

## OPONENTSKÝ POSUDEK

Z videozáznamu jsem vyslechl bakalářský recitál sl. **Anny Kostkové**, houslistky ze třídy doc. Leoše Čepického za klavírní spolupráce odb. as. Stanislava Gallina. Koncert se konal dne v Galerii Lichtenštejnského paláce.

Úvodní Sonátu A-dur op. 100 Johanna Brahmsa začala diplomantka suverénně, bez příznaků počáteční trémy. Upoutala mě převaha vyšší dynamiky, nemohl jsem se však hned zorientovat, do jaké míry je to ovlivněno kvalitou nahrávky. Ve 2. větě se mi líbily více díly Andante než Vivace, které postrádaly trochu nadlehčenosti. Brahms nemusí být vždy „wuchtig“ (= těžký, mohutný). Zde už zřejmě chyběly některé dynamické kontrasty, např. v takttech 60-61 f-p. Poněkud těžkopádně zněl i rytmus v t. 64 a analog. Trochu uspěchaně vyzněl závěr s malým kazem. Také 3. věta vyzněla s jistou zdůrazněnou hutností. O vzruch se postarala malá kolize (nepřesný nástup) po t. 77. Závěrečný akord by měl být vibrován do dozvuku a ne useknut. Pro mladého studenta není snadné vystihnout a vyjádřit Brahmsův krevnatý akademismus. Sl. Kostková vsadila na osvědčený poněkud hutný projev, který byl pravdě jistě bližší, než kdyby vytříhla Brahmsa ve stylu Čajkovského, což se někdy stává.

Dvořákovu Sonátu F-dur op. 57 mám velmi rád, přesto mě překvapilo její zařazení jako díla velmi časově i stylově blízkého. Sl. Kostková hrála s viditelnou chutí a v jejím výkonu byla řada zdařilých věcí. Utvrdil jsem se však, že malá dynamická kontrastnost nebyla věcí nahrávky. Např. v t. 258 1. věty je sice f, v dalším však je dim. a v t. 260 pp. Neslyšel jsem žádný rozdíl. Taktéž mi chybělo dim. od t. 43 a pp v taktu 50. Rovněž prudké cresc. v taktu 60 a sf v dalším. V taktu 73 je v dvořákovské edici Supraphonu i v novějším vydání Bärenreiter 6. tón e<sup>1</sup>. Je i logický, neboť jde o sekvenční opakování dvou předchozích taktů. Diplomantka hrála v obou repetiticích f<sup>1</sup>. I v následující větě chyběla piana, která by měla být nejen tichá, ale i **štihlá**. V taktu 40 a analog. sl. Kostková hraje tečkovaný rytmus jako trioly, pianista vzápětí hraje onen rytmus správně. Zejména ve druhé polovině věty se sl. Kostková rozehrála k nádhernému tónu a řada míst musela zejména posluchačům v sále přinést velký zážitek. Ukázalo se i krásné nevibrované pianissimo (t. 71-) a krásný lesk vznosných frází v závěru. Finální věta byla hrána v zákl. tempu 120, z něhož účinkující pochopitelně v lyrickéjších partiích věty ještě zvolňovali. Na předepsané Allegro molto je to na spodní hranici. Díky tomu však dobře vyšly některé detaily vč. známého trylkového přechodu k reprize. Ještě jedna připomínka, týkající se více míst – sl. Kostková prakticky nezahraje noty opatřené tečkami (stacc.), aniž by je neprodložovala a nevibrovala. Hudbu to často nadměrně lyrizuje a zbavuje Dvořákova jadrného humoru. I v první větě v taktu 34 by trioly opatřeny klínky neměly být hrány détaché.

