

# NEFES VE OYUNCU

## BREATH AND THE ACTOR

LEVENT SUNER\*

### ÖZET

*Nefes çalışmaları oyunculuk eğitiminin önemli bir evresini oluşturur ve bu çalışmalardaki temel amaç solunumun gerçekleştiği bedenin üst bölgesi içinde nefesin hiçbir bariyerde tutuklanmadan özgürce dolaşmasını sağlamak, doğallaştırmaktır. Nefesin doğal akışını engelleyen herhangi bir bariyer sesin desteklenemeyeceği, doğru yerine yerleşemeyeceği, menzilin küçüleceği anlamına gelir. Nefes yetersizse ve bir engelle karşılaşmışsa rezonans azalacak, çene sıkışacak, sesler doğru boğumlanamayacaktır. Duyguları rahatça ifade edebilmek ve sesi güçlendirebilmek için oyuncunun özgür ve güçlü bir nefese gereksinimi vardır. Ses ve konuşma eğitiminde solunum alanı yoğun duygulara hizmet edebilmek için genişletilir. Nefes ne kadar özgür ve kapasiteli olursa duygular da o kadar büyüme ve canlanma olanağı bulacaktır.*

### ABSTRACT

*Working on breath is a major phase of actor training. The basic objective is to make breath possible to wander about freely in the upper torso without being captured or hindered by any kind of a barrier; and make it natural as possible as it can be. Barriers of any kind means that voice will not be supported or settle in the right place and the range will be reduced. If breath is inadequate or has met a barrier, the resonance will be lessened, jaws will be tightened, and sounds will not be truly articulated. To express emotions and strengthen the voice the actor needs a free and strong breath. In voice and speaking training, breathing space is expanded to serve intense emotions. The freer and broader the breath is, the more developed and vivacious the emotions will be.*

\*Yrd. Doç. Dr., Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi, Tiyatro Bölümü, Oyunculuk Anasanat Dalı

Nefes çalışmaları oyunculuk eğitimin önemli bir aşamasını oluşturur; oyuncuyu da ses çalışmalarının odağına taşır. Çünkü nefes sesin kaynağıdır; ses temel enerjisini nefesten alır. Nefes sesin sınırlarını genişleten, özgürleştiren, oyuncuyu düşünsel ve duygusal anlamda açarak kabuğunu kırmasını sağlayan bir güçtür.

İnsan dünyaya geldiğinde ilk nefesini alır; giderken de son nefesini verir. Yaşam nefes almak üzerine kurulmuştur. Yaşamdaki bütün deneyimler nefes örüntüleriyle karşımıza çıkar. Yapılan en küçük bir hareket bile nefesin değişmesine neden olur: Bir kitabı kaldırırken farklı, koşarken farklı, uyurken farklı nefes alınır. Çoğu insan nasıl nefes aldığına, hatta nefes alıp almadığına bile farkında değildir. Ne zaman ki nefes almakta zorlanır, ancak o an nefesin varlığını kavrar. Elbette, nefes almadan yaşanamayacağını da bilir. Nefes görünmez ama asal bir bütünlüktür. O halde diyebiliriz ki insan bedeni nefes almak üzerine tasarlanmıştır. Nefes almak ve bedeni nefesle doldurmak doğal ve gereklidir ama birçok kişi yaptığı iş için gerekli olan yeterli havayı almaz. Yaşam deneyimleri, nefes almanın gerekliliği ve doğallığının üzerine çıkabilir, doğalın ritmini değiştirebilir ve havanın bedene girişini engelleyebilir. Bazı durumlarda insan nefes almaya bile cesaret edemez ya da nefesi bilmeden

sadece bedenin üst bölümünde, göğüste hapseder. Oysaki nefes burada yaşayamaz; burada nefesin ömrü kısadır. Kimi zaman da bile bile derin nefes almak önlenmeye çalışılır. Çünkü nefes bazı gizli duyguları harekete geçirebilir; nefreti, öfkeyi ya da yitirilmiş bir sevgiyi hatırlatabilir. Bu duygularla yüzleşmek istenmiyordur, bu duygular hatırlanmak istenmiyordur. O duyguların tekrar yaşanmaması için nefes alınmaz, sanki nefes almayarak zaman durduruluyordur. Bazen de insan düşünceyi söylemekten vazgeçtiği bir an nefes almayı durdurur. Nefes almayı durdurmak birkaç saniye sürebilir. Bu durma anında beden oksijen alabilmek için savaş halindedir. Bu durumda insan düşünemez, hissedemez, deneyimlere karşılık veremez ve yaşam için yeterli oksijenden kendini mahrum bırakmış olur. Yukarıda belirttiğimiz gibi, birçoğumuz nefes almayı bilmeden yaşar. Nefes alma konusunda yapılan en yaygın hatalardan biri, nefesi alıp-vermek yerine bir an tutmaktır. İşte o bir anlık tutuş doğal nefes almayı engeller. Eğer dikkat edilirse nefes tutma alışkanlığının ne kadar gelişmiş olduğu, nefesin ne kadar çok içeride saklandığı fark edilebilir. Bireyin kendisini özgürce ifade edebilmesi bu alışkanlığı terk etmesiyle mümkündür.

