

**Akademie múzických umění v Praze
Hudební a taneční fakulta
Katedra dechových nástrojů**

Hudební umění
Pozoun

Tréma a její dopady na výkon interpreta

Bakalářská práce

Vojtěch Procházka, DiS.

Vedoucí: odb. as. MgA. Jiří Sušický
Oponent práce: odb. as. MgA. Karel Malimánek
Datum obhajoby: 3.6.2019
Přidělovaný akademický titul: BcA.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Tréma a její dopady na výkon interpreta vypracoval samostatně pod odborným vedením vedoucího práce a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Praze dne 28. dubna 2019

Vojtěch Procházka

Upozornění

Využití a společenské uplatnění výsledků bakalářské práce, nebo jakékoliv nakládání s nimi je možné pouze na základě licenční smlouvy tj. souhlasu autora a AMU v Praze.

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucímu této práce odb. as. MgA. Jiřímu Sušickému za jeho čas, připomínky a cenné rady, které mi pomohly k úspěšnému dokončení této práce.

Anotace

Cílem práce je popsat problematiku trémy, její fyziologické a psychologické projevy, které se vzájemně ovlivňují. Dále obsahuje několik doporučení, jak s trémou pracovat a varování čemu se při potlačování trémy vyvarovat. Práce také obsahuje průzkum, jak muzikanti vnímají trému a jak s ní pracují.

Klíčová slova

tréma, úzkost, anxieta, potlačování trémy

Annotation

Title: Stage-fright and its effects on the performer

The aim of this work is to describe the problems of stage-fright, physiological and psychological manifestations that affect each other. It also contains some suggestions on how to work with the stage-fright and warning what to avoid in stage-fright. The work also includes a survey of how musicians perceive stage-fright and how they work with it.

Keywords

stage-fright, anxiety, anxieta, suppression of stage fright

Obsah

Úvod	6
1 Teoretická část	7
1.1 Sympatikus a parasympatikus	8
1.2 Fyziologický, kognitivní a behaviorální jev	9
1.3 Příčiny vzniku trémy	11
1.3.1 Osobnostní rysy muzikanta	12
1.3.2 Mindfuck syndrom	13
2 Jak se zbavit trémy	15
2.1 Prevence trémy	15
2.2 Potlačování trémy	16
3 Průzkum	21
Závěr	27
Seznam obrázků	28
Literatura	29
Přílohy	30

Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybral jako nosné téma trému. Za dobu svého studia jsem se se svými vedoucími, až na pár výjimek, nikdy moc tímto tématem nezabýval. Ač se osobně hodnotím jako velký trémista, tak se téměř vždy „mávlo“ rukou nad trémou během hraní. Jelikož jsem aktivní interpret a také začínající pedagog, začal jsem se o toto téma více zajímat.

Ve své bakalářské práci popisuji části trémy a jak nás tyto části ovlivňují během hraní. Také jsem se zaměřil na jakousi evoluci trémy, jelikož příznaky trémy v sobě máme zakořeněné už od dob pravěku. Po seznámení s problematikou trémy se věnuji několika typům, jak s trémou pracovat, aby se její účinky minimalizovaly. Většinu doporučení mám osobně vyzkoušených. Poslední kapitola mé práce se věnuje průzkumu výskytu trémy u muzikantů, jaké postupy pro potlačení trémy volí a jestli během studia trému řešili se svými vyučujícími.

Kapitola 1

Teoretická část

Slovo tréma pochází z latinského slovesa “tremere“ a znamená bát se, třást se, chvěť se a strachovat se (Petráčková a Kraus (1998)).

Na téma tréma existuje několik teorií. Podle Garibal (2013) je tréma iracionální strach nebo úzkost, již pociťujeme ve chvíli, kdy máme veřejně vystoupit nebo projít nějakou zkouškou, která obvykle spolu s činností zase mizí.

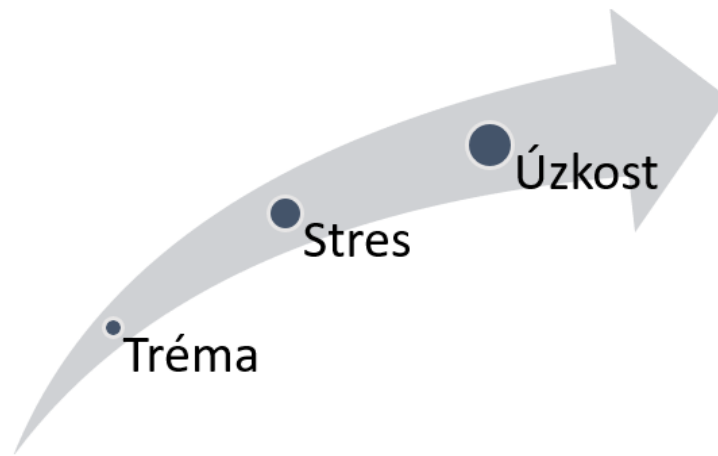
Je to určitý druh strachu, který pociťujeme před výkonem, na kterém nám záleží a jeho výsledkem si nejsme jisti. Naše obavy jsou vystavěny na skutečných nebo často domnělých nedostatcích, týkajících se naší osoby a schopností Micka (1972).

Holas (1996) označuje trému jako specifický stav situačního strachu a emocionálního napětí, který ohrožuje realizaci hudebních činností. Tento strach se vyvíjí na základě generalizace zážitků z prvních situací, ve kterých se objevila hrůza z očekávání neznámého. Jde o zvláštní formu naučeného strachu, který zřetelně působí na regulaci momentálního chování. Psychické a vegetativní změny při trémě mohou mít několik forem, například pocení dlaní, selhávání hlasu, neklid, poruchy pozornosti, zčervenání, zrychlený tep apod..

Všechny tyto definice se shodují, že je tréma jakýsi druh strachu, který v krátkém časovém úseku ovlivňuje naše chování, mysl a tělo.

Tréma má také stejné příznaky jako stres a úzkost. To potvrzuje i veškerá anglická literatura, kde trému najdeme pod pojmem „Music performance anxiety“, který lze do češtiny přeložit jako úzkost z hudebního vystupování. Ve všech třech případech pociťujeme stejné příznaky, a to svalové napětí a prokrvení svalů, zvýšenou tepovou frekvenci, krevní tlak, dechovou frekvenci, frekvenci vln na záznamu elektrické aktivity

mozku Prim. MUDr. Karel Nešpor (1998). S nadsázkou si troufám tvrdit, že jediné, v čem se liší tréma od stresu a úzkosti, je časový horizont (viz obrázek 1.1). Na začátku je tréma, jakožto stresor, která spouští stresovou reakci, kde stres, pokud se neodbourá, přechází v úzkost, potažmo chronickou trému.



