



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KİLİSE KOROSUNDA İLAHİ SÖYLEYEN BİREYLERİN SES
ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**

Maria Viktoria KURTARAN

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Nuri ELGÖRMÜŞ**

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Dil ve Konuşma Terapisi Programı

İSTANBUL, 2023



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KİLİSE KOROSUNDA İLAHİ SÖYLEYEN BİREYLERİN SES
ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**

Maria Viktoria KURTARAN

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Nuri ELGÖRMÜŞ**

**Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı
Dil ve Konuşma Terapisi Programı**

İSTANBUL, 2023

iv

T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TEZ ONAY SAYFASI

ÖĞRENCİ ADI -SOYADI	Maria Viktoria KURTARAN	
ÖĞRENCİ NUMARASI	212102025	
PROGRAM ADI	Dil ve Konuşma Terapisi Tezli Yüksek Lisans	
<p>İstanbul Atlas Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalında Maria Viktoria KURTARAN tarafından hazırlanan “Kilise Korosunda İlahi Söyleyen Bireylerin Ses Özelliklerinin İncelenmesi” adlı tez çalışması jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.</p> <p style="text-align:right">Tez Savunma Tarihi: 21/12/2023</p>		
Jüri Üyesinin Unvanı, Adı, Soyadı	Çalıştığı Kurum	İmzası
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Nuri ELGÖRMÜŞ (Danışman)	İstanbul Atlas Üniversitesi	
Dr. Öğr. Üyesi Meltem CAN İKE	İstanbul Atlas Üniversitesi	
Dr. Öğr. Üyesi Selim ÜNSAL	İzmir Tınaztepe Üniversitesi	

İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca bu tez jüri tarafından onaylanmış ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hafize UZUN
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmamın İstanbul Atlas Üniversitesinde kullanılan “bilimsel intihal tespit programı” ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığımı beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Maria Viktoria KURTARAN

İTHAF

Sevgili annem,eşim ve aileme ithaf ediyorum...



BÜTÇE DESTEKLERİ

KİLİSE KOROSUNDA İLAHİ SÖYLEYEN BİREYLERİN SES ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.



TEŞEKKÜR

Kilise Korosunda İlahi Söyleyen Bşrelerin Ses Özelliklerinin İncelenmesi konulu araştırmam boyunca bana yardımlarıyla yol gösteren saygıdeğer danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Nuri Elgörmüş'e,

Yüksek lisans eğitimimin her aşamasında,tezimin şekillendirilmesi,yürütülmesi ve sonuçlandırılmasında bilgi ve tecrübesiyle,sorduğum her soruya sonsuz sabırla kalpten cevap veren bana yol gösteren,kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Selim Ünsal'a,

Mesleki deneyim ve bilgilerini benimle keyifle paylaşan saygıdeğer hocam, Dr. Öğr. Üyesi Selin Karalı'ya

Çalışmaya katılan ve vakit ayıran tüm katılımcılara,

Hayatım boyunca , desteğini asla esirgemeyen,her anımda yanımda olan değerli annem Nazlı Kaplan'a ve her anımda yanımda olan neşemi yerine getiren kuzenim Gabriella Kaplan'a ve ailemin tüm fertlerine,

Sabrımı,gücümü,başarımı arttırmak için asla yanımdan ayrılmayan,hayatıma huzur veren,neşe katan sevgili eşim Behiç Kurtaran'a ve eşimin ailesindeki değerli tüm fertlere,sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

Mart 2022

Öğrenci Adı SOYADI

Maria Viktoria KURTARAN

İÇİNDEKİLER

	SAYFA NO
İÇ KAPAK	-
ONAY SAYFASI	-
BEYAN	III
İTHAF	IV
TEŞEKKÜR	V
BÜTÇE DESTEKLERİ SAYFASI	VI
İÇİNDEKİLER	VII
KISALTMALAR LİSTESİ	IX
TABLO LİSTESİ	X
ÖZET	XI
ABSTRACT	XIII
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. İNSAN SESİNİN OLUŞUMU	2
2.1.1. Aktivatör Sistem	2
2.1.2. Vibratör Sistemi	4
2.1.3 Rezonatör Sistemi	5
2.2. PROFESYONEL SES KULLANICISI VE EĞİTİMİ	5
2.3. PROFESYONEL SES KULLANICILARINDA SES BOZUKLUKLARI	6
2.4. PROFESYONEL SES KULLANICILARINDA SES BOZUKLUKLARININ NEDENLERİ	9
2.5. KORO VE TÜRLERİ	10
2.5.1. Profesyonel Korolar	12
2.5.2. Amatör Korolar	12
2.5.3. Eğitim Koroları	13

3. GEREÇ VE YÖNTEM	14
3.1. Araştırma Modeli	14
3.2. Evren ve Örneklem	14
3.3. Veri Toplama Araçları	15
4. BULGULAR	16
5. TARTIŞMA	21
5.1. TARTIŞMA.....	22
5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI	22
5.3. SONUÇ	22
5.4. ÖNERİLER	23
6. KAYNAKLAR	24
7. EKLER	27
EK 1: İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI.....	27
EK 2A: SESLE İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ (V-RQOL)	28
EK 2B: ŞAN SESİ HANDİKAP ENDEKSİ (SVHI)	30
EK 2C :SES DEĞERLENDİRME FORMU	33
EK 5: ETİK KURUL	34
EK 6: KURUM İZİNİ	35
8. ÖZGEÇMİŞ	36

KISALTMALAR LİSTESİ

ASHA	Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Derneği
MFS	Maksimum Fonasyon Süresi
SVHI	Singing Voice Handicap Index
vd	Ve diğerleri
V-RQOL	Voice-Related Quality of Life

TABLO LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 4.1. Cinsiyet dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması	16
Tablo 4.2. Yaş ortalamaları bakımından grupların karşılaştırılması	17
Tablo 4.3. Alışkanlıklar bakımından grupların karşılaştırılması	17
Tablo 4.4 Sağlık ile ilgili bilgiler bakımından grupların karşılaştırılması	18
Tablo 4.5. s/z ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması	18
Tablo 4.6. MFS ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması	19
Tablo 4.7. SVHI ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması	19
Tablo 4.8. V-RQOL ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması	20

ÖZET

Kurtaran, M. (2022). Kilise Korosunda İlahi Söyleyen Bireylerin Ses Özelliklerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Anabilim Dalı, İstanbul.

Çalışma kapsamında temel amaç kilise korosunda ilahi söyleyen bireylerin ses önceliklerinin belirlenmesidir. Bununla birlikte ses eğitimi alıp kilise korosunda ilahi söyleyen bireyler, ses eğitimi almayıp kilise korosunda ilahi söyleyen bireyler ve gönüllü bireyler olmak üzere oluşturulan üç grubun ses özelliklerinin karşılaştırılması da araştırmanın temel amaçlarından. Son olarak demografik özelliklere bağlı olarak bireylerin ses özelliklerinin farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi de araştırmanın bir diğer amacıdır.

Araştırma modeli olarak nicel araştırma yöntemlerinden olan nedensel – karşılaştırma modeli tercih edilmiştir. Araştırma kapsamında 45 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcıların yaşları 15 ile 70 yaş arasında değişkenlik göstermektedir. Cinsiyet dağılımı ise 26 kadın, 19 erkek şeklindedir. Eğitimli grubun ve eğitimsiz grubun %53,3'ü kadın (8) iken %47,7'si (7) erkektir. Gönüllü grubun ise %66,6'si (10) kadın, %33,3'ü (5) erkektir. Eğitimli grubun yaş ortalaması 42.73 iken standart sapması 13.54'dür. Eğitimsiz grubun yaş ortalaması 32.93, standart sapması ise 10.2 iken gönüllü grubun yaş ortalaması 38.4, standart sapması 7.66'dır.

Yapılan analizler doğrultusunda cinsiyet değişkeni bakımından ($p=0.802$), yaş değişkeni bakımından ($p=0.054$), sigara alkol kullanımı değişkeni bakımından ($p=0.601$ ve $p=0.816$), ameliyat olma değişkeni bakımından ($p=0.601$), şikayet değişkeni bakımından ($p=0.420$), alerji varlığı bakımından ($p=0.816$), s/z ölçümleri değişkeni bakımından ($p=0.760$) ve V-RQOL değişkeni bakımından ($p=0.840$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir.

Yapılan incelemeler sonucunda çalışma öncesinde ön görüldüğü üzere cinsiyet, yaş, sigara kullanımı, alkol kullanımı ve sağlık durumu gibi demografik değişkenlerin bireylerin ses düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa yol açmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte VSHI ve MFS gibi daha spesifik değerlerin ses üzerindeki etkilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Koro, ses, kalite

ABSTRACT

Kurtaran, M . (2022). Examining the Vocal Characteristics of Individuals Singing in the Church Choir. Master's, İstanbul Atlas University Postgraduate Education Institute,, Department, İstanbul.

The main purpose of the study is to determine the vocal priorities of individuals singing hymns in the church choir. In addition, one of the main objectives of the research is to compare the vocal characteristics of three groups: individuals who have received voice training and sing in the church choir, individuals who have not received voice training but sing in the church choir, and volunteer individuals. Finally, another aim of the research is to determine whether individuals' voice characteristics differ depending on demographic characteristics.