İletişim kurmak amacıyla yapılan her konuşmada ses çıkarabilmek için nefes alınır ve

verilir. Nefes düzgün olduğunda her zaman için daha çok şey söyleme, düşünce ve duyguları daha doğru ifade etme şansı vardır. Eğer kişi baskı altındaysa, bedeni gerginse, nefes göğse çıkacak ve böyle bir durumda iletişim sekteye uğrayacaktır. Spor aktivitelerinde nefesi göğse almak, bu bölgede gerginliği tutmak ve sık nefes almak amaçlanır. Sporcular için, bunu yapmak başarı adına bir zorunluluktur. Ancak yaşamın her anında nefes nefese ve böyle bir gerginlik içinde yaşamak iletişimi imkânsız kılar. Oysa dikkat edildiğinde görülecektir ki, birçok insanın yaşamı bu tür yarım nefesler, yanlış nefes alma modelleri üzerine kurulmuştur. Farkında olmadan alınan yarım nefesler gibi yarım yaşanmaktadır. Dediğimiz gibi, düşünmek ve hissetmek tam bir nefes kapasitesi gerektirir. İnsan hayatında asal olan nefestir, konuşma sonradan öğrenilir. Meseleye oyuncu açısından bakıldığında da unutmamak gerekir ki, oyuncunun sesle ilgili yapacağı çalışmaların her aşamasında karşısına çıkacak sorunların temelinde yine nefes yatmaktadır.

### 1. Solunum Nasıl Gerçekleşir?:

Nefesi kavrayabilmek için önce solunumun gerçekleştiği bölge içinde bulunan organlara ilişkin anatomik bilgiler sunmak gerekir. Göğüs iskeleti 12 göğüs omurgası, 12 çift kaburga ve sternum (göğüs kemiği/tahtası)dan oluşmaktadır.

Kaburgalar arkada, göğüs omurlarıyla eklemellenmişlerdir. 7 üst kaburga çifti önde, kıkırdak uçları aracılığıyla doğrudan sternumla birleşir. 8., 9., 10. kaburga çiftleri, kıkırdak dokusu aracılığıyla birbirleri ile ve dolaylı olarak da sternumun altbölümü ile bağlantıdadır. 11. ve 12. kaburga çiftleri ise serbest olarak sonlanır. Göğüs boşluğu içinde, akciğerler, trachea (soluk borusu), kalp, büyük damarlar (aort, vena cava, vena pulmonalis), yemek borusu ve sinirler yer almaktadır. Göğüs boşluğu, karın boşluğu ve karın içi organlarından diyafram (diaphragma) ile ayrılmıştır. Akciğerler, göğüs boşluğunun duvarları arasına gerilmiş olup, bu duvarlarla çepeçevre, sıkı sıkıya bitişik vaziyettedir. Sağ akciğer üç lob (üst, orta, alt)dan, sol akciğer ise iki lob (üst, alt) dan oluşur. Akciğerlerin elastiki bağ dokusu, kılcal damarlar tarafından sarılmış bulunan çok ince kesecik (alveolus/alveoli)ler içerir. Gaz alış-verişi bu keseciklerde gerçekleşir. Akciğer alveollerinden çıkan kanallar, birbirleri ile birleşerek daha büyük kanallar meydana getirir: Bronşiyoller, bronşlar, sağ ve sol ana bronş ve soluk borusu.

Suluk alma sırasında göğüs boşluğu, özellikle diyaframın aşağı doğru aktif hareketi ile genişler. Böylece dışarıdaki hava burun, ağız, pharynx (farenks/yutak), larynx (larenks/gırtlak), trachea (trakea/suluk borusu), bronşlar ve

bronşiyollerden geçerek akciğer alveolleri içine kadar ulaşır. (Akciğer boşluklarında alçak basınç). Kaburgaların inmesi ve diyaframın pasif olarak yükselmesi ile göğüs boşluğunda bir daralma olur ve akciğer boşluklarında bir yüksek basınç yaratılır. Böylece hava akciğerlerden aynı solunum yollarını izleyerek dışarı atılır. (Soluk verme) (Cevanşir ve Gürel, 1982,1).

