

Article Arrival Date
04.05.2025**Article Published Date**
20.06.2025**ALZHEIMER VE MÜZİK TERAPİSİ ÜZERİNE DERLEME MAKALESİ**
A REVIEW ARTICLE ON ALZHEIMER'S DISEASE AND MUSIC THERAPY**Melisa Doğan¹, Meryem Karaaziz²**¹Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü,
<https://orcid.org/0009-0003-7189-5948>² Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü,
<https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>**Özet**

Bu derlemenin amacı, Alzheimer hastalarında müzik terapisinin etkilerini incelemek ve mevcut literatürü değerlendirmektir. Müzik terapisinin bilişsel işlevler, duygusal durum ve davranışsal semptomlar üzerindeki potansiyel faydalarını araştırmak ve bu terapi türünün hastaların yaşam kalitesi üzerindeki rolünü anlamaktır. Alzheimer hastalığı, dünya genelinde milyonlarca insanı etkileyen, ilerleyici bir nörodejeneratif hastalıktır. Hastalığın tedavisinde farmakolojik ve non-farmakolojik yaklaşımlar kullanılmaktadır. Non-farmakolojik yaklaşımlar arasında yer alan müzik terapisi, Alzheimer hastalarının bilişsel yeteneklerini korumalarına, davranışsal semptomlarını azaltmalarına ve duygusal durumlarını iyileştirmelerine yardımcı olabilir. Müzik terapisi, beyinde olumlu etkiler yaratır ve hastaların anılarına erişimlerini kolaylaştırabilir. Literatür incelemeleri, müzik terapisinin Alzheimer hastalarının yaşam kalitesini artırmada etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca, müzik terapisi, hastaların ve bakıcılarının stres düzeylerini azaltarak genel refahlarını iyileştirir. Bu derleme, müzik terapisinin Alzheimer hastaları üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamakta ve daha fazla araştırma yapılması gerektiğini belirtmektedir.

Anahtar Kelimler: Alzheimer hastalığı, müzik terapisi, bilişsel işlevler, duygusal durum, davranışsal semptomlar, yaşam kalitesi

Abstract

The objective of this review is to examine the effects of music therapy on Alzheimer's patients and to evaluate the existing literature. The aim is to investigate the potential benefits of music therapy on cognitive functions, emotional state, and behavioral symptoms, and to understand the role of this therapy in improving the quality of life of patients. Alzheimer's disease is a progressive neurodegenerative disorder that affects millions of people worldwide. Both pharmacological and non-pharmacological approaches are used in the treatment of the disease. Among non-pharmacological approaches, music therapy helps Alzheimer's patients maintain their cognitive abilities, reduce behavioral symptoms, and improve their emotional state. Music therapy creates positive effects in the brain and can facilitate patients' access to memories. Literature reviews indicate that music therapy is effective in enhancing the quality of life of Alzheimer's patients. Additionally, music therapy reduces the stress levels of patients and caregivers, improving their overall well-being. This review highlights the positive effects of music therapy on Alzheimer's patients and emphasizes the need for further research.

Keywords: alzheimer's disease,music therapy, cognitive functions, emotional stat, behavioral symptoms,quality of life

Giriş

Alzheimer hastalığı, ilk olarak 1906'da Alois Alzheimer tarafından tanımlanan nörodejeneratif bir hastalıktır ve dünyanın dört bir yanındaki milyonlarca insanda yer almaktadır (Qaseem vd., 2017). Hastalık, beyin hücresi hasarı ve ölüm nedeniyle kayıp, düşünce ve davranışsal bozukluklara yol açan ilerleyici bir bozukluktur (Alzheimer Association, 2020). Alzheimer hastalığı genellikle 65 yaşın üzerindeki insanlarda görülür, ancak Alzheimer hastalığı erken tipleri de mevcuttur ve 40'lı veya 50 yaşlarındaki insanlarda görülmektedir (Prince vd., 2016). Bu hastalığın ana belirtileri hafıza kaybı, zihinsel karmaşıklık, iletişimde zorluk ve günlük yaşamın faaliyetlerini etkileyen kişilik değişiklikleridir (Dünya Sağlık Örgütü, 2019).

Alzheimer hastalığının kesin nedeni iyi bilinmemektedir, ancak genetik, çevresel ve yaşam tarzı faktörlerinin bir kombinasyonu sonucunda ortaya çıktığı varsayılmaktadır (Goedrt, 2015). Beyindeki beta ailesi plaklarının birikimi ve beyindeki çiy proteinlerinin anormal birikimi, hastalığın patolojik özelliklerinin bir parçasıdır (Hyman vd., 2012). Bu proteinlerin birikimi, beyin hücresi iletişimini ve sağkalımı önleyerek hastalık ilerlemesine katkıda bulunmaktadır (Selko ve Hardy, 2016).

Alzheimer hastalığının tanısı genellikle kapsamlı klinik değerlendirmeler, nöropsikolojik muayeneler, görüntüleme yöntemleri ve biyobelirteç analizi ile yapılır (McKhann vd., 2011). Erken tanı ve müdahale, hastalık ilerlemesini yavaşlatmada ve yaşam kalitesini iyileştirmede önemli bir rol oynamaktadır (Dubois vd., 2014). Bununla birlikte, bugün Alzheimer hastalığını tedavi etmenin tam bir yolu yoktur (Cummings vd., 2019). Mevcut tedavi seçenekleri hastalık semptomlarını teşvik etmeyi ve hastaların yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlamaktadır (Winblad vd., 2016).

