

İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Ses Kullanımına Yönelik Bilinç Düzeyleri ve Ses Sorunları

DOI NO: 10.5578/jss.66892
Geliş Tarihi: 12.12.2017
Kabul Tarihi: 05.06.2018

Satı DOĞANYİĞİT*
Kubilay KOLUKIRIK**
Mehmet METİN***

Özet

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin ses kullanımına yönelik bilinç düzeyleri ve ses sorunlarını tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışma, durum tespitine yönelik tarama modelindedir. Çalışmanın katılımcıları Kırşehir İl Müftülüğü merkezinde imam-hatip ve müezzin-kayyım olarak çalışan 115 din görevlisinden oluşmaktadır. Veriler anket ve görsel değerlendirmelerden elde edilmiştir. Görsel özellikler fleksible fiber optik nazofaringoskopi ve anterior rinoskopi ile ses kullanımı ve sağlığına ilişkin veriler ise 20 sorudan oluşan anket ile belirlenmiş olup, verilerin istatistikî analizinde betimsel yöntem kullanılmıştır.

Anket sorularından elde edilen verilere göre; katılımcıların, ses kullanımına ilişkin bilinçli bir yaklaşım gösteremedikleri, ses eğitimi, diksiyon dersi ve konuşma eğitimi alanların sayısının az olduğu, en çok sabah ve yatsı ezanlarında zorlandıkları, yoğun ses şikâyeti yaşadıkları, sık soğuk algınlığı geçirdikleri ve sesi etkileyen durumlara maruz kaldıkları görülmüştür. Görsel değerlendirmeden elde edilen verilere göre ise septum deviasyonu, nodül, alt konka hipertrofisi (burun eti) ve reflü teşhis edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Müezzin-Kayyım, İmam-Hatip, Din Görevlisi, Ses Eğitimi, Ses Sorunları

Levels of Consciousness and Voice Problems Regarding Voice Usage of Individuals Serving as Imam-Preacher and Muezzin-Tutor

Abstract

This study, a screening model towards status assessment, was carried out in order to determine the level of consciousness and voice problems related to voice use of individuals working as imam-preacher and muezzin-tutor. Participants of the work consist of 115 religious officers working as imam-preacher and muezzin-tutor in the center of Kırşehir Provincial Office of Mufti. The data was obtained from questionnaires and visual evaluations. Visual features were determined by flexible optical fiber nasopharyngoscopy and anterior rhinoscopy with the help of a

* Dr. Öğr. Üyesi, Ahi Evran Üniversitesi, Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi, satidgnygt@hotmail.com

** Doç. Dr., Ahi Evran Üniversitesi, Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi, kubilaykolukirk@gmail.com

*** Dr. Öğr. Üyesi, Ahi Evran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, mehmet.metin@ahievran.edu.tr

questionnaire consisting of 20 questions about the use and health of the voice and a descriptive method was used in statistical analysis of the data.

According to the results obtained from the survey questions; it was seen that the participants did not have a conscious approach to voice use, that the ones receiving voice training, diction lesson and speech training were low, that most of them had difficulties in the morning and evening prayers, that they experienced intense voice complaints and that they had frequent colds and were exposed to situations affecting the voice. According to the visual evaluation, septum deviations, nodules, inferior turbinate hypertrophy (nose) and reflux were diagnosed.

Keywords: *Muezzin-Tutor, Imam-Preache,; Religious Officer, Voice Training, Voice Problems*

Giriş

İnsanların pek çok açıdan kendini ifade etmek için başvurdukları en etkili yollardan biri olan müzik, inançların ifade edilişi açısından da büyük önem arz etmektedir. Müzik geçmişten günümüze dini törenlerde kullanılagelmiş olup dini duyguları harekete geçirmek ve etkisini artırmak için oldukça etkin bir rol oynamaktadır. Dinlerin çoğunda olduğu gibi İslam dininde de müziğe yer verilmektedir. Kur’ân-ı Kerîm ezgi ile okunduğunda etkisi artmakta, ibadete çağrı ezan ile yapılmaktadır. Bu anlamda “Türk Din Müziği”ni kullanım özelliklerine göre sınıflandırmakta yarar görülmektedir.

“Türk Din Müziği, form ve icra biçimi bakımından cami müziği ve Tekke Müziği diye iki kısma ayrılır. Camide icra edilen, gerek ibadet sırasında, gerekse ibadet öncesi ve sonrasında, çoğu zaman doğaçlama olarak, yani hâfızalardaki melodi kalıplarına belirli ibarelerin döşenmesi şeklinde ortaya çıkan ses müziğine “Cami Müziği” denir” (Özcan, 1982: 10-11).

“Cami müziğinin en belirgin özelliği, yalnızca insan sesi kullanılıyor olmasıdır” (Keklik 2006: 29). Cami müziğinin genel özellikleri şunlardır:

Cami müziğinde güfte olarak adlandırılmış olan metinler, dinî zaruretler gereği çoğunlukla Arapça olup, Türk Din Müziği kaidelerine göre bestelenmişlerdir. Güftelerin züht, takva, ubudiyet ve dua unsurlarını taşıması, icra edilen müzik üzerinde de etkili olarak, bu müzik çeşidinde daha çok zâhidâne bir üslûbun hâkimiyetine yol açmıştır. Ayrıca bu tür müzikte herhangi bir müzik aleti kullanılmamakta, sadece insan sesi ile icra edilmektedir. Cami müziğine ait eserler genellikle tek kişinin icrasından oluşmaktaysa da, koro halinde yapılan ve “Cumhur Müezzinliği” adı verilen toplu icra şekli de mevcuttur (Demirtaş, 2007: 46).

“İmam-hatip kadrosunda görev yapan din görevlilerinin görev yerleri olan camilerde en çok icra ettikleri müzik formu Kur’ân-ı Kerîm tilavetidir. Kur’ân-ı Kerîm Tilaveti cami müziği formlarının ilkidir. Bu form, Kur’ân-ı Kerîm’in bestesiz olarak ve müzik usullerine bağlı olmaksızın irticalen (doğaçlama) okunmasıdır. Kur’ân, tecvîde ve tertîl kurallarına riayet etmek

şartı ile hemen her makamdan okunabilir. Kur'ân'ın güzel sesle okunması İslâm'ın bir emridir. Güzel ses Kur'ân'ın güzelliğini arttırdığı gibi, dinleyenlerin O'ndan etkilenmesine de vesile olmaktadır" (Akdoğan, 1990: 37).

Uçan'a göre, imparatorluk dönemi eğitim düzeni içinde uzun süre yer alan başlıca örgün sivil eğitim kurumlarından olan sıbyan mekteplerinde ve medreselerde ezan, Kur'ân ve ilahilerin makamsal denilebilen bir çerçevede, ezgisel kalıplar içinde güzel sesle ve kuralla okunup söylenmesine önem verildiği bilinmektedir. Bu bakımdan, programlarında ayrı bir "müzik" dersinin yer almadığı bu okullarda, doğrudan olmasa bile, dolaylı bir "dinsel müzik eğitimi" yapıldığından söz edilebilir. Bu dönemde dinsel müzik eğitiminin daha kapsamlı olarak ve doğrudan yapıldığı kurumların daha çok "tekkeler" olduğunu öne süren Uçan'a göre, eğitim bakımından yetkili dini makamlarca yönetilip denetlenen sıbyan mekteplerinde ve medreselerde dinsel olmayan müzik eğitimine yer verilmiş olması pek de mümkün değildir. (2005: 41-42).

Mesleğini sesi üzerine inşa eden imam-hatip ve müezzin-kayyımlar, Ezân, Hutbe, Mevlid, Salâ, Kâmet ve Cumhur Müezzinliği gibi Türk Din Müziği formlarını icra etmektedirler. İmam-hatip ve müezzin-kayyımların mesleklerinde başarılı olmaları için ses kullanımını birinci derecede önem arz etmektedir.

Mesleklerinde başarılı olmak için seslerine bağlı olan bireyler profesyonel ses kullanıcısı olarak tanımlanmaktadır. Hayatlarını sesini kullanarak yaptığı iş sayesinde kazanan bu insanlara; avukatlar, satış elemanları, ses sanatçıları, din görevlileri ve öğretmenler gibi pek çok değişik meslek grubu mensubu örnek gösterilebilir (Doğan, 2004: 35; Kırış ve Müderris, 2011: 61).

Sesin kullanımını icra edilen mesleklere göre sınıflandırılmıştır. Koufman ve Isaacson (1991) sesi kullanım açısından dört düzeyde değerlendirmiştir;

- I. Elit ses kullanıcısı (The elite vocal performer): Hafif bir ses bozukluğunun bile ciddi sonuçlar doğurabileceği kişilerdir. Şarkıcı ve aktörlerin çoğu bu grupta değerlendirilebilir.
- II. Meslekî ses kullanıcısı (Professional voice user): Bu grupta ses bozukluğu ciddi bir şekilde meslekî süreci etkileyebilir. Din görevlisi (imam-müezzin), öğretim üyesi/okutman ve çağrı merkezi çalışanları bu grupta değerlendirilebilir.
- III. Meslekî ses kullanıcısı olmayanlar (The nonvocal professional): Bu grupta ciddi bir ses kısıklığı meydana gelirse, mesleğini düzgün şekilde yerine getiremeyebilirler. Öğretmen, doktor, avukat, iş adamı ve resepsiyon görevlileri bu grupta değerlendirilebilir.