Şimdi solunumun gerçekleşmesini ayrıntılı olarak inceleyelim: Göğüs kafesi, göğüs duvarlarının kemik ve kıkırdak iskeletini kurarken bu kafesin kemik ve kıkırdakları arasında kalan boşlukları bazı kaslar doldurur. “Solunum kasları” denilen bu kasların kasılması sonucu göğüs kafesinde bazı şekil değişiklikleri oluşur. Bu değişiklikler kafes içinde hacim ve basınç değişikliklerine neden olur. Bu basınç değişikliklerine göre soluk alma ve soluk verme eylemi gerçekleşir. Solunum kaslarından en önemlisi ve sistemin güç mekanizmasının ana kası, göğüs boşluğunun altında bulunan, göğüs kafesi ve karın boşluğu arasına yerleşmiş, kubbe şeklindeki kas tabakası olan “diyafram” adlı kastır. Bu kas aşağı doğru kendisini düzleştirip daha sonra yukarı doğru gevşeyerek bir hava pompası görevi yapar. Diyafram aşağı doğru düzleşirken genişler ve göğüs içerisindeki boşluğu derinleştirir. Aynı anda, yan kaslar

tarafından çekilen kaburgalar dışarı ve yukarı doğru genişler. Bunlar göğüs boşluğunu genişletmeye yardım eden bir körük görevi yapar. Bu boşluk içerisinde akciğerler vardır. Akciğerler, plevra denilen iki yapraklı bir zarla sarılmıştır. Akciğer dokusuna sıkıca tutunmuş iç zara “visseral plevra”, göğüs duvarına tutunmuş dış zara ise “parietal plevra” denir. İç ve dış zar arasında, içi bir miktar hava ve bir miktar sıvı ile dolu kapalı bir boşluk bulunur. Bu boşluğa ise “plevra boşluğu” denir. Buna göre plevra boşluğu akciğerler ile göğüs duvarları arasında düşünülebilir (Haz. M. Skon Muratoğlu, 1982, 579).

Solunum kasları kasıldıklarında göğüs kafesinin hacmi genişler. Göğüs kafesi genişlediğinde akciğer zarının dış yaprağını da (parietal plevra) beraberinde sürükler. Böylece göğüs kafesinin genişlemesiyle plevra boşluğu da genişlemiş olur. Bu durumda genişleyen plevra boşluğu içindeki havanın basıncı, atmosfer basıncına göre daha düşük olur. Bir karşılaştırma yapıldığında plevra boşluğu içindeki düşük basınç negatif, atmosfer basıncı buna göre pozitif değerdedir. Plevra boşluğu içindeki negatif basınç, akciğerlerdeki hava keseciklerine ve hava iletim yollarına da yansır. Böylece göğüs kafesinin genişlemesiyle solunum sistemi içinde atmosfere oranla negatif basınç, bir başka deyişle alçak basınç

ortaya çıkar. Böyle bir durumda hava yüksek basınçtan alçak basınca doğru akar ve akciğerler hava ile dolar. Buna “nefes alma” denir.

“Nefes verme” de benzer bir biçimde gelişir. Göğüs duvarı elastik bir yapıya sahiptir. Solunum kaslarının kasılması sonucu genişleyen göğüs kafesi, bu kasların gevşemesiyle esneklik özelliğinden dolayı bir miktar büzülür. Kafes büzülünce iç hacmi küçülür, iç basıncı da yükselir. Bu basınç artışı plevra boşluğuna da yansır. Plevra boşluğu basıncı yükselince, bu basınç artık atmosfer basıncını aşacak bir ölçüye ulaşır, akciğer ve solunum yollarındaki basınç da yükselir. Bu durumda akciğerler içindeki yüksek basınçlı hava, buna göre daha düşük olan atmosfere doğru akar ve böylece “nefes/ soluk verme” işlemi gerçekleşmiş olur (Muratoğlu, 1982, 580).

**A. Solunum Kasları:**  
Solunumun gerçekleşmesine görev alan temel kas grupları, diyafram, karın kasları, kaburgalar arası iç ve dış kaslardır. Bu kasların solunumdaki işlevleri şu biçimde özetlenebilir.

**A.1. Göğüs Kasları:**

**A.1.a. Yüzeysel Göğüs Kasları:**

**A.1.a.1. M. (musculus) Pectoralis major:** Klavikula (clavicula/köprücük kemiği), sternum ve 2. 7. kıkırdak kaburgalar

Musculus Rectus abdominis, aponevroz (aponeuroses/fibroz bağ doku oluşumu)unun ön yaprağından, humerus (uzun kol kemiği)a uzanır. Fonksiyonu: Yardımcı solunum kasıdır. Kolun sabit kalması halinde, kaburgaların yukarı doğru hareketini sağlar. = Soluk alma. Esas fonksiyonu kolların indirilmesidir.