The causal-comparative model, which is one of the quantitative research methods, was preferred as the research model. Within the scope of the research, 45 people were reached. The ages of the participants vary between 15 and 70 years. Gender distribution is 26 women, 19 men. While 53.3% of the educated group and the uneducated group are women (8), 47.7% (7) are men. Of the volunteer group, 66.6% (10) are women and 33.3% (5) are men. While the average age of the educated group is 42.73, its standard deviation is 13.54. While the mean age of the uneducated group is 32.93 and the standard deviation is 10.2, the mean age of the volunteer group is 38.4 and the standard deviation is 7.66.

In line with the analyses, in terms of gender variable ($p=0.802$), in terms of age variable ($p=0.054$), in terms of smoking and alcohol use variable ($p=0.601$ and $p=0.816$), in terms of surgery variable ($p=0.601$), in terms of complaint variable. It was determined that there was no statistically significant difference in terms of ($p = 0.420$), presence of allergy ($p = 0.816$), s/z measurement variable ($p = 0.760$) and V-RQOL variable ($p = 0.840$).

As a result of the examinations, it was determined that demographic variables such as gender, age, smoking, alcohol use and health status did not cause a statistically significant difference in the voice levels of individuals, as predicted before the study. However, it has been determined that more specific values such as VSHI and MFS have higher effects on the sound.

Key words: Choir, voice, quality

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Batılı misyonerler tarafından Hıristiyanlığın Avrupa ülkeleri dışında yayılması adına popüler hale getirilen koro müziği (Burburan, 2020) dini, okul ve topluluk gibi ortamlarda uygulanmaktadır. Koro şarkısında, organize bir şarkıcılar grubu, genellikle koro şarkılarını armoni bölümleriyle birlikte, bir ses korosu halinde birlikte icra eder. Koro şarkı söylemede, bir kişi müziğin melodisini (Soprano) söyleyebilir ve diğer şarkıcılar akorları oluşturan müziğin tamamlayıcı hatları olan uyum içinde (alto, tenor ve bas) şarkı söyler. Farklı yaş gruplarından amatör ve eğitimli profesyonel eğitimli şarkıcılar, kilisede koro ilahilerine katılmaktadır. Koroda şarkı söyleme, şarkıcıların koro sesine hakim olmadan ve sorumlu koro/lider tarafından belirlenen sanatsal taleplere cevap vermeden katkıda bulunmalarını gerektirir (Smith ve Sataloff, 2013). Koroda ilahi söylemenin tekniği, spektral özellikler, ses düzeyi ve perde açısından diğer şarkı söyleme biçimlerinden farklıdır. Koro şarkıcılarının seslerini gruptaki diğer kişilerle karıştırması gerektiğinden, seslerini diğer şarkıcıların sesleriyle eşleştirmek için gürlük, perde ve tınıda sürekli düzenlemeler yapılması gerekmektedir (Kirsh vd. 2013). Bununla birlikte bazı durumlarda koro şefleri ton üretimi hakkında nispeten az bilgiye sahiptir ve bilgilerinin çoğunu deney yoluyla tespit eder (Foster ve Laura Anne 2007). Bu durum uzun vadede ses gelişiminde sorunlara yol açabilmektedir. Bundan dolayı kilise korosunda ilahi söyleyen bireylerin ses özelliklerinin incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Koro şarkı söylemek, Hindistan genelinde önemli bir Hristiyan ibadet geleneğidir. Bununla birlikte, kilise korosu şarkıcılarıyla ilgili ses sağlığı sorunları literatürde daha az ele alınmaktadır. Bütün bu bilgilerden yola çıkarak çalışmamızda kilise korosunda ilahi söyleyen 18-70 yaş arası bireylerin ses semptomlarının yaygınlığını araştırmayı, ses problemleri riskindeki artışla ilişkili değişkenleri ve ses sağlığını etkileyen faktörlerin bilgisini araştırmayı amaçladık.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İNSAN SESİNİN OLUŞUMU

İnsan ses sistemi sanıldığı gibi sadece gırtlaktan ibaret değildir. Larinkste üretilen ham sesin diğer sistemlerle işbirliği yapılarak genişletilmesi gerekmektedir. Bu da tüm verimliliğin uyum içinde çalışmasıyla mümkündür.

Ses; karın kasları, diyafram, akciğerler, kaburgalar, soluk borusu, gırtlak ve ses telleri, yutak, ağız ve burun boşluklarının ortak bir disiplin içinde eş zamanlı çalışarak havayı titreştirmesiyle oluşur. Bu, en iyi şekilde, kaslardan uç bölgedeki hemen hemen tüm organların, ses oluşturmak için birbirini destekleyerek uyum içinde çalışması anlamına gelir (Yurdakul, 1997).

Sesin ortaya çıkması ve karşıdaki kişiye en etkili bir şekilde aktarmaya yarayan organlar üç sisteme bağlıdır (Şenocak, 1993). Bunlar;

- Aktivatör ve jeneratör diyebileceğimiz solunum sistemi,
- Titreşim sistemi, Larinks,
- Rezonatör sistemi, subraglottik zeminler

Bu çalışmada bu sistemler anatomik yapısal özellikleriyle değil, ses oluşturmadaki fonksiyonel özellikleriyle ele alındı.

2.1.1. Aktivatör Sistem

Ana işlevi kişinin yaşaması için gerekli oksijeni sağlamak olan, ikinci işlevi ses üretimi olan, nefes alabilen, karakteristik bir olgudur. Solunum sırasında göğüs boşluğu, özellikle büyümenin aktif aşağı doğru hareketi ile genişler. Böylece dışarıdaki hava burun, ağız, yutak, gırtlak, soluk borusu, bronş ve bronşiyollerden insanların akciğer alveollerine ulaşır.

Kaburgalar aşağı inip diyafram pasif olarak arttıka gögüs boşluğunda şişme, yüksek basınçlarda ise akciğer boşluklarında şişme olur. Böylece hava aynı solunum yolları izlenerek akciğerlerden dışarı atılır (Cevanşir ve Gürel, 1982).

İkesus'a (1965) göre nefes türleri dört bölümde incelenebilir (Akt. Yiğit, 2005):

1. Omuz veya Gögüs Nefesi (Jimnastik Nefesi): Havayı sıkı bir şekilde sıkıştırıp larinksin çok yakınında topladığı için yorucu ve tehlikeli bir nefestir. Bundan sonra artan hava, diğer solunum şekillerinde akciğerleri dolduran havadan daha azdır. Hava akciğerleri doldurur, göğsü şişirir ve yukarı doğru iter.

2. Omurga Nefesi: Avuç iğerimizi düzenli olarak sağ ve sol alt omurga kemiklerine değecek şekilde ayırır ve ardından ellerimizi yanlara ve dışarıya doğru iterek havayı ciğerlerimize doldurmaya çalışsaks omurga nefesi elde ederiz. Bu durumda akciğerlerin çoğu bol miktarda hava ile doludur. Omurga solunumu yaparken nefes verirken avuçlarıyla omurgaya bastırarak bu hareketi destekler ve iyi sonuçlar verir.

3. Diyafragmatik Nefes: Bir çiçek kokluyormuş gibi hava ciğerlerin en derin köşelerine kadar doldurulmaya çalışılır, karın yavaşça dışarı doğru itilerek nefes alma sağlanır. Bu durumda akciğerler mümkün olduğunca fazla hava ile doldurulur. Nefesin iç kısmını yavaşça içeriye doğru aktarır. Hafif bir kubbeye sahip olan diyafram, havayı bir önceki seviyeye geri getirir ve havayı düzenli olarak dışarı atar. Bu hareketi kontrol etmek için nefes alırken bir elin avuç içi göğsün üst kısmına, diğer elin avuç içi ise göğsün alt kısmına yerleştirilmelidir. Diyafram bölgelerinde avucunuzun gelen havanın basıncıyla dışarı itilmeye dayanması gerekir. Göğsün üst kısmına yaslanırken bu bölgenin yeterince hareketsiz kalıp kalmadığı kontrol edilir.

4. Sırt Nefesi: Avuç iğerimizi yanlardan sırtımızın alt kısmına değecek şekilde bağladıktan sonra ellerimizin değdiği kısmı balon gibi hava ile şişirecek şekilde nefes almalıyız. Nefes verme esnasında sırt normale dönmelidir.

"Eğitimi kolaylaştırmak için ayrı ayrı çalışılacak ve geliştirilecek 2, 3, 4 nefes kalıbı şarkı söylerken birlikte kullanılacaktır." Solunum iki şekildedir: karın ve toraks baskın. şarkı söylerken arzu edilen, karın kaslarının desteğiyle diyaframın genişleyip alçalmasıyla akciğerlerin alt ucuna doğru alınan nefes düzenidir. Buna karın (diyafragmatik) nefesi denir. İnsan ses sisteminin rahat kullanılabilmesi için nefesin daha uzun süre ve daha yüksek basınçla düzenli olarak akciğerlerin alt uçlarına doğru boşaltılması gerekir. Bu durumda gögüs boşluğundaki rezonansın etkisi artabilmektedir (Yiğit, 2005).

