



T.C

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

MÜZİK EĞİTİMİ BİLİM DALI

**SENFONİ ORKESTRASI SANATÇILARININ MESLEK
HASTALIKLARI**

YÜKSEK LİSANS

Elif UYSAL

BURSA

2018



T.C

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

MÜZİK EĞİTİMİ BİLİM DALI

**SENFONİ ORKESTRASI SANATÇILARININ MESLEK
HASTALIKLARI**

YÜKSEK LİSANS

Elif UYSAL

Danışman

Dr. Öğretim Üyesi Nesrin ÖZ

BURSA

2018

T.C

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı, Müzik Eğitimi Bilim Dalı'nda 801140006 numaralı Elif Uysal'ın hazırladığı "Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Meslek Hastalıkları" konulu Yüksek Lisans Çalışması ile ilgili tez savunma sınavı, 02/11/2018 günü 10.30-12.30 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **başarılı** olduğuna **oybirliği** ile karar verilmiştir.

Üye (Tez Danışmanı ve Sınav Komisyonu Başkanı)

Dr. Öğretim Üyesi Nesrin ÖZ

Uludağ Üniversitesi

Üye

Dr. Öğretim Üyesi Nedim YILDIZ

Ankara Üniversitesi

Üye

Dr. Öğretim Üyesi Mete SUNGURTEKİN

Uludağ Üniversitesi



EĞİTİM BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS/DOKTORA İNTİHAL YAZILIM RAPORU

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 02/11/2018

Tez Başlığı / Konusu: SENFONİ ORKESTRASI SANATÇILARININ MESLEK HASTALIKLARI

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam **1.05**.. sayfalık kısmına ilişkin,02/.....11/.....2018.. tarihinde şahsım tarafındanTURNİTİN..... adlı intihal tespit programından (Turnitin)* aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan özgünlük raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 8 'dir

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kaynakça hariç
- 2- Alıntılar hariç/dahil
- 3- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Özgünlük Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

02/11/2018

Tarih ve İmza

Adı Soyadı: ELİF UYSAL
Öğrenci No: 801140006
Anabilim Dalı: GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ
Programı: YÜKSEK LİSANS
Statüsü: Y.Lisans Doktora

Danışman

(Adı, Soyad, Tarih)

DR. ÖĞRETİM ÜYESİ NESRİN ÖZ

* Turnitin programına Uludağ Üniversitesi Kütüphane web sayfasından ulaşılabilir.

Yönergeye Uygunluk Onayı

“Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Meslek Hastalıkları” Adlı Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına Uygun Olarak Hazırlanmıştır.

Hazırlayan

Elif UYSAL

Danışman

Dr. Öğretim Üyesi Nesrin ÖZ

Güzel Sanatlar Eğitimi AB Başkanı

Prof. Dr. Sezen ÖZEKE

Önsöz

Senfoni orkestraları ve opera orkestralarında görev yapan sanatçılar, kalıcı ya da geçici olarak meslek hastalıkları yaşayabilmektedirler. Kullanılan çalgıların kendilerine özgü pozisyonları ve çalışma esnasında aynı hareketin sık tekrarı gibi doğal etkenlerin dışında kaslara fazla yüklenme, zorlama, orkestraların çalışma yaptığı salonlardan bazılarının uygun olmayan çalışma şartları bu meslek hastalıklarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu hastalıklar ile karşılaşmamak için kas-eklem-iskelet sistemleri hakkında tüm müzisyenlerin bilgilendirilmesi, öngörülmesi ve meslek hastalığı oluşmadan gerekli yöntemlerin uygulanarak bilinçli bir şekilde hareket edilmesi gerekmektedir.

Bugüne kadar sanat eğitiminin verildiği okullardaki öğrenciler, müzisyenler ve çeşitli enstrümanlara özgü rahatsızlık yaşamış sanatçılarla ilgili araştırmalar yapılmıştır, fakat "Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Meslek Hastalıkları" başlığı altında herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Tez çalışmamda katkıda bulunan değerli orkestra sanatçılarına, görüşme yaptığım değerli doktorlarımıza, emeği ve değerli katkıları sebebi ile danışman hocam Dr. Öğretim Üyesi Nesrin Öz'e ve destekleri için aileme teşekkürlerimi sunarım.

Elif Uysal

Özet

Yazar	: Elif UYSAL
Üniversite	: Uludağ Üniversitesi
Anabilim Dalı	: Güzel Sanatlar Eğitimi
Bilim Dalı	: Müzik Eğitimi
Tezin Niteliği	: Yüksek Lisans Tezi
Sayfa Sayısı	: 123
Mezuniyet Tarihi	:
Tez	: Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Meslek Hastalıkları
Danışmanı	: Dr. Öğretim Üyesi Nesrin ÖZ

SENFONİ ORKESTRASI SANATÇILARININ MESLEK HASTALIKLARI

Bu araştırma, senfoni orkestralarında görev yapan sanatçıların yaşadığı meslek hastalıklarının neler olduğu, nasıl, neden oluştuğu ve ilerlediği, iç, dış ve çevresel faktörlerin ve çalışılan ortamın hastalığa olan etkileri, yaşanmaması için yapılması gereken uygulamaları incelemeye yönelik olarak yapılmıştır. Bu doğrultuda, meslek hastalığı yaşamış orkestra sanatçıları ve uzman doktorlar ile görüşmeler yapılmış, hastalıkların neler olduğu, sebepleri, oluşum süreçleri araştırılmış ve yaşanmaması için yapılması gereken uygulamalar belirlenmiştir.

Bulgular, kas-eklem-iskelet sistemleri hakkında tüm müzisyenlerin bilgilendirilmesi, günlük egzersiz ve uygulamaların özümserenerek uygulanması, rahatsızlık yaşandığında ne yapılması gerektiğinin bilinmesi, karşılaşılmaması için öğrencilik sürecinden itibaren dikkatli ve düzenli bir şekilde yapılması gereken uygulamaların hayatlarına yerleştirilmesi ve bilinçli bir şekilde hareket edilmesi sonucunda hastalıklar ile daha az karşılaşılacağı fakat prova ve konser yapılan bazı salonların olumsuz şartlarının, sanatçıların hastalıklarının oluşumunda ciddi etkileri olduğu göz önünde bulundurularak, ilgili mercilerin bu konu ile ilgili iyileştirme yoluna gitmesinin doğru olacağı düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler:

Meslek Hastalığı, Orkestra Sanatçısı, Senfoni Orkestrası

Abstract

Author	: Elif UYSAL
University	: Uludağ University
Field	: Education Of Fine Arts
Branch	: Education Of Music
Degree Awarded	: Master's Thesis
Page Number	: 123
Degree Date	:
Thesis	: Occupational Diseases Of Symphony Orchestra Performers
Supervisor	: Asst. Prof. Nesrin ÖZ

OCCUPATIONAL DISEASES OF PROFESSIONAL ORCHESTRA MUSICIANS

This research was carried out to investigate the occupational diseases experienced by the artists working in symphony orchestras, how and why they were formed and how they developed, the effects of internal, external and environmental factors on the disease and the applications that should be done in order to prevent them. In this respect, interviews were made with the orchestra artists who had experienced the occupational disease and specialists, what are the diseases, the causes, the formation processes were investigated and the applications that should be done in order to prevent them.

Results; to inform all musicians about muscle-joint systems, to practice daily exercises and applications, to know what should be done when discomfort is encountered, to ensure that the practices that need to be carried out carefully and regularly from the beginning of the student's life and can be encountered less with diseases as a result of acting consciously. However, it is considered that the negative conditions of some halls where rehearsals and concerts are performed have serious effects on the formation of the diseases of the artists, it is thought that it would be appropriate for the relevant authorities to improve on this issue

Keywords

Occupational Disease, Orchestra Performer, Symphony Orchestra

İçindekiler

Sayfa No

YÜKSEK LİSANS İNTİHAL YAZILIM RAPORU	ii
YÖNERGEYE UYGUNLUK ONAYI.....	iii
ÖNSÖZ.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
RESİMLER LİSTESİ.....	xi
1. BÖLÜM: GİRİŞ	1
1.1. Müziksel İletişim	2
1.2. Orkestra.....	3
1.3. Senfoni Orkestrası.....	3
1.4. Klasik Müziğin Ülkemize Gelişi Ve Etkileri.....	4
1.5. Ülkemizdeki Orkestralar	5
1.5.1. Senfoni orkestralarının çalışma düzeni.	7
1.6. Problem.....	7
1.6.1. Alt problemler.	7
1.7. Araştırmanın Amacı.....	8
1.8. Araştırmanın Önemi.....	8
1.9. Varsayımlar.....	8
1.10. Sınırlılıklar	8
1.11. Tanımlar.....	9
1.12. İlgili Araştırmalar.....	11
2. BÖLÜM: YÖNTEM	13
2.1. Araştırmanın Modeli.....	13
2.2. Evren ve Örneklem	13
2.3. Veri Toplama Araçları	13
2.3.1. Görüşme.....	13
2.4. Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi	15
3. BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM	16
3.1. İş Kanununa Göre Meslek Hastalığının Tanımı	16

3.2. Senfoni Orkestrası Sanatçıları İle Yapılan Görüşmeler	17
3.2.1. Ruşen Güneş.....	17
3.2.2. Ümit Binici.....	18
3.2.3. Yasemin Şen.....	19
3.2.4. Yusuf Yalçın.	20
3.2.5. Zeycan Coşkunoğlu.....	22
3.2.6. Desen Karcı.	23
3.2.7. Nebil Gökay.	25
3.2.8. Eylül Kuru Salcan.	26
3.2.9. Tevfik Kulak.	24
3.2.10. Özgecan Çetir.	29
3.2.11. Efe Sezer.	30
3.3. Doktorlar İle Yapılan Görüşmeler	31
3.3.1. Ortopedi ve travmatoloji uzmanı doktor Mehmet Akif Eren Çuhadar (Biyofiz Tıp Merkezi).....	31
3.3.2. Fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı doktor Nurver Tekin (Biyofiz Tıp Merkezi).....	33
3.3.3. Nöroloji uzmanı doktor Tuncay Çelik (Biyofiz Tıp Merkezi).	35
3.3.4. Nöroloji uzmanı doktor Nermin Çalışır (Romatem Hastanesi).....	36
3.3.5. Fizik tedavi uzmanı doktor Duygu Alıcı (Romatem Hastanesi).	37
3.4. Ülkemizdeki Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Yaşadığı Veya Yaşama İhtimali Olan Rahatsızlık ve Hastalıkların İsimleri, Oluşum Süreçleri ve Sebepleri.....	39
3.4.1. Agonist-antagonist gerilim.	40
3.4.2. Kas yorgunluğu, laktik asit oluşum sebepleri ve sonuçları.	40
3.4.3. Kas ve eklemlerin uyumlu çalışmasının önemi ve uyumlu çalışmadığında karşılaşılabilecek sorunlar.	42
3.4.4. Bel omuru korunmadığında yaşanabilecek sorunlar.	42
3.4.5. Tetik nokta oluşumu	42
3.4.6. Baş ve boyun ağrısı.....	45
3.4.7. Kas spazmı-krampti.	46
3.4.8. Tendon iltihabı (tendinit).....	48
3.4.9. Kireçlenme (artroz-spondiloz-osteoartrit).	49
3.4.9.1. Bel kireçlenmesi (lomber spondiloz).	49
3.4.9.2. Boyun kireçlenmesi (servikal spondiloz).....	50
3.4.10. El bileğinde sinir sıkışması (karpal tünel sendromu).	51
3.4.11. Omuz bölgesi sinir ve damar sıkışması (torasik outlet sendromu).....	52
3.4.12. Tenisçi dirseği (lateral epikondilit).....	54
3.4.13. Bilek fitiği (ganglion kisti).	55
3.3.14. Yazıcı- müzisyen krampti (fokal el distonisi).	55
3.3.15. Siyatik sinir tuzaklanması (piriformis sendromu).	57
3.3.16. Boyun düzleşmesi (servikal lordoz düzleşmesi).	58

3.3.17. Boyun fitiğı (servikal disk hernisi).....	59
3.3.18. Bel fitiğı (lomber disk hernisi).	60
3.3.19. Tetik parmak sendromu (trigger finger).	62
3.3.20. Kuru göz sendromu (keratoconjunctivitis sicca).....	63
4. BÖLÜM: TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	64
4.1. Tartışma	64
4.1.1. Senfoni orkestrası sanatçılarının prova ve konser yaptığı salonlardaki olumsuz şartların etkileri ve sonuçları.	68
4.1.2. Orkestra tecrübesinin oluşum süreci ve etkileri.	69
4.2. Öneriler	70
4.2.1. Bu hastalıkların oluşmaması için yapılması gerekenler ya da yaşandığında yapılması gereken uygulamalar.	70
4.2.1.1. Senfoni orkestrası sanatçılarının kas, eklem, iskelet sistemi hakkında bilinçli olmalarının önemi.	70
4.2.1.2. Müzikal, teknik ve psikolojik rahatlığın birlikteliğinin önemi.	72
4.2.1.3. Duruş (postür).	77
4.2.1.4. Isınma çalışmaları.	79
4.2.1.5. Esneme ve germe egzersizleri.	74
4.2.1.6. Yüzmenin önemi.	83
4.2.1.7. Akupunktur.....	84
4.2.1.8. Alexander tekniği.	86
4.2.1.9. Feldenkrais yöntemi.	94
4.2.1.10. Doğru nefes kullanımı.....	95
4.2.1.11. Diğer uygulamalar.....	96
KAYNAKÇA	103
ÖZGEÇMİŞ	108

Tablolar Listesi

<i>Tablo</i>	<i>Sayfa</i>
Tablo 1. Görüşme Yapılan Meslek Hastalığı Yaşamış Olan Orkestra Sanatçıları.....	14
Tablo 2. Görüşme Yapılan Doktorlar.....	15

Şekiller Listesi

<i>Şekil</i>	<i>Sayfa</i>
Şekil 1- 4.2.1.4. Boyun Egzersizleri.....	80
Şekil 2- 4.2.1.4.2. Boyun Güçlendirme Egzersizleri.....	81
Şekil 3- 4.2.1.4.3. Isınma Egzersizleri	82
Şekil 4- 4.2.1.8.1. Boynu Gevşetme Yöntemi.....	89
Şekil 5- 4.2.1.8.2. Dengeli Bir Boyun Duruşu	90
Şekil 6- 4.2.1.8.3. Baş Düzgün Tutmak	91
Şekil 7- 4.2.1.8.4. Doğru Bir Sırt Duruşu	92
Şekil 8- 4.2.1.8.5. Boyun ve Sırtın Dengeli Duruşu.....	93

Resimler Listesi

<i>Resim</i>	<i>Sayfa</i>
Resim 1. Tetik Nokta Oluşumu.....	43
Resim 2. Tetik Noktaların Oluştığı Bölgeler.....	44
Resim 3. Ağrıya Sebep Olan Gerilmiş Kaslar.....	46
Resim 4. Dokusu Bozulan Spazm Oluşmuş Kas.....	47
Resim 5. Kas Spazmının Etkileri	47
Resim 6. Tendon İltihabının Oluştığı Bölge.....	48

Resim 7. Tendinit	49
Resim 8. Bel Kireçlenmesi (Lomber spondiloz)	50
Resim 9. Boyun Kireçlenmesi (Servikal spondiloz)	51
Resim 10. El Bileğinde Sinir Sıkışması (Karpal Tünel Sendromu)	52
Resim 11. Omuz Bölgesi Sinir ve Damar Sıkışması (Torasik Outlet Sendromu)	53
Resim 12. Tenisçi Dirseği (Lateral Epikondilit)	54
Resim 13. Bilek Fıtığı (Ganglion Kisti)	55
Resim 14. Yazıcı-Müzisyen Krampı	56
Resim 15. Siyatik Sinir Tuzaklanması (Piriformis Sendromu)	58
Resim 16. Boyun Düzleşmesi (Servikal Lordoz Düzleşmesi)	59
Resim 17. Boyun Fıtığı (Servikal Disk Hernisi)	60
Resim 18. Bel Fıtığı (Lomber Disk Hernisi)	61
Resim 19. Tetik Parmak Sendromu (Trigger Finger)	62
Resim 20. Duruş (Postür)	77
Resim 21. Masa Başı Doğru Oturuş ve Duruş Şekli	78
Resim 22. Alexander Tekniği	87
Resim 23. Enstrüman Çalma Esnasında Uygulanan Alexander Tekniği	88
Resim 24. Feldenkrais Yöntemi	95
Resim 25. Sağlıklı Beslenme Piramidi	97

1. Bölüm

Giriş

İnsanoğlu, doğayı keşfettiğinden beri, doğayı tanıyor olmanın, ihtiyaçlarına yetersiz kaldığını fark ederek değiştirmeyi arzu etmiştir. Doğayı bilme arzusu insanları gittikçe bilime, araştırmaya yöneltmiş, doğayı değiştirme arzusu da sanatla buluşturmuştur (Tunalı, 1996).

İnsan, yaşam gücü tarafından yönetilmekte, bu güç ve arzuyu içinde taşıyan ruh da büyük bir güç sergileyerek çevresini hissederek gözlem yapmaktadır. Bunun sonucunda kendini eğitip, yetiştirerek ve yeteneğini geliştirerek çevreye adapte olmaya çalışmaktadır (Suzuki, 2010).

Bütün insanlar, doğduklarında bazı yetenek ve özelliklere sahiptirler. Doğdukları çevre içerisinde toplum, kültür ve sanatla ilgili yaşananlardan ve gelişmelerden etkilenirken; büyüyüp olgunlaşarak bir iletişim sürecine girer bu da onun kendisine ait bir biçim oluşturmasını sağlar (Uçan, 2005a). Yani doğduğu andan son anına kadar çevresi ile olan etkileşimi sonucunda çevrenin ihtiyaç ve istekleri ile doğru orantılı olarak yeni davranışlar oluşturur (Kuzgun, 2014). Bu biçim sayesinde ise hayatını şekillendirerek, yaşamına yön verir. İnsan ilişkileri iletişim sayesinde var olur. Eğer insanlar ya da toplumlar arasında bir problem varsa bunun asıl sebebi iletişimin zayıf olması ya da hiç olmamasından dolayıdır.

İletişim eksikliği sonucunda ise ciddi problemler oluşabilmektedir. İletişim olmadan öğrenme olmaz, iletişim kurulmadan öğretme gerçekleşemez. Öyleyse öğrenme ve öğretme, temelde, bir iletişim işidir. Bu nedenledir ki, türü, düzeyi, süresi ve içeriği ne olursa olsun eğitimde iletişime büyük önem verilir (Uçan, 2005a, s. 72). Sorunlar, iletişim kaliteli bir hale getirilmedikçe çözülememektedir. Öğretme ve öğrenme eylemlerinin gerçekleştiği kişiler arasında kaliteli iletişim varsa, sorunların oluşmasına gerek kalmamakta ya da sorunun çözümü kolay olmaktadır. İletişimin düzgün olması sonucu ise eğitim-öğretimin de kalitesi ve verimi artmaktadır.

İletişim çeşitli alanlarda oluşmaktadır. Bunlardan biri sanatsal iletişimidir. Sanat, düzenlenmiş ve tasavvur edilmiş, bildirim yapılan ve geribildirim alınabilen bir iletişim biçimidir. Sanatsal iletişim ise sanatsal unsurları kapsayan belirtkelerin duylara iletilmesi ile oluşmaktadır. Sanatta duygu iletiminin bilgi iletiminden önce gelmesi sanatın özyapısal bir özelliğidir. Sanatsal iletişimde duygusal bir bağlantı olması sebebi ile daha yoğun hissettirerek unutulmasına imkan vermemektedir (Aşkar, 2011, s. 3). Sanatsal iletişim de kendi arasında çeşitli bölümlere ayrılmaktadır. Bunlardan biri müziksel iletişimidir.

1.1. Müziksel İletişim

Müziksel iletişim, duygu, düşünce, yaratım, gözlem ya da davranışları estetik ve teknik bütünlük çerçevesinde, seslerin bir araya getirilerek kurulmasıyla oluşturulan bir paylaşım ve bildirim-geri bildirim sürecidir (Uçan, 2005b). Bu paylaşım süreci ise kişilerin beğenilerini, seçimlerini yönlendirebilecek güçte bir etkileşimdir. Müziğin etkisi sayesinde insanların psikolojik durumları negatif veya pozitif yönde etkilenebilmekte ve bu etki, hayatlarının her anına yansiyarak kişilerin çeşitli şekillerde yönlendirmelerine sebep olabilmektedir.

Müzik, insanları değiştirebilen ve geliştirebilen etkili bir ihtiyaçtır. Müzikteki yaratım ve üretim süreçleri; eseri yaratanlar ve dinleyiciler yani insanlar var oldukça devam edecektir.

Müziksel iletişim, “kendisi ve başkası veya başkaları için müziksel anlam ifade eden müziksel sinyaller verme-alma” sürecidir. İnsanlar hem kendi kendileriyle hem de birbirleriyle müziksel iletişimde bulunurlar. Müziksel iletişimde esas itibariyle (estetik boyutlu) akustik sinyaller verilir-alınır. Her müziksel iletişim en alt (asgari) düzeyde de olsa, müziksel yaşantıyı ve ona dayalı bir “müziksel anlama” yı gerektirir, zorunlu kılar (Uçan, 2005b, s. 124).

Müziksel iletişim içine girebilmemiz için müzisyenler ve çeşitli müzik grupları ile çeşitli

orkestralar gerekmektedir. Günümüzde, dünyada ve ülkemizde pek çok senfoni ve opera orkestraları bulunmaktadır. Senfoni orkestrasının oluşumu ise 1700'lerin başına denk düşmektedir.

1.2. Orkestra

Orkestra kelimesi Yunanca “orkheisthai” olarak kullanılmakla beraber; eski Yunan tiyatrosunda koronun dansettiği ve şarkı söylediği yere verilen isimdir. Almanca “orchester”, Fransızca “orchestre”, İngilizce “orchestra” ve İspanyolca “orquesta” sözcükleri ile kullanılır (Aktüze, 2010).

Belirli enstrüman sanatçılarının ortaya çıkardığı seslerle uyum ve denge ile bütünleşen seslendirme topluluklarına orkestra denir (Say, 2002b).

1.3. Senfoni Orkestrası

40-50 kişiden oluşan senfoni orkestraları olabileceği gibi 80-120 kişilik orkestralar da bulunmaktadır. Orkestranın çoğunluğunu yaylı çalgılar oluşturmaktadır (Mimaroğlu, 1999). ‘Orkestra’ terimini tanımlayabilecek pek çok çeşit varken, ‘senfoni orkestrası’ dendiğinde üye sayısı ve çalgı kadrosu belirgin olan net bir tanımlama yapılabilmektedir (Yener, 1991). Enstrümantal müziğin en kudretli formlarından olan senfoni, orkestradaki enstrümanların çeşitliliği, ifade zenginliği ve farklı renklere sahip olması sebebi ile insanoğlunun duygu ve düşünce dünyasını betimleme gücüne sahiptir (Mehtiyeva, 2003).

Günümüzde senfoni orkestraları büyük orkestralar olarak geçmektedir. Yaylı çalgılar, üflemeli çalgılar ve vürmalı çalgılar gruplarından oluşmaktadır. Yaylı çalgılarda keman, viyola, viyolonsel, kontrabas, tahta üflemelilerde flüt, obua, klarinet, fagot, bakır üflemelilerde korno, trompet, trombon ve bazen tuba ile vürmalı çalgılar ve arp bulunmaktadır. Enstrümanların sayıları ise esere ve şefin isteğine uygun olarak belirlenmektedir (Say, 2002a).bFakat ülkemizdeki senfoni orkestralarında enstrüman sayıları

sadece esere göre belirlenmemekte, bazı orkestraların kadrolu sanatçı sayısının az olması ve periyodik olarak kadro sınavının açılmamasından ötürü yukarıda belirtildiği şekilde enstrüman sayılarına her zaman ulaşamamaktadır.

Senfoni orkestraları gibi opera orkestraları da çalgı sayısı yüksek olan, senfoni orkestraları ile aynı alt yapıya sahip olan büyük orkestralardır. Yaylı çalgılar, üfleli çalgılar ve vurmali çalgılardan oluşmaktadır. Senfoni orkestrası ile opera orkestrasının farkı; opera orkestrasının, dansçıların, koro veya şancıların bulunduğu üstteki sahnenin altında sahne çukuru denilen yerde performansını sergilemesidir.

Klasik dönem anlayışına göre, bir eser olarak senfoni tanımlandığında 4 bölümden oluşan sonat formunda bestelenmiş eser karşımıza çıkmaktadır. “Birlikte tınlamak”tan gelen “senfoni” kelimesi Yunanca ve Latince “*symphonia*”, Almanca ve Fransızca “*symphonie*”, İtalyanca “*sinfonia*”, İngilizce ise “*symphony*” olarak geçmektedir. 1750’lerden bu yana senfoni; orkestralardaki enstrüman çeşitliliği, bu çeşitliliğin gücü ve etkisiyle sıklıkla kullanılan ve pek çok görkemli eserin oluşmasına sebep olan bir form olarak karşımıza çıkmaktadır (Say, 2002a). Ülkemizde de bu formun zenginliği ve çeşitliliğinden faydalanılarak senfoni orkestralarının her konser akşamında bir senfoni mutlaka seslendirilmektedir.

1.4. Klasik Müziğin Ülkemize Gelişi Ve Etkileri

Müziğin tüm dünyada ortak bir dil olması, bütün kültürlerin, milli kültür ve oluşumların varlığı ve iştirak etmesiyle oluşmaktadır. Tarihte Batı Avrupa’daki çok sesli müziğin ilerleyişini ve gelişimini Türkler de takip etmiştir. 1500’lü yıllardan beri, Avrupa ve Türkiye arasında müziksel anlamda iletişim ve etkileşimler olmaktadır. 1543 yılında Fransa Kralı I. Francois, İstanbul’da Sultan Süleyman’a önemli müzisyenlerin içinde bulunduğu bir topluluğu yollamış ama yeterli ilgiyi

görememiş olmasına rağmen saray ortamı ve elit tabaka bu müziği öğrenmiştir (Aydın, 2003, s. 9).

1826 yılında yeniçeriliğin ve onun geleneksel çalgı müziği toplulukları olan mehter takımlarının kaldırılması, Avrupa sanat müziğinin kabul edilmesini de beraberinde getirmiştir. 1828’de dönemin tanınmış müzikçilerinden İtalyan orkestra şefi Guiseppe Donizetti (1788-1856), genel müzik direktörü olarak İstanbul’a saray müzik topluluğunda (mızıkai hümayun) görevlendirilmiştir. Donizetti’nin görev alması Türkiye’nin müzik tarihinde yeni bir gelişimin de başlangıcını oluşturmuştur. Sarayda Avrupa örneklerine göre bir müzik hareketi geliştiren Donizetti, müziğin çeşitli alanlarında öğrenciler yetiştirmiş ve kurduğu çalgı topluluklarıyla konserler vermiştir. Bu dönemde Avrupa’dan çeşitli orkestralar, opera toplulukları, Liszt ve Vieuxtemps gibi tanınmış solistler İstanbul’a davet edildiler. Bütün bu gelişmelerle birlikte, 19. Yüzyılda Avrupa müziğinin etkileri Osmanlı İmparatorluğu’nda filizlenmeye başlamıştır (Abacı, 2014, s. 16). Mızıkai Hümayun’un ismi, halifeye bağlanması ile değişerek ‘Makam-ı Hilafet Mızıkası’ olmuştur. Nisan 1924’de Atatürk, orkestrayı İstanbul sarayından Ankara’ya getirtmiş, orkestra cumhurbaşkanlığına bağlanmış ve ismi ‘Riyaset-i Cumhuriyet Musiki Heyeti’ olarak değiştirilmiştir (Akbulut, 2013). Cumhuriyetin ilk onbeş yılı içerisinde, güzel sanatların ilerleyebilmesi ve gelişebilmesi için yapılan sıkı ve anlamlı çalışmalar ve halkın hayatına belirli bir oranda yerleştirebilmek, Atatürk ve onun akılcı yöntemleri sayesinde olmuştur (Çalgan, 2004).

1.5. Ülkemizdeki Orkestralar

Ülkemizde devlet senfoni orkestraları, belediye senfoni orkestrası, üniversitelere bağlı senfoni orkestraları, opera orkestraları, gençlik orkestraları, oda orkestraları ve özel bazı

orkestralar bulunmaktadır. Bu orkestraların çalışma programları farklılıklar gösterebilmektedir. Orkestraların isimleri şu şekilde sıralanmıştır.

- Cumhurbaşkanlığı Devlet Senfoni Orkestrası
- İstanbul Devlet Senfoni Orkestrası
- İzmir Devlet Senfoni Orkestrası
- Çukurova Devlet Senfoni Orkestrası
- Bursa Bölge Devlet Senfoni Orkestrası
- Antalya Devlet Senfoni Orkestrası
- Eskişehir Büyükşehir Belediyesi Senfoni Orkestrası
- Cemal Reşit Rey Belediye Senfoni Orkestrası
- Doğu Çocuk Senfoni Orkestrası
- Muğla Büyükşehir Belediyesi Kent Orkestrası
- Bilkent Üniversitesi Senfoni Orkestrası
- Borusan İstanbul Filarmoni Orkestrası
- Tekfen Filarmoni Orkestrası
- Hacettepe Üniversitesi Senfoni Orkestrası
- İstanbul Üniversitesi Devlet Konservatuvarı Senfoni Orkestrası
- Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi İstanbul Devlet Konservatuvarı Camerata Saygun Oda Orkestrası
- Dokuz Eylül Üniversitesi Senfoni Orkestrası
- Başkent Üniversitesi Orkestrası Orkestra Akademik Başkent
- Yaşar Üniversitesi Orkestrası
- Eskişehir Anadolu Üniversitesi Akademik Orkestra
- Adıyaman Üniversitesi Konservatuvarı Filarmoni Orkestrası

1.5.1. Senfoni orkestralarının çalışma düzeni. Senfoni orkestraları her sene sezon başlamadan önce yıllık programını belirlemektedir. Bu programa göre her hafta belirli günler ve saatlerde, periyodik bir düzen içerisinde, provalarını ve konserlerini yapmaktadırlar. Yıllık programın önceden belirlenmiş olması sebebiyle o hafta çalınacak esere hazırlanıp gelen sanatçılar, hafta boyunca prova yapıp konsere çıkarlar. Bu hazırlık sonucunda da eserler konserde icra edilir. Ardı ardına her hafta olan prova ve konserler sonucunda sezon sonuna gelmektedir.

1.6. Problem.

Ülkemizdeki Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Meslek Hastalığı Yaşama Sebepleri Nelerdir?

1.6.1. Alt problemler.

1. İş kanununa göre meslek hastalığının tanımı nedir?
2. Orkestra sanatçılarının rahatsızlıkları nasıl başlamaktadır?
3. Oluşan rahatsızlığın ilerleme süreci nasıl olmaktadır ve hangi noktada doktora gidilmektedir?
4. Rahatsızlıkların adları ve etkileri nelerdir?
5. Bu rahatsızlıklar neden yaşanmaktadır? Fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler de var mıdır?
6. Ne tür tedaviler uygulanmaktadır ve tedaviler ne kadar sürmektedir?
7. Bu rahatsızlıkların yaşanmaması için yapılması gerekenler nelerdir?

1.7. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, senfoni orkestrası sanatçılarının meslek hastalıklarının oluşum sebeplerini ve oluşmaması için uygulanması gereken yöntemleri ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

1.8. Araştırmanın Önemi

Bu araştırma, meslek hastalığı yaşama ihtimali olan senfoni orkestrası sanatçılarının konu ile ilgili olarak daha bilinçli olmalarını sağlamak ve farkındalıklarını arttırmak bakımından önemlidir.

1.9. Varsayımlar

Araştırmanın planlanması ve gerçekleştirilmesinde aşağıdaki varsayımlardan hareket edilmiştir.

- Kullanılan veri toplama araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu,
- Orkestra sanatçıları ve doktorlar ile yapılan görüşmelerdeki soru ve cevapların var olan durumu yansıttığı,
- Seçilen örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

1.10. Sınırlılıklar

Bu araştırma;

Türkiye'deki 10 farklı orkestra sanatçısı ve 1 piyano anasanat dalı öğretim görevlisinin değişik dönemlerde yaşadığı meslek hastalıkları ile ilgili yapılan görüşmeler ve

görüşleri ile birlikte 5 farklı uzman doktorun orkestra sanatçılarının meslek hastalıkları ile ilgili yapılan görüşme ve görüşleri ile sınırlıdır.

1.11. Tanımlar

Agonist ve Antagonist Gerilim: Bir kasın kasılışına onun zıddı olan kasın hem gevşeyerek hem de hareketin dozunu ayarlamayı sağlayacak şekilde belirli bir oranda frenleyerek eşlik etmesidir.

Agonist: Hareketin oluşmasını sağlayan kas.

Antagonist: Kasılarak bir hareketin oluşmasını engelleyen kas.

Armoni: Seslerin uyumundaki kural ve yaratıcı ilkeleri geliştiren, seslerin uyum içerisinde kaynaşmasını sağlayan bilim ve sanata denmektedir.

Basso Continuo: Sürekli Bas. Genellikle Barok müzikte toplu çalışta viyolonsel, viola da gamba, fagot, bas lavta, org ve klavsen gibi pes sesleri çıkarabilen çalgıların eşlikte eserin süresi boyunca tonaliteyi desteklemek için çaldığı bas partisidir.

Biceps Tendon: Biceps kolun üst ön kısmında yer alan bir kاستر. Tendonlar kasları kemiklere bağlayan kuvvetli doku bantlarıdır.

Deşifre etmek: İlk kez görülen parçadaki notaları okumak ve seslendirmek.

Disonans: İkiya da daha çok sesin uyumsuz tınlaması ve çözüm beklercesine tınlaması

Entonasyon: Ses yüksekliğinin, derecelerinin uyumlu kontrolüyle tam sesi verebilmek, ses temizliği.

Epikondil: Uyluk ve üst kol kemiğinde bulunan yumrumsu çıkıntıya denmektedir.

Etüt: Çalgı tekniğini geliştirmek ve çeşitli zorlukları aşabilmek amacı ile yazılmış, üstün müzik değeri de içerebilen kısa çalışma ya parçaya denmektedir.

Filarmoni Orkestrası: Müzikseverler tarafından oluşturulan vakıfların ya da özel sektörün özel sermaye desteğiyle finanse edilen orkestralardır.

Fizyoloji: Canlıların mekanik, fiziksel ve biyokimyasal fonksiyonlarını ve sistemlerinin işleyişini inceleyen bilim dalıdır.

Flexör: Bükücü kas.

Ganglion: İçi jel ile dolu kistik oluşum.

Humerus Kemigi: Kolda omuzdan dirseğe kadar uzanan bölümdür.

Karpal: El bileği.

Kas Kirişi: Tendon.

Klavikula: Köprücük kemiği.

Konçerto: Bir veya daha çok solo çalgı ve orkestra için kapsamlı, genellikle sonat formunda ve 3 bölümlü bestedir.

