barbui, C. (2019). Antipsychotic use and risk of life-threatening medical events: umbrella review of observational studies. *Acta Psychiatr Scand*, 140(3), 227 – 243. doi: 10.1111/acps.13066.
- Peng, S. M., Koo, M., & Kuo, J. C. (2010). Effect of group music activity as an adjunctive therapy on psychotic symptoms in patients with acute schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*, 24, 429–34.
- Pioch, A., Spreen, M., & Bokern, H. (2021). Music therapy for negative symptoms in patients with schizophrenia: five systemic N-of-1 trials in a high-security psychiatric hospital. *Tijdschr Psychiatr*, 63, 412-418.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Levin, Z. (2013). *Psikiyatri Çalışma ve Kendini Sınama Rehberi*. (Çev. Ed. A.Bozkurt). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi
- Shih, Y. N., Chen, C. S., Chiang, H. Y., & Liu, C. H., (2015). Influence of background music on work attention in clients with chronic schizophrenia. *Work*, 51, 153-8.
- Shih, Y. N., Chu, K. H., & Wu, C. C. (2020). The effects of background music tempo on the work attention performance of workers with schizophrenia. *Work*, 66, 119-123.
- Somakçı, P. (2003). Türklere müzikle tedavi. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1, 131-140.
- Sönmez, S. (2009). Şizofreni hastalarında psikoeğitim grup çalışmasının pozitif ve negatif belirtiler, sağlık, sosyal işlevsellik, yeti yitimi, içgörü ve yaşam kalitesi üzerine etkilerinin araştırılması. [Uzmanlık Tezi]. Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul.
- Sullivan, P. F., Kendler, K. S., & Neale, M. C. (2003). Schizophrenia as a complex trait. *Arch Gen Psychiatry*, 60(12), 1187.
- Summakoğlu, D., & Ertuğrul, B. (2018). Şizofreni ve tedavisi. *Lectio Scientific*, 2(1), 2018
- Tan, S., Zou, Y., Wykes, T., Reeder, C., Zhu, X., Yang, F., Zhao, Y., Tan, Y., Fan, F., & Zhou, D. (2016). Group cognitive remediation therapy for chronic schizophrenia: A randomized controlled trial. *Neurosci Lett*, 28, 106-11.
- Tiryaki, A., Özkorumak, E., & Ak, İ. (2009). Deficit syndrome in schizophrenia. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19, 75-86.
- Torun, Ş. (2016). Müziğin beynimizdeki yolculuğu. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(1), 66-70
- Torun, Ş. (2018). Yaşlılıkta nörolojik temelli durumların bakım ve rehabilitasyonu. (226). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Townsend, M. (2016). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri. Kanıta dayalı uygulama bakım kavramları (Özcan, C. ve Gürhan, N, Çev.). Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar. Özcan, C.T., & Duman Z. (336-374). Akademişyen Tıp Kitabevi.
- Tseng, P. T., Chen, Y. W., Lin, P. Y., Tu, K. Y., Wang, H. Y., Cheng, Y. S., Chang, Y. C., Chang, C. H., Chung, W., & Wu, C. K. (2016). Significant treatment effect of adjunct music therapy to standard treatment on the positive, negative, and mood symptoms of schizophrenic patients: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 16, 16.
- Turner, R. F. (2004). The acute effect of music on inter-racial epileptiform discharges. *Epilepsy Behav*, 5, 662-668.
- Tuulio-Henriksson, A. (2005). Cognitive dysfunction in schizophrenia: A familial and genetic approach [dissertation]. (13). Helsinki: National Public Health Institute.
- Upthegrove, R., Marwaha, S., & Birchwood, M. (2017). Depression and schizophrenia: cause, consequence, or trans-diagnostic issue? *Schizophr Bull*, 43, 240-4.
- Van Os, J., Kenis, G., & Rutten, B. P. F. (2010). The environment and schizophrenia. *Nature*,

468(7321), 203–12.

- Yang, M., He, H., Duan, M., Chen, X., Chang, X., Lai, Y., Li, J., Liu, T., Luo, C., & Yao, D. (2018). The effects of music intervention on functional connectivity strength of the brain in schizophrenia. *Neural Plast*, 2, 2821832.
- Yapıjakis, C. (2009). Hippocrates of Kos, the father of clinical medicine, and Asclepiades of Bithynia, the father of molecular medicine, *In Vivo*, 23(4), 507-514.
- Yüksel, N. (2014). Ruhsal Hastalıklar Kitabı. Nobel kitabevi
- Zarghami, M., Sheikh Moonesi, F., & Khademloo, M (2012). Control of persistent auditory hallucinations through audiotape therapy (three case reports). *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 16, 64-5.