

T. C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
MÜZİK EĞİTİMİ BİLİM DALI

MÜZİK ÖĞRETMENİ ADAYLARININ SES KULLANIM
ALİŞKANLIKLARI İLE SES HİJYENİ VE SES
HASTALIKLARI HAKKINDA BİLGİ DÜZEYLERİ

Sevcan İLERİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Prof. Dr. Nalân YİĞİT

Konya-2014

BİLİMSEL ETİK SAYFASI



T. C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

BİLİMSEL ETİK SAYFASI

Adı Soyadı:	Sevcan İLERİ
Numarası	118309021002
Ana Bilim/Bilim Dalı	Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı / Müzik Eğitimi Bilim Dalı
Programı	Tezli Yüksek Lisans
Tezin Adı	Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri

Bu tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını bildiririm.


Sevcan İLERİ



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



YÜKSEK LİSANS TEZİ KABUL FORMU

Öğrencinin	Adı Soyadı	Sevcan İLERİ
	Numarası	118309021002
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Güzel Sanatlar Eğitimi/Müzik Eğitimi
	Programı	Tezli Yüksek Lisans
	Tez Danışmanı	Prof.Dr. Nalân YİĞİT
Tezin Adı	Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri	

Yukarıda adı geçen öğrenci tarafından hazırlanan Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri başlıklı bu çalışma 09/06/2014 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği ile başarılı bulunarak, jürimiz tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Ünvanı, Adı Soyadı	Danışman ve Üyeler
Prof.Dr. Nalân YİĞİT	Danışman
Doç.Dr. Aynur ELHAN NAYIR	Üye
Doç.Dr. F. Sibel JAGODA	Üye

İmza

Nalân Yiğit
Aynur Elhan Nayır
F. Sibel Jagoda

TEŞEKKÜR

Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni Ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri konulu araştırmam boyunca bana ilgi ve yardımlarıyla yol gösteren saygıdeğer öğretmenim ve danışmanım Prof. Dr. Nalân YİĞİT'e. anket sorularının değerlendirilmesinde değerli birikimlerinden yararlandığım öğretim üyeleri Prof Dr. Kayhan ÖZTÜRK'e, Prof Dr. Ayşe Meral TÖREYİN'e, Yrd. Doç. Dr. Gül Fahriye EVREN'e, verilerin istatistik analizlerinde yardımlarını esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Şemsettin GÜNDÜZ'e ve her zaman yanımda olduğunu hissettirip, bana sabırla destek olan annem Gülay İLERİ ve babam Ahmet İLERİ' ye sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

Sevcan İLERİ
Konya, 2014



T. C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Öğrencinin	Adı Soyadı	Sevcan İLERİ
	Numarası	118309021002
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Güzel Sanatlar Eğitimi Ana Bilim Dalı / Müzik Eğitimi Bilim Dalı
	Programı	Tezli Yüksek Lisans
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Nalan YİĞİT
	Tezin Adı	Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri

ÖZET

Bu araştırma müzik öğretmeni adaylarının ses kullanım alışkanlıkları ile ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgi düzeylerini incelemeye yönelik yapılmıştır. Tarama modeli ile yapılan bu çalışmada konuyla ilgili alan yazına ve uzman görüşlerine başvurulmuş, araştırmanın amaç ve süresine uygun bir veri toplama aracı olarak hazırlanan anket, 10 farklı üniversitenin Müzik Eğitimi Anabilim Dalında 2013-2014 öğretim yılında 4. sınıfta öğrenim görmekte olan 150'si kadın, 99'u erkek toplam 249 müzik öğretmeni adayına uygulanmıştır. Anketten elde edilen verilerin SPSS 21.0 paket programı ile istatistiki analizi sonucunda müzik öğretmeni adaylarının ses kullanım alışkanlıkları açısından risk taşıdıkları, ses hijyenlerine yeterince özen göstermedikleri, ses hastalıkları ve ses mekanizmasına zarar veren davranışları bilme düzeyleri ortalamanın üzerinde olmasına rağmen bu bilgileri günlük hayatta yeterli düzeyde uygulamadıkları ve ses problemlerinin hayatları üzerinde olumsuz etkilerinin yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir. Yoğun ses kullanıcısı olacak müzik öğretmeni adaylarının ses mekanizmasına zarar verecek davranışlardan kaçındıkları, ses hijyenlerine günlük hayatlarında özen gösterdikleri ve bu konularda bilgi düzeyleri artırıldığı takdirde mevcut ve olası ses problemlerinin önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Müzik Öğretmeni Adayları, Ses Kullanım Alışkanlıkları, Ses Hijyeni, Ses Hastalıkları.



T. C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Student's	Name and surname	Sevcan İLERİ
	Number	118309021002
	Department / Devision	Fine Arts Education / Music Education
	Programme	Master with Thesis
	Advisor	Assoc. Dr. Nalân YİĞİT
	Name of Thesis	Voice Use of Prospective Music Teachers and their knowledge level on Voice Hygiene and Voice Diseases

SUMMARY

The aim of the present study is to investigate the knowledge levels of prospective music teachers on voice use habits, voice hygiene, and voice diseases. In line with the relevant literature and expert views, a questionnaire, prepared according to the aims and duration of the present study, was applied as a tool for data collection in the present survey to 249, 150 female and 99 male, 4th grade students enrolled at the Music Teacher Education Departments of 10 different universities during the 2013-2014 academic year. The statistical analysis of the obtained data made with SPSS 21.0 package program revealed the following; prospective music teachers are in terms of voice use within a risk group, do not show enough attention to voice hygiene, despite their above average awareness about voice diseases and habits inflicting harm on voice mechanisms do not put this information into practice during their daily lives, and are effected at a high rate from voice related problems. Current and possible voice problems are considers as avoidable, if prospective music teachers who will be intensive voice users of would avoid actions potentially damaging their voice mechanisms, pay attention to voice hygiene in their daily lives, and increase their knowledge on these issues.

Key Words: Prospective Music Teachers, Voice Use habits, Voice Hygiene, and Voice Diseases

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
SUMMARY	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLOLAR LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1. 2. Problem Cümlesi	3
1.2.1. Alt Problemler	3
1. 3. Araştırmanın Amacı.....	4
1. 4. Araştırmanın Önemi	4
1. 5. Sayıtlar	4
1. 6. Sınırlılıklar	4
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ YAYINLAR	5
2. 1. İnsan Sesinin Oluşumu	5
2. 1. 1. Respiratör (Solunum) Sistem.....	7
2. 1. 2. Vibratör Sistem:	11
2. 1. 3. Rezonatör Sistem	12
2. 2. Ses Kullanımı	13
2. 3. Ses Hijyeni	15
2. 4. Ses Hastalıkları.....	20
2. 5. İlgili Yayınlar	30
3. YÖNTEM.....	34
3. 1. Araştırma Modeli.....	34

3. 2. Evren ve Örneklem	34
3. 3. Verilerin Elde Edilmesi ve Analizi	35
4. BULGULAR	36
4. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları Nasıldır? Alt Problemine Ait Bulgular	36
4. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hijyeni Hakkında Bilgi Düzeyleri Nasıldır? Alt Problemine Ait Bulgular	46
4. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri Nasıldır? Alt Problemlerine Ait Bulgular	48
5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	52
KAYNAKÇA	57
EKLER	61
Ek 1. Üniversitelerin İlgili Birimlerinin Anketin Uygulanmasına İlişkin Onayları	61
Ek 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni Ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri Anketi	71
ÖZGEÇMİŞ	80

TABLolar LİSTESİ

Tablo 3. 2. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Üniversitelere ve Cinsiyete Göre Dağılımı.....	34
Tablo 4. 1. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Yaşam Biçimleri Durumu.....	36
Tablo 4. 1. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Yüksek Sesle Konuşma Durumu	36
Tablo 4. 1. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Yaşadığı Ortamda Televizyonun Sürekli Açık Olup Olmama Durumu.....	37
Tablo 4. 1. 4 Müzik Öğretmeni Adaylarının Telefon Kullanma Sıklığı Durumu	37
Tablo 4. 1. 5. Müzik Öğretmeni Adaylarının Kendisini Yaşadığı Ortamda Stres Altında Hissetme Durumları.....	38
Tablo 4. 1. 6. Müzik Öğretmeni Adaylarının Kendisini Öğrenim Hayatında Stres Altında Hissetme Durumu	39
Tablo 4. 1. 7. Müzik Öğretmeni Adaylarının Kendi Seslerini Değerlendirme Durumu	39
Tablo 4. 1. 8. Müzik Öğretmeni Adaylarının Konuşkanlık Dereceleri.....	40
Tablo 4. 1. 9. Müzik Öğretmeni Adaylarının Seslerini Kullanırken Vücutlarının Dengeli ve Düzgün Duruşuna Önem Verme Durumu	41
Tablo 4. 1. 10. Müzik Öğretmeni Adaylarının Konuşurken ve Şarkı Söylerken Nefesini Doğru Kullanmaya Özen Gösterme Durumu	42
Tablo 4. 1. 11. Müzik Öğretmeni Adaylarının Konuşurken ve Şarkı Söylerken Rezonans Boşluklarını Doğru Kullanmaya Özen Gösterme Durumu	42
Tablo 4. 1. 12. Müzik Öğretmeni Adaylarının Düzenli Nefes Egzersizi Yapma Durumu.....	43
Tablo 4. 1. 13. Müzik Öğretmeni Adaylarının Düzenli Ses Egzersizi Yapma Durumu	44
Tablo 4. 1. 14. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Türü, Ses Rengi ve Ses Aralıklarına Göre Eser Seslendirme Durumu	44
Tablo 4. 1. 15. Müzik Öğretmeni Adaylarının Okul Dışında Ses İle İlgili Çalışmalara Katılma Durumu.....	45
Tablo 4. 2. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Rahatsızlığı Geçirme Durumu	46
Tablo 4. 2. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Gün İçinde Su Tüketme Durumu	46

Tablo 4. 2. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hijyenine Özen Gösterme Durumu	47
Tablo 4. 2. 4. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Mekanizmasının Zarar Görmesine Neden Olan Davranışları Bilme Durumu	47
Tablo 4. 3. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Sistemini Oluşturan Bölge ve Organlara İlişkin Ameliyat Geçirme Durumu	48
Tablo 4. 3. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses İle İlgili Rahatsızlık Geçirme Sıklığı	49
Tablo 4. 3. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Problemlerinin Hayatlarına Olumsuz Etkileri	49
Tablo 4. 3. 4. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Sorunu Yaşama Zamanı Durumu	50
Tablo 4. 3. 5. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hastalıkları Bilgisi Durumu	51
Tablo 4. 3. 6. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Organlarının Yapısı, Ses Üretimi ve Bozuklukları İle İlgili Bilgilendirilme Durumu	51

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1.1. Sesin Oluşmasını Sağlayan Organlar ve İlgili Oldukları Sistemler.....	6
Şekil 2.1.1.1. Nefes Alma ve Nefes Verme Sırasında Diyaframın Hareketi.....	9
Şekil 2.1.1.2. Soluk Borusu (Trakea), Akciğerler ve Diyafram	10
Şekil 2.1.2.1. Larinksin Yandan ve Arkadan Görüntüsü.....	12
Şekil 2. 4. 1. Nodül.....	22
Şekil 2. 4. 2. Polip	23
Şekil 2. 4. 3. Ses Teli Kistleri	24
Şekil 2. 4. 4. Reinke Ödemi	25
Şekil 2. 4. 4. Larenjit	26
Şekil 2. 4. 5. Ses Teli Kanamaları.....	28

1. GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın problem durumu, problem cümlesi, amacı, önemi, sayıtları ve sınırlılıkları yer almaktadır.

1.1. Problem Durumu

İnsan yaşadığı süre boyunca çeşitli seslerle sürekli iletişim içindedir. İnsanoğlunun bilinçli olarak kullandığı en eski ve etkileyici ses kaynağı kendisine ait olan insan sesidir. “İnsanın içinde doğup yaşadığı çevrede yer alan doğal, toplumsal ve kültürel öğeler arasında “ses” çok önemli bir yer tutar. Sesin olmadığı durumlarda iletişim, anlaşım ve etkileşim zor olur. İnsanın çevresi, bir bakıma sanki, ‘seslerden örülmüş bir ağ’ gibidir. İnsan, kaynağı türü ve işlevi çok değişik olan bu sesleri algılar, çözümler, yorumlar ve giderek onları değişik anlatım biçimlerine dönüştürür. Bu süreç insan yaşamının ayrılmaz bir parçasını oluşturur”(Uçan, 1994: 9).

İnsanlar ilk çağlardan itibaren müzik için kendi seslerini kullanmışlardır. İnsanoğlu kendi sesini keşfettikçe ve onu daha güzel kullanma çabası içine girdikçe yeni yöntemler geliştirmiştir. Sesin kontrol altına alınması, onun daha doğru ve güzel kullanılmasını sağlamıştır. İletişim kurma ihtiyacı arttıkça ses ve konuşma, sosyal yaşamın önemli bir parçası haline gelmiştir.

Toplum içinde bazı meslekler vazgeçilmez şekilde sesin kullanımına dayanır ve insanlar bu sayede yaşamlarını sürdürürler. “Sesin kullanımı her meslek grubunda değişik oranlardadır. Bu yüzden ses hastalıkları sadece sesini profesyonel anlamda değil, ses hastalığı sonucunda ekonomik, sosyal ve psikolojik kaybı olabilecek herkesi ilgilendirmektedir. El emeği gerektiren vb. işlerde çalışanlar sesleri bozulduğunda işlerine devam edebilirler, öte yandan avukat veya bir öğretmen ses hastalığıyla yüz yüze geldiğinde işini devam ettiremez. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda sesin insan hayatındaki yeri ve öneminin büyük derecede etkili olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır” (Ömür ve Ökçün, 1996: 130).

“İnsan sesi fiziki ve psikofizik özellikleri, karakterleri ve anatomik yapıları bakımından birbirinden farklılık göstermektedir. Sesi doğru kullanım teknikleri yolu ile: insanoğlunun sahip olduğu bu farklı ses özellikleri ile en iyi şekilde

biçimlendirilerek iletişimde en etkileyici unsur olan ses ögesi yoğrularak, sözün etkililiği oluşur ve sesin uzun süreli kullanımı sağlanır” (Çongur, 2000: 3).

“Güzel sesin önemi, geliştirilmesi, bakımı ve korunması ile normal ya da hastalıklı durumlarının ne şekilde incelenmesi gerektiğine ilişkin yayınlar çoktur. Özellikle, orta ve batı Avrupa’da eski zamanlardan başlamak üzere ele alınan bu konu titizlikle incelenmiş ve bir ihtisas dalı halinde bugüne dek büyük gelişmeler göstermiştir” (Burad ve Çağlar, 1972: 5).

“Bireylerin konuşma ve şarkı söyleme ile ilgili davranışlarında gırtlığın doğallığını ve sağlığını koruyarak, aynı zamanda seslendirilecek olan eserin dil ve müzik özelliklerini göz önünde bulundurarak, olumlu değişiklikleri oluşturma sürecine ses eğitimi diyoruz” (Gonca, 2003: 111).

Bilinçsiz alışkanlıklar, doğru nefes almama, bağırarak konuşmak gibi davranışlarda zamanında müdahale edilmez ise ses telleri zarar görebilmekte ve ses problemleri ortaya çıkabilmektedir. Sesin kötü kullanımına bağlı hastalıkların tedavisinde öncelikle ses eğitimi ile tedavi yöntemleri önerilmektedir.

“Müzik öğretmenliği eğitiminde ses eğitiminin temel amacı, müzik öğretmeni adayına kendi sesini doğru, güzel ve etkili kullanma ve korumaya ilişkin davranışlar kazandırmakla birlikte, müzik eğitimi vereceği öğrencilerinin seslerini eğitme yöntemlerini de öğretmektir. Bir başka deyişle, ses eğitimi derslerinde, öğretmen adayına sesini doğru kullanmaya yönelik temel davranışları kazandırırken, bu davranışları öğrencilerine nasıl öğreteceğini öğretmek amaçlanmaktadır. O halde, müzik öğretmenliği programlarında ses eğitimi, müzik öğretmenin hem kendi ses sağlığını, hem de öğrencilerinin ses sağlığını korumaları bakımından önem taşımaktadır” (Töreyn, 2002: 4).

“Öğretmenlerin profesyonel ses kullanıcıları olarak diğer meslek gruplarına göre seslerini kaybedebilme riskleri daha fazladır, çalışma süreleri ile ses problemleri iş başarılarını sınırlamaktadır ve gelecekte bu olumsuzlukların hizmet sürelerini kötü yönde etkileyeceği göz ardı edilmemelidir” (Çongur, 2000: 75). Yapılan çalışmalar öğretmenler gibi öğretmen adaylarının da önemli ölçüde ve sıklıkta bu vokal

belirtilere sahip olduğunu göstermektedir (Simberg ve ark., 2000; Fairfield ve Richards, 2007). Bir öğretmenin mesleğinde kullandığı en önemli araç sesi olduğundan vokal dayanıklılığı da oldukça yüksek olmalıdır. Ses bozuklukları birey öğretmenliğe başlamadan önce tanılanmalı ve tedavi edilmelidir (Simberg ve ark., 2000).

“Hem konuşma hem de şarkı söyleme için sesini kullanan müzik öğretmenlerinin çalışma koşulları (haftalık ders saati yükü, iklim ve çevre koşulları, fiziki ortam yetersizliği vb.) dikkate alınacak olunursa ses kapasite ve sağlığı konusunun ne kadar önemli olduğu açıktır. Sesi iyi olan ve sesini iyi kullanabilen bir müzik öğretmeni mesleğinde daha bilinçli ve başarılı adımlarla yol alacaktır. Ses problemi olan bir müzik öğretmenin ise işinde sıkıntı yaşama riskinin yüksek olduğu unutulmamalıdır. Bu yüzden; müzik öğretmeni kendi sesini, öğreteceği şarkılarda etkin bir araç olarak kullanabilmeli, öğrencilerin sesini geliştirebilmek için hem iyi bir örnek olmalı, hem de uygulatıcı olarak donanımlı olmalıdır” (Yükrük, 2002: 2).

Müzik Öğretmenliği Anabilim Dallarında okumakta olan müzik öğretmeni adaylarının ilerleyen süreçlerde sesleri ile ilgili karşılaşacakları olası problemlerin önlenmesi, kendine olan güvenini ve başarısını artıracak, mesleki, ekonomik ve sosyal açıdan da büyük yararlar sağlayacaktır. Bu sebeple müzik öğretmeni adaylarının seslerini nasıl kullanmaları ve korumaları gerektiği konusunda yeterli derecede bilinçli ve duyarlı olup olmadıkları araştırılmalıdır.

1. 2. Problem Cümlesi

Bu bilgiler ışığında problem cümlesi şu şekilde oluşturulmuştur;

Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri nasıldır?

1.2.1. Alt Problemler

1. Müzik öğretmeni adaylarının ses kullanım alışkanlıkları nasıldır?
2. Müzik öğretmeni adaylarının ses hijyeni hakkında bilgi düzeyleri nasıldır?

3. Müzik öğretmeni adaylarının ses hastalıkları hakkında bilgi düzeyleri nasıldır?

1. 3. Araştırmanın Amacı

Müzik öğretmeni adayı, mesleğini yaparken öncelikle sesinden yararlanacaktır. Müzik öğretmeni adaylarının konuşurken ve şarkı söylerken ses sağlıklarını korumaları, seslerini doğru, güzel ve etkili kullanmaları, kullandıkları dilin sözlerinin açık ve anlaşılır olması, seslerini kullanırken doğru alışkanlıklar kazanmaları için yeterince bilgi sahibi olmaları gerekir. Sesiyle ilgili tüm etkinliklerde bu bilgilerini davranış değişiklikleri olarak yaşantısına geçirmiş olacaktır. Bu amaçla, araştırmada müzik öğretmeni adaylarının ses kullanım alışkanlıkları ile ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgi düzeyleri incelenecektir.