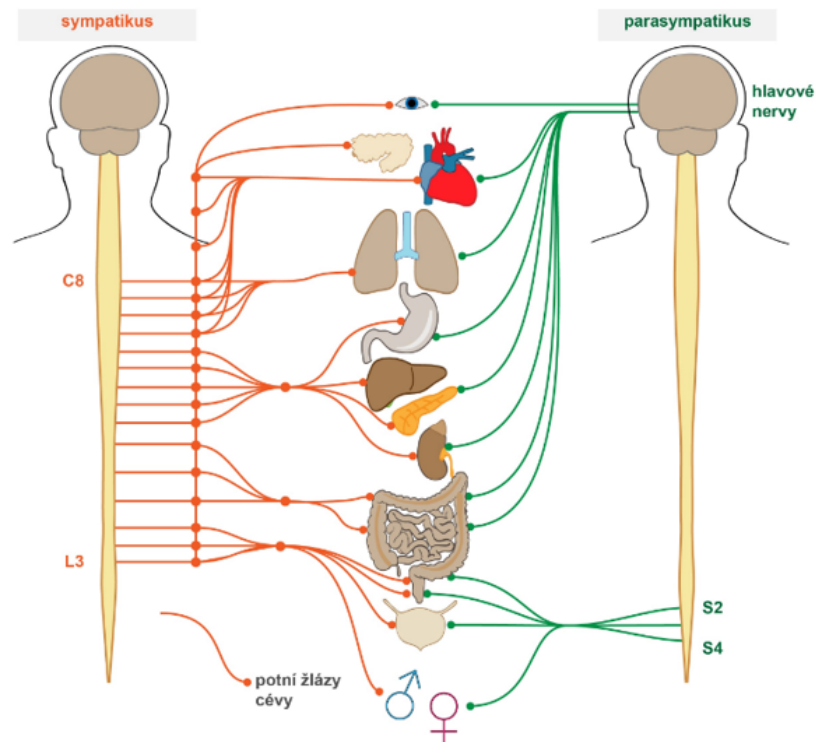
Obrázek 1.1: Progres trémy

Tréma je úzce spojena s pudem přežití. Pračlověk pojem tréma sice neznal, ale některé z projevů trémy mu nebyly cizí. To, co člověk 21. století prožívá pod pojmem tréma, pračlověk prožíval v situaci, kdy mu hrozilo nebezpečí a on se rozhodoval, jestli uteče nebo zaútočí. V obou případech bylo cílem přežít a jeho tělo to dobře vědělo, proto se i jeho tělo připravilo na případný boj či útěk. Tuto přípravu těla známe v trémě jako fyziologický jev. Ovšem tato příprava je při vystupování před lidmi nelogická a mozek člověka 21. století si nerozumí s mozkem pračlověka. Toto nedorozumění dvou částí mozku známe jako kognitivní jev. Následně přichází rozrušení “co se to s námi děje”, které známe jako behaviorální jev.

1.1 Sympatikus a parasympatikus

Autonomní nervové systémy sympatikus a parasympatikus jsou ovládány hypothalamem, který neustále vysílá signály do těchto dvou autonomních nervových systémů. Parasympatikus a sympatikus jsou tedy neustále aktivní a přenášejí informace do lidských orgánů, na které jsou přímo napojeny. Tyto autonomní nervové systémy mají značný vliv na fyziologické jevy trémy. Sympatikus nám při větší fyzické či duševní zátěži zmobilizuje naše orgány na boj či útěk. Parasympatikus má funkci odpočinku a trávení,

kteřé je opakem sympatiku a funguje jako jeho brzda. Signály vyslané do parasympatiku dávají orgánům příkaz pro uvolnění a následný odpočinek. Aktivita parasympatiku u zdravého člověka převládá nad sympatikem, je nejvíce aktivní během spánku, řídí trávení, imunitní systém a opravu tkání.



Obrázek 1.2: Sympatikus

1.2 Fyziologický, kognitivní a behaviorální jev

Tato podkapitola čerpá především ze zdrojů Servan-Schreiber (2005), MgA. Ena Stevanović (2015) a Kulka (2003). Jak je uvedeno na začátku této kapitoly, rozlišujeme následující typy jevů, které se vzájemně ovlivňují:

- **Fyziologické jevy**

Životní styl člověka se sice změnil, ale fyziologie člověka nikoliv. Dnes máme jiné hrozby, které spouští poplachovou reakci. Poplachová reakce při trémě spustí nejstarší část mozku, a to limbický mozek, známý jako emoční mozek. Tato část mozku je uspořádána mnohem jednodušeji a je starší než neocortex. Jednodušší struktura, díky které neurony spíše splývají, umožňuje rychlejší a primitivnější zpracování informací. Je tedy lépe přizpůsoben základním reflexům k přežití.

Proto vystupování před publikem vyhodnotí limbický mozek chybně a spustí reflex k přežití dříve, než stihne neocortex doplnit informace, že nás sledující publikum neohrožuje. V minulosti nám toto primitivní a rychlejší vyhodnocení situace ušetřilo cenný čas pro přežití.

Jak už bylo zmíněno výše, tato reakce je dědictvím našich předků. Pokud pračlověk potkal tygra, emoční mozek společně s hypothalamem vydal signál do sympatiku nervového systému a připravil tak tělo, ve velmi krátké době, na boj či útěk. Proto sympatikus, jehož vlákna vedou z míchy přímo do vnitřních orgánů, okamžitě zrychlil díky adrenalinu dech a srdeční frekvenci, pro větší a rychlejší zásobování kyslíku do svalů. Hladké svaly se stáhly a připravily na větší fyzickou námahu a případný úraz. V boji pomáhaly žlázy s vnitřní sekrecí, které uvolnily do krve látky a pomohly tak získat potřebnou energii pro namáhané svaly. Také povrchové krevní cévy se zúžily a umožnily tak menší ztrátu krve v případě úrazu. Kožní žlázy vylučovaly pot, aby snížily tělesnou teplotu.