IV. Mesleğinde sesini kullanmayanlar (The nonvocal nonprofessional): Bu grup ciddi ses kısıklıklarında bile mesleğini icra edebilen kişilerdir. Çiftçi, kâtip vb. meslekler bu grupta değerlendirilebilir (Koufman ve Isaacson: 985-986).

Sesini profesyonel olarak kullananların anatomik yapılarının sağlıklı ve şarkı söylemeye uygun olması; fizyolojik yasaların mükemmel işlemesi ön koşuldur (Yiğit, 2012: 956). Gerekli koşullar sağlandıktan sonra ise; “İyi bir müzik kulağı, duyduğu melodiye tekrarlarken güzel tınlayan bir ses, yani kaliteli bir materyal, şarkı söylemek için kararlılık ve istek gereklidir” (Sabar, 2008: 32).

Bu temel gereklilikler sağlandıktan sonra, iyi ses tınlatma, iyi bir atak için şarkıcının beyninde hazır olması gereken önemli noktalar vardır. Bunlar; gerilimsiz bir vücut, doğru bir duruş, güzel bir nefes ve destek, açık gırtlak, doğru pozisyon, doğru artikülasyon, güzel ton duygusu olarak sıralanabilir (Sabar, 2008: 88)

Profesyonel ses kullanıcılarının seslerini kullanma şekilleri larengeal vokal fonksiyonlarını etkilemekte olup, seslerini yoğun bir şekilde kullanan bu insanların hatalı ses kullanımları fonksiyonel ve/veya organik ses patolojilerine yol açmaktadır. Ses bozuklukları, ses kaybı gelişmeden önce de bireylerde fonksiyonel, fiziksel ve psikolojik değişikliklere neden olarak günlük hayatlarını etkilemektedir (Doğan, 2004: 35).

“Tıbbın çok ilerlemiş olduğu günümüzde ses tellerinin en ufak bir havayla oluşan kenar hareketlerini bile saptayacak teknik geliştirilmiş, uzmanlar titreşimin çoğalmasıyla değişiklik gösteren tellerin görünümünü elde edebilmişler, enstrümanı ayrıntılarıyla izleme olanağına kavuşmuşlardır” (Sabar, 2008: 31).

Sesini profesyonel olarak kullanan veya kullanmayan herkes için, tıbbi tedavinin yanı sıra, ses eğitimi çalışmaları değerinden hiçbir şey kaybetmemiştir. Ayrıca ses eğitimi çalışmalarının büyük yararı olduğu doktorlar tarafından da belirtilmiştir (Sabar, 2008: 31).

1. Yöntem

1.1. Araştırmanın Modeli

Diyaret İşleri Başkanlığı'nda imam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin ses kullanımına yönelik bilinç düzeyleri ve ses sorunlarını araştırmak amacıyla yapılmış olan bu çalışma, durum tespitine yönelik tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın kuramsal çerçevesi için alan yazın taraması yapılmıştır.

1.2. Çalışma Grubu

Çalışma grubunu, Kırşehir İl Müftülüğü bünyesinde (merkez ve merkez köyler) görev yapan 115 imam-hatip ve müezzin-kayyım

oluşturmaktadır. Çalışma grubunun yaş ve sayı özellikleri tablo 1.'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Grubun Yaş Aralığı ve Ortalaması

| | |
|--------------|-----|
| n | 115 |
| En Küçük Yaş | 21 |
| En Büyük Yaş | 62 |
| Ortalama | 41 |

1.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmaya katılacak adaylara, açık ve anlaşılır bir dille hazırlanmış olan “Bilgilendirilmiş Onam Formu” sunulmuş, adaylar tarafından okunup kabul edilmiştir. Çalışmaya ilişkin gerekli açıklamalar araştırmayı yürüten ilgili kişi tarafından da ayrıntılı olarak yapılmıştır. Ahi Evran Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna sunulan araştırma için onay alınmıştır (Karar Tarihi: 26.04.2017/ No: 2017-03/01).

Veriler anket yoluyla ve görsel değerlendirmelerden elde edilmiştir. Anket için soru havuzu oluşturulmuş, Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi K.B.B. Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği – Ses Laboratuvarı Profesyonel Ses Hastalığı Değerlendirme Formu’ndan yararlanılarak ve alan uzmanlarının görüşleri doğrultusunda 20 soru belirlenmiştir. Görsel özelliklerin değerlendirilmesi, çalışma grubunun tamamı hastaneye başvurmadığı için 30 kişi ile sınırlı kalmıştır. Görsel özelliklerinin değerlendirilmesi için Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz (KBB) polikliniğinde alan uzmanı (KBB hekimi) tarafından fleksible fiber optik nazofaringoskopi ve anterior rinoskopi kullanılarak yapılmıştır. Verilerin istatistikî değerlendirilmesinde ise betimsel analiz yöntemi uygulanmıştır.

2. Bulgular

Bu bölümde, Diyanet İşleri Başkanlığı bünyesinde imam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin ses kullanımına yönelik bilinç düzeyleri ve ses sorunlarına ilişkin anket ve görsel değerlendirmeden elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

2.1. *Cami Müziği Formlarını (Kur’an Tilaveti, Ezan, Beş Vakit Namaz Boyunca Yapılan Tesbih, Sala) Seslendirmeden Önce Bedensel, Zihinsel ve Sese Yönelik Hazırlık (Egzersiz, Isınma, Ses Isıtma vb.) Yapma Durumuna İlişkin Bulgular*

Elde edilen verilere göre; katılımcılardan 32 (%27,82) kişi cami müziği formlarını seslendirmeden önce bedensel, zihinsel ve sese (ses ısıtma) yönelik hazırlık yaptığını, 83 (%72.17) kişi herhangi bir hazırlık yapmadığını belirtmiştir.

2.2. *Cami Müziği Formlarını (Kur'an Tilaveti, Ezan, Beş Vakit Namaz Boyunca Yapılan Tesbih, Sala) Seslendirmeden Önce Bedensel, Zihinsel ve Sese Yönelik Yapılan Hazırlık (Egzersiz, Isınma, Ses Isıtma vb.) Türlerine İlişkin Bulgular*

Elde edilen verilere göre; hazırlık yaptığını belirten 32 (%27.82) kişinin 15'i (%13.04) ne tür hazırlık yaptıklarını belirtmezken, 17 (%14.78) kişiden 12'si (%10.43) diyafram nefesini geliştirmeye yönelik çalışma yaptıklarını, 1 (%0.86) kişi mırıldanma, 2 (%1.73) kişi ezan okuma ve 1 (%0.86) kişi ise zihinsel olarak makama odaklanma çalışmaları yaptıklarını ifade etmişlerdir. Hazırlık yapan katılımcıların sayısı, yapmayanlardan daha azdır.

2.3. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Günlük Telefonda Konuşma Süresine İlişkin Bulgular*

Tablo 2. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Günlük Telefonda Konuşma Süreleri

| Günlük telefonda konuşma sürenizi belirtiniz? | | | | | | | | |
|---|---------|----------|----------|----------|--------|--------|--------|--------|
| Süre | 0-10 dk | 10-20 dk | 20-30 dk | 30-40 dk | 1 saat | 2 saat | 3 saat | 4 saat |
| n | 25 | 23 | 29 | 5 | 21 | 10 | 1 | 1 |
| % | 21.73 | 20 | 25.21 | 4.34 | 18.26 | 8.69 | 0.86 | 0.86 |

Tablo 3 incelendiğinde; günlük telefonda görüşme süresini katılımcılardan 25 (%21.73) kişi 0-10 dk, 29 (%25.21) kişi 20-30 dk, 23 (%20) kişi 10-20 dk, 21 (%18.26) kişi 1 saat, 10 (%8.69) kişi 2 saat, 5 (%4.34) kişi 30-40 dk, 1 (%0.86) kişi 3 saat ve 1 (%0.86) kişi 4 saat olarak bildirmiştir. Katılımcıların yoğun bir telefon görüşmesi yapmadıkları anlaşılmaktadır.

2.4. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Seslerini Günde Ortalama Olarak Kullanma Süresine İlişkin Bulgular*

Tablo 3. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Seslerini Günde Ortalama Olarak Kullanma Süreleri

| Ortalama olarak günlük sesinizi kullanma sürenizi belirtiniz? | | | | | | | | |
|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Süre | 0-30 dk | 1 saat | 2 saat | 3 saat | 4 saat | 5 saat | 6 saat | 7 saat |
| n | 20 | 42 | 25 | 10 | 5 | 5 | 4 | 4 |
| % | 17.39 | 36.52 | 21.73 | 8.69 | 4.34 | 4.34 | 3.47 | 3.47 |

Tablo 3 incelendiğinde; sesin günde ortalama olarak kullanma süresini, 42 (%36.52) kişi 1 saat, 25 (%21.73) kişi 2 saat, 20 (%17.39) kişi 0-30 dk, 10 (%8.69) kişi 3 saat, 5 (%4.34) kişi 4 saat, 5 (%4.34) kişi 5 saat, 4 (%3.47) kişi 6 saat, 4 (%3.47) kişi 7 saat olarak bildirmiştir. Katılımcıların seslerini günlük kullanım sürelerinin uzun olmadığı anlaşılmaktadır.