1. 4. Araştırmanın Önemi

Bu çalışma, müzik öğretmeni adaylarının ses kullanım alışkanlıkları ile ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgi düzeylerinin incelenmesiyle müzik öğretmeni adaylarının seslerini kullanması ve koruması yönünde uygun yaklaşımlar geliştirilmesine olanak sağlaması açısından önemlidir. Ayrıca çalışmanın ses eğitimi alanına objektif bilgiler sunacağı bu verilerin bireylerin eğitim sürecine ve eğitim kalitesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1. 5. Sayıtlar

1. Anketin güvenilirliği için başvurulmuş uzman kanıtları geçerlidir.
2. Kullanılan anket istenilen niteliği ölçecek düzeydedir.

1. 6. Sınırlılıklar

Necmettin Erbakan Ü. , Gazi Ü. , Pamukkale Ü. , Abant İzzet Baysal Ü. , İnönü Ü. , Uludağ Ü. , Balıkesir Ü. , Karadeniz Teknik Ü. , Mehmet Akif Ersoy Ü. ,Yüzüncü Yıl Ü. Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı 2013-2014 eğitim – öğretim yılı birinci yarıyılında okuyan dördüncü sınıf öğrencileri ile sınırlıdır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ YAYINLAR

Ses eğitimi alan müzik öğretmeni adayının ilk önce kendi vücudunu tanınması, sesi oluşturan organların yerlerini, yapılarını ve işlevlerini öğrenmesi gerekmektedir. Bu bölümde, sesi oluşturan anatomik yapılar, ses kullanımı, ses hijyeni ve ses hastalıkları ile ilgili konulara yer verilmiştir.

Herhangi bir cisimde oluşan titreşim moleküllerinin, somut bir ortamdaki ortam moleküllerini titreştirmesiyle oluşan enerji “ses” tir. “Genellikle, kulağımızı uyaran ve bu yolla beynimizde duyumlara yol açan etkilerin bir ses oluşturduğundan söz ederiz. Buna göre, bir sesin var olabilmesi için çalışır durumda olan bir kulak ve beyin (yani bir alıcı sistemin) bulunması, onları uyarabilecek nitelikteki etkenlerin bir yerlerde (ses kaynağı) oluşması ve bu etkenleri, oluştukları yerden kulağa kadar, kulağı uyarmaya yetecek bir şiddette iletilmesi (iletici ortam) gerekir. Bu öğelerden herhangi birisi yoksa ses de yoktur” (Zeren, 1995: 11).

“İnsan sesi sanıldığı gibi yalnızca gırtlaktan çıkmaz. İnsan sesi tüm vücudun mükemmel bir uyum içinde çalışması sonucu gerçekleşir. İnsan sesinin normal çıkabilmesi için vücudun dik ve dengede durması (postür), göğüs kafesi, akciğerler ve solunum kasları gibi solunum sistemini oluşturan organların sağlıklı olması gerekir. Hava üfleyen organlar dışında, sesin ince ayarını yapan gırtlığın tüm bölümleri de sağlıklı olmalıdır” (Ömür, 2001: 19).

2. 1. İnsan Sesinin Oluşumu

Ses bir üründür. “ İnsan sesini oluşturan en önemli organlar ses telleri ve onların bağlı bulunduğu kaslardır” (Gürzap, 1999: 89).“İnsanın ses oluşturma sisteminin üç ana parçası vardır. Birinci kısım akciğerlerdir. Akciğerlerden gönderilen hava, sistemin öbür iki parçasından geçerek dışarı atılırken, ses oluşturma mekanizmasını uyarır. İkinci parça gırtlaktır. Gırtlığın dip tarafında ses telleri de denen, ama telle benzerliği olmayan ses kıvrımları vardır. Bunlar mukozadan oluşmuş, çatı biçimini andıran iki çıkıntıdır. Bu çıkıntıların boyu erkeklerde 2 cm, kadınlarda ise 1,3 cm kadardır” (Zeren,1995: 240,241).

“Ses; karın, kaburga ve diyafram kaslarının denetimi ve desteğinde, gırtlaktaki ses tellerinin (vocal folds) akciğerlerden gelen havayı titreştirerek ses

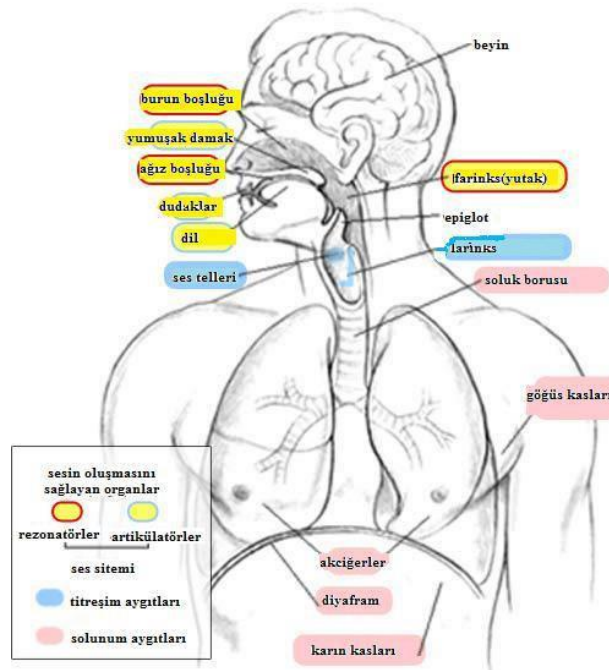
dalgalarına dönüştürmesi ve bu ses dalgalarının, göğüs, gırtlak, ağız, geniz ve yüzdeki (frontal ve nazal) sinüs boşluklarında tınlatılması ile oluşur. Bir başka anlatımla, kasıklardan dudakların ucuna kadar olan bölgedeki hemen hemen tüm organların, sesi oluşturmak için, birbirlerini destekleyerek uyum içinde çalışmaları demektir” (Yurdakul, 2000: 1)

Fonasyon Sistemi

“Fonasyon (seslendirme) larenkste ses tellerinin titreşmesi ile gerçekleşir. Ekspirasyon havasının, kapanmış olan rima glottidisin çevresindeki ses tellerini horizontal olarak titreştirmesiyle gerçekleşmektedir” (Dere, 1990: 495).

İnsan sesinin oluşumunda üç sistem rol oynamaktadır. Sesi meydana getiren ve sesi en etkileyici biçimde karşıdaki varlığa iletmeye yarayan organlar 3 sistemde toplanır. Bunlar Respiratör (Solunum) Sistem, Vibratuvar sistem, Rezonatör sistem’dir.

Şekil 2.1.1. Sesin Oluşmasını Sağlayan Organlar ve İlgili Oldukları Sistemler



<http://www.voicefoundation.org/voicemechanism.html>

2. 1. 1. Respiratör (Solunum) Sistem

“Nefesin oluşumuyla ilgili bilgiden yoksun olarak yapılan herhangi bir çalışma, kişiyi beklentilerine ulaştırmayabilir. Bazen de verilen teknik bilgiler onun kafasında değişik biçimlerde yorumlanabilir, bu da onu sonuçta zorlanmaya ve başarısızlığa götürür. Sesini kullanan kişi, nefesini doğal ve tekniğe uygun olarak kullanabildiği ölçüde her koşulda başarılı olabilecek demektir”(Malkoç, 1992: 198).

“Solunum fizyolojik bir olay olup temel işlevi kişinin yaşamı için gerekli oksijeni sağlamaktır. Ses üretimi ise onun ikinci işlevidir” (Vennard, 1992: 342).

“Soluk alma sırasında göğüs boşluğu, özellikle diyaframın aşağı doğru aktif hareketi ile genişlemektedir. Böylece dışarıdaki hava burun, ağız, farenks, larenks, trakea, bronşlar ve bronşiolardan geçerek akciğer alveolleri içine kadar ulaşır. (Akciğer boşluklarında alçak basınç) Kaburgaların inmeleri ve diyaframın pasif olarak yükselmesi ile göğüs boşluğunda bir daralma olur ve akciğer boşluklarında bir yüksek basınç yaratır. Böylece hava akciğerlerden aynı solunum yollarını izleyerek dışarı atılır” (Cevanşir, Gürel, 1982: 2).

Solunum Türleri

Ses eğitiminde önemli bir öge olan solunumun değişik türleri bulunmaktadır. Bunlar;

- a) Doğal Solunum (Dinlenme durumundaki solunum)
- b) Konuşma solunumu
- c) Şarkı solunumu (Çevik, 1997: 69)

“Doğal solunum günlük hayatımızda en tabii bir biçimde yaptığımız solunumdur. Şarkı ve konuşma solunumu için ise, biraz farklı düşünüp soluk almamız gerekir. Uzun ve sürekli konuşmalar ile şarkı söylemek için nefesi, kalbe baskı yapmadan almak lazımdır. Akciğerlerin tümüne alınan nefes sol akciğere daha yakın olarak bulunan kalbe baskı yapar. Bunun sonucunda da nefesle zorlanma hissedilir. Oysa, akciğerlerin alt kısımları ve özellikle de diyaframa alınan nefes,

kullanım kolaylığı ve rahatlığı açısından en uygun nefes alma şeklidir. Bu tür nefes alma sırasında 11 ve 12. kaburga çiftleri serbest olarak hareket eder ve diyaframla akciğerlere nefes alıp vermede, rahatlık sağlarlar. Şarkı ve konuşma solunumunda kısa, çabuk ve yeterli (fazla dolu miktarda değil) soluk almak, buna karşı havayı ekonomik olarak kullanıp uzun sürede, yavaş yavaş ve derin olarak vermek esastır. Soluk tutulmamalı, rahat ve kontrollü bir şekilde kullanılıp akıcı olarak nefes alıp verilmelidir” (Töreyin, 1992).

Solunum Şekilleri

Bunlar üç temel başlıkta toplanabilir.

a) Omuz Solunumu

b) Göğüs Solunumu (Pektoral Solunum)

c) Diyafram ve Karın Boşluğu Solunum (Abdominal Solunum) (Martin ve Darnley, 1996: 36-46, Çevik, 1997: 21).

Martin ve Darnley, (1996: 36-46) yukarıda gruplandırılan solunum şekillerini şöyle açıklamaktadır:

a) Omuz Solunumu: Göğsün alt yarısına alınan soluktur. Soluk alma esnasında omuzlar kalkmakta, köprücük kemiği yükselmekte ve bu yükselmeye paralel olarak da boyun kaslarında dışa doğru bir gerilme hareketi olmaktadır. Bunun sonucu olarak larenkste bir kasılma meydana gelmektedir. Larenks kaslarının uzun süreli kasılması zararlıdır. Kana yeterli oksijen gitmez, sık nefes alınmasına ve dolayısı ile kalp fonksiyonlarının zorlanmasına neden olur.

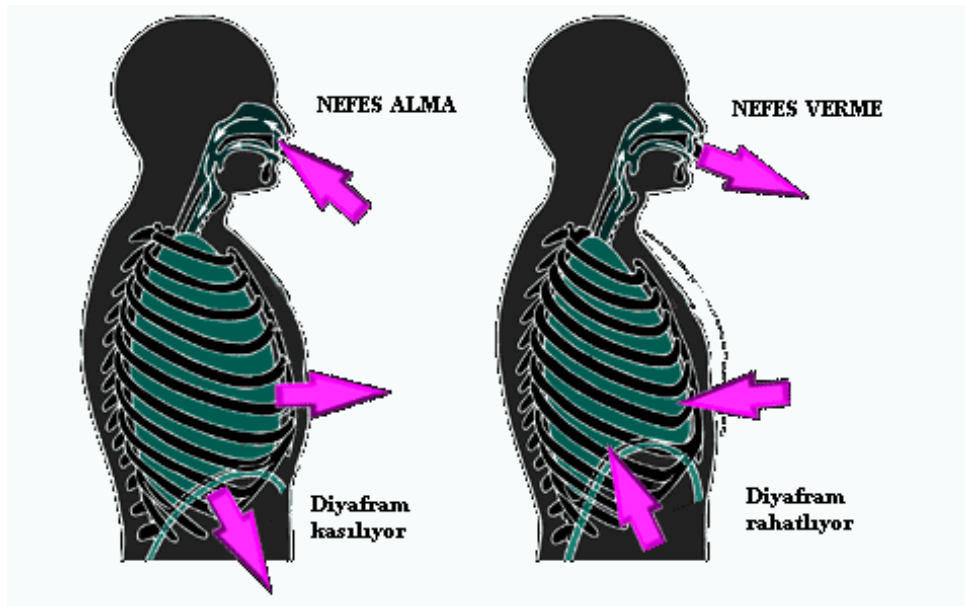
Omuz solunumunda sese enerji kaynağı sağlayan karın kasları ile yeterli bağlantı sağlanamadığı için şarkı söyleme, dolayısı ile konuşma için uygun değildir.

b) Göğüs Solunumu (Pektoral Solunum): Ellerin avuç içleri sağlı sollu kaburgaların yanına konulduğunda, elleri yana- dışa doğru itecek şekilde alınan soluktur. Birçok insan doğal solunumunu bu şekilde yapmaktadır. Fakat bu solunum şekli akciğerlerin

yeteri kadar genişlemesine izin vermemekte, alt göğüs ve karın boşluğuna yeteri kadar hava alınamamakta ve dolayısı ile sesin kullanımı için de yeterli hava sağlanamamaktadır.

c) *Diyafram ve Karın Boşluğu Solunumu (Abdominal Solunum)*: Akciğerlerin alt bölgesinden itibaren dolmaya başlayan hava, ciğerleri aşağıya ve yanlara doğru genişletmektedir. Ciğerlerin bu hareketi ile kubbe şeklindeki diyafram aşağı doğru hareket etmekte ve karın öne, yana ve arkaya doğru genişlemektedir. Bu soluk şeklinde, alınan soluk hacmi çok fazla olmakta ve ciğerlerin en geniş açılımı sağlanmaktadır. En altta yer alan serbest uçlu kaburgalar sebebiyle alt kısımda genişleme daha rahat olmaktadır. Soluk verme esnasında karın kasları ile soluğun istenen biçimde kullanılmasına ve kontrol edilmesine olanak tanıyan en uygun solunum şeklidir.

Şekil 2.1.1.1. Nefes Alma ve Nefes Verme Sırasında Diyaframın Hareketi



<http://www.petethomas.co.uk>

İnsanın doğduğu anda ilk olarak kullandığı, hayatının daha sonraki süreçlerinde çeşitli sebeplerden dolayı yitirdiği ve daha sonra ses eğitimi süreci ile tekrar kazandığı diyafram solunumu, hem şarkı söylemede, hem de günlük yaşantı esnasındaki konuşmada da alışkanlık haline getirilmelidir, dolayısı ile şarkı solunumunu başaranlar konuşma solunumunu da öğrenmiş olacaklardır. Çünkü ikisi

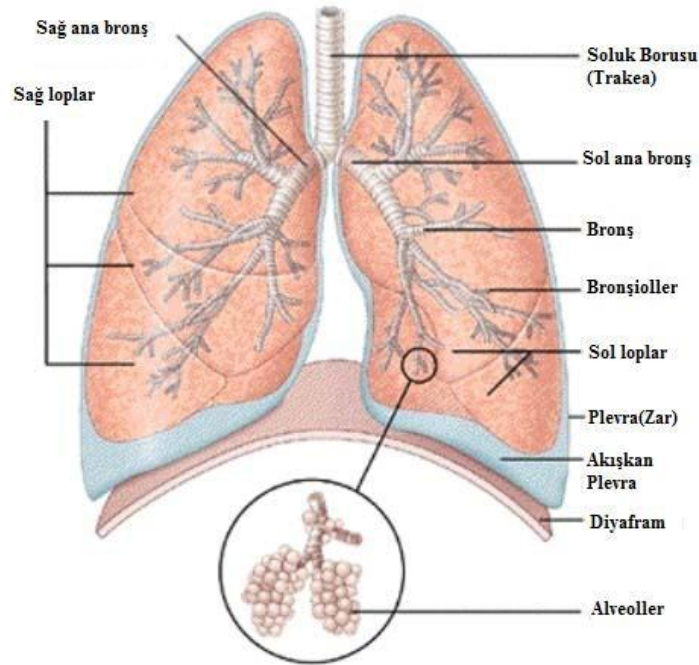
de aynı temele dayanmaktadır. Göğüs ve diyafram solunumunun sağlıklı bir ses üretimi için bilinçli ve dengeli kullanılması gerekmektedir.

Soluk alma kasları: “Diyafragma (inspirasyonda etkin kas), eksternal interkostal (kaburga dışı kaslar), pektoralis majör ve minör, elevatörler (kostal kaldırıcılar), serratusanterior, posterior, boyun aksesuar kasları.

Soluk verme kasları: Abdominal (karın) kaslar, abdominal internal kas, abdominaleksternal kas, abdominal transvers, rectus abdominalis, internal interkostal (kaburga içikasıları), posterior inferior serratus (alt göğüs yardımcı kasları)” (Şenocak, 1990, s.29).

“Solunum, karmaşık bir fizyolojik süreçtir ve ses üretimi onun yalnızca ikinci bir fonksiyonudur. Bu sürece katılan tüm kasların tanınması, ses üretiminin doğru bir perspektife oturması için zorunludur” (Vennard, 1992, s.342).

Şekil 2.1.1.2. Soluk Borusu (Trakea), Akciğerler ve Diyafram



2. 1. 2. Vibratör Sistem:

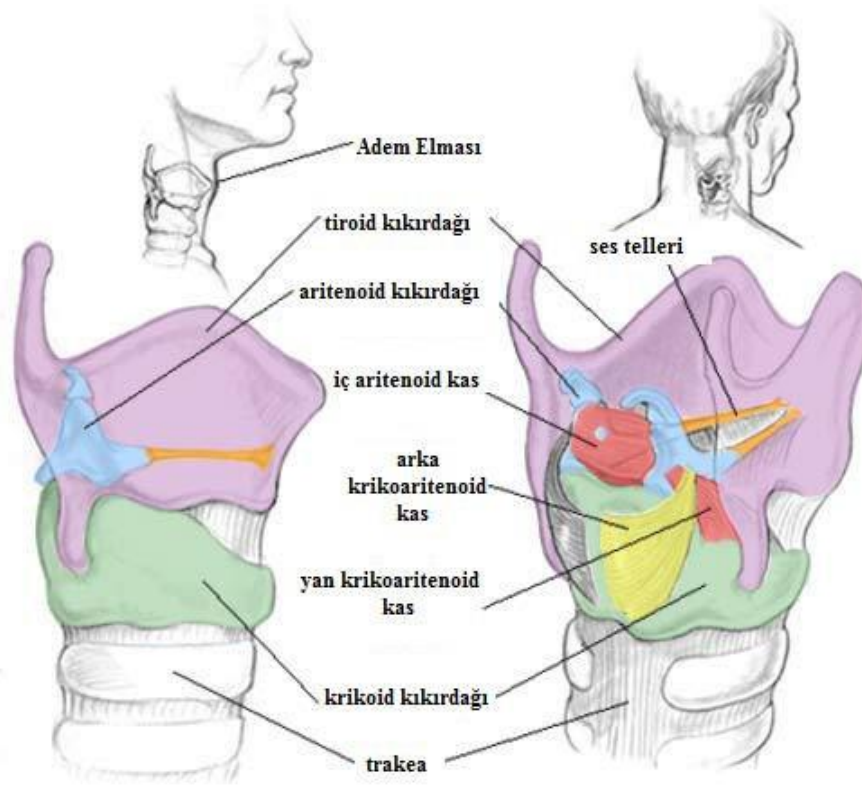
Larenks kıkırdak, zar, bağ ve kaslardan yapılmış bir organ olup, dil kökü ile trakea arasında bulunur. Yabancı cisimlerin solunum yoluna geçişini engelleyen bir sfinkter görevi yapan larenks aynı zamanda üst solunum yollarının ses oluşturabilecek şekilde özelleşmiş bir organdır. Boynun ön bölümünde ve erişkinlerde 3. - 6. servikal vertebraların alt kenarları seviyesinde bulunur.