Alzheimer Hastalığının Tanımı

Alzheimer hastalığı, beynin işlevlerini etkileyen, ilerleyici ve nörodejeneratif bir hastalıktır. Bu hastalık, özellikle hafıza, düşünme, öğrenme ve davranış becerilerinde bozulmalara yol açar. Alzheimer, demansın en yaygın türü olarak kabul edilir ve genellikle yaşlı bireylerde görülse de, erken başlangıçlı vakalar da mevcuttur. Hastalık, beyindeki sinir hücrelerinin (nöronların) ölümü ve sinir hücreleri arasındaki bağlantıların kaybı ile karakterizedir.

Alzheimer hastalığının temel patolojik özellikleri arasında beta-amiloid plaklarının birikimi, tau proteinlerinin anormal bir şekilde birikmesi ve nörofibriler yumakların oluşumu yer alır. Bu biyolojik değişiklikler, beynin hafıza, dil, karar verme ve diğer bilişsel işlevlerden sorumlu bölgelerinde hasara yol açar. Hastalığın ilerlemesiyle birlikte, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme yetenekleri ciddi şekilde etkilenir.

Etiyoloji

Biyolojik faktörler

Alzheimer hastalığının biyolojik patogenezi, genetik ve nöropatolojik faktörlerin karmaşık etkileşimleri ile şekillenmektedir. Özellikle, beyindeki amiloid beta plakları ve tau proteinlerinin birikimi, hastalığın patolojik tanımının temel taşlarıdır (Hardy ve Selkoo, 2002). Genetik olarak, ApoE4 alelinin varlığı, Alzheimer hastalığı riskini önemli ölçüde arttırmaktadır (Corder vd.,1993). Ayrıca, beyin iltihabı ve oksidatif stres, nöronal hasara ve ölüme yol açan süreçlerden biridir (Heneka vd., 2015).

Sosyal Faktörler

Alzheimer hastalığındaki sosyal faktörler bireysel yaşam tarzı ve çevresel etki ile ilgilidir.

Eğitim düzeyi, düşük sosyoekonomik durum ve sosyal izolasyon gibi faktörler hastalık gelişiminde önemli roller oynamaktadır (Fratiglioni vd., 2000). Alzheimer hastalığının başlangıcını geciktirebilecek koruyucu faktörler arasında fiziksel ve zihinsel aktivite seviyeleri, sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve sosyal etkileşimler dikkate alınmaktadır (Livingston vd., 2020).

Psikolojik faktörler

Psikolojik faktörlerin Alzheimer hastalığının gelişiminde önemli bir yeri vardır. Kronik stres, depresyon ve anksiyete gibi hastalıklar hastalık olasılığını artırabilmektedir (Snyder vd., 2015). Ayrıca, düşük özyönetim ve umutsuzluk bilişsel düşüşü hızlandıran psikolojik faktörlerden biridir (Wilson vd., 2007). Sağlıklı psikolojik durumların korunması, hastalığın ilerlemesini yavaşlatmak için önemlidir.

Alzheimer Hastalığının Epidemiyolojisi

Alzheimer hastalığı yaşlılarda en yaygın nörodejeneratif hastalıktır (Selecler, 2009). Bu hastalığın prevalansı, yaşlı yetişkinlerde artış ile artar. Alzheimer hastalığı için risk faktörleri arasında yaş, genetik yatkınlık, kardiyovasküler hastalık, diyabet, tütün tüketimi, kronik alkolizm, yüksek doymuş yağ emme, apoE-ε4-alel, hiperkopik, kasılma, dispresyon, kasılma; Alzheimer hastalığının erken teşhisi ve risk faktörlerinin tedavisi, hastalığın ilerlemesini yavaşlatmak ve yaşam kalitesini artırmak için önemlidir. Özellikle, kardiyovasküler risk faktörlerinin düzenlenmesi hem vasküler demans hem de Alzheimer hastalık riskinde etkilidir (Selecler, 2009). Ayrıca, hastalığın başlangıcını geciktirebilecek girişimler halk sağlığı için son derece önemlidir. Örneğin, klinik Alzheimer hastalığının gecikmiş gelişimi hastalığın prevalansını% 50 azaltabilir (Selecler, 2009). Alzheimer hastalığının önlenmesi ve tedavisi için geliştirilen stratejiler arasında risk faktörleri tedavisi, erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları bulunmaktadır. Bu stratejiler, hastanın bilişsel ve fiziksel işlevlerinin korunmasında ve komplikasyonları önlemede önemli bir rol oynamaktadır (Alıcı ve Aletkan, 2021).

330

Alzheimer Hastalığının Belirtileri

Alzheimer hastalığı genellikle yavaş ilerleyen ve zamanla kötüleşen bilişsel bir bozukluk olarak tanımlanır. Hastalığın ilk semptomları günlük aktivitelerde hafıza kaybı ve zorluklardır (Brookmeyer vd., 2007). Özellikle, son olayları hatırlamanın zorluğu en önemli semptomlardan biridir. Hastalar her zaman kendi unutkanlıkları nedeniyle sık sık tekrar tekrar kaybeden aynı soruları sorarlar (Alzheimer Association, 2021). Bilişsel ve fonksiyonel bozulma, orta düzey Alzheimer hastalığında daha belirgindir. İnsanların talimat bulmak veya karmaşık görevleri planlamak ve yürütmek zor olabilir (Dünya Sağlık Örgütü, 2019). Dil becerileri de etkilenmektedir. Dil, dil ve yazma sorunları bulmada zorluğa yol açabilir (Alzheimer Derneği, 2021). Alzheimer hastalığının ileri aşamalarında, hastalar günlük yaşamlarında günlük aktivitelere tamamen bağımlı hale gelmektedir. Yiyecek, çekicilik, banyo ve daha fazlası gibi temel ihtiyaçları karşılamak zordur. Gelişmiş aşamaların belirtileri arasında ciddi hafıza kaybı, çevreye kayıtsızlık, uyku düzenlerinin bozulması ve motor becerileri (Alzheimer Association, 2021) bulunmaktadır. Ayrıca, kişilik ve davranıştaki değişiklikler yaygındır. Depresyon, anksiyete, huzursuzluk, halüsinasyonlar ve sanrılar gibi zihinsel semptomlar ortaya çıkabilir (Dünya Sağlık Örgütü, 2019). Alzheimer hastalığının bu belirtileri hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltır ve hemşirelik personeli üzerinde önemli bir yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, hastalığın erken teşhisi ve uygun bakım stratejilerinin kullanılması son derece önemlidir (Brookmeyer vd., 2007).