2.5. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Mesleki Çalışma Süresine İlişkin Bulgular*

Tablo 4. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Mesleki Çalışma Süreleri

| Mesleki çalışma sürenizi belirtiniz? | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|
| Çalışma Yılı | 0-5 | 5-10 | 10-15 | 15-20 | 20-25 | 25-30 | 30-35 | 35-40 | Yanıtsız |
| n | 27 | 22 | 16 | 13 | 9 | 18 | 4 | 1 | 5 |
| % | 23.47 | 19.13 | 13.91 | 11.30 | 7.82 | 15.65 | 3.47 | 0.86 | 4.34 |

Tablo 4'e bakıldığında; mesleki çalışma süresi bakımından, 27 (%23.47) kişi 0-5, 22 (%19.13) kişi 5-10, 16 (%13.91) kişi 10-15, 13 (%11.30) kişi 15-20, 9 (%7.82) kişi 20-25, 18 (%15.65) kişi 25-30, 4 (%3.47) kişi 30-35, 1 (%0.86) kişi 35-40 yıl aralığında olduğu görülmektedir. Beş (%4.34) kişi ise herhangi bir yanıt vermemiştir. Katılımcıların verdiği cevaplara göre; çalışma yılı azaldıkça kişi sayısının arttığı, çalışma yılı arttıkça kişi sayısının azaldığı anlaşılmaktadır.

2.6. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Son Üç Ayda İzin Kullanma ve Yoğun Bir Strese Maruz Kalma Durumlarına İlişkin Bulgular*

Elde edilen verilere göre; son üç ayda 60 (%52.17) kişinin izin kullandığı, 55 (%47.82) kişinin izin kullanmadığı, 50 (%43.47) kişinin yoğun bir strese maruz kaldığı, 65 (%56.52) kişinin ise yoğun bir strese maruz kalmadığı görülmüştür. İzin kullanma ve yoğun bir strese maruz kalma oranlarının önemli düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.

2.7. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Ses Eğitimi Alma Durumu ve Süresine İlişkin Bulgular*

Araştırmaya katılanlardan 11 (%9.56) kişi ses eğitimi aldığını belirtmiştir. Aldıkları ses eğitiminin sürelerini ise; 6 ay, 2 ay, 45 gün, 40 gün, 3 hafta olarak ifade etmişlerdir. Altı kişi süre belirtmemiştir. 104 (%90.43) kişi ise hiç ses eğitimi almadığını bildirmiştir. Mesleğini sesi üzerine inşa eden katılımcılardan ses eğitimi alanların eğitim almayanlardan az olduğu görülmektedir.

2.8. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Diksiyon Dersi ve Konuşma Eğitimi Alma Durumlarına İlişkin Bulgular*

Araştırmaya katılanlardan 8 (%6.95) kişi diksiyon dersi aldığını, 107 (%93.04) kişi ise diksiyon dersi almadığını, 115 (%100) kişi ise konuşma eğitimi almadığını belirtmiştir. Diksiyon eğitimi alanların almayanlardan az olduğu görülmektedir.

2.9. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Ezan Okurken Zorlandıkları Vakitlere İlişkin Bulgular*

Tablo 5. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Ezan Okurken Zorlandıkları Vakitler

| Zorlandığınız Ezan vakitlerini işaretleyiniz? | | | | | | |
|---|-------|-------|--------|-------|-------|---------|
| Ezan Vakitleri | Sabah | Öğle | İkinci | Akşam | Yatsı | Hiçbiri |
| n | 48 | 20 | 17 | 4 | 32 | 47 |
| % | 41.73 | 17.39 | 14.78 | 3.47 | 27.82 | 40.86 |

Tablo 5'e göre; 48 (%41.73) kişi sabah, 20 (%17.39) kişi öğle ezanını, 17 (%14.78) kişi ikinci, 4 (%3.47) kişi akşam, 32 (%27.82) kişi yatsı ezanını okurken zorlandıklarını, 47 (%40.86) kişi ise herhangi bir zorluk yaşamadıklarını bildirmişlerdir. En çok zorluk çekilen ezan vaktinin sabah ve yatsı, daha az yoğunlukta ise öğle, ikinci ve akşam olduğu görülmekte olup 47 (%40.86) kişinin herhangi bir zorluk yaşamadığı anlaşılmaktadır.

2.10. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Ses Şikâyetlerine İlişkin Bulgular

Tablo 6. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Ses Şikâyetleri

| Sesiniz ile ilgili sizde mevcut olan şikâyetleri işaretleyiniz. | | |
|---|----|-------|
| Belirti | n | % |
| Sabahları ses kısıklığı, öksürük | 22 | 19.13 |
| Sabahları ses problemi | 49 | 42.60 |
| Gün içerisinde sesin normale dönmesi | 18 | 15.65 |
| Ses kısıklığı | 52 | 45.21 |
| Ses yorgunluğu | 45 | 39.13 |
| Ses şiddetinde bozukluk | 49 | 42.60 |
| Ses aralığının kaybı | 18 | 15.65 |
| Ses kırılmaları | 39 | 33.91 |
| Ses sınıflamasında değişiklik | 16 | 13.91 |
| Seslendirme sırasında boğazda yabancı cisim hissi | 34 | 29.56 |
| Sesi ısıtma zamanında uzama | 9 | 7.82 |
| Konuşurken hava kaçağı | 10 | 8.69 |
| Konuşmaya başlamada veya sürdürmede gerginlik | 15 | 13.04 |
| Sesin duyulmasında zorluk | 11 | 9.56 |
| Boğazı temizleme ihtiyacı | 67 | 48.69 |
| Boğazda kuruluk ve hassasiyet | 45 | 39.13 |
| Boğazda ağrı ve konuşurken nefesin yetmemesi | 38 | 33.04 |
| Sesin kabaşlaşması ve çatallaşması | 37 | 32.17 |

| | | |
|---|----|-------|
| Sesin cümle sonlarında kaybolmaya başlaması | 21 | 18.26 |
| Yorulma | 35 | 30.43 |
| Hiçbiri | 17 | 14.78 |

Tablo 6 incelendiğinde; 22 (%19.13) kişi sabahları ses kısıklığı ve öksürük, 49 (%42.6) kişi sabahları ses problemi, 18 (%15.65) gün içerisinde sesin normale dönmesi, 52 (%45.21) kişi ses kısıklığı, 45 (%39.13) kişi ses yorgunluğu, 49 (%42.60) kişi ses şiddetinde bozukluk, 18 (%15.65) kişi ses aralığının kaybı, 39 (%33.91) kişi ses kırılmaları, 16 (%13.91) kişi ses sınıflamasında değişiklik, 34 (29.56) kişi seslendirme sırasında boğazda yabancı cisim hissi, 9 (%7.82) kişi sesi ısıtma zamanında uzama, 10 (%8.69) kişi konuşurken hava kaçağı, 15 (%13.04) kişi konuşmaya başlamada veya sürdürmede gerginlik, 11 (%9.56) kişi sesin duyulmasında zorluk, 67 (%48.69) kişi boğazı temizleme ihtiyacı, 45 (%39.13) kişi boğazda kuruluk ve hassasiyet, 38 (%33.04) kişi boğazda ağrı ve konuşurken nefesin yetmemesi, 37 (%32.17) kişi sesin kabalaşması ve çatallaşması, 21 (%18.26) kişi sesin cümle sonlarında kaybolmaya başlaması, 35 (%30.43) kişi yorulma, 17 (%14.78) kişinin hiçbiri seçeneklerini işaretlediği görülmektedir. Çalışma grubunun yoğun ses şikâyeti yaşadığı anlaşılmaktadır.