“Fonasyon sırasında, akciğerler glottise devamlı bir hava akımı sağlamaktadır. Bu akım, ses tellerini titreşime geçirmektedir. Fonasyon olayında, larenks iç ve dış kasları gibi larenksin kıkırdak yapısı da şeklini ve duruşunu değiştirerek rol oynar” (Cevanşir, Gürel, 1982: 15).

Larenksin anatomik yapısı, kadın ve erkeklerde farklılık göstermektedir. Ergenlik çağındaki erkek çocuklarında larenks kısa bir sürede büyümektedir. Ses tellerinin de uzaması nedeniyle sesleri değişerek kalınlaşmaktadır. Yapılan araştırmalarda, erkeklerin ses tellerinin kadınların ses tellerinden daha uzun olduğu bulunmuştur. Kız çocuklarında ise, larenksin büyümesi yavaş olmaktadır. Bu nedenle de erkeklerdeki gibi bir ses değişikliği görülmemektedir.

Ses, konuşmanın temel ögesi olup larenks, toraks ve akciğerler, kas-iskelet sistemi ve psiko- nörolojik sistemlerin birbirleri ile koordineli olarak çalışması sonucu meydana çıkmaktadır (Berdan, 2007: 1–3).

Şekil 2.1.2.1. Larinksin Yandan ve Arkadan Görüntüsü



<http://www.voicefoundation.org>

2. 1. 3. Rezonatör Sistem

“Fiziksel anlamda rezonans, ilk titreşimin kendisiyle uyumlu ikinci bir titreşimi başlatması olayıdır. Çalgı ve insan sesindeki ilk titreşimler genellikle müziksel bir ses oluşturacak niteliğe sahip değildirler. Bu seslerin müziksel bir nitelik kazanması, dışarıya verilmeden önce titreşimlerin zenginleştirilmesi, düzenli ve uyumlu hale getirilmesi ile mümkündür.

Larenks tarafından üretilmiş sesler yansımaya hazırdırlar. Ses, kaynağından çıktuktan sonra çevrenin akustik özellikleriyle de şekillenerek nitelik kazanır. Buna rezonans olayı denir. Konuşma ve şarkı sesi armonikleri zenginleştirilmiş karmaşık seslerdir” (Helvacı, 2003: 125).

“Genellikle büyük rezonans boşlukları alçak frekanslı (pes), küçük rezonatörler ise daha yüksek frekanslı (tiz) sesleri üretirler. Bunların yanında, damak ve larenks boyutları da önemlidir. Geniş bir soluk borusu ve larenks iyi ve kaliteli

bir sesin özellikleridir. Sinüs boşlukları rezonansta etkin olurken, burun, rezonans dengesini sağlayan tek ve en önemli organdır. Ses tellerinin ürettiği ilk ses rezonans bölgelerinde son şeklini alır. Büyük ve geniş rezonans bölgeleri, güzel, volümlü ve tınılı bir sesin üretilmesinde önemli bir etkidir. Geniş yumuşak ve esnek bir damak, küçük ve sağlıklı bademcikler, düzgün çıkışlı sessizler için uygun bir dil-diş yapısı, rezonans olayının gerçekleşmesi ve sesin tınısını olumlu yönde etkilemesi bakımından önemli anatomik yapılarıdır” (Belgin, 1996). Sesimizi doğru kullanabilmek ve koruyabilmek için ses organlarımızı iyi tanımamız, onların anatomik yapısını iyi bilmemiz gerekir.

2. 2. Ses Kullanımı

Carroll ve Sataloff'a (1991;385) göre; sesi oluşturan üç sistemin kusursuz bir koordinasyonla çalışabilmesi için öncelikle sağlıklı olması ve duruş problemlerinin olmaması gerekir. Ses eğitimi alan bireylerde bile duruş problemleri çok sıkça görülmektedir. Yüzeysel bir duruş şekli dikkati çekmektedir. Vücut pozisyon problemleri az olsa bile ses üretimini olumsuz etkileyecektir. İleri duruş problemlerinin giderilmesinde yetişmiş bir psikiyatrist veya fizik tedavi uzmanının konsültasyonu önerilmektedir (Akt. Yiğit, 2004: 313).

Hiperfonksiyonel ses kullanımı en çok görülen sorundur. Kişinin şu veya bu nedenle ses çıkarma sisteminin muhtelif kademe ve organlarına lüzumsuz güç yüklemesiyle oluşur ” (Şenocak,1983, s. 384). Bu sorun şarkı söylemedeki solunum kontrolünü bozmaktadır. Soluk alıp vermede lüzumsuz hareketler, solunumu dengeli kullanamama, yüzeysellik ve solunumla ilgili yapıların doğru kullanılamaması gibi sorunlar gözlenmektedir. Halbuki şarkı solunumu, konuşma esnasında da tercih edilirse solunum konusunda tam öğrenme gerçekleşebilir. Solunum egzersizlerinin ses eğitiminde ne kadar önemli olduğu bilinse de ihmal edilmektedir. Ses eğitimcisi uygun kuvvetlendirme egzersizleriyle öğrenciyi denetlemelidir. Hipofonksiyonel ses kullanımında ise, organik nedenler dışında larenks kaslarının ve genel vücut yapısının zayıflığına bağlı olarak ses tellerinin iyi birleşmemesi söz konusudur. Genellikle çocukluk yaşlarından itibaren başlamış olan yanlış ses kullanımı alışkanlığı bu tür şikayetlere sebep olmaktadır (Cevanşir ve Gürel, 1982, s.74,77).

“Ses bozukluğu olan öğrencide solunum mekanizmasındaki değişiklikler kolaylıkla görülür. Göğüs solunumunun karın solunumunu azalttığı veya engellediği, boyun damarlarının şiştiği gözlenir. Fonasyon başlangıcında karın kaslarının gevşemesi ya da sert olarak kasılması gibi durumlar sesi olumsuz etkilemektedir. Solunum kontrolünün iyi yapılamaması sonucunda yetersiz şiddette ses üretme, rejistir geçişlerinde takılıp kalma, larenkste belirgin şekilde aşağı ve yukarı iniş çıkışlar, sert glottal atak ya da tersi havalı fonasyon, konuşma ve şarkı sesini yanlış, kötü kullanma gibi olumsuz davranışlar ortaya çıkmaktadır. Soluk ve ses ne kadar iyi kullanılırsa, konuşulan dil de o kadar iyi kullanılır. Bunun tersi de düşünülebilir. Sesin yanlış kullanılmasına sebep olan, olması gerekenden geniş ya da dar ağız açıklığı ile söyleme biçimi rezonansı, dolayısı ile ses özelliklerini ileri derecede bozmaktadır. Çene açılım eksikliği ya da istenilenden fazla gevşemesi, yanlış dil pozisyonu gibi durumlar da ses özelliklerini etkilemektedir. Mükemmel bir rezonans için çene gerilimden uzak fakat salık olmamalı, dil istenilen zamanda istenilen yerde olmalıdır” (Yiğit, 2004: 313).

“Sesi kullanırken yanlış kas gerilimine bağlı olarak, boyun, boğaz ve gırtlakta, ensede gerginlik oluşmaktadır. Organik sebepler dışında fonksiyonel bir sorundur. Karın, göğüs ve duruş kaslarının doğru kullanılmaması yine sıkça görülen sorunlardandır. Fizyolojik olmayan kas gerilimleri doğru yönlendirmelerle ortadan kaldırılmalıdır” (Yiğit, 2004: 313).

“Damak hareketlerinin uygun kullanılmayışına bağlı olarak hiper ve hipo nazalite ortaya çıkmaktadır. Anatomik ve psşik nedenler dışında bu oluşum alışkanlığa bağlıdır” (Şenocak, 1983: 388). “Yine yumuşak damak tembelliğine bağlı düz söyleme (rezonanstan yoksunluk), teknik ya da seslendirme hatası olarak; konuşma ve şarkı sesinde ton yoğunlaşmaları (gırtlak veya ses telleri üzerinde yoğunlaşp gırtlak zorlama), koyu ya da açık söyleme, yüksek veya düşük ranjların çıkarılamayışı, bastırarak söyleme, dudak problemleri (ya çok gevşek ya da gergin) ses sorunlarına yol açmaktadır. Teknik sorunlar öncelikle bireylerin konuyla ilgili yeterli bilgi ve deneyime sahip olmayışından kaynaklanmaktadır” (Yurdakul, 1997: 112).

“Performans sorunları ise; eğitimsiz veya az eğitilmiş olarak yoğun ses kullanımı ile ortaya çıkmaktadır. İmajinasyon güçlüğü de sorun yaratmaktadır. Bir hareketi hayal edebilme o hareketin yapılmasını kolaylaştırıp, performansı arttırmaktadır” (Ömür,1995;11).

“Kapasite zayıflığı olan kişilerin, solunum fonksiyonlarında ve ses kalitesinde özellikle şiddette önemli derecede zayıflık görülmektedir. Bu şekilde sesin sahip olduğu özelliklerde (perde, tını, şiddet) eksiklik gösteren bireyin şan özelliği geliştirilememekte ve birey defektinin farkına varamamaktadır” (Şenocak, 1990: 119). Sesteki problemlerin potansiyel eksiklikten mi, yoksa yanlış eğitim sonucu mu olduğu tespit edilmelidir. Ses potansiyel eksikliği durumunda eğitimi konusunda ısrarla zorlanması sonucu ses tahrip olabilir. Mutasyon dönemi ve sonrasında şarkı söylenmemesi ya da söylememeleri bireylerde ses gelişimini engelleyebilir.

“Yaşa, cinse ve cüseye (vücut imajına) uymayan ses kalitesi ile şarkı söyleme de genellikle fonksiyonel bir sorun olarak görülmektedir. Kız öğrencilerde yaş ve cins (çocuk, yeni yetme, kadın) özelliğine uymayan ses kalitesi; erkek öğrencilerde yaş, cins ve vücut yapısına uymayan zayıf ses kullanımı ortaya çıkmaktadır. Bu kişilerde ses, üst rezonans boşluklarında tınlama özelliği göstermektedir. Bu seslerde göğüs rezonansını geliştirerek, sesin her bölgede eşit tınlaması uygun egzersizlerle sağlanabilir. Uzun bir zaman almaktadır” (Yiğit, 2004: 313).

2. 3. Ses Hijyeni

Doğduğumuz anda çığlıklar atarak kullanmaya başladığımız ve iletişimimizin çok önemli ögesi olan sesimizi bilinçli ve dikkatli bir şekilde korumamız gerekir. Çünkü ses de diğer organlarımız gibi hastalanabilir. Sesin kötü kullanımı, ses tellerinin iltihabi hastalıkları veya gırtlığın tümöral hastalıkları ses hastalıklarına neden olabilir. Ses tellerinde nodül, polip, ödem, kanama veya sinir felci gibi sorunlar ortaya çıkabilir.

Ses hijyeni, tıpkı ağız hijyeni gibi kişisel olarak takip etmemiz ve günlük hayatımız sırasında uymamız gereken bir çeşit davranışlar topluluğudur. Belirli

şeyleri yaparak ve belirli şeyleri de yapmayarak sesimizin daha sağlıklı olmasını, daha az ses problemi ile karşılaşmayı ve bu problemler oluştuğunda onlardan en kısa sürede kurtulmayı sağlayabiliriz.

Ses sistemimiz mekanik ve aerodinamik bir sistemdir. Dokuların kalitesi ve nasıl çalıştığı oldukça önemlidir. Soluduğumuz havanın kalitesi, kullanım şeklimiz, yeme içme alışkanlıklarımız, uyku düzenimiz ses kalitemizi doğrudan etkilemektedir.

“Ses sağlığı ve korunması, özellikle mesleği sesle ilgili olanlar için çok önemlidir. Sağlıklı bir sese sahip olabilmenin ön koşulları; beden sağlığı, ruh sağlığı ve sesin doğru kullanımımızdır” (Çevik, 1997: 80). Bir müzik öğretmeni adayı mutlaka ses hijyenine dikkat etmelidir.

Ses bozukluğunun nedenleri şunlardır (Ömür, 2001: 67-72):

- Tekniğin kusurlu olması
- Karın kaslarının hatalı kullanılması
- Yanlış postür
- Ergenlik döneminde yanlış teknikle şarkı söylemek
- Kendi sesinden farklı bir ses çıkarmaya çalışmak
- Yetersiz eğitim: Ses eğitimi süresinin kısa olması ve ara ara kesintiye uğraması birçok sorunu beraberinde getirir.
- Eğitim ve çalışma programlarının yüklü olması. Fiziksel dayanıklılığın düşmesine ve psikolojik gerilimlere neden olan bir program, olumsuz gelişmelere yol açar.
- Çalışma ortamının sağlıksız olması. Bozuk akustik, sigara dumanı, toz, gürültü, kuru, sıcak ya da soğuk ortamlar
- Sese uygun olmayan repertuar
- Yanlış performans: Eğitimsiz ya da az eğitilmiş bir sesin yoğun şekilde kullanımı

- Konuşma sesinin korunmaması: şarkı söylerken olduğu kadar, konuşurken de sesi korumaya ve doğru kullanmaya dikkat etmek gerekir.
- Uçak yolculukları sırasında, kabin içindeki kuru hava ve fondaki gürültünün yüksek sesle konuşmaya neden olması
- Lombard etkisinin bilinmemesi. Lombard etkisi, gürültülü ortamlarda sesin şiddetinin artırılması eğilimidir.
- Sahne korkusu, güvensizlik, depresyon ve diğer duygusal bozukluklar sese yansır. İyi bir eğitim ve güven duygusunun gelişmesiyle ortadan kalkar.
- Sigara kullanımı ya da sigara içilen ortamlarda bulunmak
- Alkol kullanımı
- İlaç kullanımı: Antihistaminik ilaçlar, boğazda kuruluk yaparak seste bozulmalara yol açabilir. Bilinçsiz antibiyotik ve kortizon kullanımında, vücudun mikroplara karşı direnci azalabilir. Aspirin, ses tellerinde kanamaya yol açabileceğinden, mümkünse kullanılmamalıdır. Yüksek dozda “C” vitamini kullanımı da, idrar söktürücü özelliği nedeniyle aşırı su kaybına ve mukozada kuruluğa neden olabilir. İlaçlar mutlaka doktor kontrolünde alınmalıdır.
- Uyuşturucu madde kullanımı: Burun ve boğaz mukozalarını tahriş eder, damarlarda genişleme ve büzölmelere neden olur, duyarlılığı düşürür. Sonuçta, ses kontrolünü azaltarak sesi bozar.
- Özellikle performans öncesi süt, dondurma, çikolata, kahve, kuruyemiş gibi besinler boğazda tahriş, boğazı temizleme gereksinimi ve salgılarda koyulaşmaya yol açar.
- Sesin yaşlanması: Her zaman kişinin yaşıyla doğrudan ilişkili olmasa da, birçok yaşlı insanın vücudundaki gelişmelere bağlı olarak, seslerinin de değişim gösterdiği saptanmıştır. Yapılan araştırmalar sonucunda, kadın seslerinin yaşlandıkça kalınlaştığı, erkek seslerinin ise incelendiği saptanmıştır.
- Mevsim hastalıkları

- Yorgunluk
- Uykusuzluk
- Cinsiyet hormonları
- Aşırı heyecan
- Gece geç saatlerde yemek yeme alışkanlığı
- Vücudun su gereksiniminin karşılanmaması
- Havanın nem oranının düşük ya da yüksek olması

Ses tellerinizi iyi bir performans sergileyebilmesi için günde en az 2 litre içinde kafein olmayan sıvı tüketilmelidir. Sesiniz için en sağlıklı seçim sudur. Günde 8-10 bardak su içerek gerekli nemlendirme sağlanmalıdır. Bilinenin aksine kola, alkol, çay ve kahve su ihtiyacımızı karşılamadığı gibi vücuttan sıvı atılımını artırarak sıvı ihtiyacını artıracaktır. Bu içecekleri tüketildiğinde mutlaka yanında ek olarak su da içmelidir.

İçecekler çok sıcakken ve de çok soğukken içilmemelidir. Sıcak içecekler kan damarlarını genişletir, çok soğuk içecekler ise kan damarlarını daraltır. İçilen içecekler ses tellerinize çok yakın bir yerden geçtiği için ses telleri çevresindeki damarlar bu durumdan etkilenir. Bu nedenle oda sıcaklığında içecekleri tercih edilmelidir.

Sigara sesin bir numaralı düşmanıdır. Sigara içilmemelidir. Sigara dudaktan başlayarak bütün ses yollarını kurutur. Yanı sıra sigara ses kısıklığı, seste kabalaşmaya ve ses kalitesinde bozulmaya yol açar. Bu etkiler pasif sigara içicilerinde de aynen görülmektedir.

Düzgün bir ses için yeterli hava alınmalıdır. Bunun için çok hızlı konuşmamalı ve daha sık nefes alınmalıdır. Burun yoluyla, derin ve karından nefes almak doğru bir tekniktir. Düzenli ses ve fizik egzersizleri yapılmalıdır. Sesimiz, genel sağlığımız, duygu durumumuz ve zihinsel yapımızın da bir göstergesidir. Sağlıklı bir ses için sağlıklı bir beden mutlak gerekliliktir. Düzenli fizik egzersizleriyle hem vücut

yapınız mükemmelleşir, hem de gelişen iskelet ve kas yapısı nedeniyle solunum işleviniz de istenilen düzeye gelir.

Yediklerimize dikkat edilmelidir. Midenize dokunan yiyecek ve içeceklerden uzak durulmalıdır. Çok acı, ekşi, aşırı baharatlı yiyeceklerden kaçınılmalıdır. Portakal, greylift gibi turunçgilleri ölçülü tüketilmelidir. Yatmadan önce son 3 saatte su dışında herhangi bir şey tüketilmemelidir. Aksi durumda gece boyunca artmış mide asidi ses tellerinize zarar verecektir.

Sık boğaz temizleme hareketinden ve öksürükten kaçınılmalıdır. Her iki alışkanlık da ses tellerine zarar vermektedir. Boğazınızı temizleme ihtiyacı hissettiğinizde yutkunmalı veya biraz su içilmelidir.

Stresten uzak durulmalı veya stresle baş etme öğrenilmelidir. Stres kas gerginliği yaratacak ve sesin zorlu kullanımı ses tellerinizde hasara yol açacaktır. Stresli durumlarda yüz, boyun ve omuz kaslarınızı masajla gevşetmenin yanı sıra yavaş ve derin nefes alarak gerginlik azaltılmaya çalışılmalıdır.

Yüksek sesle konuşmaktan sakınılmalıdır. Bağırarak, çığlık atarak ses tellerinde kanamalara neden olarak ses kalitesinde kalıcı hasarlar yapabilir. Konuşurken aniden yüksek sese çıkılmamalıdır. Kuru, tozlu, dumanlı ve gürültülü yerlerde konuşmamalı, şarkı söylenmemelidir. Kalabalık yerlerde mikrofonsuz konuşmamalı, şarkı söylenmemelidir.

Ses kısık, yorgun olduğunda aşırı konuşmamalı ve şarkı söylenmemelidir. Ses dinlendirilmelidir. Gürültülü ortamlarda yüksek sesle konuşmak zorunda kalırsa derin karın solunumu yapılmalıdır. Konuşma sırasında veya sonrasında boğaz ve/veya boyun ağrısı oluyorsa ses kullanma tekniğini değiştirmek gerekir ([http: 5](http://5)).