Po přestávce diplomantka pokračovala Sonátou Leoše Janáčka. Této hudbě typ exprese sl. Kostkové vyhovoval nejvíce, ovšem na přesnost vyjádření vč. dynamiky má Janáček ještě větší požadavky, než oba předešlí autoři. Např. v 1. větě v Tempo primo 18 taktů před koncem zní pp silněji, než předchozí takty, kde platí forte. Také bych doporučil sl. Kostkové, aby ve 2. větě v Meno mosso hrála předepsaná malá crescenda pouze jako zesílení z ppp do p, a ne silněji s následným subito piano. Klidná plocha by Janáčkově jinak tak zvrásněné hudbě prospěla víc. Rovněž ve finální větě zcela chybí dynamická vlna na základním motivu – je hrán celý ve stejném forte. Doprovod v 5. taktu Poco mosso je rovněž velmi silný. Nedostatek dynamických kontrastů poněkud zplošťuje autorovu výpověď a také otupuje posluchače.

V hodnocení závěrečných Madrigalů Bohuslava Martinů, v nichž spoluúčinkovala violistka , jsem poněkud rozpačitý. Octl jsem se v novém tónovém světě a je mi těžko posoudit, co z mých dojmů je věcí účinkujících a co jde na vrub nahrávky. Obě účinkující hrály jistě zdatně a s chutí, ale výkon se mi zdál být unavující jednotvárnou silou a i určitou tónovou syrovostí. To druhé jsem náchylný zčásti přiřknout nahrávce, to první však zřetelně způsobily převážně interpretky.

Přes množství uvedených výhrad konstatuji, že koncert sl. Kostkové byl celkově zdařilý a prezentoval diplomantku jako zdatnou houslistku s krásným tónem, výtečnou intonací s minimem kazů, rovněž tak rytmem, až na drobnosti byla velmi dobrá tempa, souhra s klavírem. Houslistka

zahrála recitál bez příznaků nervozity nebo únavy a byl patrný i určitý nadhled. K ještě lepšímu dojmu, vyjádřitelnému i známkou, chybělo to, aby přesnost ve zmíněných parametrech byla spojena s podobnou přesností v oblasti práce s dynamikou, a to jak ve smyslu věrnosti autorovu zápisu, tak i vlastního vkladu. Tato důležitá oblast se jakoby od ostatních oddělila, zaostala za nimi. Chápu, že sl. Kostková asi nehrála v životě velmi mnoho recitálů a na půdě AMU byl posuzovaný recitál asi první. Lze tedy diplomantce přát, aby v dalším studiu, které u ní předpokládám, získala více zkušeností a prohloubila svůj hudební projev.

Zmíním se ještě o dramaturgii večera. Celý program se skládal ze skladeb 2. pol. XIX. a XX. století. Chybělo mi zastoupení období 100 let zpět a snad také nějaké žánrové zpestření – celý večer byl složen vlastně výlučně z komorní literatury.

Koncert doporučuji připustit k obhajobě a hodnotím známkou B.

Doplňková písemná práce nese titul Vlivy houslové hry na zdraví. V úvodu se prezentuje záměr pojednat o zdravotních aspektech houslové hry. Konstatuje se, že hudba působí na zdraví i pozitivně, ale odborné studium a profesionální činnost přináší rizika. Představuje se obor hudební fyziologie a české Centrum zdravotní péče pro hudebníky. První kapitola přináší stručný fyziologický popis houslové hry, přehled činností v ní obsažených. Zde chybí několik zásadních faktů. Druhá kapitola uvádí negativní a rizikové faktory: Špatné držení nástroje a technika hry, nevhodná úprava nástroje nebo užití pomůcky, nesprávný postoj nebo posaz hráče, vlivy dlouhotrvající jednotvárné činnosti, únava, psychická zátěž, pod kterou se však rozumí víceméně strach z vystoupení, nevhodné podmínky při výkonu práce hudebníků, zejména v symfonických a operních orchestrech.

