

**MÜZİSYENLERDE PERFORMANS KAYGISI,
TROMPET PERFORMANSINA ETKİLERİ VE
BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ**

Yüksek Lisans Tezi

Çağın AKGÜL

Eskişehir 2019

**MÜZİSYENLERDE PERFORMANS KAYGISI, TROMPET PERFORMANSINA
ETKİLERİ VE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ**

Çağın AKGÜL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Müzik Anasanat Dalı

Danışman: Doç. Dr. Hasibe Zeynep ÇİLİNGİR

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi

Güzel Sanatlar Enstitüsü

Haziran 2019

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Çağın AKGÜL'ün "**Müzişyenlerde Performans Kaygısı, Trompet Performansına Etkileri ve Başa Çıkma Yöntemleri**" başlıklı tezi **19 Ağustos 2019** tarihinde, aşğıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, **Müzik Anasanat Dalı Üfleme ve Vurma Çalgılar Sanat Dalı Yüksek Lisans** tezi olarak değeriendirilerek kabul edilmiştir.

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Doç. Dr. H. Zeynep ÇİLİNGİR

.....

Üye : Doç. Emre HOPA

.....

Üye : Doç. Peter KÖRNER

.....

Prof. Hayri ESMER
Anadolu Üniversitesi
Güzel Sanatlar Enstitüsü Müdürü

ÖZET

MÜZİSYENLERDE PERFORMANS KAYGISI, TROMPET PERFORMANSINA ETKİLERİ VE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ

Çağın AKGÜL

Müzik Anasanat Dalı

Anadolu Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, Haziran 2019

Danışman: Doç. Dr. Hasibe Zeynep ÇİLİNGİR

İnsanoğlunun tarih boyunca çeşitli sebeplerden dolayı duygudurum bozuklukları yaşadığı bilinen bir gerçektir. Anksiyete bozukluğu olarak tanımlanan, bireyin kaygı ve buna bağlı olarak heyecan, stres ve korku gibi duyguları normalden çok daha yüksek düzeyde yaşadığı bozukluk da duygudurum bozuklukları arasında yer almaktadır.

Anksiyete bozukluğunun bir alt başlığı olarak tanımlanan performans anksiyetesi, müzisyenler gibi topluluk önünde performans sergileyen insanların sıkça yaşadığı psikolojik bir problemdir. Son yıllarda literatürde kendine sıkça yer bulan bu bozukluk, önüne geçilememesi durumunda kariyer sonlanması gibi büyük problemlere yol açabilmektedir. Müzisyenler açısından bedensel, zihinsel ve davranışsal sonuçlar ortaya çıkartan performans anksiyetesinin çözümü için çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemlerin bazılarının uzmanlar kontrolünde uygulanması gerekirken bazıları da bireysel olarak kullanılabilecek yöntemlerdir. Ancak kullanılan yöntemlerin sağlık açısından pozitif ve negatif etkilerinin iyi değerlendirilmesi gerekir. Amatörden profesyonele kadar her seviyedeki müzisyenin karşısına çıkabilen performans anksiyetesiyle başa çıkma yöntemlerinin öğrenilmesi müzisyenlerin hayatlarını oldukça kolaylaştırabilecek önemli bir noktadır.

Yapılan bu tez çalışması kapsamında, performans kaygısı, sonuçları ve başa çıkma yöntemleri ve trompet performansına etkileri ve trompet performansına özgü başa çıkma yöntemleri konusunda yapılmış literatür çalışmaları değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Kaygı, Anksiyete, Müzik Performans Anksiyetesi, Sahne Korkusu

ABSTRACT

PERFORMANCE ANXIETY IN MUSICIANS, ITS IMPACT ON TRUMPET PERFORMANCE AND COPING METHODS

Çağın AKGÜL

Department of Music

Anadolu University, Graduate School of Fine Arts, June 2019

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Hasibe Zeynep ÇİLİNGİR

It is a well known fact that human beings experience mood disorders for various reasons since the beginning of humankind. Anxiety disorder is one of the mood disorders in which the individual experiences anxiety related feelings such as stress and fear at a higher than normal rate.

Performance anxiety, defined as a subcategory of anxiety disorders, is a psychological problem frequently experienced by people performing in front of audiences, such as musicians. This disorder which has been frequently found in the literature in recent years, can lead to major problems, such as career termination, if it cannot be prevented. There are various methods for coping with performance anxiety which can have physical, mental and behavioral consequences for musicians. While some of these methods should be applied by professionals, others can be applied individually. However, positive and negative effects of applied methods should be evaluated well. Learning how to get over performance anxiety, which can be faced by musicians of all levels, from amateur to professional, is an important point that can make lives of musicians much easier.

Within the scope of this thesis, literature studies about performance anxiety, results and coping methods and their effects on trumpet performance and coping methods specific to trumpet performance were evaluated and interpreted.

Keywords: Anxiety, Music Performance Anxiety, Stage Fright

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans çalışmalarımı gerçekleştirdiğim süreçte benden desteklerini değerli bilgilerini ve yardımını esirgemeyen tüm bunlara ek olarak eğitim süresince beni motive eden öğretmenim, solist sanatçı Erden BİLGİN'e ve danışmanım sevgili Zeynep ÇİLİNGİR'e, her zaman yanımda olduklarını hissettiğim, maddi ve manevi her konuda bana destek olan, güvenen ve arkamda duran, haklarını asla ödeyemeyeceğim sevgili aileme, teşekkürlerimi sunarım.

13.08/2019

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Çağın AKGÜL

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
BAŞLIK SAYFASI	i
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
TEŞEKKÜR	v
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELER DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. ANKSİYETE	3
--------------------	---

İKİNCİ BÖLÜM

2. PERFORMANS ANKSİYETESİ	8
2.1. Tanımı	9
2.2. Sebep Olduğu Problemler	10
2.3. Savaş ya da Kaç Refleksi	11
2.4. Yaygınlığı	13

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. PERFORMANS ANKSİYETESİ İLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ ...	17
3.1. Uzman Kontrolünde Uygulanması Gereken Başa Çıkma Yöntemleri	18
3.1.1. Bilişsel davranışçı terapi	18
3.1.2. İlaç Kullanımı	19
3.1.2.1. Beta blokerler	20
3.1.2.2. Diğer ilaçlar	22
3.1.3. Bilişsel yapılandırma	24
3.1.4. İlerleyici kas gevşemesi tekniği (PMR)	25

3.1.5. Nefes egzersizleri	26
3.1.6. Feldenkrais metodu®	27
3.1.7. Alexander tekniği	28
3.1.8. Meditasyon	30
3.2. Performans Anksiyesiyle Üstesinden Gelmek İçin Kullanılan Sağlıklı	
Yöntemler	31
3.2.1. Alkol kullanımı	31
3.2.2. Sigara kullanımı	31
3.2.3. Yasal olmayan uyuşturucular	32
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	
4. MÜZİK EĞİTİMİNDE PERFORMANS ANKSİYETESİ İLE BAŞA ÇIKMA	
YOLLARI	33
BEŞİNCİ BÖLÜM	
5. TROMPET SANATÇILARINDA PERFORMANS ANKSİYETESİ	36
5.1. Trompet Sanatçılarındaki Performans Anksiyesine Bağlı Yaşanan	
Problemler	36
5.1.1. Ağız kuruluşuna bağlı artikülasyon problemleri	36
5.1.2. Dudak titremesine bağlı problemler	37
5.1.3. Vücuttaki kasılmaların sebep olduğu problemler	37
5.2. Trompet Sanatçıları İçin Performans Anksiyesi ile Başa Çıkma	
Önlemleri	39
5.2.1. Nefes egzersizleri	39
5.2.2. Alexander tekniği	41
5.2.3. Diğer öneriler	42
SONUÇ	44
KAYNAKÇA	46
ÖZGEÇMİŞ	

ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1.1. Anksiyetenin bedensel, bilişsel ve davranışsal boyutları	2
--	---

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 1.1. Anksiyete bozukluğu oluşma riskinin yaşlara göre dağılımının cinsiyetler arası farklılığı	5
Şekil 2.1. Yerkes-Dodson yasasının çizimi	7
Şekil 5.1. Breath Builder	41
Şekil 5.2. Breathing Bag	42

GİRİŞ

Bireyin ruhsal durumunda ortaya çıkan, bedensel, bilişsel ve/veya davranışsal bozukluklara yol açabilecek nitelikler taşıyan değişimlerin var olduğu çok eski çağlardan beri bilinmektedir. Bu ruhsal değişimler günümüzde tanımlanmış ve sınıflandırılmıştır. Anksiyete bozukluğu da bu tür değişimlerin arasında yer alan ve şiddetine göre çeşitli şekillerde kendisini gösterebilen bir bozukluktur.

Kaygının tıp terminolojisindeki karşılığı anksiyetedir ve bu iki terim tez içerisinde dönüşümlü olarak kullanılmaktadır. Her insan yaşantısı boyunca çeşitli zaman aralıklarında bu duyguyu normal oranlarda hissedebilmektedir ve aslında anksiyete, normal seviyelerde vücudun sinir sistemi başta olmak üzere birçok sistemini uyarıp hazırda tutması sebebiyle koruyucu ve motive edici özelliğe sahiptir. Fakat normalden fazla yaşanan ve anksiyete bozukluğu olarak tanımlanan kaygı, çeşitli bedensel, bilişsel ve davranışsal sonuçlara yol açmaktadır.

Profesyonel müzisyenlerin sahne üzerinde yaşadıkları ve geleneksel olarak “sahne korkusu” olarak tabir edilen performans anksiyetesi de anksiyet bozuklukları arasında sınıflandırılan sosyal fobinin bir türüdür.

Performans anksiyetesi, şiddetine göre sahne üzerinde yaşanan kısa süreli bedensel etkilerden, kariyerin sonlandırılması gibi önemli bilişsel ve davranışsal sorunlara kadar farklı derecelerde etki yaratabilmektedir. Bu sebeple, performans anksiyetesinin müzisyenler tarafından iyi anlaşılması, başa çıkabilme yöntemlerinin öğrenilmesi ve kullanılması oldukça büyük önem taşımaktadır.

Müzisyenlerin sahne öncesi ve performans sırasında, performans anksiyetesinden nasıl etkilendiklerini incelemek, performans anksiyetesinin nedenlerinin iyi anlaşılmasını sağlamak, performans anksiyetesine karşı çözüm önerileri sunmak bu araştırmanın genel amaçlarını oluşturmaktadır.

Bu araştırma kapsamında performans anksiyetesinin sebep olduğu bedensel, zihinsel ve davranışsal bozuklukların engellenmesi, anksiyetik müzisyenlerde performans başarısının artırılması, eğitimde alınması gereken önlemlerin anlaşılması, üflemeli çalgı icracıları açısından performans anksiyetesinin değerlendirilmesi gibi faydalara ulaşılması umulmaktadır.

Hazırlanan bu tez ile performans anksiyetesinin tanımı, yaygınlığı, neden olduğu sorunlar ve çözüm yöntemleri derlenmiş ve trompet sanatçılarının sahne üzerinde karşılaştığı sorunlar detaylı bir şekilde işlenmiştir.

Bu tez çalışması, performans anksiyetesinin yalnızca müzisyenler üzerindeki etkilerinin incelenmesi ile sınırlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. ANKSİYETE

Anksiyete, Freud tarafından, fizyolojik uyarılmanın eşlik ettiği evham, gerginlik, sinirlilik ve endişe duygularını içeren duygusal bir durum olarak tanımlanmıştır. Darwin'in evrimsel bakış açısıyla paralel görüşlere sahip olan Freud, anksiyetenin, bireylerin kendilerini tehdit i çerisinde hissettikleri durumlarla başa çıkmasına yardımcı olan odaklanmayı arttırma, refleksleri düzenleme, algılama düzeyini yükseltme gibi motive edici davranışlarda uyarlayıcı olduğunu gözlemlemiş, aynı zamanda çoğu psikiyatrik rahatsızlıkta aşırı anksiyetik davranışlara yaygın olarak rastlandığını eklemiştir (Spielberger, 2010). Aynı zamanda anksiyete, bedensel (somatik) belirtilerin kendini gösterdiği, olağan dışı, sebepsiz bir tedirginlik ve korku hali olarak da tanımlanabilir. Ancak korku, daha şiddetli ve kısa süreli olmasıyla anksiyeteden ayrılır. Ayrıca korkunun kaynağı belirli olmasına rağmen kaygının kaynağı belirsizdir yani bir nesnesi yoktur. Her ne kadar anksiyete ile korku birbirinden ayrılrsa da anksiyetik bireylerde korku duygusunun tetikleniyor olması fizyolojik belirtilerin de psikolojik belirtilere eşlik etmesine sebep olur (Bal, 2010, s.3).

Anksiyete kelimesi, eski Grekçe'de anlamı sıkıştırmak olan “aghko” kökünden çıkarak Latince'ye “ango” ve “anxio” olarak iki farklı şekilde girmiştir. “Ango” kelimesinin “boğazını sıkamak” veya “işkence etmek” anlamlarıyla kullanımından farklı olarak eski Roma döneminde, günümüzde “panik atak” olarak tanımlanan “anlık yoğun korku” anlamında kullanılmıştır. “Anxio” kökünden türeyen “anxietas” sözcüğü ise uzun süre devam eden bir korku halini anlatır şekilde kullanılmıştır (Alkın ve Onur, 2007, s. 296).

Freud'un da tanımladığı gibi anksiyete, normal durumlarda bireyin vücudunda yarattığı uyarıcı etki sonucu koruyucu ve motive edici sonuçlar gösterir, yani kişinin zorluklarla başa çıkabilmesine yardımcı olur. Ancak içinde bulunulan zor durum ile bireyde kendini gösteren anksiyetenin orantısız olması, zaman geçtikçe azalmaması veya şiddetlenmesi, anksiyetenin sebep olduğu fiziksel belirtilerin klinik tabloda ağırlık göstermesi, kaygı durumuyla başa çıkılamaması ve bireyin işlevselliğinin bozulması, anksiyetenin patolojik bir durum haline gelmesine sebep olur (Bal, 2010, s.3; Manav, 2011, s.202-203).

Anksiyetenin bir çok psikolojik bozukluğun yanında fizyolojik rahatsızlıklara da neden olduğu ve eşlik ettiği görülmektedir. Yaşanılan bazı psikolojik rahatsızlıkların temeline bakıldığında zaman anksiyeteye rastlamak mümkündür. Çarpıntı, nefes darlığı, baş dönmesi gibi belirtilerin bulunduğu *panik bozukluğu*, kaygı kontrolünde zorluk çekme, konsantre olmakta güçlük gibi belirtilerin bulunduğu *yaygın kaygı bozukluğu*, başkalarının karşısında gerçekleştirilen bir eylem esnasında kaygı düzeyinde artış belirtileri olan *sosyal fobi*, psikolojik rahatsızlıklara verilebilecek örneklerdendir. Anksiyetenin eşlik ettiği veya neden olduğu fizyolojik rahatsızlıkları baş ağrısı ve stres ile ilişkisi olduğu bilinen *migren*, nefes darlığının yaşandığı ve kaygı esnasında hacim azalması sebebiyle tetiklenebilecek olan *astım* ve bazı *tansiyon rahatsızlıkları* olarak örneklendirebiliriz. Kişilerin yaşadıkları ve kimi zaman atlatma döneminin çok uzun sürebildiği bu tür rahatsızlıklar, ruh hallerini, çevrelerine karşı olan davranışlarını, gündelik işlerini, kısacası hayatlarındaki her anı olumsuz etkileyebilmektedir (Ulus, 2016, s. 14-17).

Anksiyete bozukluğu, özünde ruhsal bir rahatsızlık olsa da birey üzerinde bedensel, bilişsel ve davranışsal olmak üzere üç farklı boyutta kendini gösterebilmektedir (Tablo 1.1).

Tablo 1.1. Anksiyetenin bedensel, bilişsel ve davranışsal boyutları (Alkın ve Onur, 2007, s.298)

Bedensel	Bilişsel	Davranışsal
Çarpıntı	Yıkıcı düşünceler	Motor huzursuzluk (Yerinde duramama vb.)
Nefes alamama	Endişeler	Kaçınma
Boğulma hissi	Beklenmedik düşünceler-imgeler	Güvenlik davranışları (alarmda olma, irkilme vb.)
Terleme	Takıntılar	Tekrarlayan davranışlar (elleri sallama vb.)
Titreme	Geçmişe dönük düşünceler	Yardım arama
Baş dönmesi, sersemlik		
Göğüste sıkışma		
Hızlı solunum		
Sindirim sistemi rahatsızlıkları		
Kas gerilimi, ağrıları		
Yüksek tansiyon		
Göz bebeği genişlemesi		

Yukarıda gösterilen anksiyete bozukluklarının kişi üzerinde yarattığı etkiler bireyden bireye değişkenlik gösterirken, şiddeti anksiyete bozukluğunun tipine bağlı olarak artıp azalabilmektedir (Alkın ve Onur, 2007, s. 298).

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabında* (DSM-IV) anksiyete bozuklukları aşağıda gösterildiği gibi sınıflandırılmaktadır (Oğuzhanoğlu ve Tümkeya, 2010).

- Panik bozukluğu (agorafobisiz)
- Panik bozukluğu (agorafobili)
- Agorafobi (panik bozukluğu öyküsü olmayan)
- Sosyal fobi
- Özgöl fobi
- Travma sonrası stres bozukluğu
- Akut stres bozukluğu
- Yaygın bunalı bozukluğu
- Bunalı bozukluğu (bedensel bozukluğa ya da maddeye bağlı)
- Bunalı bozukluğu (başka türlü adlandırılmayan)

Psikolojik hastalıklar toplum içerisinde farklı oranlarda görölmektedir. Anksiyete bozukluğu en yaygın olarak görölen psikolojik hastalıklar arasında yer almaktadır. Bal (2010), doktora tezi kapsamında yaptığı araştırma sonucu sınıflandırılmış psikolojik hastalıkların toplum içerisinde görölme sıklığını değerlendirmiştir. Anksiyete bozukluklarının yaygın görölen depresyon bozukluğundan %17 oranında fazla ve diğer ruhsal bozukluklar arasında da %25’lik bir orana sahip olduğunu bildirmiştir.