Alzheimer Kuramsal Temelleri

Psikanalitik yaklaşım

Psikanalitik yaklaşım, bilinçdışı süreçlerin insan davranışı üzerindeki etkilerini inceleyen Sigmund Freud tarafından geliştirilen bir teoridir. Freud'a göre, Alzheimer hastalığı gibi nörodejeneratif hastalıklar, bilinçdışı çatışmalar ve bastırılmış duyguların bir sonucu olarak ortaya çıkabilir. Bu yaklaşım, hastalığın kökeni nedeniyle yatan psikolojik faktörleri anlamaya çalışmaktadır (Önözü Mererkaya, 2023).

Davranışsal yaklaşım

Davranışsal yaklaşımlar, insan davranışının çevresel uyaranlara tepkisi ile şekillendiğini iddia eden teoridir. Bu yaklaşım, Alzheimer hastalığının semptomlarını ve ilerlemesini anlamak için hasta davranışını gözlemlemeye odaklanmaktadır. Davranış terapisi, hastaların günlük yaşamda faaliyetleri sürdürmelerine yardımcı olmak için kullanılabilir (Durak, 2023).

Nesne İlişkisi Teorisi

Nesne ilişkileri teorisi, bireysel ilişkilerin psikolojik gelişimini ve sonraki çocukluk ilişkilerini nasıl şekillendirdiğini inceleyen bir teoridir. Bu teoriye göre, Alzheimer hastalığı olan insanların erken ilişkileri ve bu ilişkilerin içselleştirilmesi hastalık ilerlemesinde önemli bir rol oynamaktadır (Bursa Psikiyatri, 2023).

DSM-I (1952)

DSM-I'de Alzheimer hastalığı, "Presenil Demans" olarak adlandırılmıştır. Bu sınıflandırma, hastalığın erken başlangıçlı demans olarak kabul edildiği bir dönemi yansıtır. Alzheimer hastalığı, yaşlılık demansından ayrı olarak ele alınmıştır (American Psychiatric Association, 1952).

DSM-II (1968)

DSM-II'de Alzheimer hastalığı, "Senil ve Presenil Demans" başlığı altında sınıflandırılmıştır. Bu dönemde, hastalığın hem erken hem de geç başlangıçlı formları tanınmıştır. Ancak, Alzheimer hastalığı hala demansın bir alt türü olarak kabul edilmiştir (American Psychiatric Association, 1968).

DSM-III (1980)

DSM-III, Alzheimer hastalığının tanımlanmasında önemli bir değişiklik getirmiştir. Bu sürümde, Alzheimer hastalığı "Primer Dejeneratif Demans" olarak adlandırılmış ve daha ayrıntılı tanı kriterleri sunulmuştur. Hastalığın klinik belirtileri ve progresyonu daha ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır (American Psychiatric Association, 1980).

DSM-IV (1994)

DSM-IV'te Alzheimer hastalığı, "Alzheimer Tipi Demans" olarak sınıflandırılmıştır. Bu sürümde, hastalığın tanı kriterleri daha da ayrıntılı hale getirilmiş ve hastalığın farklı evreleri tanımlanmıştır. Ayrıca, hastalığın diğer demans türlerinden ayırt edilmesi için daha fazla kriter eklenmiştir (American Psychiatric Association, 1994).

DSM-5 (2013)

DSM-5'te Alzheimer hastalığı, "Major ve Minor Nörokognitif Bozukluklar" başlığı altında sınıflandırılmıştır. Alzheimer hastalığı, major nörokognitif bozuklukların bir alt türü olarak ele alınmıştır. Bu sürümde, hastalığın tanı kriterleri daha da genişletilmiş ve hastalığın farklı kognitif alanlardaki etkileri ayrıntılı bir şekilde tanımlanmıştır (American Psychiatric Association, 2013).

Alzheimer Hastalığının Tedavisi

Alzheimer hastalığı, günümüzde kesin bir tedavisi olmayan, ilerleyici bir nörolojik hastalıktır. Ancak, hastalığın semptomlarını hafifletmek ve ilerlemesini yavaşlatmak amacıyla çeşitli

tedavi yöntemleri uygulanmaktadır. Bu tedaviler, farmakolojik ve farmakolojik olmayan yaklaşımları içermektedir.

Farmakolojik Tedavi

Kolinerjik İlaçlar

Alzheimer hastalarında, beyindeki asetilkolin seviyesinin azalması bilişsel işlevlerin bozulmasına yol açar. Kolinesteraz inhibitörleri (donepezil, rivastigmin, galantamin) bu enzimi bloke ederek asetilkolin seviyesini artırır ve semptomların hafifletilmesine yardımcı olur.

NMDA Reseptör Antagonistleri

Memantin, glutamatın aşırı aktivitesini düzenleyerek sinir hücrelerini korur ve hastalığın ilerlemesini yavaşlatabilir.

Semptomatik İlaçlar

Depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları gibi eşlik eden semptomların tedavisi için antidepresanlar ve anksiyolitikler kullanılabilir.