2.11. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Seslerini Etkileyen Durumlara İlişkin Bulgular*

Tablo 7. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Seslerini Etkileyen Durumlar

| Aşağıdaki seçeneklerden sizin için geçerli olanları işaretleyiniz. | | |
|--|----|-------|
| Uzun konuşma (öğretmen, din adamı) | 23 | 20 |
| Çene eklemi hastalığı | 5 | 4.34 |
| Sık boğaz ağrısı | 22 | 19.13 |
| Göğüste sık yanma hissi | 14 | 12.17 |
| Sabah acı veya asit tadı, kötü nefes | 26 | 22.60 |
| Sık fısıltı ile konuşma | 5 | 4.34 |
| Sık bağırma veya yüksek sesle konuşma | 14 | 12.17 |
| Kronik yorgunluk ve uykusuzluk | 23 | 20 |
| Sık susuz kalma | 10 | 8.69 |
| Sık egzersiz (aerobik, ağırlık kaldırma) | 1 | 0.86 |
| Havanın kuru olduğu ortamda çalışma | 3 | 2.60 |
| Gece geç yemek yeme | 17 | 14.78 |
| Anti asit kullanımı | 5 | 4.34 |
| Ağzı açık uyuma ve horlama | 38 | 33.04 |
| Sigara içilen yerde çalışma, yaşama ya da şarkı söyleme | 6 | 5.21 |

| | | |
|---------|----|----|
| Hiçbiri | 23 | 20 |
|---------|----|----|

Tablo 7'ye bakıldığında; 23 (%20) kişi uzun konuşma (öğretmen, din adamı), 5 (%4.34) kişi çene eklemi hastalığı, 22 (%19.13) kişi sık boğaz ağrısı, 14 (%12.17) kişi göğüste sık yanma hissi, 26 (%22.60) kişi sabah acı veya asit tadı, kötü nefes, 5 (%4.34) kişi sık fısıltı ile konuşma, 14 (%12.17) kişi sık bağırma veya yüksek sesle konuşma, 23 (%20) kişi kronik yorgunluk ve uykusuzluk, 10 (%8.69) kişi sık susuz kalma, 1 (%0.86) kişi sık egzersiz (aerobik, ağırlık kaldırma), 3 (%2.60) kişi havanın kuru olduğu ortamda çalışma, 17 (%14.78) kişi gece geç yemek yeme, 5 (%4.34) kişi anti asit kullanımı, 38 (%33.04) kişi ağız açık uyuma ve horlama, 6 (%5.21) kişi sigara içilen yerde çalışma, yaşama ya da şarkı söyleme ve 23 (%20) kişi hiçbiri seçeneklerini işaretlediği görülmektedir. Araştırmaya katılanların yoğun ses şikâyeti yaşadıkları anlaşılmaktadır.

2.12. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Seslerini Kullanmadan Önce “Çikolata, Kola, Süt, Dondurma, Kuruyemiş ve Baharatlı Yiyecek” Tüketme Durumlarına İlişkin Bulgular

Tablo 8. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Seslerini Kullanmadan Önce Yiyecek-İçecek Tüketme Durumları

| Sesinizi kullanmadan önce herhangi birisini yiyor veya içiyor musunuz? | | | | | | | |
|--|----------|------|------|----------|-----------|----------------------|---------|
| Yiyecek İçecek | Çikolata | Kola | Süt | Dondurma | Kuruyemiş | Baharatlı Yiyecekler | Hiçbiri |
| n | 12 | 5 | 7 | 5 | 9 | 8 | 83 |
| % | 10.43 | 4.34 | 6.06 | 4.34 | 7.82 | 6.95 | 72.17 |

Tablo 8 incelendiğinde; katılımcılardan, 12 (%10.43) kişi çikolata, 5 (%4.34) kişi kola, 7 (%6.06) kişi süt, 5 (%4.34) kişi dondurma, 9 (%7.82) kişi kuruyemiş, 8 (%6.95) kişi baharatlı yiyecekler tükettiklerini, 83 (%72.17) kişi hiçbirini tüketmediklerini belirttikleri görülmektedir. Katılımcıların tabloda yer alan yiyecek ya da içecekleri sık tüketmedikleri anlaşılmaktadır.

2.13. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Günlük Su Tüketimine İlişkin Bulgular

Tablo 9. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Günlük Su Tüketimleri

| Günlük su tüketiminizi işaretleyiniz. | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| n | 5 | 38 | 33 | 26 | 4 | 5 | 2 |
| Litre | 0-0.5 | 0.5-1 | 1-1.5 | 1.5-2 | 2-2.5 | 2.5-3 | 3-3.5 |
| % | 4.34 | 33.04 | 28.69 | 22.60 | 3.47 | 4.34 | 1.73 |

Tablo 9'a göre; 5 (%4.34) kişi 0-0.5 litre, 38 (%33.04) kişi 0.5-1 litre, 33 (%28.69) kişi 1-1.5 litre, 26 (%22.60) kişi 1.5-2 litre, 4 (%3.47) kişi 2-2.5 litre, 5 (%4.34) kişi 2.5-3 litre, 2 (%1.73) kişi 3-3.5 litre su tüketmektedirler. Günlük su tüketiminin az olduğu anlaşılmaktadır.

2.14. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Günlük Çay, Kola, Kahve ve Diğer Kafeinli İçecek Tüketimine İlişkin Bulgular*

Tablo 10. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Günlük Kafeinli İçecek Tüketme Durumları

| Günde kaç bardak çay, kola, kahve ve diğer kafeinli içeceklerden içiyorsunuz? | | | | | | | | |
|---|-----|-------|------|------|-------|-------|-------|---|
| | Çay | | Kola | | Kahve | | Diğer | |
| Tüketilen miktar | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1-5 bardak | 40 | 34.78 | 5 | 4.34 | 13 | 11.30 | 0 | 0 |
| 5-10 bardak | 7 | 6.08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10-15 bardak | 53 | 46.08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-20 bardak | 7 | 6.08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20-30 bardak | 3 | 2.60 | 0 | 0 | 1 | 0.86 | 0 | 0 |

Tablo 10 incelendiğinde; 40 (%34.78) kişi 1-5 bardak, 7 (%6.08) kişi 5-10 bardak, 53 (%46.08) kişi 10-15 bardak, 7 (%6.08) kişi 15-20 bardak, 3 (%2.60) kişi 20-30 bardak çay tükettiklerini, 5 (%4.34) kişi 1-5 bardak kola tükettiklerini, 13 (%11.30) kişi 1-5 bardak, 1 (%0.86) kişi 20-30 bardak arasında kahve tüketmektedir. Katılımcıların yoğun bir şekilde çay tüketirken, kahve ve kolayı sınırlı tüketmektedirler.

2.15/16/17/18/19. *İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Soğuk Algınlığı, Alerji Geçirme Durumları ve Sigara Kullanımına İlişkin Bulguları*

Tablo 11. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyımların Soğuk Algınlığı, Alerji Geçirme Durumları ve Sigara Kullanımları

| | n | % |
|---|----|-------|
| 15) Son zamanlarda soğuk algınlığı geçirdiniz mi? | 70 | 60.86 |
| 16) Şu an soğuk algınlığınız var mı? | 24 | 20.86 |
| 17) Daha önce alerjiniz olduğu tespit edildi mi? | 35 | 30.43 |
| 18) Sigara içiyor musunuz? | 30 | 26.08 |
| 19) Sigara içilen ortamda çalışıyor musunuz? | 5 | 4.34 |

Tablo 11'e bakıldığında; 70 (%60.86) kişi son zamanlarda soğuk algınlığı, 24 (%20.86) kişi anket çalışmasının yapıldığı gün soğuk algınlığı geçirmekte olduğunu, 35 (%30.43) kişide daha önce alerji tespit edildiği, 30 (%26.08) kişi sigara içtiğini, 5 (%4.34) kişi ise sigara içilen ortamda çalıştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların yoğun bir şekilde soğuk algınlığı, daha az yoğunlukta alerji geçirdikleri anlaşılmakta olup, %26.08'inin sigara kullandığı, %4.34'ünün sigara içilen ortamda bulunduğu anlaşılmaktadır.

2.20. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Doktora Gitmesini Gerektirecek Bir Ses Hastalığı Geçirme Durumlarına İlişkin Bulgular

Tablo 12. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Doktora Gitmesini Gerektiren Durumlar

| Daha önce doktora gitmenizi gerektiren bir ses hastalığı var mıydı? | | | | | | | |
|---|-------|-------|----------|--------|----------|---------------|---------|
| Hastalık | Nodül | Polip | Larenjit | Kanser | Farenjit | Diğer (Reflü) | Hiçbiri |
| n | 7 | - | 8 | - | 33 | 2 | 75 |
| % | 6.08 | 0 | 6.95 | 0 | 28.65 | 1.73 | 65.21 |

Tablo 12 incelendiğinde; katılımcılardan 7 (%6.08) kişi nodül, 8 (%6.95) kişi larenjit, 33 (%28.65) kişi farenjit, 2 (%1.73) kişi reflü şikayeti bildirirken, 75 (%65) kişi hiç birini geçirmediğini belirtmiştir. Katılımcılardan daha önce doktora giden ve yukarıdaki hastalıkları geçirenlerin, hastalık geçirmeyenlerden az olduğu anlaşılmaktadır.