Anksiyete bozuklukları her yaşı grubundan kadın ve erkekte görölebilmekte, ancak cinsiyetler arasındaki görölme sıklığı farklılık göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Eştanı Çalışması¹’na göre kadınlardaki hayat boyu anksiyete bozukluğu sıklık oranı %30.5 iken erkeklerde bu oranın %19.2 olduğu görölmektedir. Cinsiyetler arasındaki farkları tezinde inceleyen Dr. Ufuk Bal, anksiyete bozukluğu semptomlarının erkeklere göre kadınlarda çok daha fazla olduğunu belirtmiştir. Örnek olarak, 8 yıllık bir izleme sürecinin ardından kadınlarda panik bozukluğunun tekrarlama oranı erkeklere göre 3 kat daha fazladır. “Sosyal fobi” olarak adlandırılan rahatsızlıkta

¹ Mental hastalıklar konusunda ABD’de yapılmış en geniş çaplı sağlık araştırması (National Comorbidity Survey).

ise kadınların topluluk önünde gerçekleştirdiği konuşma vs. gibi eylemler sırasında oluşan rahatsızlık verici kaygı ve korku hissini erkeklere göre daha fazla yaşadığı görülmektedir (Bal, 2010).

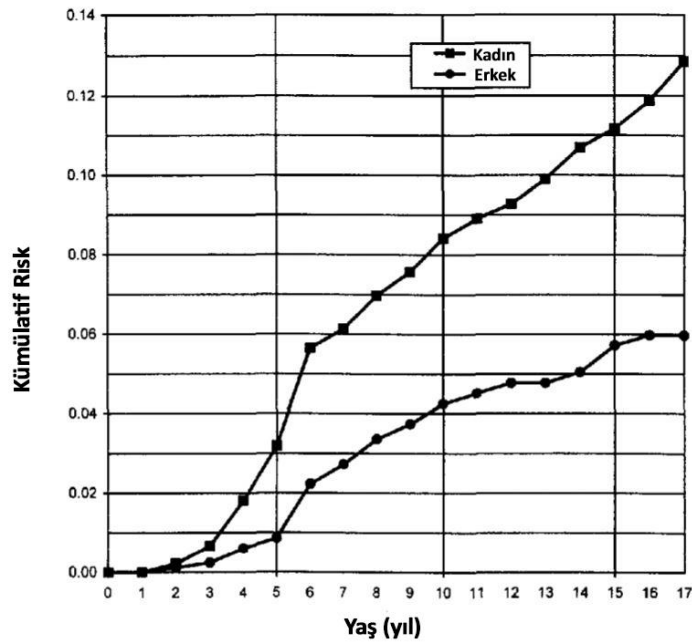
Anksiyete bozukluğunun toplumda görülme sıklığı cinsiyet, yaş, yaşanılan bölge gibi değişkenlere bağlı olarak artış ya da azalma göstermektedir. Bu sebeple anksiyete bozukluklarının farklı yaş grupları için ayrı ayrı değerlendirilmesi doğru bir yaklaşım olarak karşılanabilir. Kırmızıoğlu vd. (2009) tarafından Sivas ilinde yaşayan yaşlılar arasında yapılan çalışmada, anksiyete bozukluklarının mevcut ve yaşam boyu yaygınlığını belirlemek ve varsa, olası risk faktörleri ile anksiyete bozuklukları arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla 462 kişilik bir katılımcı grubu üzerinde anket çalışması yapılmıştır. Çalışma sonucunda araştırmacılar yaşlı nüfusun (65+) %17.1'inin anksiyete yaşadığını bildirmişlerdir.

Keskin vd. (2012) tarafından Eskişehir ili merkezinde gerçekleştirilen araştırmada insanların ruhsal bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik destek alma durumları sosyodemografik veriler de dahil edilerek incelenmiştir. 1475 kişilik örneklem grubuna psikiyatrik destek sorgulama anketi ve PRIME MD² (Primary Care Evaluation of Mental Disorders - Psikiyatrik Tanı Koydurucu Ölçeği) ölçeği uygulanmıştır. Çalışmaya dahil edilen popülasyondan %49.9'u kadın %50.1'i erkek bireylerdir. Katılımcıların 426'sında (%29) bir ve/veya daha fazla anksiyete bozukluğu tanısı gözlenmiştir. Bireylerde saptanan anksiyete bozuklukları içerisinde en sık görülen tanı, başka türlü adlandırılmayan anksiyete bozukluğu (BTAAB) olmuştur. Araştırmanın bir diğer dikkat çeken yönü ise bütün anksiyete bozukluğu tanılarının kadınlarda erkeklere oranla daha yaygın olduğunun görülmüş olmasıdır. BTAAB tanısı konulan bireylerin cinsiyetlere göre dağılımları karşılaştırıldığında kadınların %19,6'sına (n_{Kadın}=144), erkeklerin ise %13'üne (n_{Erkek}=96) bu tanının konulduğu belirtilmiştir. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildiğinde kaygı bozukluğu ile cinsiyetler arasındaki bağlantı, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Tüm bunlara ek olarak anksiyete bozukluğu tanısı koyulan 426 bireylik kesimin %67'sinin tedavi alabileceği söylenmiştir.

Lewinsohn vd. (1998) tarafından yapılan bir çalışmada ergenler arasında anksiyetenin cinsiyete bağlı değişimi gözlenmiştir. Araştırmaya, anksiyete ile hiç

² Spitzer ve arkadaşları (1994) tarafından özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan hekimlere psikiyatrik bozuklukları kısa sürede ve doğru olarak tanıma kolaylığı sağlamak amacıyla geliştirilmiş, tam yapılandırılmış görüşme ölçeğidir (Çanakçı, 2016, s.10).

karşılaşmamış olan 1079, anksiyete tedavisi görüp iyileşmiş olan 95 ve anksiyete tedavisi görmekte olan 47 ergen katılımcı olarak seçilmiştir. Mevcut veya iyileşmiş anksiyete bozukluğu olan vakalar arasında kızların sayıca üstün olduğu ancak anksiyete ile daha önce karşılaşmamış olan grupta kız erkek sayılarının birbirine yakın olduğu belirtilmiştir. Hazırlanan makalede anksiyete bozukluğu oluşma riskinin yaşlara göre dağılımının cinsiyetler arası farklılığı sunulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre erkek ve kızlarda anksiyete riskinin başlangıç yaşları eşit olmasına rağmen kızlarda risk oranlarının çok erken yaşlarda yükselmeye başladığı erkeklerde ise bu anlamlı yükselişin daha geç gerçekleştiği belirtilmiştir. Aynı zamanda, herhangi bir yaştaki anksiyete bozukluğu risk oranının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Elde edilen veriler yaşa karşı kümülatif risk olacak şekilde bir fonksiyona oturtulmuştur (Şekil 1.1).



Şekil 1.1. Anksiyete bozukluğu oluşma riskinin yaşlara göre dağılımının cinsiyetler arası farklılığı (Lewinsohn vd., 1998)

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde anksiyete bozukluğunun toplum içerisinde yaygın olarak rastlanan bir hastalık olduğu görülmektedir. Anksiyete bozukluğunun bir çeşidi olan ve bir sonraki bölümde yaş, cinsiyet vb. farklılıklar göz önüne alınarak incelenecek olan performans anksiyetesi de toplum içerisinde konuşmacılar, öğrenciler, müzisyenler gibi performans sergileyen insanların sıkça karşılaştığı bir duygudurum bozukluğu olarak karşımıza çıkmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. PERFORMANS ANKSİYETESİ

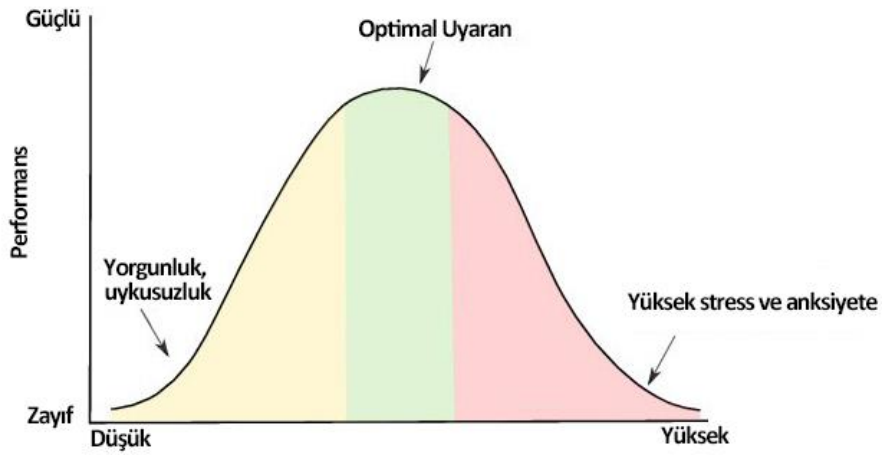
2.1. Tanımı

Kaygı, insan yaşantısı üzerinde psikolojik ve buna bağlı olarak da fizyolojik değişimlere sebep olabilmektedir. Anksiyetenin zihinsel kaynaklı bedensel değişikliklere neden olması, performans sanatları icra eden bireylerde de önemli sorunlara yol açabilmektedir. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*'nda DSM-IV yapılan sınıflandırmaya göre sosyal fobinin alt başlığı olarak tanımlanan performans anksiyetesi, günümüzde konunun uzmanları tarafından sıkça tartışılan ve son yıllarda literatürde kendisine oldukça fazla yer bulan bir başlık haline gelmiştir. Sanatçılarda, performans anksiyetesine normalden, şiddetli anksiyete derecesine kadar herhangi bir seviyede rastlanabilmektedir (Barbar, Crippa ve Osorio, 2014; Baydağ ve Başoğlu, 2018).

Sosyal fobi problemi yaşayan kişiler, topluluk karşısında ya da toplulukla birlikte yapılan bir eylem sırasında etrafındaki kişilerin kendisini olumsuz bir bakış açısıyla incelediği yönünde oldukça rahatsızlık verici bir duygu haline sahiptir (Türkçapar, 1999). Bu kişiler içinde bulundukları toplumsal durumlarda kaygı hissini hemen hemen her zaman yaşamaktadırlar. Kötü ve yoğun hisler yaşamakta olan kişi ya toplumsal durumlardan kaçınır ya da yaşadığı korku aslında toplumsal veya kültürel bağlamda gerçekle orantısız olmasına rağmen bu hislere katlanır. Bu durum, kişide bir sıkıntı haline, işle alakalı olarak da verim kaybına sebep olur. Performans sırasında performansı gerçekleştiren kişilerin aklından bu durumla bağlantılı pek çok düşünce geçmektedir. Prof. Dr. Kültigin Ögel bir röportajında topluluk karşısında eylem gerçekleştiren kişilerin zihinlerinde 'Yapabilecek miyim? Başarabilecek miyim?' gibi soruların olduğunu ve performans anksiyetesini de 'ya başaramazsam, ya yapamazsam' gibi korkulardan kaynaklanan ve bu sebepten dolayı yapmayı çok sevdikleri işleri yapmaktan uzak durmaları olarak açıklar (http-1).

Robert M. Yerkes ve John D. Dodson, stres ve kaygının sebebinin kişi üzerindeki psikolojik etkisi yani uyarılma düzeyi ile performans başarısı arasında "Ters U" olarak da adlandırılan ilişkiyi açıklamışlardır. Davranış bilimlerinde kendi isimleriyle anılan bir yasa (Yerkes-Dodson Yasası) halini almış olan bu ilişkide, uyarının yani stres ve kaygıya sebebi (örn; sahneye çıkmak) değişkenlik

gösterebilmektedir. Yasaya göre Şekil 2.1’de gösterildiği gibi uyarının şiddeti ideal noktaya ulaştığında performans başarısı da ideal noktaya ulaşır. Ancak uyarının şiddetinin aşırı düşük ya da aşırı yüksek olduğu noktalarda performansın başarısı da düşer. Buradan hareketle vücudunun ihtiyaçlarını yeterli düzeyde karşılayabilen bir sanatçı için normal düzeyde anksiyete, bireyi uyarıcı, koruyucu ve motive edici özellikleri göz önüne alındığında performans başarısının artmasında önemli rol oynamaktadır. Ancak şiddetli anksiyete ve stres, bu başarının düşmesine neden olacaktır (Cohen, 2011; Macila, 2013; Saeed vd., 2017).



Şekil 2.1. Yerkes-Dodson yasasının çizimi (Saeed vd., 2017)

2.2. Müzik Performans Anksiyetesi

Performans anksiyetesi, birçok insanın hayatlarının belirli bölümlerinde ya da tüm hayatları boyunca karşılaştığı ve şiddetine göre umutsuzluk yaratabilecek, yıldırabilecek ve hatta kariyerin sonlanmasıyla sonuçlanabilecek durumlara sebep olabilmektedir. Müzisyenler, performans anksiyetesini en yoğun yaşayan meslek grupları arasında yer almaktadır. Amatör sanatçılardan profesyonel sanatçılara kadar oldukça geniş bir skalada performans anksiyetesiyle karşılaşılabilir. Kanadalı piyanist Glenn Gould’un yaşadığı anksiyete bozukluğunun bir etkisi olarak ortaya çıkan ellerde üşüme sebebiyle parmaksız eldivenle enstrüman çalması ve henüz 32 yaşında, yaşadığı performans anksiyetesi sorunlarından ötürü konser piyanistliğine son verip radyo performanslarına ve stüdyo kayıtlarına yönelmesi anksiyetenin farklı deneyim seviyelerinde de etkisini sürdürmesine örnek olarak gösterilebilir (Yağışan, 2004; Topoğlu, 2013).

2.3. Sebep olduğu problemler

Müzik performans anksiyetesinin içe dönüklük, mükemmeliyetçilik gibi bazı karakter özellikleri ile ilişkili olabileceğinden literatürde bahsedilmektedir. Özellikle bazı deneysel çalışmalar, mükemmeliyetçilik ve devamlı anksiyete arasındaki pozitif ilişkilerle ilgili benzer bulgular bildirmiştir. Müzisyenler için dinleyici önünde performansta bulunmak oldukça heyecan verici ve olumlu sonuçlar doğuran bir durumdur. Ancak, müzisyenlerin performansları sırasında anksiyete bozukluğuna sebep olacak şekilde yüksek düzeyde korku ve heyecan yaşaması performansa önemli problemlerin eşlik etmesine sebep olmaktadır. Sahne performansı sırasında, öncesinde ve sonrasında yaşanan müzik performans anksiyetesinin şiddeti bazı örneklerde müzisyenin mesleki kariyerinin bitmesine neden olabilecek problemler bile doğurabilir (Çırakoğlu, 2013).

Kabaca performans anksiyetesinin sahne üzerindeki etkileri arasında bedensel tepkiler, hızlı kalp atışı, ağız kuruluğu, nefes kontrolünün sağlanamaması, aşırı terleme, mide bulantısı, ayak ve ellerde titreme-soğuma, ürperti içine girme, duygu durumu bozukluğu, boyun-boğaz ve omuzlarda kasılmalar, ses kısıklığı, motivasyon düşüklüğü, konsantre olamama, performans sırasında yanlış çalma-söyleme gibi durumları sayabiliriz (Baydağ ve Alpagut, 2016)

Anksiyete bozukluklarının her tipinde görüldüğü gibi performans anksiyetesi de bedensel, bilişsel ve davranışsal belirtileri içerir. Bedensel semptomlar, ölçüm, ayırt etme ve gözlemlene açısından en kolay olanlarıdır. Bu tip semptomlardan bağızları kalp hızında artış ellerde soğuma, terleme, mide bulantısı, solgunluk ve kas gerginliği olarak sıralanabilir. Bu semptomlar, performanstan hemen önce veya performans sırasında ortaya çıkarak müzikal performansı olumsuz yönde etkileyebilir. Performans kaygısının bilişsel boyutu, bireyin performans kalitesiyle ilgili endişeleri içerir. Sanatçıların performans sırasında hata yapacaklarına dair kapıldıkları düşünce buna örnek olarak verilebilir. Performans kaygısının davranışsal boyutunda ise performans esnasında gergin bir yüz ifadesi, konsantrasyon eksikliği, düşük performans kalitesi gözlemlenebilir. Performans esnasında karşı karşıya kalınan bu tür zor durumlara ek olarak bu sürecin öncesinde yaşanan, konser iptalleri, ertelenen ya da girilmeyen sınavlar gibi davranışlar da performans kaygısının davranışsal boyutuna örnek olarak verilmiştir (Fehm ve Schmidt, 2006; Kılıç, 2018).

Önceki bölümlerde de bahsedildiği gibi anksiyete, normal düzeylerde motive edici özellikleriyle, müzisyenlerin başarı oranlarını arttırıcı etkiler göstermektedir. Ancak anksiyetenin yüksek düzeyde olması

- Müzik bilgisinin hatırlanması
- Zaman algısı
- Hareketler arası koordinasyon
- Kasların düzgün kontrolü
- Çıkan seslerin takip edilmesi
- Etraftaki seslerin algılanması
- Hareket hızı,

gibi sahne üzerinde önem arz eden noktalarda negatif etkilere yol açabilir (West, 2004).