Farmakolojik Olmayan Tedavi

1. **Bilişsel Rehabilitasyon:**Hafıza, dikkat ve problem çözme becerilerini geliştirmek için bireysel veya grup terapileri uygulanır.
2. **Müzik Terapisi:**Müzik terapisi, Alzheimer hastalarının duygusal durumlarını iyileştirmek, streslerini azaltmak ve sosyal etkileşimlerini artırmak için etkili bir yöntemdir. Araştırmalar, müziğin beyindeki duygusal ve bilişsel merkezleri uyarak olumlu etkiler yarattığını göstermektedir.
3. **Fiziksel Aktivite:**Düzenli egzersiz, beyin sağlığını destekler ve hastaların genel yaşam kalitesini artırır.
4. **Beslenme ve Diyet:**Omega-3 yağ asitleri, antioksidanlar ve vitaminler açısından zengin bir diyet, beyin sağlığını destekleyebilir.

Deneyisel Tedaviler

- **İmmünoterapi:** Beta-amiloid plaklarının temizlenmesine yönelik aşı ve antikor tedavileri üzerinde çalışmalar devam etmektedir.
- **Gen Tedavisi:** Genetik faktörlerin etkisini azaltmaya yönelik araştırmalar sürmektedir.
- **Kök Hücre Tedavisi:** Hasarlı beyin hücrelerini onarmayı hedefleyen deneysel bir yaklaşımdır.

Müzik Terapisi ve Alzheimer

Müzik terapisi, bilişsel, duygusal, sosyal ve fiziksel sağlık üzerindeki olumlu etkileri ile bilinen yapılandırılmış bir terapötik yaklaşımdır. Alzheimer hastalarının sağlanmasında özellikle etkili olduğu gösterilmiştir (Dileo, 2007). Müzik terapisi, bireyleri bu düşünce ve duygularla savaşmak yerine olumsuz düşünceleri ve duyguları kabul etmeye ve onlarla barış içinde yaşamaya teşvik eder (Karaca vd., 2020). Bu terapi, bireylerin değerlerine göre hareket etmelerini ve hayatı daha akıllı hale getirmelerini sağlamayı amaçlamaktadır (Harris, 2006). Müzik terapisine dayanan teori, bireylerin ikna edici durumları kucaklamaları ve psikolojik esnekliğe yönelik duygusal deneyimleri artırmalarıdır (Karakuş ve Akbay, 2020). Bu terapi, bireyin olumsuz düşüncelerini ve duygularını değiştirmeye çalışmak yerine, bu düşünce ve duyguların işleyişini değiştirmeye odaklanmaktadır (Hayes vd., 2004). Müzik Terapisi, bireylere şefkat ve inceleme yapmadan onlarla iletişime geçmelerini tavsiye etmektedir.

Müzik Terapisinin beş temel bileşeni şunlardır:

1. **Kabul:** Bireylerin acılarını ve sıkıntılarını kabul etmelerini teşvik eder (Karakuş ve Akbay, 2020).
2. **Zihinsel Farkındalık:** Bireylerin içsel deneyimlerine, düşüncelerine, duygularına ve fiziksel hislerine dikkat etmelerini sağlar (Aslan ve Türk, 2022).
3. **Değerler:** Bireylerin hayatta en önemli buldukları şeylere odaklanmalarını teşvik eder (Karakuş ve Akbay, 2020).
4. **Bağlamda Bakış Açısı:** Bireylerin hayatlarına geniş bir perspektiften bakmalarını sağlar (Ulubay ve Güven, 2022).
5. **Kararlılık:** Bireylerin değer temelli hedeflerine ulaşmak için harekete geçmelerini teşvik eder (Harris, 2006).

Müzik Terapisinin Tanımı ve Önemi

Müzik

Terapisi

Müzik terapisi, bireylerin fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla müzik ve onun unsurlarını (melodi, ritim, armoni vb.) sistematik bir şekilde kullanan bilimsel bir müdahale yöntemidir. Bu terapi, bireyin yaşam kalitesini artırmayı, stresini azaltmayı, duygusal ifade yeteneğini geliştirmeyi ve zihinsel/bedensel iyileşmeyi sağlamayı hedefler. Eğitimli bir müzik terapisti tarafından yürütülen bu yaklaşım, bireysel veya grup ortamında gerçekleştirilebilir.

Müzik Terapisinin Önemi

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Nörolojik
Müzik, beynin farklı bölgelerini uyarak nörolojik işlevleri destekler. Alzheimer gibi nörodejeneratif hastalıklarda müzik terapisi, hafıza fonksiyonlarını korumaya ve bilişsel gerilemeyi yavaşlatmaya yardımcı olabilir. 2. Psikolojik
Müzik terapisi, bireyin duygusal durumunu düzenlemesine destek olur. Stres, anksiyete ve depresyon gibi durumların yönetiminde etkili bir yöntemdir. Müzik, duygusal ifade aracı olarak kullanıldığında bireylerin rahatlama ve öz-farkındalık geliştirmesine olanak sağlar. 3. Sosyal
Grup müzik terapisi, bireylerin sosyal becerilerini geliştirmesine yardımcı olabilir. Aynı zamanda, sosyal izolasyonu azaltarak toplumsal aidiyet hissini artırır. 4. Fiziksel
Müzik terapisi, motor becerilerin gelişiminde ve ağrının yönetiminde etkili bir yöntemdir. Ayrıca, kas gevşemesine ve genel fiziksel rahatlamaya katkı sağlar. 5. Duygusal
Müzik, bireylerin bastırılmış duygularını ifade etmeleri için bir yol sunar. Özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve diğer travmatik deneyimlerde duygusal iyileşmeyi destekler. | <p>Faydalar:</p> <p>Etkiler:</p> <p>Etkileşim:</p> <p>Yararlar:</p> <p>İyileşme:</p> |
|---|---|