**A.1.a.2. M. Pectoralis minor:** Omuz eklemi (scapula) den yelpazevari olarak 2. 5. kaburgalara uzanır ve büyük göğüs kası altında yer alır. Fonksiyonu: Yardımcı solunum kasıdır. Bir yere dayanılarak kolun ve omuz kuşağının sabitleşmesi halinde kaburgaları yukarı doğru kaldırır. = Soluk alma. Esas fonksiyonu kolun indirilmesidir.

**A.1.a.3. M. subclavius:** Birinci kaburganın kıkırdak sınırından klavikulanın alt yüzeyine ulaşır. Fonksiyonu: Birinci kaburgayı yukarı doğru çeker. = Soluk alma.

**A.1.a.4. M. serratus lateris:** 1. ve 9. kaburgalardan geriye doğru skapulaya uzanır. Fonksiyonu: Skapulanın sabit kalması halinde, kaburgaları kaldırarak göğüs boşluğunu genişletir. = Soluk alma.

**A.1.b. Derin Göğüs Kasları:**

**A.1.b.1. Mm (musculi) intercostales externii:** Alt dış kaburga kenarından, arka üstten alta olmak üzere bir alt kaburganın üst kenarına uzanırlar. Fonksiyonu: Kaburgaları

kaldırmak suretiyle göğüs boşluğunu genişletmek. = Soluk alma.

A.1.b.2. Mm intercostales internii: Kaburga alt iç kenarından aşağıya ve arkaya doğru, bir alt kaburganın üst iç kenarına uzanırlar. Mm. intercostales externii ile hemen hemen 90 dereceye varan bir açı yaparak çaprazlaşırlar. Fonksiyonu: Göğsün ön ve orta bölümlerindeki kaburgaları çekmek suretiyle göğüs boşluğunu daraltır. = Soluk verme. Yanlarda ise, kaburgaların ters yönde uzanmaları nedeni ile onları kaldırma etkileri vardır. = Soluk alma.

A.1.b.3. Mm subcostales: Kaburgaların iç yüzeyleri üzerinde bulunmaktadır ve kaburgalar arası iç kaslarla aynı gidiş yönündedirler, ancak bunlar bir ya da iki kaburgayı atlarlar. Fonksiyonu: Kaburgaları çekmek suretiyle göğüs boşluğunu daraltırlar. = Soluk verme.

A.1.b.4. M. transversus thoracis: Ön göğüs duvarının iç yüzeyinde bulunan bu kas, sternumun alt yarısının dış kenarından yelpazevari 2. 6. kaburgaların iç yüzeylerine uzanır. Fonksiyonu: Kaburgaları çekerek göğüs kafesini daraltır. = Soluk verme.

A.1.b.5. M. sternothyroideus: Sternumun arka yüzünden tiroid kıkırdağına uzanır. Fonksiyonu: Larenksin sabit kalması halinde sternumu kaldırır. = Soluk alma. Esas fonksiyonu larenksi

aşağı arkaya doğru eğmektir. = Ses tellerinin gevşemesi.

A.1.b.6. Diáphragma: Göğüs kafesinin alt açıklığı ve lumbal omurga ile kasın ortasındaki aponevroz (centrum tendineum) arasında gerilmiş durumdadır. Diáphragma/Diyafram yatay olarak göğüs ve karın boşluğu arasında bulunur ve yukarı doğru bir sağ, bir de sol kubbe oluşturur. Sağ kubbe, soluk verme/ekspirasyon/expiration sırasında 4. sol kubbe ise 5. kaburganın kıkırdağına kadar yükselebilirler. Fonksiyonu: En önemli solunum kasıdır. Diyafram istirahat halinde (fonasyon olmadan) solunum volümünün 2/3'ünü karşılar. Kontraksiyon (contraction/kasılma) sırasında kubbeler düzleşir, böylece göğüs hacmi büyür ve alçak basıncın oluşması ile hava akciğerlere emilir. Diyaframın aşağı inişi aynı zamanda karın içi organlarını kompresyon (compression/basınç)a uğratar ve karının öne doğru kabarmasına neden olur. Diyaframın gevşemesi ile soluk verme meydana gelir. Diyaframın yukarı doğru hareketi karın kaslarının kontraksiyonu ile desteklenir. Bu kaslar aynı zamanda karın organlarını içeri ve yukarı doğru iterler.