Performans anksiyetesinin sebep olduğu bedensel ve bilişsel etkilenimler, sempatik sinir sisteminin tetiklenmesine sebep olmaktadır. Literatürde de sıkça karşılaşılan “savaş ya da kaç tepkisi” sempatik sinir sisteminin organizmayı algılanan tehditle başa çıkmaya hazırlamak için geliştirdiği bir savunma sistemi olarak tanımlanabilir (Çırakoğlu, 2013).

2.4. Savaş ya da Kaç Tepkisi

İnsan vücudu sistemlerden oluşur ve bu sistemlerden birisi olan sinir sistemi, diğer sistemlerin birbiri ile uyumlu çalışmasından sorumludur. Sinir sistemi, '*merkezi sinir sistemi*' yani beynimiz ve '*çevresel sinir sistemi*' olarak ikiye ayrılır. *Çevresel sinir sistemi* de '*otonom sinir sistemi*' ve '*somatik sinir sistemi*' olarak kendi içerisinde ayrılır. Somatik sistem bireyin isteğine bağlı olarak çalışırken, *otonom sinir sistemi* istem dışı fonksiyonlarımızdan yani kan basıncımız, sindirim sistemimizin hareketi, salgı bezlerimiz, terlememiz, vücut ısıımız gibi fonksiyonların yerine getirilmesinden sorumludur (Westfall ve Westfall, 2011; Akyüz ve Leblebiciler, 2012).

Otonom sinir sistemi, 'sempatik' ve 'parasempatik' sinir sistemi olarak ikiye ayrılır ve parasempatik sinir sistemi organizmada enerjinin üretimi ve bu enerjinin depolanmasını sağlarken, sempatik sinir sistemi organizmada depolu enerjinin harcanmasını sağlar (Akyüz ve Leblebiciler, 2012).

Anksiyetenin bir sonucu olan stres sırasında, sempatik sinir sisteminin aktivitesi yükselmekte ve adrenalin salımı artmaktadır. Bu durum kardiyovasküler fonksiyonlarda

bir artışa sebep olmaktadır (Jansen vd., 1995). Bu değişiklik “savaş ya da kaç tepkisi” adı verilen durum ile açıklanabilir. Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesinde görevli olan Walter B. Cannon, 1930’lu yıllarda insan vücudunun stres ile başa çıkması üzerine ilk araştırmaları gerçekleştirmiş, stres karşısında organizmada gerçekleşen değişimleri “savaş ya da kaç tepkisi” şeklinde isimlendirmiştir. Cannon, bireyin herhangi bir tehdit veya benzeri uyarıcıyla karşılaştığında merkezi sinir sisteminden bedenin diğer sistemlerine çok hızlı sinyaller gönderildiğine ve bu sinyallerin saniyeler içerisinde bedensel tepkiyi harekete geçirmeye sebep olduğuna dikkat çekmiştir (Civan vd., 2018).

Savaş ya da kaç tepkisi, organizmanın kendini tehdit, stres veya benzeri etkiler altında hissettiği durumlarda sempatik sinir sisteminin aktive olmasıyla çıkan fizyolojik değişiklikler dizisidir. Vücuttaki enerjinin seçici olarak dağıtılmasını içeren bu fizyolojik örüntü, temelde, tehdit veya stresi yaratan unsura yırtıcı saldırganlıktan öte savunmacı olarak saldırıyı ya da unsurdan kaçmayı sağlayan değişiklere sebep olur. Sempatik sistem aktivasyonu sonucu kalp atım hızı artar, solunum hızlanır, kan basıncı yükselir, göz bebekleri büyür, kan akışı iskelet kaslarına ve beyne doğru yönelir. Bu örüntü esnasında, *savaş ya da kaç* amacına doğrudan hizmet etmeyen organ ve sistemlerin faaliyetleri baskılanır. (Wilson, Barrett ve Gray, 1989; http-2).

Tüm canlıların karşılaştığı stres durumuna karşı verdikleri savaş ya da kaç tepkisi, yaşam süresince öğretilere bağlı unsurlara göre şekillense de doğuştan gelen ve genetik olarak aktarılan bir savunma mekanizmasıdır. Bireyin savaşmaya veya kaçmaya karar vermesi anlık olarak gerçekleşir ve bu kararın ne olacağı öğretilere, çevresel faktörlere ve bireysel farklılıklara göre çeşitlilik gösterir. Wilson, Barrett ve Gray (1989) tarafından yapılan anket çalışmasında kadınların savaş ya da kaç tepkilerini erkeklere oranla daha çok kaçıktan yana kullandıkları belirtilmiş olması da buna bir örnek teşkil edebilir. Araştırmacılar elde ettikleri bu sonucu üniter yapının ve toplumsal ayrımların bir getirisi olarak değerlendirmişlerdir. Aynı zamanda araştırmacılar, savaşmayı seçen insanların “agresif”, kaçmayı seçen insanların “ürkək” olarak değerlendirilebileceğini ve her iki kavramında aslında birer duygu olmasına rağmen insanların hangi tepkiyi seçeceğine karar veriş sebeplerinin araştırılması gerektiğini belirtmişlerdir (Wilson, Barrett ve Gray, 1989; http-3).

Deneyisel tıp hekimi Doç. Dr. Oytun Erbaş “Kararlarımızı Nasıl Veriyoruz” isimli TEDx konuşmasında stres altındaki insan beyninin stresten kaçmaya ya da stresi yok etmeye dayalı iki farklı karar arasında kaldığından bahsetmiştir. Deprem örneği

üzerinden ilerleyen Erbaş, deprem eğitimi almayan insanların depremde kaçmak için yüksek yerlerden atlama ya da riskli yollar seçme eğiliminde olmasına rağmen öğrencilik yaşlarından itibaren sık sık deprem eğitimi alan ve tatbikat yapan insanların, deprem stresi altında, kaçmak yerine depremin zararlarını engelleyecek şekilde kendini korumaya almaya yönelik davrandığından bahsetmiştir. Bu durum eğitim ve antrenman aracılığıyla savaş ya da kaç tepkileri arasındaki seçimin değişebileceğini göstermektedir (Erbaş, 2018).

Literatürden elde edilen bilgiler ışığında kaygı, korku ve stres karşısında anlık olarak verilen savaş ya da kaç tepkilerinden hangisinin seçileceği bireyin geçmiş tecrübe ve eğitimlerinin etkisi altında olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, müzisyenlerin performans kaygısı ile ilgili geçmişte almış oldukları destekler ve konser öncesi çalışmalar, sahnede karşılaşılabilecekleri bu tarz baskılarla savaşabilmelerine yardımcı olur.

2.5. Yaygınlığı

Profesyonel müzisyenler, meslek hayatlarının belirli bölümlerinde performans anksiyetesi yaşayabilmektedirler. Bu konuda farklı ülkelerde yapılan araştırmalar müzisyenler arasında performans anksiyetesinin yaygınlığını ortaya koymaktadır.

Uluslararası Senfoni ve Opera Müzisyenleri Konferansı (ICSOM) tarafından katılımcısı olan 48 orkestranın delegeleri aracılığıyla bu orkestralarda yer alan 2212 müzisyen arasında, 1988 senesinde yapılan bir anket çalışmasında katılımcıların %24'ü performans anksiyetesi yaşadığından bahsetmiş ve bunların %16'sı ise bu anksiyetik durumun ciddi bir sorun olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca 1974 ve 1987 senesinde yapılan daha küçük ölçekli çalışmaların sonuçları da ICSOM tarafından yapılan çalışmayı destekler sonuçlar ortaya koymuştur (Cox ve Kenardy, 1993).

Van Kemenade, Van Son ve Van Heesch (1995), senfoni orkestralarında yer alan profesyonel müzisyenler arasında yaşanan anksiyete bozukluğunun sürelerini de araştıran 155 kişilik bir performans kaygısı anketi gerçekleştirmişlerdir. Anket sonuçlarına göre profesyonel sanatçılardan yaklaşık %58'inin (91 sanatçı) mesleki ve kişisel yaşamlarını etkileyecek düzeyde anksiyete bozukluğu yaşadığı belirtilmiştir. Normal üstü anksiyete durumuyla karşı karşıya kalan sanatçılardan %36'sının anksiyetik hallerinin günler öncesinden, %10'unun haftalar öncesinden ve %5'inin ise aylar öncesinden başladığı bildirilmiştir. Araştırmanın sonucunda araştırmacılar, müzik

okullarında performans anksiyetesiyle başa çıkma yollarının öğretilmesini ve müfredata dahil edilmesini önermişlerdir.

Profesyonel müzisyenler arasında olduğu kadar, müzik öğrencileri arasında da performans kaygısı sık sık meydana gelebilmekte ve ciddi problemlere yol açabilmektedir. Profesyonel müzisyenliğe doğru giden süreçte mesleki gelişim erken yaşlarda başladığı için, ergenlik dönemindeki müzisyenler üzerinde de anksiyetenin etkisi görülmektedir. Fehm ve Schmidt (2006) Alman bir özel müzik okuluna devam eden 15-19 yaşları arasındaki öğrencilerde performans kaygısını araştırmıştır. Okulda eğitim alan 15-19 yaş aralığındaki öğrencilerin %93 oranında katıldığı çalışmada performans kaygısının sıklığı ve ifade şekline ek olarak, öğrencilerin bu durumla baş etme stratejileri de değerlendirilmiştir. Ankete cinsiyetini belirtmeyen 2 öğrencinin yanı sıra 35 erkek, 37 kız öğrenci katılım göstermiştir. Katılımcıların %42.2'si yaylı enstrümanları, %37.8'i üflemeli enstrümanları, %10.8'i piyanoyu, %8.3'ü ise birden fazla enstrümanı (arp, gitar, perküsyon gibi) ana enstrüman olarak belirtmişlerdir. Çalışma sonucunda araştırmacılar, henüz üniversiteye veya müzik akademisine gitmemiş müzisyenlerin bile önemli düzeyde performans kaygısı yaşadıklarını, ergenlerde görülen performans kaygısının ve buna bağlı ortaya çıkan problemlerin profesyonel müzisyenler ile karşılaştırılabilecek düzeyde olduğunu bildirilmişlerdir. Katılımcıların yaklaşık 1/3'i kaygılarının performanslarına olumsuz bir etkisi olduğunu bildirmiş ve yaklaşık %10'u müzikal kariyerlerinin performans kaygılarından olumsuz yönde etkilendiğini hissettiklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle, performans anksiyetesi ile başa çıkma yöntemleri ile ilgili eğitimin erken yaşta başlaması gerektiği düşünülebilir. Literatüre uygun olarak, performans kaygısı düzeyinin, solo performanslarda ve sosyokültürel düzeyi yüksek dinleyicilerin karşısında daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak literatürün aksine, anksiyete yoğunluğunda anlamlı bir cinsiyet farkı gözlenmemiştir. Araştırmacılara göre cinsiyetler arası anlamlı farklılık oluşmamış olmasının sebebi nispeten küçük bir katılımcı grubuyla çalışılması olarak belirtilmiştir. Katılımcılardan birçoğu kaygılarıyla başa çıkmak için kendilerine özgü bireysel stratejiler geliştirdiklerini ve nadiren uyuşturucu veya alkol gibi olumsuz yollara başvurduklarını bildirmişlerdir. Ancak katılımcıların büyük çoğunluğunun kaygılarıyla başa çıkabilmek için öğretmenlerinden veya okul dışından daha fazla destek istedikleri görülmüştür.

Cox ve Kenardy (1993) tarafından Newcastle Üniversitesi Müzik Fakültesi ve Konservatuvarı kapsamında müzik öğrencilerinin anksiyete durumları hakkında ortalama 50 dakika süren bir anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Üniversitede eğitim gören 60 öğrenciden yaşları 19 ile 40 arasında değişen 13 erkek ve yaşları 18-23 arasında değişen 19 kadın, toplamda 32 öğrenci gönüllü olarak çalışmaya katılmıştır. Çalışmada öğrencilerin kaç yıldır eğitim aldıkları, kaç kere performans sergiledikleri gibi deneyimlerin karşılaştırılmasını sağlayacak anket soruları da katılımcılara yöneltilmiştir. Araştırma sonucuna göre öğrencilerin anksiyete düzeyleri performanslarını sergiledikleri ortamlara göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Öğrenciler halka açık solo bir performansta alıştırma yaptıkları süreçlere oranla daha yüksek ölçüde anksiyete yaşarken, halka açık bir grup performansında alıştırma süreçlerine oranla daha düşük seviyede anksiyete yaşadıklarını belirtmişlerdir. Buna ek olarak katılımcıların yaşadıkları performans anksiyetesi seviyesi, deneyim seviyesine veya öğrencilerin kaçınıcı öğrenim yılında olduklarına göre anlamlı bir değişim göstermemiştir. Ancak araştırmacılar bu sonuçların müzik öğrencilerinin performans deneyiminin profesyonellere göre oldukça sınırlı olmasından dolayı elde edildiğini, profesyonel sanatçılarda deneyimin anlamlı farklılıklar yaratabileceğini belirtmişlerdir. Çalışma kapsamında ayrıca anksiyete düzeyi hayatlarının her noktasında yüksek olan öğrencilerin diğer öğrencilere göre daha yoğun performans anksiyetesi yaşadıkları belirtilmiştir.

Gorges, Alpers ve Pauli (2007), yaptıkları çalışmada, literatürde sosyal fobinin alt başlığı olarak tanımlanan müzik performans anksiyetesi ile sosyal fobi arasındaki benzerlikleri ve farklılıkları tartışmışlardır. 17-65 yaş arası, 72'si müzik öğrencisi, 70'i profesyonel olmak üzere 142 kişi birtakım anketler ile değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda araştırmacılar, sosyal fobi ile müzik performans anksiyetesi arasında bir benzerlik olduğunu ortaya koymuş ancak ek olarak sosyal fobinin, müzik performans anksiyetesini tamamen öngöremediğini, sosyal fobiye ek olarak, mükemmeliyetçilik, cinsiyet, mesleki statü ve izleyicinin gösteriyi sevdiği inancının müzik performans anksiyetesi için değerlendirilmesi gereken konular olarak görüldüğünü belirtmişlerdir. Ayrıca çalışmada kendine odaklanmış dikkat ve mükemmeliyetçiliğin sosyal kaygı ile de ilgili olduğu bilinirken, genellikle cinsiyet ya da mesleki durum ile sosyal kaygı arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Sonuçlar değerlendirildiğinde müzik performans anksiyetesinin sosyal fobinin özel bir alt türü olduğu belirtilmiştir. Müzik

performans anksiyetesine daha başarılı tedaviler geliştirilmesi amacıyla sosyal fobinin alt başlığı olarak sayılmasının haklı bir yaklaşım olduğunun bildirilmesine ek olarak bu yaklaşımların müzik performans anksiyetesinin kendine özgü problemlerine göre uyarlanması gerektiği belirtilmiştir.

Baydağ ve Alpagut (2016) müzik eğitimi bölümü ve konservatuvar öğrencilerinin performans anksiyetelerini karşılaştırmak amacıyla 82 kişilik bir grup üzerinde çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmaya Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı ve Bülent Ecevit Üniversitesi Devlet Konservatuvarı'nın (Opera bölümü) öğrencileri katılmışlardır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %54.9'u kadın, %45.1'i erkektir ve tamamı lisans öğrencisidir. Araştırma sonucunda birçok diğer çalışmada da görüldüğü gibi kızların erkeklere göre daha çok performans kaygısı duyduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak konservatuvar öğrencilerinin kaygı düzeylerinin, müzik eğitimi öğrencilerine göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu durum araştırmacılar tarafından hareket, doğaçlama, mimik, rol, drama ve sahne bilgisi gibi bazı dersleri alan konservatuvar öğrencilerinin, derslerinin çok büyük bir bölümünün sahne üzerinde geçmesi ayrıca derslerden önce ve ders anında yapılan gevşeme egzersizlerinin anksiyete üzerinde azaltıcı yönde olumlu etkisi olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

Yapılan araştırmalarda da görüldüğü gibi performans anksiyetesi yaş, cinsiyet ve profesyonellik seviyesine göre istatistiksel olarak çeşitli farklılıklar gösterse de her müzisyende görülebilen evrensel bir duygudurum bozukluğudur. Performans anksiyetesi ile başa çıkmada kullanılan yöntemlerden bazıları 3. bölümde açıklanmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. PERFORMANS ANKSİYETESİ İLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ

Müzik performans anksiyetesinin kendi üzerlerinde oluşturduğu etkilerin azaltılması için, müzisyenler tarafından kullanılan çok çeşitli başa çıkma stratejileri vardır. Bunlar arasında nefes egzersizleri yapmak, ilaç kullanmak, olumlu bir tutum sergilemek, doğal ürünler kullanmak ve alkol içmek gibi hem işlevsel hem de işlevsiz stratejiler bulunmaktadır (Çırakoğlu, 2013).

Bu konuda yapılmış olan iki araştırma müzisyenler arasında tercih edilen yöntemleri ortaya koymaktadır:

Ryan ve Andrews (2009) tarafından yapılan çalışmada 7 farklı yarı profesyonel koroda bulunan 201 koro üyesi üzerinde anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu anket çalışması kapsamında müzisyenlere, performans anksiyetesiyle başa çıkmak için başa çıkma mekanizmaları hakkında soru sorulduğunda, ikisi *beta bloker* biri sakinleştirici olmak üzere sadece 3 katılımcı sağlık profesyonelleri kontrolündeki reçeteli ilaçları kullandığını bildirmiştir. Üç katılımcı ise düzenli şekilde baş ağrısı ya da solunum sorunlarını gidermek için ülkemizde reçeteli olarak satılan ancak yurt dışında tezgah üstü ilaçlar ya da reçetesiz ilaçlar olarak bilinen OTC grubu ilaçları kullandığını bildirmişlerdir. Katılımcılardan 3'ü düzenli olarak 2'si ise anksiyetik durumlarına bağlı olarak alkol kullandıklarını söylemişlerdir. Katılımcılardan ikisi ise psikolojik danışmanlık alarak bu sorun ile başa çıkmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Diğer katılımcıların performans kaygısını yönetmek için meditasyon (% 22), egzersiz (% 17), dua (% 13), derin nefes (% 11), yoga (% 9), kendi kendine yardım kitapları (% 8), görselleştirme (% 4), ekstra uygulama (% 4), performanstan önce sessiz zaman (% 2), Alexander tekniği (% 1) ve öğretmenlerden alınan tavsiye (%1) gibi başa çıkma mekanizmalarını kullandıkları çalışma sonucunda belirtilmiştir.