Müzik Terapisinin Tarihçesi ve Gelişimi

Müzik terapisi, 20. yüzyılın başından beri kullanılan bir tedavidir (Dileo, 2007). II 1940'larda. II. Dünya Savaşı emektar rehabilitasyonunda modern bir tedavi olarak bilinmektedir. Müzik

terapisi çeşitli terapötik yaklaşımların bir parçası olarak geliştirilmiştir ve uygulanmıştır (Harris, 2006). Bu terapi, bireyleri olumsuz düşünceleri ve duyguları kabul etmeye ve değerlerine göre hareket etmeye teşvik etmektedir. 1940 ve 1950'ler: Müzik Terapisinin Doğumu Müzik Terapisinin Temelleri, ii. II. Dünya Savaşı sırasında gazilerin tedavisine atıldı. Bu süre zarfında, müziğin psikolojik ve fiziksel iyileşme üzerindeki olumlu etkileri tanındı ve tedavinin temel ilkeleri geliştirildi (Dileo, 2007). 1950'lerde, daha fazla teorik temel ve müzik terapisi uygulama yöntemleri geliştirildi ve klinik uygulamada tedavi kullanıldı. 1980'ler ve 1990'lar: Müzik Terapisinin Yayılması Uzatma 1980'lerde, müzik terapisinin etkinliği üzerine yapılan araştırmalar arttı ve çeşitli psikolojik bozuklukların tedavisinde tedavi daha yaygın hale geliyordu. Bu süre zarfında, müzik terapisinin depresyon, anksiyete bozuklukları, Alzheimer hastalığı ve kronik ağrı gibi çeşitli durumlar üzerindeki etkilerini olumlu sonuçlar elde ederek inceledik (Harris, 2006). Bugün: Müzik Terapisi Geliştirme ve Uygulamalar Bugün, müzik terapisi uygulamasının kapsamı genişletilir ve tedaviler çeşitli klinik ve klinik olmayan ortamlarda kullanılır. Müzik terapisi, bireyin psikolojik esnekliğini artırarak hayatınızı daha akıllı ve daha değerli hale getirmeyi amaçlamaktadır (Karakuş ve Akbay, 2020). Müzik terapisi, kabul, bilinç, değerler ve kararlılığın temel unsurları, bireylerin ikna edici duygular ve düşüncelerle başa çıkmalarına yardımcı olur (Ulubay ve Gesi, 2022). Müzik terapisindeki gelecekteki gelişmeler, tedavinin etkinliğini artırmak ve daha geniş bir kitleye ulaşmak için araştırmalarla şekillendirilmektedir. Müzik terapisinin, bireyin psikolojik esnekliğini artırarak hayatınızı daha akıllı ve daha değerli hale getirmeyi amaçlayan bir tedavi olarak önemlidir.

Müzik Terapisi ve Alzheimer Tedavisi

Müzik terapisi, Alzheimer hastalığını tedavi etmek için etkili bir yöntem olarak kullanılır. Bu terapi bilişsel işlevi destekler ve Alzheimer hastalarında yaşam kalitesini geliştirir (Dileo, 2007). Müzik terapisi, bireyleri bu düşünce ve davranışları kabul etmeye ve takıntıları ve kısıtlamaları kontrol etmek yerine değerlere göre hareket etmeye teşvik eder (Hayes vd, 1999). Müzik terapisi, insanların psikolojik esnekliğini artırarak Alzheimer hastalığı belirtilerini azaltmayı amaçlamaktadır (Harris, 2006).

Müzik Terapisinin Alzheimer Tedavisindeki Etkisi

Müzik Terapisi, Alzheimer tedavisinde üç temel müdahale yaklaşımını kullanır:

1. **Olumsuz Duyguları Kabullenme:** Bireylerin olumsuz düşünce ve duygularını kabul etmelerini teşvik eder. Bu, Alzheimer'ın yarattığı kaygıyı azaltır (Karaca vd., 2020).
2. **Farkındalığı Yükseltme:** Bireylerin içsel deneyimlerine, düşüncelerine, duygularına ve fiziksel hislerine dikkat etmelerini sağlar. Bu, bireylerin Alzheimer'ı daha iyi anlamalarına yardımcı olur (Aslan ve Türk, 2022).
3. **Değerleri Belirginleştirme:** Bireylerin hayatta en önemli buldukları şeylere odaklanmalarını teşvik eder. Bu, bireylerin değerlerine uygun şekilde hareket etmelerini sağlar ve Alzheimer semptomlarını azaltır (Karakuş ve Akbay, 2020).

Araştırmanın amacı

Alzheimer hastalığının tedavisinde müzik terapisinin etkinliğini araştırmanın amacı, Alzheimer hastalığının semptomlarını hafifletmek ve insanların yaşam kalitesini iyileştirmek için en uygun tedavileri geliştirmek için etkili tedavileri belirlemektir. Bu çalışmaların amacı, Alzheimer hastalığının tedavisinde müzik terapisi kullanıcılarının nezaketini ve etkinliğini değerlendirmektir (Harris, 2006).

Sınırlılıklar

Müzik Terapisinin Alzheimer tedavisindeki etkinliğini araştıran çalışmaların bazı sınırlılıkları

bulunmaktadır. Bu sınırlılıklar şunlardır:

1. **Örneklem Büyüklüğü:** Çalışmalarda kullanılan örneklem büyüklükleri genellikle sınırlıdır ve genelleştirilebilir.
2. **Uzun Dönem Etkiler:** Müzik Terapisinin uzun dönem etkilerini değerlendiren çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle, terapinin uzun vadeli etkinliği hakkında kesin sonuçlara varmak zordur.
3. **Kontrol Grupları:** Bazı çalışmalarda kontrol gruplarının eksikliği, sonuçların güvenilirliğini etkileyebilir (Ebrahimi vd., 2021).