“Sağlıklı bir yetişkinde fonasyon için gerekli akciğer hacmi ve kapasiteleri aşağıda belirtilmiştir:

Akciğer Hacimleri (Semiz, 1990):

- Solunum havası: Teneffüs edilen havadır. 500 ml.
- İlham veren yedek hava: Normal bir nefesle alınan solunan hava dışında alınabilen havadır. 3500 ml.
- Ekspiratuar yedek hava: Normal solunumla durdurulan solunum havası dışında zorlu bir ekspirasyon sırasında dışarı atılan havadır. 1500ml.
- Artık hava: Zorlu nefes verme sonrasında bile akciğerlerde kalan havadır. 1000ml.

Akciğer Kapasiteleri (Semiz, 1990):

- İspirasyon kapasitesi: Akciğerlerin en yüksek düzeyde şişerek aldığı havadır. Yaklaşık 3500ml.
- Fonksiyonel rezidüel kapasite: Normal solunum (ekspirasyon) sonunda akciğerlerde kalan hava miktarıdır. Yaklaşık 2300 ml.
- Yaşamsal kapasite: Akciğerlerin tamamen soğumasından sonra en üst sınırına kadar çıkan havadır. Yaklaşık 4600 ml.
- Toplam akciğer kapasitesi: En zor inspirasyonda alınan hava miktarıdır. Yaklaşık 5800 ml

2.1.2. Vibratör Sistemi

Larinks; Dil kökü ile soluk borusu arasında yer alan, kıkırdak, zar, bağ ve kaslardan oluşan bir organdır. Yabancı cisimlerin solunum yolundan geçmesini engelleyen bir sfinkter görevi gören gırtlak, aynı zamanda üst solunum yollarının ses üretebilen özel bir organıdır. Erişkinlerde boynun ön kısmında ve 3. - 6. boyun omurlarının alt kısımları hizasında bulunur.

Larinksin anatomik yapısı kadın ve erkeklerde farklılık gösterir. Ergenlik çağındaki erkek çocuklarda gırtlak kısa sürede büyür. Ses telleri uzadıkça sesleri de değişir ve derinleşir. Yapılan araştırmalarda sıradan ses tellerinin kadınların ses tellerinden daha uzun olduğu tespit edilmiştir. Kızlarda gırtlak büyümesi yavaşlar. Bu nedenle erkeklerdeki gibi ses değişikliği görülmez.

Ses konunun temel unsuru olup gırtlak, göğüs kafesi ve akciğerler, kas-iskelet sistemi ve psiko-nörolojik sistemlerin uyumlu çalışması sonucu ortaya çıkabilmektedir. "Fonasyon sırasında akciğerler glottis'e sürekli bir hava akışı sağlar. Bu akım ses tellerini titreştirir. Fonasyonda larinksin kıkırdak yapısının yanı sıra larinksin iç ve dış kasları da onun şeklini ve duruşunu değiştirerek rol oynar (Berdan, 2007).

2.1.3. Rezonatör Sistemi

“Gırtlak tarafından üretilen yansımalar hazırdır. Ses, kaynağından çıktıktan sonra ortamın akustik özelliklerine göre şekillenerek nitelik kazanır. Buna "rezonans olgusu" denir (Helvacı, 2003).

Fiziksel anlamda rezonans, ilk titreşimin kendisiyle uyumlu ikinci bir titreşimi sürdürebilmesi olgusudur. Enstrümanlardaki ilk titreşimler ve insan sesleri genellikle müziksel bir ses oluşturacak nitelikte değildir. Bu sesler müzikal bir nitelik kazanır; titreşimlerin dağıtılmadan önce zenginleştirilmesi, düzenli ve uyumlu hale getirilmesi mümkündür (Çevik, 1999).

Harmonikleri zenginleştirilmiş sesin istenilen etkiyi yaratabilmesi için konuşmada ve şarkı söylemede anlaşılır olması önemlidir. “Harflerin, hecelerin ve kelimelerin doğru şekilde telaffuz edilmesi konuşmayı geliştirmenin yanı sıra şarkı söylemeyi de geliştirir” (Okur, 2008). Şarkı söylerken rezonans tınısındaki performansı artırmak için doğru artikülasyon gereklidir. Doğru sesinin tınısını zenginleştirmek ve doğal rezonansı öğrenmek için şarkıcının formantı adı verilen farklı bir rezonatörün oluşması gerekir. Bunun için; dil, dudak, ağız ve çene gibi hareketli ses organlarına belirli hareketler yaptırılarak ses yolu olarak da adlandırılan farenks bölgelerindeki yapıların şekli değiştirilir. Böylece bu bölgenin boyutu ve hacmi değişir. Bu bölgede genişleyen rezonans özellikleri giderek artar; doğal rezonansın yanı sıra daha güçlü tonlar daha ergonomik olarak üretilir (Töreyn, 2008).

2.2. PROFESYONEL SES KULLANICISI VE EĞİTİMİ

Profesyonel ses, mesleği sebebiyle sesini konuşma ve/veya şarkı söylemek amacıyla kullanan kişi olarak tanımlanabilmektedir (Yiğit, 2012). Profesyonel ses kullanıcılarının ses eğitimi alması gerekmektedir. Sabar'a (2008) göre; İyi bir ses tını ve iyi bir atak için şarkıcının beyinde tamamlanmış olması gereken önemli kısımlar vardır. Bunlar; gerilimsiz rahat bir vücut ve doğru bir postür,güzel bir nefes,açık bir gırtlak ve doğru pozisyon,doğru artikülasyon,güzel bir ton duygusu (Sabar, 2008)

Ses eğitiminde en önemli kısım doğru postür ve solunum çalışmalarıdır. Profesyonel ses kullanıcıları,seslerini kullanma esnasında doğru bir postür kullanmadıkları takdirde fazla bir enerji tüketimi olacaktır.Bu da kişinin sesini doğru kullanması konusunda zorlayacaktır.'Doğru bir postürle kendimizi daha rahat ve hafif hisseder, hem de hareketlerimizi zorlanmadan yapabiliriz' (Ömür, 2001).

Açık bir gırtlak için esneme çok önemlidir.Esneme kişiyi rahatlatır ve boğazın genişlediğini hisseder.Burundan derin bir nefes alınır ve akciğerler temiz bir nefesle dolduktan sonra farenks'in bütün bölümlerinde dikkate değer bir açıklık oluşmaktadır. Rezonatörlerdeki bu açıklık olmadan şarkıcı sesini kullanmayı başaramaz (Miller, 1996).

Profesyonel ses kullanıcıları konuşma seslerini de korumaya özen göstermelidirler. Doğru ses perdesinden, doğru bir şiddette ve düzgün bir artikülasyonla konuşmaya dikkat etmelidirler. Sesini profesyonel kullanan kişilerin her gün ses egzersizleri yapmalıdır. "Bu egzersizler önceleri sesi geliştirmek ve güç kazandırmak için,daha sonrasında da kazandığı bu özellikleri korumak ve daha ileriye taşımak için özen göstermelidir" (Sabar, 2008).

Ses eğitimi alan kişilerde kişinin anatomik yapısı dışında kişisel özellikleri de önemlidir.Bu sebeple eğitim alan kişinin fiziksel ve duygusal yönleride göz önüne alınmalıdır.Bu özelliklerin hepsi bir bütün şeklinde değerlendirilmelidir.

2.3. PROFESYONEL SES KULLANICILARINDA SES BOZUKLUKLARI

Bireyin ses tonunun, kalitesinin, yaşının ve cinsiyetinin uygun olmaması ve/veya sesin kişisel iletişimde etkin olarak kullanılamaması durumunda ses bozukluğunun ortaya çıktığı söylenmektedir. Ses bozuklukları fonasyonda zorluğa, uygunsuz ses özelliklerine ve/veya ses kullanımı sırasında fiziksel ağrı veya rahatsızlığa neden olabilir (Mathieson, vd. 2009).

Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Derneği (ASHA) ses bozukluklarını "kişinin gelişim ve/veya cinsiyete uygun olmayan, anormal ses üretimi ve/veya ses kalitesi, perde, yaşlanma, rezonans ve/veya yeterli ses üretim süresinin olmaması" olarak tanımlamaktadır. Ses önemli bir iletişim aracı olduğundan ses bozuklukları kişinin yaşamını önemli ölçüde etkiler. Değişiklikler psikolojik, duygusal, istihdamla ilgili sorunlara, aile ve arkadaşlık ilişkilerine etkiye bulunarak yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilir. Hatta ses bozukluğu nedeniyle bazı kişilik özellikleri olumsuz etkilenebilmektedir (Roy, vd. 2000).

Johnson, ses bozukluğunda en fazla işlev bozukluğuna sahip olan risk faktörleri şöyle sıralamıştır (Johnson, 1994);

- Sesin dağılması,
- Psikojenik nedenler,
- Yüksek sesle konuşma,
- Sert gırtlak atakları,
- Uygun aralıkların dışında şarkı söyleme veya konuşma,
- Sürekli çalışma,
- Temizlik,
- Aşırı konuşma,
- Yüksek sesle gülme,
- Gırtlak dokuları iltihaplandığında ses kullanmak,
- Alkol tüketimi,
- İlaç tedavisi,
- Kafein,
- Sigara,
- Reflü.

Literatürde ses bozukluklarının sınıflandırılması, birçok farklı dayanıklılık ve farklı belirtilerin ortaya çıkması yorumlanmıştır. Stemple ve ark., beş güvenilirlik düzeyini

incelemiştir: ses bozukluklarındaki değişiklikler, nörojenik ses bozuklukları, laringeal patolojiyi etkileyen sistemik yayılım, ses kullanım bozuklukları ve hastalıklarında idiyopatik ses durumları (Stemple, vd. 2019).