2.21. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım Olarak Görev Yapan Bireylerin Görsel Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular

Tablo 13. İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım'ların Görsel Değerlendirmeleri

| Görsel Değerlendirme Bulguları | Var | Yok |
|---|-----|-----|
| Reflü (mide sıvısının boğaza geri akması) | 11 | 19 |
| Alt Konka Hipertrofisi (burun eti) | 19 | 11 |
| Septum Deviasyonu (burun orta duvarının orta hattan kayması sonucu yaptığı burun tıkanıklığı hali) | 19 | 11 |
| Ön Kömüştür Ödemi (iki kord vokalin (ses teli) ön tarafta birleştiği yer) | 1 | 29 |
| İnter Arytenoid Alanda Hiperemi (kanlanma) | 9 | 21 |
| Kord Vokal Polipi (kord vokaller içindeki küçük bir damarın yırtılması sonucu oluştuğu düşünülen anormal doku büyümeleri) | 1 | 29 |
| Kord Vokal Nodülü (anormal doku büyümeleri) | 14 | 16 |
| Reinke Ödemi (kord vokallerde sıvı birikimi) | 2 | 28 |

115 katılımcının 30'unda görsel değerlendirme yapılmıştır. Tablo 13 incelendiğinde; 11 kişide reflü olduğu, 19 kişide alt konka hipertrofisi, 19 kişide septum deviasyonu, 1 kişide ön kömüştür ödemi, 9 kişide interarytenoid alanda hiperemi, 1 kişide polip, 14 kişide nodül ve 2 kişide reinke ödemi teşhis edildiği görülmektedir. Katılımcıların yoğun ses şikâyeti yaşadığı anlaşılmaktadır.

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Cami müziği formlarını seslendirmeden önce bedensel, zihinsel ve sese (ses ısıtma) yönelik hazırlık çalışması yapma durumuna ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %27.82'sinin hazırlık yaptığı; %14.78'i diyafram çalışması, mırıldanma, ezan okuma ve makama odaklanma şeklinde çalışmalar yaptıkları; %13.04'ünün yaptıkları çalışmaları belirtmedikleri belirlenmiştir. Hazırlık yapan kişi sayısının az olduğu, bu kişilerin ise ne denli yeterli ve bilinçli bir düzeyde çalışma yaptıkları tartışılır niteliktedir.

Bedensel, zihinsel egzersizlerle sese yönelik çeşitli egzersizler aracılığıyla sesi kullanıma hazırlamak önemlidir. İkesus (1965: 35, 38) ses eğitiminde, rejisterlerin birbirlerine pürüzsüz bir biçimde perçinlenmesinin amaçlanması gerektiğini belirtmiş, bu sebeple en uygun egzersizlerin seçilerek sesin zorluklarının üstesinden gelinmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Günlük telefonda konuşma süresine ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %21.73'ünün 0-10 dk, %21.25'inin 20-30 dk, %20'sinin 10-20 dk, %18.26'inin 1 saat, %8.69'unun 2 saat, %4.34'ünün 30-40 dk, %0.86'sinin 3 saat ve %0.86'sinin 4 saat telefonda konuşma yaptığı anlaşılmıştır.

Sesin günde ortalama olarak kullanma süresine ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %36.52'sinin 1 saat, %21.73'ünün 2 saat, %17.39'unun 0-30 dk, %8.69'unun 3 saat, %4.34'ünün 4 saat, %4.34'ünün 5 saat, %3.47'sinin 6 saat, %3.47'sinin 7 saat sesini günlük kullandığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların günlük telefonda konuşma ve toplam konuşma sürelerinin az olmasına rağmen belirttikleri ses şikâyetleri ve görsel değerlendirme bulgularına göre ses problemleri yaşadıkları görülmektedir. İleri ve Yiğit (2016: 205) çalışmalarında bilinçsiz alışkanlıklar, doğru nefes almama, bağırarak konuşmak gibi davranışlara zamanında müdahale edilmezse ses tellerinin zarar görebileceğini ve bunun sonucunda ses problemlerinin ortaya çıkabileceğini belirtmektedirler. Ömür (2001: 73,74) ise topluluk içinde çok konuşan, mesleklerini sesiyle icra eden kişilerde ses teli nodülü görülme sıklığının diğer meslek gruplarına göre daha fazla olduğunu ifade etmiştir.

Mesleki çalışma süresine ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %23.47'sinin 0-5 yıl, %19.13'ünün 5-10 yıl, %15.65'inin 25-30 yıl, %13.91'inin 10-15 yıl, %11.30'unun 15-20 yıl, %7.82'sinin 20-25 yıl, %3.47'sinin 30-35 yıl, %0.86'sinin ise 35-40 yıl aralığında çalışma süresine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların verdiği cevaplara göre; çalışma yılı azaldıkça kişi sayısının arttığı, çalışma yılı arttıkça kişi sayısının azaldığı anlaşılmaktadır. Çalışma yıllarına göre, büyük çoğunluğun meslekî hayatlarının başında yoğun ses şikâyeti yaşamaları, durumun ciddi olduğunu

göstermektedir. Koçak vd. (1996); Keskin ve Aydın'a (1996) göre reinke ödemi kronik sigara içme alışkanlığı olan orta yaşta kişilerde görülmektedir (Koçak vd. 1996: 33; Keskin ve Aydın, 1996: 63). Çalışma grubunda orta yaşta ve sigara içen bireylerde görülen reinke ödemi görülme sıklığının az olması, çalışma yıllarına göre değerlendirildiğinde katılımcıların çoğunun genç yaşta olmasından kaynaklı olabileceğini düşündürmektedir.

Son üç ayda izin kullanma ve yoğun bir strese maruz kalma durumlarına ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %52.17'sinin izin kullandığı, %43.47'sinin ise yoğun bir strese maruz kaldığı görülmüştür.

Mesleğini etkili ve başarılı bir şekilde yerine getirmek, psikolojik ve fiziksel sağlıkla yakından ilgilidir. Bu sebeple; izin kullanma ile yoğun stres arasında, stres ve izin kullanma ile yaşanan ses sorunları arasında ilişki olabileceği, bu durumların bir birini etkilediği düşünülmektedir. Şenocak (1990: 113) ses çıkarma mekanizmasında etki yapan mekanizmalardan birisi olan psikoloji faktörünün daima göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin ses eğitimi alma durumuna ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %9.56'sının ses eğitimi aldığı, alınan eğitimin ise 3 hafta ile 6 ay arasında değiştiği görülmüştür. Mesleğini sesi üzerine inşa eden katılımcılardan ses eğitimi alanların almayanlardan az olduğu görülmektedir. Bu durum ise sesin doğru kullanımına ilişkin sorunlar yaşanabileceğini göstermekte olup, bireylerin belirttiği ses şikâyetleri, görsel değerlendirme bulgularını destekler niteliktedir.

Mesleği gereği sesini kullanan bireylerin ses eğitimi almaları önem arz etmektedir. Nitekim ses eğitimi, ses sağlığını korumakla birlikte mevcut ses hastalıklarının tedavi edilmesinde ilk başvurulacak yöntem olarak dikkat çekmektedir. İleri ve Yiğit (2016: 205) çalışmalarında, sesin kötü kullanımına bağlı hastalıkların tedavisinde öncelikle ses eğitimi ile tedavi yöntemlerinin önerildiğini ifade etmişlerdir. Yiğit (2012: 956) Sesini profesyonel olarak kullanmak isteyen bireylerin, gırtlaklarının beceri kazanabilmesi ve doğru çizgide gelişebilmesi için iyi bir ses eğitimcisi ile ses eğitimi almalarının gerekli olduğunu belirtmektedir.

Sabar (2008: 136) ses tellerinin sağlığı açısından sesin fokuslanması/odaklanmasının önemli olduğunu, ses bu şekilde kullanılır ise ses tellerinin önündeki ve arkasındaki kasların desteklenerek, ses tellerinin gerektiği gibi kapanmasını ve korunmasını sağladığını, fokuslanmaya özen gösterilmezse ses tellerinin desteksiz kalacağını, birleşmeyeceğini, bozuk çalışmaya başlayacağını, tınların havalı, boğazdan geliyormuş gibi çıkacağını, bu durumun ise larenjiti tetiklediği gibi, nodüle kadar varabilen kötü sonuçlar doğurabileceğine de dikkat çekmektedir.

Yiğit (2004) profesyonel ses veya adaylarında karşılaşılan ses sorunlarının, sesin meydana gelmesinde birbiriyle mükemmel bir koordinasyon içinde çalışan üç sistemin (respiratör-vibratör-rezonatör) doğru kullanılmaması veya yönlendirilmemesi ve artikülasyon bozukluğu ile ortaya çıkmakta olduğunu ileri sürmüştür. Bilinçsiz alışkanlıkların, ses üretim mekanizmalarındaki değişiklikler olarak kalıcı alışkanlıklara dönüştüğünü belirterek, zamanında önlem alınıp düzeltilmediği takdirde sesi oluşturan yapıların zarar gördüğünü ve bu nedenle ses özelliklerinin bozulduğunu ifade etmiştir.