Konsonans: 2 ya da daha çok sesin uyumlu tınlaması, bir akorun tek ses verircesine uyumlu oluşu.

Laktik Asit: Laktik asit her insanın vücudunda oluşan; kas, kan ve vücudun değişik organlarında bulunan doğal organik bir bileşiktir. Yoğun hareket sonucunda ya da spor yapıldığında, hücrelerin enerjisi yetersiz kalır ve kas dokusunda süt asidi oluşur ve birikir.

Lateral: Yan taraf, yandan gelen, yana ait.

Lomber: Bel ile ilgili, bel bölgesi.

Mehter: Osmanlı askeri müzik geleneğinde çalgı sanatçısıdır, çoğunluna ise mehteran denir.

Metafizik: "Fizik bilimlerinin ötesinde kalan" anlamına gelen "metafizik" sözcüğü ile felsefeye kazandırılmış olan felsefenin bir dalıdır.

Müzikalite: Nitelik, yeterlilik, ahenkli ve uyumlu olma vb. gibimüziğe uygun özellikleri taşımak.

Opera: Ana temasını çoğunlukla mitoloji ve tarihten alan müzikle tiyatronun birleştiği, genellikle libretto adı verilen bir tür tiyatro oyunu metni üzerine, çalgı müziği eşliğinde sözleri ile şarkı söylemek ve sahnede oynanmak amacıyla bestelenmiş yapıt.

Periyodik: Belirli aralıklarla yinelenen, sürekli.

Piyanistik Organ: Piyanistin piyano çalarken kullandığı parmaklar, bilek, kol hatta vücudun tamamına verilen isme denmektedir.

Servikal: Boyun ile ilgili.

Skalen Kas: Boynun yan bölgesinde yer alan kaslara verilen isme denmektedir.

Sonat: İtalyanca 'Sonare' sözcüğünden oluşan, 'tınlayan, seslendirilen parça' anlamının gelişmesiyle, genel olarak bir ya da iki eşdeğer çalgı için çoğunlukla da Allegro (çabuk), Andante (anlatım zenginlikli ve ağırca), Scherzo (canlı ve kıvrak), Finale (parlak ve oldukça çabuk) şeklinde sıralanan dört bölümlü eserdir.

Şifreli Bas-Sayılı Bas-Figürlü Bas (Basso Numerato): 17. Yüzyılda sürekli basın (Basso Continuo) zenginleştirilmesi ile oluşturulup, bir melodiye eşlik eden akorların bir bas partisi üzerine yazılan sayılarla belirtilmesi yöntemidir.

Torasik Outlet: Köprücük kemiği ile birinci kaburga kemiği arasındaki boşluğa denmektedir.

1.12. İlgili Araştırmalar

ŞEN (1999) "Piyano Tekniğinin Biyomekanik Temeli" adlı kitabında geleneksel enstrüman eğitiminde yaşanan rahatsızlıkların yaşanmaması için fiziksel, psikolojik ve beynin yeniden eğitime yönelik olarak yapılan araştırma, uygulama ve çalışmalara değinilmiştir.

TOPOĞLU (2013) "Müzisyenlerde Sahne Korkusu, Sahne Korkusunun Nedenleri ve Sahne Korkusuyla Baş Etmede Kullanılabilecek Stratejiler" adlı makalesinde sahne korkusunun oluşum sebepleri, müzisyene olan etkileri, sahne korkusu ve performans kaygısının aşılması için yapılması ve uygulanması gerekenler ile görüş ve önerilere değinilmiştir.

YAĞIŞAN (2002) "Farklı Bir Alanın Sporcuları: Müzisyenler" adlı makalesinde hem zihinsel hem de kas-eklem-iskelet sisteminin ortak hareketleri ile oluşan müzik yapma eyleminin sporcuların yaptığı eylem ile benzer olduğu görülmüştür. Bu 2 meslek grubunun bedensel yapılarını tanıması, küçük bir kasın ya da tendonun bile vücutları için olan önemini bilmeleri ve hem günlük yaşamlarında hem de

performans öncesi gerekli hazırlıkların yapılmasının önemi üzerinde durulmuş, müzisyenlerin de bilinçlenmesi ve farkındalık kazanmasının sağlanması hedeflenmiştir.

LEBLEBİCİOĞLU (2005) "Enstrümantalist Müzisyenlerde El Sorunları" adlı çalışmasında müzisyenlerin, sporcuların ve elini yoğun bir şekilde kullanmak zorunda olan diğer meslek gruplarının rahatsızlıklarının benzerlikleri, kişinin fiziksel özellikleri ile ne oranda ilgisi olduğu, enstrümanın fiziksel özelliklerinin kişiye olan etkisi ve çalışma temposu ile rahatsızlığın ilgisi değerlendirilmiştir.



2. Bölüm

Yöntem

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma betimsel bir araştırma olup tarama modeli kullanılmıştır. “Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır” (Karasar, 2011, s.77).

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, senfoni orkestralarında meslek hastalığı yaşamış olan orkestra sanatçılarından oluşmaktadır. Örneklem grubunu ise Türkiye’deki senfoni orkestralarında meslek hastalığı yaşamış orkestra sanatçılarının profilini temsil edeceği düşünülen farklı orkestralarda görev yapan 10 orkestra sanatçısı oluşturmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Görüşme. Araştırmada veri toplamak amacı ile 8 senfoni orkestrası sanatçısı, 2 opera orkestrası sanatçısı ve 1 piyano anasanat dalı öğretim görevlisi ile yüzyüze ve mail yoluyla, 2 fizik tedavi ve rehabilitasyon, 2 nöroloji, 1 ortopedi ve travmatoloji uzmanı olmak üzere toplam 5 doktor ile de yüzyüze görüşme sağlanmıştır.

Tablo 1. Görüşme Yapılan Meslek Hastalığı Yaşamış Olan Orkestra Sanatçıları

Orkestra Sanatçıları	Pozisyonları	Görev Yeri
Ruşen Güneş	Viyola Sanatçısı	Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası, Londra Filarmoni Orkestrası, BBC Senfoni Orkestrası, İstanbul Mimar Sinan Üniversitesi, İzmir Yaşar Üniversitesi
Ümit Binici	Keman Sanatçısı	Eskişehir Büyükşehir Belediyesi Senfoni Orkestrası
Yasemin Şen	Viyola Sanatçısı	İzmir Devlet Senfoni Orkestrası
Yusuf Yalçın	Keman Sanatçısı	Çukurova Devlet Senfoni Orkestrası
Zeycan Coşkunoglu	Viyola Sanatçısı	Bursa Bölge Devlet Senfoni Orkestrası
Desen Karıcı	Keman Sanatçısı	Antalya Devlet Senfoni Orkestrası
Nebil Gökay	Viyola Sanatçısı	İzmir Devlet Opera ve Balesi
Eylül Kuru Salcan	Keman Sanatçısı	Samsun Devlet Opera ve Balesi
Tevfik Kulak	Trompet Sanatçısı	İzmir Devlet Senfoni Orkestrası
Özgecan Çetir	Vurmalı Çalgılar Sanatçısı	İzmir Devlet Senfoni Orkestrası
Efe Sezer	Piyano Sanatçısı	Dokuz Eylül Üniversitesi Piyano Anasanat Dalı Öğretim Görevlisi

Tablo 2. Görüşme Yapılan Doktorlar

Doktorlar	Uzmanlığı	Görev Yeri
Mehmet Akif Eren Çuhadar	Ortopedi ve Travmatoloji	Biyofiz Tıp Merkezi
Nurver Tekin	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	Biyofiz Tıp Merkezi
Tuncay Çelik	Nöroloji	Biyofiz Tıp Merkezi
Nermin Çalışır	Nöroloji	Romatem Hastanesi
Duygu Alıcı	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	Romatem Hastanesi

2.4. Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi

Bu araştırmada, “Senfoni orkestrası sanatçılarının meslek hastalıkları” hakkında makaleler, yüksek lisans ve doktora tezleri kütüphane ve internet kaynaklarından faydalanılarak incelenmiştir.

3. Bölüm

Bulgular ve Yorum

3.1. İş Kanununa Göre Meslek Hastalığının Tanımı

"5510 sayılı kanunun 14. maddesine göre meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürlülük halleridir" (www.iskanunu.com). Meslek hastalığının oluşabilmesi için o işyerinde çalışılan sürecin uzunluğu yani ne kadar süre bu duruma maruz kalındığı da önemlidir.

Pek çok meslek grubunda görülebilen meslek hastalıkları sanatın kollarında da görülebilmekte; müzisyenler arasında ise hem müzik eğitiminin verildiği okullarda hem de orkestra sanatçıları arasında görülebilmektedir. Müzisyenliğin dışında birçok meslekte de benzer rahatsızlıklar görülebilmektedir. Mimarlar, ressam, masa başı çalışıp sürekli klavye ve fare (mouse) kullanmak zorunda olanlar, stilistler, terziler, ev hanımları, fabrika çalışanları ve bazı sporcular vb. meslek gruplarındaki kişiler olabilmektedir. Genel olarak mimarlar, stilistler, ressamlar çizim ve boyama yaparken sürekli aynı hareketi tekrar edip, aşırı kullanımla birlikte aynı pozisyonda uzun süre kalabilmekte, ev hanımları sürekli olarak aynı hareketi tekrar ederek, duruşlarına özen göstermeyip uzun süre aynı pozisyonda durabilmektedir. Ya da fabrika işçileri gün içerisinde yüzlerce kere aynı hareketi tekrar ederken, masa başı oturan bir çalışan sürekli aynı pozisyonda kalıp bilgisayara bakarken, devamlı olarak fare (mouse) ve klavye kullanmak zorunda kalabilmektedir. Bir sporcu da sürekli aynı hareketin tekrarını yapabilmektedir. Bunun sonucu olarak da kas ve eklemlere binen dengeli olmayan yükler oluşabilmekte ve bunun sonucunda çeşitli boyutlarda ağrılar, tutulmalar, sakatlanmalar görülebilmektedir. Ve bu tür ağrılar, tutulmalar ya da sakatlanmalar Müzik Eğitimi Anabilim Dalı, Konservatuvar ya da Güzel Sanatlar Liseleri öğrencileri ya da öğretmenleri; ya da opera

orkestrası sanatçıları, senfoni orkestrası sanatçıları ve bando sanatçılarının rahatsızlıklarıyla benzer ya da aynı olabilmektedir.

3.2. Senfoni ve Opera Sanatçıları İle Yapılan Görüşmeler

3.2.1. Ruşen Güneş.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

R.G: Uzun yıllar önce Japonya’da turnede idik. Her gün başka bir yerde konserimiz vardı ve bir sabah sol elimin küçük parmağı kasıldı ve açılmadı. Yoğunluktan doktora gidemeyip idare etmeye çalıştım.

2) Nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

R.G: Londra’ya gelince tesadüfen bir doktorla görüştüm. Kortizon iğnesi vurulmam gerektiğini söyledi.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

R.G: Tetik Parmak (Trigger Finger).

4) Size göre bu rahatsızlığı yaşama nedenleriniz nelerdir ve Tetik Parmak rahatsızlığınızı yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz?

R.G: O zaman ki viyolamın benim için çok büyük olduğunu düşünürdüm. Büyük sazın en zor pozisyonu 1. Pozisyondur bu yüzden 4. Parmağım zorluk çekerdi. Neden buydu. Psikolojik boyutu ise ‘ya iyileşmezse’ düşüncesi ve bir solo geleceği zaman ‘acaba sıkıntı yaşar mıyım?’ endişesiydi.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

R.G: Kortizon tedavisi pek bir işe yaramadı. Müzisyen bir arkadaşım Çin tedavisi olan akupunkturu önerdi ve bir isim verdi, ben de gittim. 90 yaşlarında bir bayandı, Yehudi Menuhin’i bile tedavi ettiği söyleniyordu. İğneleri çeşitli bölgelere batırdı, yarım saat sonra

iğneler kendi kendine vücudumdan ayrıлып yere düşmeye başladı. O günden beri 4.

Parmağımla ilgili hiçbir sıkıntım kalmadı. Toplamda yarım saat ya da 45 dakika kadar sürdü.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için önerilerde bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

R.G: Bu doktor yeme-içme düzenimi değiştirip daha az ve düzenli yememi ve alkolü daha az kullanmamı önerdi. Parmağımla ne ilgisi olduğunu sorduğumda ise bedende her yerin ve herşeyin birbiriyle bağlantısı ve ilgisi olduğunu söyledi.

3.2.2. Ümit Binici.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

Ü.B: Önce ağrı ile başlayıp uyuşmayla devam etti. Kol ve dirsekte başlayan ağrı parmaklara vurdu ve dayanılmaz bir hal aldı.

2) Nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

Ü.B: Günlük yaptığım işlerde bile zorlanmaya başladım, keman çalarken ağrılarım çok şiddetli olmaya başladı ve bardak bile tutamayacak duruma geldiğimde doktora gittim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

Ü.B: Tenisçi Dirseği (Lateral Epikondilit).

4) Size göre bu rahatsızlığı yaşama nedenleriniz nelerdir ve tenisçi dirseği rahatsızlığını yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz? (sahne, konser kaygısı vb.)

Ü.B: Uzun yıllardır keman çalıyor olmak, kemanın doğal tutuluş pozisyonu, ilk yıllarda yaşadığımız bazı konser kaygıları, çalıştığımız ortamlardaki fiziksel faktörler ve bana göre en önemlisi hayatımıza küçük yaştan itibaren sporu sokmamış olmamız.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

Ü.B: İlk aşama olarak doktorum 2 ay süreyle kolumu dinlendirmemi söyledi ve

çalmaya 2 ay ara verdim. Sonrasında atel taktım, buz kompresleri uygulandı, ayda bir iğne vuruldum yani fizik tedavi uygulandı. Aynı rahatsızlıklar devam edip tedaviye cevap alamayınca uzun tetkikler sonucunda cerrahi müdahale yapıldı ve iyileşme süreci 3 ay sürdü.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamanız için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

Ü.B: Boyun ve dirsek hareketleri verdi, buz kompresleri devam etti, sırtüstü yüzme önerdi ve sporu hayatımdan kesinlikle çıkarmamam gerektiğini hatta bu hastalıkların oluşmaması için düzenli olarak her gün spor yapmamız gerektiğini söyledi.

3.2.3. Yasemin Şen.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

Y.Ş: Boynumda aşırı bir ağrı oluşmaya başladı, kafamı sağa sola çeviremiyordum, zaman zaman kolumda ve parmaklarımda ağrı ve uyuşma oluyordu.

2) Nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

Y.Ş: Ağrılar günlük yaşantımı etkilemeye başladı. Viyola çalarken hissettiğim yoğun ağrılar beni çok zorladı ve doktora gitmeye karar verdim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

Y.Ş: Boyun fitiği (Servikal disk hernisi).

4) Size göre bu rahatsızlığı yaşama nedenleriniz nelerdir ve boyun fitiği rahatsızlığımı yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler (sahne, konser kaygısı v.b) olduğunu düşünüyor musunuz?

Y.Ş: Bana göre bu rahatsızlığı yaşama sebebim bazen parmak açmadan, boyun-parmak egzersizlerini yapmadan yani ısınma yapmadan başlamamdır. Ama bunun dışında prova ve konser yapmış olduğumuz salonların genel olarak soğuk olması, dolayısıyla üşüyerek kasılmamız ve bu halde çalmamız sebebiyle bu rahatsızlığı yaşadığımı

düşünüyorum.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

Y.Ş: İlaç tedavisi ve fizik tedavi gördüm. Uzun süre boynumu zorlamadım, dinlendirdim ve yoğun egzersizlere başladım. İki hafta boyunluk kullandım ve fizik tedavide elektriksel uyarı uygulandı. Tedavi bir ay sürdü. Ama tam olarak geçmedi hala ara ara ağrılarım oluyor.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

Y.Ş: Hergün yapmam için boyun ve parmak egzersizleri verdi. Çok yüksek yastık kullanmam gerektiğini söyledi ve alçak yastığı önerdi. Boynumu soğuktan korumam gerektiğini ve spor yapmamı söyledi.

3.2.4. Yusuf Yalçın.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

Yaşadığım sıkıntının ciddi bir problem olduğunu ilk provalarda farkettim. Zaman zaman sağ kol dirseğimde ağrı, işaret ve orta parmaklarımda karıncalanma, ve sırt-boyun bölgesinde ağrılar hissettim fakat bu ilk etapta çok ciddiye alacağım bir şiddette değildi. Sonradan günlük yaşamımı da etkilemeye başladı. Bu arada aynı dönemde bir iki kez boyun bölgesinde tutulmalar da olmuştu.

2) Nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

Yaklaşık 6-8 aylık bir süre sonunda aslında ağrıların farkedilmeyecek derecede yavaş bir şekilde başlayıp giderek arttığını anlamaya başladım. Ciddiyetini anlayana kadar yanlış bir hareket ya da boyun tutulması gibi geçici bir problem olduğunu düşünüyordum fakat sezon bitimine yakın bir zamanda performansımı etkileyecek kadar yoğunlaşması ve sürekli hale gelmesiyle birlikte doktora gitmeye karar verdim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

Tıp dilinde ‘Servikal Disk Hernisi’ olarak adlandırılan, halk dilinde boyun fitiği olarak bildiğimiz rahatsızlık olduğunu öğrendim.

4) Size göre bu rahatsızlığı yaşama nedenleriniz nelerdir ve boyun fitiği rahatsızlığını yaşamamızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler (sahne, konser kaygısı v.b) olduğunu düşünüyor musunuz?

Rahatsızlığın ortaya çıkışı fiziksel özellikler (uzun boylu ve zayıf olmak), yaşam tarzı (düzensiz çalışma, uykusuzluk vb.) ve çalışma hayatı (provalar, konserler vb.) ile ilgiliydi. Aynı zamanda bilgisayar başında çok fazla vakit geçiriyor olmam da bu nedenlerin üzerine eklenerek rahatsızlığımın artmasına sebep oldu. Psikolojik durumumun hastalığın ilerleyişini ne derece etkilediğini bilemiyorum ama baskın bir karaktere sahibim, çabuk gerilebildiğim anlar olabiliyor fakat aynı zamanda bunu dışarı yansıtmadığımı, içimde bastırdığımı söyleyebilirim, belki vücudumda kasılma gibi farkedemediğim fiziksel olumsuz etkileri olmuş olabilir, sonuç olarak yaşadığım rahatsızlık sinirler ve kaslarla ilgili. Diğer yandan konser kaygısı gibi problemlerim nadiren de olsa (ciddi bir solo çalmam gerektiğinde) yaşadığım olaylardır, çözüm olarak sahne stresi yaşadığım zamanları ve nedenlerini kendimce tespit edip önlem olarak kimi zaman konser öncesi rahatlatıcı ilaçlar kullanmışımdır.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

Boyun fitiğim konusunda klasik bir tedavi yöntemi uygulanmadı. Doktorun ameliyat önerisine hiçbir zaman sıcak bakmadım. Daha önce bu hastalığı geçirmiş ve ameliyat olmuş kemancı arkadaşlarımdan birinin çalmayı bırakmak zorunda kaldığını öğrenmiştim. Bu beni ameliyattan tamamen vazgeçiren ilk şey oldu. Fakat tam tersi çok başarılı operasyon geçirip hayatına normal bir şekilde devam ettiğini gördüğüm insanlar da oldu, fakat yine de ikna olamadım.

Doktorun ilk teşhisinden sonra boyunluk taktım ve yaklaşık 5 ay boyunca kemana dokunmadım. Ayrıca vücut hareketlerimi arttırmaya özen gösterdim. Özellikle vücut duruşumu düzeltmeye çalıştım. Sonraki sezon öncesinde tekrar yavaş yavaş çalışmaya başladım ve özellikle kendimi yormadan, daha pasif bir şekilde çalmaya devam ettim. Sezon boyunca ciddi bir ağrım ya da doktora gitmeme neden olacak bir sıkıntı yaşamadım.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

Doktor öncelikle neden operasyona girmek istemediğime bir türlü anlam veremedi. Tıpta bu alandaki ilerlemelerden bahsetti, fizik tedaviye gitmemi de önermişti. Günlük yaşamda dikkat etmem gereken şeyler hakkında konuşmuştuk. Tam olarak belirlenmiş bir egzersiz programım olmadı.

Rahatsızlığın ortaya çıkışı üzerinden neredeyse 6 yıl geçti. Halen aktif olarak çalışmaya devam ediyorum. Sezon içinde provalarda ve konserlerde rahatsızlığı unutup kendimi kaybettiğim (müziğe dalıp çalarken fazlaca güç harcadığım) zamanlar oluyor, nadiren ciddi olmayan ağrılar hissediyorum. Bu zamanlarda kendi bildiğim şekilde müdahale ediyorum. Yaptığım şeyin doğru olup olmadığı ile ilgili bir iddiam yok ama ameliyat olmak istemediğimden dolayı 5 yılı bu şekilde rahat geçirdim ve geçirmeye devam edeceğimi düşünüyorum.

3.2.5. Zeycan Coşkunoglu.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

Z.C: Rahatsızlığım, çocukluk döneminde gece görüş kaybıyla başladı.

2) Nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

Z.C: Yaş ilerledikçe rahatsızlığım da ilerledi, gündüz de görme kaybı yaşadığımı fark etmem üzerine doktora gittim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

Z.C: Halk arasında ‘Tavuk Karası’ olarak bilinir. Tıbbi adı: Retinitis Pigmentosa

4) Size göre bu rahatsızlığı yaşama nedenleriniz nelerdir ve Retinis Pigmentosa rahatsızlığını yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz?

Z.C: Bu rahatsızlığın nedeni genetikdir ve bahsettiğim gibi semptomlar yaş ilerledikçe ortaya çıkar. Ancak bilinen bir tedavisi olmamakla beraber sağlıklı bir yaşam tarzı yani düzenli uyku, iyi beslenme, hücre yenileyici olduğu söylenen vitamin takviyeleri uygulandığı takdirde hastalığın iyileşmesi değilse bile ilerleme hızının düşürüldüğü doktorlarca söylenmektedir. Hastalığın en belirgin özelliği gece körlüğüdür ve bu nedenle de konser salonlarının yeterli ve doğru bir şekilde aydınlatılamaması gibi sorunlar meslek yaşamımı oldukça zorlaştırmaktadır. Ayrıca her hastalıkta olduğu gibi bu rahatsızlık için de stresin olumsuz etkileri kaçınılmazdır. Tıbben bunu tam olarak ispatlamak mümkün olmasa da benim meslek yaşamımın başladığı yıllar ile hastalığımın hızla ilerlediği dönem aynıdır.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

Z.C: Alternatif tıbbi saymazsak (akupunktur, sülük, ozon vb.) Bu hastalığın mevcut bir tedavisi yoktur.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz programı verdi mi?

Z.C: Doktorum, sağlıklı yaşam koşulları ve vitamin takviyelerine dikkat etmem dışında düzgün ve doğru ayarlanmış, olması gereken sahne ışığı ayarlarının yapıldığı ortamda çalışmam gerektiğini söyledi.

3.2.6. Desen Karacı.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

D.K: Rahatsızlığım konservatuvardaki 4. Yılımda (yani 14 yaş civarı) kendini hissettirmeye başladı. Bel, sırt, boyun, omuz ve bacak ağrılarının dışında asimetri hissi, ayakta ve yatarken yamuk durma ve düzeltememe duygusuyla başladı.

2) Rahatsızlığınız nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

D.K: Aileme derdimi anlatabildiğim noktada doktora gittik.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

D.K: O zaman koyulan ilk teşhis ‘Skolyoz ve kalçada rotasyon’du. Daha sonra başka rahatsızlıklarda eklendi. Boyunda ve belde düzleşme ve fitiklar, siyatik, ellerde tendinitler, omurga boyunca spazmlar, fibrozit, tenisçi dirseği, sağ tarafta distoni ve tuzak noropatileri ve dolayısıyla şişme, keçeleşme, sertleşme, güç ve hareket kaybı.

4) Size göre bu rahatsızlıkları yaşama nedenleriniz nelerdir ve bu rahatsızlıkları yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz? (sahne, konser kaygısı vb.)

D.K: Öncelikle narin vücut yapısı, ince ve zayıf eklem bağları ve en önemlisi genetik yatkınlık. Erken yaşta sporla tanışıp güçlendirilmemiş bir yapı, yanlış bir postür gelişimi. Ve bence en etkilisi konservatuvarda aldığım viyola eğitimi. Viyolayı çok seven, çok çalışan bir öğrenci olmama rağmen öğretmenimin katı tutumları sebebiyle stresli bir öğrencilik hayatım oldu ve buna ek olarak ev yaşamımda da stresli bir ortam vardı. Ama sahne heyecanından her zaman haz aldığımı söyleyebilirim.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

D.K: Skolyoz, kas ve eklem ağrılarım için akut dönemlerde klasik ilaç ve istirahat tedavileri ayrıca devamlı süreceğim egzersiz tedavileri verildi. Zaman zaman atel kullanmaya devam ediyorum. Yıllarca çeşitli sporlar denedim ama genetik kas problemlerinden ötürü çok iyi gelmedi. Yüzme tedavisi uygulandı ve iyi geldi.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

D.K: Fizik tedavi uygulandı, yoga ve tai chi hareketlerinden oluşan bir seri hareketi sabah erken saatte yapmam gerektiği söylendi. Ve sürekli yüzüyorum. Benim fikrim ise çocuklar küçük yaşta postürlerini güçlendirecek sporları düzenli olarak yapmaya başlamalı, evlerinde ve okullarında güvenli, huzurlu, düzenli ve tutarlı ortamlara sahip olmalılar. Bunun dışında vücutlarına uygun enstrümanlara yönlendirilmeliler çünkü gençken vücut zorlukları daha kolay tolere edebilirken yaşla birlikte güç ve esneklik azalıyor. Yaptığımız iş zaten anatomiye ters ve yıpratıcı. Hele ülkemizde uygun olmayan çalışma ortamları, akustik ve aydınlatma problemleri ile mesleğimiz daha da zor. Ama yine de muhteşem bir iş yapıyoruz.

3.2.7. Nebil Gökay.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

N.G: Rahatsızlığım 40 yıl gibi bir süredir hayatımda var. Aşırı çalışma ve sürekli aynı hareketler ve aynı zorlamaları yaptığım için oluştu. Kol, omuz, boyun kasları çok zorlandığında üzerine küçük bir ters hareket bile yapsanız bir kas yırtığı oluşabiliyor. Benim başıma da gelen buydu.

2) Nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

N.G: Kolumdaki hareket kabiliyetini yavaş yavaş yitirdiğimi anlayınca ve ağrının artmasıyla doktora gittim. 2-3 ay fizyoterapi aldım. Düzelmeyince yani kolumu tam olarak kaldıramamaya başladığımda ameliyat oldum.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

N.G: Omuz Kas Yırtığı (Rotator Kılıf Yırtığı).

4) Size göre bu rahatsızlıkları yaşama nedenleriniz nelerdir ve bu rahatsızlıkları yaşamamızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz?

(sahne, konser kaygısı vb.)

N.G: Bana göre bu tür hastalıkların nedenleri: dikkatsizlik, bilgisizlik, hırs, bilinçsizlik, yanlış eğitim, dinlenememek.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

N.G: 2-3 ay kadar fizyoterapi ve buz tedavisi gördüm. 8-9 ay sonra da ameliyat oldum. Ameliyattan sonra 6 ay sürekli fizik tedavi uygulandı. Tedaviye hala devam ediyorum.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

N.G: Fizik tedaviye devam etmem gerektiğini söyledi, bu bana yardımcı oldu ama yeterli olmadı. Ağrılarım devam ettiği için çok fazla sayıda doktora gittim ve yarısı ameliyat olmamam gerektiğini yarısı da olmam gerektiğini söyledikten sonra ameliyat oldum ve çok memnunum, iyi ki olmuşum diye düşünüyorum. Tekrar eski sağlığıma kavuştum.

3.2.8. Eylül Kuru Salcan.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

E.S: Rahatsızlığım öğrenciliğimde yani lisans 2. Sınıfta başladı. Başlarda çalarken çok zorlanmıyordum fakat lisans 4. Sınıfta mezuniyet programının yoğunlaşmasıyla çalışmalarım çoğaldı ve ağrılarım da artmaya başladı.

2) Rahatsızlığınız nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

E.S: Okuldan mezun olup operanın sınavını kazanmamla 3-4 yıl içerisinde iyice zorlanmaya başladım. Bu dönemlerde zaman zaman doktora gittim ve fizik tedavi gördüm. Fakat gördüğüm tedaviler geçici rahatlama sağlıyordu, sonrasında tekrar ağrılar başlıyordu. 5. Senede ağrılar dayanılmaz olmaya başladı bu noktada farklı doktor arayışlarına girdim. 5 ayrı doktordan farklı tedavi önerileri aldım. Bunlar da ameliyat ve fizik tedaviydi.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

E.S: Subscapularis yırtığı- supraspinatus yırtığı- parsiyel yırtığı- subkoraoid- slap lezyonu. (omuz kavşağı kasları yırtığı-rotator kılıf yırtığı)

4) Size göre bu rahatsızlıkları yaşama nedenleriniz nelerdir ve bu rahatsızlıkları yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz? (sahne, konser kaygısı vb.)

E.S: Bana göre bu rahatsızlığı yaşamamdaki en büyük neden postür yani duruş bozukluklarıdır. Küçük yaşlarda yanlış oturmaya alışmış ve düzeltilmesi hayli zor olan keman tutuş tekniğiyle ilgilidir (kambur ve sol omuzun öne doğru kapalı şekilde tutulması). Bence okullardaki bazı hocaların iyi çalmanın dışında duruş, tutuş tekniği öğretirken daha özenli olması gerekir, yoksa küçük yaşlardan itibaren öğrenciler için oldukça zor bir süreç başlamış oluyor. Bunun dışında operada çalışmaya başladıktan sonra olumsuz çukur koşulları (çukurda sıkışarak çalmak, saatlerce oturarak çalmak, kambur veya özensiz oturmak) rahatsızlığımın ilerlemesinde %50 etkili oldu. Psikolojik bir kaygının etkili olduğunu düşünmüyorum. Kemanla yaptığım egzersizlerin dışında düzenli fiziksel egzersizler (pilates, yoga, yüzme, esneme) yapmış olsaydım bu hale gelmeyip, ameliyat olmak zorunda kalmayacağımı düşünüyorum.

5) Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

E.S: Uzun bir süre ameliyat olmamak için elimden geleni yapmış olmama rağmen, her çalmaya başladıktan 15 dakika gibi kısa bir süre sonra ağrılarım başlayınca ameliyat olmaya karar verdim. Ameliyatımda sol omzuma atroskopik (kapalı) cerrahi yapıldı. Omuz bir ay süresince kapalı kaldı ancak günde 5 kere kolluk çıkartılıp kasların donmaması için esneme egzersizleri yaptırıldı ve geri kapatıldı. Sonrasında kaslar güçlenmeye başladıkça hareketler değiştirildi ve lastikli güçlendirme hareketlerine başlandı. 4 ay sonra yavaş yavaş yüzmeye ve

çalmaya başladım.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

E. S: Üzerinden yaklaşık bir yıl geçti, bu süreçte düzenli olarak egzersizlerimi uyguladım, artık kolum güçlendi fakat doktorum iyileşme sürecinin bir veya iki yılı bulabileceğini söyledi. Verilen egzersizleri sürekli uygulamam gerektiğini belirtti.

3.2.9. Tefrik Kulak.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

T. K: Yoğun bir ağrı ve sonrasında reflü ve fitik oluşması ile başladı.

2) Rahatsızlığınız nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

T. K: Ağrının artması sonucunda ve rahatsızlığın ilerlemiş olduğu bir durumda gitmiştim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

T. K: Mide Fıtığı (Hiyatal herni).

4) Size göre bu rahatsızlıkları yaşama nedenleriniz nelerdir ve bu rahatsızlıkları yaşamamızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz? (sahne, konser kaygısı vb.)

T. K: Bu rahatsızlığı yaşama sebebim sürekli diyafram kullanarak çalışıyor olmamız, yani mesleğin doğal yapısı ile ilgisi var.

5. Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

T. K: Doktorum ameliyat olmam gerektiğini söyledi, ameliyat oldum ve bir süre dinlendim fakat rahatsızlığım toplamda 10 yıl sürdü diyebilirim.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

T. K: Doktorum ilaç tedavisi uyguladı ve bir süre sonra çalmaya devam ettim.

3.2.10. Özgecan Çetir.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

Ö. Ç: Rahatsızlığım basit, günlük hareketler yaparken belimde hissettiğim ani ve şiddetli acı hissi ile başladı.

2) Rahatsızlığınız nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

Ö. Ç: Ağrı şiddeti artmaya başladı, eğilme, uzanma gibi hareketleri yapmakta oldukça zorlanmaya başladım ve sonrasında doktora gittim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

Ö. Ç: Rahatsızlığım bel fitiği yani lomber disk hernisi.

4) Size göre bu rahatsızlıkları yaşama nedenleriniz nelerdir ve bu rahatsızlıkları yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz? (sahne, konser kaygısı vb.)

Ö. Ç: Bana göre bu rahatsızlığı yaşamamdaki en büyük sebep, biz müzisyenlerin egzersiz yapma alışkanlığını tam olarak edinememiş olmamızdan kaynaklanıyor. Aslında enstrüman çalmak, insan fiziğine oldukça aykırı birtakım pozisyonlarda bedeni eğitmek ve yeni duruşlar kazandırmak anlamına geliyor. Bu sebeple çalışmadan önce el, kol egzersizi yapsak da tüm bedenimizi ısıtmadan çalışmaya başlayabiliyoruz. Belki farkında olmadan yaptığımız ani hareketler, kendimizi sıkmamız ve zorlamamız da kalıcı hasarlara yol açıp, sakatlanma yaşanmasına sebep olabiliyor.

5. Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

Ö. Ç: Doktorum ameliyat olmam gereken boyutta bir fitiğim olmadığını, fizik tedavi ve düzenli egzersiz ile rahatsızlığımın önemli ölçüde giderilebileceğini söyledi. 25 gün fizik tedavi ardından 1 hafta bedensel egzersiz eğitimi aldım.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

Ö. Ç: Doktorum rahatsızlığımın tetiklenmemesi açısından kiloma dikkat etmemi ve bel kaslarımı zorlayıcı hareketlerden kaçınmamı önerdi. Fizik tedavi uzmanları ise pilates önerdiler.

3.2.11. Efe Sezer.

1) Rahatsızlığınız nasıl başladı?

E. S: Rahatsızlığım boyun ağrısı ile başladı.

2) Rahatsızlığınız nasıl ilerledi ve hangi noktada doktora gittiniz?

E. S: Aniden ortaya çıktı ve hemen doktora gittim.

3) Rahatsızlığınızın tıbbi adı nedir?

E. S: Rahatsızlığımın adı boyun fitiği (servikal disk hernisi).

4) Size göre bu rahatsızlıkları yaşama nedenleriniz nelerdir ve bu rahatsızlıkları yaşamanızda fiziksel etkenlerin dışında psikolojik etkenler olduğunu düşünüyor musunuz? (sahne, konser kaygısı vb.)