B.1. Karın Kasları

B.1.a. M. obliquus abdominis externus: Sekiz alt kaburgadan crista iliaca, ligamentum inguinale ve pubis

kemiğine uzanır. Üst lifler enine (transversal), alt lifler ise aşağıya ve öne doğru eğik bir gidiş gösterirler. Fonksiyonu: Alt kaburgaların aşağı doğru hareketini sağlar ve karın içi organlarının diyaframa karşı olan basıncının artmasına neden olur = soluk verme. B.1.b. M. obliquus internus abdominis: Karın dışı kası tarafından örtülü olarak canalis inguinalis ve crista iliaca'dan öne doğru 10. 12. kaburgalara uzanır. Fonksiyonu: Toraks (thorax/göğüs kafesi)ı daraltır. = Soluk verme.

B.1.c. M. rectus abdominis: 5. 7. kaburgalardan ve göğüs kemiğinin yan kenarından aşağı doğru oblik (oblique) kasın üzerinden pubise uzanır. Fonksiyonu: Toraksı daraltır. = Soluk verme.

B.1.d. M. transversus abdominis: 7. ve 12. kaburgaların kırkırdaklarının iç yüzeyinden ve crista iliacadan linea albaya uzanır. M. internus ve m. rectus tarafından örtülüdür. Fonksiyonu: Toraksı daraltır. = Soluk verme (Cevanşir ve Gürel, 1982, 4-7).

C. Solunum Hacmi: Bununla derin bir soluk almadan sonra kuvvetli bir biçimde verilen hava miktarının tümü anlaşılır. Bir başka deyişle solunum hacmi, nefes alma ve verme rezervinin toplamından oluşur. Erişkin bir erkekte, 3000-5000 cm<sup>3</sup>, kadınlarda ise 2000-4000 cm<sup>3</sup>tür. Vital kapasite, cinsiyete, iriliğe, beden

yapısına ve kişinin antrenmanlı olup olmadığına bağlı olarak değişir.

D. Solunum Frekansı: Normal olarak dakikada 16-20 soluktur. Yeni doğanlarda ise 62-68 soluk kadardır.

E. Solunumun Dakikadaki Hacmi: Solunum frekansı ile soluk hacminin çarpımından oluşur ve dakikada yaklaşık 9000 cm<sup>3</sup>tür.

F. Solunum Oranı: Dinlenme halinde normal soluk alma verme oranı 1, 1.5 iken, konuşma sırasında 1:3 veya 1:4'tür. Soluk alma süresi kısaldıkça, soluk verme süresi uzamıştır (Cevanşir ve Gürel, 1982, 9-10).

## 2. Doğal Nefes:

İnsan bedeni havanın özgürce bedenden içeri girmesi ve sonra hiçbir bariyer tarafından tutuklanmadan dışarı çıkması üzerine tasarlanmıştır. Günlük yaşamda sıkça kullanılan "Nefes almak kadar kolay" cümlesinde olduğu gibi, nefes almak düşünerek gerçekleştirilen bir eylem değil, aslında son derece basit, doğal ve kendiliğinden gelişen bir süreçtir. Ancak nefes alırken bir düzensizlik oluştuğunda ve bedende olmaması gereken gerginlikler baş gösterdiğinde nefes düşünölmeye başlanır. Nefes alıp vermek ancak doğal akış önlendiğinde bir sorun haline gelir. Yaşam için zorunlu olan bu eylemin basitliği aynı zamanda korkutucudur da. Henüz



kötü alışkanlıklar edinmemiş, yatağında uyumakta olan bir bebeğe bakıldığında, nefes alırken tüm bedenini kullandığı, göğüs kafesinin yanlara doğru genişlediği, karın bölgesinin bir pompa görevi yaparak havayı zorlamadan dışarı boşalttığı görülür. İşte bebeğin aldığı tutuklanmamış özgür nefes, “doğal nefes”tir. Oysa daha önce de değinildiği gibi çok az insanın aldığı nefes doğaldır ve birçok insan yanlış alışkanlıklar nedeniyle bilmeden doğal nefes almayı engellemektedir. Sağlıklı olması gereken bu doğal süreç hayatın dayatmaları karşısında bozulmuş, insan zaman içinde doğal olana dönememiş ve tüm yükü nefesinin taşımasına izin vermiştir. Bu aşamada oyuncunun ses ve konuşma eğitimine başlarken atması gereken önemli bir adım vardır: Kaybettiği, unuttuğu doğal nefes alma duygusunu çocukluğuna dönerek yeniden bulmak, hatırlamak.