Eğilmez (2012) Uludağ Üniversitesin Müzik Eğitimi Bölümünde yaptığı araştırmada, öğrencilerin jüri önünde sergileyecekleri performans öncesi anksiyeteleriyle nasıl başa çıktıklarını ortaya koymuştur. Araştırma 25 erkek 55 kadın öğrenci olmak üzere toplamda 80 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Kadın katılımcıların %73'ü, erkek katılımcıların ise %52'si jüri öncesi anksiyeteye başa çıkma yöntemlerini denediklerini bildirmişlerdir. Anket sonuçlarına göre öğrencilerden %36.36'sı nefes alma ve gevşeme egzersizleri yaparak, %27.27'si dua

ederek, %16.67'si yatıştırıcı ilaç kullanarak, %4.55'i meditasyon yaparak, %4.55'i alkol alarak, %3.03'ü stresle başa çıkmak için kitap okuyarak, %3.03'ü psikolojik destek alarak, %3.03'ü kimsenin kendisini dinlemediğini düşünerek, %1.51'i ise enerji içeceği içerek performans anksiyesiyle başa çıkmaya çabalamaktadır.

Kullanılan performans anksiyesi ile başa çıkma yöntemlerinin bazılarının uzman kontrolünde uygulanması gerekirken, bazıları bireysel olarak da uygulanabilecek niteliktedir.

3.1. Uzman Kontrolünde Uygulanması Gereken Başa Çıkma Yöntemleri

Performans anksiyesiyle başa çıkmada anksiyete bozukluklarının tedavisinde kullanılan ve uzmanlar tarafından uygulanan yöntemler kullanılabilmektedir. Bu amaçla kullanılan yöntemlerin başında bilişsel davranışçı terapi ve ilaçla tedavi gelmektedir.

3.1.1. Bilişsel davranışçı terapi

Performans anksiyesinin de içinde bulunduğu tüm anksiyete türlerinin iyileştirilmesi için bilişsel davranışçı terapi ve ilaçla tedavi gibi seçenekler bulunmaktadır.

Bilişsel davranışçı terapi, insanların günlük yaşantılarında aşmakta zorluk çektikleri problemler ile karşı karşıya geldiklerinde onlara yardımcı olmak amacıyla öğrenme kuramlarını kullanan, probleme odaklanan, 'burada ve şimdi' ile ilgilenen, davranışçı terapi kuramlarının temel alınması ile geliştirilmiş bir tedavidir. Bilişsel terapi, birçok psikolojik ve psikiyatrik bozukluğu tedavi etmek için kullanılan bir psikoterapi yöntemidir ve bilişsel duygusal bozukluklar modeline dayanmaktadır (Demiralp ve Oflaz, 2007). Terapi boyunca, danışanların problemlerinde eğitilmeleri ve bilişsel davranışçı terapinin temel eylemlerinden biri olan gerçeği algılamak, duygusal durumun sadece düşüncelerle değil, aynı zamanda fiziksel işlevler ve çevreyle de etkileşimde bulunduğunu algılamak önemlidir (Piştof ve Şanlı, 2013).

Bilişsel davranışçı tedavi, terapistin aktif bir yönlendirici görevi üstlendiği, sınırlı süresi olan ve danışanın iş birliğine bağlı bir tedavi yöntemidir. Gerçekleştirilen terapinin süresi danışana ve odaklanılan probleme göre değişkenlik göstermesiyle birlikte çoğunlukla 10-20 seans süren ve kısa süreli bir terapi şeklindedir. Terapi kısa süreli olsa da terapiyi uygulama yetisine sahip terapist sayısının genele oranla düşük olması ve terapist sayısına kıyasla, danışan sayısının yüksek olması sebebiyle bilişsel davranışçı terapileri gruplar halinde gerçekleştirilmeye başlanmıştır (Bieling, McCabe ve Antony,

2006). Grup terapilerinde birden fazla danışanın bulunuyor olması, başka bireyler ile problemleri olan danışanlarda, problemin sebebini daha iyi anlamaları açısından avantaj sağlamaktadır. Buna ek olarak, terapistin, terapi süresince danışanda gelişen değişimleri bizzat grubun içindeyken görmesi de tedavinin başarısının değerlendirilmesi açısından grup terapisinin önemli başka bir avantajıdır (Sütcü, 2015). Bilişsel davranış terapisinde terapistin amacı temel iletişim becerilerini kullanarak problemin doğasını belirlemek, danışan ile bir ilişki geliştirmek ve bu ilişkiyi koruyarak bilgi iletişiminde bulunup ortak bir etkinlik planı hazırlamaktır (Heimberg ve Becker, 2002).

Müzik performans anksiyetesini düşüren bilişsel davranışçı terapidaki gelişmelere dair kanıtlar oldukça tutarlıdır, ancak daha büyük örneklerle daha fazla araştırma yapılması yararlı olacaktır. Bilişsel davranışçı terapi, müzik performans anksiyetesi tedavisinde ilaç tedavisinden daha üstün olsa da bunun sadece standart davranışsal veya bilişsel tekniklere üstün olduğunu öne süren kanıt yoktur. Ayrıca, tedavi görenlerin durumdan muzdarip olmayanların yaşadıklarına benzer bir anksiyete seviyesine erişemeyebileceklerini de unutmamak gerekir (Kenny, 2004).

Özet olarak, kombine tedavi yaklaşımlarının müzik performans anksiyetesindeki tekli tedavilerden daha fazla iyileşme elde ettiğini gösteren çok az kanıt vardır, fakat bu alanda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Kenny, 2004).

3.1.2. İlaç Kullanımı

Anksiyetenin ilaç ile tedavisi, 19. yüzyılın sonlarında *barbitürat* adı verilen ilaç etkin madde grubunun sentezlenmesiyle başlamıştır. O tarihe kadar insanlar kaygı durumlarını gidermek ve içsel gerginliklerini önlemek için alkol vb. keyif verici maddeler kullanmışlardır. Uzun yıllar boyunca anksiyete tedavisinde kullanılan *barbitürat*ların kronik kullanımda fiziksel bağımlılık geliştirmesi ve tedavi aralığının dar olması 20. yüzyılın ortalarına doğru anksiyete için kullanımlarını kısıtlamıştır ve günümüzde artık *barbitürat*lar anksiyete tedavisinde kullanılmamaktadır (Uzbay ve Yüksel, 2002).

İnsanlarda anksiyete bozukluğu görülme sıklığının artması ve anksiyete ilaçlarının sık reçete edilmesi, anksiyetenin ilaçla tedavisinde rasyonel ilaç kullanımını gündeme getirmektedir. Günümüzde anksiyete tedavisi için kullanılan ilaçların başında kaygı giderici (anksiyolitik) ilaçlar olarak bilinen *benzodiazepinler* ve aslında psikolojik bozuklukların tedavisi için kullanılmayan, ancak anksiyetenin bedensel etkilerinin,

semptomatik olarak engellenmesini sağlayan *beta blokerler* gelmektedir (Uzbay ve Yüksel, 2002; Kenny, 2005; McGrath, 2012).

3.1.2.1. *Beta blokerler*

Beta-adrenerjik reseptör blokerleri (Beta blokerler – β -blokerler), geri dönüşümlü olarak sempatik sinir sonlarından salgılanan kimyasal bileşenleri algılamaktan sorumlu β -adrenerjik reseptörleri bloke ederek etkilerini gösterirler. Genellikle hipertansiyon, aritmi, kalp yetmezliği gibi hastalıkların tedavisinde kullanılan *beta blokerler*, korku, stres, heyecan gibi durumlarda vücudumuzda salınımı artan adrenalin hormonunun etkinliğini engelleyecek şekilde hareket ederler (Gürdal ve Kayaalp, 2012).

Beta blokerler, kalbi besleyen atardamarların belirli sebeplerden dolayı tıkanması sonucu, kalp kasında spazm gerçekleşmesi ile tanınan *angina pectoris* hastalığı için 1960 senesinde geliştirilen ve o günden günümüze kadar çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan bir ilaç türüdür. Bu ilaç türü Granville-Grossman ve Turner isimli iki araştırmacı tarafından 1966'da ilk defa anksiyete semptomlarının tedavisinde kullanılmasıyla birlikte anksiyete tedavisinde de kullanılmaya başlamıştır (Tyrer, 1992).

Beta blokerler, yalnızca kalbi etkileyenler (kardiyoselektif) ve tüm vücudu etkileyenler (seçici olmayan) şeklinde ikiye ayrılırlar. Özellikle seçici olmayan *beta blokerlerin (propranolol vb.)* konuşmacılar ve müzisyenler gibi topluluk önünde performans sergileyen insanların heyecana bağlı belirtilerini önlemede etkili olduğu bildirilmiştir (Gürdal ve Kayaalp, 2012). Taşikardi, çarpıntı, ellerde titreme gibi anksiyete ile birlikte sempatik sinir sisteminin aşırı aktivasyonu belirtilerinin engellenmesinde etkili olduğu saptansa da *beta blokerlerin* bu etkinlik açısından klasik anksiyolitik ve yatıştırıcı ilaçlara göre bir üstünlüğü olduğu gösterilememiştir (Gürdal ve Kayaalp, 2012; Steenen vd., 2016).

Beta blokerlerin özellikle müzisyenler için önemli yan etkilerinin başında egzersize toleransın azalması gelmektedir. *Beta blokerlerin* kalpten geçen kan hızında ve çizgili kaslara giden kan akımında yarattığı düşüş, egzersiz sırasında bu kaslarda performans düşüşüne ve dolayısıyla reflekslerde azalmaya sebep olmakta, güçsüzlük yaratmakta ve kas yorulmasını kolaylaştırmaktadır. Bu sebeple kullanılan doza verilen

cevabın, bir profesyonel tarafından değerlendirilmesi önem taşımaktadır (Gürdal ve Kayaalp, 2012).

Beta blokerlerin, benzodiazepinlere göre avantajları ve yan etkilerini karşılaştıran çalışmalar tedavinin şekillendirilmesi açısından önemli bulguları ortaya çıkartmıştır. Tyrer ve Lader (1975) tarafından gerçekleştirilen çalışmada benzodiazepinler ile beta blokerlerin hastalar üzerindeki etkileri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Bu çalışmada araştırmacılar, 12 anksiyetik katılımcının tedavisinde propranolol (beta bloker), diazepam (benzodiazepin) ve plasebonun³ etkilerini karşılaştırmışlardır. Katılımcılardan 6'sı çoğunlukla bilişsel semptomların eşlik ettiği psişik anksiyeteye, 6'sı ise çoğunlukla bedensel semptomların etki ettiği ağır bedensel anksiyeteye sahiptirler. Hastalar, çalışma boyunca her biriyle birer hafta olmak üzere beta bloker, benzodiazepin ve placebo ile tedavi görmüşlerdir. Her tedaviden sonra hastaların klinik anksiyete dereceleri psikiyatristler tarafından değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda araştırmacılar, benzodiazepinlerin bilişsel anksiyeteyi hafifletmede propranolol veya plaseboya göre daha etkili olduğunu, beta blokerlerin ise plaseboya göre bedensel anksiyetenin semptomlarında önemli pozitif etkilere sahip olduğunu ve bu etkilerin benzodiazepinlerle kıyaslanabilir düzeyde görüldüğünü belirtmişlerdir. Benzodiazepinlere göre nadiren yatışma yaratması, çok daha güvenli olması ve kötüye kullanılabilir bir ilaç olmaması, müzik performans anksiyetesi gibi bedensel semptom tedavisinin daha öncül amaç olduğu durumlarda beta blokerlerin kullanılmasının daha uygun olduğunu göstermektedir. James ve Savage'ın (1984) yaptığı çalışmanın da bu çalışmayı destekler nitelikte olması uzmanların benzodiazepinlerin anksiyetenin bilişsel ve bedensel boyutlarını tedavi etmedeki başarısına rağmen, sahip olduğu dezavantajlardan ve yan etkilerinden dolayı müzik performans anksiyetesi sorunu yaşayan müzisyenlerde performansta bozulmaya neden olabilecek semptomlardan daha zararlı olduğu konusunda hemfikirdirler. Semptomatik tedavilere ek olarak müzik performans anksiyetesinin kalıcı tedavisi için bilişsel davranış terapilerinin de kombine şekilde devam ettirilmesi önerilen bir yaklaşımdır (McGrath, 2012).

Halsizlik, baş ağrısı, astımlı hastalarda nefes darlığı gibi bazı yan etkileri olmasına rağmen beta blokerler performans kaygısına anlık ve hızlı bir çözüm olmaları

³ Farmakolojik olarak etkisiz bir ilacın telkine dayalı bir etki ortaya çıkarma halidir. Bu tür ilaçların fiziksel anlamda tedaviye yönelik bir etkinliği yoktur.

sebebiyle müzisyenler tarafından 1970'li yıllardan beri sıkça tercih edilen bir ilaç grubudur. *Beta bloker*lerin kullanımı bazı müzisyenler için kronik bir hale gelmişken, bazı müzisyenler ise kendileri için yüksek önem taşıyan performanslar öncesi bu ilaçları kullanmaktadırlar (Çilingir, 2018, s.584).

Çilingir (2018, s.584), bir bildirisinde müzisyenlerin birçoğunun *beta bloker*leri herhangi bir hekim danışmanlığı olmadan kullandıklarını ve bu durumun *beta bloker*lerin olası yan etkileri göz önünde tutulduğunda performans üzerinde beklenen olumlu etkinin aksine olumsuz etki oluşturabileceğini bildirmiştir. Bu sebeple *beta bloker* ilaçların kullanımı ile ilgili müzisyenlerin doğru kişiler tarafından bilinçlendirilmesinin önemli olduğunu belirtmiştir.

3.1.2.2. Diğer ilaçlar

*Beta bloker*lerin dışında performans anksiyetesinin tedavisinde kullanılan psikiyatrik ilaçlar mevcuttur. *Benzodiazepin* ve *buspiron* adı verilen ilaç etkin maddeleri, anksiyete bozukluğunu önlemek için sıklıkla kullanılırlar.

Benzodiazepinler genellikle endişe, şiddetli depresyon ve anksiyetenin tedavisinde kullanılan ilaç grubudur. Bu grup ilaçlar etkilerini beyin bazı bölgelerinde sinirler arası iletimi sağlayan kimyasallar içerisindeki uyarılmayı engelleme özelliği olanlar kimyasalların etkinliklerini arttırarak gösterirler. *Benzodiazepin*lerin anksiyete giderici etkileri belirgin bir yatıştırıcı etkinlik göstermedikleri dozlarda ortaya çıkmaktadır. Bu durum performans anksiyetesi yaşayan bireyler için avantaj olsa da doza ve kişinin ilaca olan yatkınlığına bağlı olarak yatıştırıcı etki gösterme ihtimallerinin olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır (Uzbay ve Yüksel 2002; McGrath, 2012).

*Benzodiazepin*lerin yüksek dozda kullanılması hipnotik etkileri arttırır, vücudun koordinasyonunu bozar. Bu sebeple, özellikle müzik performans anksiyetesinin tedavisi için *benzodiazepin* kullanan hastaların doz konusuna oldukça özen göstermesi önemlidir. *Benzodiazepin*lerin uzun süre kullanılması sonucu bahsedilen yatıştırıcı ve motor koordinasyon bozucu etkilerine tolerans⁴ gelişebilir ancak anksiyete giderici etkinliklerine karşı tolerans gelişmez (Haefely, 1985; Uzbay ve Yüksel, 2002; Kayaalp, 2012).

⁴ bir önceki dozda görülen etkinin sonraki aynı dozda aynı şiddetle görülememesi

Benzodiazepinler her ne kadar düşük fiziksel bağımlılık özelliğine sahip olsalar da uzun süre yüksek dozda sürekli kullanımları sonucu yoksunluk sendromu⁵ yaratabilmektedirler. Rickels vd. (1983) tarafından yapılan çalışmada anksiyete önleyici olarak gerekli dozun yaklaşık iki katı *diazepam*⁶ (Diazem®) kullanan 180 hastanın fiziksel bağımlılık sonuçları incelenmiştir. Çalışmaya göre 8 aylık tedavi gören hastaların %5'i *diazepam*'a fiziksel bağımlılık gösterirken, 8 aydan sonra bu oranın %43'e yükseldiği görülmüştür. Aynı çalışmada araştırmacılar 22 hafta boyunca izledikleri hastaların hiçbirinde *diazepam* adı verilen *benzodiazepin* türevi etkin maddenin anksiyete önleyici özelliğine tolerans⁴ gelişmemiştir. Yani ilacın anksiyete önleyici etkisi azalmamıştır.