E. S: Bu rahatsızlığı yaşama sebebim bana göre mesleki deformasyondur.

5. Ne tür bir tedavi uygulandı ve ne kadar sürdü?

E. S: 15 gün süresince fizik tedavi uygulandı.

6) Doktorunuz bu rahatsızlığı yaşamamak için uyarılarda bulundu mu ya da herhangi bir egzersiz verdi mi?

E.S: Stresten kaçınmam, ağır kaldırmam ve boyunluk kullanmam gerektiğini belirtti.

3.3. Doktorlar İle Yapılan Görüşmeler

Bursa Biyofiz Tıp Merkezi ve Romatem Hastanesindeki Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı, Nöroloji Uzmanı, Fizik Tedavi Uzmanı bazı doktorlarla yapılan görüşmelerin sonucunda doktorların hem ortak hem de farklı görüşlere sahip oldukları görülmektedir.

3.3.1. Ortopedi ve travmatoloji uzmanı doktor Mehmet Akif Eren Çuhadar (Biyofiz Tıp Merkezi).

1) Müzisyen hastalarınız oldu mu ve ne tür rahatsızlıklarla size başvuruldu?

A.Ç: Vurmalı çalgılar çalan bir müzisyen başparmak ağrısıyla başvurdu. Darbeye ve titreşimlere bağlı tendon kılıfında biriken sıvıdan ötürü yaşadığı ağrılar sebebiyle çalamamaya başlamıştı.

2) Bu rahatsızlıkların tıbbi isimleri nelerdir?

A.Ç: Bu rahatsızlığın adı 'tendinit' idi.

Tendinit- Bursit: Kemiklerin ve kasların etrafında oluşan mikropsuz yumuşak doku iltihabı ya da oluşan dejenerasyondur. Aşırı kullanım sonucu oluşma ihtimali yüksektir. Tedaviye erken başlandığında kısa sürede iyileşme ihtimali yüksektir ama bazı kişilerde kronik bir hal alma ihtimali de vardır.

3) Enstrümana göre rahatsızlıkların farkları oluyor mu?

A.Ç: Oluyor. Nereye daha fazla yüklenirse orası daha çok zarar görüyor. Kemancılar da boyun ağrıları, boyun düzleşmesi ve fitiği, sinir sıkışmaları, ganglion kistleri (bilek fitiği) ve tendinit sıklıkla görülürken, viyolonselcilerde bel ağrıları, bel fitiği daha yoğun görülse de sinir sıkışmaları, ganglion kistleri ve tendinitte görülebilmektedir. Piyanistlerde hiçbir sırt desteği olmadığı için bel fitiği yaşama ihtimali yüksektir ve piyanonun yapısı itibarıyla de tetik parmak rahatsızlığı yaşanabilir. Sesini enstrüman olarak kullanan şancılarda ise ses telleri zarar görebilir ve bunun sonucunda ses tellerinde nodüller

oluşabilmektedir.

4) Diğer mesleki hastalıklar ile enstrüman çalanların mesleki hastalıkları arasında benzerlik var mı?

A.Ç: Tabii ki var, ev hanımları, fabrika çalışanları, mimarlar, ressamlar, klavye kullanıp sürekli masa başı çalışanlar ile benzerlikler taşıyor. Eli, kolu, bedeni yanlış kullanmak, sürekli aynı pozisyonda olmak ya da aşırı kullanım sonucu müzisyenlerle aynı rahatsızlıkları taşıyor bu meslek çalışanları.

5) Bu rahatsızlıkların nedenleri nelerdir, psikolojik ve fiziksel nedenler olarak 2'ye ayırabilir misiniz?

A.Ç: Kullanım hataları, sürekli aynı pozisyonda olmak, dinlenmeden yani ara vermeden çalışmak, aşırı kullanım ya da çok yoğun çalışmak.

Dış etkenler olarak çalışılan ortamın ısısının özellikle soğuğun çok etkisi var. Psikolojik bir nedenden çok kullanım ile ilgisi olduğunu düşünüyorum.

6) Tedavi biçimleri nelerdir? Müzisyenler için özel olarak uygulanan tedaviler var mı?

A.Ç: Rahatsızlığı ortadan kaldırmak için istirahat, atel, ilaç tedavisi, fizik tedavi uygulanır bunlarla düzelmezse en son yapılacak şey ameliyattır. Müzisyenler için de aynı tedavi yöntemleri geçerli.

7) Bu rahatsızlığı yaşamamak için önerileriniz nelerdir?

A.Ç: Duruş bozukluklarını gidermek, dik durmak.

-Enstrüman çalarken belimizi destekleyecek aparat kullanmak ya da sandalyeye sırtımızı ve belimizi destekleyecek şekilde tam yerleşmek.

-Sık sık ara vermek, beli, boynu, bileği dinlendirmek

- Aşırı çalışmamak, kasları aşırı yormamak

-Rahatlatici fizik tedavi hareketlerini, bir doktorun vermiş olduğu listeye göre bilinçli

bir şekilde, kendimizi zorlamadan yapmak.

A.Ç: Mesleğin doğal yapısı ile ilgili olarak ve çeşitli iç, dış etkenler, çevresel faktörlerin de etkisiyle rahatsızlıkların yaşanması kaçınılmaz olabiliyor.

3.3.2. Fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı doktor Nurver Tekin (Biyofiz Tıp Merkezi).

1) Müzisyen hastalarınız oldu mu ve ne tür rahatsızlıklarla size başvuruldu?

N.T: Oldu. Piyano öğrencisi ve flüt sanatçısı geldi. Piyano öğrencisinin yoğun el ağrıları vardı. Flüt sanatçısı ise sırt ve boyun ağrılarıyla gelmişti.

2) Bu rahatsızlıkların tıbbi isimleri nelerdir?

N.T: Piyano öğrencisi 20'li yaşlarında, teknik çalışmalar sürecinde uzun ve yoğun çalışmalar yaptığı için tendinit olmuştu. Flüt sanatçısında hem boyun fitiği bulgularına rastlandı hem de bileğinde ganglion kisti vardı.

3) Enstrümana göre rahatsızlıkların farkları oluyor mu?

N.T: Sanat koluna göre değişir. Opera sanatçıları ayakta durdukları ve ağırlık düzeyleri sebebi ile doğru orantılı olarak diz şikayetleri ve bel ağrıları oluşabilmektedir.

-Kemancılarda dorsal-torakal (sırt ve göğse ait) ağrılar ve şikayetler ile boyun ağrıları olabilir.

-Viyolonselci ve piyanistlerde sırt ağrıları,

-Arp çalanlarda bele yüklenildiği için bel ağrıları, (Kemik yüzlerinde sürtünmeye bağlı kıvrımlar, omurgada eğrilikler olabiliyor).

-Heykeltraşlarda kil tozundan dolayı akciğer rahatsızlıkları, göz travmaları, göz alerjisi, konjiktivit ve erken katarakt riskleri görülür.

-Ressam tiner ya da boyalardan ciğer rahatsızlığı yaşayabilir, alerji olabilir.

-Müzisyenlerde aşırı sese bağlı olarak işitme kaybı olabilir.

Fıtık oluşması için diskin zedelenmesi gerekir ama sizler aynı zamanda enstrümanlarınızı sürekli taşıdığımız için zamanla omurga aşınıp fıtık oluşabilir.

4) Diğer mesleki hastalıklar ile enstrüman çalanların mesleki hastalıkları arasında benzerlikler var mı?

N.T: Doktorların ameliyatlarda uzun süre ayakta kalması sebebiyle bel fıtığı, yaptığı ameliyat şekline göre ise el şikayetleri (tendinit, karpal tünel sendromu) görülebilmektedir.

- Ağır kaldırınlarda ve yük taşıyanlarda da görülebilir.

5) Bu rahatsızlıkların nedenleri nelerdir, psikolojik ve fiziksel nedenler olarak ikiye ayırabilir misiniz?

N.T: Aynı hareketi uzun süre devam ettirmek. Boynun eğik, elin havada olması, kolun uzun süre havada kalması denebilir ama özellikle kemanın yaratılışa ters bir tutuş pozisyonu olması sebebiyle kemancılar da belki daha çok görülebilir.

- Hem fiziksel hem psikolojik sebepler olarak ayrılabilir. Soğuk ortamlarda ya da salonlarda çalışmak problem yaratabilir. Çünkü soğuk ortamda, vücutta, adale ve boyunda sertlik oluşur ve tam randımanlı çalamayabilirsiniz, sonrasında konsantrasyonun bozulmasıyla da performansınız etkilenebilir.

-Sanatçının genetiğinde psikolojik rahatsızlık varsa mesleğin verdiği inceliklerle de hayata karşı uyumsuz kalınabilir. Yani hayatta aldığı genetik zeminin üstüne binen günlük gerilim, iyi ve kötü hisler ve stresler, o kişiyi daha da hassas ve zayıf yapabilir.

6) Tedavi biçimleri nelerdir? Müzisyenler için özel olarak uygulanan tedaviler var mı?

N.T: İskelet sistemindeki hafif bozukluklar için önce cerrahi değil, fizik tedavi uzmanına gidilmelidir. Şikayet cinsine göre önce medikal tedavi, atel, ilaç tedavisi uygulanmalı eğer gerçekten çok gerekliyse cerrahi işlem yapılmalıdır.

7) Bu rahatsızlıkları yaşamamak için önerileriniz nelerdir?

N.T: Öncelikle duruş yani postür düzeltilmelidir. Çalışma ve dinlenme saatleri düzenli ve programlı olmalıdır, ara vermeden, çok uzun saatler boyunca çalışılmamalıdır.

-Spor yapılmalıdır.

-Doktorun verdiği basit egzersizler provalara başlamadan önce her gün düzenli olarak ve bilinçli bir şekilde, zorlama olmadan yapılmalıdır.

- Pilates ve benzeri sporlar bilinçsizce yapılmamalıdır.

-Eğer kişi ruhsal olarak sağlıklıysa ve vücudu hakkında tıbbi bilgileri varsa sağlıklı kalır bu yüzden özellikle sizlerin bu konuda bilgili olmanız gerekir.

Sanatçı önde giden, kültür seviyesi yüksek aydın bir kişi olacağı için ileriye dönük çalışıp bilgilenerken ve sağlığını önce düşünerek bilinçli bir şekilde sanatını yapmalıdır.

3.3.3. Nöroloji uzmanı uzmanı doktor Tuncay Çelik (Biyofiz Tıp Merkezi).

1) Müzisyen hastalarınız oldu mu ve ne tür rahatsızlıklarla size başvuruldu?

T.Ç: Kas ağrılarıyla başvuruldu.

2) Bu rahatsızlıkların tıbbi isimleri nelerdir?

T.Ç: Karpel Tünel Sendromu (sinir sıkışması), Kübitel Tünel Sendromu, Distoni (kaslarda spazm oluyor, enstrüman çalarken elin sürekli o şekilde tutulmasından el ve bilek kaslarında spazm oluyor).

3) Enstrümana göre rahatsızlıkların farkları oluyor mu?

T.Ç: Fark olur. Ayakta çalınırsa bele yüklenilmiş olur, otururken bel desteği olmazsa ağrı olur (özellikle piyanist ve viyolonselcilerde). Kemancılarda boynu sürekli aynı pozisyonda tutmakla ilgili olarak boyun ağrıları olabilir.

4) Diğer mesleki hastalıklar ile enstrüman çalanların mesleki hastalıkları arasında benzerlik var mı?

T.Ç: Elini kullanan sporcularda, masa başı çalışanlarda, fare (mouse) kullananlarda, çizimle ilgilenen stilist ya da mimarlarda görülen hastalıklara benzer.

5) Bu rahatsızlıkların nedenleri nelerdir, psikolojik ve fiziksel nedenler olarak 2'ye ayırabilir misiniz?

T.Ç: Bu konunun psikolojiyle ilgisi olduğunu düşünmüyorum. Duruş, tutuş, ortamın sıcaklığı ve soğukluğu, yoğun ve ara vermeden çalışmak bu rahatsızlıkların nedenleri arasındadır.

6) Tedavi biçimleri nelerdir? Müzisyenler için özel olarak uygulanan tedaviler var mı?

T.Ç: Atel ve parafin (sıcak banyo) tedavisi, fizik tedavi, ilaç tedavisi uygulanır en son çare olarak cerrahi işlem uygulanır.

7) Bu rahatsızlıkları yaşamamak için önerileriniz nelerdir?

T.Ç: Çalışma saatleri çok uzun olmamalı, çalışırken sık sık ara verilmeli, oturarak çalarken bel desteği olmalı, duruş düzeltilmeli. Bilinçsiz yapabilme ihtimalimizden dolayı el için bir egzersiz çalışması yok ama bel ve boyun için rahatlatıcı, hafif egzersizler yapılabilir.

3.3.4. Nöroloji uzmanı doktor Nermin Çalışır (Romatem Hastanesi).

1) Müzisyen hastalarınız oldu mu ve ne tür rahatsızlıklarla size başvuruldu?

N.Ç: 2 müzisyen hastam oldu. Biri kemancı biri ise viyolonselci idi. Elim kasılı kalıyor diyerek yoğun ağrılarla geldi.

2) Bu rahatsızlıkların tıbbi isimleri nelerdir?

N.Ç: Müzisyen krampı (musician distony), Tonus bozuklukluğu (kas tonusu bozuklukları).

3) Enstrümana göre rahatsızlıkların farkları oluyor mu?

N.Ç: O tür problemleri ve omurga eğriliklerini fizik tedavi doktorları daha iyi bilebilir ama nörolojik olarak bilinen ve rastlanan Yazıcı kramplarıdır. Kasılmalarla gelinir ve

piyanistlerde daha çok görülebilmektedir.

4) Diğer mesleki hastalıklar ile enstrüman çalanların mesleki hastalıkları arasında benzerlik var mı?

N.Ç: Elbette benzerlikler var. Rahatsızlanan bölgenin fazla kullanılmış olması, aynı hareketin sürekli tekrarı ve çevresel faktörlerin etken olması durumu diğer mesleklerdeki yaşanan meslek hastalıkları ile benzerlikler gösterebilmektedir.

5) Bu rahatsızlıkların nedenleri nelerdir, psikolojik ve fiziksel nedenler olarak 2'ye ayırabilir misiniz?

N.Ç: Stres, sıkıntı, gerginlik gibi durumların yaşanmasından dolayı psikolojik temeli var ama organik temeli de var. Beyinde salgılanan birtakım moleküllerle alakalı kramplardır bunlar. Müzisyenlerde gerilim ve baş ağrıları olabilir. Ama distoninin soğuk salonlarda çalışmayla bir ilgisi yok çünkü distoni nörolojik bir rahatsızlıktır.

6) Tedavi biçimleri nelerdir? Müzisyenler için özel olarak uygulanan tedaviler var mı?

N.Ç: Önce atelleme, fizik tedavi sonra botoks uygulanıyor. Hastaya göre değişmekle birlikte senede 3-4 kez botoks uygulanıyor. Kası geçici olarak felç ederek anormal kasılma durduruluyor.

7) Bu rahatsızlıkları yaşamamak için önerileriniz nelerdir?

N.Ç: Prova yapmaya ve çalışmaya devam etmek zorunda olduğumuzdan bu rahatsızlıkların hiç yaşanmaması pek mümkün değildir. Fakat düzenli uyku, yeme-içme, gerginlikten uzak kalmak ve en önemlisi spor yapmak bu rahatsızlıkların zemin hazırlamasına belki engel olabilir.

3.3.5. Fizik tedavi uzmanı doktor Duygu Alıcı (Romatem Hastanesi).

1) Müzisyen hastalarınız oldu mu ve ne tür rahatsızlıklarla size başvuruldu?

D.A: Bir keman sanatçısı, bir tanbur sanatçısı ve bir piyano öğretmeni hastalarım oldu. Kemancı omuz ve boyun ağrılarıyla, piyano öğretmeni sırt ve bel ağrısıyla, tanbur sanatçısı ise omuz ağrılarıyla geldi.

2) Bu rahatsızlıkların tıbbi isimleri nelerdir?

D.A: Piyano öğretmenin rahatsızlığı Priformis Sendromu. Kemancının rahatsızlığı Spondiloz (kireçlenme) ve Omuz Tendiniti, Tanburcunun rahatsızlığı ise tendinit ve dejenerasyon yani kireçlenme idi.

Priformis Sendromu (piyano öğretmenin yaşadığı) Öğrenciyi çalıştırırken piyano taburesine yan oturmak ve kötü pozisyonda durmaktan oluşur.

Tendinit: Kas kemiğe doğru incelik, sertleşir ve esnek olmayan bir yapıya dönüşür. Buraya 'Kasin Kirişi' denir. Bu kiriş de kemiğe yapışır ve tendinit oluşur. Yani uzun süre aynı pozisyonda kalmak, tekrarlayan hareketler, sabit duruş, oturuş ve elin, kolun sürekli havada durması gibi etkenlerden ötürü tendinit oluşabilmektedir.

3) Enstrümana göre rahatsızlıkların farkları oluyor mu?

D.A: Fark mutlaka olur. Bu konunun nereyi daha çok yordduğumuzla ilgisi var. Kemancının boynu, elleri vb. viyolonselcilerin sırtı, elleri, piyanistin ise sırt, el ve bilekleri...

4) Diğer mesleki hastalıklar ile enstrüman çalanların mesleki hastalıkları arasında benzerlik var mı?

D.A: Benzerlik olur. Masa başı çalışanlarda boyun ağrıları, sinir sıkışmaları, Mouse kullananlarda karpal tünel, kübitel tünel sendromu olabilir. Dikiş makinesi kullananların el ve ayak bileğinde tendinit oluşabilir. Ütücülerde omuz ağrıları ve tendinit olabilir. Bunlar sürekli aynı hareketi yapmak, tekrarlamak ya da kötü kullanım ile ilgilidir.

5) Bu rahatsızlıkların nedenleri nelerdir? Müzisyenler için özel olarak uygulanan tedaviler var mı?

D.A: Hem psikolojik hem de fiziksel sebepleri olabilir. Yanlış çalmamak için ya da sahne heyecanı sebebi ile kişinin kendi üzerinde oluşan baskı ve gerginlik strese sebep olur. Streste ağrı eşiği düşer, daha çok kasılırız böylelikle daha çok ağrı oluşur ve bu bir kısır döngü oluşturur. Bu şekilde çalışmaya devam ettikçe ve aynı hareketleri devam ettirdikçe de rahatsızlıklar oluşur. Bunun dışında soğuk da oldukça önemli bir etkidir. Soğuk ortamda çalmak kasılmaya ve sonunda 'kas spazmı'na neden olur.

6) Tedavi biçimleri nelerdir? Müzisyenler için özel olarak uygulanan tedaviler var mı?

D.A: Tedavi biçimleri diğer hastalarla aynıdır. Önce istirahat ve atelleme, germe tedavileri yapılır. Fakat müzisyenler kas-iskelet sistemini iyi bilmeli ve daha bilinçli davranmalıdır.

7) Bu rahatsızlıkları yaşamamanız için önerileriniz nelerdir?

D.A: Sabahları elleri, kolları, boynu germe ve gevşetme egzersizleri (doktorların verdikleri veya yayınladıkları), spor, yoga, pilates ve mümkünse profesyonel masaj yaptırılabilir. Zorlama sonrası soğuk uygulama yapılabilir.

3.4. Ülkemizdeki Senfoni Orkestrası Sanatçılarının Yaşadığı Veya Yaşama İhtimali Olan Rahatsızlık ve Hastalıkların İsimleri, Oluşum Süreçleri ve Sebepleri

- Kas Yorgunluğu
- Kas Spazmı-Krampı
- Yumuşak Doku İltihabı (Tendinit)
- Kireçlenme (Artroz-Spondiloz)
- El Bileğinde Sinir Sıkışması (Karpal Tünel Sendromu)
- Omuz Bölgesi Sinir ve Damar Sıkışması (Torasik Outlet Sendromu)
- Tenisçi Dirseği (Epikondilit)
- Bilek Fıtığı (Ganglion Kisti)

- Boyun Düzleşmesi (Servikal Lordoz Düzleşmesi)
- Boyun Fıtığı (Servikal Disk Hernisi)
- Bel Fıtığı (Disk Hernisi)
- Yazıcı-Müzisyen Krampı (Fokal El Distonisi)
- Siyatik Sinir Tuzaklanması (Priformis Sendromu)
- Tetik Parmak (Trigger Finger)
- Omuz-Kas Yırtığı (Rotator Kılıf Yırtığı)
- Göz Kuruluğu (Keratoconjunctivitis Sicca)

3.4.1. Agonist-antagonist gerilim. “Agonist rol: Kasın yaptığı konsantrik kasılma, vücut üyesinin hareket isteğinde ise, bu kas agonist rol oynamaktadır” (www.content.lms.sabis.sakarya.edu.tr). Konsantrik kasılma: Kasın gerilimi aynı düzeyde kalırken boyunun kıaldığı bir kasılma şeklidir. Yerden kaldırılan bir ağırlıkta konsantrik gerilim görülebilmektedir (www.sagliklihoca.com). “Antagonist rol: Agonist kasların tam tersi hareketi gerçekleştiren kaslardır. Bir hareket yapılırken antagonist kaslar gevşeyerek bu harekete izin verirken, dirsek eklemimizi gerdiğimizde antagonist rol oynayan pazu kası gevşeyerek hareketin gerçekleştirilmesine izin verirler” (www.content.lms.sabis.sakarya.edu.tr).

Çalgı çalarken de agonist ve antagonist gerilimler oluşmaktadır. Bir kas kasılırken diğeri aynı anda gevşeyerek uzar ve hareketin oluşmasına olanak sağlar. Bu çalgı çalmanın içerisindeki doğal bir harekettir. Fakat gevşemeyi sağlayan kas sürekli gergin kalırsa hareket engellenmekte ve rahatsızlıklar ortaya çıkmaya başlamaktadır.

3.4.2. Kas yorgunluğu, laktik asit oluşum sebepleri ve sonuçları. Kondüsyonun az olduğu dönemlerde ya da ısınmadan enstrüman çalışılması sonucu kaslara olan yüklenme ile

bir süre sonra ortaya çıkan, hareket esnasında oluşan kasın sertleşmesi ya da şişmesi ile oluşan kas rahatsızlığıdır.

Kas yorgunluğu sadece fiziksel bir durum olmamakla birlikte psikolojik faktörlerin etkisinin de görüldüğü bir durumdur. Çeşitli vitamin eksiklikleri ya da bazı enfeksiyonlar da yorgunluğa etken olabilmektedir. Bu sebeple yorgunluğun sebebinin iyice araştırılması gerekmektedir.

Kasların gergin kalması ya da enstrüman çalmanın doğal yapısından kaynaklanan kasların yoğun kullanımı, ara saatlerine özen göstermeden uzun saatler enstrüman çalışmak ya da prova yapmak kaslar üzerinde bir yorgunluk ve stres oluşturabilmektedir.

Hızlı ve yoğun hareketlerde bir süre sonra kasa yeterli oksijen gelmediğinden kaslarda oksijenli solunumun yanında oksijensiz solunum da yapılır. Bunun sonucunda kasta laktik asit (süt asidi) birikir. Laktik asit sinir uçlarıyla kas tellerinin arasını kapatarak uyarının iletilmesini engeller. Bu da kas yorgunluğuna neden olur. Yorulan kas eskisi gibi çalışamaz. Yorulan kasın tekrar normal çalışabilmesi için bir süre dinlenmesi gerekmektedir (www.biyolojisesiti.net).

Öğrencilik döneminde oluşmaya başlamış olan fiziksel bir rahatsızlık, teknik bir konunun yanlış yerleşmiş olma ihtimali, yoğun çalışmalar, ısı ve ışık durumunun ayarlanmadığı elverişsiz çalışma ortamları ve prova salonları, eğer salon yeterli düzeyde ısıtılmamışsa soğuğun etkisiyle kasılan kasların üzerine kalın giyinmek zorunda kalan sanatçıların kaslarına daha fazla yük binmesi, çalışılan prova salonundaki hava dolaşımaları, her sabah düzenli olarak yapılması gereken ısınma, esneme, germe egzersizlerinin yapılmaması, orkestra ve şefin provalardaki uyum durumu, ara zamanlarına özen gösterilmemesi, duruş, oturuş bozuklukları, zihin ve kas yorgunlukları gibi faktörlerin senfoni sanatçılarında meslek hastalığı oluşumlarına etkisi olabilmektedir.

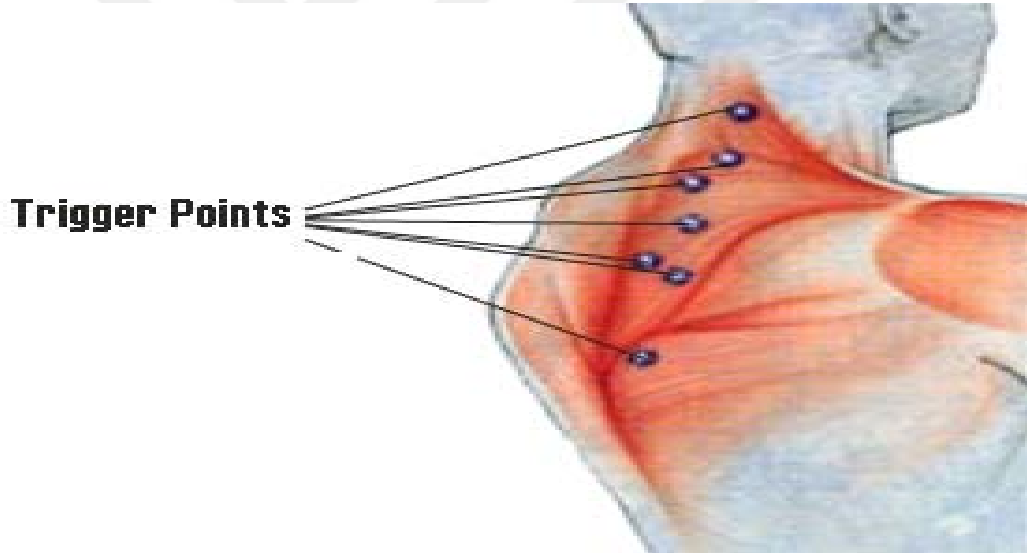
3.4.3. Kas ve eklemlerin uyumlu çalışmasının önemi ve uyumlu çalışmadığında karşılaşılabilecek sorunlar. Günümüzde yapılan araştırmalara göre, düzgün çalışan sağlıklı bir eklemin spor ya da ağır bir iş yüzünden yıpranması oldukça zordur. Fakat eklemin bu şekilde sağlıklı ve güçlü olabilmesi için tüm kemiklerin, kasların, bağlar, kıkırdaklar ve tendonların birbirine sürtünmeden uyum ve birliktelik içerisinde hareket etmesi gerekmektedir. Bunlardan sadece bir tanesinin bile bu birlik içerisinde olmaması ya da yanlış çalışması sonucu ise bu denge ve düzen kaybolmakta, yanlış yüklenmeler sonucu aksaklıklar oluşmakta ve duruş bozukluğu başlamaktadır. Bu sürecin ne zaman başladığı da oldukça önemlidir.

Kaslar, eklemler arasındaki uyum ve takım oyunu bozulduğundan dolayı rahatsızlıklar oluşmaktadır. Bu duruma gelinmemesi için de enstrüman çalarken ağrı, sızı ya da bir duruş bozukluğu hissedildiğinde hemen önleminin alınması gerekmektedir.

3.4.4. Bel omuru korunmadığında yaşanabilecek sorunlar. Omurga, omurların sıra sıra, üst üste diziliminden oluşmuştur. En önemli ve kuvvetli iki ayrı noktayı birleştiren 5. Bel omuru etrafında yapılan yanlış bir çalışma, dengesiz bir hareket ya da aşırı yüklenme disklerde kayma ya da ezilmelere sebep olmaktadır. Bu yüzden omur yolundaki sinirler üzerinde bir baskı oluşur. Bu etkinin altında kalan sinir ve sinirlere bağlı olan organlar etkilenebilmekte; hatta ağrı ile başlayan bu süreç, fonksiyon bozuklukları ve daha da ağır noktalara varabilmektedir. Omurilik bölgesinde kan damarının da oldukça az olması sebebiyle o bölgenin kendi kendini yenilemesi zordur, tedavi süreci uzun ve zahmetlidir ayrıca küçük bir hatalı duruş ya da hareket ile rahatsızlık tekrar oluşabilmektedir (Açak&Bağrıaçık, 2005).

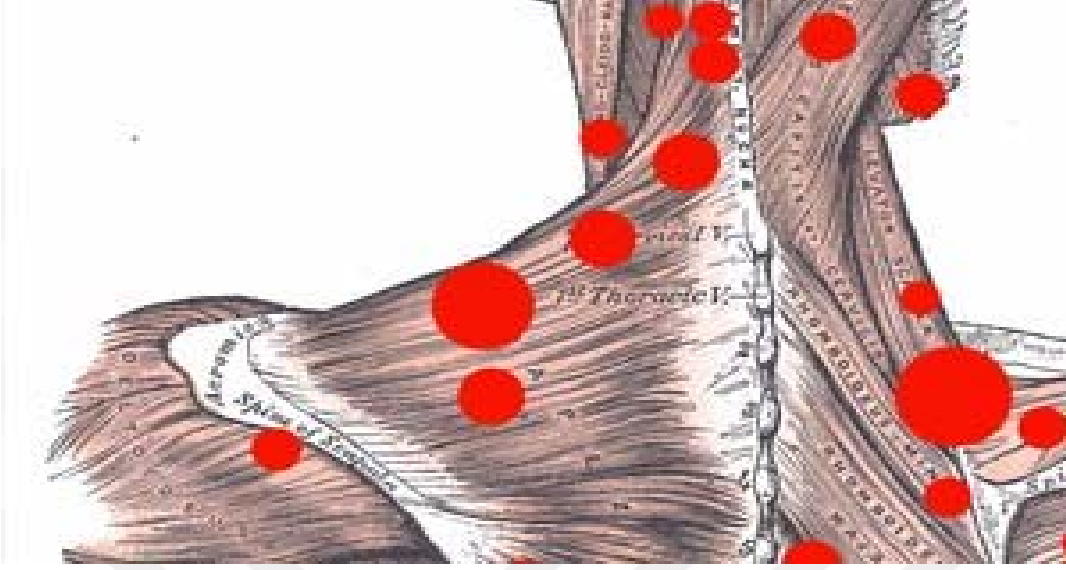
3.4.5. Tetik nokta oluşumu. Kas dokusunda kasılmanın oluştuğu en küçük birime sarkomer denir. En ufak hareket için bile milyonlarca sarkomerin kasılmış olması gerekir. Çok kasılmış olan sarkomerlerin gevşeyememesi ile de tetik nokta oluşmaktadır

(Davies&Davies, 2013). Travell ve Simons ise tetik noktaları, kas dokusunun gerilmesi ile oluşan hassas bölge nodülleri olarak adlandırmıştır. Bu noktalara bastırıldığında oldukça yoğun bir ağrı hissedilebilir hatta sıçramaya neden olabilmektedir. Sertleşmiş bu noktalar tetik noktalardır. Ayrıca kas spazmı ve tetik noktanın oluşturduğu ağrı birbirine benzerlik gösterse de birbirinden farklı rahatsızlıklardır. Kas spazmı yaşandığında kasın tamamı şiddetli bir şekilde kasılırken tetik nokta kasın küçük bir bölgesinde oluşan kasılmadır. Spazm kısa bir süre içerisinde çözülebilirken, tetik nokta kısa sürede çözülemez (Davies&Davies, 2013).



Resim 1. Tetik Nokta Oluşumu

<http://yumeihoistanbul.wixsite.com/yumeiho-istanbul/tetik-nokta-masaji>



Resim 2. Tetik Noktaların Oluştuğu Bölgeler

(<http://www.agritr.com/html/tetiknoktaenjeksiyonlari.html>)

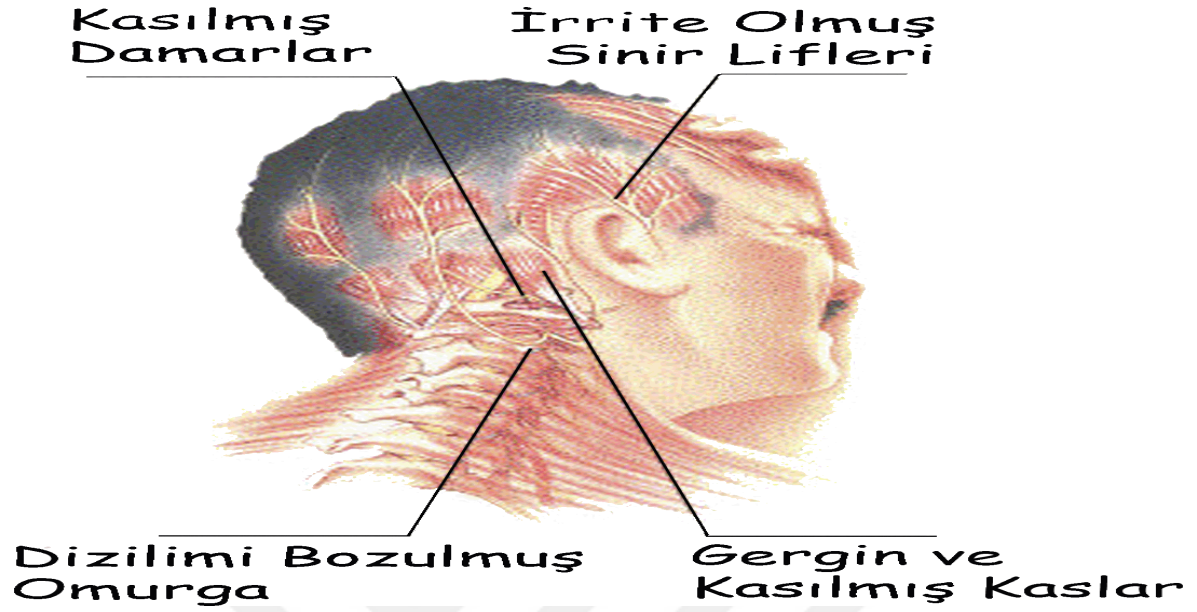
Tetik noktanın oluşmuş olduğu kaslar, eklemleri sertleştirerek hareketlerde azalma ve zorlama yaratabilmekte ve kişinin günlük aktivitelerini yapmasını zorlaştırabilmektedir. Bu hareket kısıtlılığı özellikle müzisyenler için oldukça zor bir durum olabilmektedir. Tüm vücudu ve kaslarını esnek ve özgürce kullanabilmesi gereken müzisyenler tetik noktanın oluşturmuş olduğu bu kasılma yüzünden enstrümanını çalarken zorlanabilmektedir. Bu durumda yapılması gereken, ağrının asıl kaynağının bulunması ile birlikte tedavinin doğru yere uygulanarak gerçek bir rahatlama sağlanmasıdır. Müzisyenlere de sıkıntı veren tetik noktalar yani halk arasında bilinen adıyla kulunç kısa sürede çözülmezse ilerleyip daha sıkıntılı bir durum yaratabilmektedir. Hatta başka bir rahatsızlığın tedavisi sırasında kullanılan atel bile oradaki uzun süreli hareketsizlik sebebi ile tetik nokta oluşturabilmektedir. Önceden kasılmış veya gerilmiş olan kaslar da takip edilmelidir. Aşırı kullanım ya da ara vermeden enstrüman çalışmak da tetik nokta oluşumuna etkendir. Tetik nokta olan bölge mutlaka tedavi edilmelidir.