Ses ve konuşma eğitiminde geniş bir nefes kapasitesi ve güçlendirilmiş nefes kasları, daha büyük bir duygu kapasitesi ve daha güçlü bir iletişim kurma isteği anlamına gelir. Aksi takdirde hiçbir anlam taşımayan bir ses geliştirmiş olunur. Linklater’e göre geniş bir akciğer kapasitesi, bir nefesin cümle boyunca sürüp sürmediği konusuyla ilgili değildir. Örneğin su altında yüzerek geliştirilen bir nefes kapasitesi, duygusal açıdan derin bir konuşmanın ihtiyaçlarını

karşılayamaz (Linklater, 1980, 122). Nefesi tutarak devam ettirme çabası amaca zarar veren bir gerginlik yaratır. Böyle bir durumda duygu ve nefes arasındaki derin, içgüdüsel bağlantıda şiddetli bir kopma meydana gelir. Eğer nefes, kaslar tarafından tutuluyorsa, zihin tarafından da tutuluyor demektir. Bir oyuncunun nefes kapasitesi onun ihtiyaçlarını karşılayacak kadar olmalıdır. Bunun gerçekleşebilmesi için de bedenin özgür ve gevşemiş olması gerekmektedir. Duygu ne kadar büyük, düşünce ne kadar yoğun, tutku ne kadar güçlü ise bir oyuncu o kadar çok nefese gereksinim duyar. Ayrıca mekân ne kadar büyükse o kadar fazla nefese ihtiyaç vardır. Bedenin herhangi bir bölümünde oluşabilecek bir tutukluk havanın gireceği alanların açılmayacağı anlamına gelir ve böyle bir durumda duygu ve düşünce arasındaki bağlantı kopar. Her tür gerginlik havanın bedene dolmasına ve bedenin bütün kaslarını serbest bırakmasına engel olur.

Bedenin bütünüyle alınan özgür nefes, bir oyuncunun duygularıyla bağlantı kurmasını sağlar. Eğer bir oyuncu yalnızca göğsünü kullanarak nefes alıyorsa ve bedeni yeterince rahat değilse, duygusal tepkiler için kendini zorlamak zorunda kalacak ve yorucu bir çaba içine girecektir. Çok daha önemli bir sorun olarak nefes almayı düşünmek zorunda kalacaktır.



Çünkü sadece göğüste depolanmış, sınırlanmış havanın duygusal tepkilere yanıt verecek gücü yoktur. Bir karakteri yaşatabilmek, duyguları açığa çıkarabilmek için bedenin merkezinde bulunan duygusal kaynaklarla nefesin temas halinde olması ve nefesin bu kaynaklara dokunması, harekete geçirmesi gerekmektedir. Bunun tersi bir durumda sadece zihinde oluşturulan, yaşamdan yoksun, zorlanmış bir ses oluşacaktır.

Ses ve konuşma eğitimi çalışmalarında bir oyuncunun alacağı nefes miktarı duygu ve düşünceye uygun olmalıdır. Bu nedenle bedene alınan fazla nefes de doğru anlamı aktarmaktan uzaktır. Söz gelimi oyun sırasında çok fazla duygu yoğunluğu olmayan bir sahnede bir “evet” sözcüğünü söylemek için oyuncunun ciğerinin tamamını doldurmasına gerek yoktur. Tüm nefesini “evet” sözcüğü için kullanacaksa burada doğallıktan uzaklaşacaktır. “Evet” sözcüğü yoğun bir anlam taşıyor ve bu sözcüğün tüm mekânı kaplaması isteniyorsa elbette alınacak nefes miktarı da fazla olacaktır. Dolayısıyla alınacak nefes miktarı duygu ve düşünceye bağlıdır. Eğer nefes ve eylem doğru bir ilişki içinde ise, söylenen şey ile tam bir temas halinde bulunuluyorsa, beden ve nefes özgür bir durumdaysa, oyuncunun ne kadar ve nerede nefes almak zorunda olduğunu düşünmesine

gerek yoktur. Düşünce değiştiğinde nefes kendi miktarını saptayacak, zamanlamasını kendi yapacaktır.