Buspiron, kimyasal olarak ve etki etme şekli açısından *benzodiazepinler*le benzerliği olmamasına rağmen anksiyete önleyici olarak kullanılan bir diğer etkin maddedir. Buspiron anksiyeteli durumların tedavisinde *benzodiazepinler* kadar etkilidir ve buna ek olarak anksiyete semptomlarına seçici olarak etki gösterir. Böylece *benzodiazepinlere* göre anksiyete tedavisi sırasında ortaya çıkabilecek psikomotor bozuklukların oranı azalır, çok hafif yatışma hali veya dalgınlık oluşturur ya da hiç oluşturmaz, etki azalması ve bağımlılık gelişme riskleri yoktur, uzun süre kullanılıp bırakılsa bile yoksunluk sendromu yaşanmaz, alkol ve diğer yatıştırıcı ilaçlarla birlikte alındığında o ilaçların etkilerini arttırmaz (Kayaalp, 2012).

Rickels (1982) tarafından yapılan bir çalışmada *buspiron* ve bir *benzodiazepin* türevi olan *diazepamın* anksiyete üzerindeki etkileri 240 hasta üzerinde değerlendirilmiştir. Bu hastalardan 81'i *diazepam*, 81'i *buspiron* ve 78'i plasebo tedavisi görmüşlerdir. Toplamda 4 hafta süren araştırmanın sonunda en dikkat çekici farklılaşmanın yan etkilerde gerçekleştiği bildirilmiştir. *Diazepam* belirgin bir şekilde *buspiron*'a göre daha fazla oranda yatışmaya sebep olmuştur. Yine aynı etkin maddelerle, 1978 senesinde 56 erişkin hasta üzerinde 4 hafta süreyle yapılan bir diğer çalışmada, *buspiron*'un anksiyete tedavisinde *diazepam* kadar etkili olduğu ve daha az yan etki gösterdiği bildirilmiştir (Goldberg ve Finnerty, 1979).

Beta blokerlere nazaran *benzodiazepinler* müzisyenlerde kaygının bilişsel semptomlarını tedavi etmede daha başarılı olmasına rağmen fiziksel semptomların tedavisinde *beta blokerler* daha üstündür. *Benzodiazepinlerin* kaygının bilişsel

⁵ bağımlı olan bir maddenin bırakılması sonucu geçirilen krizler ile açıklanan sendrom

⁶ ülkemizde en sık kullanılan *benzodiazepin* türevi

semptomlarını tedavi etmedeki başarısının yanında bu tip ilaçların müzik performans anksiyetesi yaşayan bireylerde yaratabileceği yatıştırma gibi yan etkilerin göz önünde bulundurularak doğru dozlarda kullanılması gerekmektedir. Buna ek olarak *bupironun benzodiazepinlerle aynı derecede anksiyolitik etkinliğe sahip olduğu*, daha az gevşemeye neden olduğu ve motor becerilerin yürütülmesinde bozulma riski taşımadığı bildirilmiştir. Aynı zamanda bağımlılık riskinin daha düşük olduğu klinik çalışmalarla belirlenmiştir (McGrath, 2012).

Psikolojik rahatsızlıklar, bireyden bireye farklı şekiller ve seviyelerde ortaya çıkabilecek hastalıklardır. Bu sebeple, her ne kadar yapılan çalışmaların verdiği sonuçlar göz önüne alındığında müzik performans anksiyetesinin tedavisi için bir yol çizilebiliyor olsa da tedavinin bir profesyonel tarafından belirlenmesi oldukça önemlidir.

Tıbbi yöntemlerle tedavinin dışında performans anksiyetesiyle başa çıkmak için sıklıkla kullanılan ve bireysel olarak uygulanabilecek çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemler arasında bilişsel yapılandırma, fiziksel rahatlama, nefes egzersizleri, Alexander tekniği ve Feldenkrais metodu sayılabilir (Jain, Janssen ve DeCelle, 2004; Teztel ve Aşkın, 2009).

3.1.3. Bilişsel Yapılandırma

Bilişsel yapılandırma temel anlamda sanatçının üzerinde performans kaygısı oluşturan sebepleri fark edip bu problemlerin temelinde yer alan noktaları bilişsel olarak çözmesi yöntemine bağlıdır. Örneğin "Bu olay beni çok kaygılandırıyor" cümlesi, "Ben bu olay karşısında çok kaygılanıyorum" cümlesiyle yer değiştirebilir. Aynı şekilde "niçin" soruları, "nasıl" sorularıyla yer değiştirmelidir. Örneğin, "Niçin kaygılanıyorum?" yerine "Kendimi nasıl kaygılandırıyorum?" sorusunu sorması, kişinin sorumluluğu kendi üzerine almayı öğrenmesiyle beraber düşüncelerinin farkına varmasını da kolaylaştıracaktır (Gençöz, 2001). Bu noktada sanatçının problemini yalnızca kendi içerisinde değil çevresel etmenleri de dahil ederek değerlendirmesi çözüm için önemli bir basamaktır. Birey, kendi düşüncelerini izleyerek anksiyeteye yol açan düşünceleri belirleyip bu düşüncelerle zıt olan ve kendi açısından yapıcı söylemler üretme eğilimine girmelidir (Salmon, 1990; Teztel ve Aşkın, 2009; Piştov ve Şanlı, 2013). Bir konuşmacının sahne öncesinde "çok heyecanlıyım, kesinlikle söylemem gerekenleri karıştıracağım, anlatmak istediklerimi anlatamayacağım" gibi olumsuz düşüncelerinin üstesinden gelip, "bu sunum için yeterince hazırlandım, bilgi birikimin

yeterli ve heyecanım önüme engel koymaktansa sunum sırasında bana yardımcı olacak,” şeklindeki yapıcı bir ifadeyle olumlu düşünceler oluşturması buna örnek olarak verilebilir.

Bir başka yöntem olan *stres aşılama eğitimi*, stres yaratan bir performans öncesi bu performans sırasında içine düşülmesi muhtemel olan stres, heyecan ya da korku içeren durumların gerçekçi bir şekilde ortaya konulması ve yapıcı ifadelerle bireyin bu duruma kendisini hazırlaması tekniğidir. Bir müzisyenin icra etmeye hazırlandığı performans öncesinde veya sırasında, yaşaması muhtemel olan duyguları belirleyip kendi içerisinde tartışarak, performans vakti geldiğinde bu duyguların kendisine tanıdık gelmesini sağlayabilir. Aynı zamanda sanatçı, zihnini yaşadığı anksiyetik duyguların doğal olduğuna ve başarılı bir performans sergilemek için bunların gerekli ve destekleyici olduğuna yoğunlaştırabilir (Wilson ve Roland, 2002; Teztel ve Aşkın, 2009).

Zihinsel çalışma adı verilen bir diğer yöntemde ise sanatçı, sahneye koyacağı performansı zihninde detaylı bir şekilde tekrar tekrar prova eder. Pratikte enstrümanlarla yapılan bütün alıştırımların herhangi bir enstrüman ya da müzik olmadan zihinsel olarak tekrar edilmesi, provanın zihinsel olarak da sağlamlaştırılması yönünden oldukça önemli bir tekniktir (Teztel ve Aşkın, 2009).

Bu bilişsel yapılandırma yöntemleri “Bilişsel Davranışçı Terapi” kısmında bahsedildiği gibi bir profesyonel aracılığıyla gerçekleştirilebilir ancak birey kendi başına da bu farkındalığı yaratabilir.

3.1.4. İlerleyici kas gevşemesi tekniği (PMR)

İskeletimizin hareketinden sorumlu olan çizgili kaslar, vücutta kullanılmadıkları anlarda da *kas tonusuna*, yani belirli bir kas gerginliğine sahiptirler. Bu nedenle her an az da olsa kasılı halde duran kaslar, bireyin zihinsel ve duygusal durumuna göre farklı tonulara sahiptirler. PMR tekniği, 1934 senesinde Edmund Jacobson tarafından geliştirilmiş ve 16 farklı kasın gerdirilip gevşetilmesi şeklinde tanımlanmış bir yöntemdir. Yöntemin amacı, bireyin çeşitli kas gruplarını sistematik olarak gerdirip gevşetmesini sağlayarak ortaya çıkan gerginlik ve gevşeme hissini birbirinden tam olarak ayırt etmeyi öğretmek ve çizgili kaslarda oluşan kasılmaların neredeyse tamamen ortadan kaldırılabileceğini ve derin gevşeme hissedebileceğini göstermektir (Jacobs, 1929; Sisterhan, 2005). PMR, ayaklardan başlayarak yukarı doğru sırayla bedenin diğer

kısımlarındaki farklı kas gruplarının, derin nefesler eşliğinde ve belli bir sayı ile kasılıp gevşetilmesiyle uygulanabilir. Bireyin bu kasılıp gevşeme sürecine eşlik eden bir işaret seçmesi yani bireyin rahatlık ve huzur ile bağdaştırdığı bir kelimeyi PMR ile eşleştirmesi, performans sırasında bu kelimeyi hayal ederek anksiyete hislerinden kurtulmak için kendisine yardımcı olacaktır. (McCallie, Blum ve Hood, 2006; Teztel ve Aşkın, 2009).

PMR tekniğinin müzik performans anksiyetesinin tedavisi amacıyla kullanıldığı kontrollü çalışmaların birinde sonuçlar incelendiğinde anketlere dayalı olarak anksiyete oranının ve kalp atış hızının kontrol grubuna göre iyileşme gösterdiği görülmüştür. Aynı zamanda PMR tekniğinin diğer tedavi yöntemleriyle birlikte kullanıldığından da literatürde bahsedilmektedir (McGrath, 2012, s.39).

3.1.5. Nefes egzersizleri

Doğru nefes alma yöntemi, kaburgalar arası kaslara oranla diyaframın daha yoğun kullanıldığı, kontrollü bir şekilde ve genellikle belirli bir sayıda derin nefes alıp verme yöntemidir (Teztel ve Aşkın, 2009). Derin nefes almak vücudu rahatlatmak ve zihni odaklamak için etkili bir yoldur ve müzisyenlerin ideal performans amacını rahat bir zihin durumu ile birleştirmelerine yardımcı olmak için kullanılabilir. Ayrıca performanstan önce vücudu sakinleştirmenin ve zihni boşaltmanın bir yolu olarak kullanılmalıdır. Sakinleştirici etkisine ek olarak, derin nefes alma kandaki oksijen miktarını artırır ve böylece kaslara daha fazla enerji taşıyarak performansı da kolaylaştırır (Sisterhan, 2005; Teztel ve Aşkın, 2009).

Doğru ve rahat alınan nefes, heyecan ve stres altında alınan nefese göre daha yavaş ve daha yumuşaktır, aynı zamanda heyecanlı bir insanın aldığı nefese göre daha sabit, düzgün bir yapıya sahiptir. Stres durumunda, soluk alma hızı ve hacmi genellikle bozulur. Anksiyete içerisinde olan sanatçılar nefeslerini istemeden tutabilir veya doğru nefes almak yerine üst göğüsten hızlı ve sık nefes alabilir. Bu durum da özellikle müzisyenlerde performansta düşüş gibi istenmeyen sonuçlara sebep olabilir. Yavaş ve derin nefes almayı öğrenmek, rahatlamak için oldukça önemlidir. Bu sebeple nefes egzersizlerini öğrenmek ve performans öncesi tekrarlamak, performans sırasında ortaya çıkabilecek anksiyetik durumları azaltmanın yanında, nefes problemlerini önlemek konusunda da önemli bir adımdır (Sisterhan, 2005).

Anksiyete ile başa çıkma yöntemleri arasında kullanılan nefes alma egzersizlerinin tek başına veya zihinde canlandırma ile birlikte yapıldığı çeşitli uygulamaları bulunmaktadır. Nefes egzersizlerinin anksiyete ile başa çıkmada kullanılmasına örnek olarak Psikolog Barış Gürkaş'ın YouTube üzerinden paylaştığı “Kaygılarınızdan Kurtulmak için - Nefes Egzersizi ve İmajinasyon” başlıklı videosu verilebilir. Gürkaş videosunda, yöntemden detaylı şekilde bahseder ve uygulamalı olarak gösterir (Gürkaş, 2018).

Özellikle üflemeli enstrüman çalan müzisyenlerin yararlanabileceği nefes egzersizleri, detaylı olarak bu tezin dördüncü bölümünde işlenmiştir.

3.1.6. Feldenkrais metodu®

Feldenkrais Metodu® öğrenme ve fonksiyon geliştirmeye yönelik bütüncül bir yaklaşımdır. Algılamayı, hareket etmeyi, hissetmeyi ve düşünmeyi teşvik eden dersler yoluyla öz-farkındalığı artırmayı hedef alır. İnsanların istedikleri yaşamı sürdürmenin yeni ve daha etkili yollarını öğrenmelerine yardımcı olmak için yumuşak hareketleri ve yönlendirilmiş dikkati kullanır. Feldenkrais metodunda, hayat boyunca insanın vücudunu hareket ettiriş şeklinin ve hareket etme kapasitesinin, düşünme şekli, duygusal yapı ve problem çözme yeteneği üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Jain, Janssen ve DeCelle, 2004; Buchanan, 2012).

İnsanlar, iş yerinde, sporda veya sahne sanatlarında olmak üzere, yaşamlarının birçok alanında işlevlerini geliştirmek için Feldenkrais Metodu'nu kullanmaktadırlar. Bununla birlikte, sakatlıkların iyileştirilmesi, ağrı yönetimi, stresin azaltılması gibi sağlık problemlerinde, tıbbi tedavilerin yanında tamamlayıcı veya alternatif tedavi olarak kullanılmaktadır. Bu kullanım nedeniyle, ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) Feldenkrais Metodunu tamamlayıcı ve alternatif bir form olarak tanımaktadır (Buchanan, 2012).

“Hareket Yoluyla Farkındalık” şeklinde adlandırılan grup çalışması ve metodun uzmanıyla bire bir gerçekleştirilen “İşlevsel Bütünleşme” adlı yöntem, metodu oluşturan çalışma yöntemleridir. Bu çalışmalar, kişinin hem bilişsel hem de bedensel unsurlarına hitap etmekte ve insan zihninde kalıplaşmış olarak yer alan hareket ve davranış şekillerinin yeniden düzenlenmesine ve farklı alternatiflerin varlığının fark

edilmesine yardımcı olmaktadır. Bu sayede birey, yeni algılama ve hareket etme şekilleriyle tanışmaktadır (Buchanan ve Ulrich 2001; Buchanan, 2012).

Hareket Yoluyla Farkındalık yönteminde, metodun uzmanları sözlü komutlar vererek katılımcıların belirli basit, yumuşak, az güç harcanarak ve yavaş yapılan hareketleri yapmalarını beklemektedir. Bu basit hareket serileri, insan vücudunun hareket kapasitesi üzerinde yapılan araştırmalar sonucu geliştirilmiştir. Bu sayede, metodun istenilen doğrultudaki değişiklikleri ortaya koyma başarısı arttırılmıştır (Buchanan ve Ulrich 2001; Buchanan, 2012).

“İşlevsel Bütünleşme” yönteminin temel prensipleri “hareket yoluyla farkındalık” yöntemiyle benzerlik göstermesine rağmen burada metodun uzmanı masaj masasına benzer bir masada yatan katılımcıya yumuşak ve küçük hareketler yaptırarak bedenini ve dolayısı ile tüm benliğini daha iyi kullanmanın yollarını göstermektedir (Buchanan ve Ulrich 2001; Buchanan, 2012).

Urbanski, Feldenkrais metodununun hem zihinsel, hem de fiziksel rahatlama konusunda tutarlılığı olduğundan müzik performans anksiyetesi ile başa çıkmada oldukça etkili olduğunu belirtmiştir. Yaptığı araştırmada, Feldenkrais egzersizlerinin, bu egzersizleri uygulayan katılımcıyı performans için gerekli olan dayanıklılık için zihinsel olarak hazır hale getirdiğini ve aynı zamanda seyirciden gelebilecek olan dikkat dağıtıcı unsurlara karşı icracıyı hazır hale getirdiğini tespit etmiştir. Ayrıca, aynı kaynaktan Urbanski, fiziksel hareketlerin bedeni bir bütün olarak birleştirirken gerginliği attığından ve nefesin serbest kalmasına olanak sağladığından da bahsetmiştir (Urbanski, 2012, s. 28).

3.1.7. Alexander tekniği

Alexander Tekniği, bireylerin yaşam süreleri boyunca vücut anatomilerini yanlış kullanmaları sebebiyle, bedeninin kaslara gereksiz bir şekilde yük bindirmesi durumunu doğru iskelet duruşu ve kullanımı üzerinde durarak düzeltmeyi hedefleyen bir yöntemdir. Bu yöntemde vücudun kafa, boyun ve sırt bölgeleri arasında bir denge yaratılarak, yüksek kas tonusunun sebebini teşhis etme ve azaltma amacı güdülmektedir (Çimen, 2001; Tezceli ve Aşkın, 2009).

Önceki bölümlerde de bahsedildiği gibi kaslar çalışmadıkları durumlarda bile belirli miktarda kasılı durumda bekler. Kasların bu durumuna kas tonusu denir ve stres, heyecan, kaygı gibi durumların bu tonu üzerinde etkileri vardır. Uzun seneler boyunca

stresli ve kaygılı bir yaşantı sonucu insanların kaslarında normalden yüksek derecelerde gerilmeler yaşanmaktadır. Normal dışı olan bu gerilim, genellikle çocukluk zamanlarında başlar ve eğer kontrol altına alınmazsa ileride eklem iltihabı (artrit), boyun, sırt ve bel bölgelerinde fitıklara bağlı ağrılar, migren, hipertansiyon, gibi hastalıklara neden olabilir. Alexander metodunun temel amacı, uzun senelerdir bu şekilde bireyin bedeninde yer edinmiş olan kas gerilimini azaltmaktır (Çimen, 2001; Jain, Janssen ve DeCelle, 2004).