- **Kognitivní jevy**

Pokud je člověk ve stresu, jeho procesy v mozku se obvykle zrychlují. Toto zrychlení má pro hudebníky nepříjemný efekt, a to paměťové výpadky. Důvodem paměťových výpadků, je boj mezi pravou a levou hemisférou. Levá mozková hemisféra myslí, analyzuje, komentuje, soudí pomocí slov a obstarává motoriku. Pomáhá nám naučit se nový repertoár, ale škodí při veřejném vystupování. Pravá hemisféra je pro výkon umělce důležitější. Hostí pro muzikanta důležitější funkce jako celostní myšlení, sluchové vjemy, představivost, tvořivost atd. Problém nastává, pokud se hudebník není schopen rychle přesouvat z jedné hemisféry na druhou, v závislosti potřeb dané skladby. V naší mysli tak vznikají negativní myšlenky o vlastních schopnostech a vyvozujeme předčasné negativní závěry.

- **Behaviorální jev**

Změny přirozeného chování během vystupování společně se zvýšenou chybovostí, se nazývají behaviorální symptomy trémy. Tyto symptomy jsou výsledkem obav ze své neschopnosti zvládnout některá technická náročná místa, obav z výsměchu kolegů nebo ze získání negativní reputace. Behaviorální symptom má za příčiny nepřirozený a trapný výstup na pódiu, neklidnost v zákulisí, bledost a kamenný výraz, špatné držení těla a pokrčení ramen, množství a závažnost chyb, které nastávají během vystoupení až vyhýbání se koncertům.

Fyziologické, kognitivní a behaviorální jevy jsou společně provázané. Negativní myšlenky (kognitivní jevy) způsobují třes, pocení a svalové napětí (fyziologické jevy), které vedou k chybám a technickým problémům (behaviorální jevy), a to vede k zintenzivnění negativního myšlení. Zintenzivnění negativního myšlení umocňuje následné fyziologické a behaviorální jevy, což vede muzikanta do bludného kruhu, z kterého těžko hledá cestu ven.



Obrázek 1.3: Vzájemné ovlivňování jevů

1.3 Příčiny vzniku trémy

Veřejné vystupování pro muzikanta je díky konkurenční povaze povolání nejvíce stresující aktivita. Kulka (2003) zmiňuje některé příklady, které způsobují trému:

- uvědomění si možnosti selhání
- uvědomění si důležitosti vystoupení
- pokles sebedůvěry
- vysoké cíle, které neodpovídají technickým možnostem interpreta
- osobnostní vlastnosti
- nové prostředí
- nedobrý fyzický stav

1.3.1 Osobnostní rysy muzikanta

Každý temperamentní typ člověka vnímá trému s rozdílnou intenzitou. Sangvinici a cholericí jsou extrovertní a trpí trémou méně než osobnosti introvertní. Ovšem tyto temperamenty trpí více kognitivními jevy. Cholericí tíhou k perfekcionismu a sangvinici se díky velké míře extrovertnosti nedokáží plně soustředit na daný úkol.

Flegmatici jsou spolu s melancholiky introvertní. Člověk, který je flegmatik snáší trému nejlépe, a to díky své přirozené imunitě vůči stresovým situacím. U melancholika se díky nízkému sebevědomí projevují více behaviorální jevy, ale díky vnímavosti a citlivosti tohoto typu člověka je tento temperament vhodný právě pro muzikanta.

Muzikanti mají neobvykle citlivý mechanismus spouštěče trémy, a ne vždy se cítí komfortně na podiu. Poplachová reakce je rychlejší u muzikantů, kteří jsou přirozeně úzkostliví a mají menší imunitu vůči stresu. Ti s negativními zkušenostmi interpretace mají větší úzkostlivé návyky než muzikanti s pozitivními zkušenostmi interpretace.

Výzkumy dokazují, že muzikanti jsou přirozeně stydliví a spíše introvertní. Svou energii směřují dovnitř, nikoliv ven. Preferují přebývání v osobním vnitřním světě zkušeností, jsou zdrženlivější a řídí se subjektivními hodnotami. Mohou dosáhnout lepších výsledků v určitých hudebních aktivitách, například skládání hudby. Ovšem navzdory cvičení v izolaci a soběstačnosti, musí vystupovat před publikem, na které se snaží přenést svůj vnitřní život.

Mimo introvertnosti mají muzikanti tendence k emocionální labilitě. Ta se projevuje častými změnami nálad. Existuje několik výzkumů, které dokazují, že emocionální citlivost spolu s introvertností, je typickou charakteristikou muzikanta. Citlivý muzikant je nejistý, milí, něžný, nápaditý ve svém světě a očekává náklonnost a pozornost ostatních. Je dokázáno, že introvertnost společně s emocionální labilitou jsou ve vzájemném vztahu s trémou u muzikanta.

Dalším rysem osobnosti muzikanta je obecná predispozice k úzkosti. Muzikanti s nízkou obecnou úzkostí mají častěji fyziologické symptomy trémy, naopak muzikanti s větší obecnou úzkostí mají symptomy kognitivní.

1.3.2 Mindfuck syndrom

Bocková (2012) nazývá přehnanou vědomou či nevědomou kritiku „mindfuck“. Mindfuck je jakousi sebe sabotáží, která naši trému umocňuje. Mindfuck je vnitřní hlas každého člověka, který je agresivně nebo depresivně zaměřen, má vlastní logiku a který nás má chránit, ale zároveň nám škodí. Tvoří vlastní myšlenkový svět s vlastní logikou, který se skládá ze sedmi kategorií. Rozlišujeme Mindfuck:

- katastrofický (sami si naháníme strach)
- sebezapírání (stavíme životní zájmy nad ty své)
- nátlakový (vyvíjíme tlak na sebe)
- hodnocení (hodnotíme sebe i druhé)
- pravidel (držíme se dogmatických, svévolných nebo překonaných pravidel)
- nedůvěry (chronicky nedůvěřujeme sobě)
- přehnané motivace (klademe si nerealistické požadavky)

Můžeme si představit modelovou situaci. Jsme na konkurzu do nejlepšího orchestru a jsme žhavým kandidátem na vítězství.

Katastrofický mindfuck způsobí myšlení, při kterém očekáváme negativní následky. Z malého nezdaru (při cvičení partu nám nejde určitá část) vyvozujeme velké negativní následky („na konkurzu to určitě nezahraji a s tímto orchestrem hrát nebudu“). I z negativních zkušeností jiných vyvozujeme katastrofické následky („Jeden z nejlepších hráčů světa toto místo nezahrál. Já ho také nezahraji.“)

Při sebezapírání stavíme cizí zájmy nad ty své. Dokud nejsou lidé, na kterých nám záleží (prarodiče, rodiče, učitel atd.) spokojeni s naším výkonem, nejsme ani my spokojeni. Tudíž během konkurzu, myslíme na uspokojení ostatních než na náš výkon. Poté se dostaví nátlaková část. Kdy nám náš hlas říká „když to teď nezahraješ správně, nepostoupíš dál a příště už tuhle šanci mít nebudeš“.