Mathieson, ses bozukluklarını davranışsal ve organik olarak iki sınıfa ayırmıştır. Aronson, ses bozukluklarını etiyolojik, algısal ve kinezyolojik olarak üç grupta sınıflandırmıştır. Boone ve McFarlane ise ses bozukluklarını sınıflandırırken üç ana başlık kullanmıştır. Nörojenik ses bozuklukları solunum, fonasyon, rezonans ve artikülasyonu sağlayan kaslarının organizasyonunu sağlayan periferik veya merkezi sinir sistemlerinin yaralanmaları ya da sinir sistemlerinden birinin tutulumuna neden olan bir hastalık sonucu ortaya çıkabilir (Şahin, 2023). Bu hasar ya da hastalık doğuştan ya da sonradan meydana gelebilir. Hasarın olduğu bölgeye göre görülen semptomlar değişebilir. Ses mekanizmasındaki yapısal ve fizyolojik bozulmalar sonucu organik ses bozuklukları ortaya çıkar. Bu bozukluk genellikle sesin yanlış kullanımına bağlı sebeplerden çok ses üretimine etkisi olan fiziksel bir durumla ilgilidir. Sulkus vokalis, kanser, ülser, lökoplazi, hipotiroid, granülom, hiperkeratoz, papilom, puberfoni ve laringeal ağ organik ses bozuklukları grubuna dahildir. Fonksiyonel ses bozuklukları ise ses kıvrımlarının yanlış ve aşırı kullanımı sonucu ortaya çıkan bozukluklardır (Carding, 2000).

Ses mekanizmasının yanlış ve ağır yük ile eforlu kullanımının devam etmesi, stres gibi faktörlerle semptomlar artabilir. öğretmenler gürültülü ve ses hijyeni açısından uygun olmayan ortamlarda uzun süreler eforlu olarak ses kullanan meslek grubu olduğu için fonksiyonel ses bozuklukları açısından yoğun risk altındadır. Fonksiyonel ses bozuklukları çoğunlukla ses teli nodülleri, ses teli polipleri, ses teli kistleri ve larenjit ile karşımıza çıkmaktadır.

Bazı meslek gruplarında ses birincil ara. olarak kullanılır. Bu mesleklerde çalışan bireyler için “profesyonel ses kullanıcıları” terimi kullanılmaktadır. Ses sağlığı bu grubun faaliyetleri için temeldir. Ses sanatçıları, oyuncular, din adamları, çağrı merkezi çalışanları, öğretmenler, akademisyenler, avukatlar gibi mesleklerinin devamlılığı için seslerine ihtiyaç duyan birçok birey bu grubun bir parçasıdır (Koufman, vd. 1988).

Koufmann’ın 1988’de yaptığı sınıflamaya göre profesyonel ses kullanıcıları dört sınıfa ayrılmaktadır. Bunlar (Koufman, vd. 1988);

- Birinci sınıf elit ses kullanıcılarıdır. Sesteki en ufak değişim bu kişilerin çalışma hayatını etkileyebilir. Ses sanatçıları, oyuncular elit ses kullanıcıları içinde yer alır.

- İkinci sınıf akademisyenler, din adamları, çağrı merkezi çalışanları gibi orta seviyeli bir ses bozukluğunun .alışma hayatları üzerinde olumsuz etkisi olan gruptur.
- Üçüncü sınıf şiddetli ses bozukluğu durumunda mesleklerini icra etmekte zorlanan gruptur. Öğretmenler, avukatlar bu gruba dahildir.
- Dördüncü sınıf ise seslerini profesyonel meslek hayatlarında kullanmayanlardır. Bu meslek grubunda ses mesleğin devamlılığı için önemli değildir.

Bu meslek gruplarında ses bozukluğu görülme oranının daha yüksek olduğu farkedilmiş ve alanyazında birçok araştırmacı tarafından bu meslek gruplarında ses bozukluğu ile ilgili çalışma yapılmıştır.

2010 yılında Almeida ve Pontes (Almeida, vd. 2010) tarafından profesyonel ses kullanıcılarında fonksiyonel ses bozukluğunu tanımlayan Mesleki Ses Bozukluğu Sendromu (MSS) terimi oluşturulmuştur. Araştırmada MSS'nin beş belirtisi şu şekilde belirlenmiştir:

1. Ses kısıklığı;
2. Boğazda ağrı veya tahriş hissi;
3. Boyun ağrısı;
4. Boğazda yabancı cisim hissi;
5. sSk boğaz temizleme isteği.

2.4. PROFESYONEL SES KULLANICILARINDA SES BOZUKLUKLARININ NEDENLERİ

Profesyonel ses kullanıcıları' kullanımı, 'profesyonel' bir sonuç elde etmek için eğitilmiş farklı sayı ve gruptaki kişilerin, kişinin ses yeteneklerini etkili bir şekilde kullanabileceği ve dolayısıyla bu ses özelliklerini belirleyebileceği beklentisini de beraberinde getirmektedir. Bu bölgedeki ses bozukluğu çift yönlü etki gösterir. Bu bozukluk yalnızca sesin bozulmasına neden olmakla kalmaz; aynı zamanda yüksek düzeyde duygusal gerginlik ve kaygıyı da beraberinde getirebilir. Ses bozukluğunun kişinin işinin bozulmasından, doyum, performans ve geçim koşulları ve itibarı üzerindeki olası etkisinden kaynaklandığı ileri sürülmektedir. Ayrıca işlerini seslerini kullanarak yapabildikleri için; ses sorunlarının çalışma kapasitelerine, genel sağlık durumlarına ve bazen de kendilerine olumsuz etkileri daha fazladır (Franco and Andrus, 2007: 1025). Ses bozukluklarının profesyonel ses kullanıcılarında performans sınırlılıkları, iletişimde azalmalar, iş sürekliliği, üretkenliğin bozulması ve hatta meslek değiştirme kapasitesi gibi

olumsuz etkileri görülmektedir. Profesyonel ses kullanıcısı için sesi, en önemli enstrümanı olduğundan, profesyonel ses kullanıcıları, profesyonel olmayan ses kullanıcılarında da gözlenebilen ses bozukluklarının her türlü nedenine ve ayrıca mesleğe özgü ses kullanımıyla ilgili durumlara karşı da hassastır (Denizoğlu, 2016). Stemple vd., bu nedenleri aşağıdaki gibi sıralamıştır:

Fonotravma (Stemple, vd. 2018);

- Zayıf şarkı söyleme ve konuşma tekniği
- Kendi vokal aralığı dışında şarkı söyleme
- Kronik öksürük ve boğaz temizleme
- Sigara içme
- Yetersiz hidrasyon
- Sesin aşırı kullanımı

Kronik tıbbi problemler (Stemple, vd. 2018);

- Laringofaringeal reflü
- Alerjiler
- Sinüzit
- Üst solunum yolu enfeksiyonları
- Reçeteli ilaç kullanımı
- Kötü diyet
- Yorgunluk
- Yasa dışı ilaç kullanımı

Çevresel faktörler (Stemple, vd. 2018);

- Dumanlı, kuru, rutubetli ortamlarda performans sergilemek
- Yorucu programlar
- Uçaklar ve otel odaları gibi kuru ortamlar
- Yüksek sesli müzik
- Zayıf akustik
- Kutlama partileri

Duygusal faktörler (Stemple, vd. 2018);

- Sahne korkusu
- Kaygı
- Kendine güven
- Depresyon
- Performans stresi

2.5. KORO VE TÜRLERİ

Yunanca "Khoros", Latince "Chorus", İtalyanca'da "Coro" olarak ifade edilen ve günümüzde "Chorus" olarak bilinen bu terim, monofonik, seslendirme ve çok sesli müzik eserleri yapmak üzere bir araya gelen ses-tercüman sistemleri anlamında kullanılmaktadır. Bu söylenen sözlere, şarkılara ve icra ettikleri vokal müziklere koro denir (Çevik, 1997).

“Koro kavramı, insanoğlunun parçalar halinde şarkı söyleme isteğinden ortaya çıkmıştır. MÖ. 3000 yıllarında Sümerlerde ve Akadlarda koro diyebileceğimiz müzik komitelerinin olduğu belgelenmiştir. Ancak gerçek anlamda koro terimi antik Yunan tarihinde ilk kez M.Ö. 500'lü yıllarda ortaya çıkmıştır. Daha sonra Rönesans ve Barok Dönemlerinde gelişerek dini eserlerde kullanılmıştır. 19. yüzyılda koro müziği din dışı eserlerle zirveye ulaştı. 20. yüzyılda koro edebiyatının büyük bir gelişme gösterdiği görülmektedir (Yener, 2001).

“Kültür oluşturabilen canlılar olarak insanlar, bu oluşumun en etkili aracı olan şarkıları hem bireysel hem de toplu olarak birlikte söyleyebilmektedirler. Bireysel olarak şarkı söylemekten ziyade topluca şarkı söylemek üzere oluşturulmuş bir grup olarak da sınıflandırılır” (Apaydın, 2006).