Nefes alıp vermek insanın duygusal dünyası bağlamında birçok ipucu verir. Daha önce de değindiğimiz gibi, nefret, öfke, sevinç gibi pek çok duygu önce nefesle yaşanır; sonra bu nefes sese dönüşür. Bir oyuncu sahnede konuşmasa da sadece nefesle bile, yarattığı karakterin duygu değişimlerini seyirciye aktarabilir. Bu nedenle bile nefes, “o” sahnenin gerçek duygusal anlatımıyla bağlantı halinde olmalıdır. Eski ses eğitimi modellerinde oyuncuya nefes alış-verişini göstermemesi ve hiç nefes almıyormuş gibi davranması gerektiği, bunun bir ustalık olduğu söylenirdi. Oysaki nefes almak hayatın başlangıcı ve kendisidir, oyuncunun görevi de bunu seyirciye iletmektir. Bu nedenle nefes almayı saklamak değil, göstermek oyunculuğun bir parçası olmalıdır. Nefes almayı gizlemek ve soluğu yukarıda tutmak göğüs kafesinin kilitlenmesine yol açar, bu da oyunculuk için gerekli olan kontrolün kaybolmasına neden olur. Oysaki nefes, ses ve konuşma için olduğu kadar karakterin yaşamsal bir nitelik kazanması için de gereklidir. Elbette burada oyuncunun nefesini göstermek için özel bir çaba içine girmesi gerektiğinden söz edilmiyor. Nefes, doğal ve özgür olduğu sürece kendi anlamını iletacaktır.

Gerginlik gerektiğinden fazla ve sık aralıklarla nefes almamıza neden olur. Eğer beden gerginse nefes göğüs kafesinin üzerinde sınırlanacak, karına ve kafesin alt kısımlarına ulaşamayacaktır. Böyle bir durumda ihtiyaç olan nefes değil bölük pörçük nefesler alınır. Nefes alıp vermedeki bu düzensizlik bedeni daha da gerecek ve bu durum daha sonra bir kısır döngüye dönüşecektir. Bu durumda beden de gergin olacak, aynı gerginliği nefes de taşıyacaktır. Akciğerlere doldurulan havayı boşaltmamak ve bir kısmını saklamak da bir başka nefes gerginliğine neden olur. Gene bu gerginlik de hemen kendini bedende gösterecektir. Akciğer havayla doluyken bunu boşaltmadan yeni bir nefes alınmamalıdır. Nefes alıp vermede bir düzensizlik başladığında bu durumda düşünmek ve düşünce iletebilmek çok zordur. Nefes özgür olmadıkça duygular ve duyularla ilişki kurulamaz. Nefesi sansürlemek demek düşünceyi de sansürlemek anlamına gelir. Nefes kendisi için düşünce üretebilmesi, kendisini düşünce üretebilmesi için özgür olmalıdır.

Nefes bedendeki belki de en az kullanılan temel güç kaynağıdır. Doğal nefes almayı öğrenmek oyuncunun perspektifinde kökten değişiklikler yaratabilir. Böylece oyuncunun kendini, başkalarının da onu görme biçiminde bir dönüşüm yaşanabilir. Bir taraftan da doğal nefesi keşfetmek korkutucu bir

yolculuk olabilir. Çünkü nefesin dolaştığı alanlarda bugüne kadar farkında olunmayan duygular açığa çıkabilir, yeni duygularla karşı karşıya kalınabilir. Bu anlamda, yaşanacak bu değişiklikler de rahatsızlığa yol açabilir.

Doğal nefes alma becerisini geliştirme çabaları düzenli olarak yapılmalı, günlük yaşamın bir parçası haline getirilmelidir. Çalışmaları belli bir düzen içinde sürdürmek, oyuncunun sahnede yaptığı konuşma için gerekli olan güç ve esnekliği desteklemek adına zorunludur. Bir oyuncu, sesi ve konuşması için doğal nefes almayı öğrendiğinde olumlu değişimleri kısa bir süre sonra fark edecektir.

### 3. Nefes-Ses İlişkisi ve Nefesin Sesi Desteklemesi:

Doğal nefes alındığında bedenin merkezindeki kaslar açılır, göğüs kafesi yukarı ve dışarı doğru genişler, karın kasları ile diyafram akciğerlerin havayla dolmasına yer açabilmek için aşağı doğru hareket eder. Nefes alındığında eller karın ve kaburgalar üzerine konulduğunda bu hareket hissedilecektir. Bu sırada karın kaslarını dışarı itmeye gerek yoktur, ancak kas desteği oluşturabilmek için karın kasları hareket edebilmeli, gevşek olmalıdır. Nefes vermede ise nefes almanın tersine kaslar akciğerlerdeki havayı boşaltabilmek için içeri doğru hareket

ederler. Bu kas hareketi “destek” denilebilecek bir hava sütunu oluşturur. Destek sadece bir kas hareketi ya da havanın bırakılması değil, bu ikisinin bir uyum içinde çalışmasıdır. Bu hava desteği ses ile bağlantı içinde olmalıdır. Destek sesi başlatır ya da durdurur. Ses üretimi gırtlaktan değil, bedenin merkezinden gelen bu destekle başlamalıdır. Sesin bu destekle değil de, söz gelimi sadece gırtlak desteği ile üretilmesi ses ve konuşma adına birçok sorun yaşanmasına neden olur.