Her gün yeterli uyumaya özen gösterilmez. Aşırı yağlı yiyeceklerden kaçınılmalı, aşırı miktarda C vitamini alınmamalıdır.

Zorunlu olmadıkça, aspirin, diğer kanın pıhtılaşmasını engelleyen ilaçlar, ruhsal durum üzerine etkili ilaçlar (psikotropik ilaçlar) ve idrar söktürücü ilaçlar kullanılmamalıdır; bu ilaçlar sesin kontrolünü etkiler ses tellerinde kurumaya yol

açabilirler. Allerji, sinüzit, farenjit, burun tıkanıklığı ve akciğer hastalığı varsa mutlaka tedavi ettirilmeli. Vücudunuzdaki her türlü hatalık ve sorun sesinizi olumsuz yönde etkileyecektir; bu yüzden tüm sağlık sorunları çözüme kavuşturulmalıdır.

Performans öncesi ısınma egzersizleri, performans sonrası soğuma egzersizleri mutlaka yapılmalıdır. Performans öncesi yemek yenmemelidir, reflüye sebep olabilir. Nezle, grip olduğunda içinde antihistaminik bulunan ilaçlar kullanılmamalıdır. Hormon etkisi olan ilaçları kullanmadan önce mutlaka bir KBB hekimine danışılmalıdır. Bazı hormonlar seste kalıcı kalınlaşmaya yol açabilir ([http: 5](http://5)).

Ses doğru tonda kullanılmalıdır. Ne çok kalın, ne çok ince, orta ses aralığında konuşulmalıdır. Fısıldamak da ses telleri için zararlı olabilen bir konuşma şeklidir. Sesi korumak amacıyla fısıldayarak konuşulmamalıdır; sesinizin yüksekliği, hemen karşınızda biri oturuyormuşçasına olmalıdır.

Nefes, diyafram ve ses doğru kullanılmalıdır. Sabah kalkınca bir süre konuşmamak gerekir, çünkü ses telleri de sizinle birlikte uyduğundan kendilerine gelmeleri için ortalama yarım saat gibi bir sürenin geçmesi gerekir. Gece boyunca ağzın kurumaması, boğazınızda sıvı birikmesi gibi nedenlerden dolayı sabahları ses çatallı çıkabilir. Bu nedenle güne bir bardak oda sıcaklığında su içerek başlanmalıdır. Böylece boğazınızda biriken tüm sıvılardan kurtulur ve vücudunuzun günlük su ihtiyacı giderilmeye başlanır. Birkaç saat sonra “warm up” (ısınma) egzersizlerinizi yaparak ses açılabilir.

2. 4. Ses Hastalıkları

İnsanda sesin kalitesini olumsuz yönde etkileyen ve kullanımını sınırlayan hastalıklar genellikle sesin kötü, yanlış ve aşırı kullanımı sonucunda oluşmaktadır. İnsan sesinde meydana gelen ses bozuklukları sesini profesyonel anlamda kullanan her birey için maddi manevi bir kayıp oluşturmaktadır. Müzik öğretmen adayları gelecekte var olabilecek olası ses problemlerini önlemek için ses hastalıklarından haberdar olmalıdır.

Ses Sorunları ve Nedenleri

Profesyonel ses veya adaylarında karşılaşılan ses sorunları; sesin meydana gelişinde birbirleriyle mükemmel bir koordinasyonla çalışan üç sistemin (respiratör-vibratör-rezonatör) doğru kullanılmaması veya yönlendirilmemesi ve artikülasyon bozukluğu ile ortaya çıkmaktadır. Bilinçsiz alışkanlıklar, ses üretim mekanizmalarındaki değişiklikler olarak kalıcı alışkanlıklara dönüşmektedir. Zamanında önlem alınıp düzeltilmediği takdirde sesi oluşturan yapılar zarar görmekte ve bu nedenle ses özellikleri bozulmaktadır.

“Ses sorunları, ses tellerinin titreşim kalitesinde ve ses özelliklerinde bozukluğa sebep olan durumlar olarak tanımlanabilir. Bu sorunlar organik (anatomik oluşumların patolojisine bağlı), fonksiyonel ve psikik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Ses tellerinin yaklaşım ve titreşim özelliğinin, kalitesinin bozulmasına sebep olan; ses teli nodülü, polip, ses teli kanaması, reinke ödemi (ses telinde sıvı birikimi), ses tellerindeki kistler vb. sorunlardır. Bu sorunlar; sesin kötü kullanımı, ses tellerini tahriş eden öksürme, bağırma ve boğaz temizleme, sigara ve içki alışkanlıkları gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Burun tıkanıklığı, sinüzit, farenjit, larenjit, geniz eti, bademcik iltihabı, alt ve üst solunum yolu hastalıkları, alerjik oluşumlar, gece geç yeme alışkanlığına bağlı reflü gibi sorunlarla da sıkça karşılaşılmaktadır. Bunlar, özellikle solunum yollarının daralmasına, çıkan havanın miktarının azalması sonucu seste nitelik ve nicelik açısından değişmelere neden olmaktadır” (Şenocak, 1983: 369). “Fonksiyonel ses sorunları olarak işlevsel ses değişikliklerinde, solunum organlarının aktivitesi, ses tellerinin titreşim kalitesi, solunum yolları ile ilgili kas aktivitesi, hatta tüm vücut aktivitesi rol oynamaktadır” (Ömür, 2001: 85)

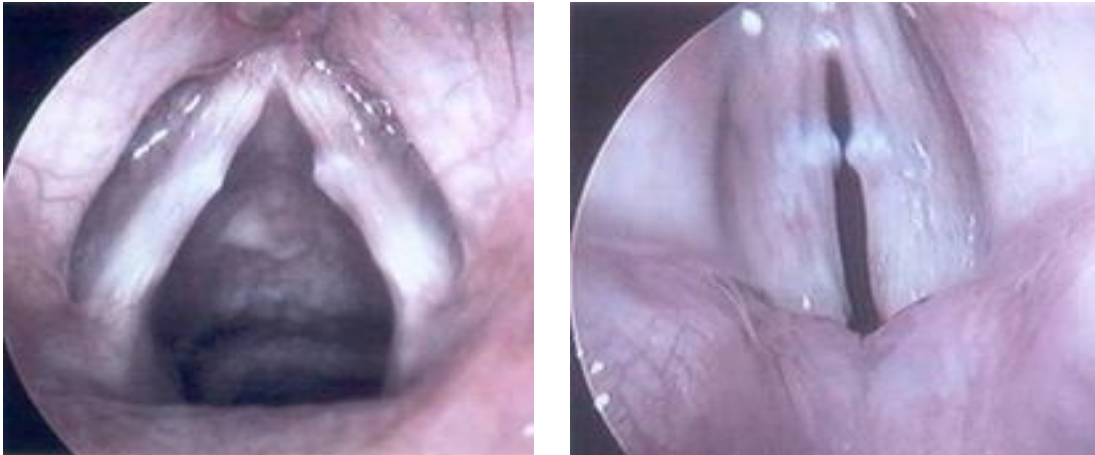
Bir fonksiyonel problem genellikle bir yapısal bozukluk sonrası ortaya çıkmaz, ancak bu kural her zaman geçerli değildir. Fonksiyonel problemler uzun süre devam ettiklerinde ikincil organik değişikliklere neden olabilirler; organik durumların altında da bir fonksiyonel neden bulunabilir.

Nodül: “Sesin yanlış kullanımı ya da fazla kullanımı sonucu, ses telleri üzerinde meydana gelen küçük iyi huylu tümörel yapılardır. Nodüller tipik olarak vokal

kordun arka 2/3' ünün ve ön 1/3 ünün bileşiminde oluşur. Gelişimi üç aşamada izlenir. İlk safhada vokal kordların zorlanmasına bağlı olarak kanama olur. İkinci safhasında, bu bölgede şişme ve kalınlaşma meydana gelir. Üçüncü safhada ise fibrotik doku meydana gelir. Büyük nodüller genelde kısık, nefesli, temel frekansı düşmüş, tizlik ranjı daralmış bir sese neden olur.

Vokal kordların hatalı ve yanlış kullanımı, kronik üst solunum yolu enfeksiyonu ve alerjik durumlar, fiziksel çevre şartları (hava kirliliği, gürültü kirliliği,vb.), sosyal çevre etkisi (aile reisi olma ,otoriter bir konuma sahip olma ,vb.),kişilik özellikleri (saldırgan ,gergin ,vb.) gibi durumlar vokal kord nodülünün oluşumuna zemin hazırlar. Bu durumlardan bir veya bir kaçına sahip olma vokal kord nodülünün oluşumunu tetikler. Vokal kordların tedavisi için tek bir yöntemden bahsetmek olası değildir; ancak tedavi yaklaşımlarını tıbbi tedavi, ses terapisi, cerrahi müdahale olmak üzere üç başlıkta toplanabilir. Nodüller çok büyümemiş ise ses terapisi ile küçültülebilir. Ancak büyümüş bir nodül için cerrahi müdahale edilse bile, eski ses davranışlarını sergilemesi halinde nodül oluşumu kaçınılmazdır. Bu nedenle her iki durumda ses terapisi etkili ve gerekli bir yöntemdir” (Boone ve Mcfarlane, 2000: 70- 71).

Şekil 2. 4. 1. Nodül

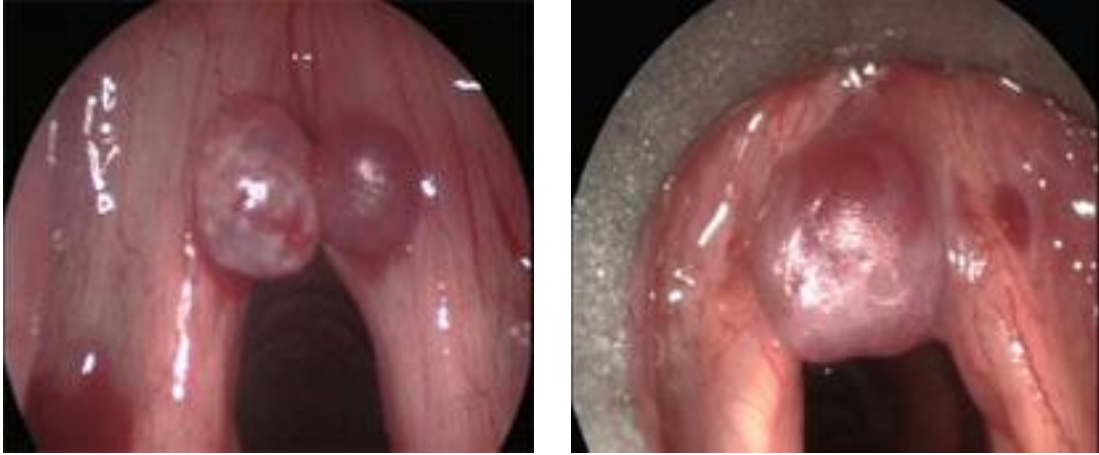


<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>.

Polip: Polipler, vokal kordlarda sık rastlanan iyi huylu tümörlerdir. Oluşum nedenleri vokal kord nodüllerine benzemektedir. Ancak vokal kord nodüllerinin oluşumunda daha uzun süreli ses suiistimali varken, vokal kord polipleri akut bir

tramvaya bağlı olarak ortaya çıkar. Tedavisi mutlaka cerrahidir. Ancak tekrar oluşumu önlenmesi için hastanın ses ve ses kullanımı hakkında bilgilendirmesi gereklidir (Boone ve McFarlane, 2000: 68)

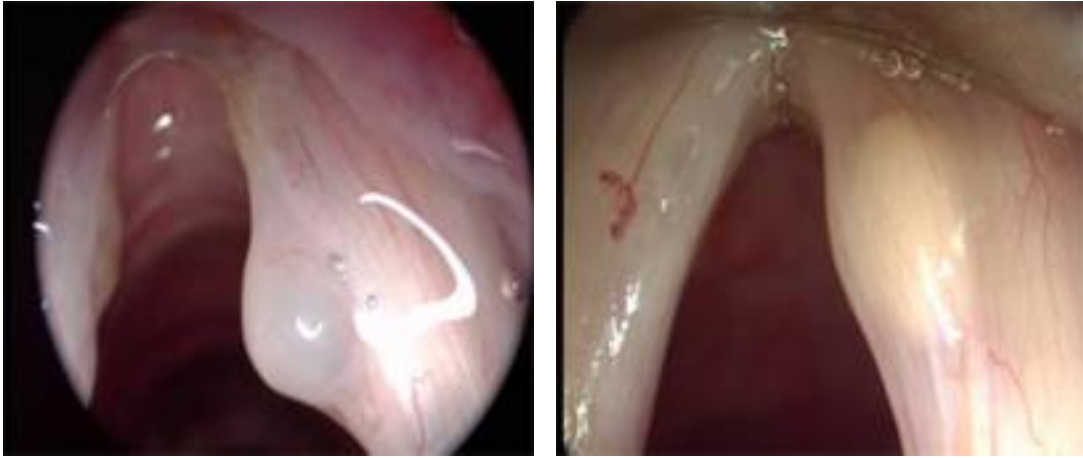
Şekil 2. 4. 2. Polip



<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>.

Ses Teli Kistleri: Kist, ses tellerinin serbest kenarında, içi sıvı dolu kitledir. Kist, çoğu kez nodüle benzer olarak, ses tellerinin ön 1/3'ü ile arka 2/3'ünün birleşim yerinde yer alır. Salgı bezlerinin boşalım yollarının tıkanması ile ortaya çıkar. Genellikle sesin kötü kullanımına bağlı olarak gelişirler. Tek taraflı olarak görölürler. Ama karşı ses telinde temas sonucu reaktif bir kitle oluşturabilirler. Ses kısıklığı, sesin çabuk yorulması, sesin çatallanması, konuştukça boyunda ve boğazda ağrı, yorulunca sesin çıkmaması, boğazda takılma duygusu oluşur. Tanı, kulak burun boğaz muayenesi, fiberoptik endoskopi veya stroboskopi ile konur.

Şekil 2. 4. 3. Ses Teli Kistleri



<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>.

Tedavisi cerrahidir. Cerrahi tedavide, mikrolaringoskopi altında kist çıkarılır.

Reinke Ödemi: Ses tellerinin üst yüzeylerinin içinin jelatinöz bir sıvı ile dolması sonucu gelişir. Ses telleri, aşırı şişmiş görünür; içi su dolu torbacık gibidir. Ses kalınlaşmıştır. Reinke ödemi 40 yaş üstü kadınlarda daha sık görülür. Bu problemin olduğu kadınlar telefonda konuşurken sesleri erkek sesi olarak algılanabilir. Sesin kötü kullanılması ve sigaranın ses tellerini rahatsız etmesi sonucu gelişir. Çoğu zaman ödem çift taraflı olur ama tek taraflı da görülebilir. Titreşim zorlaşır, ses tellerinin esnekliği azalır. Hasta ses çıkarmak için çok güç harcamaktan şikayet eder. Hastanın sesi kısık, cızırtılı ve boğuktur; ses kalınlaşmıştır. Tanı, kulak burun boğaz muayenesi, fiberoptik endoskopi veya stroboskopi ile konur. Genellikle cerrahi tedavi uygulanır. Cerrahi tedavide, mikrolaringoskopi altında ses teline kesi yapılarak jelatinöz sıvı alınır ve ses teli normal hacme kavuşturulur. Reinke ödemi neden olan kötü ses kullanma alışkanlığının ortadan kaldırılması için, cerrahi öncesi ve/veya sonrası, ses terapisi uygulanmalıdır; aksi halde, ödem tekrarlayabilir. Ameliyat sonrası, hastanın sesi oldukça kötü çıkar, ancak, iyileşme ilerledikçe ve ses terapisi uygulandıkça 1-2 ay içinde yavaş yavaş tamamen düzelir. Bazen, Reinke ödemi, sadece ses terapisi ile düzelebilir.

Şekil 2. 4. 4. Reinke Ödemi



<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>.

Larenjit: Gırtlığın içini döşeyen dokunun iltihaplanmasıdır. Bakteriler, virüsler, mantarlar, tüberküloz, mide asidinin reflü yoluyla gırtlığa hasar vermesi, sesin kötü kullanılması, alerji, kuru hava, çeşitli gazların solunması (sigara, duman vb.), bazı sistemik hastalıkların (amiloidozis, romatizma) gırtlığı tutması ve bazı ilaçların (tansiyon ilaçları, soğuk algınlığı ve alerji ilacı olarak kullanılan antihistaminikler) salyayı kurutması sonucu gelişir. Hasta, ses kısıklığı, boğaz ağrısı, boğaz kuruluğu, sık boğaz temizleme, boğazda gıcıklanma, kuru öksürük ve boğazda yabancı cisim hissinden yakınır. Muayenede, gırtlak, kızarıklık, şiş (ödemli), kurumuş yapışkan salyalı, cerahatli, kabuk bağlamış olarak görülebilir. Tanı, muayene ve gırtlığın endoskopik incelemesi ile konur.

Şekil 2. 4. 4. Larenjit



<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>.

Larenjit, akut veya kronik olabilir. Akut olanlar tedaviye iyi cevap verirken, kronik olanların iritan etkiler ortadan kalksa bile tedavisi zordur. Tedavide, sebebin kesinlikle ortadan kaldırılması veya tedavi edilmesi gerekir. Örneğin, reflü tedavi edilmeli, kötü ses kullanımı ses terapisi ile ortadan kaldırılmalı, sigara bırakılmalıdır. Reflü için, mide asidini azaltıcı ilaçlar verilmeli, hasta boş mide ile uyumalı, yatarken yatağın baş tarafını yükseltmelidir. Larenjitte, kesin ses istirahati yapmak gerekir; yani, hiç konuşmadan, sadece yazarak iletişim kurulmalı, fısıldama dahi yapılmamalıdır. Bol su içilmeli, soğuk buhar ile gırtlak nemlendirilmeli, boğaz temizleme davranışından vazgeçilmelidir. Bakteriyel enfeksiyon varsa antibiyotik alınmalıdır. Salyayı yumuşatmak için mukolitik ilaçlar kullanılabilir. Sesin erken düzeltilmesi gereken durumlarda, damar yoluyla yüksek doz kortizon verilebilir; ardından 1mg/kg dozunda kortizon tabletleri kullanılır; 3 günde bir 10 mg azaltılarak kesilir. Kortizonun mideye verebileceği hasarı engellemek için, mide asidini azaltıcı ilaç da verilmelidir. Profesyonel ses kullanıcıları, ciddi larenjit durumunda ses kullanımlarını ertelemelidirler. Hafif larenjit durumunda ise, kortizon kullanarak performanslarına devam edebilirler. Larenjitin ciddiyetine, ses konusunda tecrübeli hekim karar vermelidir. Larenjit, ses istirahatine iyi uyulursa, tamamen ve hasarsız iyileşir; ancak, ses kullanılmaya devam edilirse, düzeltilmesi çok zor olan ses bozukluklarına neden olur.

Ses Teli Felci: Ses teli felci, ses teli sinirinin çeşitli sebeplerle hasar görmesi ile ses telinin zayıf çalışması veya hiç çalışmaması sonucu gelişen ses bozukluğudur. Felcin sık sebepleri arasında, guatr ameliyatı, göğüs kafesi ameliyatları, akciğer, yemek borusu ve tiroid bezi kanserleri ve viral üst solunum yolu enfeksiyonları sayılabilir. Guatr ameliyatında, ses teli siniri, tek taraflı veya çift taraflı hasar görebilir. Göğüs kafesinin açıldığı ameliyatlarda, sol ses teli siniri zedelenebilir. Akciğer, yemek borusu ve tiroid bezi kanserlerinde, tümör, ses teli sinirini sıkıştırır veya harabeder. Viral üst solunum yolu enfeksiyonlarında, virüs, ses teli sinirinin beyin sapındaki çekirdeğini iltihaplandırır ve çalışmasını engeller; bu tip ses teli felçlerinin sebebi bilinemez, sadece tahmin edilebilir; bu tip felçler genellikle kendiliğinden iyileşir. Ses teli felci, tek veya çift taraflı olur.