Sözer'e (1996) göre "tek sesli veya çok sesli kelimelerle yazılmış bir müzik eserini, böyle bir mesajla söylenen bir kelimeyi veya şarkıyı, icra edilen müziği seslendirmek için bir araya gelen grup çok sayıda kişi insanlar bir araya gelip kendi müziklerini icra eden topluluk" ve Uçan'a göre "İnsanların birlikte şarkı söylemeleri, birlikte şarkı söylemeleri ve sesleriyle konuşmaları için oluşturulan organize müzik topluluğu" olarak ifade edilmektedir (Uçan, 2001).

Koro Türleri:

1. Karma korolar
2. Kadın koroları
3. Erkek korolar
4. Çocuk koroları

Buna göre;

1. Sayısal oluşumlarına göre: Oda koroları ve büyük korolar.
2. Müzik türlerine göre: Geleneksel Türk Halk Müziği koroları, Geleneksel Türk Sanat Müziği koroları, Tasavvuf Müziği koroları, Çoksesli korolar, Kilise koroları, Opera koroları.
3. Kuruluş amaçlarına göre: Profesyonel korolar, profesyonel korolar, amatör korolar.
4. Hayat bölümlerine göre çocuk koroları, gençlik koroları, yetişkin koroları olarak ayrılırlar (Çevik, 1997).

2.6.1. Profesyonel Korolar

Koro türlerini meslek olarak seçmiş profesyonel sanatçılardan oluşan korolardır. Koroların kuruluş ve yönetimi ile sanatçıların atanması, adaylığı, sınav, çalışma usul ve esasları devlet tarafından belirlenir ve koronun merkezi yönetimi şef, şef yardımcısı ve müdürden oluşan sanat kurulu tarafından sağlanır.

Şef, koronun idari ve teknik işlerinden genel müdüre karşı sorumludur. Bu kapasitenin gerektirdiği her türlü çalışma, prova, konser ve gösterilerin tam disiplinli ve verimli bir şekilde yürütülmesinden sorumludur. Ayrıca en az beş yıl şef, sanatçı olarak çalışmış olan adaylar ile en az üç yıl şef veya şef yardımcısı olarak çalışmış adaylar arasından; müzik eğitimi veren yüksekokullardan mezun olanlar, benzer resmi kuruluşlarda aynı statüde en az on yıl farklı pozisyonlarda çalışmış olanlar veya yurt içi veya yurt dışında konservatuarların şeflik bölümünden mezun olup en az üç yıl korolarda çalışmış olanlar. Etkinliklere ihtiyaç duyulmaması halinde sanat organizasyonu ve genel müdürlük biriminin görüşü alınarak koroya yerli veya yabancı şef görevlendirilebilir.

Koro üyelerinden oluşan koronun hizmetleri, konser koşullarının sağlanması koşuluyla uluslararası ve ulusal düzeydeki festivallere katılmak, konserler vermek, plak, kaset, CD ve nota yayınlamak. koşullar sağlanmak şartıyla çeşitli tarihi ve antik mekanlarda konserler vermek ve çeşitli etkinliklerde konser vermektir. Koronun konser programlarında sanat organizasyonu tarafından kabul edilen eserler yer almaktadır. Repertuar seçimi ve konser programları hazırlamaktadırlar. Yurt içi ve yurt dışı turneler, çeşitli kurum ve kuruluşlara konser dağıtımları, solist atamaları bakanlıkça yürütülmektedir.

2.6.2. Amatör Korolar

Amatör korolar, bu işi para kazanmak için değil, sadece zevk için yapan coşkulu ve hevesli kişilerden oluşur. Koro üyeleri gayretli ve coşkuludur, kendi özverileri ile bu korolara katılmaya isteklidirler ve kendi özveri ve heyecanları doğrultusunda devam etmektedirler. Bu yapıda kurulan korolar farklı mesleklerden kişilerden oluşabilmektedir.

Koro üyeleri yetenekli müzikseverlerden oluşan korolardır. Bu korolar müzik okulları gibidir. Yapılan çalışmalarla koronun değerleri, fiziki donanımı ve zevkleri geliştirdiği belirlenmiştir.

2.6.3. Eğitim Koroları

Müzik eğitimi veren okullarda sertifikalı korolardır. Profesyonel ve amatör korolardan farklı eğitim yöntemleriyle çalışıyorlar. Bu koroların öğrenci koro üyeleri, müfredat çerçevesinde yıllık veya altı aylık koro yetiştirme kurslarına katılmakta ve eğitim sürecinin sonunda altı ayda bir ara sınav ve final sınavlarıyla tamamlanmaktadır. Etkinlikler koronun gelişimine bağlı olarak konserler, törenler, ulusal veya uluslararası festivaller ve dönemleri kapsayabilir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren, örneklem, veri toplama araçları ve veri çözümleme teknikleri hakkında bilgi verildi.

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma modeli olarak nicel araştırma yöntemlerinden olan nedensel – karşılaştırma modeli tercih edildi. Nedensel – karşılaştırma modeli temel olarak belli bir değişken açısından farklılaşan grupları birbirleri ile karşılaştırmaktadır. Çalışma kapsamında da koroda yer alan katılımcıların eğitilmiş, eğitimsiz ve gönüllü olmalarına bağlı olarak ses bozukluklarının farklılaşmış farklılaşmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır ki bu da nedensel – karşılaştırma modelini bu çalışma için en uygun model yapmaktadır.

3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırma kapsamında 45 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcıların yaşları 15 ile 70 yaş arasında değişkenlik göstermektedir. Cinsiyet dağılımı ise 26 kadın, 19 erkek şeklindedir.

Katılımcılardan ilk grup kilise korosunda ilahi söyleyen şan eğitimi almış kişiler, ikinci grup şan eğitimi almamış olup kilise korosunda ilahi söyleyen bireyler, üçüncü grup ise dışarıdan gönüllü bireyler olarak 3 gruba ayrılmıştır. Çalışmaya her grupta 15 kişi dahil edildi.

Kilise korosunda ilahi söyleyen bireylerin araştırmaya katılım ölçütleri ise şu şekilde belirlendi:

- 1) 15-70 yaş arasında olunması,
- 2) İstanbul’da bulunan kiliselere katılım göstermesi,
- 3) Gönüllü onam formunun imzalanmış olması

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE ANALİZ

Çalışma kapsamında 3 ayrı veri toplama aracından yararlanılmıştır. Bunlar;

- 1) Sesle İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (V-RQOL)
- 2) Şan Sesi Handikap Endeksi(SVHI)
- 3) Demografik Özellikler Formu

İlk ölçek olan V-RQOL ölçeğinde 10 madde yer almakta olup ölçek 5’li likert tipe sahiptir. Benzer şekilde SVHI ölçeği de 5’li likert tipte olup 36 madde yer almaktadır. Demografik özellikler formunda ise 8 madde yer alıp katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin maddelere yer verildi.

Veri toplama sürecinde yüz yüze anket yönteminden yararlanılmış olup elde edilen verilerin SPSS 21.0 programına işlenerek analiz edilmiştir. Analiz sürecinde ki-kare testi, tek yönlü anova ve Tukey HSD post hoc testi kullanıldı.

4. BULGULAR

Bu bölümde, çalışmanın amacına uygun olarak ele alınan değişkenlere ilişkin elde edilen bulgulara verilmiştir. Bu araştırmanın genel amacı kilise korosunda ilahi söyleyen bireylerin ses özelliklerini incelemektir. Araştırmanın birinci sorusu ‘eğitilmiş, eğitimsiz, gönüllü bireyler arasında ses özellikleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?’. Araştırmanın diğer soruları ‘sigara, alkol, sağlık durumu bakımından herhangi bir durum olup olmadığı ve bu durumların ses kaliteleri konusunda olumsuzluk yaratıp yaratmadığına dair istatistiksel açıdan anlamlı bir fark var mıdır?’ şeklindedir. Çalışma eğitilmiş, eğitimsiz ve gönüllüler olmak üzere 15’er katılımcı (toplam 45 katılımcı) ile üç grup üzerinden yürütülmüş olup öncelikle grupların demografik özellikleri, alışkanlıkları ve sağlık durumları bakımından benzer gruplar olup olmadığı araştırıldı.

Tablo 4.1’de cinsiyet dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.1. Cinsiyet dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitilmiş	Eğitimsiz	Gönüllü	Ki-kare	p*
Cinsiyet				0,729	0,802
Kadın	8 (53,3)	8 (53,3)	10 (66,7)		
Erkek	7 (46,7)	7 (46,7)	5 (33,3)		

*Ki-kare testi Exact (kesin) p değeri

Cinsiyet değişkeni bakımından Tablo 4.1’de gruplar karşılaştırıldığında gruplardaki cinsiyet dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (p=0,802). Gruplara bakıldığında eğitilmiş grupta ‘kadın sayısı 8, erkek sayısı 7’, eğitimsiz grupta ‘kadın sayısı 8, erkek sayısı 7’, gönüllü grupta ise ‘kadın sayısı 10, erkek sayısı 5’ olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan cinsiyet gruplarının oranları birbirine yakın olduğu için

anlamli bir fark bulunamadı. Tablo 4.2’de yaş ortalamaları dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.2. Yaş ortalamaları bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitimli	Eğitimsiz	Gönüllü	F	p
Yaş	42,73±13,54	32,93±10,2	38,4±7,66	3,137	0,054

*Tek yönlü ANOVA testi

Yaş değişkeni bakımından Tablo 4.2’de gruplar karşılaştırıldığında grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (p=0,054).