Před hraním, během hraní a po hraní orchestrálních partů a přednesů na pódiu nás náš hlas několikrát hodnotí a říká „tohle umíš zahrát lépe“ nebo „tak rychle jako osoba X to nezahraješ“. Též nás zasáhne mindfuck pravidel, kdy máme v hlavě myšlenku,

že jsme onen „žhavý kandidát“ a musíme konkurz vyhrát nebo máme vystudovanou určitou školu a vyhráli jsme nespočet soutěží, takže se od nás očekává, že uspějeme. Během hraní se dostaví pár chyb, začínáme o sobě pochybovat dostaví se nedůvěra v sebe sama. Do hraní dalšího konkurzního partu pak jdeme přehnaně namotivováni a volíme extrémní možnosti naší hry, které nejsme schopni ustát. Díky mindfuck syndromu tak odcházíme z konkurzu poraženi.

Tato zkušenost má negativní dopady na naše budoucí působení v uměleckém světě jako interpreta a při neřešení těchto problémů může vest k vyhýbání se až ukončení hudební kariéry.

Kapitola 2

Jak se zbavit trémy

Jak se říká u ohně “oheň je dobrý sluha, ale zlý pán”, to samé platí i u trémy. Pokud člověk pociťuje lehkou trému, může docílit lepších výsledků. Ale pokud jsou projevy trémy příliš vysoké, tak výsledek může být katastrofický. Proto by se muzikant měl naučit s trémou pracovat a vědět, jak ji využít ve svůj prospěch.

Způsobů, jak se zbavit trémy, najdeme v literatuře několik. Proto vyberu metody, které mám osobně vyzkoušené a které jsou univerzálně aplikovatelné. Dále také uvedu metody, které jsou společností hojně využívané, ale z dlouhodobého hlediska nejsou přípustné pro řešení trémy.

2.1 Prevence trémy

Dříve než se začneme zabývat metodami, které nám pomohou pozitivně snášet trému, zastavil bych se u prevence trémy. Muzikanti jsou po fyzické stránce srovnáváni s vrcholovými sportovci. Proto bych se nebál muzikanty srovnávat se sportovci i po psychické stránce. Obě tyto skupiny se pohybují v nekonečném konkurenčním boji a je na ně kladen vysoký nátlak na úspěch, o kterém mnohdy rozhoduje psychická stabilita v daný moment. Být druhý na soutěži nebo závodu je leckdy bráno jako neúspěch, a proto mají sportovci své sportovní psychology, kteří jim pomáhají trénovat jejich psychiku, dosáhnout psychické stability a pozitivně motivovat sportovce, pro lepší zvládní zátěžových situací.

Bohužel muzikanti tyto psychology nemají. Jejich psychology se stávají rodiče a učitelé na základních uměleckých, středních a vysokých hudebních školách. Později pak se svou psychikou pracuje již pouze sám muzikant.

Lidská psychika se utváří přibližně do 18–20 let člověka. Proto by učitelé na základních uměleckých školách a konzervatořích měli hodnotit budoucího muzikant střídmě. Neměli by na studenta křičet, nadávat mu a vyčítat mu chyby, také by neměli používat slovo „ale“. Naopak by měli studenta pozitivně motivovat k lepším výkonům.

Další prevencí by bylo zavedení hudebních psychologů v České republice, kteří by pomáhali muzikantům dosáhnout psychické stability. Zatím existuje jen Česká společnost pro hudební fyziologii a medicínu hudebníků, z.s., která řeší spíše fyziologické problémy muzikantů a nikoliv psychologické. Prevencí, kterou můžeme dosáhnout svépomocí je pravidelný pohyb, aneb jak se říká „ve zdravém těle, zdravý duch“. Pravidelné procházky, běh nebo jakýkoliv jiný sport přispívají k psychické stabilitě a odolnosti na stresové události. Například aerobní cvičení podporuje, krom spalování nadbytečného adrenalinu, také růst, větvení i opravu neuronů a profituje tak naše soustředění a multitasking, který je pro muzikanty během vystupování potřeba.

Pravidelné cvičení též přispívá k posílení tlumivých neuronů, díky kterým mozek lépe tlumí stresové reakce a muzikant tak lépe ovládá svůj srdeční tep a dech. Aerobní cvičení má začínat pomalu s postupnou zvyšující se zátěží. Cvičení má být důsledné a vytrvalé. Nemá se cvičit z donucení, ale z radosti. Jelikož cvičení z donucení má menší účinky. Jako začínající aerobní cvičení se doporučuje chůze, později jogging nebo vytrvalostní běh.

A v neposlední řadě je dostatečná příprava a zvládnutí přednesu také určitá prevence trémy. Ovšem za předpokladu, že spouštěčem trémy je ono podcenění přípravy a vnímání této skutečnosti během vystoupení.

2.2 Potlačování trémy

V praxi se užívá několik možností potlačování trémy:

- **Smích**

Pokud už nás tréma zastihne během koncertu, nejjednodušším způsob „vysvobození“ je smích. Smích slouží jako odvolání poplachu a působí zároveň navenek

(jako informace jiným jedincům), tak i dovnitř (pokyn k odvolání stresové reakce a navození uvolnění). Smích se tedy do značné míry podobá relaxaci.

Má kladné funkce, jako mírnění bolesti, posílení imunity, ale hlavně povzbuzuje dýchání a krevní oběh, navozuje uvolnění svalů, mírní negativní emoce a stres, podněcuje tvořivost a usnadňuje vztahy a týmovou práci. Pokud tedy před vystoupením zavtipkujeme a navodíme smích, nejenže budeme na publikum lépe působit, ale jako interpret budeme klidnější a tvořivější. Prim. MUDr. Karel Nešpor (2010)

• **Dýchání**

Dýchání je pro člověka natolik přirozenou věcí, kterou kolikrát ani nevnímá. Když člověka zastihne tréma, přestává správně dýchat. Začne dýchat povrchově a chvílkami zadržuje dech, aniž by si toho byl sám vědom. Přitom je pro nás správné dýchání důležité.

Jak už bylo řečeno, při trémě člověk dýchá povrchově. Proto si muzikant v první řadě musí uvědomit, jak dýchá. Jestli dýchá špatně (povrchové dýchání do horní části těla a zadržování dechu) nebo jestli dýchá správně do celého těla. Pokud dýchá správně do celého těla, má z poloviny nad trémou vyhráno. Jelikož dechové cvičení je založeno na pomalém a správném hlubokém dýchání, při kterém má člověk zavřené oči. Jelikož právě zrakem přijímá mozek nejvíce podmětů, které nás mohou při dechovém cvičení rozptylovat a zmenšovat tak jeho účinek.