Tek taraflı olanda, ses telleri ses üretimi sırasında biraraya gelemmez ve aralarında boşluk kalır; bu boşluk nedeniyle, hasta konuşurken bol hava kaçağı olur. Ses üretimi zorlu, ses kalitesi oldukça bozuk ve nefeslidir. Ses ve öksürük zayıftır; hasta çok kısa süre konuşabilir; sık sık nefes alması gerekir. Çift taraflı ses teli felcinde, her iki ses teli orta hatta yakın durduğu ve yanlara açılmadığı için, efor ile nefes darlığı oluşur. Hasta, hafif bir yükü taşıırken veya merdiven çıkarken tıkanır, solunum sıkıntısına girer. Sesi, tekdüzedir; sesini inceltip kalınlaştıramaz. Ancak, hastanın ana şikayeti nefes darlığıdır; ses sorunundan pek yakınmazlar. Bazen yutma güçlükleri de beraberinde görülebilir; hasta, sıvı içerken, sıvı ciğerine kaçtığı için, öksürük krizine girebilir. Tanı, kulak burun boğaz muayenesi, fiberoptik endoskopi veya stroboskopi ile konur. Stroboskopide, ses teli veya tellerinde hareketsizlik gözlenir; tek taraflı olan ses telleri arasında açıklık kalır; çift taraflı olanda ise, ses tellerinin orta hatta hareketsiz kaldığı ve solunum pasajının oldukça daraldığı saptanır. Ses teli felcinden 3-4 hafta sonra gırtlak kaslarına elektromiyografi (EMG) yapılarak, felç sebebi, felcin yeri ve iyileşme potansiyeli hakkında bilgi edinmeye çalışılır. İlk EMG'den 4 hafta sonra yeni bir EMG daha yapılarak, iyileşme veya dejenerasyon bulguları araştırılır. Felç başlangıcından itibaren, 6 ay sonra yapılan EMG'lerin bir anlamı yoktur. Tek taraflı ses teli felci için ses terapisinin oldukça faydası olabilir. Ses terapisinde, hastaya ses tellerini birbirine yaklaştırmaya yönelik egzersizler yaptırılır. Bu sayede, hastanın hava kaçağı azaltılarak daha rahat

konusması amaçlanır. Ancak, ses teli felcinin tedavisi cerrahidir. Felç olduğundan itibaren 6 ay süre ile hasta takip edilir; bu sırada herhangi bir kalıcı cerrahi müdahale yapılmaz. Bu dönemde, felcin kendiliğinden iyileşmesi beklenir. Eğer iyileşme olmazsa, cerrahi müdahaleler gündeme gelir. Tek taraflı ses teli felcinde, felçli ses teli, orta hatta gelemeyip kenarda kaldığı ve diğer ses teli ile temas edemediği için, felçli ses telini orta hatta doğru iten ameliyatlar yapılır.

Ses Teli Kanamaları: Ses tellerini besleyen damarlar, bazı kişilerde genişleyebilir veya damar yumağı oluşturabilir. Böyle damarlar, sesin zorlandığı durumlarda (bağırma, çığlık atma gibi) kolayca kanayabilirler. Kanama sonrası ses kısılır; ses çıkarmak fazla efor gerektirmeye başlar. Bu kanamalara bayanların adet dönemlerinde sık rastlanır. Aspirin ve benzeri kanı sulandıran ilaçlar kullananlarda, ses teli kanamalarına eğilim vardır. Bu nedenle, bu ilaçların kullanımı her hastada sorgulanmalıdır. Tanı, kulak burun boğaz muayenesi, fiberoptik endoskopi veya stroboskopi ile konur. Stroboskopide, ses teli veya tellerinde kırmızı-mor renkli kanama odağı görülür; çoğu zaman tüm ses teli kanla dolar.

Şekil 2. 4. 5. Ses Teli Kanamaları



<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>.

Tedavide, kesin ses istirahati yapılır; yani, hiç konuşmadan, sadece yazarak iletişim kurulmalı, fısıldama dahi yapılmamalıdır. Bol su içilmeli, soğuk buhar ile gırtlak nemlendirilmeli, boğaz temizleme davranışından vazgeçilmelidir. Salyayı

yumuşatmak için mukolitik ilaçlar kullanılabilir. Sesin erken düzelmesi için, kortizon kesinlikle verilmemelidir ([http: 5](http://)).

Ses Kısıklığı: Kişinin yaşına ve cinsine uygun özelliklerde üretmediği ya da alışılmış olan sesinde ortaya çıkan karakter değişiklikleri ses kısıklığı olarak algılanmalıdır. Ses kısıklığı ses tonunda, sesin gücünde ya da ses çıkarma süresindeki değişiklikler olarak yaşanabilir. Yakınlarımız sesimizi tanımıyor ya da değiştiğini belirtiyorlarsa bu kabaca bir ses kısıklığı habercisidir

Ses kısıklığının çeşitli nedenleri vardır. Bunların çoğu ciddi sağlık problemlerine neden olmazlar ve kısa sürede düzelirler. Ses kısıklığının en sık nedeni "akut larenjit"tir. Akut larenjit, soğuk algınlığı ve diğer üst solunum yolu enfeksiyonları sırasında, ya da aşırı bağırımdan kaynaklanan ses zorlamalarında ortaya çıkar. Genellikle bir - iki hafta içinde ses normale döner.

Daha uzun süreli ses kısıklıklarının nedeni genellikle sesin uzun süreyle aşırı ve zorlanarak kullanılmasıdır. Erişkinlerde ses kısıklığının sık görülen nedenlerinden birisi de yemek borusu ile midenin birleştiği noktadaki bir adenin zayıflığına bağlı olarak, mide içindeki asitli sıvının yemek borusundan gırtlak seviyesine yükselerek ses tellerini tahriş etmesidir; buna *reflü* adı verilmektedir. Ses kısıklığı özellikle sabahları fazladır ve gün içinde azalır. Ses kısıklığı ile birlikte boğazda takılma, yabancı bir madde varmış hissi ve sık boğaz temizleme alışkanlığı da sık görülen belirtilerdir. Reflü nedeniyle ses kısıklığı olan hastaların pek çoğunda mide ile ilgili şikayetler yoktur.

Sigara, ses kısıklığının bir diğer nedenidir. Sigara, gırtlak ve boğaz kanserlerinin gelişmesinde önemli bir risk faktörü olduğundan düzelmeyen ses kısıklığı olan ve sigara içen kişilerin bir Kulak-Burun-Boğaz hastalıkları uzmanına muayene olmaları gerekir. Ses kısıklığının daha nadir nedenleri arasında allerji, guatr ve sinir sistemi hastalıkları sayılabilir. Birçok insanda doğal yaşlanma ile birlikte bir miktar ses kısıklığı ortaya çıkabilir ([http: 6](http://)).

2. 5. İlgili Yayınlar

Sapir ve arkadaşları (1993) öğretmenlerde ses yıpranması yaygınlığını ve etkisini araştırmışlardır. Bu amaçla öğretmenlerde ses yıpranması yaygınlığını ve etkisini değerlendirmek için tasarlanmış bir anketi, ABD genelinde farklı yerlerde çalışan öğretmenlere uygulamışlardır. Bayan öğretmenlerden elde edilen 237 anket analizi ses yıpranmasının öğretmenler arasında yaygın olabileceğini düşündürmüştür. Öğretmenlerin ses yıpranması ile ilişkili ortalama semptom sayısı 3.8'dir. Sapir ve arkadaşları, birden fazla ses problemi bildiren öğretmenlerin büyük bölümünün sesteki sorunlarının etkili olarak ders anlatmalarını engellediği, kronik stres ve öfke kaynağı oluşturduğu sonuçlarına ulaşmışlardır.

Simberg ve arkadaşları (2000) öğretmen adaylarında ses bozuklukları yaygınlığını incelemiştir. Bu amaçla 226 öğretmen adayı bir konuşma terapisti tarafından algısal olarak değerlendirilmiş ve anormal bir ses kalitesi ve çeşitli vokal belirtisi olan katılımcılar, bir laryngolog tarafından klinik muayeneye sevk edilmiştir. Sonuçlar bu nüfusun %20'sinin bir önceki yıl içinde 2 veya daha çok vokal semptom bildirdiğini ve %19'unun organik bir ses bozukluğu olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada öğretmen adaylarının klinik değerlendirme ihtiyacı ve adaylara daha fazla ses eğitimi verilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Fairfield ve Richards (2007) öğretmen adayı son sınıf öğrencilerinden 171 katılımcının eğitim stajları boyunca ses sorunları yaygınlığını ve türlerini belirlemeye çalışmıştır. Bu çalışmada Jacobson ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilen Voice Handicap Index'i (Ses Handikap Endeksi) kullanılmıştır. Çalışmanın sonuçları katılımcıların üçte birinin stajları boyunca ses sorunları yaşadığını ve her 12 öğrenciden birinin VHI'e göre orta derecede bir riske sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışmada profesyonel ses kullanıcısı olarak öğretmenlerin, meslek yaşamları boyunca büyük ölçüde ses istismarı riski altında buldukları ve öğretmenlik eğitimi sırasında ses bakımı konusunda bireylerin yaygın ve yeterli eğitim almadıkları vurgulanmıştır.

Thomas ve arkadaşları (2007) ses şikayetlerinin psikososyal etkisini değerlendirmek amacıyla ses şikayeti olan ve olmayan stajyer öğretmenleri

karşılaştırmışlardır. Sonuçlara göre stajyer öğretmenlerin VHI puanları referans grubundan çok daha yüksektir. Ayrıca ses şikayeti olan stajyer öğretmenlerin VHI puanları ve alt ölçek puanları ses şikayeti olmayanlardan daha fazla çıkmıştır. VHI ranjı sayesinde algılanan risk faktörleri ve yükselen VHI sonuçları arasında bir korelasyon bulunmaktadır. Stajyer öğretmenlerin ses handikaplarıyla ilgili risk faktörleri hakkındaki farkındalıklarının artmasının bu faktörleri değiştirmek için motive edebileceğini ve katılımcıların bütün risk faktörlerine dikkat etmelerinin ses engelleriyle etkili bir şekilde baş edebilmelerine yardımcı olacağını vurgulamışlardır.

Miller ve Verdolini (1995) öğretmenlerin şuan ya da geçmişte ses problemleri olup olmadığını, ses kullanım alışkanlıklarını, ilaç kullanım durumlarını, demografik özelliklerini, ses bozuklukları açısından sıklık ve risk faktörlerini araştırdıkları çalışmalarında; 125 müzik öğretmeni ve 49 kontrol grubuna anket uygulamışlardır. Çalışma bulguları iki grup arasında şimdiki ses şikayetleri açısından benzer sonuçlar olduğunu ortaya koymuştur. Fakat çalışmaya katılan öğretmenler önceden ses sorununa sahip olma durumunda kontrol grubundan çok daha yüksek bir oran göstermişlerdir (%64'e %33). Risk faktörleri her iki grup için de benzerdir. Dehidrasyon ilaçları ve önceden bir ses sorununa sahip olma durumu, mevcut zamanda ses sorununa sahip olma algısı olasılığını artırmıştır. Kadınlar, erkeklere göre iki kat risk altındadır.

Ağduk (2004) öğretmenlerin ses kullanım alışkanlıkları ile ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgi düzeylerini incelediği çalışmasında Antalya ili merkez ilköğretim okullarından rastgele seçilen on tanesindeki öğretmenlere anket uygulanmıştır. Öğretmenler bu konuda çok az bilgilerinin olduğu ve sorunlarıyla ilgili farkındalık düzeylerinin de düşük olduğunu belirtmiştir. Öğretmenlerin çoğunun ses sorunu yaşamadıklarını belirtmelerine karşın ses sorunlarının farkında olmayabilecekleri vurgulanmıştır.

Çongur (2000) araştırmasında ilköğretim kurumları ve liselerde öğretmenlik mesleğini sürdüren bayan ve erkek öğretmenlerin sahip oldukları ses üretim organlarına ait ses hastalıklarını klinik bir çalışma ile ortaya koymuştur. 27-51 yaş grubundan on öğretmen üzerinde, Ankara Hacettepe Üniversitesi, Odyoloji

bölümünde mevcut durum incelenmiştir. Ölçümler; CSL (Computerized Speech Laboratory) Bilgisayarlı ses laboratuvarında, çok yönlü ses analiz programı kullanılarak konunun uzmanı tarafından yapılmıştır. Çalışma verileri 34 soruluk 1 anket ile desteklenmiş ve ilk problemler bu anket ile saptanmıştır. Değerlendirme sonucunda; bayan öğretmenlerin erkek öğretmenlere oranla daha çok ses problemine sahip oldukları gözlenmiş ve öğretmenlere seslerini doğru kullanmaları nefes denetimi vb. konularda eğitim verilmiştir. Verilen ses ve nefes eğitimi sonucunda 2. Bir anket uygulanarak bu eğitimin yararları belirlenmiştir. İkinci anket sonucunda elde edilen bulgular 1. Anket ile karşılaştırılarak yorumlanmış ve değerlendirme sonucunda, tüm öğretmenlerin ses eğitimi ve ses anatomisi ile ilgili bilgiler almaları, solunum aktivitelerini geliştirecek çalışmalar yapmaları, ayrıca sesi kullanım tekniklerini öğrenmeyi ihmal etmemeleri gerekliliği, verilen önerilere düzenli bir şekilde uyulduğu takdirde mevcut ses problemlerinin giderilebileceği sonucuna varılmıştır.

Eyilikeder (2009) araştırmasını öğretmen ve öğretmen adaylarının seslerinin yaşam kaliteleri üzerindeki fonksiyonel, fiziksel ve ruhsal etkilerinin kendileri tarafından değerlendirilmelerinin karşılaştırılmasına yönelik olarak yapmıştır. Çalışmanın araştırma yöntemi betimsel karşılaştırmalı model olup, hem grup içi hem de gruplar arası desen kullanılmıştır. Eskişehir ve Kütahya illerinde 144 öğretmen ve 122 stajyer öğretmenlik öğrencisine Voice Handicap Index'in (VHI) Türkçe versiyonu olan Ses Handikap Endeksi (SHE) uygulamıştır. Araştırmada öğretmenlerin ve gelecekte profesyonel olarak ses kullanıcısı olacak öğretmen adaylarının seslerinin hayat kalitelerine olan etkilerinin farkında olmayabilecekleri sonucuna ulaşılmıştır. Ses kullanımı ve korunmasıyla ilgili öğretmen ve öğretmen adaylarına gerekli bilgiler değişik yollarla verilerek farkındalık seviyelerinin artırılabilceği düşünülmüştür.

Yükrük (2002) araştırmasında; Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Müzik Öğretmenliği Programı Anabilim Dalı son sınıf öğrencilerinin, ders programlarında yer alan ses eğitimi derslerinde edindikleri bilgi ve becerileri öğretmenlik uygulamalarında, sınıf ortamına yansıtma durumlarının saptanması ve bu becerilerin dayandığı ses ve konuşma özelliklerinin belirlenmesini amaçlamıştır.

Araştırmanın evrenini, Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Müzik Öğretmenliği Anabilim dalının 2000-2001 öğretim yılı ikinci yarıyılı, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında öğretmenlik uygulamalarını yapan 53 son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Bu gruptan rastlamsal olarak seçilen 25 müzik öğretmeni adayı ise örneklem grubunu teşkil etmektedir. Araştırmada durum tespitine yönelik bir model esas alınmış, veriler, gözlem, anket, laboratuvar koşullarında ses ve konuşma özellikleri tespiti yoluyla toplanarak işlenmiş, çözüm ve yorumunda ise betimsel istatistik yöntemlerinden, ayrıca problem durumuna açıklık getirmek amacıyla görüşme tekniğinden de yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda müzik öğretmenliği son sınıf öğrencilerinin sınıf ortamında seslerini şarkı öğretimi sürecinde doğru ses üretimine yönelik örnekleri yeterli zaman dilimi içerisinde yalnızca %16'sının yeterli düzeyde kullanılabildiği; %44'ünün sesi doğru yerde, temiz ses üretme, rezonans bölgelerini kullanma konusunda yetersiz olduğu tespit edilmiştir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmada izlenen yöntem, araştırmanın modeli, evren ve örnekleme ile verilerin elde edilmesi ve analizi yer almaktadır.

3. 1. Araştırma Modeli

Bu araştırma tarama modellenli olup, veriler anket yöntemi ile elde edilmiştir. Ülkemizdeki müzik öğretmeni yetiştiren anabilim dalları 4. sınıf öğrencilerinin ses kullanım alışkanlıkları, ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkındaki bilgileri ve ses kullanımını açısından nasıl davrandıkları belirlenmeye çalışılmıştır.

3. 2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni 2013-2014 eğitim öğretim yılı 23 Müzik Eğitimi Anabilim Dalı 4. sınıf öğrencilerinden, örnekleme ise bu evrenden rastgele seçilmiş 10 Müzik Eğitimi Anabilim Dalı 4. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır.

Tablo 3. 2. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Üniversitelere ve Cinsiyete Göre Dağılımı

Üniversite	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Necmettin Erbakan Ü.	14	9,3	9	9,1	23	9,2
Gazi Ü.	20	13,3	5	5,1	25	10,0
Karadeniz Teknik Ü.	17	11,3	10	10,1	27	10,8
Uludağ Ü.	16	10,7	12	12,1	28	11,2
Abant İzzet Baysal Ü.	14	9,3	5	5,1	19	7,6
Mehmet Akif Ersoy Ü.	16	10,7	12	12,1	28	11,2
İnönü Ü.	25	16,7	10	10,1	35	14,1
Yüzüncü Yıl Ü.	9	6	9	9,1	18	7,2
Balıkesir Ü.	6	4	12	12,1	18	7,2
Pamukkale Ü.	13	8,7	15	15,2	28	11,2
Toplam	150	100	99	100	249	100

Araştırmaya 10 farklı üniversiteden Müzik Eğitimi Anabilim Dallarında öğrenim görmekte olan toplam 249 öğretmen adayı katılmıştır. Araştırmaya katılan öğretmen adaylarının 150'si kadın, 99'u ise erkektir.

3. 3. Verilerin Elde Edilmesi ve Analizi

Bu çalışmada araştırmanın dayandırılacağı temel gerçekleri saptamak ve anketin hazırlanıp geliştirilmesi kapsamında literatür taraması yapılmıştır.

Anketin hazırlanması, geliştirilmesine ilişkin işlemlerin birinci aşamasında yerli ve yabancı literatür taranarak uygulanan anketler incelenmiş, bu çalışma için soru havuzu oluşturulmuştur. Anketin araştırmanın sorularına yanıt vermesi, dilinin anlaşılır olması, yazım ve noktalama kurallarına uygun olması bakımından uzman görüşleri alınarak son hali verilmiştir. Uzman grubu 2 Ses Eğitimi öğretim üyesi ve 1 KBB (ses sağlığı konusunda uzman) doktorundan oluşmaktadır.

Anket bu araştırmanın amaç ve süresine uygun bir veri toplama aracı olarak hazırlanmıştır. Oluşturulan anket 2013-2014 eğitim öğretim yılında rastgele seçilmiş 10 Müzik Eğitimi Anabilim Dalı 4. sınıf öğrencilerine uygulanmıştır. Uygulama öncesinde müzik öğretmeni adaylarına çalışmanın amacı açıklanmış ve anketler dağıtılmıştır. Anketler, öğretmen adaylarının ders gördükleri sınıflarda katılımcıların gönüllülük esasına bağlı kalarak uygulanmıştır. Anket müzik öğretmeni adaylarına ait kişisel bilgilerle başlamakta ve 3 ana bölümden oluşmaktadır. 1. Bölümde ses kullanımıyla ilgili 15; 2. bölümde ses hijyeni ile ilgili 11; 3. Bölümde ses hastalıkları hakkında 8 soru bulunmaktadır. Anket açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır. Ankette bulunan kapalı uçlu sorular; evet/ hayır, doğru/ yanlış şeklinde iki seçeneikli yanıtlar, dereceli yanıtlar, 5'li likert tipi ve sıralı seçenekler şeklinde düzenlenmiştir.