3.4.6. Baş ve boyun ağrısı. Tetik noktalar, çeşitli baş ağrılarının gizli sebebi olabilmektedir. Stres sebebiyle oluşan, kümesel baş ağrıları, damar ile ilgili sorun sebebiyle oluşan baş ağrıları, migren veya boyun ile ilgili problemlerden kaynaklanan baş ağrıları bunlara örnek olarak gösterilmektedir. Birçok kişinin bildiği ya da yaşadığı baş ağrıları gizli tetik noktaların harekete geçmesiyle oluşmaktadır. Fakat tetik nokta oluşumunun etkisi dışında bazı enfeksiyonlar, öksürük, aşırı şeker tüketimi, dengesiz beslenme ve alkol alımı gibi durumlar da baş ağrısı oluşumuna etken olabilmektedir. Fakat alerjik reaksiyonlar, fiziksel olarak yaşanmış travma ya da duygusal olarak gergin olmak gibi durumlarda ağrıyı başlatan etken tetik noktanın verdiği etki olarak görülmektedir. Baş ağrısındaki çelişkili ve enteresan olan durum şudur: ağrının sebebi genellikle başın ağrıyan bölgesinde değildir (Davies&Davies, 2013). Bu sebeple eğer enstrüman çalışırken ya da prova esnasında baş ağrısı sıklıkla hissedilmeye başladıysa bu ağrıyı oluşturan tetik noktaları keşfetmeye çalışarak kişinin kendini izlemesi, takip etmesi gerekmektedir.

Boyun ağrısındaki durum ise genellikle sırtın üst tarafı ve omuzlarda oluşmuş olan tetik noktaların yansıttığı ağrılardır. Boyna yapılan masaj kişiyi o an rahatlamış gibi hissettirse de masajın omuzlara ve sırtın üst bölgelerine yapılması gerekmektedir (Davies&Davies, 2013).

Genellikle kişilerde stres ve gerilimin boyun bölgesinde toplandığı düşünülürse çalışma esnasında belirli aralıklarla durup sırt ve omuzların rahatlatıp gevşetilmesi ile kas gerginliği ve ağrıların azaltılması mümkün olabilmektedir. Tetik noktanın yarattığı ve önlemi alındığında geçme ihtimali olan ağrıları başka hastalıklarla karıştırıp yanlış tedavilere yönelmemesi açısından kişilerin kendilerini dikkatli ve iyi bir şekilde izlemeleri

gerekmektedir.



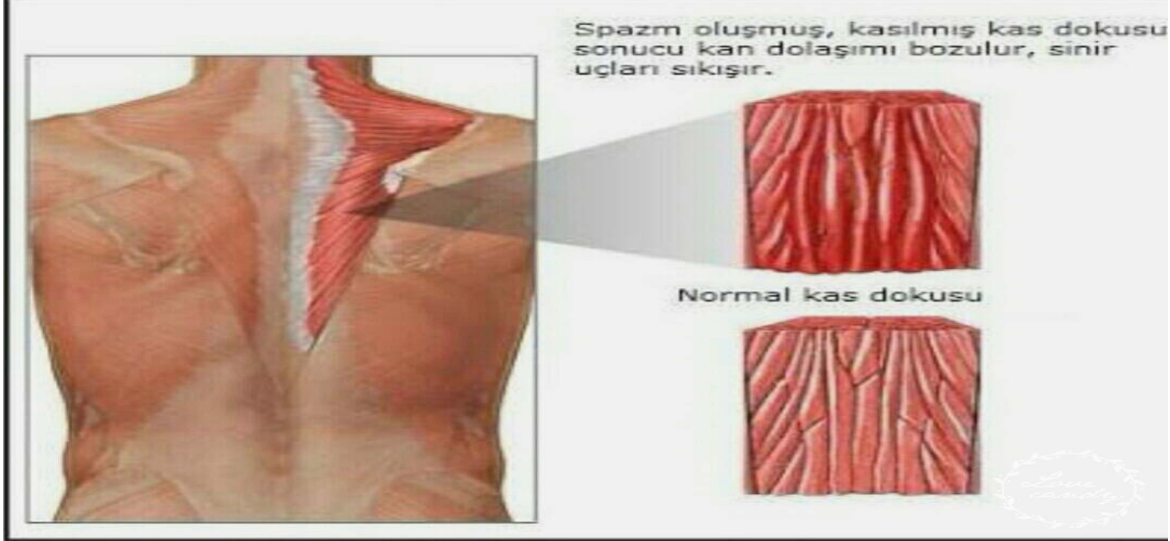
Resim 3. Ağrıya Sebep Olan Gerilmiş Kaslar

(<https://www.bilgiustam.com/migren-bas-agrisi-arasindaki-fark-nedir-bas-agrisi-esitleri/>)

3.4.7. Kas spazmı-kramptı. Kas spazmı ya da kramptı kasın bir anda ve hızlı bir şekilde kasılması ile kasılan kasın yumuşayıp gevşeyememesi sonucunda kişide sıkıntı ve rahatsızlık oluşturan bir durum olarak bilinmektedir.. Kas spazmı yaşandığında kasların bir bölümü ya da tamamı etkilenebilmektedir. Spazm bir kasta yaşanıyor olsa bile pek çok kas grubu bu durumdan etkilenebilir. Kasların uyumlu ve düzgün çalışabilmesi için su ve elektrolit adı verilen bazı kimyasalların vücutta eksilmesi sinir sinyallerin doğru çalışmasını önleyerek spazmın alt yapısını oluşturmaktadır. Bununla birlikte çalışılan ortamın ısı durumu, az su tüketimi, fazla ilaç kullanımı gibi etkenler de spazm oluşumuna sebep olabilmektedir (<https://multiyasam.com>).

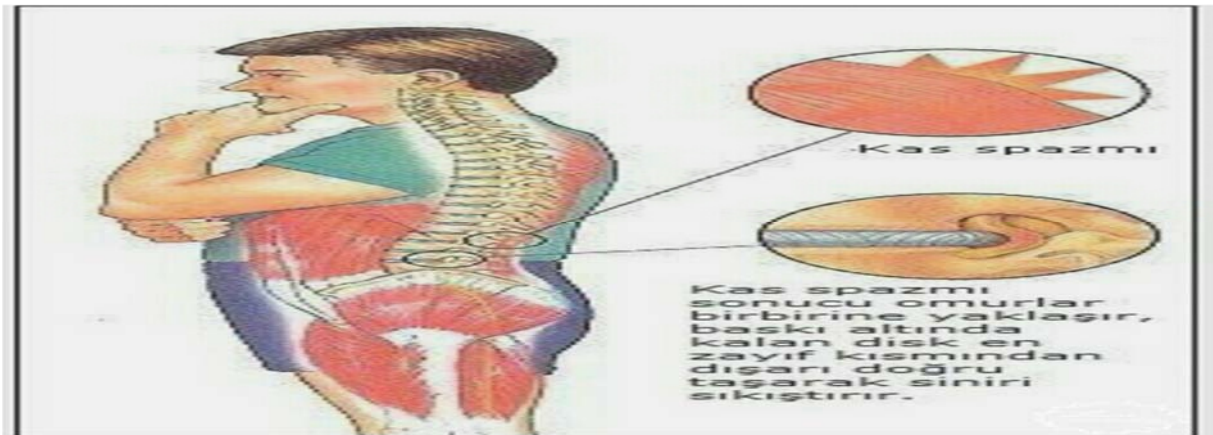
Eğer müzisyen spazm yaşadıysa asıl önemli olan bu durum yaşanmadan önceki süreçtir. Yani bu spazmın neden ve nasıl oluştuğu, hangi yanlış ya da hatalı duruş ve

yüklenmenin sonucunda oluştuğu önemlidir. Kas krampları genellikle fazla bir yüklenme olduysa yüklenme esnasında ya da yüklenme sonrasında da oluşabilmektedir



Resim 4. Dokusu Bozulan Spazm Oluşmuş Kas

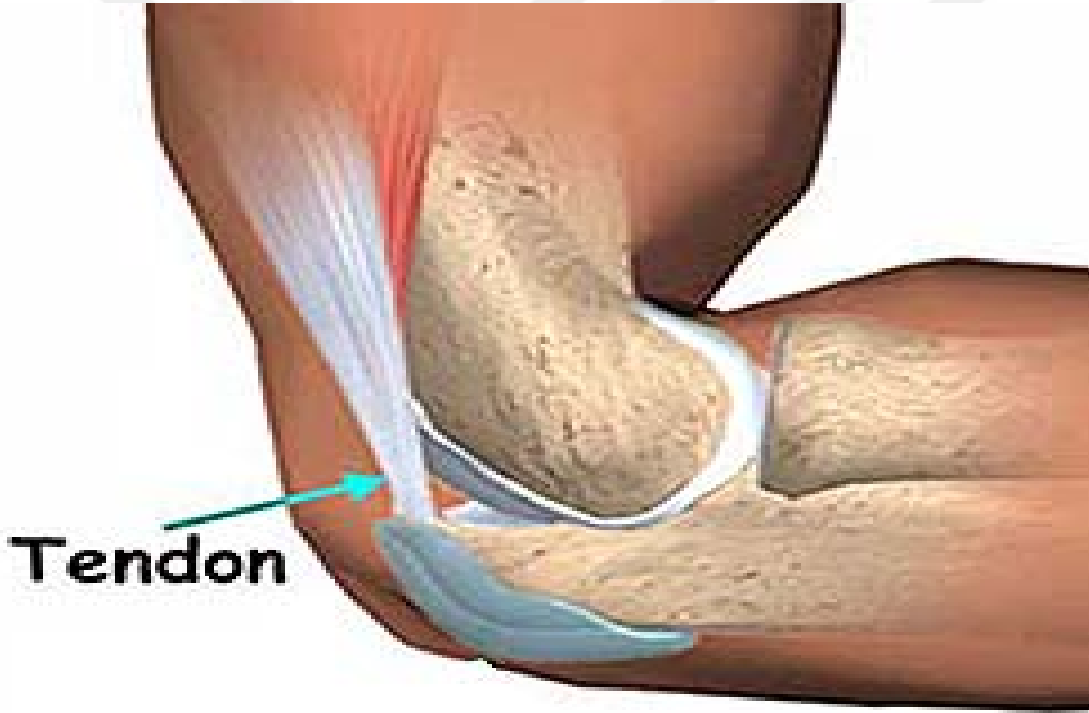
(<http://www.ameliyatsizbelfitigi.com/kas-kasilmasi-veya-kas-spazmi-agriya-nasil-sebeptolur/>)



Resim 5. Kas Spazmının Etkileri

(<http://www.boyunfitigitedavi.com/boyun-tutulmasi-ve-kas-spazmi/>)

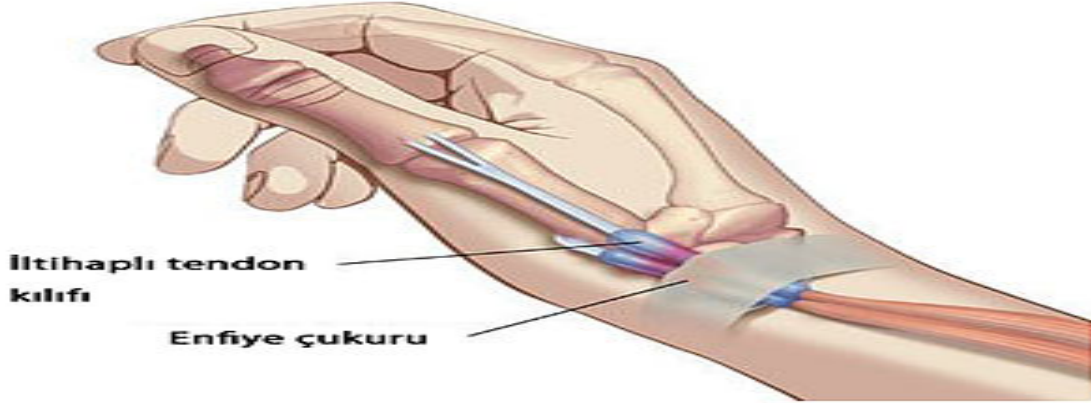
3.4.8. Tendon iltihabı (tendinit). Tendon, vücuttaki eklemleri açıp kapamakla görevli olan, kasları kemiklere bağlayan güçlü dokulara denmektedir (www.meltemhastanesi.com). Tendinit ise tendonların tahriş olup iltihaplanması ve şişmesi ile oluşan bir duruma verilen isimdir. Bir hareketin sürekli tekrarı sonucu tendona basınç uygulanıyorsa bu bölgede şişme ve ağrı oluşabilmektedir. Örneğin keman çalan bir kişinin parçadaki bir yerin ayrıntılı çalışmasını yaptığı sırada sürekli aynı hareketi yapması, aynı parmakları çalıştırması ile tendonlara basınç uygulanması sonucunda bu rahatsızlığı yaşama ihtimali olabilmektedir.



Resim 6.Tendon İltihabının Oluştığı Bölge

(<https://www.agridahaber.com/saglik-haberleri/tendinit-tendon-iltihabi-h40802.html>)

De Quervain Tenosinoviti



Resim 7. Tendinit

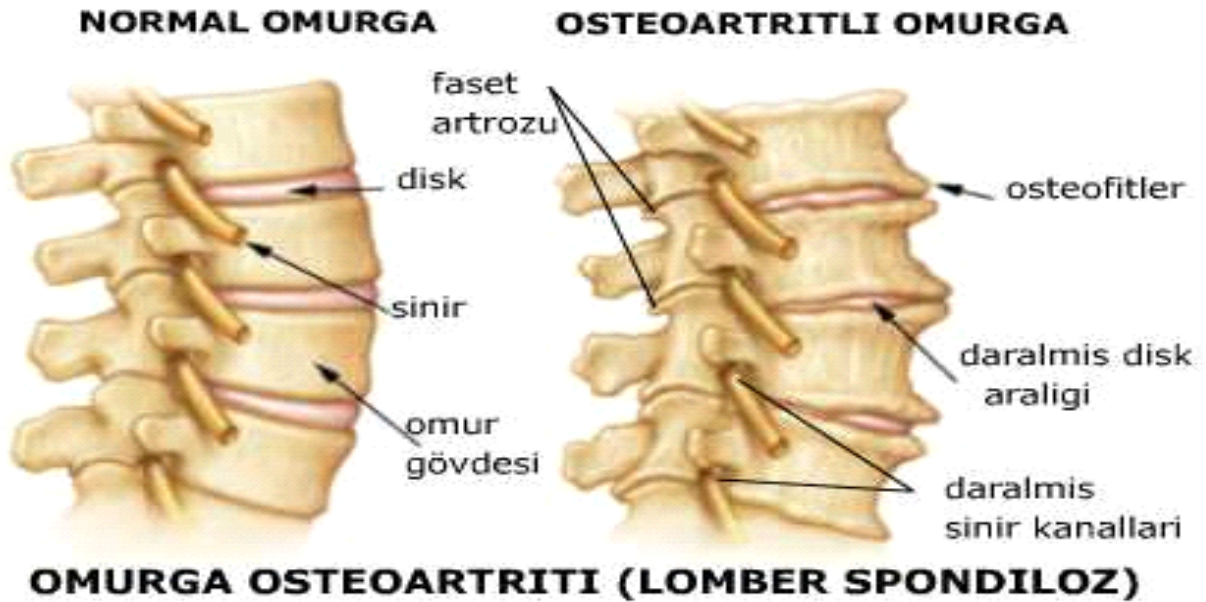
<https://www.acelemder.com/dequervaintenosinoviti.html>

3.4.9. Kireçlenme (artroz-spondiloz-osteoartrit). Artroz, spondiloz ya da günlük yaşamda daha sık kullanıldığı ismiyle kireçlenme, eklem yırpanmasına denmektedir. Kireçlenme olmuş bir eklemden, kemiği koruyan kıkırdak yıpranmakta rahatsızlığın devam etmesi ile de eklemler ile birlikte kemikler de birbirine sürtünmeye başlayıp yıpranabilmektedir. Bunun sonucunda eklem ağrıları yaşanmakta ve bu ağrıların kalıcı olma ihtimali bulunmaktadır. Özellikle belirli bir bölgeye, eklem ya da eklem grubuna fazla yüklenildiğinde oluşup ve ilerleyebilmektedir (Hendel, 2013). Kireçlenme yani diğer adlarıyla spondiloz ve artrozun birçok çeşidi bulunmaktadır ama müzisyenlerde ve senfoni sanatçılarında en sık görülenleri Lomber Spondiloz (Bel Kireçlenmesi) ve Servikal Spondiloz (Boyun Kireçlenmesi) dir.

3.4.9.1. Bel kireçlenmesi (lomber spondiloz). Bel kireçlenmesi adı verilen omurgadaki yıpranma ve aşınma sıklıkla bel bölgesinde görülmektedir. Çünkü bel bölgesi hem vücudun ağırlığını hem de diğer ağırlıkları taşımaktadır. Ayrıca dönme, eğilme, bükülme

hareketleri bel sayesinde olur, tüm diğer ağırlıkları taşır, bükülme ve dönmenin çoğunu gerçekleştirmektedir (Nagarathna&Nagendra, 2014).

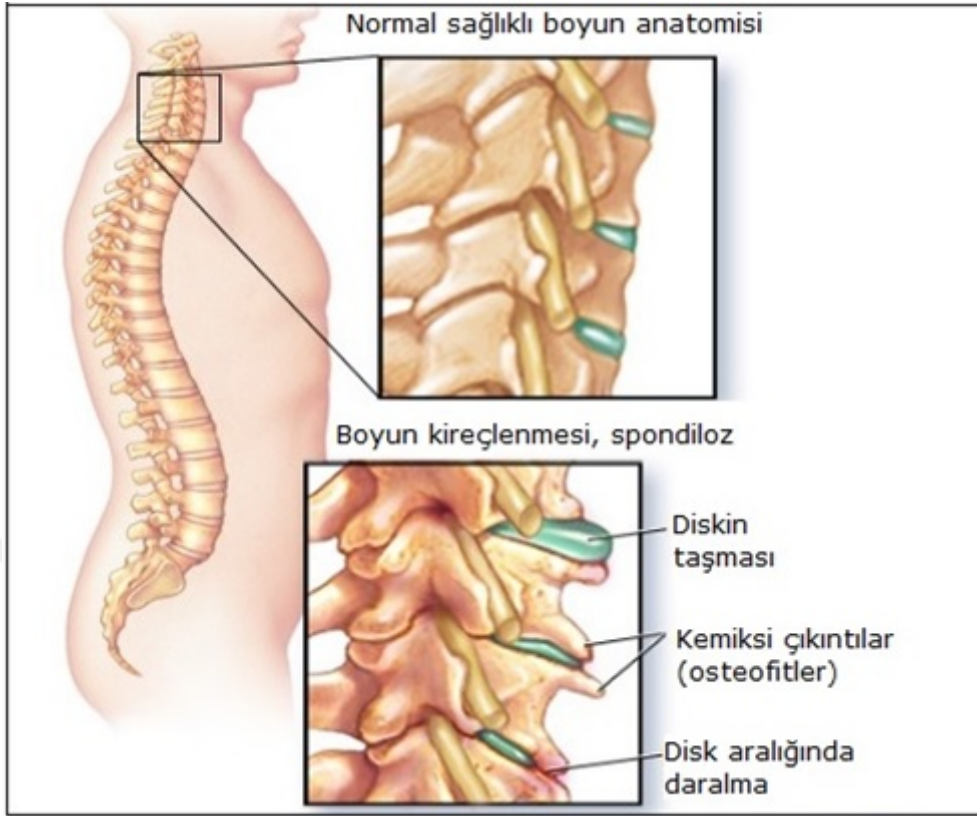
Hangi noktaya daha fazla yüklenildiği ile doğru orantılı olarak ağrı ve rahatsızlık görülme olasılığı artmaktadır. Bu sebeple doktorlar, viyolonselciler, arpçılar ve piyanistlerde bel rahatsızlıklarının görülme olasılığının diğer enstrüman çalan kişilere göre daha fazla olabileceğini belirtmektedirler.



Resim 8. Bel kireçlenmesi (lomber spondiloz)

(<http://www.sanaldocotr.com/bel-kireclenmesi-belirtileri-ve-tedavisi/bel-kireclenmesi-tedavisi/>)

3.4.9.2. Boyun kireçlenmesi (servikal spondiloz). Boyun kireçlenmesi, boyun bölgesindeki disklerin su içeriğini kaybetmesi ile oluşan yıpranma ve aşınmalara denmektedir (<https://bulentonal.com>). Boyun bölgesinin hareketsiz kalması ya da çok hareketli olması ile yaşa bağlı olarak da görülebilen bir durumdur. Baş, kol ve boyun ağrıları, hareket azlığı, kollarda güçsüzlük ya da uyuşma gibi durumlar yaşanabilmektedir.

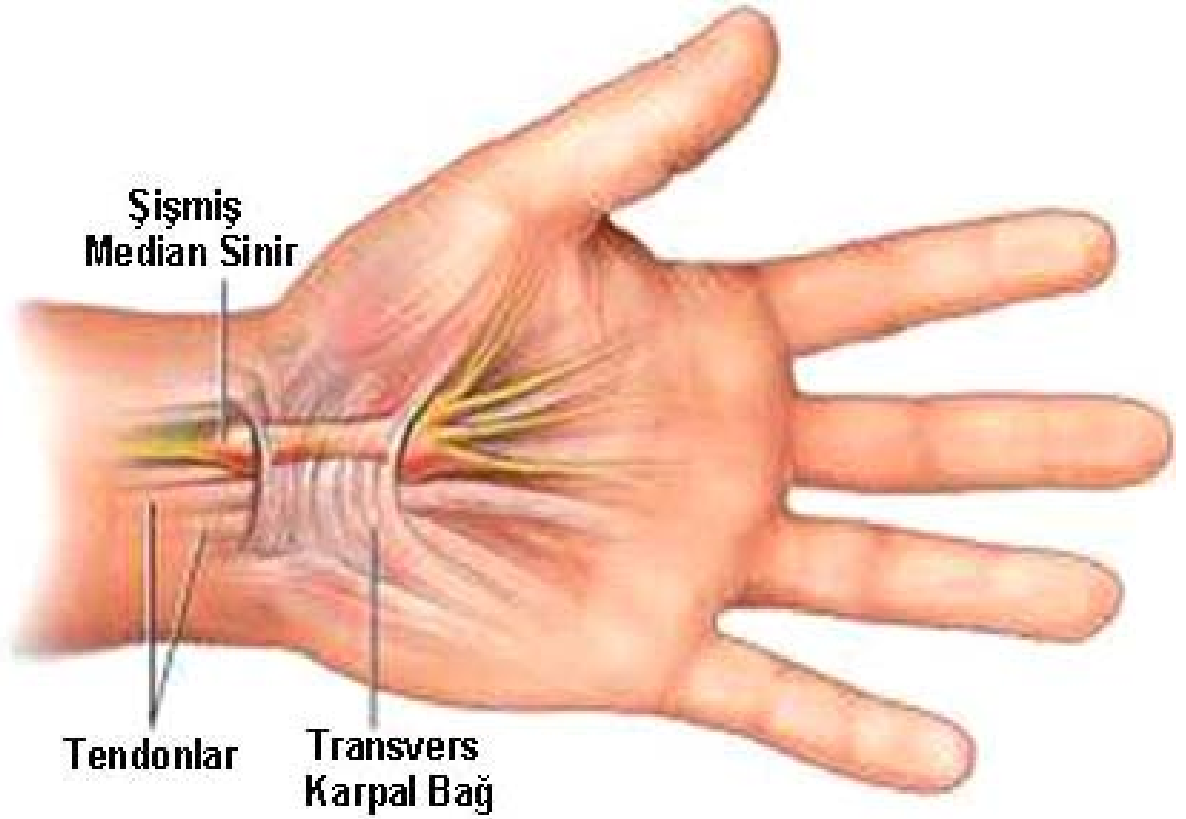


Resim 9. Boyun kireçlenmesi (servikal spondiloz)

(<http://www.boyunfitigitedavi.com/boyun-kireclenmesi/>)

3.4.10. El bileğinde sinir sıkışması (karpal tünel sendromu). Sinir sıkışması rahatsızlıkları içinde en sık görülen, elin parmaklarının his ve hareketlerini yapmasında önemli bir etkisi olan median sinirin el bileği bölgesinde baskılanması ve sıkışmasıyla ortaya çıkan bir rahatsızlıktır. Rahatsızlığın başlarında ilk olarak görülen elde gücün ve dayanıklılığın azalması durumudur. Çoğunlukla ilk üç parmakta karıncalanma hissi başlamakta, sonrasında ağrı ve uyuşmalar oluşu ve çoğalmaktadır (www.medicinehospital.com.tr). Daha yaygın olarak yaylı çalgılar çalan kişilerde görülen bir rahatsızlıktır ve çoğunlukla kemancılarda görülmektedir. Sağ eldeki yoğun ve bazen de çok hızlı arşe hareketleri ve teknik çalışmaların bu rahatsızlığın oluşumuna etkisi olabilmektedir. Fakat bunun dışında çalışılan ortamın ısı durumu (soğuk bir ortam), çalışma öncesi germe ve

gevşeme egzersizlerinin yapılmaması, parmak açma çalışmalarının yapılmaması gibi faktörler de kaslara kısa vadede olmasa da uzun vadede olumsuz etki ederek sinir sıkışmalarını oluşturabilmektedir.

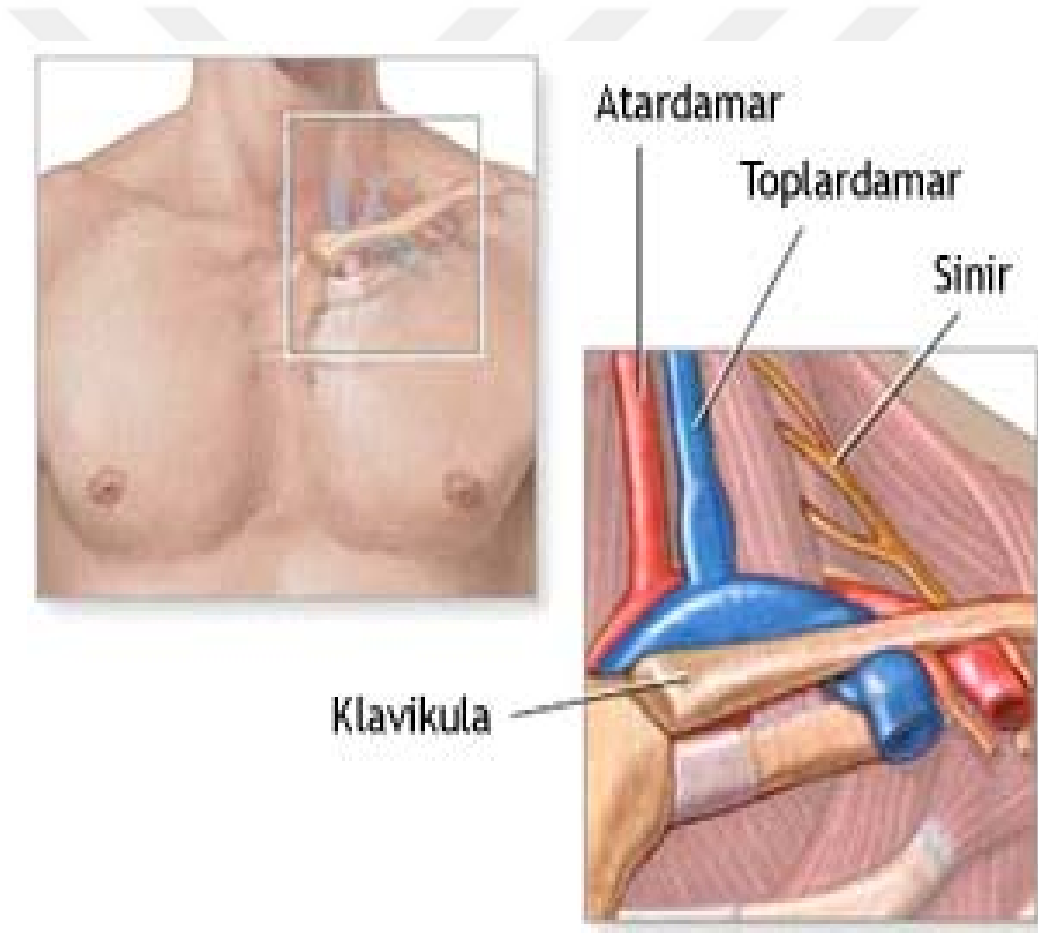


Resim 10. El Bileğinde Sinir Sıkışması (Karpal Tünel Sendromu)

(www.haldunseyhan.com)

3.4.11. Omuz bölgesi sinir ve damar sıkışması (torasik outlet sendromu). Tos ismini köprücük kemiği ile 1. kaburganın arasındaki boşluktan alır. Bu dar geçiş yolu kola giden ana damarlar, ana sinirler ve bazı adaleler tarafından doldurulur. Ana damarlar göğüs kafesinden, ana sinirler omurdan ayrılırlar. Bu dar geçişi kullanarak koltuk altından kola doğru devam ederler. Tos, bu aralıkta veya çıkışında damar ve/veya sinirlerin basıya uğraması sonucu çıkan rahatsızlıkların bütününe verilen addır. Rahatsızlığın hangi bölgenin basınç altında kaldığıyla ve kötü duruş pozisyonları ile ilgisi vardır (www.medicinehospital.com.tr).

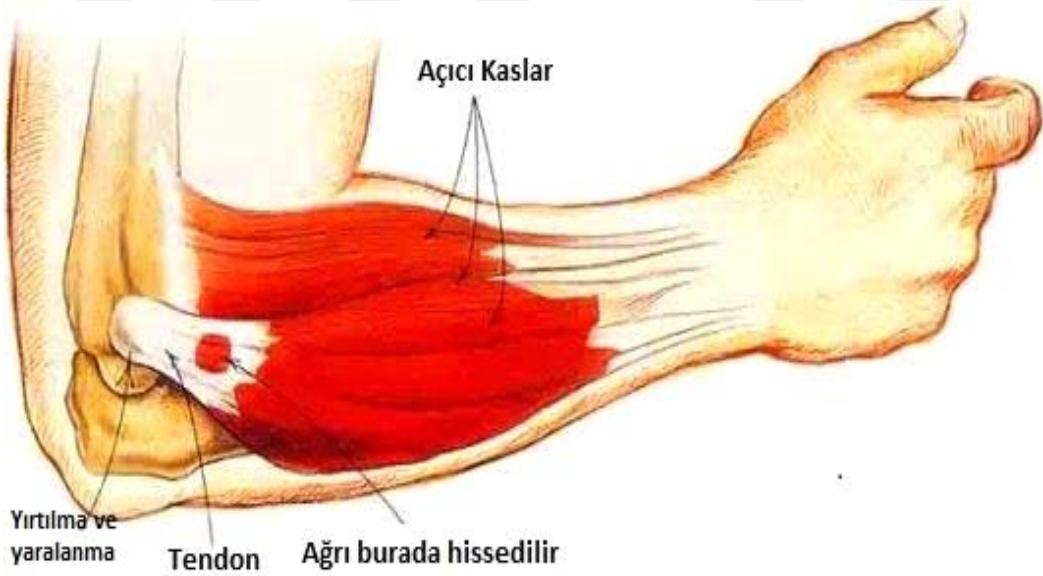
Uzmanlar, bu rahatsızlığı kemancıların ve viyolacıların yaşama olasılığının daha fazla olabileceğini belirtmektedirler. Kemanın ve viyolanın boyun bölgesine ve köprücük kemiğinin üzerine yerleştirilmesi ve bu pozisyonda çalışılması sebebi ile o bölge bası altında kalmaktadır. Sonuç olarak köprücük kemiği aşağı çökmekte bir kas, damar ya da sinir bası altında kalmakta ve sıkışmaktadır. Ayrıca doğru olmayan postür de bu rahatsızlığın oluşumuna bir etken olarak görülmektedir.



Resim 11. Omuz Bölgesi Sinir ve Damar Sıkışması (Torasik Outlet Sendromu)

(<http://www.drozgurcetik.com>)

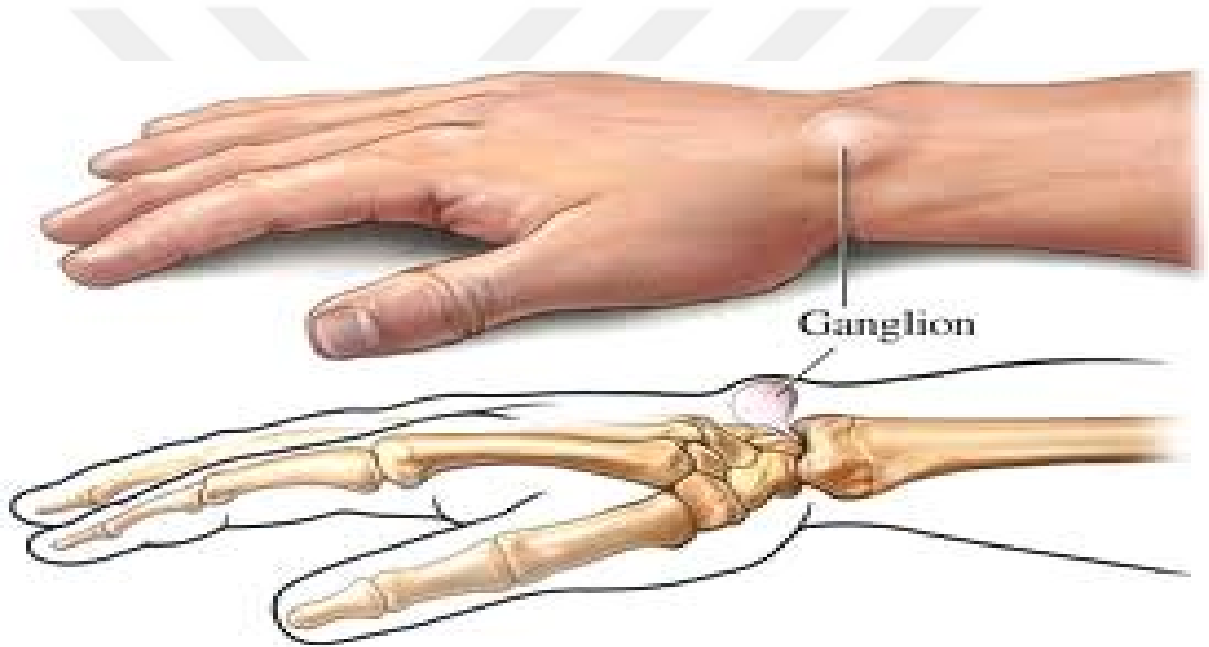
3.4.12. Tenisçi dirseği (lateral epikondilit). Humerus kemiğinin (omuz ile dirsek arasındaki kemik) alt bölgesindeki çıkıntılı kemiklere epikondil, dış kısımdaki kemiğe ise lateral epikondil denmektedir. Bazı önkol kaslarının tendonları, dıştaki bu kemiğe yapışmaktadır. Önkol kasları el ve bileğin kaldırılması ve düz tutulabilmesini sağlamaktadır. Bu kaslar aşırı kullanıldıklarında ve aynı hareketin sürekli tekrarı sonucunda tendonlar, tutunmuş oldukları dıştaki lateral epikondili çekerler ve tendonlarda şişme, ödem, küçük yırtıklar, dirseğin dış ve alt kısımlarında ağrı oluşabilmekte ve bu ağrı bileğe vurabilmektedir (www.dirsek.gen.tr). Rahatsızlığın yoğunluğuna göre günlük yaşam aktivitelerini de oldukça zora sokabilen bir durumdur. Bir şey kaldırmak, kavramak, kolu uzatmak zorlaşabilir ve bu aktiviteler esnasında ağrı hissedilebilir. Kısa sürebileceği gibi uzun yıllar da sürebilmektedir.