Alexander Tekniği, kasların doğru kullanımı konusunda eğitim alan kişilere katkıda bulunmaktadır. Genel olarak sporcuların da kullandığı bu yöntem, müzisyenler için de oldukça büyük önem taşımaktadır. Her ne kadar müzisyenler sporcular kadar yüksek kondüsyona ihtiyaç duymasalar da kimi durumlarda sporculardan daha yüksek oranda kas gruplarının çalıştırılmasına ve yönetilmesine ihtiyaç duyarlar. Bu noktada Alexander tekniği, müzisyenlerin beyinleriyle vücutları arasındaki iletişim ve bağlantının kurulmasında oldukça etkilidir. Aynı zamanda Alexander Tekniği müzisyenlerin uzun saatler boyunca yaptıkları egzersizler sonucu vücutlarında oluşan ağrılardan kurtulmaları konusunda da oldukça başarılı bir yöntem olarak bilinmektedir (Kleinman ve Buckoke, 2013).

Alexander Tekniği ve Feldenkrais Metodu birçok benzerliğe sahiptir. Her iki teknik de doğuştan gelen alışılmış hareketlerin, hareket problemlerine, acıya veya genel disfonksiyon durumlarına yol açtığını varsaymaktadır. Bu kalıplaşmış hareketlerin değiştirilmesinin, tüm vücut sisteminin daha iyi çalışmasını sağlayacağı düşünülmektedir. Bu sebeple Alexander Tekniği ve Feldenkrais Metodu, bu kalıpların değiştirildiği sürecin bir öğrenme süreci olduğunu ileri sürer. Bu yöntemlerin ikisi de sanatçılar tarafından performans sırasında başarılarını arttırmaya yardımcı olmak için yoğun bir şekilde kullanılmaktadır (Jain, Janssen ve DeCelle, 2004). Yöntemlerin eğitimini alanlar bu süreç boyunca vücutlarını doğru şekilde yönetmenin nüanslarını betimlemeyi ve ayırt etmeyi öğrenir. Böylece daha yüksek bir performans için bilinç oluşturmaya başlar. Eğitim süresince katılımcılar yapmak istedikleriyle başardıkları arasındaki açıklığı sürekli olarak kapatırlar (Jain, Janssen ve DeCelle, 2004).

Alexander tekniği yaygın olarak müzisyenler tarafından enstrümanların çalınması sırasında vücutta oluşan kas gerilmelerinin azaltılmasına yardımcı olmak ve omurganın uygun pozisyonunu bulmak için kullanılır. Alexander tekniği ile müzisyenlerin pratik yaparken bedenlerine ilerleyen zamanlarda çeşitli şekillerde zarar

verme ihtimali olan doğru olmayan vücut duruşu ve müzik aletinin doğal vücut duruşuna uygun olmayan şekilde tutulması gibi yanlışların önüne geçilir. Alexander Tekniği ile performans kaygısının etkilerinden kaçınmak için çalma pozisyonunuza sağlıklı bir uyum getirilebilir ayrıca daha da önemlisi, çeşitli iskelet sistemi hastalıkları önlenabilir. Alışkanlık kazanılmış ve uzun yıllar boyunca oluşan hareketleri değiştirmeyi hedeflediği için Alexander tekniğinin öğrenilmesi zordur ve zaman almaktadır (Urbanski, 2012).

Feldenkrais Metodu ve Alexander tekniği birbirine benzer olmasına rağmen, temelleri, öğretme mekanizmaları ve felsefelerinde farklılıklar gösterirler. En temel ayrım Alexander Tekniğinin temelinde vücut postürü bulunurken, Feldenkrais Metodunun postürü doğrudan ele almaması ve eğitimde genellikle yer çekimini elimine eden uzanarak çalışma gibi yöntemler kullanmasıdır. Bu sebeple her iki metodun ayrı olarak eğitimlerini almak sanatçının başarısı açısından önemlidir (Jain, Janssen ve DeCelle, 2004).

Her iki metodun da vücut anatomisi, iskelet kaslarının doğru kullanılması, ağrıların giderilmesi, bilişsel olarak performansa yatkınlığın artırılması gibi konularda eğitimi alanlara yaptığı katkıların sağladığı bedensel rahatlık ve farkındalık performans anksiyetesinin önlenmesinde sanatçıya oldukça fazla katkı sağlamaktadır (Jain, Janssen ve DeCelle, 2004; Teztel ve Aşkın, 2009).

3.1.8. Meditasyon

Meditasyon latince kökenli bir sözcük olup “meditatio” sözcüğünden türetilmiştir. Tam çevirisi “derin düşünme” olarak bilinmektedir. “Kişinin iç huzuru, sükunet, değişik şuur halleri elde etmesine ve öz varlığına ulaşmasına olanak veren, zihnini denetleme tekniklerine ve deneyimlerine verilen ad şeklinde tanımlanmaktadır (Sarı, 2017, s.10). Kültürlere göre değişiklik gösteren çok çeşitli meditasyon şekilleri vardır. Chang, Midlarsky ve Lin (2003) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşları 18 ile 41 arasında değişen 19 konservatuvar öğrencisi üzerinde meditasyonun performans anksiyetesine olan etkileri değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre, meditasyona katılan öğrencilerin performans anksiyetesi oranlarının, meditasyona katılmayan öğrencilere kıyasla belirgin bir şekilde düştüğü görülmüştür.

3.2. Performans Anksiyetesinin Üstesinden Gelmek İçin Kullanılan Sağlıksız Yöntemler

Performans anksiyetesi yaşayan bireylerin bir kısmı kaygı durumundan kurtulmak için daha önce bahsedilen sağlıklı yöntemlerin dışında alkol, nikotin gibi günlük hayatta kullanılan ve insan sağlığına zararlı yöntemlerle birlikte kullanılması yasal olmayan amfetaminler, kokain, MDMA (ekstazi), halüsinojenler ve afyon türevleri gibi uyuşturucu maddeleri de kullanmaya yatkındırlar (West, 2004, s. 273).

3.2.1. Alkol Kullanımı

Müzisyenler arasında alkol kullanımı oldukça yaygındır. West (2004) tarafından bu durumun müzisyenlerin yaşam tarzları ya da kişisel özellikleri ile alakalı olabileceği, ancak her iki ihtimalde de sıkça performans stresi ve anksiyetesinden kaçmak için uygulandığı belirtilmiştir. Alkol, bazı durumlarda kaygı duygularını hafifletmeye yardımcı olsa da vücudun alkolü uzaklaştırma sürecinde performansı düşürdüğü bilinmektedir. Buna ek olarak alkol kullanımı kasların koordinasyonunu, hafızayı ve kas kontrolünü ciddi düzeyde azaltmaktadır. Ayrıca kronik alkol kullanımı karaciğer başta olmak üzere tüm organlarda ve kalp üzerinde yetmezliğe ulaşacak seviyede zararlı etkilere sahiptir (West, 2004).

3.2.2. Sigara Kullanımı

Genel olarak sigara ile vücuda alınan nikotin, sinirler arası iletimi sağlayan kimyasal ileticileri taklit ederek vücuda etki gösterir. Kaygı durumundan kurtulmak için performans sanatçılarının sigara kullanmasının birçok kötü etkisi vardır. Bu kötü etkilerin başında yaşam süresinin ve kalitesinin ciddi olarak azalması gelmektedir. Sigara içenlerde bir çok hastalığın başlangıç yaş ortalaması içmeyenlere göre 12 sene daha düşüktür ve bu hastalıklar sigara içenlerde 8 sene daha erken ölümle sonuçlanır. Özellikle kronik akciğer hastalıkları üflemlenilen enstrümanlarda profesyonelleşmiş müzisyenler için kariyerlerinin bitimine sebep olabilmektedir. Buna ek olarak sigara içenlerde el titremesi içmeyenlere göre çok daha fazladır. Ayrıca sigara bırakma sürecinde kronik kullanıcılar, bir süre için normalden daha yoğun anksiyete, konsantrasyon düşüşü gibi bazı yoksunluk sendromları yaşayabilmektedirler (West, 2004).

3.2.3. Yasal olmayan uyuşturucular

Yukarıda da bahsedildiği gibi amfetaminler, kokain, MDMA (ekstazi), hal üsinojenler gibi birçok yasadışı keyif verici madde, kimi müzisyenler tarafından stres ve anksiyeteyle mücadele etmek için kullanılmaktadır. Bu tür maddelerin birçoğunun ortak etki mekanizması, sinirler arasındaki bağlantıyı sağlayan kimyasal taşıyıcıların sinirlere geri alınmasının engellenmesidir. Sinirlerde bulunan reseptörler bu sebeple *aşağı regölasyona* (down-regulation) uğrayarak sayıca azalır. Uyuşturucunun bırakılması sonucu vücut yeterli reseptöre sahip olmadığı için yoksunluk sendromu yaşanır. Bu sebeple, bu tür uyuşturucular yüksek oranda bağımlılık yapar ve bırakmak isteyenlerde çok ciddi yoksunluk sendromlarına sebep olurlar (West, 2004; Madhavan, 2013).

Bu uyuşturucu maddeler, kronik kullanımlarda mukozal tabakalarda (ağız içi, burun içi, mide iç duvarı vb.) ülser oluşması gibi fiziksel rahatsızlık ve paranoya, depresyon gibi nörolojik hastalık risklerini arttırırken, akut kullanımlarda kan damarlarının daralmasına, göz bebeklerinin genişlemesi sonucu görme bozukluğuna, vücut ısısının artmasına, kalp hızının ve tansiyonun yükselmesine sebep olur. İlk kez kullananlarda bile kalp krizi riski oldukça yüksektir (West, 2004).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. MÜZİK EĞİTİMİNDE PERFORMANS ANKSİYETESİ İLE BAŞA ÇIKMA YOLLARI

Tez kapsamında yapılan literatür çalışması sonucunda müzik eğitiminde öğrencilerin performans kaygısı ile başa çıkmaları için alınabilecek önlemler bu başlık altında tartışılmıştır.

Baydağ ve Alpagut (2016 s. 857) müzik eğitimi bölümü ile konservatuvar öğrencilerinin performans anksiyetesi düzeylerini karşılaştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada sahne performansına yönelik eğitim alan ve daha üst seviyede eser çalışan konservatuvar öğrencilerinin müzik eğitimi bölümü öğrencilerine göre performans anksiyetesinden daha az etkilendiklerini göstermişlerdir. Bu sebeple, ileride icracı olmak üzere eğitim alan öğrencilerin sahne deneyimi kazanabilmeleri için sık sık konserler vermesine olanak sağlamak ve bu konserler için öğrencileri heveslendirmek, sahnede yaşanabilecek anksiyetik durumların önlenmesinde önemli bir ölçüt olarak karşımıza çıkmaktadır.

Düşünceler ile duyguların birbirleri ile paralel olarak ilerlediği fikri sonucu Aaron T. Black tarafından 1960'lı yıllarda ortaya atılan bilişsel tedavi, anksiyetenin önlenmesi açısından da oldukça büyük bir adım olmuştur. Bu tedavide performans sergileyecek olan sanatçının anksiyeteye sebep olan problemleri fark edip bu problemlerin temelinde yer alan noktaları bilişsel olarak çözmesi önemli bir faktördür. Bu bakış açısıyla öğrencilere duyguların bilişsel fonksiyonlarla arasındaki ilişkiyi fark ettirebilecek ve bu farkındalığa çözüm sunabilecek yöntemler geliştirmek gerekmektedir. Özellikle Bölüm 2.6.1. Bilişsel Yapılandırma başlığı altında anlatılan *stres aşılama eğitimi* ve *zihinsel çalışma* isimli iki bilişsel yönlendirme yönteminin öğrenciler üzerinde uygulanması performans anksiyetesine önlem alınması noktasında oldukça başarılı sonuçlar doğuracaktır.

Mükemmeliyetçilik, performans anksiyetesinin ve dolayısıyla sosyal fobinin oluşmasına sebep olan başlıca nedenler arasındadır. Kusursuz bir performans beklentisinin sebep olabileceği yüksek oranda anksiyete, kusursuza yakın bir performans sergileyecek kadar yetenek, bilgi ve beceriye sahip olan bireylerde çok daha başarısız bir icraya neden olabilmektedir (Gorges, Alpers ve Pauli, 2007; Çırakoğlu, 2013). Bu nedenle, öğrencilerin icra sırasında kimi zaman profesyonel müzisyenlerin

bile kusursuz performans sergileyemeyebileceğini kabul etmelerini sağlamak ve öğrencilere mükemmel performansın hatasız performans değil, müzikal, içten ve cesaretle çalınan performans olduğunu aşlamak alınabilecek önlemler arasındadır.

Müzik eğitimi alan öğrencilerin, başta öğretmenleri olmak üzere daha önce aynı deneyimlerden geçmiş ve onların yaşadıkları sorunları yaşamış olan profesyonellerle paylaşımda bulunması, hedeflerine ulaşmış ya da hedeflerine kendisinden daha yakın olan profesyonellerin de aynı kaygıları yaşadığını öğrenmesi kendi durumlarını anlamaları ve kabullenmeleri açısından atılabilecek bir diğer adımdır (Çimen, 2001).

Nefes egzersizleri, performans sırasında oluşabilecek anksiyetenin ve anksiyetenin sebep olduğu nefes problemlerinin önlenmesinde önemli bir unsurdur. Doğru nefes alma taktikleri hem performans öncesi hem de performans sırasında zihnin rahatlamasını sağlamanın yanında bedenin de depoladığı enerjiyi başarılı bir şekilde kullanmasını sağlayacaktır (Sisterhan, 2005; Teztel ve Aşkın, 2009). Bu nedenle öğrencinin performanstan önce nefes egzersizleri yapabileceği fırsatlar yaratması ve sakin bir ortamda bu egzersizleri gerçekleştirmesi önem arz etmektedir. Öğretmenlerin, öğrencileri nefes egzersizleri konusunda eğitmesi ve öğrencilere performanslarından önce bu egzersizleri hatırlatması, anksiyetenin ve neden olabileceği fiziksel problemlerin önüne geçilmesi açısından dikkat edilmesi gereken bir başka noktadır.

Performans anksiyetesi başlığı altında da bahsedildiği gibi, performans anksiyetesi, profesyoneller de dahil olmak üzere tüm müzisyenlerde karşılaşılan psikolojik bir problemdir. Bu problemin yaygınlığı, şiddeti ve şiddetinin yol açtığı kariyer sonlanması gibi büyük problemler hakkındaki literatür çalışmaları da göz önünde bulundurulduğunda, öğretmenler tarafından, öğrencilerin anksiyetik durumlarla kendi başlarına başa çıkabilme yetileri izlenmelidir (Yağışan, 2004; Topoğlu, 2013). Yaşanılan anksiyetenin şiddetine göre öğretmenlerin, öğrencileri profesyonel yardım almak üzere uzman kişilere yönlendirmesi, öğrencilerin gelecekleri ve kariyerleri açısından önemli bir yaklaşımdır.

Öğretmenlerin desteğini ve teşviğini hissetmek, öğrencilerin kendine olan güveninin artması açısından değerlidir. Bu nedenle öğretmen özellikle anksiyetik durumlara sebep olacak etkinlikler öncesi öğrenciye cesaret verecek ve kendine güvenmesini sağlayacak şekilde davranmalıdır (Çimen, 2001).

Fehm ve Schmidt (2006) tarafından ergen müzisyenler üzerinde gerçekleştirilen çalışma sonucunda performans anksiyetesinin çok erken yaşlarda ortaya çıktığı

belirlenmiştir. Bu araştırma göz önünde bulundurulduğunda yukarıda bahsedilen önlemler erken yaştan itibaren alınmalıdır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. TROMPET SANATÇILARINDA PERFORMANS ANKSİYETESİ

Trompet çalma tekniklerinin yerine getirilebilmesi için dudak, ağız ve yüz kaslarının yapısı, dişler, dil, damak, dilin tabanı, gırtlak ve solunum organlarının birbirleri ile etkileşim halinde ve uyumlu olarak çalışması oldukça önemlidir. Vücudumuzun bu bölümlerinin bazılarının hareketlerini istemli olarak yönlendirebilirken, damak, gırtlak gibi bölümler otomatik olarak koordine olmaktadır. Bu bölümlerden herhangi birisinde oluşan aksama, performansı ciddi şekilde etkileyebilmektedir (Schumacher vd., 2013, s. 1171-1172). Kendisi de profesyonel bir müzisyen olan araştırmacının kişisel deneyimleri ile birlikte eğitim ve meslek hayatı sırasındaki izlenimleri sonucu elde ettiği bilgilere göre, trompet ile sahne performansı esnasında performans anksiyetesinin sıklıkla ortaya çıkardığı problemler aşağıda irdelenmiştir.

5.1. Trompet Sanatçılarındaki Performans Anksiyetesine Bağlı Yaşanan Problemler

5.1.1. Ağız kuruluşuna bağlı artikülasyon problemleri

- Dilin hareketi ve şekli, ağız ve gırtlak boşluğunu etkileyerek performans esnasında enstrüman içine aktarılan havanın akışını ve direncini değiştirmektedir. Havanın akışı ve direncindeki değişiklikler de performans esnasında ses üretimine direkt olarak etki etmektedir (Schumacher vd., 2013, s. 1175).
- Ayrıca trompet performansında seslerin başlangıçlarının netliğini belirleyen artikülasyon da dilin hareketi ile elde edilebilmektedir. Farklı heceleri kullanarak uygulanan tek dil, çift dil, üç dil ve kurbağa dili gibi artikülasyon çeşitleri bulunmaktadır. Bu dil teknikleri tu (tek dil), tu-ku (çift dil) ve tu-tu-ku veya tu-ku-tu (üç dil) hecelerinin çalınış sırasında artiküle edilmesiyle uygulanmakta ve dilin yoğun olarak hareket etmesini gerektirmektedir (Akyol, 2014, s. 48-49).
- Performans anksiyetesinin bedensel etkilerinden biri olan ağız kuruluşu, dilin ağız içinde yapışarak hareket zorluğu yaşamasına sebep olabilmektedir.