Třetí kapitola popisuje nejčastější zdravotní problémy houslistů vyplývajících z výše uvedeného. Stručně, jasně a výstižně se zde popisuje tzv. Syndrom nadužití, dále onemocnění svalů a šlach rukou, záněty šlach, šlachových úponů a pouzder, Syndrom karpálního nebo kubitálního tunelu, Myofasciální syndrom, De Quervainova nemoc, fokální dystonie a artróza. Velmi stručně se uvádějí možnosti léčení. Šířeji se v kapitole pojednává o bolestech zad, jejich prevenci a léčení. Dále se popisují poruchy zraku a sluchu počínaje rizikovými faktory, které je způsobují. Stručnost nedovolila diplomantce jednotlivé nemoci srovnat, takže jsou zde vedle sebe poměrně úspěšně léčitelné nemoci a třeba neléčitelná fokální dystonie, ač v posl. době pokusy s botulotoxinem dávají u ní jistou naději. Poslední čtvrtá kapitola pojednává o prevenci zdravotních problémů.

Samostatnou skupinou zdravotních potíží hudebníků jsou psychické vlivy. Sl. Kostková je redukuje téměř výlučně na trému, uvádí určité obecně tradované formule a doporučuje práci K. Havas. Tato práce je podobná moderní medicíně: odhaluje stovky příznaků a průvodních jevů trémy a radí, často velmi moudře, jak je potlačovat, ale působí dojmem, že tréma je stohlavý drak a neřeší příčinu trémy a možnost ji odstranit. Tréma jako stav v různě dlouhém období před koncertem ovšem není jediným psychickým problémem. Sl. Kostková se zmiňuje ještě o pocitech zodpovědnosti, snahu o bezchybnost a konkurenční vztahy, čímž je na stopě, ale dál už po ní nejde. Zde je ovšem zdroj těžkých potíží, které mohou být na rozdíl od trémy chronického charakteru a s nesnadno odhalitelnými kořeny. Patří sem např. psychosomatické bolesti. V poslední době se stále častěji setkáváme s bolestmi psychického původu, které „napodobují“ symptomatiku tělesných onemocnění, ale při vyšetření se nic nenajde. Setkal jsem se s několika lehčími a jedním velmi těžkým případem. Ten poslední byl můj bývalý student, který po letech úspěšné praxe začal pociťovat silné bolesti v oblasti levé klíčníce a ramene, vyzařující do levé paže i do zad. Absolvoval všechna vyšetření, jeho chorobopis vážil dvě kila – bez pozitivního nálezu. Vzhledem k tomu také nemohl jít na neschopenku a pokračoval s velkým přemáhaním v práci. Přiznal se mi, že poslední koncert sezóny absolvoval se 6 tabletami 400mg Ibalginu v sobě. Pak neuroložku, která se jeho případem nejvíce zabývala, napadlo poslat jej k psychologovi. Považoval to za zbytečnost, nepociťoval žádné problémy, ale přiměl jsem ho, aby šel. Na základě krátkého pohovoru a nejběžnějšího testu s otázkami typu „co vám připomíná tato skvrna“ psycholog konstatoval skrytý depresivní sklon. Pacient si uvědomil, že depresí trpěl kterýsi starší člen jeho rodiny. Dostal cíleně volené antidepresivum v tabletách a po krátké době bolesti natrvalo ustaly.

Tímto naznačuji, že role psychiky je mnohem větší, než opravdu víme (jen občas to obecně připouštíme). V této oblasti nelze postoupit dál bez prostudování práce Gr. Kogana „Před branou mistrovství – psychologické předpoklady úspěšnosti práce hudebníka“, kterou lze získat v českém překladu v Nakladatelství AMU. Je to dílo svou kvalitou špičkové a u nás v dané oblasti nezastupitelné. Myslím, že vedoucí diplomních prací na určitý okruh témat by měli velice důsledně vyžadovat prostudování této knihy jako základního pramene.