Akdoğan (2015: 28) Diyanet İşleri Başkanlığında din hizmetlerinde ve Millî Eğitim Bakanlığına bağlı okullarda din kültürü ve ahlâk bilgisi dersi hocası olarak görev alacak İlahiyat fakültesi öğrencilerinin mutlaka ses eğitimi almaları, hatta bir enstrüman kullanımı konusunda yetenek sahibi olmaları gerektiğini belirtmektedir. İlahiyat fakültelerinden beklenen hizmetlerin yeterince gerçekleşmediğini de ifade eden Akdoğan, Güzel Ezânlarıyla, Kur'ân-ı Kerim kıraatleriyle, mevlit, kasîde gibi dinî formlarını icra etmeleriyle bir dinî heyecan ve coşku meydana getiremedikleri için, insanların da bu fakültelerden beklentilerinin istenilen anlamda oluşmadığını belirtmektedir.

İmam-Hatip ve Müezzin-Kayyım olarak görev yapan bireylerin diksiyon eğitimi ve konuşma eğitimi alma durumlarına ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %6.95'inin diksiyon dersi aldığı anlaşılmıştır. Diksiyon dersi alanların almayanlardan az olduğu görülmektedir.

Topluluğa hitap eden meslek gruplarının etkili ve güzel konuşması önemlidir. Bu sebeple; imam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin bu konuda eğitimi olmaları önem arz etmektedir. Sabar (2008:136) diksiyon veya artikülasyon hatası nedeniyle konuşurken gırtlak kasına yüklenenlerin, bu kötü alışkanlıklarını bilinçsizce şarkıya taşıdıklarını ve bu durumun seslerinin yorulmasına yol açtığına dikkat çekmektedir.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin ezan okurken zorlandıkları vakitlere ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %41.73'ü sabah ezanını okurken zorlandıklarını, %40.86'sı ise herhangi bir zorluk yaşamadıklarını, %27.82'si yatsı, %17.39'u öğle, %14.78'i ikindi, %3.47'si akşam ezanlarını okurken zorlandıklarını bildirmişlerdir.

En çok zorluk çekilen ezan vaktinin sabah ve yatsı, daha az yoğunlukta ise öğle, ikindi ve akşam olduğu görülmekte olup, bu durumun çalışmanın diğer bulguları ile de paralel olarak gece geç yemek yeme, uykusuzluk, yorgunluk, vücudu ve sesi ısıtmadan seslerini kullanma gibi sebeplerden kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Gebhardt (2016:11) sağlıklı şarkı söylemek için ısınma ve dinlenmenin önemli olduğunu belirtmiştir.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin ses şikâyetlerinden elde edilen verilere göre; katılımcıların %48.69'unun boğazı temizleme ihtiyacı, %45.21'inin ses kısıklığı, %42.60'ı sabahları ses problemi, %42.60'ının ses şiddetinde bozukluk, %39.13'ünün boğazda kuruluk ve hassasiyet, %39.13'ünün ses yorgunluğu, %33.91'inin ses kırılmaları, %33.04'ünün boğazda ağrı ve konuşurken nefesin yetmemesi, %32.17'sinin sesin kabalaşması ve çatallaşması, %30.43'ünün yorulma, %29.56'sinin seslendirme sırasında boğazda yabancı cisim hissi, %19.13'ü sabahları ses kısıklığı ve öksürük, %18.26'sinin sesin cümle sonlarında kaybolmaya başlaması, %15.65'i gün içerisinde sesin normale dönmesi, %15.65'inin ses aralığının kaybı, %13.91'inin ses sınıflamasında değişiklik, %13.04'ünün konuşmaya başlamada veya sürdürmede gerginlik, %9.56'sinin sesin duyulmasında zorluk, %8.69'unun konuşurken hava kaçağı, %7.82'sinin sesi ısıtma zamanında uzama şikâyetleri yaşadıkları görülmüştür. Katılımcıların yoğun ses şikâyeti yaşadığı anlaşılmaktadır. Şikâyetler görsel değerlendirme bulgularını destekler niteliktedir.

Bu çalışmanın aksine, Özaydın (2016: 62) konservatuvar şan öğrencilerine uyguladığı şarkı sesi sorunları indeksi bulgularına göre; profesyonel ses adaylarının büyük çoğunluğunun ses sorunu yaşamadığı sonucuna ulaşmış olup, bu durum şan eğitiminin olumlu etkileri olduğunu düşündürmektedir.

Doğan (2004: 36-37) çalışmasında öğretmenler, satış elemanları, konservatuvar öğrencileri, polis memurları, din görevlileri ve sekreterlerden herhangi bir ses problemi nedeni ile KBB kliniğine başvurmamış olan randomize olarak seçilen 25'er kişinin seslerini SBS (Ses Bozukluğu Skoru) ve G R B A S (Grade of severity, Roughness-Kabalık, Breathiness Nefeslilik -,Asthenia- Güçsüzlük, Strain- Gerginlik) skalasına göre değerlendirmiştir. SBS sonucuna göre en fazla ileri ve orta derecede ses problemi yaşayan bireylerin din görevlileri olduğunu, G R B A S sonucuna göre polis memuru ve din görevlisi gruplarının ses kabalığı derecesinin diğer gruplardan anlamlı derecede daha fazla bulunduğunu, sekreter ve din görevlisi gruplarının ses bozukluğu derecesinin diğer gruplardan anlamlı derecede daha fazla bulunduğunu tespit etmiştir.

“Sesi, hastalıklardan koruma veya bunlara karşı dayanıklılık kazandırma alışkanlığı, özellikle mesleği sesle ilgili olan kişiler tarafından kesinlikle bilinmesi gerekmektedir” (Cevanşir ve Gürel, 1982: 61).

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin sesi etkileyen durumlara ilişkin olarak; %33.04'ünün ağzı açık uyuma ve horlama, %22.60'ının sabah acı veya asit tadı, %20'sinin uzun konuşma (öğretmen, din adamı), %20'sinin kronik yorgunluk ve uykusuzluk, %20'sinin hiçbir şikâyet yaşamadığı, %19.13'ünün sık boğaz ağrısı, %14.78'inin gece geç yemek yeme, %12.17'sinin göğüste sık yanma hissi, %12.17'sinin sık bağıрма

veya yüksek sesle konuşma, %8.69'unun sık susuz kalma, %5.21'inin sigara içilen yerde çalışma, yaşama ya da şarkı söyleme, %4.34'ünün çene eklemi hastalığı, kötü nefes, %4.34'ünün sık fisilti ile konuşma, %4.34'ünün anti asit kullanımı, %2.60'ının havanın kuru olduğu ortamda çalışma, %0.86'sının sık egzersiz (aerobik, ağırlık kaldırma) şikayeti belirttikleri tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanların sesi etkileyen durumlara maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

Sabar (2008:136) devamlı bağırarak konuşmanın ve şarkı söylemenin, nefes desteğini bozuk kullanmanın, konuşma yanlışlarını şarkıya taşımanın, yanlış sınıflandırma, yanlış tesittürde çalışmanın zaman içinde şarkıcının ses organlarını zayıflattığını ve hastalığa davetiye çıkarttığını ifade etmektedir. Ayrıca beden ve ruh sağlığına önem verilmemesinin ise durumu daha da zorlaştırdığını, bu durumlar için herhangi bir önlem alınmazsa, ses tellerinin sağlığının bozulmaya başladığını, çalışmasının düzensizleştiğini ve tınların kalitesini kaybettiğini vurgulamaktadır.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin seslerini kullanmadan önce “çikolata, kola, süt, dondurma, kuruyemiş, baharatlı yiyecekler” tüketme durumlarına ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %72.17'sinin hiçbirini tüketmediği, %10.43'ü çikolata, %7.82'si kuruyemiş, %6.95'inin baharatlı yiyecekler, %6.06'sı süt, %4.34'ü kola, %4.34'ü dondurma tükettiklerini belirlenmiştir. Katılımcıların yukarıdaki yiyecek ya da içecekleri sık tüketmedikleri görülmektedir.

Ömür (2001: 71) ses kullanımından önce süt, dondurma, çikolata, kahve, kuruyemiş gibi besinleri tüketmenin, boğazda tahriş, boğazı temizleme ihtiyacı ve salgılarda koyulaşma meydana getirerek sesi olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin günlük su tüketimine ilişkin elde edilen verilere göre; %33.04'ünün 0.5-1 litre, %28.69'unun 1-1.5 litre, %22.60'ının 1.5-2 litre, %4.34'ünün 0-0.5 litre, , %4.34'ünün 2.5-3 litre, %3.47'sinin 2-2.5 litre, %1.73'ünün 3-3.5 litre su tükettikleri görülmektedir. Günlük su tüketiminin az olduğu anlaşılmaktadır.