Araştırma için gerekli veriler aşamalı olarak, ankete verilen cevapların alınması ve istatistiki olarak SPSS 21.0 paket programı ile değerlendirilmesiyle elde edilmiştir. Verilerin analizinde betimsel istatistiksel yöntem ve tekniklerden yararlanılarak, katılımcı sayısı (n), yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Bulgular tablolar halinde gösterilmiş ve açıklanmıştır.

4. BULGULAR

Anketten elde edilen verilerin istatistiki analizi ile çalışmanın alt problemlerine göre elde edilen bulgular tablolar halinde sergilenmiştir.

4. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları Nasıldır? Alt Problemine Ait Bulgular

Tablo 4. 1. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Yaşam Biçimleri Durumu

Yaşam Biçimi	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Yalnız	112	74,7	71	71,7	183	73,5
Birisi ile birlikte	38	25,3	28	28,3	66	26,5
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 1.' de araştırmaya katılan müzik öğretmen adaylarının yaşadıkları ortam ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 74,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının %71,7'si, toplamda ise % 73,5'i yalnız yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 25,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının %28,3'ü, toplamda ise % 26,5'i kaldıkları yeri başkaları ile paylaştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Yüksek Sesle Konuşma Durumu

Konuşma Biçimi	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Yüksek sesle kon.	78	52,0	44	44,4	122	49,0
Düşük sesle kon.	72	48,0	55	55,6	127	51,0
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 2'de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının Yüksek Sesle Konuşma Durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 52'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının 44,4'ü, toplamda ise % 49'u

yüksek sesle konuştuklarını belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 48'i, erkek müzik öğretmeni adaylarının 55,6 sı, toplamda ise % 51'i düşük sesle konuştuklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Yaşadığı Ortamda Televizyonun Sürekli Açık Olup Olmama Durumu

Tv Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	N	%
Açık	49	32,7	35	35,4	84	33,7
Açık Değil	101	67,3	64	64,6	165	66,3
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 3'de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının yaşadığı ortamda televizyonun sürekli açık olup olmama durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 32,7 'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 35,4'ü, toplamda ise % 33,7'si yaşadığı ortamda televizyonun sürekli açık olduğunu belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 67,3 'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 64,6'sı, toplamda ise % 66,3'ü yaşadığı ortamda televizyonun sürekli açık olmadığını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 4 Müzik Öğretmeni Adaylarının Telefon Kullanma Sıklığı Durumu

Telefon Kullanımı	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Çok sık kısa	26	17,3	20	20,2	46	18,5
Orta sıklıkta kısa	59	39,3	42	42,4	101	40,6
Az sıklıkta kısa	17	11,3	24	24,2	41	16,5
Çok sık uzun	13	8,7	3	3,0	16	6,4
Orta sıklıkta uzun	27	18,0	6	6,1	33	13,3
Az sıklıkta uzun	8	5,3	4	4,0	12	4,8
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 4'de araştırmaya katılan mzık ğretmeni adaylarının telefon kullanma sıklığı durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 17,3', erkek mzık ğretmeni adaylarının % 20,2'si, toplamda ise % 18,5'i çok sık kısa telefon görüşmesi, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 39,3', erkek mzık ğretmeni adaylarının % 42,4', toplamda ise % 40,6 sı'ı orta sıklıkta kısa telefon görüşmesi, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 11,3', erkek mzık ğretmeni adaylarının % 24,2'si, toplamda ise % 16,5'i az sıklıkta kısa telefon görüşmesi yaptıklarını belirtmişlerdir. Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 8,7'si, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 3', toplamda ise % 6,4' çok sık uzun telefon görüşmesi, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 18'i, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 6,1'i, toplamda ise % 13,3' orta sıklıkta uzun telefon görüşmesi, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 8,7'si, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 3', toplamda ise % 6,4' az sıklıkta uzun telefon görüşmesi yaptıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 5. Mzık ğretmeni Adaylarının Kendisini Yaşadığı Ortamda Stres Altında Hissetme Durumları

Stres Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	N	%
Stresli	61	40,7	45	45,5	106	42,6
Stressiz	89	59,3	54	54,5	143	57,4
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 5' de araştırmaya katılan mzık ğretmeni adaylarının kendisini yaşadığı ortamda stres altında hissetme durumları ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 40,7'si, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 45,5'i, toplamda ise % 42,6'sı kendisini yaşadığı ortamda stresli hissettiğini belirtmişlerdir. Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 59,3', erkek mzık ğretmeni adaylarının % 54,5'i, toplamda ise % 57,4' kendisini yaşadığı ortamda stressiz hissettiğini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 6. Müzik Öğretmeni Adaylarının Kendisini Öğrenim Hayatında Stres Altında Hissetme Durumu

Stres Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	N	%
Stresli	119	79,3	61	61,6	180	72,3
Stressiz	31	20,7	38	38,4	69	27,7
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 6'da araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının kendisini öğrenim hayatında stres altında hissetme durumları ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 79,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 61,6'sı, toplamda ise % 72,3'ü kendisini öğrenim hayatında stresli hissettiğini belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 20,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 38,4'ü, toplamda ise % 27,7'si kendisini öğrenim hayatında stressiz hissettiğini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 7. Müzik Öğretmeni Adaylarının Kendi Seslerini Değerlendirme Durumu

Ses Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	n	%
Kalın	41	27,3	24	24,2	65	26,1
İnce	59	39,3	21	21,2	80	32,1
Boğuk	17	11,3	18	18,2	35	14,1
Kısıık	18	12,0	12	12,1	30	12,0
Sert	6	4,0	9	9,1	15	6,0
Güçlü	43	28,7	21	21,2	64	25,7
Hafif	31	20,7	25	25,3	56	22,5

Tablo 4. 1. 7'de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının kendi seslerini değerlendirme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 27,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 24,2'si, toplamda ise % 26,1'i sesini kalın bulduklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 39,3'ü, erkek

müzik öğretmeni adaylarının % 21,2'si , toplamda ise % 32,1 'i sesini ince bulduklarını belirtmişlerdir.

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 11,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 18,2'si, toplamda ise % 14,1'i sesini boğuk bulduklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 12'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 12,1'i , toplamda ise % 12 si 'i sesini kısık bulduklarını belirtmişlerdir.

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 4'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 9,1'i, toplamda ise % 6'sı sesini sert bulduklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 28,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 21, 2'i , toplamda ise % 25,7 si 'i sesini güçlü bulduklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 20,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 25,3'ü , toplamda ise % 22,5 i 'i sesini hafif bulduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 8. Müzik Öğretmeni Adaylarının Konuşkanlık Dereceleri

Konuşma Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Sessiz Dinleyici	9	6,0	6	6,1	15	6,0
Orta derecede knş.	107	71,3	75	75,8	182	73,1
Son Derece knş.	34	22,7	18	18,2	52	20,9
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 8'de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının konuşkanlık dereceleri ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 6'sı, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 6,1'i, toplamda ise % 6'sı sessiz dinleyici olduklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 71,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 75,8'i, toplamda ise % 73,1'i orta derecede konuşkan olduklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 22,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 18,2'si, toplamda ise % 20,9'u son derece konuşkan olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 9. Müzik Öğretmeni Adaylarının Seslerini Kullanırken Vücutlarının Dengeli ve Düzgün Duruşuna Önem Verme Durumu

Vücut Duruşu	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Her zaman	25	16,7	12	12,1	37	14,9
Sık sık	52	34,7	37	37,4	89	35,7
Ara sıra	65	43,3	41	41,4	106	42,6
Hiç	8	5,3	9	9,1	17	6,8
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 9’da araştırmaya katılan müzik öğretmen adaylarının seslerini kullanırken vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna önem verme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 16,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 12,1’i, toplamda ise % 14, 9’u seslerini kullanırken vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna her zaman önem verdiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 34,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 37,4’ü, toplamda ise % 35,7’si seslerini kullanırken vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna sık sık önem verdiklerini belirtmişlerdir.

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 43,3’ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 41,4’ü, toplamda ise % 42,6 ’sı seslerini kullanırken vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna ara sıra önem verdiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 5,3’ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 9,1 ’i, toplamda ise % 6,8’ i seslerini kullanırken vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna hiç önem vermediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 10. Müzik Öğretmeni Adaylarının Konuşurken ve Şarkı Söylerken Nefesini Doğru Kullanmaya Özen Gösterme Durumu

Nefes Kullanma	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Her zaman	61	40,7	42	42,4	103	41,4
Sık sık	52	34,7	40	40,4	92	36,9
Ara sıra	32	21,3	14	14,1	46	18,5
Hiç	5	3,3	3	3,0	8	3,2
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 10 'da araştırmaya katılan müzik öğretmen adaylarının konuşurken ve şarkı söylerken nefesini doğru kullanma durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 40,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 42, 4'ü, toplamda ise % 41,4'ü konuşurken ve şarkı söylerken nefesini doğru kullanmaya her zaman özen gösterdiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 34,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 40,4'ü, toplamda ise % 36,9'u sık sık özen gösterdiklerini belirtmişlerdir.

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 21,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 14,1'i, toplamda ise % 18,5'i ara sıra özen gösterdiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 3,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 3 'ü, toplamda ise % 3,2' si konuşurken ve şarkı söylerken nefesini doğru kullanmaya hiç özen göstermediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 11. Müzik Öğretmeni Adaylarının Konuşurken ve Şarkı Söylerken Rezonans Boşluklarını Doğru Kullanmaya Özen Gösterme Durumu

Rezonans Boşluğu Kullanma	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Her zaman	15	10,0	8	8,1	23	9,2
Sık sık	49	32,7	34	34,3	83	33,3
Ara sıra	65	43,3	50	50,5	115	46,2
Hiç	21	14,0	7	7,1	28	11,2
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 11’de araştırmaya katılan mzık ğretmen adaylarının konuşurken ve şarkı söylerken rezonans boşluklarını doğru kullanma durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 10’u, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 8,1’i, toplamda ise % 9,2’si konuşurken ve şarkı söylerken rezonans boşluklarını doğru kullanmaya her zaman zen gösterdiklerini, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 32,7’si, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 34,3’, toplamda ise % 33, sık sık zen gösterdiklerini belirtmişlerdir.

Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 43,3’, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 50,5’i, toplamda ise % 46,2’si ara sıra zen gösterdiklerini, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 14’, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 7,1 ’i, toplamda ise % 11,2’ si konuşurken ve şarkı söylerken rezonans boşluklarını doğru kullanmaya hiç zen göstermediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 12. Mzık ğretmeni Adaylarının Düzenli Nefes Egzersizi Yapma Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Egzersiz yapan	49	32,7	35	35,4	84	33,7
Egzersiz yapmayan	101	67,3	64	64,6	165	66,3
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 12’de araştırmaya katılan mzık ğretmen adaylarının düzenli nefes egzersizi yapma durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın mzık ğretmeni adaylarının % 32,7’si, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 35,4’, toplamda ise % 33,7’si düzenli nefes egzersizi yaptıklarını, kadın mzık ğretmeni adaylarının % 67,3’sı, erkek mzık ğretmeni adaylarının % 64,6’sı, toplamda ise % 66,3’ düzenli nefes egzersizi yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 13. Müzik Öğretmeni Adaylarının Düzenli Ses Egzersizi Yapma Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Ses Egzersizi						
Egzersiz yapan	51	34,0	37	37,4	88	35,3
Egzersiz yapmayan	99	66,0	62	62,6	161	64,7
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 13’de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının düzenli ses egzersizi yapma durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 34’ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 37,4’ü, toplamda ise % 35,3’ü düzenli ses egzersizi yaptıklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 66’sı, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 62,6’sı, toplamda ise % 64,7’si düzenli ses egzersizi yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 14. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Türü, Ses Rengi ve Ses Aralıklarına Göre Eser Seslendirme Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Eser Seslendirme						
Seslendiren	129	86,0	76	76,8	205	82,3
Seslendirmeyen	21	14,0	23	23,2	44	17,7
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 14’ de araştırmaya katılan müzik öğretmen adaylarının ses türü, ses rengi ve ses aralıklarına göre eser seslendirmeye özen gösterme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 86’sı, erkek müzik öğretmeni adaylarının %76,8’i, toplamda ise % 82,3’ü ses türü, ses rengi ve ses aralıklarına göre eser seslendirmeye özen gösterdiklerini. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 14’ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 23,2’si, toplamda ise % 17,7’si ses türü, ses rengi ve ses aralıklarına göre eser seslendirmeye özen göstermediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 1. 15. Müzik Öğretmeni Adaylarının Okul Dışında Ses İle İlgili Çalışmalara Katılma Durumu

Katılma Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Katılmıyor	76	50,7	46	46,5	122	49,0
Pop Müzik	7	4,7	19	19,2	26	10,4
Amatör Türk Sanat	13	8,7	4	4,0	17	6,8
Amatör Türk Halk	12	8,0	11	11,1	23	9,2
Amatör Çok Sesli	22	14,7	6	6,1	28	11,2
Diğerleri	20	13,3	13	13,1	33	13,3
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 1. 15’de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının okul dışında ses ile ilgili çalışmalara katılma durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 50,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 46,5’i, toplamda ise % 49’u katılmadıklarını belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 4,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 19,2’si, toplamda ise % 10,4’ü pop müzik guruplarında şarkı söylediğini,

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 8,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 4’ü, toplamda ise % 6,8’i amatör klasik Türk sanat müziği korolarında koristlik yaptıklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 8’i, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 11,1’i, toplamda ise % 9,2’si amatör Türk halk müziği korolarında koristlik yaptıklarını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 13,3’i, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 13,1’i, toplamda ise % 13,3’ü amatör çok sesli korolarda koristlik yaptıklarını belirtmişlerdir.

4. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hijyeni Hakkında Bilgi Düzeyleri Nasıldır? Alt Problemine Ait Bulgular

Tablo 4. 2. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Rahatsızlığı Geçirme Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	N	%
Ses Rahatsızlığı						
Geçiren	23	15,3	8	8,1	31	12,4
Geçirmeyen	127	84,7	91	91,9	218	87,6
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 2. 1’de araştırmaya katılan müzik öğretmen adaylarının ses rahatsızlığı geçirme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 15,3’ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının %8,1’i, toplamda ise % 12,4’ü ses rahatsızlığı geçirdiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 84,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 91,9’u, toplamda ise % 87,6’sı ses rahatsızlığı geçirmediğini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 2. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Gün İçinde Su Tüketme Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	N	%
Su Miktarı						
1-2 bardak	27	18,0	21	21,2	48	19,3
3-4 bardak	48	32,0	21	21,2	69	27,7
5-6 bardak	20	13,3	24	24,2	44	17,7
6-7 bardak	14	9,3	13	13,1	27	10,8
8 bardaktan fazla	41	27,3	20	20,2	61	24,5
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 2. 2’de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının gün içinde su tüketme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 18’i, erkek müzik öğretmeni adaylarının %21,2’si, toplamda ise % 19,3’ü gün içinde 1-2 bardak, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 32’si, erkek müzik öğretmeni

adaylarının %21,2'si, toplamda ise % 27,7'si 3-4 bardak, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 13,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının %24,2'si, toplamda ise % 17,7'si gün içinde 5-6 bardak, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 9,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 13,1'i, toplamda ise % 10,8'i 6-7 bardak, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 27,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının %20,2'si, toplamda ise % 24,5'si gün içinde 8 bardaktan fazla su tükettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 2. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hijyenine Özen Gösterme Durumu

Cinsiyet	n	Madde Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	En Düşük	En Yüksek
Kadın	150	6	8,28	1,35	6	11
Erkek	99		9,35	1,33	6	12
Toplam	249		8,71	1,44	6	12

Müzik öğretmeni adaylarına ses hijyenlerine özen gösterip göstermeme durumu ile ilgili 6 soru sorulmuştur. Her bir soru ile ilgili olarak özen göstermeyenlere “1”, özen gösterenlere ise “2” puan verilmiştir. Ses hijyenine özen göstermede alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan ise 12'dir. Kadın müzik öğretmen adayları ses hijyenlerine özen göstermekten ortalama 8,28 puan, erkek öğretmen adayları ortalama 9,35 puan, tüm öğretmen adayları ise ortalama 8,71 puan almışlardır. Kadın öğretmen adaylarının puanlarının standart sapması 1,35 iken erkek öğretmen adaylarının standart sapması ise 1,33 bulunmuştur.

Tablo 4. 2. 4. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Mekanizmasının Zarar Görmesine Neden Olan Davranışları Bilme Durumu

Cinsiyet	n	Madde Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	En Düşük	En Yüksek
Kadın	150	14	21,57	2,13	17	28
Erkek	99		20,62	2,16	15	26
Toplam	249		21,19	2,19	15	28

Müzik öğretmeni adaylarının ses mekanizmasının zarar görmesine neden olan davranışları bilme durumu ölçmek için konu ile ilgili 14 soru sorulmuştur. Her bir

soru ile ilgili olarak yanlış yanıtlayanlara “1”, doğru yanıtlayanlara ise “2” puan verilmiştir. Ses mekanizma bilgisinin değerlendirilmesinde alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan ise 28’dir. Kadın müzik öğretmen adayları ses mekanizma bilgisinden ortalama 21,57 puan, erkek öğretmen adayları ortalama 20,62 puan, tüm öğretmen adayları ise ortalama 21,19 puan almışlardır. Kadın öğretmen adaylarının puanlarının standart sapması 2,13 iken erkek öğretmen adaylarının standart sapması ise 2,16 bulunmuştur.

4. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri Nasıldır? Alt Problemlerine Ait Bulgular

Tablo 4. 3. 1. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Sistemini Oluşturan Bölge ve Organlara İlişkin Ameliyat Geçirme Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	n	%
Ses Ameliyatı						
Geçiren	15	10,0	6	6,1	21	8,4
Geçirmeyen	135	90,0	93	39,9	228	91,6
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 3. 1’ de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının ses sistemini oluşturan bölge ve organlara ilişkin ameliyat geçirme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 10’u, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 6,1’i, toplamda ise % 8,4’ü ses sistemini oluşturan bölge ve organlara ilişkin ameliyat geçirdiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 90’ı, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 39,9’u, toplamda ise % 91,6’sı ameliyat geçirmediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 3. 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses İle İlgili Rahatsızlık Geçirme Sıklığı

	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	n	%
Her zaman	4	2,7	0	0,0	4	1,6
Sık sık	11	7,3	4	4,0	15	6,0
Ara sıra	100	66,7	59	59,6	159	63,9
Hiç	35	23,3	36	36,4	71	28,5
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 3. 2' de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının ses ile ilgili rahatsızlık geçirme sıklığı ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 2,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 0'i, toplamda ise % 1,6'i her zaman ses ile ilgili rahatsızlık geçirdiklerini belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 7,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 4'ü, toplamda ise % 6'i sık sık ses ile ilgili rahatsızlık geçirdiklerini belirtmişlerdir.