Dechové cvičení probíhá opakovaným, pomalým a plynulým nádechem do celého obsahu plic a následným pomalým výdechem, při kterém nezadržujeme dech. Díky tomuto dýchání vylučuje naše tělo endorfin, znám také jako hormon štěstí.

• **Pozitivní myšlení**

Pokud nás tréma zastihne těsně před nebo během naší interpretace, je dobré začít myslet pozitivně. Příznaky trémy se pokusit ignorovat a říct si: „Hraji pro publikum, které si přišlo poslechnout, jak hraji. Nejsou tu proto, aby se mi posmívali za chyby“. Interpret by měl hrát naplno, jak je zvyklý. Neměl by přemýšlet během hraní nad chybami, ale pokračovat dál a hrát z radosti a pro své publikum. Jelikož k živému vystupování občas chyby patří. Publikum přišlo poslouchat živou hudbu, nikoliv perfektní nahrávku z CD, kterou si mohou pustit doma.

• **Jóga**

Praktikování jógy pro potlačení trémy nemá okamžité výsledky. Praktikování

jógy proti trémě je běh na dlouhou trať. Jóga je skoro 3000 let stará, má několik odvětví, které nám mohou pomoci se sebezpoznáním a také ovládnout trému v náš prospěch. Nemusíte se stát jogínem, stačí se jen seznámit s některými odvětví a jejich cviky, které nám mohou pomoci. První nejstarší pro nás užitečnou jógou je Řadža jóga. Jóga vychází z Pataňdžáliho jóga súter a má osm stupňů. Není zde potřeb dosáhnout nižšího stupně pro postup do vyššího, naopak se stupně praktikují souběžně.

Tyto stupně nazýváme:

- Jama
- Nijama
- Ásana
- Pránájáma
- Pratjáhára
- Dhárana
- Dhjáma
- Samádhi

Nás bude zajímat čtvrtý, pátý a šestý stupeň. Čtvrtý stupeň Radža jógy, tedy Pránájáma, obsahuje dechové, brániční a hrudní cvičení a dělí se na aktivující, zklidňující a vyvažující. Pátá část je zaměřená na smysly obracející se do našeho vnitra. Cviky v této části jsou dobré pro sebezpoznání. Šestá část obsahuje cvičení, které nám mohou pomoci se soustředěním a koncentrací.

Další užitečnou jógou je Džána jóga. Tato jóga se považuje za jógu moudrosti a je relativně obtížná. Metoda této jógy je dotazování a výsledkem poznání. Nejčastější otázkou, kterou si jogín klade, je „kdo jsem já?“. Výsledkem této otázky během meditování je sebezpoznání a vlastní reakce na svět Prim. MUDr. Karel Nešpor (2010).

André van Lysebeth ve své knize jóga myslí Lysebeth (2017) uplatňuje některé cvičení, ve kterých nás učí pracovat s naším vědomím a podvědomím. Základem je myslet pozitivně nikoliv negativně. Ve cvičeních je zakázáno používat negativismy a slova začínající negativním NE (NEjsem, NEmůžu, NEdokáži...). Naopak by člověk měl negativní myšlení transformovat na pozitivní („jsem nejlepší v tom

co dělám”, “dokáži vyhrát soutěž” apod.). V okamžiku, kdy se člověk probudí, je brána do nevědomí nejvíce otevřená. Proto by se toto pozitivní myšlení mělo provádět hned po probuzení, jelikož se brána našeho nevědomí postupně uzavírá. Při uplatňování těchto cvičení člověk dosáhne větší sebedůvěry a sebevědomí.

- **Thai Chi**

Bojové umění Thai Chi lidé více vyhledávají pro zlepšení životního stylu než pro naučení bojových technik. Thai Chi vychází z taoistické filozofie. Obsahuje ladné a pomalé pohyby, kde je naše vnitřní síla (čchi) nahrazena myšlením. Thai Chi je také považováno za zdravotní cvičení, které stimuluje naše vnitřní orgány, příznivě ovlivňuje srdeční činnost a psychické zdraví. Pro dosažení nejlepšího výsledku se cvičení provádí co nejpomaleji a soustředí se vždy na bod, který máme před sebou. Při cvičení Thai Chi člověk relaxuje. Toto cvičení bych doporučil těm, kteří mají kognitivní problémy během hraní.

- **Neurolingvistické programování**

Neurolingvistické programování je poměrně mladé, poprvé bylo publikované roku 1975 a postupně nabírá na popularitě. Uplatňuje se jak u managerů, obchodníků a konzultantů, tak i u sportovců. Tato metoda pracuje s vnímáním a následným ukládáním podmětů do naší paměti. Určitá technika z neurolingvistického programování se dá uplatnit i u odbourání trémy. Nejdřív musíme zjistit, které schopnosti se nám nedostává, například klid při hraní. Tuto schopnost, v našem případě klid, hledáme v naší minulosti a snažíme se ji živě vybavit za pomoci otázek “co vidíme?”, “co slyšíme?”, “co pociťujeme?”. Následně si k této vzpomínce přiřadíme nějakou asociaci například barvu. Nakonec si při hraní, kdy nás zastihne tréma a máme nedostatek klidu, vybavíme danou asociaci, v našem případě barvu, skrze kterou si vybavíme daný klid, který hledáme. Neurolingvistické programování je vhodné při behaviorálních jevech trémy a je obtížné se toto programování naučit svépomocí. Proto doporučuji provádět neurolingvistické programování s odborníkem, který vám pomůže s kotvením dané asociace.

- **Potlačování trémy s negativními následky**

Potlačit trému lze i za pomoci medikamentů, alkoholu a omamných látek. Volba těchto možností je ta nejhorší, kterou může muzikant zvolit. Jistě nás léky, alkohol i omamné látky mohou před vystoupením uklidnit, jelikož nám zvýší produkci serotoninu, který člověku přináší pocit štěstí a dokáže člověka uvolnit. Některé nás

i nabudí a my tak dosahujeme lepšího výkonu. Ovšem účinky této pomoci jsou jen dočasné a rychle opadnou. Při nadměrném používání této pomoci vzniká závislost a pokud muzikant přijde o tuto možnost potlačení trémy, pak nedokáže s trémou dostatečně pracovat a hrozí paralýza trémou. Pokud se jedná o orchestrálního hráče hrozí i výpověď.