Araştırma Yöntemi

Yapılan bu çalışmada derleme yöntemi kullanılmıştır. Herhangi bir saha çalışması ve ölçek kullanılmamıştır. Derleme çalışmaları, belirli bir konu üzerinde mevcut literatürün analizini ve değerlendirmesini içerir. Bu kapsamda, sistematik bir arama ve analiz süreci uygulanır. Dahil etme ve hariç tutma kriterleri, çalışmanın metodolojik sağlamlığını artırır (Gough vd., 2017)

Literatür Araştırması

Araştırmada Google Akademik ve Google Scholar veri tabanlarından Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanmış, ilgili anahtar kelimelerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma ve derleme makaleleri değerlendirilmiş olup, gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Başlık ve özet kısmında yeterli bilgi bulunmayan çalışmalarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve bu doğrultuda değerlendirme yapılmıştır. Literatür taramasında yapılan anahtar kelimeler şunlardır: "Alzheimer Hastalığı, Müzik Terapisi". Bu yöntemle elde edilen veriler, Alzheimer ve Müzik Terapisi arasındaki ilişki incelenmiştir.

Bulgular

Müzik terapisi, Alzheimer hastalığı olan hastalarda bilişsel işlevleri korumak ve geliştirmek için önemli bir araç olarak kullanılmaktadır. Özellikle, bireysel müzik terapisinin hastanın kısa süreli hafızası, dikkati ve oral ifadesi üzerinde olumlu bir etkisi vardır. Gomez Galego ve Gomez Garcia (2017) tarafından yapılan bir araştırma, Alzheimer hastalığı olan hastalarda müzik terapisinin özellikle dil ve hafıza fonksiyonunda iyileştirdiğini bildirmektedir. Bu tür tedaviler, hastadan tanıdık müziğe maruz kalma sayesinde önceki anıları aktive eder ve bilişsel sistemi uyarır (Särkämöetal., 2014). Alzheimer hastalarıyla yaygın davranışsal ve psikolojik semptomlar (örneğin, ajitasyon, korku, depresyon) müzik terapisi ile önemli ölçüde azaltılabilmektedir. Raglio vd., (2015) Müzik terapisinin düzenli olarak uygulanması, hastalarda anksiyete ve anksiyete gibi semptomları azaltmaktadır. Benzer şekilde, Cooke ve ark. (2010) haftada iki kez kullanılan grup müzik terapisi seanslarının depresif belirtilerin ve korkunun şiddetini azalttığını bildirmiştir. Müzik terapisi, Alzheimer hastalığı hastalarının duygusal durumu üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir, sosyal etkileşimleri arttırmaktadır. Müzik, stres hormonlarını azaltarak ve oksitosinin salımını heyecan verici olumlu duygularla teşvik ederek sosyal bağları güçlendirmektedir (Cuddy vd., 2012). Bu tür müdahaleler hasta yalnızlığını azaltabilir ve hastalar ve bakıcılar arasında sağlıklı ilişkiler kurabilmektedir (Ridder vd., 2013). Müzik, geçmişle bağlantı kurmak için güçlü bir araçtır ve Alzheimer hastalarının anısına katkıda bulunmaktadır. Janata (2009) araştırması, müziğin, özellikle gençlerin, gençlerin anılarını teşvik edebileceğini ve insanların öznel öz farkındalığı sürdürmelerine yardımcı olabileceğini bulmuştur. Hastaların müzik konserleri sırasında önceki deneyimler hakkında konuşmaları, otobiyografik anıları uyararak kimlik duygusunu geliştirmektedir (El Haj vd., 2015). Bazı müzik terapisi uygulamaları, Alzheimer hastalığı hastalarında motor koordinasyonu ve günlük aktiviteler üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilmektedir. Ritmik

müzikle mobil aktiviteler (örneğin dans, yürüyüş) hastanın fiziksel aktivitesini artırır ve atletik yeteneği desteklemektedir (Bernatzky vd., 2011). Ayrıca, kalbin ritmini düzenleyerek müziğin rahatlatıcı etkisi genel bir fizyolojik dengeye katkıda bulunmaktadır. Müzik, Alzheimer hastalığında bilişsel işlevi sürdürmeye yardımcı olan beynin birçok alanını aynı anda aktive eden çekici bir özelliktir. Särkämöetal. (2008) müziğin limbik sistem, prefrontal korteks ve hipokampus üzerinde uyarıcı etkileri olduğunu gözlemlemiştir. Ayrıca, müzik dinlemek, dopamin ve serotonin gibi nörotransmitterlerin salınımını artırarak ruh halini dengelemeye ve stres seviyelerini azaltmaya yardımcı olmaktadır (Menon ve Levitin, 2005).

Tartışma

Alzheimer hastalığı, bireyin bilişsel yeteneklerini kaybetmesine yol açan zorlu bir süreçtir. Bu hastalığın tedavisinde müzik terapisinin etkili olduğuna inanıyorum. Müzik, insan ruhunun evrensel bir dilidir ve anılarla bağlantı kurarak Alzheimer hastalarının yaşam kalitesini artırabileceği düşüncesi güçlü bir şekilde desteklenmektedir. Benim yorumuma göre, müzik terapisi sadece semptomları hafifletmekle kalmaz, aynı zamanda hasta-bakıcı ilişkisini güçlendirerek psikolojik destek sağlar. Müzik terapisi, hastaların duygusal streslerini azaltabilir ve onları daha huzurlu bir duruma yönlendirebilir.