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 66,7'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 59,6'sı, toplamda ise % 63,9'u ara sıra ses ile ilgili rahatsızlık geçirdiklerini belirtmişlerdir. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 23,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 36,4'ü, toplamda ise % 28,5'i ses ile ilgili rahatsızlık geçirmediğini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 3. 3. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Problemlerinin Hayatlarına Olumsuz Etkileri

Cinsiyet	n	Madde Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	En Düşük	En Yüksek
Kadın	150	10	31,81	6,98	9	40
Erkek	99		31,89	7,14	10	40
Toplam	249		31,84	7,03	9	40

Müzik öğretmen adaylarının ses problemlerinin hayatlarına olumsuz etkilerini ölçmek üzere 5'li likert tipinde 10 soru sorulmuştur. Yanıtlar 0, 1, 2, 3 ve 4 olarak

kodlanmıştır. Ses problemlerinin hayatlarına olumsuz etkilerini değerlendirmede alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 40'dır. Kadın müzik öğretmeni adayları ses problemlerinin hayatlarına olumsuz etkilerinden ortalama 31,81 puan, erkek öğretmen adayları ortalama 31,89 puan, tüm öğretmen adayları ise ortalama 31,84 puan almışlardır. Kadın öğretmen adaylarının puanlarının standart sapması 6,98 iken erkek öğretmen adaylarının standart sapması ise 7,14 bulunmuştur.

Tablo 4. 3. 4. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Sorunu Yaşama Zamanı Durumu

Ses Sorunu Zamanı	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	n	%
Sabah	74	49,3	36	36,4	110	44,2
Öğle	6	4,0	10	10,1	16	6,4
Akşam	32	21,3	15	15,2	47	18,9
Hep aynı	38	25,3	38	38,4	76	30,5
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 3. 4' de araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının ses sorunlarının günün hangi zamanlarında arttığı ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 49,3'si, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 36,4'si, toplamda ise % 44,2'i ses sorunlarının sabah saatlerinde arttığını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 4'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 10,1'i, toplamda ise % 6,4'ü ses sorunlarının öğle saatlerinde arttığını belirtmişlerdir.

Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 21,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 15,2'si, toplamda ise % 18,9'u ses sorunlarının akşam saatlerinde arttığını, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 25,3'ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının % 38,4'ü, toplamda ise % 30,5'i ses sorunlarının hep aynı zamanlarda arttığını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 3. 5. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Hastalıkları Bilgisi Durumu

Cinsiyet	n	Madde Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	En Düşük	En Yüksek
Kadın	150	13	20,79	2,48	15	40
Erkek	99		20,32	2,08	13	25
Toplam	249		20,60	2,33	13	40

Tablo 4. 3. 5’de müzik öğretmeni adaylarının ses hastalıkları bilgisi durumu ile ilgili 13 soru sorulmuştur. Her bir soru ile ilgili olarak bilemeyenlere “1”, bilenlere ise “2” puan verilmiştir. Ses hastalıkları bilgisinden alınabilecek en düşük puan 13, en yüksek puan ise 26’dir. Kadın müzik öğretmen adayları ses hastalıkları bilgisinden ortalama 20,79 puan, erkek öğretmen adayları ortalama 20,32 puan, tüm öğretmen adayları ise ortalama 20,60 puan almışlardır. Kadın öğretmen adaylarının puanlarının standart sapması 2,48 iken erkek öğretmen adaylarının standart sapması ise 2,08 bulunmuştur.

Tablo 4. 3. 6. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Organlarının Yapısı, Ses Üretimi ve Bozuklukları İle İlgili Bilgilendirilme Durumu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	n	%
Bilgilendirilen	103	68,7	75	75,8	178	71,5
Bilgilendirilmeyen	47	31,3	24	24,2	71	28,5
Toplam	150	100	99	100	249	100

Tablo 4. 3. 6’da araştırmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının ses organlarının yapısı, ses üretimi ve bozuklukları ile ilgili bilgilendirilme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Kadın müzik öğretmeni adaylarının % 68,7’si, erkek müzik öğretmeni adaylarının %75,8’i, toplamda ise % 71,5’i daha önce ses organlarının yapısı, ses üretimi ve bozuklukları ile ilgili bilgilendirildiklerini, kadın müzik öğretmeni adaylarının % 31,3’ü, erkek müzik öğretmeni adaylarının %24,2’ü, toplamda ise % 28,5’i daha önce ses organlarının yapısı, ses üretimi ve bozuklukları ile ilgili bilgilendirilmediklerini belirtmişlerdir.

5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının % 73,1'i gün içerisinde orta derecede konuşkan olduklarını belirtmişlerdir. Ağduk'un (2004) çalışmasında ise bu çalışmadan farklı olarak öğretmenlerin günlük ders saati yükünün 6 saat olması nedeniyle gün içinde seslerini yoğun kullandıkları ifade edilmiştir. Müzik öğretmeni adayları da mesleğe başladıklarında yoğun ses kullanımına maruz kalabilirler.

Müzik öğretmeni adaylarının % 40,6 sının orta sıklıkta kısa telefon görüşmesi yaptıkları, kadın ve erkek adayların konuşma sürelerinin birbirine yakın olduğu görülmüştür. Ağduk' un (2004) çalışmasında ise bu çalışmadan farklı olarak kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre daha uzun görüşmeler yaptıkları dikkat çekmiştir.

Müzik öğretmeni adaylarının gün içerisinde yüksek sesle konuşma (%49) ve düşük sesle konuşma oranı (%51) birbirine çok yakındır. Adayların % 57,4'ü kendilerini yaşadıkları ortamda stressiz hissettiklerini belirtmelerine rağmen; % 72,3'ü kendilerini öğrenim hayatında stresli hissettiklerini belirtmişlerdir. Kadın öğretmen adaylarının öğrenim hayatında daha stresli olduğu dikkati çekmiştir. Ağduk' un (2004) çalışmasında ise bu çalışmanın aksine erkek öğretmenler gün içerisinde ev ve iş ortamında bağırarak konuştuklarını fakat stres altında olmadıklarını, kadın öğretmenler ev ve iş ortamında bağırarak konuşmadıklarını ancak ev ortamında stres altında olduklarını ifade etmişlerdir.

Müzik öğretmeni adaylarının % 46,2'sinin konuşurken ve şarkı söylerken rezonans boşluklarını doğru kullanmaya ara sıra özen gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının % 42,6 'sı seslerini kullanırken vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna ara sıra önem verdiklerini; % 66,3'ü düzenli nefes egzersizi yapmadıklarını; % 64,7'si düzenli ses egzersizi yapmadıklarını belirtmişlerdir. Müzik öğretmeni adaylarının % 41,4'ü konuşurken ve şarkı söylerken nefesini doğru kullanmaya her zaman özen gösterdiklerini; % 82,3'ü ses türü, ses rengi ve ses aralıklarına göre eser seslendirmeye özen gösterdiklerini ; % 49'u okul dışında ses ile ilgili çalışmalara katılmadıklarını belirtmişlerdir. Bütün durumlar göz önüne alındığında müzik öğretmeni adaylarının ses kullanımı

bakımından risk taşıdıkları belirlenmiştir. Yükrük (2002) araştırmasında bu çalışmaya paralel olarak müzik öğretmenliği son sınıf öğrencilerinin sınıf ortamında seslerini şarkı öğretimi sürecinde doğru ses üretimine yönelik örnekleri yeterli zaman dilimi içerisinde yalnızca %16'sının yeterli düzeyde kullanabildiğini; %44'ünün sesi doğru yerde, temiz ses üretme, rezonans bölgelerini kullanma konusunda yetersiz olduğunu tespit etmiştir.

Bu çalışmada ses hijyenlerine erkek müzik öğretmeni adaylarının kadın adaylara göre daha fazla özen gösterdikleri fakat her iki grubun ses hijyenine özen gösterme durumlarının ortalama değerinin altında olduğu tespit edilmiştir. Çoğunluğun hasta olduğunda seslerini kullandıkları, sigara içtikleri, gece yatmadan önce yemek yedikleri, düzenli uyumadıkları, buldukları ortamın havalandırılmasına ve nemine önem vermediği ve boğazını sık temizlediği tespit edilmiştir. Bu durum müzik öğretmeni adaylarının ses hijyenleri bakımından risk taşıdığını göstermiştir. Miller ve Verdolini' nin (1995) müzik öğretmenlerinin şuan ya da geçmişte ses problemleri olup olmadığını, ses kullanım alışkanlıklarını, ilaç kullanım durumlarını, ses bozuklukları açısından sıklık ve risk faktörlerini araştırdıkları çalışmalarında bu çalışmaya paralel olarak ses sorununa sahip olma konusunda risk taşıdıklarını ve kadınların, erkeklere göre iki kat risk altında olduğunu belirtmişlerdir. Ağduk' un (2004) çalışmasında ise bu çalışmanın aksine öğretmenlerin ses hijyeni davranışlarını kullandıkları görülmüştür. Bu sonuçlardan öğretmenlerin ses hijyeni konusunda müzik öğretmeni adaylarına göre daha bilinçli davrandıkları anlaşılmaktadır.

Çalışmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının ses mekanizmasının zarar görmesine neden olan davranışları bilme durumu incelenmiştir. Larenjitken konuşma, antihistaminik kullanma, sık sık boğaz temizleme, kahve, çay, alkollü içecek tüketme, sigara içme, fısıltıyla, yüksek sesle, bağırarak ve taşıt araçlarında konuşmanın ses mekanizmasına zarar veren davranışlardan olduğunu bilme düzeyleri ortalamanın üstünde (21,19 puan; en yüksek puan 28) görülmüş ve kadın müzik öğretmeni adaylarının bu konuda daha bilgili olduğu (21,57 puan) tespit edilmiştir. Ağduk' un (2004) çalışmasında ise bu çalışmaya paralel olarak öğretmenlerin çoğunluğu bağırarak konuşmanın ses mekanizmasına zarar verdiğini belirtmişlerdir.

Müzik öğretmeni adaylarının % 63,9'u ara sıra ses ile ilgili rahatsızlık geçirdiklerini, çoğunlukla ses sistemini oluşturan bölge ve organlara ilişkin ameliyat geçirmediğini ifade etmişlerdir. Ağduk' un (2004) çalışmasında bu çalışmaya paralel olarak öğretmenlerin genel sağlık ve sık sık soğuk algınlığı geçirme durumları değerlendirildiğinde risk taşımadıkları belirlenmiştir.

Müzik öğretmeni adaylarının polip, nodül, larenjit, ses teli kistleri, ses teli kanaması, ses kısıklığı, reinke ödemi kavramlarının ses hastalığı olduğunu bilme düzeylerinin ortalama değerin üzerinde olduğu görülmüştür. Ağduk'un (2004) çalışmasında ise bu çalışmanın aksine öğretmenlerin ses yapıları ve fonksiyonel ses hastalıklarından olan polip, nodül, larenjit hakkında bilgilerinin az olduğunu belirtilmiştir. Nodül için cevap verme yüzdeleri, polip ve larenjit için cevap verme yüzdelerinden daha yüksek görülmüş bu nedenle nodül'ün öğretmenlerin daha sık karşılaştığı bir ses hastalığı olduğu düşünülmüştür.

Çalışmaya katılan müzik öğretmeni adaylarının % 71,5'i daha önce ses organlarının yapısı, ses üretimi ve bozuklukları ile ilgili bilgilendirildiklerini belirtmelerine karşın Ağduk 'un (2004) çalışmasına katılan öğretmenlerin çoğunluğu ses kullanımı, ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgilendirilmediklerini belirtmişlerdir. Öğretmenlerin bilgilendirilmemiş olmalarına rağmen, ses hijyeni davranışlarını kullandıkları görülmüştür. Ses mekanizmasına zarar veren davranışlardan uzak durmaları, mesleklerini yaptıkları sürede ihtiyaç sonucu edindiklerini düşündürmüştür.

Müzik öğretmeni adaylarının ses problemlerinin hayatlarına olumsuz etkilerinin yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir (31,84 puan; en yüksek puan 40 üzerinden değerlendirilmiştir). Adaylardan bazıları insanların bazen seslerini güçlükle duyduğunu, seslerindeki problemlerin kişisel ve sosyal hayatlarını sınırladığını, seslerindeki problemlerin sinirlenmelerine neden olduğunu belirtmişlerdir. Bu durum Sapir ve arkadaşlarının (1993) ses yıpranmasının öğretmenlerde çok yaygın olduğunu öğretmenlerin yarısının çoklu belirtiler gösterdiklerini ortaya koydukları çalışmalarıyla paralellik göstermektedir. Öğretmenler bu belirtilerin işlerini, etkili bir öğretim yapmalarını olumsuz olarak

etkilediğini ve bu durumun kronik bir stres ve öfke kaynağı olduğunu belirtmişlerdir. Aynı şekilde Fairfield ve Richards'ın (2007) öğretmen adayı son sınıf öğrencileriyle eğitim stajları boyunca ses sorunları yaygınlığını ve türlerini belirlemeye çalıştığı araştırma sonuçlarına göre katılımcıların üçte birinin stajları boyunca ses sorunları yaşadığı ve her 12 öğrenciden birinin VHI'e göre orta derecede bir riske sahip olduğu ortaya konulmuştur. Bu bulguların aksine Eyilikeder'in (2009) çalışmasında genel olarak öğretmen ve öğretmen adayları kendi değerlendirmelerine göre seslerinin fonksiyonel, fiziksel ve ruhsal olarak onları olumsuz yönde etkilemediğini düşünmektedirler. Böyle bir sonuca ulaşılması seslerine ilişkin sorunların ve bunun hayatları üzerindeki etkilerinin farkında olmayabilecekleriyle açıklanmıştır. Bu sonuç Ağduk'un (2004) öğretmenlerin ses kullanım alışkanlıkları ve ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgi düzeylerini incelendiği çalışmasından elde edilen sonuçla paralellik göstermektedir. Buna göre seslerinden şikayetçi olma durumları değerlendirildiğinde öğretmenlerin çoğunluğu ses problemi yaşamadıklarını belirtmelerine rağmen seslerindeki problemleri ve günün hangi zaman diliminde problem hissettikleri sorulduğunda öğretmenlerin çoğunluğu cevap vermiştir. Thomas ve arkadaşları (2007) da aynı şekilde ses engeli olan öğretmenlerin her zaman ses şikayetinde bulunmadıklarını belirtmiştir ki bu da öğretmenlerin sesleri için başlı başına bir risk oluşturmaktadır.

Bu çalışma sonucunda müzik öğretmeni adaylarının ses kullanım alışkanlıkları açısından risk taşıdıkları, ses hijyenlerine yeterince özen göstermedikleri, ses hastalıkları ve ses mekanizmasına zarar veren davranışları bilme düzeyleri ortalamanın üzerinde olmasına rağmen bu bilgileri günlük hayatta yeterli düzeyde uygulamadıkları ve ses problemlerinin hayatları üzerinde olumsuz etkilerinin yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir.

Bu çalışma sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilebilir ;

Yoğun ses kullanıcısı olacak müzik öğretmeni adaylarının ses mekanizmasına zarar verecek davranışlardan kaçınmaları, öğrencileriyle iletişimlerinin en önemli ögesi olacak seslerini bilinçli ve dikkatli bir şekilde korumaları, ses hijyenlerine günlük hayatlarında daha fazla özen göstermeleri gerekmektedir. Böylece seslerinin

daha sağlıklı olmasını, daha az ses problemi ile karşılaşmayı ve bu problemler oluştuğunda onlardan en kısa sürede kurtulmayı sağlayabilirler.

Ses kullanımı bakımından risk taşıyan müzik öğretmeni adayları konuşurken ve şarkı söylerken rezonans boşluklarını ve nefeslerini doğru kullanmalı, vücutlarının dengeli ve düzgün duruşuna önem vermeli, düzenli nefes egzersizi yapmalıdırlar. Okul dışında ses ile ilgili çalışmalarda ise ses sağlıklarını olumsuz etkileyecek davranışlardan kaçınmalıdırlar.

Müzik öğretmeni adayları doğru ses kullanmaya özen göstermenin yanında sağlıklı bir sesin ön koşullarından olan beden ve ruh sağlıklarını da korumalıdırlar. Düzenli bir yaşama, düzenli uyumaya, sağlıklı beslenme koşullarına dikkat etmelidirler. Herhangi bir ses problemi yaşadıklarında mutlaka bir uzmana danışmalı, yılda en az bir kez ses muayenesinden geçmelidirler.

Müzik öğretmenliği eğitiminde yer alan Bireysel Ses Eğitimi ders saatleri süresi artırılıp, sesi doğru kullanım teknikleri ve ses hijyeni kuralları üzerine daha fazla bilgilendirilme yapılmalıdır. Bu anlamda program yeniden gözden geçirilip düzenlenmelidir. Müzik öğretmeni adaylarının sürekli yararlanabileceği ses, nefes ve konuşma alıştırmaları, ses sağlığı ile ilgili yayınların (kitap, cd, doküman vb.) araştırılması sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

Ağduk, Ayla (2004). *Öğretmenlerin Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, ANADOLU ÜNİVERSİTESİ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Burad, Emin, Çağlar, Yurdaer , (1972). *Sesiniz*, Ankara: Sınır Dergisi Yayını, s. 5.

Boone Daniel R., Mcfarlane Stephen C. (2000). *The Voice And Voice Therapy (Sixth Edition)*, Allyn And Bacon, A Pearson Education Company, USA, s. 68, 70, 71.

Berdan, Meliha (2007). *Söyleyen Sesin Objektif Analizi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.

Belgin, Erol (1996). *Ses Anatomisi*, Doktora Programı Ders Notları. GAZİ ÜNİVERSİTESİ Eğitim Fakültesi Müzik Bölümü. Ankara.

Cevanşir, Behbut, Gürel, Güzin (1982). *Foniatiri*. İstanbul: Sanal Yayıncılık.

Çongur, Özge (2000). *İlköğretim Ve Lise Öğretmenlerinin Karşılaştıkları Ses Hastalıkları Ve Tedavi Yöntemleri Sonuçlarının Araştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, GAZİ ÜNİVERSİTESİ Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara. s.3,75.

Çevik, Suna (1997). *Koro Eğitimi Yönetimi Ve Teknikleri*. Ankara: Yurtrenkleri Yayınevi.

Dere, Fahri (1990). *Anatomi*, İkinci Baskı Ders Kitabı. Adana: Okullar Pazarı Kitabevi.

Eyilikeder, Seda (2009). *Öğretmen Ve Öğretmen Adaylarının Seslerinin Yaşam Kaliteleri Üzerindeki Etkilerinin Kendileri Tarafından Değerlendirilmelerinin Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, ANADOLU ÜNİVERSİTESİ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Fairfield Carol, Richards Brian (2007). Reported Voice Difficulties in Student Teachers: A Questionnaire Survey. *British Journal of Educational Studies*.

Gonca, Birol (2003). Müzik Öğretmeni Adaylarında Düzgün, Doğru Ve Etkili Konuşma Yönünden Bireysel Ses Eğitimi Dersinin Önemi, *Cumhuriyetimizin 80. Yılında Müzik Sempozyumu* , 30-31 Ekim , İnönü Üniversitesi, Malatya, s. 111.

Gürzap, Can (1999). *Konuşan İnsan*. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Helvacı, Ayhan (2003). Ses Eğitiminde Rejister Ve Rezonans. *Cumhuriyetimizin 80. Yılında Müzik Sempozyumu*, 30–31 Ekim, İnönü Üniversitesi. Malatya, s. 125.

Malkoç, Tülin (1992). *Nefes-şarkı söyleme ilişkileri (Diyafram nefesinin şarkı söylemeye etkileri)*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, MARMARA ÜNİVERSİTESİ Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Martin Stephanie, Darnley Lyn (1996). *The Teaching Voice*, London: Whurr Publishers Ltd.

Miller Marcie Kurth, Verdolini Katherine (1995). Frequency and Risk Factors for Voice Problems in Teachers of Singing and Control Subjects. *Journal of Voice*, s. 9, 348-362

Ömür, Mehmet (1995). *Sesin Özelliklerine Bir Bakış*, Cumhuriyet Bilim Ve Teknik, İstanbul.

Ömür, Mehmet (2001). *Sesin Peşinde*. İstanbul: Pan Yayıncılık.