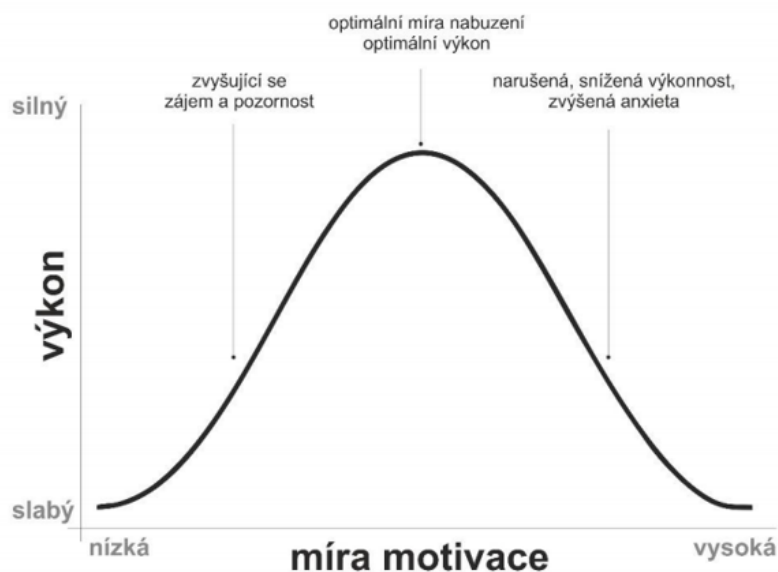
Kapitola 3

Průzkum

Výzkumů okolo trémy, které se zaměřily na výkon umělce v korelaci s velikostí trémy, již bylo provedeno mnoho. Mohu například uvést IPAT Anxiety Scale, zaměřující se na diagnostiku úzkosti. Tento dotazník obsahuje 40 otázek a je aplikovatelný na skupiny i individuální šetření v oblastech, kde se tréma vyskytuje. Jeden z dalších nejznámějších průzkumů byl publikován Kondášem v roce 1973. Jedná se o škálu klasické sociálně situační anxiety a trémy. Tato škála rozpozná výskyt a míru subjektivní nepříjemnosti zážitku a situačního strachu. Ve škále se spojují pojmy úzkost a strach a nazývá je anxiety. Škála se skládá z 31 otázek, z toho 9 otázek se týká přímo trémy.

Proto je zbytečné vytvářet průzkum, který by potvrdil např. Yerkes-Dodsonův zákon, který byl publikován v roce 1908 a definovali ho R. M. Yerkes aj. D. Dodson. Podle Yerkes-Dodsonova zákona platí, že výkon interpreta stoupá při vzrůstající aktivaci trémy do určitého bodu. Pokud je interpret příliš stimulován trémou a přesáhne tento bod, kvalita výkonu opět klesá. Yerkes-Dodsonův zákon je zobrazován pomocí obrácené U křivky (viz obrázek 3.1).

Proto jsem se rozhodl zjistit, jak muzikanti trému vnímají a jestli s ní, ať už v průběhu studia s vyučujícím nebo sami, pracují. Cílem průzkumu tedy bylo zjistit, jestli muzikanti umí pracovat s trémou a jaké metody potlačování trémy volí. Pro průzkum jsem volil spíše uzavřené dichotomické nebo alternativní otázky.



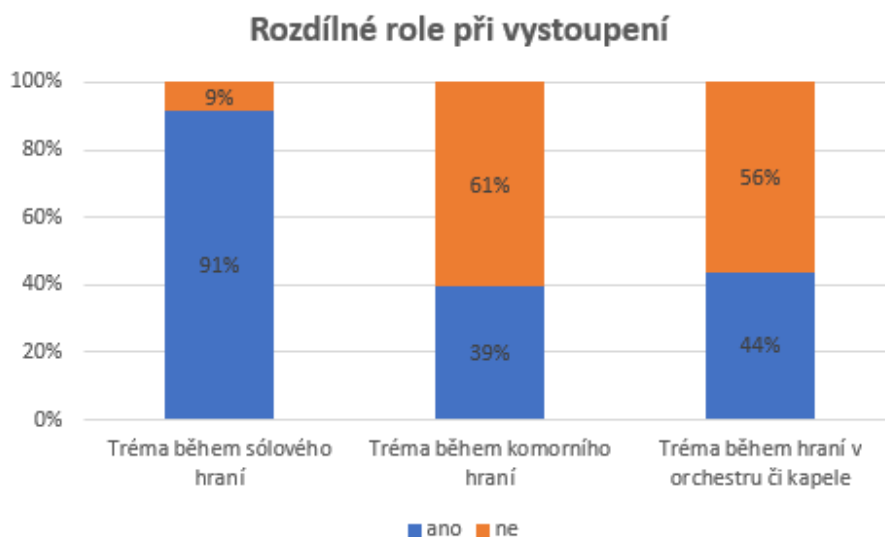
Obrázek 3.1: Yerkes-Dodsonův zákon

Průzkum probíhal 2 měsíce, a to od začátku února 2019 do konce března 2019. Za tu dobu se průzkumu účastnilo 239 respondentů, 69 žen a 170 mužů. Z toho bylo 8 % respondentů mladší 18 let, 43 % respondentů ve věku 19-26 let a 49 % respondentů starší 27 let. Většina respondentů (79 %) měla jen základní hudební vzdělání. Zbýlých 21 % studuje nebo dostudovalo střední nebo vysokou hudební školu.



Obrázek 3.2: Zastoupení nástrojů v průzkumu

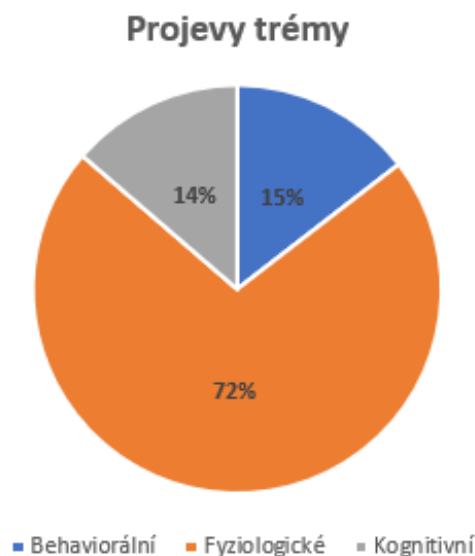
Na obrázku 3.2 je zobrazen koláčový graf, který znázorňuje zastoupení jednotlivých nástrojů v průzkumu. Největší zastoupení měly drnkací nástroje 38 %, dále zpěv 20 %, bicí 11 %, smyčcové nástroje 10 %, dřevěné nástroje 8 %, žesťové nástroje 5 %, stejně tak klavíry 5 %. Zbytek dotázaných, tedy 3 % tvořily, akordeony a ostatní nástroje.