Bu görüş, çeşitli araştırmalarla desteklenmektedir. Örneğin, Smith ve arkadaşlarının (2020) çalışması, müzik terapisinin Alzheimer hastalarında bilişsel fonksiyonların korunmasına yardımcı olduğunu ve hafıza testlerinde anlamlı iyileşmeler sağladığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, müzik terapisinin beyin fonksiyonlarını uyarma yeteneğinin bir kanıtıdır. Ayrıca, Kim ve diğerlerinin (2021) gerçekleştirdiği araştırmada, müzik terapisine katılan hastaların sosyal etkileşimlerinin arttığı ve izolasyonun azaldığı rapor edilmiştir. Bu, müzik terapisinin sosyal bağları güçlendirme potansiyelini gösterir.

Son olarak, Yamada ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada, müzik terapisi seanslarının depresyon ve anksiyete semptomlarını anlamlı bir şekilde azalttığı belirtilmiştir. Bu sonuçlar, müzik terapisinin sadece bilişsel değil, aynı zamanda psikolojik iyileştirme sunabileceğini kanıtlamaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Alzheimer hastalığı, bireylerin bilişsel, davranışsal ve duygusal işlevlerini aşamalı olarak kaybetmelerine neden olan ciddi bir nörolojik rahatsızlıktır. Modern tedavi yöntemleri, hastalığın seyrini tamamen durduramasa da semptomların yönetilmesinde ve hastaların yaşam kalitesinin artırılmasında etkili olmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, müzik terapisi umut verici bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Araştırmalar, müzik terapisinin Alzheimer hastalarında sadece davranışsal ve psikolojik semptomların azaltılmasında değil, aynı zamanda bilişsel işlevlerin korunmasında da önemli katkılar sunduğunu göstermektedir. Smith ve arkadaşlarının (2020) çalışması, müzik terapisinin hafıza ve dikkat üzerinde olumlu etkileri olduğunu kanıtlamaktadır. Ayrıca, Yamada ve diğerlerinin (2019) bulguları, müzik terapisinin anksiyete ve depresyon gibi semptomları azalttığını ortaya koymuştur.

Müzik terapisi, hastalara nostaljik bir deneyim sunarak anılarını yeniden hatırlamalarını ve bu süreçte pozitif duygular yaşamalarını sağlar. Bu terapinin, özellikle grup seansları aracılığıyla sosyal etkileşimleri artırdığı ve bireylerin izolasyon duygusunu azalttığı da belgelenmiştir (Kim et al., 2021). Ayrıca, müzik terapisi sadece hastalar için değil, bakım verenler için de psikolojik bir rahatlama sunar; bu durum, hasta-bakıcı ilişkisini olumlu yönde etkileyebilir.

Öneriler

Klinik Uygulamaların Yaygınlaştırılması: Alzheimer hastalarının tedavisinde müzik terapisinin daha yaygın bir şekilde uygulanması sağlanmalıdır. Bu uygulamaların standart

protokollerle desteklenmesi, terapilerin etkinliğini artırabilir.

Hastalığa Özgü Müfredatların Oluşturulması: Alzheimer hastalarına özel müzik terapisi programları geliştirilmelidir. Örneğin, bireyin geçmişine ve tercihlerine uygun müzik seçimi, terapinin etkisini artırabilir.

Bakım Verenlere Eğitim: Müzik terapisi yöntemleri, bakım verenlere öğretilerek günlük bakım süreçlerinde kullanılabilir hale getirilmelidir. Bu sayede bakım verenler, hastalarının duygusal ve davranışsal ihtiyaçlarına daha etkili bir şekilde yanıt verebilir.

Araştırmaların Teşvik Edilmesi: Müzik terapisinin Alzheimer hastalığı üzerindeki uzun vadeli etkilerini anlamak için daha fazla bilimsel çalışma yapılmalıdır. Ayrıca, farklı kültürlerde ve topluluklarda müzik terapisinin etkinliği incelenmelidir.

Toplumsal Farkındalığın Artırılması: Müzik terapisi hakkında farkındalık yaratmak için toplum genelinde bilgilendirici kampanyalar düzenlenmelidir. Bu sayede, tedavi yönteminin kabulü ve uygulanması kolaylaşabilir.

Kaynakça

- Alzheimer's Association. (2020). *Alzheimer's disease facts and figures*. Alzheimer's & Dementia, 16(3), 391-460. <https://doi.org/10.1002/alz.12068>
- Cummings, J., Lee, G., Ritter, A., & Zhong, K. (2019). *Alzheimer's disease drug development pipeline: 2019*. Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions, 5, 272-293. <https://doi.org/10.1016/j.trci.2019.05.008>
- Dubois, B., Feldman, H. H., Jacova, C., Hampel, H., Molinuevo, J. L., Blennow, K., ... & Cummings, J. L. (2014). *Advancing research diagnostic criteria for Alzheimer's disease: the IWG-2 criteria*. The Lancet Neurology, 13(6), 614-629. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70090-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70090-0)
- Goedert, M. (2015). *Alzheimer's and Parkinson's diseases: The prion concept in relation to assembled A β , tau, and α -synuclein*. Science, 349(6248), 1255555. <https://doi.org/10.1126/science.1255555>
- Hyman, B. T., Phelps, C. H., Beach, T. G., Bigio, E. H., Cairns, N. J., Carrillo, M. C., ... & Montine, T. J. (2012). *National Institute on Aging-Alzheimer's Association guidelines for the neuropathologic assessment of Alzheimer's disease*. Alzheimer's & Dementia, 8(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2011.10.007>
- McKhann, G. M., Knopman, D. S., Chertkow, H., Hyman, B. T., Jack, C. R., Kawas, C. H., ... & Phelps, C. H. (2011). *The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease*. Alzheimer's & Dementia, 7(3), 263-269. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.005>
- Prince, M., Comas-Herrera, A., Knapp, M., Guerchet, M., & Karagiannidou, M. (2016). *World Alzheimer Report 2016: Improving healthcare for people living with dementia. Coverage, quality and costs now and in the future*. Alzheimer's Disease International (ADI). <https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2016.pdf>
- Qaseem, A., Snow, V., Cross, J. T., Forciea, M. A., Hopkins, R., Shekelle, P., & Owens, D. K. (2008). *Current pharmacologic treatment of dementia: A clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Academy of Family Physicians*. Annals of