Tablo 4.3’de alışkanlıklar dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.3. Alışkanlıklar bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitimli	Eğitimsiz	Gönüllü	Ki-kare	p*
Sigara kullanımı				1,514	0,601
Evet	3 (20)	6 (40)	4 (26,7)		
Hayır	12 (80)	9 (60)	11 (73,3)		
Alkol				4,111	0,162
Evet	2 (13,3)	4 (26,7)	7 (46,7)		
Hayır	13 (86,7)	11 (73,3)	8 (53,3)		

*Ki-kare testi Exact (kesin) p değeri

Alışkanlıklar bakımından Tablo 4.3’te gruplar karşılaştırıldığında gruplardaki sigara ve alkol kullanım dağılımları (oranları) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (sırasıyla p=0,601 ve p=0,8162).

Tablo 4.4’de sağlık ile ilgili bilgiler dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.4 Sağlık ile ilgili bilgiler bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitilmiş	Eğitimsiz	Gönüllü	Ki-kare*	p*
Ameliyat				1,514	0,601
Var	3 (20)	4 (26,7)	6 (40)		
Yok	12 (80)	11 (73,3)	9 (60)		
Şikayet				2,312	0,420
Var	10 (66,7)	6 (40)	7 (46,7)		
Yok	5 (33,3)	9 (60)	8 (53,3)		
Alerji				5,85	0,108
Var	0 (0)	4 (26,7)	1 (6,7)		
Yok	15 (100)	11 (73,3)	14 (93,3)		

*Ki-kare testi Exact (kesin) p değeri

Sağlık durumları bakımından Tablo 4.4'te gruplar karşılaştırıldığında gruplardaki ameliyat olma, şikâyet ve alerji varlığına ilişkin dağılımlar (oranlar) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (sırasıyla $p=0,601$; $p=0,420$ ve $p=0,8162$).

Tablo 4.5'de s/z ölçümleri dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.5. s/z ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitilmiş	Eğitimsiz	Gönüllü	F	p
s/z	0,95±0,2	0,94±0,2	0,99±0,12	0,277	0,760

*Tek yönlü ANOVA testi

s/z ölçümleri bakımından Tablo 4.5'te gruplar karşılaştırıldığında grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,760$).

Tablo 4.6’da MFS ölçümleri dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.6. MFS ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitimli	Eğitimsiz	Gönüllü	F	p
MFS	23,64±6,12a	17,72±7,36b	19,08±5,61a,b	3,518	0,039

*Tek yönlü ANOVA testi

Not: Tukey HSD Post Hoc testi sonucuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmayan grup ortalamaları aynı harf ile indislenmiştir.

MFS ölçümleri bakımından Tablo 4.6.’da gruplar karşılaştırıldığında gruplar ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p=0,039$). Tukey HSD Post Hoc testi sonucuna göre eğitimli grup ortalaması (23.64±6.12) eğitimsiz grup ortalamasından (17.72±7.36) istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu. Gönüllü grup ortalaması (19.08±5.61) ile eğitimli ve eğitimsiz grup ortalamaları arası fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 4.7’de VSHI ölçümleri dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.7. SVHI ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitimli	Eğitimsiz	Gönüllü	F	p
SVHI	28,87±11,06a	31,4±26,45a,b	51,67±24,91b	5,119	0,014

*Tek yönlü Welch ANOVA testi

Not: Games Howell HSD Post Hoc testi sonucuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmayan grup ortalamaları aynı harf ile indislenmiştir.

VSHI ölçümleri bakımından Tablo 4.7’de gruplar karşılaştırıldığında gruplar ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p=0,014$). Games Howell Post Hoc testi sonucuna göre eğitilmiş grup ortalaması (28.87 ± 11.06) gönüllü grup ortalamasından (51.67 ± 24.91) istatistiksel olarak anlamlı düşük bulundu. Eğitimsiz grup ortalaması (31.4 ± 26.45) ile eğitilmiş ve eğitimsiz grup ortalamaları arası fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 4.8’de V-RQOL ölçümleri dağılımları bakımından grupların karşılaştırılması bulgularına yer verildi.

Tablo 4.8. V-RQOL ölçümleri bakımından grupların karşılaştırılması

	Eğitilmiş	Eğitimsiz	Gönüllü	F	p
V-RQOL	6,4±5,26	7,6±9,35	7,87±6,46	0,175	0,840

*Tek yönlü ANOVA testi

V-RQOL skorları bakımından Tablo 4.8’de gruplar karşılaştırıldığında grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,840$).

5. TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde tartışma, sonuç ve öneriler başlıklarına yer verilecek olup çalışmanın genel bir değerlendirmesi ve literatürdeki benzer çalışmalarda elde edilen bulgular ile karşılaştırmasına yer verildi.

5.1. TARTIŞMA

Çalışma kapsamında eğitilmiş, eğitimsiz ve gönüllü olarak sınıflandırılan ve her bir grupta 15 kişinin yer aldığı toplamda 45 kişilik bir örneklem özelinde kilise korosunda ilahi söyleyen bireylerin ses özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında hem teorik hem de uygulamalı olarak konu ele alınırken bu başlık altında literatürde yer alan benzer çalışmalarda elde edilen bulgular ile bu çalışma kapsamında elde edilen bulguların benzer ve farklı yönlerine değinilmesi amaçlanmaktadır.

Kilise korosunda ilahi söyleyen kişiler Türkiye’de oldukça kısıtlı olup bu durum çalışma esnasında özellikle örneklem oluşturulmasında zorluklar yaşanmasına neden olduğu gibi literatüre bakıldığında benzer çalışmalara ulaşılmasında da zorluklar doğurmuştur. Nitekim doğrudan kilise korosunda ilahi söyleyenler özelinde bir çalışmaya rastlanmamıştır ancak ses kalitesi mesleğinde önemli olan gruplar özelinde sınırlı sayıda da olsa çalışmaya ulaşmak mümkün olmuştur. Örnekleme tamamen farklı kesimlerden oluşturulan benzer çalışmalara bakıldığında temel olarak cinsiyet, yaş ve sağlık durumu değişkenlerinde bu çalışmada elde edilen bulgularla benzer bulgular elde edildiği görülmektedir.

Çalışma özelinde bakıldığında yalnızca bireylerin MFS ve SVHI ölçümlerine bağlı olarak farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Çalışmada bahsedildiği üzere örneklem üç ayrı gruptan oluşturulurken kilise korosunda yer alan eğitilmiş kişiler, eğitimsiz kişiler ve gönüllü kişiler şeklinde ayrıma gidilmiştir. Bu ayrıma gidilirken şüphesiz alınan mesleki eğitimlerin bireylerin ses özelliklerinde farklılıklara yol açacağı beklentisi hakimdi. Nitekim yapılan analizlere bakıldığında bireylerin demografik özelliklerinden ziyade MFS ve SVHI ölçümlerine göre

farklılık çıkması çalışma öncesinde sahip olunan öngörülerini doğrular niteliktedir. MFS ve SVHI ölçümleri bireylerin aldıkları ses eğitimlerine bağlı olarak geliştirilen bir ölçüm olup eğitilmiş katılımcıların diğer katılımcılardan ayrıldığı görülmektedir.

5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI

Çalışmanın temel olarak iki sınırlılığı bulunmaktadır. Bu sınırlılıklar;

1. Kaynakçada yer verilmiş olan ve teorik kısmın hazırlanmasında katkı sunan kaynaklar,
2. Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcılar.

5.3. SONUÇ

Ses bozukluğu, şüphesiz gündelik yaşamda dahi her bireyin yaşam kalitesini ve iletişim becerilerini doğrudan etkileyen önemli bir sorundur. Bununla birlikte mesleğinde sesin yeri daha geniş olan insanlar için bu olumsuzluk çok daha büyük çaplı olmakta ve meslek hayatlarını da doğrudan etkiler hale gelebilmektedir. Bu doğrultuda şüphesiz müzisyenler, sanatçılar, din görevlileri ve öğretmenler ses bozukluğu yaşaması halinde çok daha büyük bir çaplı sorun yaşayan başlıca meslek grupları olarak akla gelmektedir. Bu çalışma kapsamında ise kilise korosunda ilahi söyleyenler özelinde ses bozukluklarının demografik özelliklerinin farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Buna bağlı olarak da oldukça spesifik ve küçük bir hedef kitle üzerinde durulmuş olup bu durum örneklemin oluşturulmasında da çeşitli zorlukları beraberinde getirmiştir. Sonuç olarak toplamda 45 kişilik bir örneklem oluşturulmuş ve bu örneklem de kendi içerisinde eğitilmiş kişiler, eğitimsiz kişiler ve gönüllü kişiler şeklinde üçe ayrılmıştır. Çalışmanın bulgular bölümünde de yer verildiği üzere her grup 15'er kişiden oluşurken hem grup içerisinde hem de gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların demografik özellikleri de dikkate alınarak oluşan farklılıklar da farklılıklar da demografik özelliklerin farklılık yaratıp yaratmadığının belirlenmesi de amaçlanmıştır.