Obrázek 3.3: Rozdílné role při vystoupení

Z 239 respondentů odpovědělo 49 % že trpí trémou během hraní. To je téměř každý druhý muzikant. Také je zde přímá úměrnost trémy s důležitostí jedince při vystupování. Na obrázku 3.3 je zobrazen sloupcový graf, znázorňující zda hráč pociťuje trému při různých typech hraní. Můžeme vidět, že 91 % respondentů pociťuje trému při sólovém hraní. Z průzkumu vyplývá, že hráči pociťují více trému při hraní v orchestru než během komorního hraní. Trémou při hraní v orchestru trpí 44 % dotázaných, avšak trémou během komorního hraní trpí pouze 39 %. Vzhledem k častějšímu výskytu sólových pasáží během komorního hraní bych čekal pociťování trémy větší právě v této kategorii. Výsledek však může být ovlivněn tím, že jsou v průzkumu zastoupeni z většiny respondenti pouze se základním hudebním vzděláním, kteří se nyní mohou věnovat právě spíše orchestrálnímu hraní.

První kapitola práce byla zaměřena na projevy trémy. Projevům byla také věnována otázka v dotazníku, kde bylo blíže popsáno, co jednotlivé projevy (behaviorální, kognitivní a fyziologické) znamenají. Na obrázku 3.4 je zobrazený koláčový graf, s výsledky zastoupení jednotlivých druhů projevů.

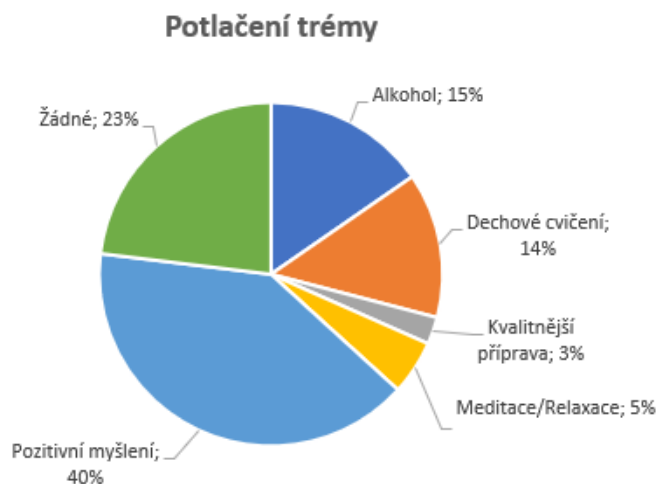


Obrázek 3.4: Projevy trémy

Z koláčového grafu vyplývá, že nejvíce respondentů pociťuje fyziologické projevy trémy, konkrétně 72 % respondentů. Toto tvrzení je logické, jelikož právě nadměrné pocení, zčervenání, třes a další fyziologické projevy neregistruje pouze interpret, ale také posluchač, který na konci vystoupení může na tyto změny interpreta upozornit.

Behaviorální, kognitivní a fyziologické jevy by se měly vzájemně ovlivňovat. Přesto zde vidíme velký rozdíl mezi fyziologickými, behaviorálními a kognitivními jevy. Tento rozdíl se dá vysvětlit tím, že fyziologické jevy pozná na pohled každý, interpret např. cítí třes rukou a posluchač tento třes vidí. U kognitivních a behaviorálních jevů tyto změny přirozeného chování už nejsou na první pohled viditelné. Posluchač tyto jevy nemá šanci zpozorovat, bez toho, aniž by interpreta osobně znal a pokud interpret po výkonu neprovede analýzu svého výkonu, také nemá šanci tyto jevy zpozorovat.

Zaměříme-li se na respondenty studující střední a vysoké hudební školy nebo na ty, kteří již mají tyto školy vystudované, zjistíme, že 65 % středoškoláků a 70 % vysokoškoláku trpí trémou. Toto zjištění je velice alarmující. U respondentů, kteří studují nebo již mají vystudovanou střední či vysokou hudební školu se očekává, že s trémou budou umět pracovat a nebudou ji pociťovat. Výsledek však může být zkreslený díky malému počtu respondentů v těchto kategoriích. Bohužel tento výsledek však potvrzují i jiné průzkumy, které tento fakt vysvětlují nedostatkem veřejných vystoupení před publikem během studia. Tento problém je nejspíše způsobem předimenzování škol studenty, kteří kvůli vytíženosti koncertních prostor škol, nemají kde vystupovat.



Obrázek 3.5: Potlačení trémy

Další alarmující zjištění je, že se v českém hudebním školství s trémou téměř npracuje. Pouhých 36 % respondentů z těch, co odpověděli, že trpí trémou, odpovědělo, že probíralo trému se svým vyučujícím během studia. Naopak 74 % respondentů z těch, co trpí trémou, nikdy se svými vyučujícími trému neřešila. Proto na otázku, jak respondent pracuje s trémou odpovědělo 23 % respondentů že s trémou nijak npracují a 15 % respondentů řeší trémou alkoholem. Zde se naskýtá otázka, kolik respondentů volí návykové látky. Pozitivní je že 40 % dotázaných respondentů jako potlačení trémy využívá pozitivní myšlení, 14 % provádí dechové cvičení, 5 % volí meditaci nebo relaxaci a 3 % volí kvalitnější přípravu před vystoupením. Celkové výsledky otázky na potlačení trémy jsou zobrazeny na obrázku 3.5.

Bohužel díky neřešení trémy během studia a negativním zkušenostem hodnotí 53 % respondentů trému negativně a 47 % respondentů trému pozitivně.

Po kompletním vyhodnocení mého průzkumu se mi potvrzují mé studijní zkušenosti, které nejsou pozitivní. Bohužel se o trémě moc nehovoří. Publikací v českém jazyce není mnoho a hudební školství k trémě přistupuje laxně. Proto by se o trémě mělo více hovořit. Sami interpreti by měli své zkušenosti s trémou více analyzovat. Interpret by měl zjistit, jestli na něj více působí fyziologické, kognitivní nebo behaviorální jevy a najít si příslušné řešení, které mu pomůže trému minimalizovat.

Ovšem bez dostatečného prostoru pro veřejné vystupování, toto muzikant nemůže zjistit. Jedno z řešení tohoto problému by mohl být například větší počet seminářů, ať už interních nebo veřejných, kde by studenti měli možnost sebezprezentace před svými

kolegy a kde by si následně mohli osvojit některé z praktik potlačení trémy. Pokud se tyto věci nezmění, interpreti budou nadále hodnotit trému negativně a nebudou využívat potenciál trémy tak, jak hovoří Yerkes-Dodsonův zákon. Navíc se počet muzikantů, kteří volí pro potlačení trémy alkohol nebo návykové látky, nezmění.