- Dilin ağız içindeki kuruluştan dolayı hareketinin kısıtlanması notaların artiküle edilmesini engellediği gibi, ses üretimini de negatif anlamda etkilemektedir.
- Bunların sonucu olarak performans esnasında çalıcı hedeflediği sesleri üretmekte, özellikle ses aralığının en üst ve en alt kısımlarında ciddi zorluklar yaşayacaktır. Aynı zamanda çalıcının seslerinin başlangıcı net olmadığı gibi, artiküle pasajlarda dillerin net olarak duyulması da mümkün olmayacaktır.

5.1.2. Dudak titremesine bağlı problemler

- Trompette ses üretim mekanizması, icracının dudaklarının hareketine bağlıdır (Fletcher ve Tarnapolsky, 1999, s.876). Trompet çalarken seslerin aralıkları dudak hareketlerinin yardımı ile de sağlanmaktadır. “Dudakların gevşek ya da gergin tutulması ses üzerinde değişiklikler yaratmaktadır. Dudaklar gevşek tutulurken kalın sesler elde edilir, gerginken ise tiz sesler elde edilmektedir. (Akyol, 2014, s. 27-28)” Ayrıca seslerin sabit kalması dudakların doğru kontrolü ile olmaktadır böylece entonasyonun doğru olması sağlanabilmektedir. Bu sebeple dudaklarda yaşanan titremeler, ses oluşumunda problemlere sebep olmaktadır.
- Performans anksiyetesinin bedensel etkileri arasında dudak kaslarında kasılma ve titremeler de yer almaktadır. Bu durum dudak kontrolünü ciddi biçimde etkilemektedir.
- Bunların sonucu olarak performans esnasında icracının dudak ve dudak etrafındaki kaslarında oluşan titremeler, entonasyon ⁷ bozukluklarına yaşamasına sebep olacak ayrıca dudaklardaki kontrolsüzlükten kaynaklı yanlış seslerin üretilmesine de yol açacaktır.

5.1.3. Vücuttaki kasılmaların sebep olduğu problemler

- Üfleli enstrüman performansı sırasında doğru nefes alıp verme oldukça önemli bir parametredir. Nefes alıp verme sırasında kaburgalar arasındaki kaslar nefes alıp verme sürecine katılır ve göğüs kafesinin genişlemesinde rol oynar. Ayrıca diyafram kası gerilerek düzleşir ve göğüs kafesinin genişlemesine katkıda bulunur. Doğru nefes, göğüs boşluğumuzun genişleyip daralmasını etkileyen kaburgalar arası kaslar, karın kasları gibi kas gruplarının bir bütün olarak kullanılmasıyla sağlanmaktadır. Doğru nefes alıp

⁷ Entonasyon: Enstrümanların ya da icracının sesleri tam frekanslarıyla verebilme hassasiyeti

verirken kaslarımıza düşen görevin %25'ini kaburgalar arası kaslar üstlenirken %75'i diyafram kası tarafından gerçekleştirilir. Diyafram kasının daha az kullanıldığı yani karnın değil, yalnızca üst göğsün şiştiği nefes alma şeklinde hava akışı yeterli ve etkili bir biçimde sağlanamamaktadır (Önder, 2013).

- Performans sırasında, anksiyete sonucunda nefes almayı sağlayan kaslarda yaşanan kasılmalar sonucu yeterli havanın vücuda alınamaması, alınan havanın doğru biçimde enstrüman içerisine aktarılamaması, gırtlığın etkin bir biçimde kullanılamaması sonucu nefes akışının engellenmesi gibi problemler ortaya çıkmaktadır. Bu problemler, icracının nefes nefese kalması, nefes darlığı yaşaması, havanın vücuttan çıkışındaki kontrolü sağlayamaması gibi sorunları ortaya çıkartmaktadır (Alkın ve Onur, 2007, s.298).
- Trompet çalma sırasında nefes kontrolünün sağlanamaması seslere girişteki zamanlamanın doğruluğunu, seslerin uygun yükseklik ve kalitede çalınmasını engellemektedir. Ayrıca seste titremelere sebep olmaktadır.

Rumsey vd. (2015, s.203) tarafından yapılan çalışmada kaygının trompet ile performans sergileyen müzisyenlerin kasları üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Araştırma, 18-24 yaşları arasında 27 lisans öğrencisi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar anksiyete grubu ve kontrol grubu olmak üzere ikiye ayrılmış ve yüzeyel EMG⁸ ile *Trapezius* (sırt kası), *sternokleidomastoid* (Yan boyun kası) ve *masseter* (çene kası) olmak üzere üç farklı kas incelenmiştir. Anksiyete grubuna mümkün olduğu kadar doğru çalması gerektiği, yapılan hataların sayılıp değerlendirildiği talimatı verilirken, kontrol grubuna olası herhangi bir hata için endişelenmeden rahatça çalabilecekleri söylenmiştir. Yapılan incelemeler sonunda incelenen 3 kasın hepsinde anksiyete grubunda, kontrol grubuna göre çok daha fazla yorgunluk belirtileri görülmüştür. Ayrıca yüksek anksiyete düzeyine sahip deneklerin sırt ve boyun kaslarında daha yüksek bir yorgunluk ve çene kaslarında daha yoğun aktivite izlenmiştir. Yoğun aktivite sonucu kaslarda normalden daha hızlı oluşan yorgunluk, sanatçının eserin sonuna gelememesi gibi sonu çara sebep olabilmektedir.

⁸ Deri üzerinden sinir ve çizgili kasların elektrik potansiyelinin incelenmesine dayanan bir nörolojik tetkik

5.2. Trompet Sanatçıları İçin Performans Anksiyetesi ile Başa Çıkma Önlemleri

5.2.1. Nefes egzersizleri

Trompet sanatçılarındaki performans anksiyetesi ile başa çıkmada başta nefes egzersizleri olmak üzere bazı başa çıkma yöntemleri ön plana çıkmaktadır.

Nefes egzersizleri, üflemeli çalgı icra eden müzisyenlerin nefeslerini kontrollü ve etkin kullanmalarını sağladığı gibi müzik performans anksiyetesi için tüm müzisyenler tarafından da sıklıkla kullanılmaktadır. Bu egzersizler, üflemeli çalgılarda müzisyenlerin ton, dayanıklılık ve her açıdan performansı geliştirmektedir. Bu sebeple, trompet ve tüm üflemeli enstrüman icracıları için nefes egzersizlerinin ayrı bir önemi vardır.

Plafian ve Sheridan (2002) üflemeli bir enstrümanı çalarken doğru nefes almanın, akciğer kapasitesinin normal hayatta kullanıldığından çok daha fazla kullanılmasını gerektirdiğini söylemektedir. Bu yeteneğin kazanılması için antrenman yapılmalıdır. Yazarlar bu amaca yönelik 5 farklı tipte egzersizi “*The Breathing Gym*” adlı kitapta toplamışlardır. Bunlar;

- **Stretches (Esnetme hareketleri):** Bu egzersizler, akciğerlerimizin etrafındaki ve orta bölümdeki kasları gevşeterek, solunum kaslarının daha esnek olmasını sağlar. Bu başlığa vücudun tüm kaslarının yaklaşık 5 saniye kasılıp ardından serbest bırakılmasıyla uygulanan egzersiz örnek olarak verilebilir (Egzersiz 1a, s. 7).
- **Flow studies (Hava akışı çalışmaları):** Bu alıştırma, üflemeleri enstrümanlarda kullanılan nefes alışkanlıklarını simüle eder. Amaç, havayı dirençsiz ve gerilimsiz, bazen kısa ve bazen daha uzun süreler boyunca hareket ettirmektir. Bu başlığa örnek olarak 8’den başlayıp minimum 30 vuruşta kolları yanlara doğru kaldırıp indirerek nefes alıp verme egzersizi verilebilir. Bu egzersiz aynı zamanda “zihin için nefes alma” başlığı için de kullanılmaktadır (Egzersiz 2, s. 8).
- **Therapies (Terapiler):** Terapiler daha iyi hava akışı sağlamak için kullanılır. Kasıtlı olarak aşılması gereken sorunlar yaratarak gerçekleştirilir. Terapiler, toplu çalmanın söz konusu olduğu durumlarda, havanın vücut dışına akışı çalışmalarında gerginlik yaşayan topluluk üyelerine yardımcı olmak için de kullanılabilir. Elin tersiyle ağzın kapatılıp vakumlama şeklinde nefes almaya

çalışarak solunum kaslarındaki gerilmeyi arttırma ve eli aniden çekerek nefes almaya devam edip sonrasında alınan nefesi verme şeklinde uygulanan egzersiz terapilere örnek olarak gösterilebilir (Egzersiz 4, s. 10).

- **Strength and flexibility (Güç ve esneklik):** Bu egzersizler akciğerleri ve solunum kaslarını tam kapasiteden boşalmaya kadar genişletmekte ve daraltmaktadır. Bu başlığa örnek olarak derin bir nefes alıp tamamen havayla dolduğumuzu düşündüğümüz sırada birkaç tekrarla kapasitemizin sonuna kadar nefes almaya devam edip havayı sonuna kadar dışarı çıkartma verilebilir (Egzersiz 12, s. 18).
- **Breathing for the brain (Zihin için nefes alma):** Bu egzersizler odaklanmayı ve konsantrasyonu sağlar. Nefesin burundan alıp ağızdan verildiği ve bir kaç dakika sessiz bir şekilde oturarak sadece nefesin takip edildiği egzersiz, bunlara örnek olarak verilebilir.

Ayrıca, Sam Pilafian'ın "The Breathing Gym - Sam Pilafian Patrick Sheridan Must See For Band Members Official Video" başlıklı YouTube videosu, *Breathing Gym* kitabındaki egzersizlerin nasıl yapılacağını uygulamalı bir şekilde göstermektedir (Pilafian, 2009).

Doğru nefes alıp verme, vücuda alınan havanın kontrollü çıkışını sağlama ve çıkan havanın hızını ve basıncını doğru şekilde ayarlayabilme için yapılması gereken nefes egzersizlerinin anlatıldığı farklı kaynaklar da mevcuttur. Bunlardan bazıları şunlardır:

- *The Musician's Breath: The Role of Breathing in Human Expression* (James Jordan, Mark Moliterno ve Nova Thomas)
- *Super Lung Power & Breath Control in 5 Minutes a Day* (A.A. Sandy Adam)
- *Breath Control & Advanced Technique for Trombone/Tuba* (Dr. Charles Colin)

Bu kaynaklara ek olarak, ünlü trompet eğitmeni Kristian Steenstrup'ın nefes egzersizleri konusunda bilgilendirme yaptığı "Breathing Fundamentals with Steenstrup" başlıklı YouTube videosu da konuyla ilgili yararlı bir kaynaktır. Aynı zamanda *Play With A Pro Music Academy* internet sayfasında yine Steenstrup'ın çeşitli nefes egzersizi videoları izlenebilmektedir (Steenstrup, 2013). Bu videolarda Steenstrup, nefes alıp verme devamlılığını sağlamak için *breath builder* diye tabir edilen, içerisinde pinpon topu ve ucunda ağza kadar uzanan hortum bulunan nefes egzersizi aleti ile (Şekil 5.1)

belirli vuruşlarda nefes alıp verme egzersizleri yapmak, *breathing bag* (Şekil 5.2) olarak geçen 6 litrelik kauçuk balonu şişirmek için çalınacak eseri artikülasyonlarla birlikte simüle etmek gibi çeşitli teknikler göstermektedir.



Şekil 5.1. Breath builder



Şekil 5.2. Breathing Bag

5.2.2. Alexander tekniği

Trompet sanatçıları için özellikle önem arz eden nefes egzersizleri ve vücut duruşunun düzeltilmesini hedefleyen Alexander tekniğinin öğrenilmesi de performansın

başarısında büyük rol oynayabilmektedir. Alexander tekniği, üflemeli çalgı icracılarının duruşlarının ve zihinsel açıdan rahatlamalarının yollarını öğretmektedir. Doğru duruş ve esnek kas yapısına sahip olmayan icracılarda, icra sırasında uzun süre enstrümanlarını taşımaları gerektiğinden eklem ağrıları ve kas kasmaları ortaya çıkabilmektedir. Bu kasmalar, nefesin doğru kullanımını ve dolayısıyla icranın kalitesini düşürebilmektedir (Yıldız, 2018).

Northwestern Üniversitesi'nde Alexander tekniği dersleri veren ve büyük senfoni orkestraları, jazz sanatçıları ve bunlar gibi çeşitli müzik alanlarında etkinlik gösteren müzisyenlerle çalışan ve bir trompet sanatçısı olan John Henes, 2008 yılındaki bir röportajında Alexander tekniğinden bahsetmiştir. Henes, insanların kendi kaslarındaki gerginliğin ne derecede yüksek olduğunun farkına varmadıklarına dikkat çekmiş ve ayrıca Alexander tekniğinin alışlagelmiş tepkileri engellemek ve durdurmak için kullanılan bir teknik olduğunu belirtmiştir. Henes, aslında oldukça rahat bir şekilde enstrüman çalan profesyonel sanatçıların bile Alexander tekniğine hakim olduktan sonra çok daha rahat bir şekilde çalmaya başladıklarını söylemektedir. Sanatçı, trompet icracılarına Alexander tekniğini öğretirken, gevşemeyi, serbest bırakmayı hatırlatmanın oldukça önemli olduğunu, fakat trompet icracılarının eskiden gelen alışkanlıklarına göre çalmaya çalıştıklarından, bu sürecin zorlu olabildiğine dikkat çekmiştir (Henes, 2008).

Alexander tekniği ile ilgili detaylı bilgiler bu tezin üçüncü bölümünde aktarılmaktadır.

5.2.3. Diğer öneriler

Dünyaca ünlü trompet virtüözü Allen Vizzutti 1991 yılında yayımladığı “The Allen Vizzutti Trumpet Method: Harmonic Studies” başlıklı trompet metodunda performans kaygısının yenilmesine yardımcı olacak pratik öneriler sunmuştur:

1. Dudağın esnek ve kolay cevap veren bir durumda olmasını sağlamak için performans süresinden birkaç saat önce düzgün bir şekilde ısınma yapın.

2. Karnınızda kelebekler geziyormuş hissi geldiğinde buna karşı direnmeyin. Direnç gerginliğe neden olur. Gerginlik ise çalmada problemlere neden olur. Bu his dalgasının bedeninizden geçmesine izin verin. Bu gerçekleşirken hissiyatı gözlemleyin. Panik olmayın.

3. Tükürük akışını sağlamak için dili üst dişlere hafifçe sürün. Ağız kuruluşuna ne kadar az odaklanırsanız, ağızdaki nem o kadar hızlı geri dönecektir.

4. Önüne geçilemeyecek hataların üzerinde durmayın. Onların üzerine düşünmeyin. Bu hataları daha sonra düşünmek için her zaman vakit olacaktır.

5. Nefes alıp vermek dışında, teknik olarak değil, müzikal olarak düşünün. Derin nefes alıp ve havayı enstrümanın içinden güvenle yansıtın; bu, özgüveninizin sarsıldığını hissettiğinizde her zaman geri dönmeniz gereken temel noktadır.

6. Son olarak, şu anda kalın. Öncesinde ne olduğu veya ileride ne olacağı konusunda endişelenmeyin. Tiz bir nota veya zor bir pasaj uğruna bütün bir parçayı feda etmeyin. Çaldığınız notayı veya melodiyi olabildiğince güzel hale getirin. Diğer şeyler kendiliğinden olacaktır. Şu anda kalmak, aynı zamanda hatasız bir şekilde ezbere çalma konusunda anahtardır (Vizzutti, 1991).

Bu bölümde bahsedilmiş olan trompet sanatçılarının performans anksiyetesine bağlı yaşadığı problemlere çözüm olarak kullanılan tekniklerin dışında, önceki bölümlerde bahsedilmiş olan bilişsel davranışçı terapi, bilişsel yapılandırma, ilerleyici kas gevşemesi tekniği, meditasyon gibi teknikler de trompet icracılarına önemli yararlar sağlayabilir.

SONUÇ

Müzisyenlerde sıkça görülen performans anksiyetesi kavramı üzerine bir derleme niteliği taşıyan bu tez kapsamında anksiyete bozukluğunun ve onun bir alt türü olan performans anksiyetesinin tanımı, yaygınlığı, sınıflandırılması, etkileri ve çeşitli çözüm yöntemleri üzerinde durulmuştur.

"Kaygı" anlamına gelen anksiyetenin, insan vücudu üzerinde uyarıcı bir etkiye sahip olduğu ve bu uyarıcı etkinin optimum düzeyde olmasının, gerçekleştirilmesi planlanan performansın başarısı açısından büyük önem taşıdığı anlaşılmıştır. Ancak optimum düzeyin çok altında ya da anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerde olduğu gibi optimum düzeyin çok üstünde kaygı yaşayan bireylerde performans başarısının negatif yönde etkilendiği görülmüştür. Bu durum Bölüm 2.1'de anlatılan Yerkes-Dodson Yasası ile açıklanmaktadır.

Anksiyetenin ortaya çıkardığı ve anksiyeteye eşlik eden stres, korku ve heyecan gibi duyguların anlık olarak, yüksek seviyelerde hissedilmesi sonucu bireyin karşı karşıya kaldığı savaş ya da kaç tepkisi tanımlanmış ve bu iki seçenek arasında seçim yapılmasına etki eden etmenlerden söz edilmiştir.