Resim 12. Tenisçi Dirseği (Lateral Epikondilit)

(<http://www.drdenizdogan.com/2012/06/lateral-epikondilit.html>)

3.4.13. Bilek fıtığı (ganglion kisti). Ganglion kisti, el ve el bileği etrafında sıklıkla görülebilen, iyi huylu olup başka organlara sıçramayan bir kitledir. İçi sıvı dolu olan bir yapıdır. Eklem ya da kirişlerin zorlanması sebebiyle tepkisel olarak oluştuğu düşünülmektedir. Genellikle el bileği eklemının sırtında gözlenir. Fakat bazı kişilerde avuç içinde ve parmak kenarlarında görülebilmektedir. Bu kistler, büyüebildiği gibi küçülebilir veya tamamen ortadan kaybolabilir. Tamamen kaybolduktan bir süre sonra eklemın zorlanması sonucunda tekrar ortaya çıkabilir (www.hakangundes.com.tr).



Resim 13. Bilek Fıtığı (Ganglion Kisti)

(<http://www.isom.com.tr/el-bilegi-ganglion-kistleri>)

3.3.14. Yazıcı- müzisyen krampı (fokal el distonisi).

Distoni vücudun bir bölgesinde kontrolsüz bir şekilde oluşan kas kasılmalarına verilen isimdir. İnsan vücudunda kaslar arasında bir uyum vardır. Örneğin, el bileği büküldüğünde, bükülmeyi sağlayan kaslar kasılırken, el bileğininin yukarı kaldırılmasını sağlayan kaslar gevşemektedir. Bu kaslara antagonist kaslar denir. Antagonist çalışan kaslar arasındaki bu

uyum sayesinde birçok hareket düzgün ve rahat bir şekilde yapılabilmektedir. Distoni rahatsızlığında kaslar arası uyum bozulduğundan, hareket kontrolü zorlaşmakta ve çeşitli bedensel duruş bozuklukları oluşturmaktadır. Distonide istemsiz kas kasılmaları nedeni ile kaslar arasında bu uyum bozulmakta ve hareketlerin kontrolü zorlaşmaktadır. Sinir sisteminin kasları etkilediği bir durumdur (www.manyetikstimulasyon.com). Sıklıkla olmasa da müzisyenlerde rastlanılan distoni çeşidi ise yazıcı-müzisyen krampı olarak geçen ve elde yaşanan şeklidir. Özellikle bilek ve parmak hareketlerinin sıklıkla tekrarının yapıldığı mesleklerde bu rahatsızlık oluşabilmektedir. Rahatsızlık başladığında bir süre sonra el ve bilek parmaklarını çalıştıran kaslarda istem dışı kasılmalar meydana gelebilmektedir. Bu durum antagonist kaslar arasındaki zıt çalışmayı sağlayan uyumun bozulması ile yani hareket esnasında gevşemesi gereken kasların kasılması sonucu oluşmaktadır. Örneğin yazı yazan kişinin elinin kasılması sonucu yazı yazamaz ya da bir müzisyen enstrüman çaldığı esnada çalamaz hale gelebilmektedir.

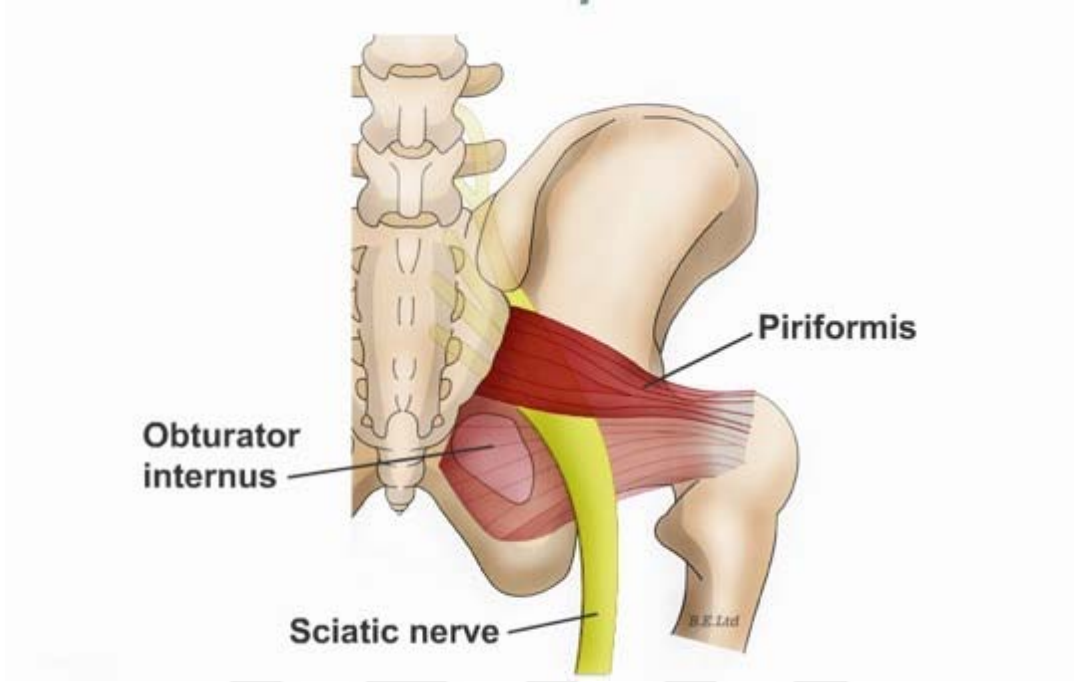


Resim 14. Yazıcı-Müzisyen Krampı

(<https://www.bilgiustam.com/distoni-nedir/>)

3.3.15. Siyatik sinir tuzaklanması (piriformis sendromu).

Kalça eklemine üzerinde, kalça içerisinde yer alan kasa piriformis kası denilmektedir. Uyluk kemiğini vücut dışına doğru çevirerek kalça eklemine sabitleyip yürümeyi sağlamaktadır. Dengeyi koruyarak, vücut ağırlığının dengelenmesini sağlar. Ayağa kadar uzayıp burada son bulan siyatik sinirleri piriformis kası boyunca uzatarak, bacağın arkasından aşağı doğru inmektedir. Bu rahatsızlık, piriformis kasının beklenmedik şekilde siyatik sinirlere baskı yapması sonucunda oluşmaktadır (<https://multiyasam.com>). Kuyruk sokumu çevresi, bel ve kalçada ağrılar görülebileceği gibi, bacak arkasında uyuşma ya da ağrılar yaşanabilmektedir. Bu rahatsızlığın da özellikle piyano öğretmenlerinde görüldüğü doktorlar tarafından belirtilmektedir. Piyano öğretmenin piyano taburesine öğrencisinin yanına oturarak bir bilgiyi aktarması gerekebilmekte ya da dört el çalmak zorunda oldukları parçalar olabilmektedir. Öğretmen, hem çalıp hem bilgi aktarımını yaparken bazen öğrencisine dönük olarak oturabilmektedir. Bu pozisyon ise yana dönük ve rahatsız bir duruş olduğu için yıllar içinde bu hareketin tekrarı sonucu bele binen dengeli olmayan yük arttığından bir süre sonra bu rahatsızlığa rastlanabilmektedir. Bunun dışında özellikle viyolonsel sanatçılarının da enstrümanını bacak arasına yerleştirerek enstrümana uygun pozisyonda durması ile bele yük binebilmekte ya da farkında olmadan yanlış bir pozisyonda oturması ile bir süre sonra bu rahatsızlığı yaşama ihtimalleri bulunmaktadır.



Resim 15. Siyatik Sinir Tuzaklanması (Piriformis Sendromu)

(<https://multiyasam.com>)

3.3.16. Boyun düzleşmesi (servikal lordoz düzleşmesi). İnsan, vücut dengesini sağlayabilmek için omurgasında birçok kıvrım ile yaratılmıştır. Bu kıvrımlar bel ve boyun bölgesinde rahatlıkla fark edilecek kadar belirgindir. Boyun bölgesindeki kıvrım başın, bel bölgesindeki kıvrım vücudun üst kısmının dengede ve uyum içerisinde olmasını sağlamaktadır.. Boyun bölgesindeki kıvrım büyük C harfine benzemektedir. Boyun düzleşmesi yaşandığında ise bu kıvrım, zamanla bozulup şeklini kaybetmekte ve düz bir şekle dönüşmeye başlamaktadır (www.kadin8.com). Düzleşme, boyun bölgesine alınan darbe, baskı, boynu zorlama ya da yanlış duruş sebebiyle oluşabilmektedir. Çalışmalar esnasındaki

dengeli olmayan duruş, oturuş şekli ve boyna olan yüklenmelerin bu rahatsızlığa etkisi büyüktür. Çalışmaların uzun saatler sürmesi de boyna olan yüklenmeyi etkileyebileceği için yoğun ve ara vermeden yapılan çalışmalar da düzleşme oluşumuna etken olabilmektedir.



ters kavis

düzleşmiş

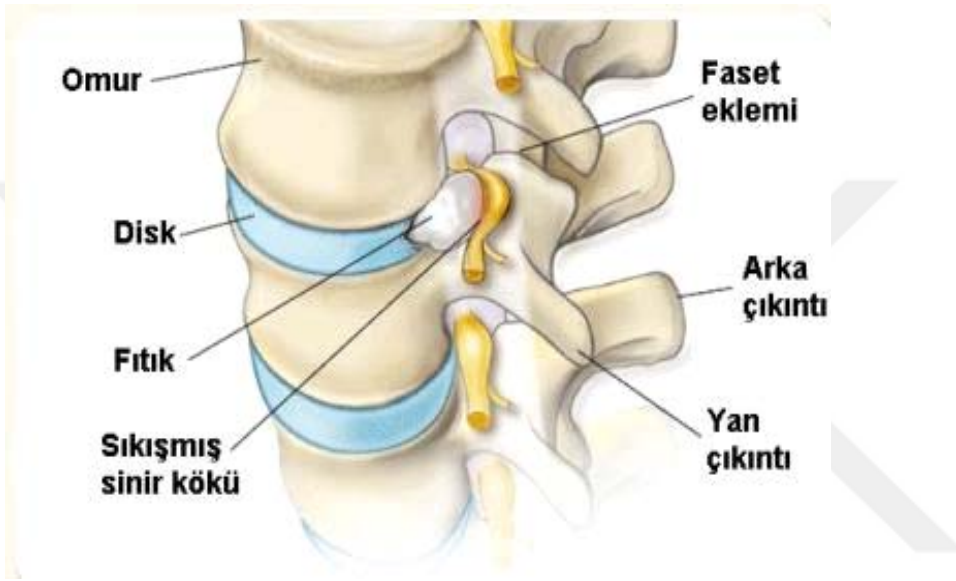
normal

Resim 16. Boyun Düzleşmesi (Servikal Lordoz Düzleşmesi)

(<https://www.boyun.gen.tr/boyun-duzlesmesi.html>)

3.3.17. Boyun fıtığı (servikal disk hernisi). Boyun fıtığı rahatsızlığı, boyun bölgesindeki omurların arasında bulunan kıkırdak yapının omurilik kanalına doğru hareket edip bulunduğu yerin değişmesi ve kollardaki sinirlere baskı yapması sonucu oluşmaktadır. Omurgada 7 adet çok küçük ve çok hassas boyun omuru bulunmaktadır. Fıtıklaşma başladıktan sonra omurlar arasındaki kıkırdakta bombe oluşmaya başlayıp sinirin altına doğru kaymaktadır. Bu baskı ile sinirlerin etkilenmesi sonucu kuvvetli ağrılar oluşarak boyun bölgesi de etkilenmektedir (www.yasemin.com). Fakat doktorun önerileri dikkatli bir şekilde uygulanır ve tedavi önemszenir ise düzeltilebilmektedir. Rahatsızlığın, enstrümanın kendine özgü olan tutuşu ile ilgisi olmakla birlikte; keman, viyola gibi enstrümanların boyuna

yerleştirilerek çalınması ve boyun bölgesine binen yükün daha çok olması sebebi ile keman ve viyola çalan kişilerin daha dikkatli olması gerektiği söylenmektedir. Ortamın ısısı, kasların ısınmamış olması, ısınmadan başlanılan çalışma ya da provalar, uzun süre ara vermeden çalmak vb. gibi faktörler de bunlara dahildir.

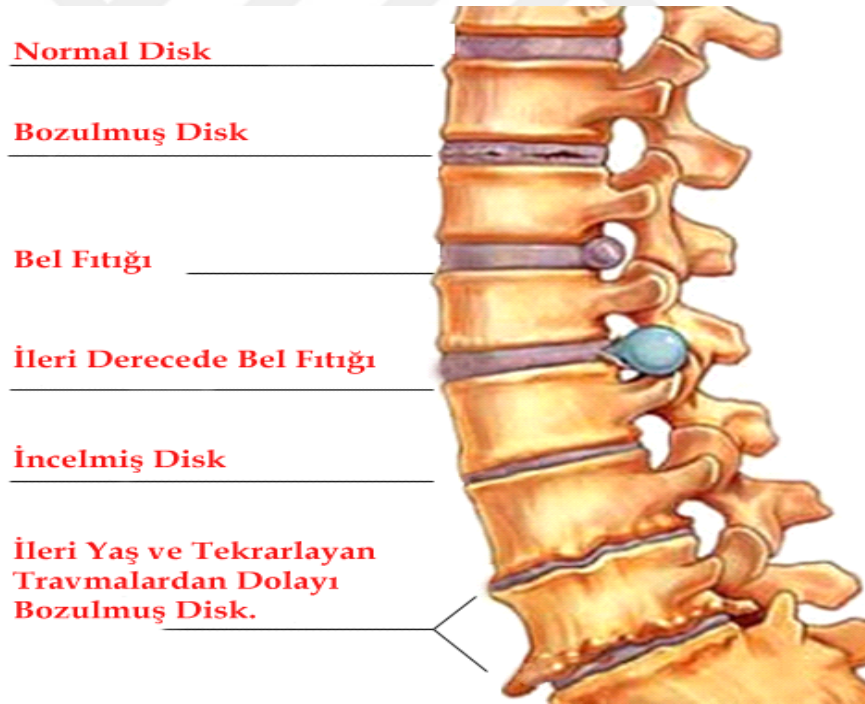


Resim 17. Boyun Fıtığı (Servikal Disk Hernisi)

(<https://www.boyun.gen.tr>)

3.3.18. Bel fıtığı (lomber disk hernisi). Bel fıtığı omurlar arasında bulunan disk denilen elastiki kıkırdak dokunun omurların basısı nedeniyle öne doğru kayarak omurilik kılıfından çıkan ve bacağın çeşitli bölgelerine giden sinirleri sıkıştırmasıyla oluşmaktadır. Ani bir zorlama, ağır bir şey kaldırma, ters bir hareket veya belin soğuk hava ya da hava dolaşımına maruz kalması da bel fıtığına neden olabilmektedir. Bel fıtığı rahatsızlığının görülme nedenleri arasında stres ve gerginliğin kasları olumsuz bir şekilde etkilemesi durumu da bulunmaktadır (www.aybarsakkor.com). Bel fıtığı rahatsızlığı, fıtığın sayısı ve yoğunluğuna göre ciddiyet gösteren bir durumdur. Doktor önerilerinin önemsenmesi, tedavi sürecine uyulması ve uygulamalar da düzelmeye yardımcı olabilmektedir. Bel bölgesine binen

yük, uzun saatler oturarak ya da ayakta çalışmakla ilgili bir durumdur. Ortamın ısı durumu yani özellikle soğuk prova salonları ya da soğuk çalışma odasında uzun saatler prova yapılması önemli bir etkidir. Bunun dışında diğer tüm rahatsızlıklarda olduğu gibi kasları germe ve gevşetme egzersizleri yapılmıyor ise, parmak açma çalışmaları uygulanmıyor ise bunlar da rahatsızlığı etkileyen faktörler arasındadır. Bel fıtığının genellikle oturarak çalışanlarda görülmesi sebebiyle senfoni sanatçıları arasında da yaşayanlar bulunmaktadır. Viyolonsel sanatçıları ise hem enstrümanı tutuş şekli hem de provalar dışında da oturarak uzun süre çalışmak zorunda olduğundan daha dikkatli ve özenli olmak zorundadırlar.



Resim 18. Bel Fıtığı (Lomber Disk Hernisi)

(<http://dralpergokce.com/omurga/bel-fitigi/bel-fitigi-3/>)

3.3.19. Tetik parmak sendromu (trigger finger). El parmaklarının bükülme hareketini oluşturan, önkol kasları ile başlayan ve el parmaklarına kadar uzayan tendon ve tendonların bazı bölgelerde altından geçip tendonların hareket oluşumuna destek veren, tendonu kemiğe yaklaştıran pulley ismi verilen köprülerin rahatsızlığıdır. Pulley ismi verilen bu köprülerin kalınlaşması ya da tendon kılıfının şişmesi sonucunda parmak hareketleri esnasında yaşanan takılmalar ve ağrı bu rahatsızlığa sebep olmaktadır. Bu durumda el kullanılmaya devam edilirse durum ağırlaşarak kilitlenme oluşturabilmektedir (<http://www.elcerrahi.com/hasta-bilgilendirme/33-tetik-parmak.html>).

TETİK PARMAK



Resim 19. Tetik Parmak Sendromu

(<https://makale.doktorsitesi.com/tetik-parmak>)

3.3.20. Kuru göz sendromu (keratoconjunctivitis sicca). Gözün ön tarafını ve korneayı çevreleyerek pürüzsüz hale getiren gözyaşı, gözü beslemeye ve oksijen almasına, sinirlerdeki tahrişi engellemeye ve gözün net görüşünü sağlamaya yaramaktadır. Klima ile ya da kuru hava ile havalandırılan ofislerde çalışan, uzun süre bilgisayara, sabit bir noktaya ya da notaya bakarak çalışmak zorunda olan kişilerin göz kuruluğu yaşaması söz konusu olabilmektedir. Gözyaşı, kornea sinirlerinin tahriş olmasını ve zarar görmesini engellediği için azalması gözde problemlere, ciddi olarak değerlendirilmediğinde de körlüğe kadar götürebilmektedir (<http://www.dunyagoz.com/tr>). Prova ve konser yapılan salonlardaki ışık düzeni dengeli ve doğru şekilde yapılmaz ise (notaya yeterli ışığın verilmeyip, gözlere yoğun ışık verilmesi vb.) gözün ön bölgesini koruyan gözyaşı zamanla kurumaya başlayabilmekte ve olumsuz şartlara maruz kalmaya devam edilirse gözlerde kalıcı rahatsızlıklar oluşabilmektedir



4. Bölüm

Tartışma ve Öneriler

4.1. Tartışma

Müziyenlik, yetenek, disiplin, düzenli ve programlı çalışma gerektirdiği için; bir müzisyen sağlıklı, dayanıklı ve aktif bir bedene sahip olmalıdır. Müzisyenler, çeşitli eklem ya da kas rahatsızlıkları ile karşılaşabilmektedir. Kas ve eklem sorunları da tendon, sinir ve iskeletle ilgili sorunları doğurabilmektedir. Çalıcılık, enstrümanına yeterli düzeyde bir hakimiyet sağlayabilmek için yoğun bir çalışma gerektirmektedir. Bu da uzun bir öğrencilik ve eğitim süreci demektir. Bu süreçte düzenli ve çok çalışma yapılmalıdır. Çalışılan gam, etüt, sonat, konçerto vb. çalışmalarda hazır ve sunulabilecek hale gelene kadar sağlıklı bir çalışma sistemi oluşturulmalıdır.

Bir eserin tam anlamıyla ortaya çıkmış olması ve sergilenebilecek hale gelmesi; deşifre edilmesi, entonasyon çalışması, arşe teknikleri, hızı, müzikalite, parçanın dönemine göre yapılması gereken çalışmalar, yorum vb. eklenmesiyle oluşabilecek uzun bir süreçtir. Bu sebeple her gün uzun hatta bazen yorucu çalışmalar yapılabilmektedir. Çalışmalar haftalar, aylar sürmektedir. Enstrümana özgü pozisyonda uzun saatler çalışma yapılması ile; yorgunluk, ağrı oluşabileceği gibi rahatsızlık yaşanması ihtimali de olabilmektedir. Aynı zamanda hareketin sürekli yapılıyor olması, üst üste tekrar edilmesi kaslarda yorgunluk ve stresin oluşmasına ve laktik asit birikmesine sebebiyet verebilmektedir. Leblebicioğlu'nun 2005'de yayınlanan "Enstrümanist Müzisyenlerde El Sorunu" isimli çalışmasında, bu mesleği icra eden bazı kişilerin meslek hastalıkları yaşadığı, bu durumun enstrümanın yapısı, büyüklüğü vb. ile ya da doğru olmayan duruşlar ve tutuşlar kullanılması ile ilgisi olduğu,

bazılarının sadece etkilendiği, bazılarının ise meslek hastalığı yaşamadıklarının gözlemlendiği belirtilmiştir. Enstrüman çalarken vücudun, çalgıya göre şekillenerek, doğal duruşunun dışına çıkması ve uzun saatler bu pozisyonda durulması, belirli bir sisteme göre olması gereken, ama ayarlarının yapılmadığı bozuk ışık düzeni ve bu ışıklarla önlerindeki notalara saatlerce bakmak zorunda olmaları, çalışılan salonun şartları, soğuk kış günlerinde bile prova ya da konser salonunun yeterince ısıtılmamış olması, salon içerisindeki hava dolaşimleri, her sanatçının her gün yapması gereken ama atlanıldığı görülebilen ısınma hareketleri, oturuş şekilleri ve bunun dışında belki orkestraya yeni başlamış sanatçılarda görülme olasılığı daha yüksek olabilen konser kaygısı ya da çeşitli iç ve iç etkenler yüzünden oluşabilen kaslardaki gerilme sonucunda fiziksel rahatsızlıklar görülebilmektedir. Bu rahatsızlıklar enstrümana göre farklılıklar gösterebilmektedir. Doktorlar, hangi bölgeye daha çok yüklenildiği ya da hangi bölgenin daha çok kullanıldığı ile doğru orantılı olarak kişinin rahatsızlığının oluşabileceğini belirtmektedirler. Örneğin, bir kemancının daha çok boynunda, kolunda, bileğinde ağrı görülebilirken, bir viyolonselcinin ya da arpçının sırt ve belinde ağrı görülme ihtimali daha fazla olabilmektedir. Ya da bir flütçünün sırt ve belinde ağrı olurken, vürmalı sazlar çalan bir sanatçının titreşime bağlı olarak, bileğinde ağrı görülebilmektedir. Ayrıca doktorların dikkat ettiği noktalardan biri de bazı durumlarda, kadın enstrüman sanatçılarında ağrılar daha yoğun görülebilirken, aynı enstrümanı çalan bir erkek enstrüman sanatçısının sıkıntı yaşamadan meslek ya da okul yaşamına devam edebiliyor olmasıdır. Bu da bayanların kas gücü, yapısı ve vücut yapılarının erkeklerin kas ve vücut yapılarından farklı olması olarak da görülebilmektedir. Öğrencilik döneminin de fiziksel ve psikolojik etkileri olabilmektedir. Her dönem ya da sene yeni eserler ve teknik çalışmalar öğretilir. Bu da beraberinde bazı teknik zorlukları getirerek çalışma saatlerinin artmasını gerektirebilmektedir. Bu okullarda öğrenciler bazen hoca değişimleri yaşayabilmekte, bunun sonucunda da teknik duruş ve tutuşlarını

değiştirmek zorunda kalabilmektedirler. Bu değişiklikler bazı öğrenciler üzerinde gerilim oluşturabilmekte, bu gerginliğin üzerine zorlayarak ya da uzun saatler ara vermeden çalışıldığında sakatlanma kaçınılmaz olabilmektedir. Ayrıca çalışmanın yapıldığı ortamın da önemi büyüktür. Bu noktada önce öğretmenlerin öğrencileri ısınma ve ara saatlerine dikkat etmesi konusunda uyarmaları ve bilinçlendirmeleri, hangi ortamda çalıştıklarına dikkat etmeli, öğrencilerin de bu konuda hassas davranıp çalışma öncesi ısınma hareketlerini yaparak çalışma programı hazırlayıp, ara saatlerine özen göstermeleri gerekmektedir. Öğretmen ile öğrenci arasındaki uyum da önemli konulardan biridir. Enstrüman eğitimini oluşturan iki kişi öğretmen ve öğrencidir. Hem öğretmenin hem de öğrencinin sahip olduğu yetenek ve özellikler eğitimi etkilerken başarı; öğretmenin tecrübesi ve öğreticiliğinin yeterliliği ile öğrencinin yeteneğini geliştirme çabası ve çalışkanlığı ile sağlanmaktadır. Öğretmen ya da öğrencideki yeterli olmayan bir durum başarıyı düşürebilmektedir. Yani öğrenci tüm yeteneği ve çalışkanlığına rağmen öğretmenin yetersiz kaldığı durumlar olabiliyor ise ya da öğretmenin tüm yetkinliği ve tecrübesine rağmen çalışmayan, yetersiz bir öğrencisi varsa başarısızlık ihtimali artabilmektedir (Büyükaksoy, 1997). Öğretmenin, her çocuğun eğitilebileceğini ve bunun aslında eğitim metodu sorunu olduğunu bilmesi gerekmektedir (Suzuki, 2010). Bir öğretmen öncelikle insani vasıflarını ön planda tutmalı, öğrenciye sevgi ve saygı ile yaklaşmalı, ona değer vermelidir. Değer verildiğini hissedenden öğrenci ise öğretmenine karşı bir aidiyet duygusuyla yaklaşacak, derslere daha iyi hazırlanacak ve öğretmenine daha çok saygı duyacaktır. Öğretmenin kişisel olarak yaklaşımlarının dışında mesleğine karşı saygı, sevgi ve hevesi olan, gelişime açık, planlı, teknik gelişim faktörüne önem veren, ilkelerine bağlı, müzikal açıdan geliştiren, iyi bir stile, estetiğe uygun şekilde bir bağımsızlığa teşvik eden, öğrencisinin zayıf noktalarını bilen biri olarak, müzikal anlamda ayakları üzerinde durabilen bir öğrenci yetiştirebilmelidir (Büyükaksoy,1997). Öğretim yöntemleri de bir o kadar etkili ve

yeterli olmalıdır. Bu özelliklere sahip bir öğretmen öğrencisini kazanmayı ve etkilemeyi başarabilmekte; böylelikle eğitime istediği gibi yön verebilmektedir.

Okulunu bitirip mesleğinde başarılı olmak, donanımlı bir sanatçı olmak isteyen öğrenci ise; öncelikle işini çok sevmeli, enstrüman çalma eylemi yapısı gereği çok çalışma, sınırlı tatil gerektirdiği için fedakarlık yapabilmeli, hedeflerinin izinde çok çalışmalıdır. İleriye yönelik olarak sağlam adımlar atılabilmesi ve donanımlı bir şekilde yetişebilmek için gerekli olan bu durumlar uygulanmalıdır (Davran, 1997).

İyi, nitelikli ve başarılı bir öğretmen olabilmek için o öğretmenin; alanında yeterliliği olması, bireysel farklılıkları anlaması, öğrettiği süreçte öğrencisinin öğrenme düzeyi ve hızını yönetebilmesi, öğrenciyi motive etmesi ve başarısını takdir etmesi, alanı ile ilgili yeniliklere açık olması, güçlü iletişim becerilerine sahip olması, zamanı dikkatli kullanması, öğrenciyi rehberlik yapabilmesi ve mesleğini sevmesi gerekmektedir (Arslan ve diğerleri, 2014).

Bununla beraber; öğretim yılını ve yıl içinde yapılacak çalışmaları ve etkinlikleri önceden düzenleyip planlaması daha düzenli ve daha programlı ilerlenebilmesine yardımcı olmaktadır. Öğretim yöntemleri ve tekniklerini bilen, iletişimi etkili bir şekilde kullanabilen ve çalışmalarının sonucunda mantıklı ve adil kararlar verip, iyi bir değerlendirme yapabilen öğretmen geçerli, etkili, başarılı bir öğretmendir (Demirel, 2014). Öğretmen, karşısındaki varlığın insan olduğunu unutmadan, doğru ve donanımlı yetiştirmeye önem vermeli ve doğru yetişen insanların toplum üzerindeki etkilerini unutmamalıdır. Öğrencinin sadece akademik başarısına önem ve değer vermek yerine onu tanımalı, kişiliği hakkında da fikir sahibi olunmalıdır. Bedeni, kabiliyetleri, ilgili ve alakalı olduğu şeyler, tavırları, yaklaşımları, psikolojik açıdan ihtiyaç duyduğu şeyler, çevresine karşı uyumu ya da uyumsuzluğu kişiliğini yansıtır. Öğrencinin kararlı, ortak çalışmalara uyumlu ve açık, öncülük edebilecek, anlayışlı olma gibi özelliklerini bilmek öğretmenin, öğrencinin gelişimi ve geleceği ile ilgili planlama

yapmasına yardımcı olmaktadır (Kuzgun, 2014). Ortaya başarılı işler çıkartılabiliyorsa bu iki tarafın dengeli ve doğru oluşturduğu bir aktarım sürecidir.

4.1.1. Senfoni orkestrası sanatçılarının prova ve konser yaptığı salonlardaki olumsuz şartların etkileri ve sonuçları. Orkestraların çalıştığı salonlarda ısınma ile ilgili problemlere rastlanabilmektedir. Örneğin kışın yeterli düzeyde ya da ısıtılmayan soğuk bir salonda, üşümekte olan sanatçılar kalın giysiler, montlar, bereler giyerek kendini soğuktan korumaya çalışırken, bir yandan da kalın giyinerek enstrümanını tutmaya çalışmakta, saatlerce bu şekilde çalmak zorunda kalabilmektedir. Sanatçının, kalın giyinmesi, salonun soğukluğu, üşüyerek ve kasılarak çalmaya çalışması onu hem bedensel hem de psikolojik olarak daha çok yormakta bununla birlikte; beline, boynuna, eli, kolu ve tüm kaslarına daha fazla yüklenmek zorunda bıraktırmaktadır. Ya da yazın, çok sıcak olan bir salonda terleyen sanatçıların, sürekli çalarak kasların ısınmasına, sahne ışıklarının da etkisinin olduğu ortamın sıcaklığı ve bunaltıcılığının eklenmesi ile de kaslara daha fazla yük bindirilebilmektedir. Konserlerin periyodik olarak yapıldığı bu salonlarda yine çok önemli olan bir konu sahne ışıklarının önceden ayarlanıp bu şekilde bırakılması ya da her prova öncesinde düzenli olarak aynı ayarlara getirilmesidir. Orkestradaki çalgı gruplarının her biri belirli bir düzene göre oturmaktadır. Sahnenin ön tarafında şefe daha yakın olarak yaylı çalgılar (sırasıyla 1. keman, 2. keman, viyola, viyolonsel, viyolonsel arkasında da kontrbaslar) konumlanmıştır. Bu grupların arkasında da üflemeli çalgılar podyum üzerinde 2 sıra halinde (eserin bestecisinin istediği ya da şefin istediği düzende) oturmaktadır (flüt, obua, trompet, trombon, klarnet, korno). En arkada da vürmalı çalgılar bulunmaktadır. Sahne üzerinde tüm gruplar farklı açılarda oturduğu için sahne ışıkları, tüm grupların notasını rahat görebileceği şekilde düzenlenmelidir. Işıkların, sanatçının oturduğu yerin arkasından ve yukarıdan daha çok verilip notanın rahat görülebileceği, her taraftan yeterli aydınlatmanın sağlandığı ama kuvvetli spot

ışıklarının orkestra elemanının direkt olarak gözüne verilmeyeceği şekilde ayarlanmalıdır. Eğer sanatçı notaya baktığında ışık yetersiz kalıyor, notayı görmekte zorlanıyorsa ya da sahne ışıkları gözüne direkt olarak geliyorsa gözlerini fazlaca yormuş ve risk altında kalmış olmaktadır. Provalara bu şekilde devam edilmesi de gözlerde geri dönülmesi zor rahatsızlıklara hatta kalıcı hasarlara sebep olabilmektedir.

4.1.2. Orkestra tecrübesinin oluşum süreci ve etkileri. Senfoni orkestrası tecrübesi uzun bir süreçten sonra kazanılmaktadır. Aylar hatta yıllar alan bu tecrübenin süreci eserleri tanıyarak, deşifre yaparak, rahle arkadaşıyla yan yana çalıp birlikte düşünmeyi ve hareket etmeyi öğrenerek, sadece kendi çaldığımız notalara ve müziğe değil diğer enstrümanların ne çaldığını, esere hangi noktada dahil olduğunu dinleyerek olmalıdır. Ayrıca çalarken müziğin bütününe konsantre olup armoniye hakim olunmalı, grup ile birlikte hareket edilmelidir. Mesleğe başlanan ilk yıllardaki orkestra tecrübesi eksikliği ve sahne hakimiyetinin ya da konsantrasyonunun daha az olması ihtimali de heyecan ve gerilim oluşturabilmekte ve çalan kişiyi stresli bir duruma getirebilmektedir. Bazı zamanlarda oluşabilen performans korkusu ya da sahne korkusu da bunlara eklenebilmektedir. Sahne kaygı ve korkusuna yönelik olarak farklı açılardan bakılarak bir çok araştırma yapılmış ve bu kaygı ve sahne korkusunun nedenlerinin ortaya çıkarılması hedeflenmiştir.