Závěr

Cílem práce bylo sepsat, jak tréma funguje, popsat vybrané typy potlačování trémy a nakonec zjistit, jak hudební veřejnost trému vnímá a jak s trémou pracuje. Při psaní této práce jsem se potýkal s nedostatkem českých publikací, které by se přímo věnovaly trémě.

V první části této práce jsem převážně čerpal z knih věnující se stresu a úzkosti, jelikož teorie stresu, úzkosti a trémy jsou si velice podobné. Také díky různorodým definicím trémy je obtížně trému přesně popsat a vymezit, kdy mluvíme o trémě a ne o stresu nebo úzkosti. Například anglicky psané publikace hovoří o trémě jako o úzkosti. Mozek je velice komplikovaný orgán v lidském těle a mé znalosti nejsou dostatečně odborné pro detailnější popsání funkce mozku u trémy. Přesto si myslím, že jsem důležité funkce mozku u trémy dostatečně vysvětlil.

V druhé kapitole popisují způsoby potlačení trémy. V této části jsem čerpal z vlastních zkušeností i zkušeností ostatních. Také jsem narazil na neurolingvistické programování, které mne fascinovalo a o to víc mne mrzí, že muzikanti nemají své hudební psychology, kteří by jim pomáhali v jejich kariéře, tak jak tomu je u sportovců. Myslím si, že by vyučující měli projevit větší iniciativu a více pomáhat začínajícím muzikantům s potlačením trémy a se způsoby jak s ní pracovat ve svůj prospěch.

V polední kapitole práce jsem provedl průzkum. Vzhledem k velkému množství již publikovaných průzkumů jsem zvolil vlastní otázky a nevyužil jsem již předpřipravené šablony. U průzkumu mne zarazilo zjištění, že většina středoškolských a vysokoškolských studentů hudby mají problémy s trémou. Otázkou je, co by s průzkumem udělalo více respondentů této kategorie. Průzkum mi potvrdily mé osobní zkušenosti, které mne vedly k sepsání této práce.

Seznam obrázků

1.1	Progres trémy	8
1.2	Sympatikus	9
1.3	Vzájemné ovlivňování jevů	11
3.1	Yerkes-Dodsonův zákon	22
3.2	Zastoupení nástrojů v průzkumu	22
3.3	Rozdílné role při vystoupení	23
3.4	Projevy trémy	24
3.5	Potlačení trémy	25

Literatura

- BOCKOVÁ, P. (2012). *Mindfuck: proč se sami sabotujeme a co proti tomu můžeme dělat*. Dobrovský. ISBN 9788073065201.
- GARIBAL, G. (2013). *Tréma a jak ji překonávat*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0347-6.
- HOLAS, M. (1996). *Psychická a fyzická příprava hudebníka*. Praha: HAMU.
- KULKA, J. (2003). *Tréma obecně a u hudebníků zvlášť*. [online] Dostupné z <http://www.arcana.cz/texty/klinicka-psychologie/trema-obecne-a-u-hudebniku-zvlast/>.
- LYSEBETH, A. V. (2017). *Jóga myslí*. nakladatelství Argo. ISBN 978-80-257-2072-1.
- MGA. ENA STEVANOVIĆ, P. (2015). *Tréma u hudebníků a její prevence ve vzdělávacím systému*. Diplomová práce [online, cit. 25.2.2019]. Dostupné z <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/140045572/?lang=cs>.
- MICKA, J. (1972). *Hra na housle*. Praha: Editio Supraphon.
- PETRÁČKOVÁ, V. a KRAUS, J. (1998). *Akademický slovník cizích slov*. Academia Praha. ISBN 80-200-0607-9.
- PRIM. MUDR. KAREL NEŠPOR, C. (1998). *Uvolnění a s přehledem*. Grada, Praha.
- PRIM. MUDR. KAREL NEŠPOR, C. (2010). *Práce s tělem v psychologii*. Pražská vysoká škola psychosociálních studií.
- SERVAN-SCHREIBER, D. (2005). *Uzdravení bez léků*. Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-901-1.

Přílohy

Tréma

Dobrý den,
věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku věnujícího se trémě. Cíl dotazníku je zjistit, jak a jestli muzikanti pracují s trémou. Dotazník je anonymní a bude použit v mé bakalářské práci věnující se trémě.
V případě dotazů mi neváhejte napsat na email voj.prochazka@gmail.com

Děkuji vám za spolupráci.
Vojtěch Procházka

***Povinné pole**

1. Jste... *

Označte jen jednu elipsu.

- Žena
 Muž

2. Kolik vám je let? *

Označte jen jednu elipsu.

- Do 18 let
 19-26 let
 27 let a více

3. Máte vystudovanou střední hudební školu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Studuji

4. Máte vystudovanou vysokou hudební školu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Studuji

5. Na jaký hudební nástroj hraje? *

Označte jen jednu elipsu.

- Housle, Viola, Violoncello, kontrabas
- Zobcová flétna, Příčná flétna, Klarinet, Saxofon, Fagot, Hoboj
- Trumpeta, Horna, Trombon, Tuba
- Klavír
- Zpěv
- Harfa, Kytara
- Jiné: _____

6. Máte během hraní před publikem trému? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne *Přeskočte na "Poděkování."*

Kdy a jak se u Vás tréma projevuje.

7. Pociťujete trému během sólového hraní? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

8. Pociťujete trému během hraní v komorním souboru? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

9. Pociťujete trémou během hraní v orchestru či kapele? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

10. Jak se u Vás tréma projevuje? (více možností) *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Fyziologicky (třes, nadměrné pocení, červenání se...)
- Kognitivně (paměťové výpadky, nadměrná chybovost)
- Behaviorálně (nesoustředěnost, neklidnost, negativní myšlení)

Vnímání a řešení trémy

11. **Řešíte/Řešili jste trému se svým vyučujícím? ***

Označte jen jednu elipsu.

Ano

Ne

12. **Co vám pomáhá při potlačení trémy? ***

Označte jen jednu elipsu.

Meditace/Relaxace

Dechové cvičení

Pozitivní myšlení

Nic

Jiné: _____

13. **Jak vnímáte trému? ***

Označte jen jednu elipsu.

Pozitivně

Negativně

14. **Slyšeli jste o NLP - neurologvistickém programování? ***

Označte jen jednu elipsu.

Ano

Ne