Ömür, Mehmet, Ökçün, Ergün (1996), Profesyonel Ses Hastalıkları ve Tedavisi, Oğuz A, Demireller A (Ed.): Ses ve Ses Hastalıkları (kitabından), İstanbul: Ekin Tıbbi Yayın.

Sapir Shimon, Keidar Anat and Mathers- Schmidt Barbara (1993). Vocal Attrition in Teachers: Survey Findings. *European Journal of Disorders of Communication*.

Simberg Susanna, Laine Anneli, Sala Eeva and Rönnemaa Anna- Maija (2000) Prevalence of Voice Disorders Among Future Teachers. *Journal of Voice*.

Şenocak, Fikri (1983). Kulak-Burun-Boğazda Semptom Ve Sendromlar, İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, No: 123.

Şenocak, Fikri (1990). İnsan Sesinin Morfolojik Ve Fizyolojik Özellikleri, *Otolarengolojide Ve Sanat Dallarında Disfoniler İnternasyonal Sempozyumu*, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kulak-Burun-Boğaz Kliniği, İstanbul, s. 29.

Şenocak, Fikri (1990). Profesyonel Ses, Sahne Ve Benzeri Sanatkarların Özel Sorunları, *Otolarengolojide Ve Sanat Dallarında Disfoniler İnternasyonal Sempozyumu*, İstanbul, s.119.

Thomas George, Kooijman Piet G. C., Donders A. Rogier T., Cremers Cor W.R.J. and Jong Felix I.C.R.S. (2007). The Voice Handicap of Student-Teachers and Risk Factors Perceived to Have a Negative Influence on the Voice. *Journal of Voice*.

Töreyn, Ayşe, Meral (1992). Öğretmenlik Mesleğinde Ses Eğitiminin Gereği. *Akademik Yorum Dergisi*. Trabzon. s. 59-60.

Töreyn, Ayşe, Meral (2002). Müzik Öğretmenliği Eğitiminde Ses Eğitimi, *Müzed Dergisi*. Sayı: 5, s. 4-5.

Uçan, Ali. (1994). *İnsan Ve Müzik, İnsan Ve Sanat Eğitimi*. Ankara: Müzik Ansiklopedisi Yayınları, Kurtuluş Matbaası, s. 9.

Vennard William (1992). Dans Müzik Kültür. *Folklöre Doğru Çeviri / Araştırma Dergisi*, s. 337–370.

Yükrük, Serap (2002). *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Müzik öğretmenliği Anabilim Dalı Son Sınıf Öğrencilerinin Öğretmenlik uygulamasında Sınıf Ortamında Seslerini Kullanma Becerileri*, Yayınlanmamış doktora Tezi, GAZİ ÜNİVERSİTESİ Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Yurdakul, Mustafa (1997). *Ses Eğitimi Ve Müzik (Araştırma Ve Yorum Dergisi)*. Ankara: Doruk Yayınevi. s. 112.

Yurdakul, A. Mustafa. (2000). *Güzel Şarkı Söyleme Ve Sesi Geliştirmede Kesin Başarının Yolları*. Ankara: Lir Yayınları.

Yiğit, Nalân (2004). Sesini Profesyonel Olarak Kullanan Veya Kullanacak Olan Bireylerde Karşılaşılan Ses Sorunları Ve Nedenleri, *1924-2004 Musiki Muallim Mektebinden Günümüze Müzik Öğretmeni Yetiştirme Sempozyumu*, Isparta, Cilt: 1. s. 313.

Zeren, Ayhan (1995). *Müzik Fiziği*. İstanbul: Pan Yayıncılık.

http:1

<http://www.voicefoundation.org/voicemechanism.html>, Erişim Tarihi:19.06.2013

http: 2

<http://www.petethomas.co.uk>, Erişim Tarihi: 09.07.2013

http: 3

<http://www.aduk.org.uk>, Erişim Tarihi: 01.08.2013

http: 4

<http://www.voicefoundation.org>, Erişim Tarihi: 04.08.2013

http: 5

<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/hastalik.php>, Erişim Tarihi: 02.10.2013

http: 6

http://www.ekolkbb.com/ses_kısıklığı-ses_bozuklukları, Erişim Tarihi: 15.11.2013

EKLER**Ek 1. Üniversitelerin İlgili Birimlerinin Anketin Uygulanmasına İlişkin Onayları**

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
AHMET KELEŞOĞLU EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Bölüm: Öğrenci İşleri
Sayı : 46826381-300/ 1461
Konu : Sevcan İLERİ'nin Anket Uygulaması Hk.

08-10-2013
Konya. / 2013

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

İlgi : 30.09.2013 tarih ve 796-9558 sayılı yazınız.

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Sevcan İLERİ'nin "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi" adlı tezi kapsamında araştırma yapma isteği bizzat kendisinin gerçekleştirmesi şartı ile Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.


Prof. Dr. Ali Murat SÜNBÜL
Dekan



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
GAZİ EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

SAYI : 89377925-302-08.01/ 5370

...../...../2013

KONU : İzin

30 Ekim 2013

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığına

İLGİ : 10.10.2013 tarih ve 17311665-302.08.01/4579-22782 sayılı yazımız.

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Öğretmenliği Yüksek Lisans programı öğrencisi Sevcan İLERİ'nin "**Müzik Öğretmeni Adaylarına Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi**" konulu anketi Fakültemiz Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı müzik öğretmeni adaylarına uygulama isteği Dekanlığımızca uygun görülmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Hayati AKYOL
DEKAN



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Genel Sekreterlik



Sayı :27848278/044/22756
Konu :Araştırma İzni

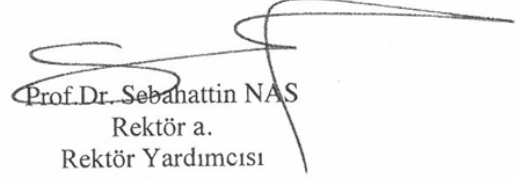
21/10/2013

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi :30.09.2013 tarih ve 48178250.302/796-9558 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Sevcan İLERİ'nin, "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi" adlı tezi kapsamındaki araştırmasını Üniversitemiz Eğitim Fakültesi Müzik Eğitimi Anabilim Dalı öğrencilerine uygulama isteği Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.


Prof. Dr. Sebahattin NAS
Rektör a.
Rektör Yardımcısı





T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : 79594239-302.14- 4686
Konu : İzin.

Bolu, 12. / 11 / 2013

12.11.13+ 12046

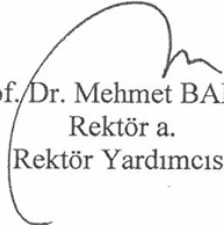
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi: 30.09.2013 tarih ve 48178250.302/796/9558 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden, Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Sevcan İLERİ'nin "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi" konulu tezini Üniversitemiz Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Bölümü Müzik Öğretmen adaylarına uygulama talebi Rektörlüğümüz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Saygılarımla.


 Prof. Dr. Mehmet BAHAR
 Rektör a.
 Rektör Yardımcısı

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



SAYI : 50235129-25-5428 - 5776
KONU:Araştırma İzni

08/11/2013

KONYA NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
KONYA

İlgi: 30.09.2013 tarih ve 48178250.302/796-9558 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Sevcan İLERİ'nin tez çalışması kapsamında Üniversitemiz Eğitim Fakültesi öğrencilerine anket uygulama isteği Üniversitemiz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.


Prof. Dr. Asım KÜNKÜL
Rektör a.
Rektör Yrd.

EKİ: Yazı (1 sayfa)

Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fak.	
Tarih	11-11-2013
Evrak No:	6109



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : 51793284-300-1426 / 10814
Konu : Sevcan İLERİ

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
KONYA

İLGİ : 30.09.2013 tarih ve 48178250.302/796-9558 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Sevcan İLERİ'nin "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi" konulu araştırma tezi Üniversitemiz Necatibey Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı öğrencilerine anket uygulama isteği, kendisinin yapması kaydıyla uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr.Oktay ARSLAN
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

T.C. KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ



KARADENİZ
TECHNICAL UNIVERSITY
Rector's Office

GENEL SEKRETERLİK
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sayı/Ref : 76127911/ 595/ 2212
Konu/Subj. : Anket Çalışması

24 / 10 / 20 13

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İLGİ: 30.09.2013 gün ve 48178250.302/796-9558 sayılı yazınız;

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Sevcan İLERİ' nin; "**Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi**" konulu tezi kapsamındaki çalışmalarını Üniversitemizde uygulama isteği tez çalışmasını bizzat kendisinin yapması koşuluyla uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr.Hikmet ÖKSÜZ
Rektör a.
Rektör Yardımcısı



T.C.
MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sayı : 83427534-044/47-7365
Konu : Anket

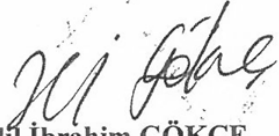
07 11 2013

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)
KONYA

İlgi : 30.09.2013 tarih ve 48178250.302/796-9558 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Sevcan İLERİ'nin, "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları ile Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi" konulu anket çalışmasını, uygulama istemi ile ilgili Üniversitemiz Eğitim Fakültesinin görüşü ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.


Prof. Dr. Halil İbrahim GÖKCE
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

EK :

1- Yazı örneği (1 sayfa)

Adres: Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı - 15100 - BURDUR

Telefon: 0-248-213 32 11

e-mail : oidb@mehmetakif.edu.tr

Faks:0-248-213 32 10

Elektronik ağ : www.mehmetakif.edu.tr



T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı: B.30.2.ULU.0.70.00.01-044/39286
Konu: Anket İzni

25/12/2013

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 30.09.2013 tarihli ve 48178250.302/796/9558 sayılı yazınız.

İlgi yazınızda belirtilen Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Sevcan İLERİ'nin "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması kapsamında Üniversitemiz Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı öğretmen adaylarına anket uygulaması yapma isteği Rektörlüğümüzce uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Müfit PARLAK
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Bu evrakin 5070 sayılı Kanun gereğince e-imza ile imzalandığı tasdik olunur.
25.12.2013 Aşlıhan KARAGÖZ
Evrak Kayıt Görevlisi

Bu Belge, 5070 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak elektronik imza ile imzalanmıştır.

U.Ü Rektörlüğü Görükle Kampusu 16059 Nilüfer/BURSA
Tel : 0224 294 00 38- 294 00 44/294 00 77 Faks: 0224 294 0037
e-posta : uugs@uludag.edu.tr Elektronik Ağ: www.uludag.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi
Çiğdem Ş. Şef



T.C.
YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ

SAYI : 75548883/100 / 1987

25/11/2013

KONU : Sevcan İLERİ'nin
Araştırma İzni Hk.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi :30.09.2013 tarih ve 48178250-796 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınız Üniversitemiz Eğitim Fakültesi Dekanlığına gönderilmiş olup, alınan cevabi yazıda Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalında araştırma yapma isteğinin uygun olduğu belirtilmiştir.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Ahmet KAZANKAYA
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek 2. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni Ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri Anketi

KİŞİSEL BİLGİLER

Öğrenim Gördüğü Üniversite:

Müzik Öğretmeni Adayının;

Yaşı:

Cinsiyeti:

Bayan () Bay ()

Medeni Durumu:

Evli () Bekar ()

1. BÖLÜM:

1- Yalnız mı yaşıyorsunuz, sizinle birlikte yaşayan başka birey var mı?

Evet () Hayır()

2- Odadan odaya yüksek sesle konuşur musunuz?

Evet () Hayır()

3- Yaşadığınız ortamda televizyon sürekli açık mıdır?

Evet() Hayır()

4- Telefonu ne sıklıkta kullanıyorsunuz?

() Çok sık kısa görüşmeler yaparım.

() Orta sıklıkta kısa görüşmeler yaparım.

- Az sıklıkta kısa görüşmeler yaparım.
- Çok sık uzun görüşmeler yaparım.
- Orta sıklıkta uzun görüşmeler yaparım.
- Az sıklıkta uzun görüşmeler yaparım.

5- Kendinizi yaşadığınız ortamda stres altında hissediyor musunuz?

Evet() Hayır()

6- Kendinizi öğrenim hayatınız içinde stres altında hissediyor musunuz?

Evet() Hayır()

7- Sesinizin nasıl olduğunu düşünüyorsunuz? Aşağıdaki şıkları birden fazla işaretleyebilirsiniz.

- Kalın
- İnce
- Boğuk
- Kısık
- Sert
- Güçlü
- Hafif
- Diğer.

Belirtiniz

8- Günde ortalama kaç saat sesinizi aktif olarak kullanıyorsunuz?

- Bir saat
- İki saat

Üç saat

Üç saatten fazla

9- Konuşkanlık derecemi aşağıdaki gibi değerlendiririm.

1	2	3	4	5	6	7
Sessiz			Orta derecede			Son derece
Dinleyici			konuşkan			konuşkan

10- Sesinizi kullanırken vücudunuzun dengeli ve düzgün duruşuna önem verir misiniz?

Her zaman

Sık sık

Ara sıra

Hiç

11- Konuşurken ve şarkı söylerken nefesinizi doğru kullanmaya özen gösterir misiniz?

Her zaman

Sık sık

Ara sıra

Hiç

12- Konuşurken ve şarkı söylerken rezonans boşluklarını kullanmaya özen gösterir misiniz?

Her zaman

Sık sık

() Ara sıra

() Hiç

13- Düzenli nefes egzersizleri yapar mısınız?

Evet ()

Hayır ()

13- Düzenli ses egzersizleri yapar mısınız?

Evet ()

Hayır ()

14- Ses türünüze, ses renginize ve ses aralığınıza uygun eserler seslendirmeye özen gösterir misiniz?

Evet()

Hayır ()

15- Öğreniminiz süresince okul dışında sesinizle ilgili çalışmalara katılıyor musunuz?

() Katılmıyorum.

() Pop müzik Gruplarında şarkı söylüyorum.

() Amatör klasik Türk sanat müziği korolarında koristlik yapıyorum.

() Amatör Türk Halk Müziği korolarında koristlik yapıyorum.

() Amatör Çok Sesli korolarda koristlik yapıyorum.

() Diğerleri

2. BÖLÜM:

1- Şimdiye kadar ses rahatsızlığı geçirdiniz mi?

Evet()

Hayır()

Evet ise;

1.a Ne gibi bir tedavi uygulandı?

.....

1.b Siz ne gibi önlemler uyguladınız?

.....

2- Hasta olduğunuzda sesinizi kullanır mısınız?

Evet ()

Hayır ()

3- Günde kaç bardak su içiyorsunuz?

1-2 bardak ()

3-4 bardak ()

5-6 bardak ()

6-7 bardak()

8 bardaktan fazla ()

4- Sigara içiyor musunuz?

Evet ()

Hayır ()

5- Alkol kullanır mısınız?

() Kullanmam.

() Ara sıra

() Sık sık

6- Geceleri yatmadan önce yemek yer misiniz?

Evet ()

Hayır ()

7- Düzenli uyur musunuz?

Evet ()

Hayır ()

8- Bulduğunuz ortamın havalandırılmasına ve nemine önem verir misiniz?

Evet()

Hayır()

9- Ses sağlığınızı olumsuz yönde etkileyebileceğini düşündüğünüz ortamlarda ne yapıyorsunuz?

() Konuşmamaya zen gösteriyorum.

() Mecburen konuşuyorum.

() evreyi / ortamı düzenlemeye çalışıyorum.

() Diğer.

Belirtiniz.....

10- Boğazınızı sık temizler misiniz?

Evet()

Hayır ()

11- Aşağıdaki davranışlardan hangileri ses mekanizmasının zarar görmesine neden olur? Birden fazlasını işaretleyiniz.

() Larenjitken konuşmak.

() Antihistaminik kullanmak.

() Sık sık boğaz temizlemek.

() Kahve tüketmek.

() ay tüketmek.

() Alkollü içecek tüketmek.

() Fısıltıyla konuşmak.

() Yüksek sesle konuşmak.

() Bağırarak konuşmak.

() Taşıt araçlarında konuşmak.

() Esnemek.

- Sigara içmek.
- Çok su içmek.
- Nefesi kontrollü kullanmak.

3. BÖLÜM:

1- Genel olarak sağlık durumunuz nasıldır?

İyi () Orta () Kötü ()

2- Ses sisteminizi oluşturan bölge ve organlara ilişkin ameliyat geçirdiniz mi ?

Evet () Hayır ()

3- Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz?

Kullanıyorsanız ;

3.a- Hangi rahatsızlığa yönelik ilaç kullanıyorsunuz?

.....

4- Ne sıklıkta solunum yolu enfeksiyonu geçirirsiniz?

Her zaman

Sık sık

Ara sıra

Hiç

5- Ne sıklıkta sesinizle ilgili rahatsızlık geçirirsiniz ?

Her zaman

Sık sık

Ara sıra

() Hiç

5.a- Ses probleminiz olduğunda ;

Açıklama: Aşağıda birçok insanın sesini ve sesinin hayatındaki etkisini tarif eden ifadeler bulunmaktadır. Ne sıklıkta bu tecrübeyi yaşarsınız? Size karşılık gelen seçeneği işaretleyin.

0= hiçbir zaman

1= hemen hemen hiçbir zaman

2= bazen

3= hemen hemen her zaman

4=Her zaman

İnsanlar benim sesimi güçlükle duyar	0	1	2	3	4
İnsanlar gürültü ortamında beni güçlükle anlar	0	1	2	3	4
Sesimdeki problemler kişisel ve sosyal hayatımı sınırlıyor	0	1	2	3	4
Sesimden dolayı kendimi konuşulanların dışında kalmış hissediyorum	0	1	2	3	4
Sesimdeki problem kendimi yalnız hissetmeme neden oluyor	0	1	2	3	4
Ses çıkarabilmek için daha fazla çabalamak zorunda hissediyorum	0	1	2	3	4
Sesimin berraklığı önceden tahmin edilebilir değil	0	1	2	3	4
Sesimdeki problem beni sinirlendiriyor	0	1	2	3	4
Sesim kendimi engelli gibi hissetmeme neden oluyor	0	1	2	3	4
İnsanlar 'sesinle ilgili ne problem var' diye soruyorlar	0	1	2	3	4

5.b- Yukarıdaki ifade edilen ses sorunlarımız günün hangi zamanında artmaktadır?

Sabah ()

Öğle ()

Akşam ()

Hep aynı ()

6- Hangileri ses hastalıklarındandır? Birden fazla işaretleyebilirsiniz.

- Polip
- Nodül
- Larenjit
- Farenjit
- Sinüzit
- Ses teli kistleri
- Ses teli kanaması
- Menenjit
- Ses kısıklığı
- Reinke ödemi
- Reflü
- Üst solunum yolu enfeksiyonları
- Bronşit

7- Daha önce ses organlarının yapısı, ses üretimi ve bozuklukları ile ilgili bilgilendirildiniz mi?

Evet ()

Hayır ()

Bilgilendirildiyseniz;

7.a- Nasıl ?

.....

.....

.....

8- Fonasyon (ses üretimi) oluşumuna ilişkin yapılan yanlış ve/veya eksik davranışlar hakkında neler biliyorsunuz?

.....

.....

.....



T. C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı:	Sevcan İLERİ	İmza:	
Doğum Yeri:	Konya		
Doğum Tarihi:	11/09/1984		
Medeni Durumu:	Bekar		

Öğrenim Durumu

Derece	Okulun Adı	Program	Yer	Yıl
İlköğretim	İnkilap İlkokulu			1995
Ortaöğretim	Dolapoğlu Anadolu Lisesi			1999
Lise	Dolapoğlu Anadolu Lisesi			2002
Lisans	S. Ü. Eğitim Fakültesi	Müzik öğretmenliği	Konya	2006
Yüksek Lisans				
Becerileri:				
İlgi Alanları:	Ses Eğitimi			
Hakkımda bilgi almak için önerebileceğim şahıslar:	Prof.Dr. Nalân Yiğit			
Tel:	05054805616			
Adres	Nişantaşı Mah., Nalân Sok. , 11/ 11 Selçuklu / KONYA			