Bippus ve Daly'ye (1999) göre, sahne korkusunun pek çok farklı nedeni olabilmektedir. Sahnedeki yeterlilik endişesi, seyirciler tarafından negatif yorum alma düşüncesi, yeterli olmayan hazırlık, seyircinin tepkisizliği ya da çok dikkatli takip eden izleyici, sahneye yeterli düzeyde çıkılmaması sebebi ile oluşan sahne deneyimi eksikliği gibi sebepler olabilir (akt. Topoğlu, 2013). Wilson (2002) müzisyenlerdeki strese neden olan kaynakları üç kategoride toplamıştır. Yapısı bakımından strese meyilli ve bu tip durumlarda fazla hassas olup daimi olarak kaygı yaşayan kişiliğe sahip birey tarzı, konser, sınav vb. gibi

dönemlerde özellikle etraftaki kişilerin etkisiyle yaşanan stres, çalınacak eserlerin kolaylığı ya da zorluğu veya hazır olma düzeyi ile ilgili durum. Bu üç stres kaynağı birbirinden bağımsız olarak değişmektedir ve kaygının icraya yararı ya da zararı olup olmadığı bu üç faktörün arasındaki ilişkiye bağlıdır. Bu model pek çok araştırma bulgusunu açıklamaktadır ve icracılar için de pratik çıkarımlara sahiptir. Örneğin yüksek derecede kaygılı olan kişiler eserlere çok iyi çalışıp konserlerin gerçekleştirileceği ortamdaki durum rahat olunca en iyi performanslarını sergileyebilirler. Düşük derecede kaygılı olan kişiler ise talepkar bir seyirci grubu karşısında daha iyi performans gösterebilmektedirler (akt. Topoğlu, 2013).

4.2. Öneriler

4.2.1. Bu hastalıkların oluşmaması için yapılması gerekenler ya da yaşandığında yapılması gereken uygulamalar.

4.2.1.1. Senfoni orkestrası sanatçılarının kas, eklem, iskelet sistemi hakkında bilinçli olmalarının önemi. Çalıcının kullandığı kas ve eklemleri bilmesi, fiziksel olarak özgürleşmesini ve bunun sonucunda enstrümanı üzerinde de etkin ve başarılı olabilmesini sağlamaktadır. Enstrüman çalarken kullanılan kasların özelliklerinin bilinmesi ve bilinçli bir şekilde kontrol altında tutulabilmesi kaslar arası birlik kurulmasını kolaylaştırmaktadır. Kaslar arası birliktelik ve uyum da önemli unsurlardan biridir. Bu birliktelik ve uyum bozulursa da vücudun dengesi bozulmaya başlamaktadır. Çalışmaya ya da provaya başlamadan önce hem beden hem de enstrüman için yeterli seviyede ısınma hareketleri yapılmalıdır. Eğer kişilerin hayatında spor düzenli bir şekilde yapılmıyorsa, bu ısınmalar yapılmadan çalışmaya başlanıyorsa, yeterli şekilde dinlenilemiyorsa vücut negatif etkilere maruz kalabilmektedir. Heyecanın oluşturduğu stres ile yorgunluk bir araya geldiğinde korku oluşmaktadır. Korkuyu aşmak ise enstrüman üzerinde etkin olabilmek ile doğru orantılıdır. Enstrümanında etkin bir durumda olabilmek de kişide özgüven sağlamaktadır. Enstrüman üzeri etkin olamama, kaygı,

korku, stres gibi durumlar bir süre sonra vücutta gerilim ve kasılma oluşturarak rahatsızlığa sebebiyet verebilmektedir. Enstrüman çalarken rahat ve özgür hissedilebilmesi için; doğal, sakin, kaslar üzerinde herhangi bir baskı ya da zorlamanın yaşanmaması ile birlikte stres ve gerilimden uzak olunmalıdır.

“Bir mimari eserde çimento, tuğla, demirler görülmez. Ama onların doğru ve dengeli kuruluşu o mimari eseri ortaya çıkarır” (Şen, 1999, s. 22). Bir konserde, seyirci, eserin çalışılmış, sunuma hazır halini görmekte ve yaklaşık olarak 2 saat dinlemektedir. Ama bunun öncesinde orkestra elemanı eserin notalarını alıp kendi kişisel çalışmalarını yapmakta, sonrasında orkestra saatler ve günler boyunca o eserin hazırlığını yapmaktadır. Fakat seyirci sadece konser kısmını görmekte ve bilmektedir. Ayrıca Seba Baştuğ Şen’in 1999’da yayınlanan çalışmasında da söylemiş olduğu gibi, bir mimari eserdeki malzemeler görülmez ama dengeli bir şekilde kurulmuş olması onu ‘eser’ yapar. Yani çalıcının enstrümanı üzerinde etkin olması ile birlikte, kaslar ve eklemler hakkında da bilgi sahibi olması gerekmektedir. Çalıcının işi gereği uzun saatler çalışması ya da sahnede olması, el, kol, omuz, kas ve eklemlerini aktif bir şekilde kullanması, sağlıklı ve dayanıklı olması gerektiği için; sağlığına, beslenmesine dikkat etmesi, spor yapması ve dengeli yaşaması gerektiğinin bilincinde olmalıdır.

Orkestra sanatçılarının takip edebileceği ve araştırmalarını inceleyebileceği diğer bir konu ise “sanatlar tıbbı”dır. Enstrüman çalan kişileri yeterli düzeyde rahatlığa ve özgürlüğe ulaştırabilmek amacıyla Fransa Montauban’da 1990’lı yıllarda ‘Sanatlar Tıbbı’ isminde bir araştırma merkezi kurulmuş, bu kuruluşta sanat ve spor dallarıyla ilgilenen ve çalışan cerrah, ortopedi ve romatizma doktorları, fizyoterapistler ve enstrümanlılar birlikte çalışmakta ve çeşitli araştırmalar yapmaktadırlar. Amerika ve Avrupa’da yüzyılı aşkın bir süredir araştırmalar yapılıyor olmasına rağmen ilk kez resmen böyle bir oluşum var olmuştur.

Yapılan bilimsel çalışmaların yayınları da bulunmaktadır (Şen, 1999). Müzisyenlerin, bilinç düzeylerini arttırabilmeleri açısından bu tip oluşumları araştırmaları ve çeşitli yayınları takip etmeleri faydalı olacaktır. Henüz bir rahatsızlık yaşanmaması uzun vadede yaşanmayacağını göstermemektedir. Ülkemizde de müzisyenlerin yaşadığı fiziksel rahatsızlıklar ile ilgili çeşitli çalışmalar bulunmaktadır, Bilkent Üniversitesi'nde de konu ile ilgili çalışmalara devam edilmektedir. Fakat Fransa'da 1990'larda başlatılan 'Sanatlar Tıbbı' benzeri bir çalışma bulunmamaktadır.

4.2.1.2. Müzikal, teknik ve psikolojik rahatlığın birlikteliğinin önemi. Müzik ve enstrüman eğitimi alan bir öğrencinin çalgı çalışma düzeni oldukça önemlidir. Genelde hemfikir olunan konu öğrencinin çalgısına fazla zaman ayırması gerektiğidir. Böylelikle çalışma süresi arttıkça başarı seviyesi de yükselmiş olacaktır.

Jorgensen (2002) yüksek uzmanlık seviyesine ulaşan çalgıcıların büyük bir çoğunluğunun çalgılarına 4 ile 6 yaş arasında başladıklarını ve çalışma miktarlarını giderek arttırarak bu seviyeye eriştiklerinin görüldüğünü söylemektedir (akt. Topoğlu, 2013).

Bir bireyin enstrüman çalmaya erken yaşlarda başlaması, verilen eğitimin iyi ve etkin olması, öğrencinin sağlıklı, disiplinli ve yeterli düzeyde çalışması vb. durumlar başarı düzeyinin artışında etkindir. Enstrüman çalmaya erken yaşlarda başlanması, motor becerilerin, koordinasyonun ve kaslar arası uyumun daha erken gelişmesi sebebi ile önemlidir. Fakat bir enstrümanı profesyonel anlamda öğrenebilmek ve çalabilmek çok kapsamlı bir iştir. Öncelikle enstrüman sınavının verildiği okulun sınavı kazanılarak belirli bir program dahilinde uzun yıllar eğitim alınmaktadır. Gelişebilmek ve ilerleyebilmek için de bir oda içerisinde saatlerce çalışma yapılması gerekebilmektedir. Okul dönemi boyunca her dönem ve her sene müfredata bağlı olarak, yıl sonuna kadar sınav programları yetiştirilmek zorundadır. Bu sebeple çoğunlukla müzisyenlerin ve müzik eğitiminin verildiği okul öğrencilerinin hafta

sonu ve tatil kavramı sınırlı olmaktadır. Yıllar boyu süren bu yoğun çalışmaların matematiksel hesabı yapıldığında ise ciddi bir rakam ortaya çıkmaktadır.

Doğru eğitim küçük yaşlardan itibaren verilmelidir. Çocuğun doğduğu, özellikle konuşmaya başladığı andan itibaren müzikal beğeni ve kültürünün oluşabilmesi açısından anlam ve değeri olan parçaların dinletilmesi çok önemlidir (Say, 2003). Shinichi Suzuki 'Sevgiyle Eğitmek' kitabında bu konu ile ilgili şöyle bir örnek vermektedir. Bir bebek doğduğu andan itibaren detone sesler ve şarkılar dinleyerek büyütülürse müzikal algısı ve kulağı bu duruma alışır ve yaşı ilerlediğinde bu durumu düzeltmek oldukça zor bir hal alabilmektedir. Dolayısı ile çocuğun doğduğu ve büyüdüğü ortam ve çevresel faktörler onun müzikal beğeni, kültür ve yeteneğinin gelişiminde önemli bir etkidir.

İnsanın nitelik dokusu olarak adlandırılan kişilik ve karakter gelişiminde kişinin küçük yaştan itibaren dinlediği müzik oldukça önemli bir durum olarak görülmektedir. Nitelik ile ilgili özellikler ruhi alanları ilgilendirmekte; akıl ve ruh ile ilgili özellik ve alışkanlıkların kazanılabilmesi de dış çevre faktörleri ile ilgili olmaktadır. Küçüklükten itibaren içinde bulunulan çevreden gelen algı ve uyarılar ile birlikte; dinlenen müzik ile doğru orantılı olarak müzikal beğeni ve kültür çevreye bağlı olarak reaksiyon göstermekte ve gelişmektedir (Altınölçek, 2016).

Öğrenciliğin başlarındaki dönemde teknik becerileri arttırmak, stilleri öğrenmek, disiplinli ve bilinçli çalışarak müziği sindirmek gerekmektedir (Say, 2000). Öğrencinin teknik konular ile birlikte müzikalitesinin de geliştirilmesi gerekmektedir. Bununla beraber kişisel ve ders içi çalışmalara ek olarak mutlaka sahneye çıkılması gerekmektedir. Öğrenci, resital, oda müziği veya orkestra konserlerinde hem sahneye çıkararak verilen eğitimin, çalışmasının ve emeğinin karşılığını alabilmeli hem de sahne üzerinde hakimiyet sağlayabilmeli, gelişim

sağlayabilmelidir. Sahne heyecanı, korkusu ya da kaygısı var ise bunu da zamanla aşacak ve sahnede çalma konusunda deneyim sahibi olmuş olacaktır. İyi hazırlanılmış olduğu halde sahnede hala kaygı duyuluyor ise iyi bir verim alınamayabilir. Bunun bir örneği bulunmaktadır. Piyanist Glenn Gould kalabalık seyirci topluluğu önünde çalma konusunda kendini pek iyi hissetmemesi sebebiyle konser piyanistliğini bırakarak radyo ve stüdyo çalışmalarıyla kariyerine devam etmiştir. Bu yüzden eğitimin verildiği yıllarda üzerinde ciddiyle durulması gereken konulardan biri de kaygı ya da korkudan arınıp rahat çalabilmektir (Topoğlu, 2013).

Profesyonel meslek yaşamına geçildiğinde ise orkestra sanatçılarının yoğun çalışma ve provalar sonucunda bedenleri etkilenmektedir. Senfoni orkestralarında provalar uzun saatler sürebilmektedir. Uzun süren provalar esnasında, sanatçılar yoğun bir konsantrasyon içerisinde çalmakta ve bir süre sonra kişide yorgunluk oluşabilmektedir. Bu yorgunlukla beraber farkında olmadan yanlış ya da dengeli olmayan bir açıda oturarak bele ve boyuna yük bindirilebilmekte ve çeşitli ağrılar boy göstermeye başlayabilmektedir. Çalgı çalma esnasında vücudumuz doğal duruşundan daha farklı bir pozisyon almak durumundadır. Eğitiminde ilerlemek ve gelişmek zorunda olan öğrencinin her gün periyodik bir düzenle uzun saatler doğal olmayan bu pozisyonda çalışması gerekmektedir. Fakat bu çalgı çalma eylemi hem zihinsel hem de bedensel efor gerektirmektedir. Çünkü sadece bedenimiz değil aynı anda gözlerimiz ve zihnimiz de oldukça yoğun bir şekilde çalışmaktadır. Çalgı çalma eylemi esnasında, vücudumuzda kullandığımız her bölümde, aynı pozisyonda kalıyor olmaktan ve bu bölgelere uygulanan yüklenmeden dolayı çeşitli ağrı ve rahatsızlıklar oluşabilmektedir. Eğer zorlama daha çok olursa rahatsızlık ilerleyerek istenmeyen ciddi bir boyuta ulaşabilmektedir. Her enstrümanın kendine özgü ve doğal sayılamayacak bir tutuş şekli vardır. Çalgı, oturarak ya da ayakta çalınabilmektedir. Enstrümana özgü bu duruşla uzun saatler boyu durmak

zorunda kaldığı için de vücut üzerinde çeşitli gerginlikler oluşabildiğinden, çeşitli rahatsızlıkların oluşması ve gelişmesine elverişli bir durum oluşabilmektedir. Ağrılar kendini hissettirmeye başladığı anda hemen müdahale edip rahatlatma sağlanmaz ise, ağrı üzerine oluşan ağrı, rahatsızlığı büyütüp boyut değiştirebilmektedir ve bir süre sonra da ağrıların yarattığı etkiyle müzisyen istediği performansı yakalayamamakta hatta çalamayacak konuma gelebilmektedir.

Sanat yaşamının tüm ustaları, Beethoven, Leonardo da Vinci, Michelangelo vb. sadece yaratıcı değil, aynı zamanda birer düşünürdüler. Fransa'da yirminci yüzyılım başlarında piyano tekniğine bilimsel katkıda bulunmuş olan Marie Jaell, bilinçsizliği sezgilerle karıştırmamak gerektiğini söyler. Bilinçsizlik dediğimiz otomatik şekilde yapılan ve hiçbir yarar sağlamayan alışkanlıklardan kurtularak bilince, 'kendi kendini düzeltme, kendi kendini yenme' çalışması olduğunu vurgular. Kişinin yaşamında psikolojik gelişmeyi zorunlu kılacak olan bu durum, piyanistlik gelişimi de beraberinde getirecektir. Burada piyanistik gelişimden anlatılmak istenen müziğin doğru iletişimidir. Zira hareketlerle sesler birbirine sıkı sıkıya bağlıdır.

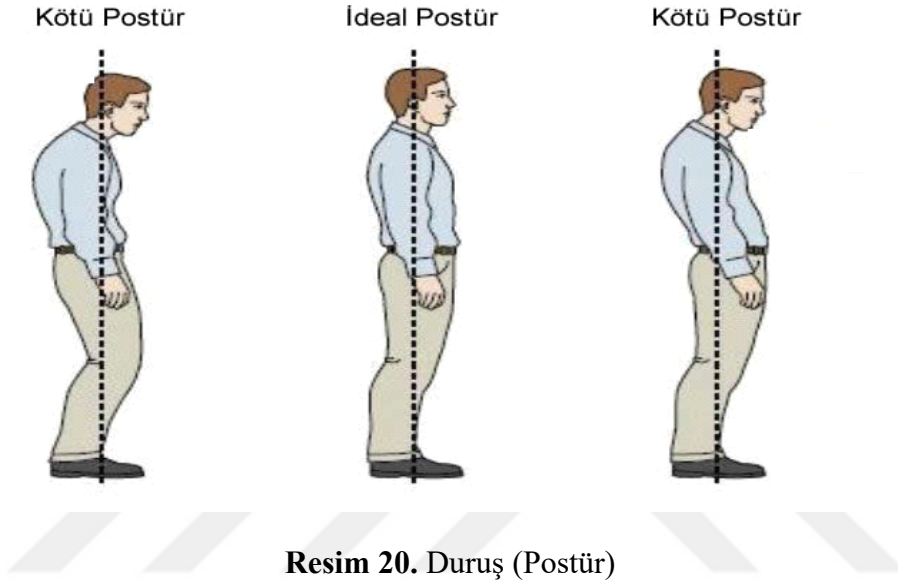
'Duygularımızdan yola çıkarak hareketlere (teknik) ve hareketlerden yola çıkarak seslere (müzik) ulaşırız'. Bu nedenle müziği teknikten ayırabilmemize olanak yoktur. Artistin müzikte metafizik boyuta ulaşabilmesi, fizyolojiden geçmeyi zorunlu kılar (Uçan, 2005, s. 72).

Öğrenme eylemi için düşünce ve bilinç şarttır. Yani bilinçsizce yapılan bir iş yarardan çok zarar dahi verebilmektedir. Günlük yaşamımızdaki sıradan aktiviteler ya da mesleki yaşam içerisindeki çalışmalarda oluşan stresli bir durum ve psikolojik ruh halinden, negatif duygulardan arınılmalı sonra disiplinli ve programlı bir çalışma düzeni içerisinde kişiye yarar sağlayacak şekilde ilerlenmelidir.

Enstrümana hakimiyet, piyanistik organları kontrol altına alarak onları istediğimiz gibi kullanabilmektir. İsteddiğimiz gibi kullanamazsak duyduklarımızı, hissettiklerimizi bütünüyle aktaramayız ve o zaman da piyanoyu kendimizin bir parçası, bir uzantısı olarak göremeyiz. Dolayısıyla enstrüman üzerinde hakimiyet de kuramayız. Bu, diğer enstrümanlar için de geçerlidir (Şen, 1999, s. 21).

Kasların etkin ve özgürce kullanılabilmesi için psikolojik ve fiziksel rahatlığa sahip olunması gerekmektedir. Sağlıklı kas ve eklemlere sahip olunması ile teknik ve müzikal açıdan sağlam bir altyapının oturmuş olması yapılan işin kalitesini ve performans düzeyini etkilemektedir. Okul hayatından gelmiş olma ihtimali olan bazı teknik yanlışlıklar, fizyolojik, psikolojik sebepler, prova ya da konser yapılan salondaki olumsuz şartlar gibi çevresel faktörler, ara saatlerine dikkat edilmemesi, yorgunluk üzerine yapılan çalışma ya da provalar, uzun saatler fazla tekrar yapma vb. gibi durumlar müzisyenleri geri dönülmesi zor olan sağlık problemlerine kadar götürebilmektedir. Enstrümanı sebebi ile rahatsızlık yaşamış çalıcıların bir kısmı kısa sürede atlatmış bazıları da rahatsızlığı daha yoğun şekilde yaşamış ve atlatması uzun zaman almış olabilmektedir. Tüm doktorların da altını çizerek belirttikleri konu; rahatsızlık ne olursa olsun yeterli düzeyde araştırılıp doğru teşhislerin koyulması ve hemen cerrahi müdahaleye başvurulmaması gerektiğidir. Çünkü cerrahi müdahale sonucunda hareket kısıtlılığı ya da az bir ihtimal de olsa ameliyat edilen bölgenin kullanılmayacak hale gelmesi ihtimali doğabilmektedir. Her hastalığa göre çeşitli tedavi yöntemleri uygulanmaktadır. Atelleme, sıcak-soğuk uygulamalar, parafin banyoları, fizik tedavi, dinlendirme, ilaç, kasa yapılan botoks vb. yöntemler uygulanmakta en son çare olarak cerrahi müdahale görülmektedir. Fakat önemli olan bu durumlar yaşanmadan sağlıklı yaşamak, rahatsızlıklarla ilgili daha bilinçli olmaktır. Ama asıl olması gereken bu rahatsızları yaşamadan önce bir yaşam tarzı, hayat felsefesi olarak sağlıklı yaşamaktır.

4.2.1.3. Duruş (postür). Hem günlük yaşamda hem de enstrüman çalarken dikkat edilmesi gereken konu duruş yani postürdür. Postür vücut bölümlerinin düzenine ve dizilişine denmektedir. Vücuttaki normal eğriliklerin korunduğu, bir zorlamanın yapılmadığı, ağırlıkların dengeli dağıldığı bir pozisyon doğru postürdür.



Resim 20. Duruş (Postür)

(<https://www.ftrsaglik.com/kotu-posturun-nedeni-belirtileri-ve-tedavisi/>)

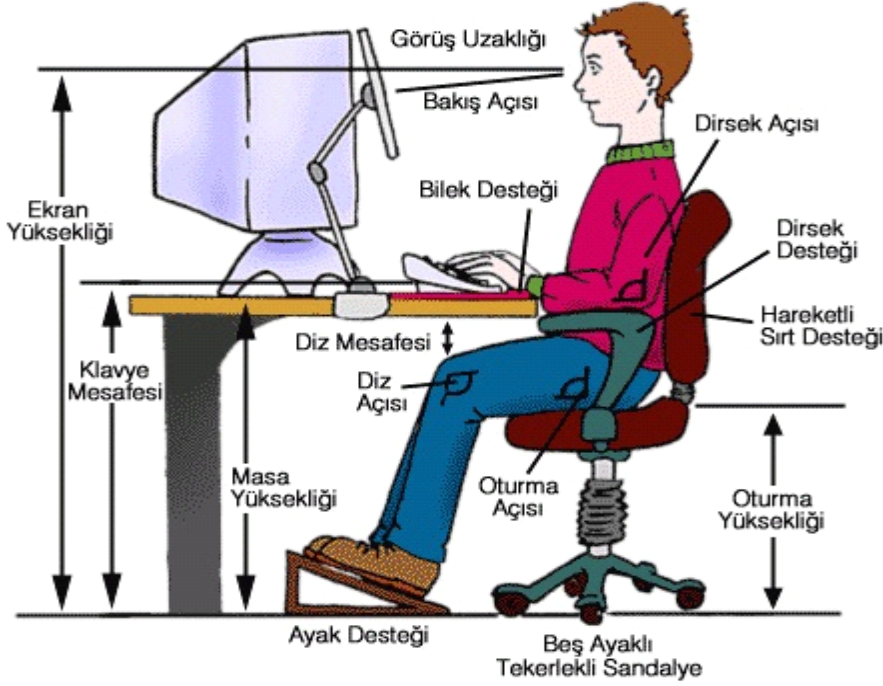
İleri yaşlarda oturmuş olan duruş bozukluğu ve omurga eğriliğini çözmek oldukça zor olduğu için bu, küçük yaşlardan itibaren hassasiyet gösterilmesi gereken bir konudur.

Örneğin; ilkokulda okul çantalarının çok ağır olmaması, mümkünse çekmeli çantaların tercih edilmesi gerekmektedir. Kasların kuvvetlenmesi ve dayanıklı hale gelebilmesi için sporun, küçük yaşlardan itibaren çocukların hayatına sokulması gerekmektedir. Böylelikle kaslar kuvvetli ve daha dayanıklı olacağından dik ve dengeli duruş doğal bir şekilde yerleşecektir.

Ofiste masa başında ya da bilgisayar başında geçirilen uzun saatler de duruş bozukluğuna sebep olabilmektedir. Bu yüzden ilk olarak oturlan masa ve sandalyenin ergonomik olması hatta mümkünse oturlan koltuğun kolçaklı olması önemlidir. Kollar rahatça masanın üzerine konabilmeli, dizler yere 90 derece olabilecek şekilde konulmalıdır.

Ayaklar yere değmiyorsa bir yükselti koyarak bacakların ve belin desteklenmesi gerekmektedir. Sırt koltuğa rahatça yaslanabilmeli ve bel boşluğu mutlaka desteklenmelidir.

Masa başında doğru oturuş pozisyonu şu şekildedir:



Resim 21. Masa Başı Doğru Oturuş ve Duruş Şekli

(<http://www.yazguven.com/bilgisayar-kullanimi-ve-saglik/>)

Orkestra sanatçıları hem günlük yaşamında hem de kişisel çalışma ya da prova esnasındaki duruşuna dikkat etmek zorundadır. Ara verme sürelerine özen gösterilmeli, disiplinli ve sağlıklı bir çalışma sistemi yerleştirilmelidir. Enstrüman çalma esnasındaki pozisyon dengeli olmalı, sırt pozisyonu korunarak çalışılmalıdır. Ayaklar yere basmalıdır. Sanatçıların sırtını ve belini destekleyen ergonomik sandalyelerde oturması önerilmektedir. Ayrıca prova yapılan sahnenin uygun bir büyüklükte olması gerekmektedir. Sanatçı sayısına göre, küçük bir sahnede sehpa da birbirine yakın bir şekilde yerleştirileceğinden, birbirine çok yakın ve sıkışık bir düzende oturmak zorunda kalınması rahatsızlık verici bir durum

olacaktır. Bu rahatsız durum da bir süre sonra hareket kısıtlılığı ve vücutta gerginlik yaratabilmektedir.

Duruş bozukluğunun düzeltilmesi ile ilgili başka bir konu ise uykudur. Vücudun dinlenebilmesi ve ertesi güne hazır olabilmesi için uykunun kaliteli olması oldukça önemlidir. Kaliteli bir uyku günde 10 saat ya da daha fazla uyumak değil, düzenli ve yeterli uyuyabilmektir. Çünkü kasların kendi kendini tamir edebilmesi için düzenli ve kaliteli uyku ciddi bir ihtiyaçtır. Bununla birlikte yatış pozisyonu da oldukça önemlidir. Rahatlaması ve dinlenmesi gereken kasların uykuda da yorulmaması; elin ya da kolun yastık ve baş altına konularak uyumaması gerekmektedir. Bu durum, kişideki yorgunluğu arttıracak gibi, çeşitli sakatlıkların görülme ihtimalini de arttırmaktadır. Kullanılan yastık da omuz ve baş yüksekliği dikkate alınarak seçilmeli, omuz ve baş arasındaki bölge doldurulmalı, çok alçak ya da yüksek olmayan ortopedik yastıkların tercih edilmesi gerekmektedir.

4.2.1.4. Isınma çalışmaları. Günlük yaşamda herkesin uygulaması gereken ısınma egzersizlerini müzisyenlerin her sabah mutlaka yapması doktorlar tarafından önerilmektedir. Dr. Bozdağ ve Özüak'a (2003) göre ısınma çalışmaları yapıldığında vücut ısısı dengelenir, kaslar daha güçlü ve aktif olur, kalp ritmi düzenlenir, kandaki oksijen oranı artar, sinir sistemi güçlenir. Bu egzersizler, fiziksel olarak daha kuvvetli bir hale getirir, esneme egzersizleri öncesi vücudu hazırlar, kaslar üzerindeki gerginlik ve sakatlanma riski azalır ve spor sonrası kas ağrıları azalmaktadır. Müzisyenlerde de benzer gelişmeler görülmektedir. Isınmış, esnemiş, dengelenmiş ve güçlenmiş dayanıklı bir bedene sahip olarak çalışmak, sınırların zorlanabilmesine ve gelişime katkı sağlamakta; bu sayede kaslar olması gerektiği gibi ısınmış ve aktiviteye hazır hale gelmiş olmaktadır. Isınmış, esnemiş, aktiviteye hazır hale gelmiş kaslar ile uzun saatler çalışılmış olsa bile bir ağrı ya da rahatsızlık oluşma ihtimali oldukça azalır. Tüm çalışanların her sabah kişisel çalışmalarına ya da provalara başlamadan önce

mutlaka ısınma, germe ve gevşeme egzersizlerini uygulayarak kasları çalma eylemine hazır hale getirmeleri gerekmektedir. Bilinçsizce yapılmaması şartı ile uygulanabilecek pek çok egzersiz çalışmaları bulunmaktadır ve bir kısmı şu şekilde uygulanmaktadır.

BOYUN EGZERSİZLERİ



- 1** Ellerinizi alıniza koyarak başınızı öne doğru itin, iterken bir yandan ellerinizle engel olmaya çalışın. (Ters yöne doğru ellerinizle baskı yapın).



- 2** Ellerinizi başınızın arka kısmına (enseye değil) koyun. Başınızı arkaya doğru itmeye çalışırken ellerinizle engel olmaya çalışın. (Ters yöne doğru ellerinizle baskı yapın).



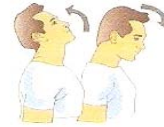
- 3** Sağ elinizi yüzünüzün sağına koyarak başınızı sağa doğru itmeye çalışın. Sağ elinizle ters yöne itmeye çalışın. Aynı hareketi sol elinizle sola doğru uygulayın.



- 4** Sağ elinizi başınızın sağ arka kısmına, sol elinizi de sol şakağınıza koyun. Sağ omzunuzun üzerinden bakmaya çalışırken, elinizin direncine karşı başınızı sağa döndürmeye çalışın. Hareketi el değiştirerek tekrar uygulayın.



- 5** Başınızı sağa doğru döndürerek üç saniye bekleyin. Biraz dinlendikten sonra hareketi aski yönde tekrarlayın.



- 6** Başınızı fazla zorlamadan (çeneniz göğsünüze değecek şekilde) öne eğmeye çalışın. Dinlendikten sonra başınızı yavaşça arkaya eğin ve tekrar dinlenin.



- 7** Kulağınız omzunuza değecek şekilde başınızı hafifçe sağa eğmeye çalışın. Dinlendikten sonra başınızı yavaşça doğrultun. Hareketi aksi yönde tekrarlayın ve dinlenin.



- 8** Başınızı tam bir çember çizecek şekilde, saat yönünde döndürün (yukarı-sola, aşağı-sağa). Aynı hareketi saatin aksi yönünde uygulayın ve dinlenin.

Şekil 1-4.2.1.4. Boyun Egzersizleri

(<http://www.drdenizdogan.com/2012/10/boyun-srt-ve-bel-egzersizleri.html>)

Boyun kaslarını germe, hareket açıklığını artırma, güçlendirme egzersizleri

Nötral Pozisyon



1) Boyunun düzün tutulması için nötral denilen pozisyona geçilir. Baş ve boyun düz hale gelene kadar arkaya çakılır, bu arada yüz tam karşuya bakmalıdır. Egzersizleri yaparken bu pozisyon korunmalıdır.



2a) Eller aına koyulur, baş öne doğru itilmeye çalışılırken, ellerle engel olunmaya çalışılır. Aynı hareket eller başın arkasına (enseye değil) koyularak tekrarlanır ve baş arkaya doğru itilmeye çalışılırken, ellerle engel olunmaya çalışılır.



2b) Sağ el sağ şakaja koyulur ve baş sağa doğru itilmeye çalışılırken sağ elle engel olunmaya çalışılır. Aynı hareket sol el yüzün so şakajına koyularak ve baş sola doğru itilmeye çalışılırken sol elle engel olunmaya çalışılarak tekrarlanır.

Her bir egzersizde tut-gevşey yöntemi kullanılır. 5 sn kasılı tutup 5-10 sn gevşenir. Her bir egzersiz 10 kez tekrarlanır ve günde 2-4 kez gerçekleştirilir.

Omuz ve sırt kaslarını germe egzersizleri



3a) Omuz silikme: Gergin boyun kaslarını gevşetmek için, otururken ve ayakta dururken her iki omuz kulaklara doğru yukarı kaldırılır, 5 saniye tutulur ve gevşenir.



3b) Omuz yuvarlama: Boyun, omuz ve sırtın üst kısmında gerginliği gidermek için, ayakta veya otururken her iki omuz yukarı, arka ve aşağıya doğru dairesel şekilde hareket ettirilir.



4) Sırt kaslarında gerginliği azaltmak ve göğüs kaslarını germek için, otururken veya ayakta her iki dirsek göğüs hizasına getirilir. Dirsekler genişçe doğru hareket ettirilir. 5 saniye tutulur ve gevşenir.



5) Orta sırt kaslarını germe: Sırtın orta kısmındaki kasları germek için otururken veya ayakta bir dirsek karşı omuzla itilir. 5 saniye tutulur ve gevşenir. Diğer kolda tekrarlanır.



6) Ellerinizi kolları yere paralel olacak şekilde göğüs hizasında birleştirin ve birbirine bastırın. 10'a kadar sayarak bu şekilde tutun, sonra bırakıp gevşeyin ve dinlenin. En az 5 kez tekrarlayın. Aynı pozisyonda durarak ellerinizi birbirinden ayırmaya çalışın.

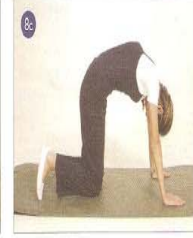
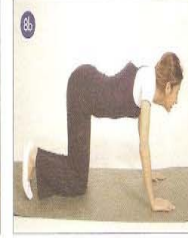


7a) Sırtüstü yatar pozisyonda bir bacak diz bükülmeden kaldırılabilir kadar kaldırılır ve beş aşamada yavaşça indirilir, her aşamada bacak 5 sn. tutulur.



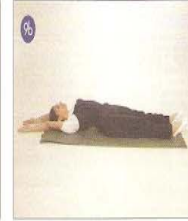
7b) Sırtüstü yatar pozisyonda bir bacak diz bükülmeden kaldırılabilir kadar kaldırılır ve beş aşamada yavaşça indirilir. Her aşamada bacak 5 sn. tutulur.

Kedi-Deve



8 a-b-c) Emekleme pozisyonunda sırt çıkurlaşığı kamburlaştırılır. Aynı pozisyonda iken bir kol öne doğru kaydırılarak uzatılırken diğeri dirsekte bükülür. Aynı hareket diğer kolla da tekrarlanır.

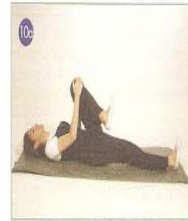
Gerinme



9a) Sırtüstü yatar pozisyonda, eller yana açık, bacaklar düz iken bacakları aşağıya, kolları yanlara doğru iyice uzatmaya çalışın.

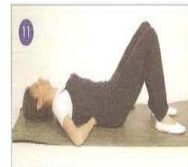
9b) Aynı pozisyonda, kolları yukarıya bacakları aşağıya uzatmaya çalışın.

Gerinme



10 a-b) Sırtüstü yatar pozisyonda bir dizinizi ellerinizle kavrayın ve göğsünüze doğru yavaşça çekin. Yavaşça bacağınızı uzatın ve diğer dizle aynı şeyi yapın. Benzer hareketi, iki dizinizi de çakerek tekrarlayın.