Elde edilen bulgulara bakıldığında katılımcıların cinsiyetlerine, yaşlarına, sigara kullanımlarına, alkol dağılımlarına, sağlık durumlarına, s/z ölçümlerine ve V-RQOL skorlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Katılımcıların MFS ölçümleri ve SVHI ölçümlerine bağlı olarak ise istatistiksel olarak anlamlı farklılıklara rastlanmış, yapılan analizler sonucunda MFS ölçümleri özelinde eğitilmiş grubun eğitimsiz ve gönüllü gruba göre

daha yüksek bir ortalamaya sahip oldukları belirlenirken eğitimsiz ve gönüllü gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır. SVHI ölçümleri özelinde ise gönüllü grubun eğitilmiş ve eğitimsiz gruba göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu belirlenirken eğitilmiş ve eğitimsiz gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Sonuç olarak yapılan incelemeler sonucunda çalışma öncesinde ön görüldüğü üzere cinsiyet, yaş, sigara kullanımı, alkol kullanımı ve sağlık durumu gibi demografik değişkenlerin bireylerin ses düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa yol açmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte SVHI ve MFS gibi daha spesifik değerlerin ses üzerindeki etkilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

5.4. ÖNERİLER

Çalışma kapsamında elde edilen bulgular ve yapılan teorik çalışma doğrultusunda sunulabilecek önerileri üç gruba ayırmakta fayda vardır. Buna göre ;

Koro özelinde getirilebilecek öneriler;

- Koro oluşturulurken bireylerin bu araştırma ve örneklem özelinde elde edilen bulgular ışığında yaş, cinsiyet, sigara kullanımı ya da alkol kullanımı gibi değişkenler yerine SVHI ve MFS gibi ölçümler üzerinde durulmasında fayda olacaktır.
- Koroda elde edilmek istenen ses çeşitliliği ya da tek seslilik amacına bağlı olarak söz konusu ölçümleri dikkate almakta fayda olacaktır.
- Koroyu oluşturan bireyleri ses sağlıklarını korumaları adına uyarmakta ve yol gösterici olmakta fayda olacaktır.

Bireyler özelinde getirilebilecek öneriler;

- Ses sağlığını korumaya ve ses kalitesini arttırmaya yönelik bilinçlenmekte fayda olacaktır.
- Ses sağlığını korumaya ve ses kalitesini arttırmaya yönelik çaba sarf etmekte fayda olacaktır.

Araştırmacılar özelinde getirilebilecek öneriler;

- Çalışma oldukça spesifik bir grup özelinde yapılmış olup literatürde emsali de bulunmamaktadır. Bu sebeple farklı örneklemeler üzerinde benzer çalışmalar gerçekleştirilecek literatürde bu alandaki zenginliğin artırılmasında fayda olacaktır.
- Yine çalışmanın oldukça spesifik bir grup özelinde yapılmış olmasına bağlı olarak elde edilen bulguların örneklemelere bağlı olarak farklılık göstermesi muhtemeldir. Konuya ilişkin genel bir kaniya varmadan önce farklı örneklemeler özelinde yapılan çalışmalardan da yararlanarak bir genellemede bulunmakta fayda olacaktır.



6. KAYNAKLAR

- Almeida, S., Pontes, P., Dysphonic Occupational Syndrome: New Aspects of this Nosological Entity, Intl. Arch. Otorhinolaryngol, 14 (3), 346-350 (2010).
- Apaydın, M. 2006. Çocuk ve gençlik korolarının toplumun kültürel gelişimindeki yeri ve önemi. II. Ulusal Çocuk ve Gençlik Edebiyatı Sempozyumu, Ankara.
- Berdan, M. 2007. Söyleyen sesin objektif analizi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Burburan, M. J. 2020 “Kenya ve Amerika Birleşik Devletleri’nden koro şarkıcılarının ses sağlığı: müzik türleriyle ilgili olarak disfoni ve ses yorgunluğu”. Lisansüstü Tezler ve Tezler. <https://scholarcommons.usf.edu/etd/81682> . Erişim tarihi: 20 Ocak 2021
- Carding P. The speech and language therapist's assessment of the dysphonic patient. Voice Disorders and Their Management. 2000.
- Cevanşir, B. ve Gürel, G. 1982. Foniatri, Sanal Matbaacılık, İstanbul.
- Çevik, S. 1997. Koro eğitimi yönetimi ve teknikleri, Yurtrenkleri Yayınevi, Ankara.
- Çevik, S. 1999. Koro eğitimi yönetimi ve teknikleri, Yurtrenkleri Yayınevi, Ankara.
- Denizoğlu İİ, Şahin M, Kazancıoğlu, A, Dağdelen Z, Akdeniz S, Haldun O, et al. Özgün Şan Sesi Handikap Endeksi ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği. The Turkish Journal of Ear Nose and Throat. 2016;26(1):1-6.
- Foster, Laura Anne (2007) “”Koro-ses çatışması”: İyileştirme için yeni araçların teklifleriyle yerleşik bir sorun üzerine keşifler”. Tezler ve Tezler. <https://csuepress.columbusstate.edu/thesesdissertations/23> . Erişim tarihi: 20 Ocak 2021
- Helvacı, A. 2003. Ses eğitiminde rejister ve rezonans. Cumhuriyetimizin 80. Yılında Müzik Sempozyumu, İnönü Üniversitesi, Malatya.

- Johnson, A. In: Benninger MS, Jacobson BH, Johnson AF, eds. Vocal Arts Medicine: The Care and Prevention of Professional Voice Disorders. New York: Thieme Medical Publishers, Inc., 1994:155.
- Kirsh ER, van Leer E, Phero HJ, Xie C, Khosla S. Şarkıcıların koroda şarkı söyleme esenliğine ilişkin algılarıyla ilişkili faktörler. *J Sesi*. 2013; 27 (6):25–32. doi:10.1016/j.jvoice.2013.06.004
- Mathieson L, Hirani S, Epstein R, Baken R, Wood G, Rubin J. Laryngeal manual therapy: a preliminary study to examine its treatment effects in the management of muscle tension dysphonia. *Journal of Voice*. 2009;23(3):353-66.
- Miller, R. 1996. The Structure of Singing: System and Art in Vocal Technique. Wadworth Group/Thomson Learning 10 Davis Drive. Belmont CA 94002-3098. USA. s. 58,59,163,220,222.
- Okur, S. 2003. Diksiyon, güzel ve etkili konuşma sanatı, Lamia yayınları, İstanbul.
- Ömür M. 2001. Sesin Peşinde . İstanbul: Pan Yayınları
- Roy N, Bless DM, Heisey D. Personality and voice disorders: multitraitmultidisorder analysis. *J Voice*. 2000;14:521–548.
- Sabar, G. 2008. Sesimiz (Eğitimi ve Korunması). Pan Yayıncılık: 137. Birinci Baskı. İstanbul. s.31-34,106,123,125.
- Semiz, B. D. 1990. İnsan anatomisi ve fizyolojisi. Marmara Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi Matbaa Birimi, İstanbul.
- Smith BJ and Sataloff RT. *Koro pedagojisi*. 2. San Diego: Çoğul; 2006.
- Stemple, J. C., Roy, N., & Klaben, B. K. (2018). Clinical voice pathology: Theory and management. Plural Publishing.
- Şahin, Y. 2023. İlkokul Öğretmenleri Arasında Ses Bozukluğu ve Risk Faktörlerinin İncelenmesi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Şenocak, F. 1993. Kulak burun boğazda semptom ve sendromlar, İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul.

Töreyin, A. M. 2008. Ses eğitimi temel kavramlar, ilkeler, yöntemler. Sözkesen Matbaacılık, Ankara.

Uçan, A. 2001. İnsan, müzik, koro ve koro eğitiminin temelleri. I. Ulusal Koro Eğitimi ve Yönetimi Sempozyumu, Ankara.

Yener, S. 2001. Türkiye'deki koro çeşitleri ve müzik toplum etkileşiminde koro müziğinin rolü. I. Ulusal Koro Eğitimi ve Yönetimi Sempozyumu, Ankara.

Yiğit, N. 2005. Sesin profesyonel kullanımı, eğitimi ve korunması. Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı 19.

Yiğit, N. 2012. Profesyonel ses. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(3), 955-964.

Yurdakul, M. 1997. Ses eğitimi ve müzik. *Araştırma ve Yorum Dergisi*, 109-121.

EKLER

EK: 1 İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

UYARI: Bu bölümde intihal programında çıkan benzerlik yüzdesinin bulunduğu detaylı raporun ilk sayfasının yer alması tüm öğrenciler için zorunludur! Bu uyarıyı okuduktan sonra siliniz!