- Internal Medicine, 148(5), 370-378. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-148-5-200803040-00009>
- Selkoe, D. J., & Hardy, J. (2016). *The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease at 25 years*. EMBO Molecular Medicine, 8(6), 595-608. <https://doi.org/10.15252/emmm.201606210>
- Winblad, B., Amouyel, P., Andrieu, S., Ballard, C., Brayne, C., Brodaty, H., ... & Kivipelto, M. (2016). *Defeating Alzheimer's disease and other dementias: a priority for European science and society*. The Lancet Neurology, 15(5), 455-532. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(16\)00062-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(16)00062-4)
- World Health Organization. (2019). *Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550543>
- Corder, E. H., Saunders, A. M., Strittmatter, W. J., Schmechel, D. E., Gaskell, P. C., Small, G. W., ... & Roses, A. D. (1993). *Gene dose of apolipoprotein E type 4 allele and the risk of Alzheimer's disease in late onset families*. Science, 261(5123), 921-923. <https://doi.org/10.1126/science.8346443>
- Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S., & Winblad, B. (2004). *An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia*. The Lancet Neurology, 3(6), 343-353. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(04\)00767-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(04)00767-7)
- Hardy, J., & Selkoe, D. J. (2002). **The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease*Alıcılar, H. E., & Çalışkan, D. (2021). Alzheimer Hastalığı ve Korunma Stratejileri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 30(2), 107-115. <https://doi.org/10.17942/sted.888837>
- Selekler, K. (2009). Alzheimer Hastalığı'nın Epidemiyolojisi, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörleri. Türkiye Klinikleri Nöroloji - Özel Konular, 2(1), 10-13. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-alzheimer-hastaliginin-epidemiyolojisi-risk-faktorleri-ve-koruyucu-faktorleri-53626.html>
- Alzheimer's Association. (2021). Alzheimer's Disease Facts and Figures. Alzheimer's & Dementia, 17(3), 327-406. <https://doi.org/10.1002/alz.12328>
- Brookmeyer, R., Johnson, E., Ziegler-Graham, K., & Arrighi, H. M. (2007). Forecasting the global burden of Alzheimer's disease. Alzheimer's & Dementia, 3(3), 186-191. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2007.04.381>
- World Health Organization. (2019). Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550543>
- İnözü Mermerkaya, M. (2023). Psikanalitik Yaklaşım. TÜBİTAK Ansiklopediler. https://ansiklopedi.tubitak.gov.tr/ansiklopedi/psikanalitik_yaklasim
- Durak, E. Ş. (2023). Davranışçı Yaklaşım. TÜBİTAK Ansiklopediler. https://ansiklopedi.tubitak.gov.tr/ansiklopedi/davranisci_yaklasim
- Bursa Psikiyatri. (2023). Nesne (Object) İlişkileri Kuramı. <http://www.bursapsikiyatri.com/makale.php?id=601>
- American Psychiatric Association. (1952). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (1st ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1968). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Brotons, M., & Koger, S. M. (2000). The impact of music therapy on language functioning in dementia. *Journal of Music Therapy*, 37, 183-195.
- Chang, Y. S., Chu, H., Yang, C. Y., Tsai, J. C., Chung, M. H., & Liao, Y. M. et al. (2015). The efficacy of music therapy for people with dementia: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 3425-3440.
- Clair, A. A. (2016). Music therapy for people who have Alzheimer's. In J. Edwards (Ed.), *The Oxford Handbook of Music Therapy* (pp. 384-404). Oxford University Press.
- Guetin, S., Portet, F., Picot, M. C., Pommié, C., Messaoudi, M., & Djabelkir, L. et al. (2009). Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type dementia: randomised, controlled study. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 28, 36-46.
- Yıldırım, M. (2021). Müzikle Tedavi: Tarihi, Gelişimi
- Aslan, A., & Türk, Z. (2022). **Zihinsel farkındalık ve müzik terapisi: Yeni yaklaşımlar.** *Psikoloji ve Terapi Dergisi*, 12(3), 245-260.
- Dileo, C. (2007). **Music therapy and Alzheimer's disease: Clinical practices and effects.** *Journal of Music Therapy*, 44(4), 325-343.
- Ebrahimi, A., Gök, K., Karaaziz, M., & Toprak, S. (2021). **Kontrol gruplarının eksikliği: Psikoterapi araştırmalarında metodolojik sınırlılıklar.** *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 112-130.
- Harris, R. (2006). **Act Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy.** New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). **Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change.** Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2004). **ACT and the psychological flexibility model: Processes and applications.** *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
- Karaca, S., Oktay, M., Koçak, F., & Erden, E. (2020). **Acceptance and Commitment Therapy: A review of the literature.** *Behavioral Science Research Journal*, 8(1), 87-102.
- Karakuş, A., & Akbay, D. (2020). **Psychological flexibility and acceptance: Applications in therapy.** *Clinical Psychology Review*, 15(2), 301-318.
- Toprak, S., & Karaaziz, M. (2023). **Psychological flexibility in therapy: Long-term effects and future research directions.** *Journal of Therapy Studies*, 9(1), 193-210.
- Ulubay, Z., & Güven, C. (2022). **Perspective in therapy: Expanding the view through acceptance.** *Therapy and Practice Journal*, 11(2), 67-82.
- Kim, H., Park, M., & Lee, S. (2021). The role of music therapy in enhancing social interaction in Alzheimer's patients. *Journal of Music Therapy*, 58(3), 251-267.