Pelvik-tilt



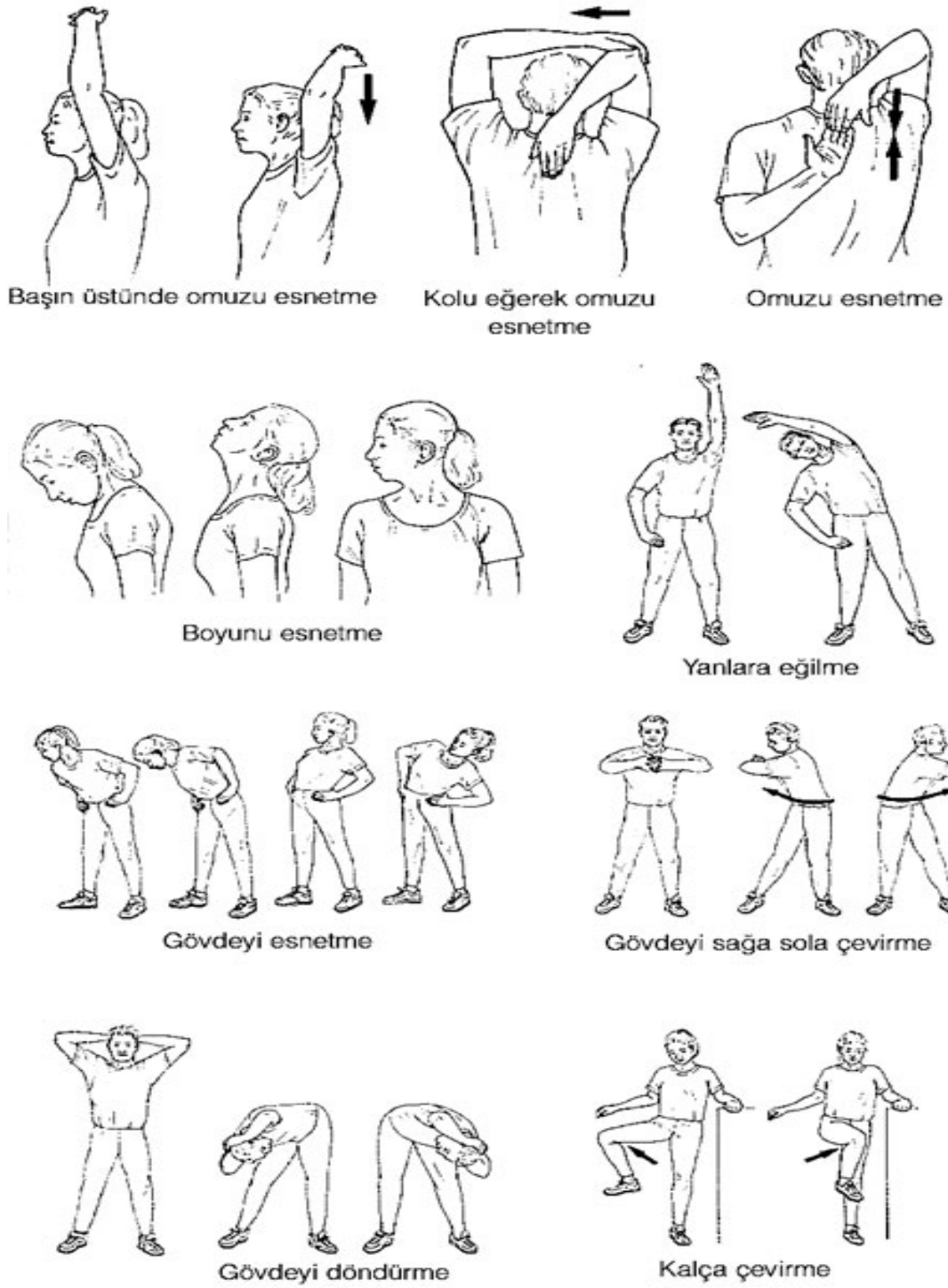
11) Diz bir zemine sırt üstü uzanın, dizlerinizi bükün, ayak tabanı yere basar şekilde bel bölgenizi yerden kaldırın. 10'a kadar sayın, gevşeyin. Hareketi 10 kez tekrarlayın. (Hareketi ellerinizi bel çıkurana kayarak kontrol edebilirsiniz.)

Önemli!

Egzersiz yapıpken, mümkün olduğu kadar esnek olmaya dikkat edin ve yavaş yapmaya özen gösterin.

Şekil 2-4.2.1.4.2. Boyun Güçlendirme Egzersizleri

(<http://www.drdenizdogan.com/2012/10/boyun-srt-ve-bel-egzersizleri.html>)



Şekil 3-4.2.1.4.3. Isınma egzersizleri

(http://www.saglikpark.com/yazdir/egzersiz_hakkinda_bir_sey.htm)

Bu egzersizleri uygulayarak çalışmalarına başlayan enstrüman eğitimi alan öğrenciler

ve profesyonel çalıccılar ısınmış ve esnemiş kaslarla çalışmanın vermiş olduğu fiziksel ve psikolojik rahatlıkla mesleğini icra edebilmektedir. Daha sağlıklı bir yaşam için kişilerin, sporu hayatlarına yerleştirmeleri gerekmektedir.

4.2.1.5. Esneme ve germe egzersizleri. Esneme egzersizleri, kaslardaki hareket gúcünü artıran ve kasın enerjisini en işe yarayan şekilde ortaya çıkarmak için yapılan uygulamalara denmektedir (Bozdağ & Özüak, 2003). Germe egzersizleri de bađ dokusu, kas, tendonlarda esnekliği çoğaltmak ve esneme egzersizlerini desteklemek amacı ile yapılmaktadır. Bu egzersizler, enstrüman çalarken kullanmış olduğumuz kaslarımız ile daha ilgili olan uygulamalardır. Günümüzde içeriği tam olarak bilinmeyen alıştırma programlarını bilinçsizce uygulayarak, dengeli olmayan gelişim ya da sağlık sorunlarının tekrarını yaşayan kişiler görülebilmektedir. Bu sebeple sağlık ile ilgili konulara, uzmanların önerileri dikkate alınarak bilinçli bir şekilde yaklaşılmalıdır.

Müzisyenlerin ve sporcuların kas ve tendon problemlerinin birbirine benzerlik göstermesinden dolayı, sporcular için geçerli olan egzersizlerin faydaları müzisyenler için de geçerli olmaktadır. Dr. Bozdağ ve Özüak'a (2003) göre esneme egzersizleri sporcunun fiziksel çalışmalarına katkı sağlar, hareketleri daha rahat yapar, performanslarında ciddi bir ilerleme ve artış görülür, kendini daha rahat hisseder, beden gelişimini gözlemler, çeşitli rahatsızlıklara ya da sakatlanmalara karşı daha güçlü bir kas yapısı, dayanıklılık, konsantrasyon artışı oluşur, ağrılar, kaslar üzerindeki kasılma ve gerginlikler azalır. Bunun sonucunda da kişi, fiziksel ve psikolojik olarak bir rahatlama hissetmektedir.

4.2.1.6. Yüzmenin önemi. Günlük yaşamda farkında olmadan vücudun hor kullanılması, duruş, oturuş bozuklukları, kişinin hayatında sporun yer almaması, enstrümana özgü pozisyonda yapılan yoğun çalışmalar, çalışılan parçada aynı yerin tekrarı vb. durumlar bir süre sonra omurgada eğrilikler oluşması ve omurgayı dik tutup taşıyan kasların

zayıflaması ile sonuçlanabilmektedir. Enstrüman çalma esnasında doğru bir duruş ya da oturuş uygulanmadığında ise omurgaya ve kaslara binen yük dengeli olmayan bir şekilde dönüşebilmektedir. Bu durumların sonucunda ise kas ve eklem üzerinde stres ve laktik asit oluşmaya başlamakta, omurgada eğilmeler veya omurgayı taşıyan ve dik tutan kasların zayıflaması gibi durumlar görülebilmektedir.

Yüzme, kişinin daha anne karnındayken rahmin içindeki sıvı içerisinde gerçekleştirdiği ilk eylemidir (Bozdoğan, 2003). Suda yer çekiminin yok olması sebebi ile vücuda binen yük ile birlikte kaslar-sinirler üzerinde oluşan stres de yok olduğundan, suyun pozitif etkisi hem fiziksel hem de psikolojik bir rahatlama, sakinlik ve keyifli bir hal sağladığından, fizik-tedavi doktorları ve fizyoterapistlerin müzisyenlere, yüzmesini engelleyecek özel bir durumu olmadığı sürece en çok önerdiği spor dalı yüzme olarak belirtilmektedir. Rahatsızlığın çeşidine göre yürüyüş de önerilmektedir. Fakat yürüyüş yaparken bele yük binmesi sebebi ile doktor kontrolü ve önerisi ile uygulanması gerekmektedir. Yine doktorun önerdiği egzersiz programı ve yüzme teknikleriyle çalışarak tedavi sağlanmaktadır.

4.2.1.7. Akupunktur. Akupunktur tedavisi içimizdeki enerjiyi olması gerektiği forma getirerek denge oluşturmaya yarayan en eski tedavi biçimlerinden biridir. Enerjinin bu şekilde dengelenmesinden sonra ise hepsinin birbiriyle ilgisi olması ile birlikte; hem vücut hem zihin hem de ruh sağlıklı bir hale kavuşur. Vücudun belirli noktalarına batırılan iğneler ile uygulama yapılan bir tedavi şeklidir. Enstrüman eğitimi alan bir öğrenci ya da profesyonel çalışanların da bazen vücudundaki enerji akışında düzensizlik görülebilmektedir. Akupunktur ile bu enerji akışının düzeltilmesi ve gerekli noktalara yapılan tedavi ile vücudun dengelenmesi ile rahatlama sağlanabilmektedir. Akupunktur tedavisi ile vücuttaki meridyenlerin üzerindeki noktalarda bulunan enerji kontrol altına alındıktan sonra acı

vermeyen ve herhangi bir zahmeti olmayan iğnelerin batırılması ya da hareketi ile uygulama yapıldıktan sonra rahatlama ve olumlu etkiler hissedilmektedir (Worsley, 2001).

Yaşanan rahatsızlık ile doktorun vermiş olduğu ilaçların elbette kullanılması gerekmektedir fakat ilaç kullanımının alışkanlık haline gelmesi durumunda kısa vadede etki gösteren ilaçların uzun vadede etki göstermemeye başladığı da görülebilmekte ve ağrı kesici ya da ilaç kullanımının yoğun olması başka bir rahatsızlığın zeminini de oluşturabilmektedir. Sağlıklı ve güçlü bir vücuda sahip olduğunda, tüm kaslar ve organlar yeterli ve dengeli bir şekilde çalıştığında, vücut kendini yenileyecek ve bazı zararları tolere edebilecek ilaçları kendi yapabilecektir. Fakat vücudun yeterli düzeyde güçlü ve sağlıklı olamaması durumunda denge bozulduğundan vücut bu salgı ve enzimlerini yani kendi doğal ilaçlarını üretemez hale gelmektedir. Sağlıklı bir vücut, oluşan olumsuzlukları ya da rahatsızlıkları kendi kendine çözebilecek bir potansiyele sahiptir. Akupunktur sayesinde işlevini kaybetmiş vücudun tekrar sağlıklı haline dönüp üretmesi gereken salgı, asit, adrenalin ve buna benzer maddeleri oluşturup dengeye oturtması sağlanmaktadır.

Geleneksel Çin akupunkturunda doktor, yaşanan rahatsızlığın belirtilerini hastalığın kendisiymiş gibi görerek ilk olarak bu belirtileri yok etmek yerine bu hastalığın neden olduğu ve altyapısına bakmaktadır. İlk odaklanılan nokta nasıl ve neden bu rahatsızlığın meydana geldiğidir (Worsley, 2001). Çinlilerin ilk isteği, dengeye ve uyuma önce kendi iç dünyasından başlayıp bu enerjinin yayılarak büyümesiyle aileleri, iş hayatları, yaşadığı köy ya da şehirlere ve böylelikle ülkenin tamamına etki etmesi; bunun sonucunda üretim, gelişim, siyaset ve sanatta olumlu yönde gelişmesidir. Bu yaşam biçimi doğanın kurallarını ve önemini benimseyip ona uygun yaşamayı kabul eden bir felsefe olarak bilinmektedir. Bu felsefe ile hedeflenen, barış ve huzur içerisinde yaşayan insanlar ve güzel bir dünyanın oluşmasıdır. İnsanların dünya barışını sağlayabilmesi, kişinin kendi iç huzur ve dengesini sağlamasıyla

mümkün olabilmektedir.

Yaşanan bu rahatsızlıkların ortaya çıkmasındaki etkenlerden bazıları da vücuttaki enerji azlığı ya da kan dolaşımımızdaki durgunluk olarak belirtilmektedir. Kişinin kendisini enerjiyle doldurabiliyor olması gerekmektedir. Eğer vücutta olması gereken enerji yeterli düzeyde değil ise duygusal ve psikolojik olarak halsizlik yaşanmakta ve beden hastalıklara daha açık bir hale gelebilmektedir. Bu yorgunluk ve halsizlik durumu kişiyi daha sinirli ya da agresif hale getirebilmektedir. Fakat enerji akışı tam ve yeterli seviyedeysse daha dayanıklı olabilmekte ve sağlıklı yaşanabilmektedir. Hastalanmadan, sağlıklı bir şekilde yaşamın sürdürülebilmesi için kan dolaşımının durgunlaşmadan belirli bir dengede olması yani günlük yaşamda daha aktif olunması önemli bir etken olarak görülmektedir. Bu, kişinin açık ve berrak bir zihne sahip olmasını sağlarken, duygusal ve psikolojik olarak da daha dinç olmasına yardım etmektedir.

4.2.1.8. Alexander tekniği. Alexander tekniği psiko-fiziksel olarak yeniden eğitim alma yöntemidir. Amacı, alışılmış ve otomatik hale gelmiş tepki ve reaksiyonların bastırılıp, vücudun yanlış kullanımının önlenmesi, eskisine göre daha mutlu, memnun, güven içerisinde hissedilmesini sağlamaktır. Daha özenli, düzgün kullanımlar ile daha sağlıklı tepki ve reaksiyonların oluşturulması hedeflenmektedir (Gray, 1999). Vücudun yanlış, hor kullanımı ve stres çeşitli bölgelere zarar vererek gerginlik kısımları oluşturmaktadır. Bu durumlar ortadan kaldırılmadığında geçmişten günümüze getirilen otomatikleşmiş ve yanlış yerleşmiş tepkiler ile birlikte; stres ve gerilme sonucu baş ağrıları ya da tutulan omuzlar, ağrıyan kollar, sindirimle ilgili problemler, uykusuzluk, uyuşmuşluk hali, yorgunluk yaşanabilmektedir



Resim 22. Alexander tekniği

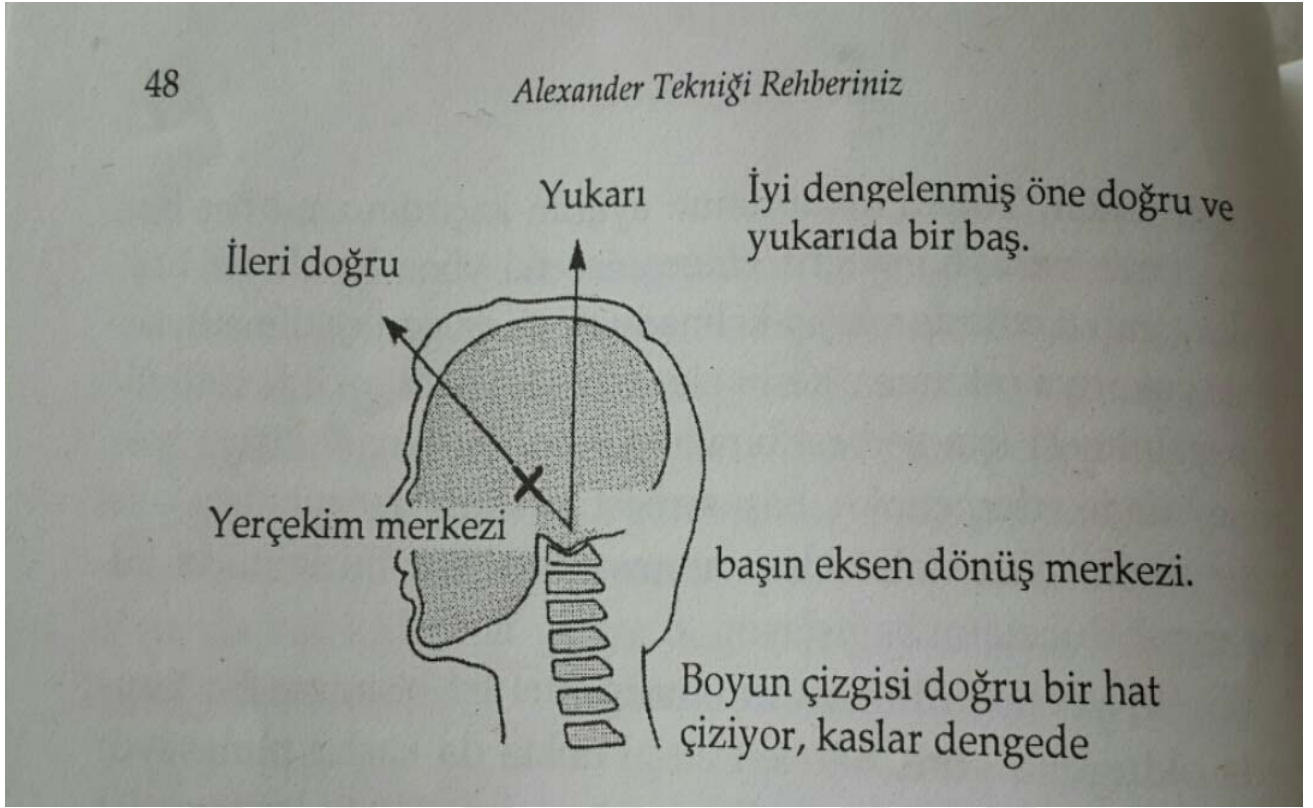
<https://gizliilimler.tr.gg/Alexander-Teknigi-Nedir-f-.htm>



Resim 23. Enstrüman Çalma Esnasında Uygulanan Alexander Tekniği

<http://www.musikidergisi.net/?p=1461>

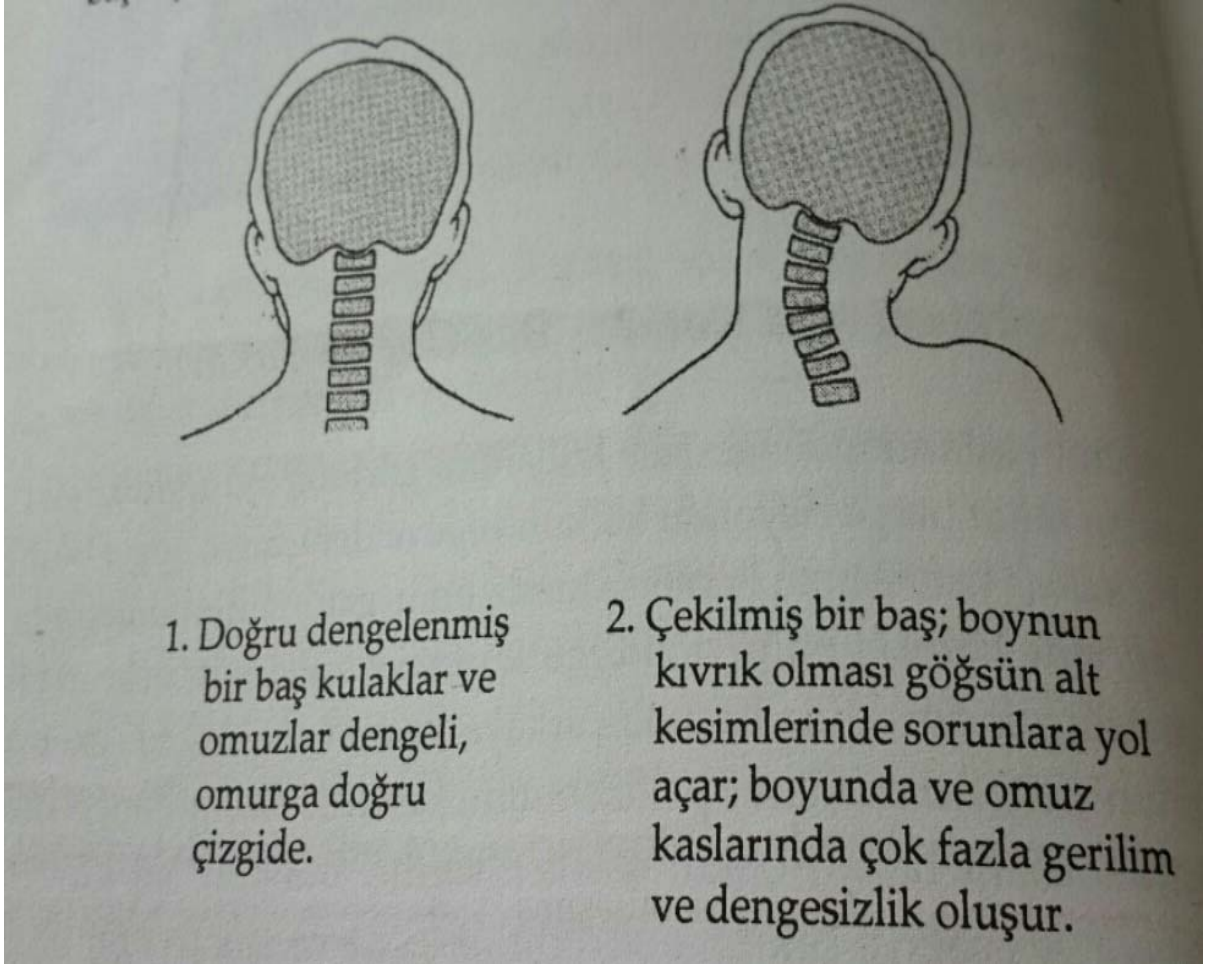
Yerine getirilmesi gereken ilk komut: Boynu gevşetmektir.



Şekil 4-4.2.1.8.1. Boynu Gevşetme Yöntemi

(Gray, 2000)

Bedenimizde gerek olmadığı halde ve hor bir şekilde kullanıldığı belirtilen bölge boyundur. Bu yanlış kullanımlar sebebi ile serbest, rahat duruş ve baş pozisyonu engellenmektedir.

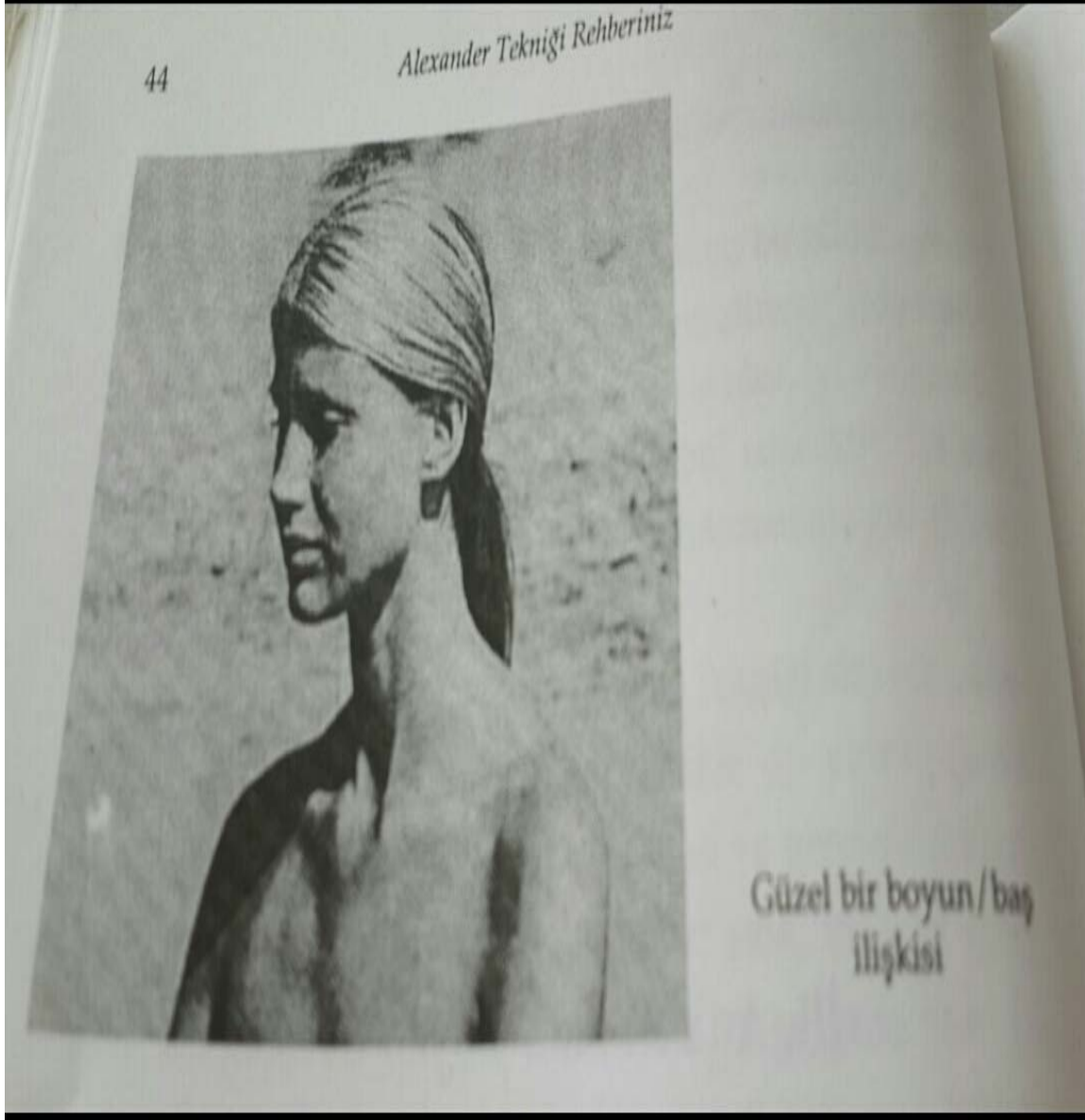


Şekil 5-4.2.1.8.2. Dengeli Bir Boyun Duruşu

(Gray, 2000)

Doktorlar, enstrüman çalan kişiler arasında bu konuya daha da fazla özen göstermesi gereken kişilerin enstrümanın doğal tutuş pozisyonu sebebi ile kemancılar ve viyolacılar olduğunu belirtmektedirler. Boyundaki kaslar bayrağın asılı olduğu direkteki çekilen iplere benzemektedir. İplerden biri gereğinden fazla gergin ve sıkı olduğunda direk devrilebilir ya da diğeri gereğinden fazla gevşek ve salık durumda ise yine devrilebilme ihtimali bulunmaktadır. Yani denge burada oldukça önem kazanıyor. Kasların fazla kullanımı sonucunda oluşan yük sebebi ile boyun tutulabilmektedir. Tutulma sonucu olarak omurga etkilenebilmekte, dengesi ve duruşu bozulabilmektedir (Gray, 1999). Enstrüman çalışırken ya da prova esnasında rahatlığı ve sakinliği korumak oldukça önemli olarak görülmektedir.

Yerine getirilmesi gereken ikinci komut: Başı öne ve yukarı doğru tutmaktır.

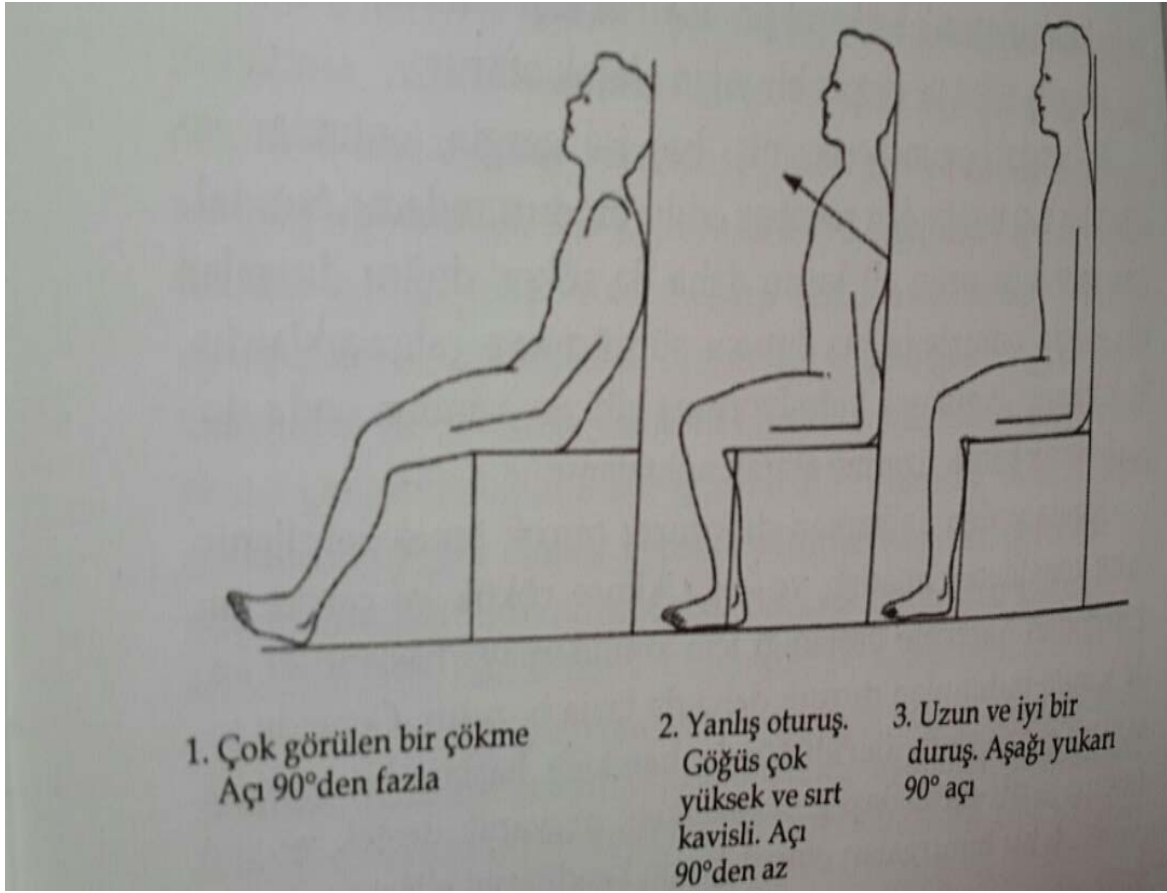


Şekil 6-4.2.1.8.3. Başı Düzgün Tutmak

(Gray, 2000)

Başın aşağıya ve geriye doğru çekilmesi ile başın dengesi bozulmaktadır. Omurganın üzerinde ve ön tarafa doğru olan bölge, yer çekimi merkezi olarak geçmektedir. Eğer bu bölgede kaslar olmasaydı baş dik tutulamazdı, öne ve aşağıya düşebilirdi. Bu yüzden kasların kullanımını, eksen, başın ağırlık merkezinin dengesi çok önemlidir, uyumlu ve düzenli çalışmalıdır (Gray, 1999).

Yerine getirilmesi gereken üçüncü komut: Sırtı uzatmak ve genişletmektir.

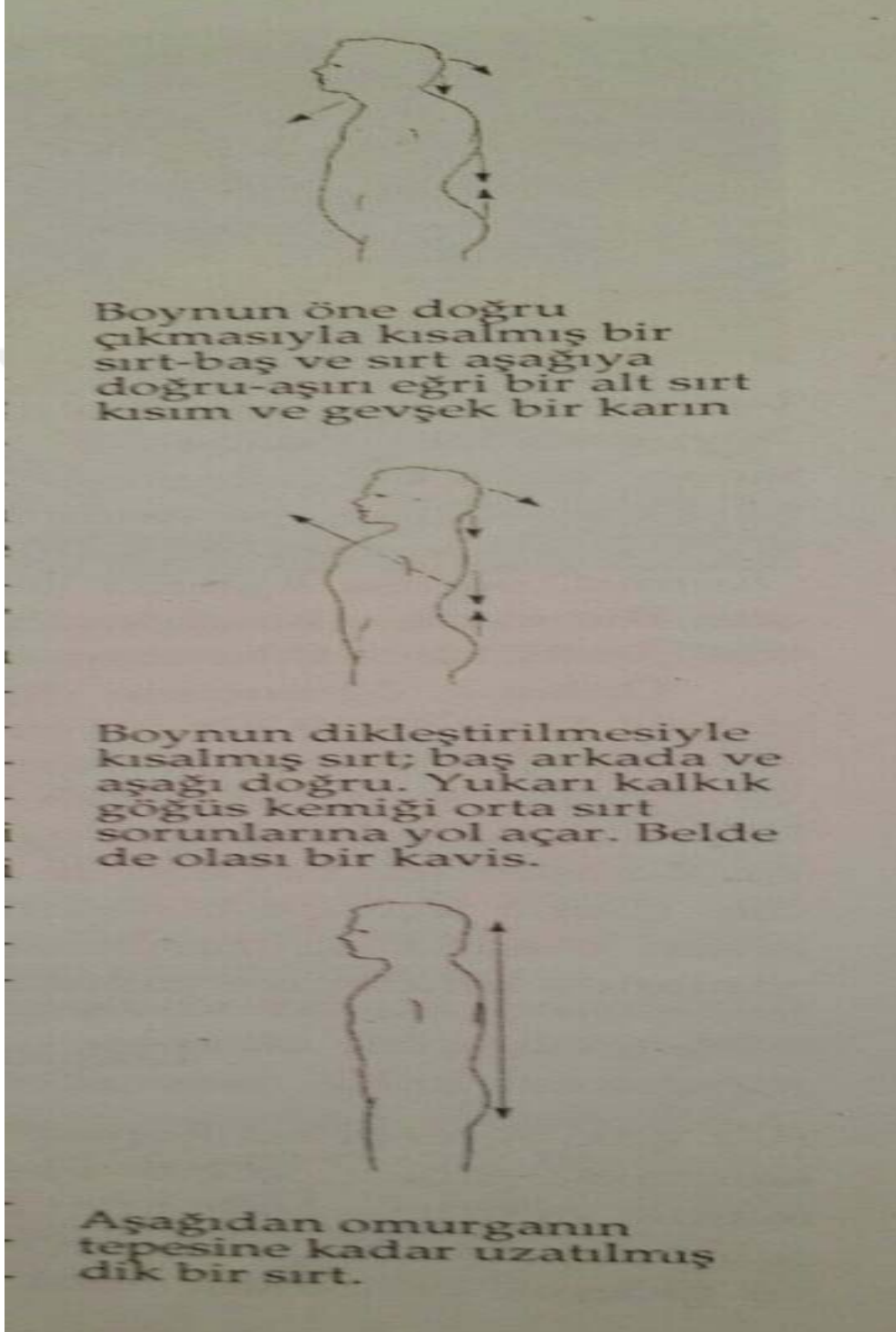


Şekil 7-4.2.1.8.4. Doğru Bir Sırt Duruşu

(Gray, 2000)

Vücutun alt kısımlarının dikkatsizce ve hor kullanılması omurganın üst kısımları ile sırt bölgesinde basınç ve baskı oluşturmaktadır. Bunun sonucunda da omurganın altında ya da üstünde oluşan gerginlik ve problemler diğer uca etki etmekte, sırt eğrilikleri ve anormal kavisler ile bel ağrısı, baskılar ve bozuk bir kalça oluşturabilmektedir. Bu yüzden günlük yaşamda omurganın mümkün olduğunca esnetilmesi ve uzatılması gerekmektedir. Herhangi bir şeye uzanıldığında ise sırt ne çok sert bir biçimde dikleştirilmeli ne de dümdüz olacak şekilde baskılanmamalıdır. Omurga ve sırt gereğinden fazla uzatıldığında kaburgalar yan taraflara doğru serbest bir hareket sağlayamayacağı için soluk alış verişi bozulmakta ve duruş bozukluğu oluşabilmektedir. Serbestçe nefes alabilme, kasların uygun şekilde durabilmesi ve

omuzların serbest pozisyonu ile birlikte sırt ile denge içerisinde olabilmesi için hem omurganın hem de sırtın genişlemesi gerekmektedir.