EK 2

EK: 2A SESLE İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ (V-RQOL)

0= sorun yok 1= hafif düzeyde 2= orta düzeyde 3= ileri düzeyde 4= çok ileri düzeyde

1) Gürültülü ortamlarda, sesimi duyurmakta veya yüksek sesle konuşmakta güçlük çekiyorum.	0	1	2	3	4
2) Konuşurken nefesim çabuk tükendiği için sık sık nefes alma ihtiyacı duyuyorum.	0	1	2	3	4
3) Bazen konuşmaya başlarken sesimin nasıl çıkacağını kestiremiyorum.	0	1	2	3	4
4) Sesim nedeniyle bazen gerginleşiyor veya hayal kırıklığına uğruyorum.	0	1	2	3	4
5) Sesim nedeniyle bazen ruhsal çöküntü yaşıyorum.	0	1	2	3	4
6) Sesim nedeniyle telefonla konuşurken sorun yaşıyorum.	0	1	2	3	4
7) Sesim nedeniyle işimi yaparken sorun yaşıyorum.	0	1	2	3	4
8) Sesim nedeniyle sosyal ortamlara girmekten kaçınıyorum.	0	1	2	3	4
9) Doğru anlaşılması için söylediklerimi tekrar etmek zorunda kalıyorum.	0	1	2	3	4
10) Sesimdeki sorun başladığından beri daha az cana yakın olduğumu düşünüyorum.	0	1	2	3	4

EK: 2B ŞAN SESİ HANDİKAP ENDEKSİ (SVHI)

Aşağıda birçok insanın kendi şarkı söyleyişlerinin hayatlarına olan etkilerini nasıl tanımladıklarına dair ilişkiler bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi tek tek okuyup değerlendiriniz ve aynı deneyimleri ne sıklıkta yaşadığınızı işaretleyiniz.

Aşağıdaki ifadeler için uygun olanı işaretleyiniz

(Cevaplar: 0=asla, 1= nadiren, 2= bazen, 3= sıklıkla, 4= her zaman)

1) Şarkı söylemek için oldukça fazla gayret sarf etmem gerekiyor.	0	1	2	3	4
2) Sesim çatlıyor ve kırılıyor.	0	1	2	3	4
3) Şarkı söyleyişim sınırlarımı yıpratıyor.	0	1	2	3	4
4) Şarkı söylediğim zaman insanlar sesimle ilgili ne sorunum olduğunu soruyorlar.	0	1	2	3	4
5) Şarkı söyleme yetilerim günden güne farklılıklar gösteriyor.	0	1	2	3	4
6) Şarkı söylerken sesim kesiliyor, tükeniyor.	0	1	2	3	4
7) Şan sesim beni hayal kırıklığına uğrattıyor.	0	1	2	3	4
8) Şarkı söylemekle ilgili sorunlarım beni sahneden ve şarkı söylemekten soğutuyor.	0	1	2	3	4
9) Şarkı söyleyişimden utanıyorum.	0	1	2	3	4
10) Tiz seslerimi istediğim gibi kullanamıyorum.	0	1	2	3	4
11) Şan sorunlarım nedeniyle şarkı söylemeden önce sinirli ve gergin oluyorum.	0	1	2	3	4
12) Konuşma sesim normal değil.	0	1	2	3	4
13) Şarkı söylerken boğazım kuruyor.	0	1	2	3	4
14) Şan sesi sorunum yüzünden repertuarımdan bazı parçaları çıkarmak zorunda kaldım.	0	1	2	3	4
15) Şan sesime güvenmiyorum.	0	1	2	3	4
16) Şan sesim hiç normal olmuyor.	0	1	2	3	4
17) Şarkı söylerken yapmak istediklerimi sesime yaptırmakta sorun yaşıyorum.	0	1	2	3	4
18) Şarkı söylerken ses çıkarmak için sesimi zorlayıp 'itmek' zorunda kalıyorum.	0	1	2	3	4

19) Sesimdeki hava kaçağı/solukluluk hissini kontrol etmekte zorlanıyorum.	0	1	2	3	4
20) Sesimdeki pürüzlülüğü kontrol etmekte zorlanıyorum.	0	1	2	3	4
21) Gür sesle şarkı söylemede sorun yaşıyorum.	0	1	2	3	4
22) Şarkı söylerken aynı ses perdesinde kalmakta (ton tutmakta) zorlanıyorum.	0	1	2	3	4
23) Şarkı söylememle ilgili kaygı hissediyorum.	0	1	2	3	4
24) Şarkı söylerken sesim zorlanarak çıkıyormuş gibi duyuluyor.	0	1	2	3	4
25) Şarkı söyledikten sonra konuşma sesim kısık çıkıyor.	0	1	2	3	4
26) Ses kalitem tutarlı değil.	0	1	2	3	4
27) Dinleyiciler şan sesimi duymakta zorlanıyorlar.	0	1	2	3	4
28) Şan sesim kendimi engelli hissetmeme neden oluyor.	0	1	2	3	4
29) Şan sesim çabuk yoruluyor.	0	1	2	3	4
30) Şarkı söylediğimde boğazımda ağrı, gıcıklanma veya boğulma hissi oluyor.	0	1	2	3	4
31) Şarkı söylediğim zaman sesimin nasıl çıkacağından emin olamıyorum.	0	1	2	3	4
32) Şarkı söylemekteki yetersizliğim yüzünden hayatımda bir şeylerin eksik olduğunu hissediyorum.	0	1	2	3	4
33) Şarkı söyleme sorunlarımın para kaybetmeme neden olacağından endişeleniyorum.	0	1	2	3	4
34) Sesim yüzünden müzik dünyasının dışında kalmış hissediyorum.	0	1	2	3	4
35) Şan sesim kendimi yeteneksiz hissetmeme neden oluyor.	0	1	2	3	4
36) Şan sesim yüzünden konserleri, sahne kontratlarını, provaları ve egzersizleri iptal etmek zorunda kalıyorum.	0	1	2	3	4

EK: 2C SES DEĞERLENDİRME FORMU

Ses Değerlendirme Formu	
Tarih /.... /.....	
Adı-Soyadı:	Doğum Tarihi:
Cinsiyet:	Eğitim Düzeyi:
Meslek:	Telefon:
Adres:	E-mail:
Dkt Adı-Soyadı:	
Maksimum Fonasyon Süresi /a/ :	
/s/: sn. /z/: sn. S/Z:	
1) Aşağıdaki semptomların varlığını kontrol ediniz varsa işaretleyiniz.	
<input type="checkbox"/> Ses kısıklığı	
<input type="checkbox"/> Yutma güçlüğü	
<input type="checkbox"/> Seste yorulma	
<input type="checkbox"/> Seste kalınlaşma	
<input type="checkbox"/> Seste incelme	
<input type="checkbox"/> Seste çatallanma	
<input type="checkbox"/> Boğukluk hissi	
<input type="checkbox"/> Boğazda ağrı	
<input type="checkbox"/> Nefes darlığı	
<input type="checkbox"/> Diğer(lütfen açıklayınız).....	
.....	
2) Şikâyetiniz varsa ne kadar süredir devam etmekte?	
.....	
.....	

3) Yakın zamanda soğuk algınlığına benzer bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

Evet Hayır

Ne zaman?

.....

4) Daha önce geçirdiğiniz ameliyatlar varsa nelerdir?

.....

5) Kronik bir hastalığınız, alerjiniz ve/veya sürekli kullandığınız ilaçlar varsa nelerdir)

.....

6) Sigara, çay, alkol tüketiyor musunuz?

Evet Hayır

Kaç yıldır günde kaç paket veya adet belirtiniz

.....

7) Aşağıdaki semptomların varlığını kontrol ediniz varsa işaretleyiniz.

- Geniz akıntısı
- Göğüste yanma
- Gece öksürükle uyanma
- Horlama hırıltılı solunum
- Gündüz uyuklama
- Ağıza acı su gelmesi
- Mide ağrısı

8) Yaşadığınız ortamı nasıl tariflersiniz?

- Gürültülü Tozlu Klima Nemli
- Sigara içilen ortam Kuru Diğer (açıklayınız)

.....

EK: 3 ETİK KURUL (VARSA)

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur. Etik kurul gerektirmeyen tez çalışmaları için bu bölüm ve başlık silinmelidir!

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.12.2022-22689



T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-22686390-050.99-22689
Konu : Etik Kurul Kararı

29.12.2022

Sayın Prof. Dr. Baran ACAR

İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından yapılmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup , Dr. Öğr. Üyesi Fenise Selin Karalı ve DKT Maria Viktoria Kurtaran ile birlikte planladığı “**Kilise Korosunda İlahi Söyleyen Bireylerin Ses zelliklerinin İncelenmesi**” isimli araştırmanız kurulumuzun 14.12.2022 tarihli toplantısında etik yönden uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunarım.

EK-1: Karar İmzaları

Prof. Dr. Ahmet şükrü AYNACIOğLU
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSUL2ENLZ Pin Kodu :92532

Belge Takip Adresi :
https://ebys.atlas.edu.tr:443/enVision/Validate_Doc.aspx?eD=BSUL2ENLZ&eS=22688

ATLAS VADI KAMPÜSÜ ANADOLU CAD. NO: 40

34408 KAğITHANE İSTANBUL

info@atlas.edu.tr

444 34 39 / 0212 761 87 61 (FAX)

Keş Adresi : istanbulatlasuniversitesi@hs01.kep.tr



atlas.edu.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK: 4 KURUM İZİNİ (VARSA)

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır. Kurum izni gerektirmeyen tez çalışmaları için bu bölüm ve başlık silinmelidir!



ÖZGEÇMİŞ

ADI SOYADI: MARİA VİKTORİA KURTARAN

Öğrenim Durumu:

Derece	Okul Adı ve Bölümü	Mezuniyet Yılı
Lisans	Biruni Üniversitesi	2018
Yüksek Lisans	Atlas Üniversitesi	2024

İş Deneyimi :

Unvan	Görev Yeri	Yıl
Dil ve Konuşma Terapisi	İlk Terapi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon	2020

Yayınları (Varsa)

Ödülleri (Varsa)