Performans anksiyetesinin yaygınlığı konusunda yapılan literatür çalışmaları değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler sonucunda performans anksiyetesinin kadınlarda daha sık rastlanan bir problem olduğu buna ek olarak küçük yaşlarda başlayıp önüne geçilmediği takdirde ileri yaşlarda da kendisini gösterme eğiliminde olduğu görülmüştür.

Performans anksiyetesinin müzisyenlerde hızlı kalp atışı, ağız kuruluğu, nefes kontrolünün sağlanamaması, aşırı terleme, mide bulantısı, ayak ve ellerde titreme-soğuma, ürperti içine girme gibi bedensel, performans sırasında hata yapma korkusu, heyecan, stres gibi bilişsel ve konser iptali, sınav erteleme gibi davranışsal bozukluklar ortaya çıkarma riskinin olduğu belirtilmiştir.

Performans anksiyesiyle başa çıkabilmek için müzisyenler tarafından sıkça kullanılan yöntemler incelenmiş ve bu yöntemlerle ilgili literatürler taranmıştır. Bu kapsamda psikiyatrlar tarafından da sıkça başvurulanan yöntemlerden birisi olan bilişsel davranışçı terapi ve ilaç tedavileri gibi tıp hekimleri tarafından planlanan başa çıkma

yöntemleri üzerinde durulmuştur. Bu yöntemlere ek olarak bilişsel yapılandırma, ilerleyici kas gevşemesi tekniği, nefes egzersizleri, Feldenkrais Metodu®, Alexander Tekniği gibi bireysel ya da grup halinde uygulanabilecek tekniklerden de bahsedilmiştir.

Performans anksiyesiyle başa çıkma konusunda bahsi geçen yapıcı yöntemlerin dışında müzisyenlerin başvurduğu nikotin, alkol ve uyuşturucu gibi sağlıksız diğer yöntemlerden ve bu yöntemlerin etkilerinden de bahsedilmiştir.

Çalışmanın geneli değerlendirildiğinde performans anksiyesinin küçük yaşlarda başladığı ve önlem alınmaması durumunda profesyonel yaşamda dahi kendisini gösterdiği görülmüştür. Özellikle bu rahatsızlığın birey üzerinde yarattığı bedensel, zihinsel ve davranışsal bozukluklar da göz önüne alındığında müzisyenlerin, küçük yaşlarda başladığı eğitim hayatları boyunca bir yandan da performans anksiyesiyle başa çıkma yöntemlerinin öğretilmesinin gerekli olduğu anlaşılmıştır. Bu gereklilik tez kapsamında göz önüne alınmış ve literatürle desteklenen tavsiyelerde bulunulmuştur.

Tüm bu çalışmaların ardından, profesyonel bir müzisyen olan tez yazarının kendi deneyimleri ve gözlemlerinin de dahil edildiği trompet icrasında performans anksiyesinin etkileri ve uygun başa çıkma yöntemleri ile ilgili bilgiler aktarılmıştır.

KAYNAKÇA

- Akyol, U. (2014). *Trompetin Orkestradaki Yeri, Kullanımı ve Literatüre Geçmiş Önemli Trompet Sololarının İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akyüz, G. ve Leblebiciler, M.A. (2012). Otonom sinir sistemi anatomisi ve değerlendirilmesi. *Turk J Phys Med Rehab*, 58, 1-5.
- Alkın, T. ve Onur, E. (2007). Anksiyete kavramı ve anksiyete bozukluklarına genel bir bakış. E. Köroğlu ve C. Güleç (Editörler) *Psikiyatri Temel Kitabı* içinde (s. 298 – 303) Ankara: HYB Basım Yayın.
- Bal, U. (2010). *Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bal, U., Çakmak, S. ve Uğuz, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 441-459.
- Barbar, A.E., Crippa, J.A. and Osório, F.L. (2014). Parameters for screening music performance anxiety. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(3), 245-247.
- Baydağ, C. ve Başoğlu, M.B. (2018). Müzik Eğitimi Perspektifinde Performans Kaygısına Genel Bir Bakış* An Overview of Performance Anxiety in Music Education Perspective. *Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 5(25), 2204-2212.
- Baydağ, C., & Alpagut, U. (2016). Müzik Eğitimi Bölümü Ve Konservatuvar Öğrencilerinin Sahne/Performans Kaygısı Açısından Karşılaştırılması (Pilot Çalışma). *Journal of International Social Research*, 9(44), 857-864.
- Beck, A. T. (2005). The current state of cognitive therapy: a 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953-959.
- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2009). *Cognitive-behavioral therapy in groups*. Guilford Press: New York.
- Buchanan, P. A. (2012). The feldenkrais method® of somatic education. In *A compendium of essays on alternative therapy*. IntechOpen. <https://www.intechopen.com/download/pdf/26492> (Erişim Tarihi: 21.04.2019)
- Buchanan, P. A. and Ulrich, B. D. (2001). The Feldenkrais Method®: A dynamic approach to changing motor behavior. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 72(4), 315-323.
- Civan, A., Özdemir, İ., Gencer, Y.G., Durmaz, M. (2018). Egzersiz ve Stres Hormonları. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 1-14.
- Cohen, R.A. (2011). Yerkes–Dodson Law. *Encyclopedia of clinical neuropsychology*, 2737-2738.

- Cox, W. J. and Kenardy, J. (1993). Performance anxiety, social phobia, and setting effects in instrumental music students. *Journal of anxiety disorders*, 7(1), 49-60.
- Çanakçı, M.E. (2016). *Acil Serviste Triajkategorisi Acil Olmayan(Kategori 3) Hasta Grubunda Prime-Md Değerlendirme Ölçeği Aracılığı İle Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığının Araştırılması*. Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Çırakoğlu, O. C. (2013). Sahnedeki Düşman: Müzisyenlerde Performans Kaygısı Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(32), 95.
- Çilingir, H.Z. (2018). Müzisyenler Arasında Sahne Korkusu ile ilişkili İlaç Suistimali. *Innovation and Global Issues Congress IV*, Antalya: Innovation and Global Issues Congress, s.578-585.
- Çimen, G. (2001). Konser kaygısı. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(2), 125-133.
- Demiralp, M. ve Oflaz, F. (2007). Bilissel-davranisci terapi teknikleri ve psikiyatri hemsireligi uygulaması/Cognitive behavioral therapy techniques and psychiatric nursing practice. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(2), 132.
- Eğilmez, H. O. (2012). Music education students' views related to the piano examination anxieties and suggestions for coping with students' performance anxiety. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 2088-2093.
- Erbaş, O. (Konuşmacı). (2018). Kararlarımızı Nasıl Veriyoruz? (Video). İzmir: Tedx Talks.
- Fehm, L. and Schmidt, K. (2006). Performance anxiety in gifted adolescent musicians. *Journal of anxiety disorders*, 20(1), 98-109.
- Fehm, L., & Schmidt, K. (2006). Performance anxiety in gifted adolescent musicians. *Journal of anxiety disorders*, 20(1), 98-109.
- Fletcher, N. H. and Tarnopolsky, A. (1999). Blowing pressure, power, and spectrum in trumpet playing. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 105(2), 874-
- Gençöz, T. (2001) Kaygı Bozukluklarının Tedavisinde Kognitif-Yeniden Yapılandırma Tekniğinin Uygulanışı. *Kriz Dergisi*, 9(2), 23-28.
- Goldberg, H. L. and Finnerty, R. J. (1979). The comparative efficacy of buspirone and diazepam in the treatment of anxiety. *The American journal of psychiatry*, 136(9), 1184-1187.
- Gürdal, H. ve Kayaalp S.O. (2012). Beta – Adrenerjik Reseptör Blokörleri. Kayaalp S.O. (Ed.), *Akılcıl Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji*. (s. 477-489). Ankara: Pelikan Yayıncılık.
- Gürkaş, B. (Konuşmacı). (2018). KAYGILARINIZDAN KURTULMAK İÇİN - Nefes Egzersizi ve İmajinasyon. Youtube: Psikolog Barış Gürkaş.

- Haefely, W. (1985). Recent advances in the molecular pharmacology of *benzodiazepine* receptors and in the structure-activity relationships of their agonists and antagonists. *Adv. Drug Res.*, 14, 165-322.
- Haefely, W. (1985). Recent advances in the molecular pharmacology of *benzodiazepine* receptors and in the structure-activity relationships of their agonists and antagonists. *Adv. Drug Res.*, 14, 165-322.
- Heimberg, R. G., & Becker, R. E. (2002). *Cognitive-behavioral group therapy for social phobia: Basic mechanisms and clinical strategies*. New York: Guilford Press.
- Heimberg, R.G., & Juster, H.R. (1995). Cognitive-behavioral treatments: Literature review. R.G. Heimberg, M.R. Liebowitz, D.A. Hope, F.R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* içinde (s. 261-309). New York: Guilford.
- Jacobs, E. (1929). *Progressive relaxation: physiological and clinical investigation of muscular states and their significance in psychology and medical practice*. Chicago: University of Chicago Press
- Jain, S., Janssen, K. and DeCelle, S. (2004). Alexander technique and Feldenkrais method: a critical overview. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics*, 15(4), 811-825.
- James, I. and Savage, I. (1984). Beneficial effect of nadolol on anxiety-induced disturbances of performance in musicians: a comparison with diazepam and placebo. *American heart journal*, 108(4), 1150-1155.
- Jansen, A. S., Van Nguyen, X., Karpitskiy, V., Mettenleiter, T. C., Loewy, A. D. (1995). Central command neurons of the sympathetic nervous system: basis of the fight-or-flight response. *Science*, 270(5236), 644-646.
- Kayaalp S.O. (2012). Santral Sistemini Etkileyen İlaçlar ve Anesteziyolide Kullanılan Diğer Bazı İlaçlar. S.O. Kayaalp (Ed.), *Akılcul Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji*. (s. 741-760). Ankara: Pelikan Yayıncılık.
- Kenny, D. T. (2005). A systematic review of treatments for music performance anxiety. *Anxiety, Stress, and Coping*, 18(3), 183-208.
- Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(4), 344-351.
- Kılıç, D. B. Ç. (2018). An Investigation of Music Teacher Candidates' Performance Anxiety Levels in Piano Examinations. *Journal of Education and Learning*, 7(1), 299-308.
- Kirmizioğlu, Y., Doğan, O., Kuğu, N., Akyüz, G. (2009). Prevalence of anxiety disorders among elderly people. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 24(9), 1026-1033.

- Kleinman, J. and Buckoke, P. (2013). *The Alexander technique for musicians*. London: Bloomsbury Publishing.
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., Lewinsohn, M., Seeley, J. R. Allen, N. B. (1998). Gender differences in anxiety disorders and anxiety symptoms in adolescents. *Journal of abnormal psychology*, 107(1), 109.
- Macila, E. (2013). *Basketbol oyuncularının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Madhavan, A., Argilli, E., Bonci, A., Whistler, J. L. (2013). Loss of D2 dopamine receptor function modulates cocaine-induced glutamatergic synaptic potentiation in the ventral tegmental area. *Journal of Neuroscience*, 33(30), 12329-12336.
- Manav, F. (2011). Kaygı Kavramı. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5(9), 201-211.
- McCallie, M. S., Blum, C. M. and Hood, C. J. (2006). Progressive muscle relaxation. *Journal of human behavior in the social environment*, 13(3), 51-66.
- McGrath, C. (2012). *Music performance anxiety therapies: A review of the literature*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Urbana: University of Illinois.
- Oğuzhanoğlu, N.K., ve Tümkaya, S. (2010). Anksiyete Bozukluklarının Sınıflandırılması. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 3(4), 1-8.
- Önder, G. C. (2013). Flüt Eğitiminde Nefes Tekniği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (29), 153-163.
- Pilafian, S. (Konuşmacı). (2009). The Breathing Gym - Sam Pilafian Patrick Sheridan MUST SEE FOR BAND MEMBERS Official Video (Video). Youtube
- Pilafian S. ve Sheridan P. (2002) *The Breathing Gym*. Focus On Excellence
- Piştöf, S. ve Şanlı, E. (2013). Bilişsel davranışçı terapide metafor kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 182-189.
- Rickels, K. (1982). Buspirone and diazepam in anxiety: a controlled study. *The Journal of clinical psychiatry*, 43(12), 81-86.
- Rickels, K., Case, W. G., Downing, R. W., & Winokur, A. (1983). Long-term diazepam therapy and clinical outcome. *Jama*, 250(6), 767-771.
- Rumsey, H. E., Aggarwal, S., Hobson, E. M., Park, J., Pidcoe, P. (2015). Anxiety's effect on muscle activation and fatigue in trumpet players: a pilot study. *Med Probl Perform Art*, 30(4), 203.
- Ryan, C. and Andrews, N. (2009). An investigation into the choral singer's experience of music performance anxiety. *Journal of Research in Music Education*, 57(2), 108-126.

- Saeed, A., Trajanovski, S., Van Keulen, M., Van Erp, J. (2017). Deep physiological arousal detection in a driving simulator using wearable sensors. In *2017 IEEE International Conference on Data Mining Workshops (ICDMW)*, 486-493
- Schumacher, M., Schmoor, C., Plog, A., Schwarzwald, R., Taschner, C., Echternach, M., Richter, B. Spahn, C. (2013). Motor functions in trumpet playing—a real-time MRI analysis. *Neuroradiology*, 55(9), 1171-1181.
- Sisterhan, L.A. (2005). *The Use of Imagery, Mental Practice, And Relaxation Techniques for Musical Performance Enhancement*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Oklahoma: University of Oklahoma, Graduate Faculty.
- Spielberger, C. D. (2010). State-Trait anxiety inventory. B. I. Weiner and W.E. Craighead (Eds.) *The Corsini encyclopedia of psychology* içinde, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Steenen, S. A., van Wijk, A. J., Van Der Heijden, G. J., van Westrhenen, R., de Lange, J., de Jongh, A. (2016). Propranolol for the treatment of anxiety disorders: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychopharmacology*, 30(2), 128-139.
- Steenstrup, K. (Konuşmacı). (2013). Breathing Fundamentals with Steenstrup (Video). Youtube: Play With A Pro Music Academy.
- Sütcü, S. (2015). Bilişsel davranışçı grup terapileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(Ek 1), 1-2.
- Teztel, G. ve Aşkın, C. (2009). Sahne heyecanının Türk müzisyenler arasındaki yaygınlığı ve çözüm yöntemleri. *İTÜDERGİSİ/b*, 4(2), 3-10.
- Topoglu, O. (2013). Müzisyenlerde Sahne Korkusu, Sahne Korkusunun Nedenleri Ve Sahne Korkusuyla Baş Etmede Kullanılabilecek Stratejiler. *Fine Arts*, 8(1), 43-55.
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 247-253.
- Tyrer, P. (1992). Anxiolytics not acting at the benzodiazepine receptor: beta blockers. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 16(1), 17-26.
- Uluslan, V (2010). *Durumsal Anksiyetenin Nefes Terapisi İle Yatıştırılması: Deneysel Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Urbanski, K. M. (2012). *Overcoming performance anxiety: A systematic review of the benefits of yoga, Alexander Technique, and the Feldenkrais method*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ohio University.
- Uzbay, İ. T., & Yüksel, N. (2002) Anksiyete Tedavisinde Kullanılan İlaçların Farmakolojisi ve Kullanım Güvenliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 14-26.

- Van Kemenade, J. F., Van Son, M. J. and Van Heesch, N. C. (1995). Performance anxiety among professional musicians in symphonic orchestras: a self-report study. *Psychological reports*, 77(2), 555-562.
- Vizzutti, A. (1991). *The Allen Vizzutti Trumpet Method: Harmonic Studies*. Alfred Music Publishing.
- Walkup, J. T., Albano, A. M., Piacentini, J., Birmaher, B., Compton, S. N., Sherrill, J. T., Ginsburg, G.S., Rynn, M.A., McCracken J., Waslick B., Iyengar S., March, J.S., Kendall, P.C. (2008). Cognitive behavioral therapy, sertraline, or a combination in childhood anxiety. *New England Journal of Medicine*, 359(26), 2753-2766.
- West, R. (2004). Drugs and musical performance. A. Williamon (Ed.) *Musical excellence: Strategies and techniques to enhance performance* içinde, (s. 271-290). New York: Oxford University Press.
- Westfall, T. C. and Westfall, D. P. (2011). Neurotransmission: the autonomic and somatic motor nervous system. L. Brunton, B. Chabner and B. Knollman (Eds.) *Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 12th ed. içinde (s. 171-218) New York: McGraw Hill.
- Wilson, G. D., Barrett, P. T. and Gray, J. A. (1989). Human reactions to reward and punishment: A questionnaire examination of Gray's personality theory. *British Journal of Psychology*, 80(4), 509-515.
- Wilson, G.D. and Roland D. (2002). Performance Anxiety. R. Parncutt and G.E. McPherson (Eds.), *The Science and Psychology of Music Performance: Creative Strategies for Teaching and Learning* içinde. (s. 47-62). New York: Oxford University Press.
- Yağışan, N. (2004). Çalgı İcracılarında Kas-İskelet Problemleri ve Nedenleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (11), 561-574.
- Yıldız, A (2018). *Bakır Üflemeli Çalgı İcracılarının Sahne Performansını Etkileyen Faktörler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Güzel Sanatlar Enstitüsü

İNTERNET KAYNAKLARI

- http-1: <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/performans-anksiyetesine-dikkat-25976901> (Erişim Tarihi: 20.03.2019)
- http-2: <http://www.psikolojisozlugu.com/fight-or-flight-response-savas-ya-da-kac-tepkisi> (Erişim Tarihi: 15.04.2019)
- http-3: <https://psychcentral.com/lib/fight-or-flight/> (Erişim Tarihi: 15.04.2019)