Şekil 8-4.2.1.8.5. Boyun ve Sırtın Dengeli Duruşu

(Gray, 2000)

Alexander tekniği ile kişiler, vücutunu daha doğru kullanmayı alışkanlık haline getirmekle beraber yeni gerilim ve problemlerin oluşmasına da izin vermemiş olurlar. İnsanlar vücutunu doğru bir şekilde kullanabilme konusunda bilinçlenmelidirler. Bu yöntem insanların hayatına yön veren ciddi bir değişim olarak görülmektedir.

Orkestra provaları esnasında, oldukça yoğun ve efor gerektiren programlarda uzun saatlerini sandalye üzerinde oturarak geçirmek durumunda olan sanatçıların bu yöntem sayesinde meslek hastalığı yaşama ihtimali oldukça azalmaktadır. Alexander tekniğindeki 3 komutun uygulanıp hayata geçirilmesi sonucunda bedenin doğru kullanımı ve yöntemin bilinci ile oluşan gerginlik ve problemler düzeltilebilmektedir. Kişi, Alexander tekniği ile bu sorunlardan ve eski yanlış alışkanlıklardan kurtulabilmekte ve olumlu değişimler sağlanabilmektedir.

4.2.1.9. Feldenkrais yöntemi. Doğduğumuz zaman vücut ve zihin işbirliği içerisindeydir. Fakat zaman ilerledikçe zihnimiz vücudumuzun önemini unutarak, onu zorlayıp dilediği gibi hor kullanabilmektedir. Bu kadar zorlanıyor olmasına rağmen vücut kişiye hizmet etmeye devam etmektedir. Belirli bir zaman sonra bedeni bilinçsizce kullanmanın ve yüklenmenin sonucu olarak çeşitli ağrılar ve rahatsızlıklar ortaya çıktığında; kişi bir süre oluşan problemle ilgilenmekte fakat rahatsızlık tekrar edene kadar bedene yeterli özenin gösterilmediği durumlar görülebilmektedir. Feldenkrais yöntemi adını Moshe Feldenkrais'ten almaktadır. Feldenkrais gençliğinde yaşamış olduğu bir sakatlık ve sonrasında gelen ameliyat süreci ile bacaklarını kullanamayacak hale gelmiştir. Fakat beynini yönetip vücuduna istediğini yaptırabilmesi ve bunu geliştirmesi ile bu metodu oluşturmuş ve bir süre sonra bacaklarını tekrar kullanmaya başlamıştır (www.feldenkrais.com.tr). Feldenkrais yöntemi, vücudun hor kullanılmamasını ve bilinçli bir yaklaşım ile doğru kullanmayı öğreten; farkındalığı artırıp, sağlıklı ve rahat bir bedene kavuşarak, hayata karşı daha pozitif ve mutlu

olmayı sağlayan, zihnin ve bedeninin koordineli bir şekilde çalışmasını sağlayan psikolojik kökenli bir eğitim ve zihin-beden retisidir.



Resim 24.Feldenkrais Yöntemi

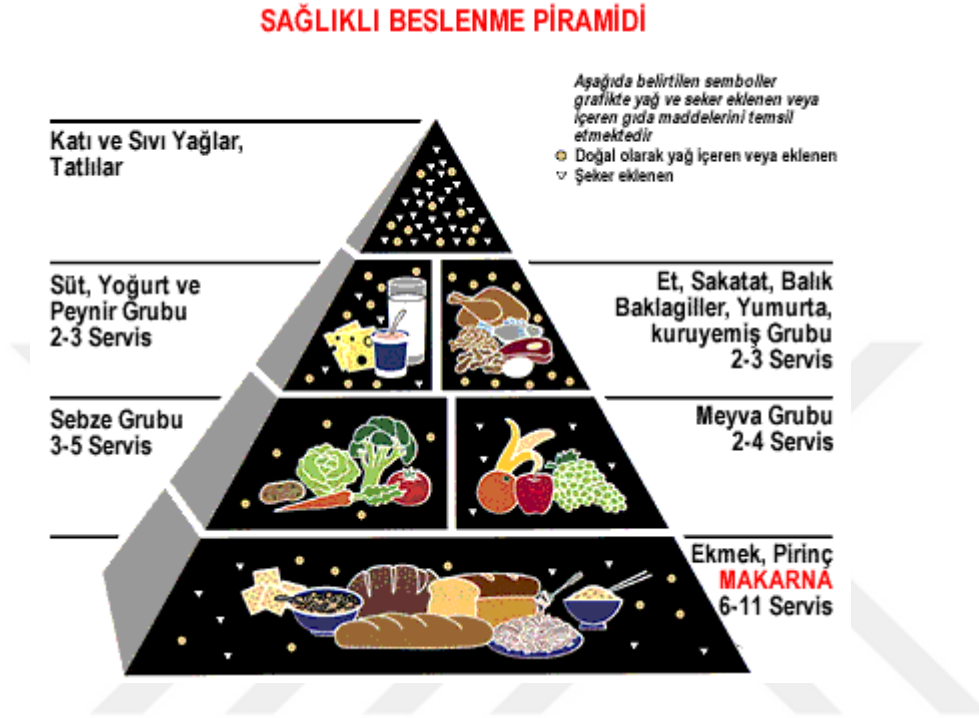
(<https://rtpr.com/10-ways-relieve-fibromyalgia-pain/feldenkrais-method>)

4.2.1.10. Doğru nefes kullanımı. Nefes alma işlemi insanın en önemli ve gerekli gereksinimlerinden biridir. Uzmanlar, günde ortalama 22.000 kere nefes alıp verdiğimizi söylemektedirler. Beynin ve vücudun düzgün çalışabilmesi için her nefeste alınması gereken oksijen ve gazlar bulunmaktadır. Fakat az sayıda kişinin bilinçli bir şekilde nefes aldığı, genel olarak insanların nefes alış verişlerinin oksijen alımının en sıradan ve kaba hali olduğu belirtilmektedir. Oksijenin, vücudun yiyecek, içecek kadar hatta daha önemli bir gereksinim

olduğu bilinmektedir. Yeterli düzeyde oksijen alınmadığında, kanda yakılması gereken bazı besinlerin yakılamaması sonucu vücutta toksin birikimi başlamaktadır. Bu kalıntıların vücuttan atılması gerekmektedir. Bu yüzden nefes alıp-verme işleminin ciddiye alınarak doğru ve özenli bir şekilde uygulanması gerektiği belirtilmektedir. Burundan alınan nefes doğrudur, vücudu ve beyni korur. Burundan alınıp ciğerlere inen kullanılmış gazların da ciğerlerden atılması gerekmektedir. Örneğin, 4 saniyede nefes alıyorsak, 8 saniye süreyle de verilmesi gerekmektedir (Utku, bt). Fiziksel gerginliklerin, tutulmaların giderilmesinde nefes çok önemlidir. Bu sebeple nefes, enstrüman eğitimi alan öğrencilerin ve profesyonel çalıcıların önem vermesi gereken bir konu olarak belirtilmektedir. Müziğin içinde nefesin sürekli olduğu ve müzisyenlerin bunu kullandığı düşünüldüğünde bunun bilinçli olarak yapılması sanatçıya daha fazla yarar sağlayacaktır. Müzikte nefes soluklanmayı, ciğerleri, ritim ise müziğin kalbini simgeler. Nefes ve ritim partisyonda sürekli karşımıza çıkar. Nefes almayan bir müzik, tıkanmaya ve boğulmaya mahkumdur. Çünkü müzik canlıdır ve yaşar. Kişinin yaşamında nefesin hızlanıp yavaşlaması nasıl duyguları, heyecanları dile getirirse, nefes, partiyon üzerinde de aynı duygu ve heyecanları yaşatır (Şen, 1999). Vücuttaki herhangi bir gerginlik, doğru nefes uygulanmadan giderilemez. Yaşam nefes almaktır. Bir çocuğun nefes alış ve verişini gözlemlendiğinde tamamen doğal bir nefes alıp verme olduğu fark edilebilmektedir. Nefes alındığında göbek şişmeli, verildiğinde ise inmelidir. Bu uyumlu bir dansın düzeni gibi olabilmelidir. Nefesin doğru uygulanması, kişiyi oldukça rahatlatmış, pozitif ve canlı hissettirebilmektedir.

4.2.1.11. Diğer uygulamalar. Dengeli ve sağlıklı beslenme zihin ve vücut için oldukça önem taşımaktadır. Vücudun ihtiyaç duyduğu besin maddelerinin, vücudun ihtiyacı oranında dengeli bir şekilde alınması ve tüketilmesine denmektedir. İnsan bedeni çeşitli vitamin, protein, çeşitli mineraller ile su, yağ ve karbonhidrat gibi besin öğelerine farklı

oranlarda ihtiyaç duymaktadır. Örnek verilecek olursa, günlük ortalama olarak 2 litre suya ihtiyacı olan insan vücudunun, günlük bir kaç gram vitamin alması yeterli gelecektir.



(<http://www.taylankumeli.com/gunluk-monu-planlamak/saglikli-beslenme-piramidi/1>)

Besin piramidinde de görüldüğü gibi yağlar ve tatlılar vücudun en az ihtiyaç duyduğu besinler olarak yer alırken, tüketilen besinlerin yarıdan fazlası karbonhidrat olan ekmek, makarna, pirinç gibi tahıllardır. Ayrıca, vitaminler açısından oldukça yeterli olan meyve ve sebzeleri mevsiminde, taze olarak ve yeterince tüketmek dengeli beslenme ve insan sağlığı açısından önemlidir. Meyve ve sebzeleri, protein açısından zengin besinler olan süt ve süt ürünleri ile et, balık ve yumurta takip etmektedir (<http://www.dengeli-beslenme.net>). Eğer alkol alınıyorsa dengeli ve ölçülü olması önerilmektedir. Dengeli alınmaması durumunda uzun vadede hafıza zayıflamakta, vücut direnci ve sağlığı bozulmakta ve aşırı su kaybı yaşanabilmektedir.

Müziyenlerin yaptığı iş kasların, organların ve tüm vücudun sağlıklı olmasını gerektirdiği gibi açık ve sağlıklı bir zihin de gerekmektedir.

Zaman ve imkanlar ölçüsünde yapılabilirse kasları ve zihni rahatlatan bir uygulama da masajdır. Doktorlar, bu uygulamanın mutlaka profesyonel bir kişi tarafından yapılması gerektiğinin önemle üzerinde durmaktadırlar. Bilinçsiz bir şekilde yapılan masaj o an için rahatlama hissi uyandırır da var olan rahatsızlığı büyütür daha da derinlere indirebilmektedir. Masaj, normalliğini kaybetmiş yumuşak dokuların eski ve sağlıklı haline getirilebilmesi için bilinçli bir şekilde ve ağırlıklı olarak elin kullanıldığı; fakat gerektiği durumlarda kol, bilek, ayaklar ile de çeşitli şekillerdeki hareket ya da basınçların uygulandığı bir tedavi şeklidir (Podder, 2005). Dokunma ve insanlar arası enerji akışı ile birlikte; hareket ve basınçların profesyonelce uygulanmasıyla oluşan insan üzerindeki etki ile; kan dolaşımı düzene girmekte ve ciddi bir rahatlama sağlanmaktadır. Kasların fazla kullanımı ve yorgunluğu sonucu kasların içinde toplanan laktik asit gibi çeşitli atık maddeler vücutta rahatsızlık ve ağrılar oluşturup tutulmalar ve kas spazmları meydana getirebilmektedir. Bunun sonucunda kan dolaşımı yavaşlamakta ve dokulara taze oksijen gitme işlemi azalmaktadır.. Masaj ile tedavi yapıldığı zaman kan dolaşımı hızlanır, dokulara giden oksijen miktarı çoğalır bu da gerilimi azaltarak ya da yok ederek, kişi üzerinde rahatlama, memnuniyet ve sağlıklı hissetme gibi olumlu yönde gelişmeler sağlamaktadır. Örneğin; fazla sayıda ve yoğun çalışma gerektiren eserlerin programda olduğu bir hafta, Pazartesi ve Salı provalarından sonra Çarşamba günü de çift prova yapıldığında akşam kaslarda ya da tüm vücutta bir yorgunluk hissedilebilmektedir. Bir de ısınma sistemlerinin yetersiz kaldığı ya da hiç çalıştırılmadığı salonlarda soğuktan ve oluşan hava dolaşımından korunabilmek için mont, atkı ve berelerle çalışılmak zorunda kalındıysa kaslara binen yük ve stres artmaktadır. Genel provanın ardından, akşam konserde giyilen özel konser kıyafetleri ve sanatçıların üzerine soğuktan korunmak için kalın bir şey giyememesi sebebi ile kas üzerinde oluşan yük ve stres artarken kısa ya da uzun vadede ciddi bir rahatsızlığa çevirme ihtimali de artabilmektedir. Bu

durumda, cilde yapılan masaj ile; omurilik aracılığıyla beyne giden sinir hücreleri ve istemli kaslar uyarılmakta, bu bölgelerde ciddi bir rahatlama sağlandıktan sonra da ağrının hafiflemesi ya da geçmesiyle de, olumlu yönde fiziksel ve zihinsel değişimler meydana gelmektedir (Podder, 2005).

Son yıllarda oldukça yaygınlaşan bir eğitim ise pilatestir. Kişilerin daha düzgün nefes alıp, daha rahat ve huzurlu yaşayabilmesini sağlayan ve rahatsızlıklarından kurtulmaya yarayan bir eğitim, tıbbi olmayan bir tedavidir. Pilatesin vücudumuzu sürekli geliştirmeye devam ettiği, postür bozukluklarını düzeltmeye yaradığı, fiziksel olarak daha güçlü, rahatsızlıklara karşı daha dayanıklı hale getirdiği, zihne ve ruha tazelik ve dinçlik kattığı ortaya çıkmıştır. Yaşamdaki günlük gerginliklerin ve stresin özellikle boyun bölgesine ve sırta yerleştiği ve bunun sonucunda gerginliğin artarak kasları sıkıştırıp zarar verdiği görülmüştür. Pilates egzersizleri sayesinde ise duruş düzeltilip dik duruş oluşturulmakta, gerginleşen bölgeler gevşetilip rahatlatılarak doğru ve derin nefes alınması ile hem fiziksel hem de ruhsal yönde pozitif olarak etkilenme ve değişim sağlanabilmektedir.

Pilatesin amaçları arasında hayati derecede önemli bir konu olan nefesi doğru kullanma, rahat ve esnek bir omurga, sağlıklı eklem ve kaslara sahip olabilmekle birlikte; kan dolaşımının düzenli ve sağlıklı olması, doğru, ölçülü, dengeli gelişim ve beden, ruh, zihin koordinasyonunun sağlanması vardır (Alpers&Segel, 2009). Pilates sayesinde doğru duruş, doğru nefes alıp-verme gibi önemli konularda gelişme sağlanmış olmaktadır. Kişi, güçlü bir karın, güçlü bir omurga ve kaslar, sağlıklı bir kan dolaşımı ile fiziksel olarak güçlü ve sağlıklı olmuş olur. Bir süre sonra da ağrı ya da acılar azalır ya da tamamen geçer. Pilatesin olumlu etkileri ile de rahatsızlıklara karşı dayanıklılık artmaktadır. Fiziksel olarak sağlıklı hissetmek parlak ve açık bir zihin, sağlıklı bir ruh hali ve pozitif bir bakış açısı sağlamaktadır. Sistemi geliştiren Joe Pilates güçlü ve düzenli kan dolaşımının organları temizleyip yıkadığını, oluşan

temizkanile de organlara kaliteli ve taze kan iletildiğini söylemiştir (Alpers&Segel, 2009). Bu uygulamaların dışında ruhsal tekamül, meditasyon, yoga ve stres yönetimi de günümüz insanının önemsemesi gereken konulardır.

Ruhsal tekamül kişinin ruhsal olarak olgunlaşması ve değişimidir. İnsan, kendini sevdiğinde, kendisi ve çevresi için sevgi hissettiğinde, emek verdiğiğinde gelişmekte değişmekte ve olgunlaşabilmektedir (Peck, 1998).

Meditasyon, dış dünyaya odaklanmış olan ilgi ve dikkati, iç dünyaya, ruha, bedene, zihne döndürerek, kişinin kendi derinliklerini, içindeki hazineyi keşfetmesine ve dışarı çıkarmasına yaramaktadır. Meditasyon, akılda ve bedende oluşan gerginlikleri gidererek, kişinin nefes aldığı ve yaşadığını hissettirerek, farkındalığını arttırmaktadır (Roshi, 1995). Farkındalığın odaklandığı alan aydınlanmaktadır (Osho, 2004). Sanatçıların bu yöntemler hakkında bilgilenmesi önce kendine pozitif etki ederken sonrasında çevreye de olumlu yönde yansımaktadır.

Çinlilerin binlerce yıl önce ortaya çıkardığı üzere akıl ve beden arasında bir ilişki bulunmaktadır. Akıldan geçen negatif düşünceler ve negatif hisler beden üzerinde gerilim ve stres oluşturarak iç organları olumsuz etkilerken, bedendeki ve iç organlardaki rahatsızlıklar, ağrılar ya da çalışma aksaklıkları da beyni ve duyguları negatif yönde etkilemekte ve bu bir kısır döngüye dönüşerek olumsuzlukların artmasına sebep olmaktadır. Dolayısıyla insanlar, huzursuz, stresli ve mutsuz bir hale gelerek geri dönüşü zor hastalıklar yaşayabilmektedir. (Roshi, 1995). Meditasyon ile bilinçlilik ve farkındalık artmaktadır. Bu bir dağın tepesinden bakarak manzaranın bütünü görmek gibidir. Yani insan, parçalara takılmadan bütünü görerek bakış açısını geliştirebilmekte ve büyütebilmektedir.

Yoga, endişe, korku ve stresten arınarak kişinin kendini daha rahat ve hafiflemiş hissederek içsel uyumu ve dengeyi yakalayıp, içsel varoluşu güçlendirmeye yarayan bir

bilimdir. Birçok rahatsızlığın geçmesinde ve hastaların iyileşmesinde oldukça etkin bir yöntem olarak görülmektedir (Nagendra&Nagarathna, 2014).

Stres, düşüncelerin gereğinden fazla hatta koşarcasına hızlı olması, insanların birbiriyle yarıştığı ve gittikçe hızlanan günlük yaşamda, beklentiler ve cevaplarla psikolojik ve duygusal olarak başa çıkmak zorunda kalınan ve bir süre sonra ciddi bir boyutta hassasiyet kazanan yanlış bir alışkanlık olarak görülmektedir (Nagendra&Nagarathna, 2014). Stres yönetimini sağlayabilmek için stresin kaynağını anlamak, geçmiş ve gelecek endişesi taşımadan şimdiki zamanı yaşamak, hareket edip aktif olmak, stres sebebinin dışarıda değil içeride aranıp çözümlenmesi ile oluşabilmektedir. Günümüz insanının hızlı ve yoğun yaşam tarzlarına sahip olması, teknolojinin kişileri yönetmesi tehlikeli bir boyuta gelmiştir. Bu noktada kişilerin yaşamını tekrar gözden geçirerek, yaşamını tekrar eline alması gerekmektedir (Lagatree, 2010). Vücuttaki herhangi bir organ eksikse onun yerine aynısının koyulması mümkün değildir fakat sahip olunan tüm sağlıklı organların korunup, iyi ve doğru bir şekilde kullanılması kişinin kendi elindedir. Stres ve gerilimi üzerinden atarak elde edeceği serbestlik, hafiflik ve rahatlama hissi daha sağlıklı ve mantıklı düşünerek hareket edilmesini sağlamaktadır.

Enstrüman çalmak; hem fiziğin hem zihnin bütünlük içerisinde olması, vücudun belirli bölgelerinin ve kaslarının uyumlu ve aktif olarak çalışması ile oluşmaktadır. Vücudun belirli bölgelerinin ve kasların çalışma sistemi ise kimi zaman karışık kimi zamansa daha kolay gerçekleşebilmektedir. Bir müzisyen teknik zorluğu yüksek, hızlı, mesleki açıdan güç gerektirecek bedensel hareketler kullanarak işini yapmaktadır. Bu sebeple; sporcular ve müzisyenler benzer bedensel problemleri ve kas problemlerini yaşayabilmektedirler. Bu problemlerin ilerlemesi sonucunda da iş yaşamında olumsuz süreçler atlatmış müzisyenler bulunmaktadır. Bu olumsuz süreçleri yaşamamak ya da yaşıyorsa da daha bilinçli

yaklaşarak çözüm odaklı çabalamak bir müzisyenin kendine olan görevi olarak görülmektedir. Bu da çalıcının, iskelet sistemini ve kullandığı kaslarını tanımasından geçmektedir. Bir müzisyenin sanatını icra ederken; kaliteli ve güzel müzik yapabilmesi, kondisyonuna, yeterliliğine, acelesine, tekniğine ve zihin-beden uyumuna bağlıdır (Yağışan, 2002). Sonuç olarak; senfoni sanatçılarının mesleğini icra edebilmeleri için, zihin-beden uyumunun olması, iskelet ve kas yapısının sağlıklı ve belirli bir kuvvete sahip olması, işini severek ve isteyerek yapıyor olması, kendine ve çevreye karşı pozitif yaklaşımlar göstermesi gerekmektedir. Bu gibi etkenler, orkestra sanatçısının, meslek hayatı boyunca performansının yüksek olmasını sağlamaktadır. Tüm bu özelliklere sahip olmak sağlıklı olabilmekten geçer. Sağlıklı, bilinçli, pozitif her bir sanatçı ülkemiz için çok kıymetlidir. Dikkat ve özen gösterilmesi gereken bu konuların öğrencilik döneminden itibaren başladığının unutulmaması, kişinin kendini, bilinçli ve farkındalık düzeyi yüksek bir şekilde yetiştirmesi oldukça önemlidir ve bu rahatsızlıkların yaşanmamasında oldukça büyük etkenlerdir. Bir problemi düzeltmek için çaba gösterilmesine gerek kalmadan en baştan becerileri doğru geliştirmenin ve yerleştirmenin daha doğru olduğu belirtilmektedir. Sanatçının üzerine düşenleri yapmasının haricinde çevresel faktörlerin de önemi büyüktür. Prova ve konser yapılan salonların ısı, ışık durumlarının; sanatçıların yaptıkları işe ve sağlıklarına olan etkisi gözden geçirilmelidir. Ulu Önder Atatürk'ün de dediği gibi 'Sanatçı, toplumda uzun çalışma ve uğraşlardan sonra alnında ışığı ilk hisseden insandır'. Bu sebeple bir düşünceyi, bir görseelliği ya da müziği en güzel şekli ile ifade eden, üreten, toplumu aydınlatan sanatçılara gereken değer ve ilgi verilmelidir. Sanatçıların, mesleğini daha güzel ve verimli bir şekilde icra edebilmesi için gerekli mercilerin var olan ve var olmaya devam edecek olumsuz faktörleri ortadan kaldıracabilmeleri büyük önem taşımaktadır.

Kaynakça

- Açak, M. & Bağrıaçık, A. (2005).*Spor Yaralanmaları ve Rehabilitasyon*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Akbulut, H. (2013). *Türkiye'nin Kültür ve Sanat Siyaseti*. Ankara: Müzik Eğitimi Yayınları.
- Aktüze, İ. (2010). *Müziği Anlamak Ansiklopedik Müzik Sözlüğü*. İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Alpers, A.&Segel, R. (2002/2009). *Her Yönüyle Pilates*. Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Altınölçek, H. (2016). *Müzikle Terapi*. İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- Aydın, Y. (2003). *Türk Beşleri*. Ankara: Müzik Ansiklopedisi Yayınları & Masaüstü Yayıncılık.
- Bozdoğan, A. & Özüak, A. (2003). *Stilleriyle Temel Yüzme*. İstanbul: İlpres Basım Yayın.
- Büyükaksoy, F. (1997).*Keman Öğretiminde İlkeler ve Yöntemler*. Ankara: Armoni Yayınevi.
- Davies, C. & Davies, A. (2004/2013)*Kendi Kendine Tetik Nokta Masajı İle Ağrı Tedavisi*. Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Davran, Y. (1997). *Şarkı Söyleme Sanatının Öyküsü*. Ankara:Evrensel Müzikevi, 1997.
- Demirel, Ö. (2014).*Öğretim İlke ve Yöntemleri Öğretme Sanatı*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Fischer, E. (1995). *Sanatın Gerekliliği*. İstanbul: Payel Yayınları.
- Göbelez, C. (1996). *Çalgılar Dünyasında Keman*. İstanbul: Liszt Müzikevi Yayınları.
- Gray, J. (1990/1999). *Alexander Tekniği Rehberiniz*. Ankara: İmge Kitabevi Yayıncılık.
- Hendel, B. (2009/2013). *Ağrısız Eklemler*. İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Güngören, İ. & Roshı, Y. (1995). *Meditasyon ve Zazen*. İstanbul: Yol Yayınları.
- Karasar, N. (2007). *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kuzgun, Y. (2014).*Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Lagatree, K. (1996/2010). *Feng Shui*. İstanbul: Akaşa Yayın Dağıtım.
- Leblebicioğlu, G. (2005). Enstrümanist Müzisyenlerde El Sorunu. *Musiki Dergisi*. <http://www.musikidergisi.net/?p=1000>'dan alınmıştır.

- Mehtiyeva, N. (2003). *Konser Kılavuzu*. Ankara: Bilkent Üniversitesi Yayını.
- Mimaroğlu, İ. (1999). *Müzik Tarihi*. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Nagaratha, R. & Nagendra, H. (1986/2014). *Ağrı ve Yoga*. İstanbul: Purnam Yayınları.
- Çalgan, K. (2004). Devlet Senfoni Orkestralarının Dünü, Bugünü, Yarını. *Orkestra*, (350), s.8.
- Osho, B. (2004/2014). *Meşgul İnsanlar İçin Meditasyon*. İstanbul: Butik Yayıncılık.
- Peck, M. (1992/2015). *Az Seçilen Yol*. İstanbul: Akaşa Yayınları.
- Podder, T. (2005). *Masaj*. İstanbul: Bilim Teknik Yayınevi.
- Say, A. (2000). *Müzik Tarihi*. Ankara: Müzik Ansiklopedisi Yayınları.
- Say, A. (2002a). *Müziğin Kitabı*. Ankara: Müzik Ansiklopedisi Yayınları.
- Say, A. (2002b). *Müzik Sözlüğü*. Ankara: Müzik Ansiklopedisi Yayınları.
- Say, G. (2003). *Fazıl Say'ın Annesi Olmak Yeteneğin Keşfi*. İstanbul: Ana Yayıncılık.
- Suzuki, S. (2010). *Sevgiyle Eğitmek*. İstanbul: Sanat Çevresi Yayıncılık.
- Şişman, M. & Turan, S. (Ed.) (2014). *Sınıf Yönetimi*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Şen, S. (1999). *Piyano Tekniğinin Biyomekanik Temeli*. İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Topoğlu, O. (2013). Müzisyenlerde Sahne Korkusu, Sahne Korkusunun Nedenleri ve Sahne Korkusuyla Baş Etmede Kullanılabilecek Stratejiler, *Dergipark* (1).<http://dergipark.gov.tr/nwsafine/issue/19893/213040>' dan alınmıştır.
- Tunalı, İ. (1996). *Estetik*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Uçan, A. (2005a). *İnsan ve Müzik İnsan ve Sanat Eğitimi*. Ankara: Evrensel Müzikevi.
- Uçan, A. (2005b). *Müzik Eğitimi*. Ankara: Evrensel Müzikevi.
- Utku, C. (bt). *Nefes Notları*. Bursa: Para Psikoloji ve Ruhsal Araştırmaları Derneği.
- Worsley, J. (2001). *Sağlıklı Bir Yaşam İçin Akupunktur*. İstanbul: Arıtan Yayınevi.
- Yağışan, N. (2002). Farklı Bir Alanın Profesyonel Sporcuları: Müzisyenler. *G.Ü Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi* (1).<http://www.gefad.gazi.edu.tr/download/article->

file/77445'dan alınmıştır.

Yener, F. (1997). *Müzik Kılavuzu*. İstanbul: Bilgi Yayınevi.

<http://iskanunu.com/genel/2178-meslek-hastaligi-nedir/> adresinden 25 Temmuz 2017 tarihinde alınmıştır.

www.content.ims.sabis.sakarya.edu.tr adresinden 8 Haziran 2018 tarihinde alınmıştır.

www.sagliklihoca.com adresinden 7 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.biyolojisesi.net adresinden 8 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://multiyasam.com> adresinden 8 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.meltemhastanesi.com adresinden 8 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://bulentonal.com> adresinden 9 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.medicinehospital.com.tr adresinden 9 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.dirsek.gen.tr adresinden 9 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.hakangundes.com.tr adresinden 10 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.manyetikstimulasyon.com adresinden 10 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.kadin8.com adresinden 10 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.yasemin.com adresinden 10 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.aybarsakkor.com adresinden 11 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.elcerrahi.com/hasta-bilgilendirme/33-tetik-parmak.html> adresinden 11 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.dunyagoz.com/tr> adresinden 11 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.feldenkrais.com.tr adresinden 12 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.dengeli-beslenme.net> adresinden 10 Haziran 2017 tarihinde alınmıştır.

<http://yumeihoistanbul.wixsite.com/yumeiho-istanbul/tetik-nokta-masaji> adresinden 13 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.agritr.com/html/tetiknoktaenjeksiyonlari.html> adresinden 13 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<ps://www.bilgiustam.com/migren-bas-agrasi-arasindaki-fark-nedir-bas-agrasi-esitleri/> adresinden 14 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.ameliyatsizbelfitigi.com/kas-kasilmesi-veya-kas-spazmi-agriya-nasil-sebep-olur/> adresinden 14 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.boyunfitigitedavi.com/boyun-tutulmasi-ve-kas-spazmi/> adresinden 15 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.agridahaber.com/saglik-haberleri/tendinit-tendon-iltihabi-h40802.html> adresinden 15 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.acelemdr.com/dequervaintenosinoviti.html> adresinden 16 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.sanaldoktor.com/bel-kireclenmesi-belirtileri-ve-tedavisi/bel-kireclenmesi-tedavisi/> adresinden 16 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.boyunfitigitedavi.com/boyun-kireclenmesi/> adresinden 17 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

www.haldunseyhan.com adresinden 17 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.drozgurcetik.com> adresinden 18 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.drdenizdogan.com/2012/06/lateral-epikondilit.html> adresinden 18 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.isom.com.tr/el-bilegi-ganglion-kistleri> adresinden 19 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.bilgiustam.com/distoni-nedir/> adresinden 19 Temmuz 2018 tarihinden alınmıştır.

<https://multiyasam.com> adresinden 20 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.boyun.gen.tr/boyun-duzlesmesi.html> adresinden 20 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.boyun.gen.tr> adresinden 21 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://dralpergokce.com/omurga/bel-fitigi/bel-fitigi-3/> adresinden 21 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://makale.doktorsitesi.com/tetik-parmak> adresinden 22 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://www.ftrsaglik.com/kotu-posturun-nedeni-belirtileri-ve-tedavisi/> adresinden 23 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.yazguven.com/bilgisayar-kullanimi-ve-saglik/>) adresinden 23 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.drdenizdogan.com/2012/10/boyun-srt-ve-bel-egzersizleri.html> adresinden 24 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.drdenizdogan.com/2012/10/boyun-srt-ve-bel-egzersizleri.html>adresinden 24 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

http://www.saglikpark.com/yazdir/egzersiz_hakkinda_bir_sey.htmadresinden 25 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.


<https://gizliilimler.tr.gg/Alexander-Teknigi-Nedir-f-.htm>adresinden 25 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.musikidergisi.net/?p=1461>adresinden 26 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<https://rtpr.com/10-ways-relieve-fibromyalgia-pain/feldenkrais-method> adresinden 26 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

<http://www.taylankumeli.com/gunluk-monu-planlamak/saglikli-beslenme-piramidi/>adresinden 27 Temmuz 2018 tarihinde alınmıştır.

Özgeçmiş

Adı, Soyadı	Elif		UYSAL
Doğum Yeri ve Yılı	İZMİR		1984
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce		
ve Düzeyi	İyi		
Eğitim Durumu	Başlama- Bitirme Yılı	Kurum Adı	
Lise	1998	-	İzmir Işıl Saygın Anadolu Güzel Sanatlar Lisesi
Lise 2	2000	2004	Dokuz Eylül Üniversitesi Devlet Konservatuvarı Yaylı Çalgılar Anasanat Dalı (Keman)
Lisans	2004	2009	Uludağ Üniversitesi Devlet Konservatuvarı
Yüksek Lisans	2011		Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı
Çalıştığı Kurum (lar)	Başlama- Ayrılma Yılı	Çalışılan Kurumun Adı	
1.	2008	2015	Bursa Bölge Devlet Senfoni Orkestrası
2.	2015(Bahar Dönemi)	2015 Haziran	Zeki Müren Güzel Sanatlar Lisesi
3.	2015	Halen	Özel Tan Okulları
Üye Olduğu Bilimsel ve Mesleki Kuruluşlar			
Katıldığı Proje ve Toplantılar			
Yayımlar:			
Diğer:			
İletişim (e-posta):	elifozturkuysal@hotmail.com		
	Tarih	02.11.2018	
	İmza		
	Adı Soyadı	Elif UYSAL	

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

TEZ ÇOĞALTMA VE ELEKTRONİK YAYIMLAMA İZİN FORMU

Yazar Adı Soyadı	ELİF UYSAL
Tez Adı	SENFONİ ORKESTRASI SANATÇILARININ MESLEK HASTALIKLARI
Enstitü	EĞİTİM BİLİMLERİ
Anabilim Dalı	GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ
Tez Türü	YÜKSEK LİSANS
Tez Danışman(lar)ı	DR. ÖĞRETİM ÜYESİ NESRİN ÖZ
Çoğaltma (Fotokopi Çekim) İzni Kısıtlama	<input type="checkbox"/> Patent Kısıt (2 yıl) <input type="checkbox"/> Genel Kısıt (6 ay) <input checked="" type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmasına izin veriyorum.

Hazırlamış olduğum tezimin belirttiğim hususlar dikkate alınarak, fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere Bursa Uludağ Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı tarafından hizmete sunulmasına izin verdiğimi beyan ederim.

Tarih :

İmza :