Yeterli su tüketilmediği zaman ses tellerinde kuruluk meydana gelir. Bu durum ise ses sorunlarına yol açabilir. Bu sebeple su tüketimi önem arz etmektedir. Brodnitz (1953: 91) yeterli sıvı alımı sağlanmadığında ses tellerinin etkinliğinde azalma yaşandığını, ses üretim yolu ve solunum sisteminin asıl işlevi için su tüketiminin çok önemli olduğunu, özellikle tiz seslerin uzun süreli fonasyonunun ses yorgunluğuna sebep olduğunu, su tüketiminin ses tellerini kayganlaştırıcı etkisi ile bu durumun azaltılabileceğini belirtmiştir. Gebhardt (2016:11) çalışmasında, ses sağlığı için yeterli su tüketiminin faydasını göz ardı etmemek gerektiğini belirtmiştir.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin günlük çay, kola, kahve ve diğer kafeinli içecek tüketimine ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %46.08'i 10-15 bardak, %34.78 1-5 bardak, %6.08'i 5-10 bardak, %6.08'i 15-20 bardak, %2.60'ı 20-30 bardak çay tükettikleri, %11.30'u 1-5 bardak, %0.86'sı 20-30 bardak arasında kahve tükettikleri, %4.34'ü 1-5 bardak kola tükettikleri anlaşılmaktadır. Katılımcıların yoğun bir şekilde çay tükettiği görülmekte olup kahve ve kola tüketiminin sınırlı olduğu anlaşılmıştır.

Kafeini yoğun içecekler, fazla yağlı gıdalar, baharatlı ve asitli gıdalar, alkol ve sigara kullanımı, yemek yedikten hemen sonra yatma alışkanlığı gastroözofageal reflü, larengofarengal reflü oluşumuna yol açarak larengal patolojiye ve disfoniye (ses kısıklığı) neden olurlar (Başerer ve Ertaş, 2005: 26).

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin soğuk algınlığı, alerji ve sigara kullanımına ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %60.86'sı son zamanlarda soğuk algınlığı, %30.43'ü daha önce alerji tespit edildiği, %26.08'i sigara içtiğini, %20.86'sı anket çalışmasının yapıldığı gün soğuk algınlığı geçirmekte olduğunu, %4.34'ü ise sigara içilen ortamda çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Yoğun soğuk algınlığının görülmesi katılımcıların kendilerini hastalıktan koruma yöntemlerini bilmediklerinden, dikkat etmediklerinden, çalışma ortamlarının uygun olmamasından veya çalışma saatlerinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Ömür (2001:70) sigara kullanımının ses kanalı boyunca hafif ödem ve yaygın iltihaba yol açtığını, sigara içilen ortamlarda bulunmanın da seste sorunlara yol açabileceğini belirtmiştir. Sabar (2008: 141) sigaranın mukozayı kuruttuğunu, ses tellerinin esnekliğini bozduğunu ve zaman içinde nefesi sıkıştırdığını, ayrıca nefes yolunu kullanarak mesleklerini sürdüren bireylerin daha çok oksijene ve tozlardan arındırılmış havaya gereksinim duyduklarını ifade etmiştir.

Erdebil (2004: 63-69) çalışmasında Pazar satıcıları ve imamların seslerini olumsuz yönde etkileyen faktörleri önem derecesine göre; üst solunum yolu enfeksiyonları, sesi belirli bir zaman aralığında gereğinden fazla kullanmak/zorlamak, stres ve beslenme problemleri şeklinde sıraladıklarını belirtmiştir. Ayrıca, pazar satıcıları ve imamlar gibi ses hijyeni ve sesin korunması ile ilgili herhangi bir eğitim almadan mesleğini icra eden bireylerin, bu konuda eğitim almış olan opera sanatçısı ve şan öğrencilerine göre daha büyük risk altında olduğunu ifade etmiştir.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin daha önce doktora gitmesini gerektirecek bir ses hastalığı geçirme durumlarına ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların %65'i rahatsızlıkların hiç birini

geçirmediklerini, %28.65'i farenjit, %6.95'i larenjit, %6.08'i nodül, %1.73'ü reflü şikayeti geçirdiklerini belirtmiştir.

Katılımcılardan daha önce doktora giden ve yukarıdaki hastalıkları geçirenlerin, hastalık geçirmeyenlerden az olduğu anlaşılmaktadır. Ancak görsel değerlendirme bulguları incelendiğinde yoğun ses şikâyeti olduğu görülmekte olup, bu durum doktora başvuruların sayısının başvurmayanlardan az olduğunu düşündürmektedir.

Otuz İmam-hatip ve müezzin-kayyımdan elde edilen görsel değerlendirme bulgularına ilişkin elde edilen verilere göre; katılımcıların 19'unda alt konka hipertrofisi, 19'unda septum deviasyonu, 14'ünde nodül, 11'inde reflü, 9'unda inter arytenoid alanda hiperemi, 2'sinde reinke ödemi, 1'inde ön kömüştür ödemi ve 1'inde polip teşhis edilmiştir. Katılımcıların yoğun ses şikâyeti yaşadığı anlaşılmaktadır.

Ömür (2001: 73) profesyonel ses kullanıcılarında en sık rastlanan hastalıkların; ses teli nodülü, ses teli polipi, ses teli kistleri, reinke ödemi, üst solunum yolu enfeksiyonları ve reflü olmakla birlikte, şarkı sesinin yanlış kullanılması, konuşma sesinin yanlış kullanılması, ses teli iltihabı, hipotiroidi, cinsiyet hormonu bozuklukları, genel sağlık sorunları ve ses teli harabiyeti sayılabileceğini belirtmektedir.

Katılımcılarda ses teli nodülü ve oluşumuna yol açabilen reflü şikâyetlerinin fazla olması dikkat çekmektedir. Ömür (2001: 73) ses teli nodüllerinin konuşma ve şarkı sesinin kötü kullanımından kaynaklandığını belirtmektedir.

Koçak vd. (1996: 31, 32, 33) çalışmalarında larenjitin sık tekrarlayan larenjit ve kronik vokal suistimale bağlı olduğunu, nodül ve poliplerin vokal süistimal sonucu geliştiğini, reinke ödeminin ise orta yaşta sigara kullanan kişilerde görüldüğünü ifade etmişlerdir. Keskin ve Aydın (1996: 61, 62, 63) vokal nodüllerin, toplum içinde çok konuşan, sesi ile mesleğini icra eden bireylerde görülme sıklığının diğer meslek gruplarına göre daha fazla olduğunu, vokal kord poliplerinin özellikle sesini zaman zaman ani bir şekilde yükselterek (bağırarak) konuşan ve gürültülü ortamlarda çalışanlarda, reinke ödeminin ise sesini kötü kullanan ve kronik sigara alışkanlığı olan orta yaşlı kişilerde daha sık gözlemlendiğini belirtmişlerdir.

Dursun (2014) imamların yaşadıkları ses sorunları nedeni ile cemaatin seslerini beğenmediğini bu sebeple kurum değişikliği yapmak istediklerini ya da mesleklerini bırakmak zorunda kaldıklarını, Ankara Üniversitesi Kulak Burun Boğaz (KBB) Servisi'ne başvuran 100 imamdan 50'sinde ses problemi bulunduğunu Türkiye'de görev yapan 100 bin imamdan çoğunun ses hastalıklarına sahip olduğunu belirtmiştir. Türkçe dilleri olan imamların Arapça okurken gırtlak odaklı hareketlerin seste bozulmalara ve hastalıklara neden olduğunu vurgulayan Dursun KBB Servisi'ne gelen imam hastaların yüzde

50'si reflü, sesin kötü kullanımı, çevresel koşullardaki kötülük, sigara, beslenme tarzı, çevre koşulları ile ses tellerinde kanama, polip gibi problemlerin ön planda görüldüğünü belirtmiştir (Dursun, 2014: Milliyet.com.tr).

Cevanşir ve Gürel (1982: 63) konuşmalı meslekler seçenlerin veya şarkıcıların mesleğe başlamadan önce belirli kontrollerden geçirilmeleri ve bu tür mesleklere olan yatkınlıklarının ölçülmesi gerektiğini dile getirmişlerdir.

İmam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireyler meslekleri gereği seslerini oldukça fazla kullanmaktadırlar. Ancak yapılan çalışmalar, bu bireylerde yoğun bir biçimde ses hastalığı bulgularının tespit edildiğini ve mesleklerini idame ettirmekte zorluklar yaşadıklarını göstermektedir. Bu sebeple imam-hatip ve müezzin-kayyım olarak görev yapan bireylerin, öncelikle iyi bir müzik kulağına ve kaliteli bir sese sahip olmaları gerekmektedir. Bu yeteneğe ve yeterliğe sahip din görevlilerinin seçiminde görev yapacak komisyon üyelerinin arasında ses eğitimi alanında uzman kişilere yer verilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Ayrıca, ses hastalıklarından korunma yolları (ses hijyeni), ses eğitimi, diksiyon ve konuşma eğitimi derslerinin gerek ilahiyat fakültelerinin gerekse imam-hatip liselerinin programında yer almasında fayda görülmektedir.

Kaynakça

Akdoğan, B. 1990. *Türk Din Müsikîsi'nde Formlar*, (Seminer), Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Ankara.

Akdoğan, B. 2015. Türk Din Müsikîsi Derslerinin Eğitim ve Öğretim Problemleri ve Çözüm Yolları ile İlgili Bazı Düşünceler, *Journal of Islamic Research*, 26 (1), 24-44.

Başerer, N. ve Ertaş, B. 2005. Disfoni Nedenleri, *Klinik Gelişim Dergisi*, 18 (1), 22-26.