Bedenin merkezindeki kaslarla desteklenen nefes, sese güç kazandırır. Ses ne kadar güçlü ise ve süresi ne kadar uzatılacaksa o kadar kas gücüne ve desteğine gereksinim vardır. Küçük seslerin de desteklenmesi gerekir ancak bunun için daha az kas gücüne ihtiyaç duyulur. Bütün sesler bu kas tarafından hareket ettirilen nefes ile oluşturulur. Eğer destek tam olarak gerçekleşmezse, bunu gırtlak telafi etmeye çalışır. Sadece gırtlak yoluyla, desteklenmemiş ses üretmek en sık karşılaşılan ses hatalarından biridir. Destekli ses bedenin merkezinden gelir, gırtlak ve göğsün üst bölümünde hiçbir basınç yoktur.

Destek olmadan konuşmak sesin monotonlaşmasına neden olur. Ayrıca sesin desteklenmemesi ses tellerinde de hasara yol açar. Desteğin nasıl işlediği çok iyi anlaşılabilir, ancak önemli olan bu düşünceyi

eyleme geçirebilmektir. Destek düzenli olmalı ve tüm konuşma boyunca hiç kesilmemelidir. Ayrıca nefes alıp vermede desteği oluşturan kaslara düzenli çalışabilmesi için yeterli zaman da tanınmalıdır. Zamanlama destek çalışmasında önemli bir etkidir. Zamanlama, nefes almak ve aynı desteğin söylenen cümlenin altına geçtiğini hissetmek ve daha sonra tek bir eylem halinde nefesi konuşmaya dönüştürmek ya da nefesi vermektir. Burada hem sese destek verilmekte hem de sesle bağlantı içinde olunmaktadır. Bu, çıkardığımız her seste nefesin doğal düşünce sürecidir. Nefes almayı beklemeli, ona gereksinim duyulmalı, sonra konuşmak için gereksinilen nefes alınmalıdır. Rodenburg, “Destek, eylem halinde denge ve uyumdur” der (Rodenburg, 1992, 153).

Destek sadece oyun sırasında değil, gün boyunca sesimizin altında olmalıdır. Oyuncunun sahne dışında geçirdiği zaman, sahnede geçirdiği zamandan daha fazladır. Sahne ve sahne dışı konuşma birbirinden ayrılır, desteklenmezse seste mutlaka sorunlar yaşanacaktır. Biroyuncu sesi destekleme işlemini sadece sahnede yapıyor, bunu hayatının bütünüyle birleştirmiyorsa, Rodenburg’un da söylediği gibi “Çalışma sesini bir elbise gibi giyiyormuş izlenimini uyandırır” (Rodenburg, 1992, 155).

Desteksiz konuşmak nefes ve ses arasındaki bağlantıyı yok

eder, oyuncuyu duygudan ayırır ve oyuncunun destek sürecini gün boyunca deneyimleme şansını elinden alır. Nefes desteği ve nefesin sesle olan bağlantısı bir bütündür ve böyle üretilen ses, akıcı, emin ve güçlüdür. Destek ve bağlantı bir uyum içindeyse ses her zaman daha sağlıklı çıkacaktır, sesin tüm yelpazesinin açılmasına ve genişlemesine neden olacak, oyuncuya sonsuz olasılıklar sunacaktır.

Nefes desteği ses çalışmalarında kullanılan en önemli tekniklerden biridir ve eğitimin her aşamasında kullanılmalıdır. Destek, doğal olanın alışkanlık haline gelmesine neden olur. Eğer oyuncu sahnede işitilmek zorundaysa ya da nefes tarafından ateşlenen bir düşünceyi harekete geçirecek bir güç kaynağı bulmak istiyorsa nefes desteğini öğrenmesine gerek var demektir.

### Kaynaklar

- Aderhold, Egon., (1993.) *Sprecherziehung des Schauspielers*, Berlin: Henschel Verlag.
- Anderson, Virgil., (1977), *Training the Speaking Voice*, London: Oxford University Press.
- Berry Cicely., (1993), *Voice and the Actor*, London: Virgin Books.
- Cevanşir Behbut ve Güzin Gürel., (1982), *Foniatrı*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını.
- Kenleyi Joan., (1989), *Voice Power*, New York: An Owl Book.
- Linklater, Kristin., (1980), *Freeing the Natural Voice*, New York:

Routledge.

- Muratoğlu, M. Skon. (Haz.), (1982), *Sağlık Ansiklopedisi*, İstanbul: Görsel Yayınlar.
- Rodenburg, Patsy., (1992), *The Right to Speak: Working with the Voice*, London: Methuen Drama.