Brodnitz, Friedrich, S. 1953. *Keep Your Voice Healthy*. New York: Harber.

Cevanşir, B. ve Gürel, G. 1982. *Foniatrı-Sesin Oluşumu, Bozuklukları ve Korunmasında Temel İlkeler*, İstanbul: Sanal Matbaacılık.

Demirtaş, Y. 2007. XIX. Yüzyıl İstanbul'unda Tekke Müsikîsi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

Doğan, M. 2004. Profesyonel Ses Kullanıcılarının Seslerinin Değerlendirilmesinde Sübjektif Testlerin Yeri ve Önemi, *XXVII. Türk Ulusal Otorinolarenoloji ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi'nde e-poster olarak sunulmuştur*, 3 (2), 35-41.

Erdebil, B. 2004. *Profesyonel Ses Kullanıcılarının Seslerini Olumsuz Yönde Etkileyen Faktörler Hakkındaki Görüşlerinin Belirlenmesi*, Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

Gebhardt, R. M. 2016. *The Adolescent Singing Voice in The 21st Century: Vocal Health and Pedagogy Promoting Vocal Health* (Doktora Tezi). The Ohio State University, United State.

İleri, S. ve Yiğit, N. 2016. Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri, *İdil Dergisi*, 5 (20), 203-230.

İkesus, S. 1965. *Ses Eğitimi ve Korunması*, İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.

Keskin, G. ve Aydın, Ö. 1996. Ses ve Ses Hastalıkları, (Ed.) Ali Oğuz ve Alp Demireller, *Vokal Kordun Benign Lezyonları*, İstanbul: Ekin Tıbbi Yayın.

Keklik, S. 2006. *Din ve Müzik Etkileşimi (Şanlıurfa Örneği)*, Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa.

Kırış, M. ve Müderris, T. 2011. Profesyonel Ses, *Türkiye Klinikleri Kulak Burun Boğaz Ses Bozuklukları Özel Sayısı*, 4 (2), 61-69.

Koçak, İsmail, Yorulmaz, İrfan, Dursun, Gürsel ve Demireller, Alp 1996. Ses ve Ses Hastalıkları (Ed.) Ali Oğuz ve Alp Demireller, A. *Videolarenostroboskopi: Tanı ve Tedavide Pratik Uygulama Yöntemleri Çeşitli Patolojilerde VLS Bulguları*, İstanbul: Ekin Tıbbi Yayın.

Koufman, J. A. and Isaacson, G. 1991. The Spectrum of Vocal Dysfunction, *Otolaryngologic Clinics of North America*, 24 (5), 985-988.

Dursun, G. (15 Nisan 2014). Cemaat Seslerini Beğenmeyince İmamların Morali Bozuluyor. Milliyet. Erişim Adresi: Milliyet.com.tr / - 11:13 <http://www.milliyet.com.tr/cemaat-seslerini-begenmeyince-imamlarin-antalya-yerelhaber-147460>

Ömür, M. 2001. *Sesin Peşinde*, İstanbul: Pan Yayıncılık.

Özaydın, N. 2016. *Singing Voice Handicap Index'in Türkçe Uyarlaması; Profesyonel Ses Adaylarında Karşılaşılan Şarkı Sesi Sorunları*, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya.

Özcan, Nuri. 1982. *On Sekizinci Asırda Osmanlılarda Dinî Müzik*, İstanbul Yüksek İslam Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

Sabar, G. 2008. *Sesimiz Eğitimi ve Korunması*, İstanbul: Pan Yayıncılık.

Şenocak, F. 1990. Profesyonel Ses, Sahne ve Benzeri Sanatkarların Özel Sorunları, *Otolarengolojide ve Sanat Dallarında Disfoniler İnternasyonal Sempozyumu*, İstanbul, 112-120.

Uçan, A. 2005. *Müzik Eğitimi Temel Kavramlar-İlkeler-Yaklaşımlar ve Türkiye'deki Durum*, Ankara: Önder Matbaacılık.

Yiğit, N. 2004. Sesini Profesyonel Olarak Kullanan veya Kullanacak Olan Bireylerde Karşılaşılan Ses Sorunları ve Nedenleri, *1924-2004 Musiki Muallim Mektebinden Günümüze Müzik Öğretmeni Yetiştirme Sempozyumu Bildirisi SDÜ*, 7-10 Nisan, Isparta.

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

Ek-1

Görüşme Formu

1.) Yaşınızı belirtiniz?

.....
.....

2.) Cami müziği formlarını (Kur'an tilaveti, ezan, beş vakit namaz boyunca yapılan tesbih, sala) seslendirmeden önce bedensel, zihinsel ve sese yönelik hazırlık (egzersiz, ısınma, ses ısıtma vb.) yapıyor musunuz?

Evet Hayır

Birinci soruya evet yanıtı verdiyseniz ikinci soruyu yanıtlayınız.

3.) Cami müziği formlarını seslendirmeden önce ne tür hazırlıklar yaptığınızı belirtiniz?

4.) Günlük telefonda konuşma sürenizi belirtiniz?

5.) Ortalama olarak günlük sesinizi kullanma sürenizi belirtiniz?

6.) Mesleki çalışma sürenizi belirtiniz?

7.) Son üç ay içinde izin kullandınız mı?

Evet Hayır

8.) Son üç ay içinde yoğun bir strese maruz kaldınız mı?

Evet Hayır

9.) Ses eğitimi aldınız mı? Aldıysanız süresini belirtiniz?

Evet Hayır

10.) Diksiyon dersi veya konuşma eğitimi aldınız mı?

Evet Hayır

11.) Ezan vakitlerinden özellikle zorlandığınız vakti (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) belirtiniz?

Sabah Öğle İkinci Akşam
Yatsı

12.) Sesiniz ile ilgili sizde mevcut olan şikâyetleri işaretleyiniz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).

- Sabahları ses kısıklığı, öksürük
 - Sabahları ses problemi
 - Gün içinde sesin normale dönmesi
 - Ses kısıklığı
 - Ses yorgunluğu
 - Ses şiddetinde bozukluk
 - Ses aralığının kaybı
 - Ses kırılmaları
 - Ses sınıflamasında değişiklik
 - Seslendirme sırasında boğazda yabancı cisim hissi
 - Sesi ısıtma zamanında uzama
 - Konuşurken hava kaçağı
 - Konuşmaya başlamada veya sürdürmede gerginlik
 - Sesin duyulmasında zorluk
 - Boğazı temizleme ihtiyacı
 - Boğazda kuruluk ve hassasiyet
 - Boğazda ağrı ve konuşurken nefesin yetmemesi
 - Sesin kabalaşması ve çatallanması
 - Sesin cümle sonlarında kaybolmaya başlaması
 - Ağrı
 - Yorulma
 - Diğer.....
 - Hiçbiri
- 12.) Aşağıdaki seçeneklerden sizin için geçerli olanları işaretleyiniz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)?
- Uzun konuşma (öğretmen, din adamı)
 - Çene eklemi hastalığı
 - Sık boğaz ağrısı
 - Göğüste sık yanma hissi
 - Sabah acı veya asit tadı, kötü nefes

- Sık fısıltı ile konuşma
 - Sık bağırma veya yüksek sesle konuşma
 - Kronik yorgunluk ve uykusuzluk
 - Sık susuz kalma
 - Sık egzersiz (aerobik, ağırlık kaldırma)
 - Havanın kuru olduğu ortamda çalışma
 - Gece geç yemek yeme
 - Anti asit kullanımı
 - Ağız açık uyuma ve horlama
 - Sigara içilen yerde çalışma, yaşama ya da şarkı söyleme
 - Hiçbiri
- 13.) Sesinizi kullanmadan önce herhangi birisini yiyiyor veya içiyor musunuz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) ?
- Çikolata Kola Süt Dondurma
 - Kuruyemiş Baharatlı yiyecekler
 - Diğer.....
- 14.) Günlük su tüketiminizi işaretleyiniz?
- 0-0.5 Litre 0.5-1 Litre 1-1.5 Litre
 - 1.5-2 Litre 2-2.5 Litre 2.5-3 Litre
 - 3-3.5 Litre Diğer.....
- Aşağıdaki kafeinli içeceklerden günde kaç bardak (orta boy) tüketiyorsunuz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)?
- Çay..... Kola..... Kahve.....
 - Hiçbiri
 - Diğer.....
- 15.) Son zamanlarda soğuk algınlığı geçirdiniz mi?
- Evet Hayır
- 16.) Şu anda soğuk algınlığınız var mı?

Evet Hayır

17.) Daha önce hiç alerjiniz olduğu tespit edildi mi?

Evet Hayır

Evet ise ne tür bir alerji:

18.) Sigara içiyor musunuz?

Evet Hayır

Evet ise günde kaç paket:

19.) Sigara içilen ortamda çalışıyor musunuz?

Evet Hayır

20.) Daha önce doktora gitmenizi gerektiren bir ses hastalığınız
var mıydı?

Nodül Polip Larenjit Kanser Faranjit

Diğer:.....

....

Tedavisi:.....

....