Zdravotní rizika a profesionální nemoci hudebníků bychom mohli rozdělit do tří skupin: první, vyplývající z vlivů vnějšího prostředí, druhou, vyplývající z nesprávné technologie hry, špatného způsobu cvičení a nevhodného psychického zaměření během hry. Třetí skupinou jsou onemocnění, vznikající s přispěním vrozených skrytých predispozic, bývají však stejného druhu jako ty z předchzích skupin, takže i pomoc při nich je podobného druhu.

Sl. Kostková ve své práci věnuje největší pozornost skupině první. Zřejmě vychází ze své vlastní zkušenosti orchestrální hráčky. Popisy těžkostí jsou výstižné a vyúsťují v čtenářský pocit znechucení nad tím, že umělci tak specializovaní, jejichž studium si vyžádalo mnoho námahy a obětí a poplatníky stálo miliony, jsou zdravotně poškozováni a ničení byrokracií, neschopnou pro ně zajistit slušné podmínky. Smutné je jistě i to, že sami hudebníci často berou svůj úděl fatálně a s jistou mírou podivné hrdosti.

Skupina druhá, problémy vzniklé špatnou prací, je trochu ve stínu první, což je škoda, protože podle mých informací je výskyt problémů této skupiny přinejmenším stejně častý, jako u první, navíc se problémy hráčské s problémy pracovního prostředí vzájemně umocňují. Například při zmínce o špatném držení nástroje se diplomantka zmiňuje pouze o nevhodných konstrukčních charakteristikách nástroje či pomůcek, ale ne o špatném počínání samotného hráče (a to i na nástroji zcela vhodném). Sl. Kostková užila jako pramene mj. mojí knihu, musím však říci, že čerpala spíše věci okrajové, totiž víceméně vnější popis správné hry. Lituji, že pominula mnohem závažnější věci, např. přesnou charakteristiku chybných základů hry a špatného způsobu práce. Těmto věcem je v její diplomní práci věnováno několik vět na str. 8, kde se mluví o křečovitě hře (velmi vážný termín, který by potřeboval přesnější definování) a o špatné technice vibrata. S těmito věcmi lze obecně souhlasit. Prolamování kloubů prstů na hmatníku, vycházející z individuálních dispozic, může být i neškodné, každopádně jde jen o symptom. Tremolo ze zápěstí (rozumí se v dynamice piano a správně provedené), je naopak velmi cenné jako ochrana loketního kloubu – je opravdu nezbytné, aby houslista či violista uměl více typů tremola a střídal je podle požadavků hudby.

Nejzávažnějšími pracovními rizikovými faktory jsou však špatné držení smyčce, nadměrný a soustavný tlak prstů do strun, nesprávný postoj a držení nástroje. První faktor způsobuje svalové a kloubní problémy v pravé paži, druhý podobné problémy v levé, ale též nebezpečnou fokální dystonii a další neléčitelné potíže. Oba se mohou promítat do páteře a zad. Je třeba zdůraznit, že příčina 90 procent všech onemocnění velkých kloubů a svalů paží není v těchto kloubech a svalech, ale v chybné práci **prstů, která svými důsledky velké struktury paže přetěžuje**. Proto se problémy i po vyléčení velkého kloubu často vracejí, neboť nedošlo k nápravě v oblasti techniky. Bylo by zapotřebí s užitím kineziologických zákonů charakterizovat zásady správné funkce prstů (nikoli jejich vnějšího výzoru), které zasvěcený člověk dokáže dobře uslyšet i odezírat a posoudit. Zde se nemohu ubránit poznámce, jdoucí trochu mimo meritum diplomní práce, protože sl. Kostková absolvovala můj kurs metodiky na Pražské konzervatoři a měla by být zasvěcena do kardinální důležitosti stavět nástrojovou výbavu v souladu s kineziologickými zákony a dalšími zásadami. Samozřejmě, úspěšný může být i pedagog, který o nich nic neví a správnou cestu našel empiricky a intuitivně. Takových je však velmi málo. Proč ale svádět věci k empirii a intuici, vyžadující dlouhodobé zrání, často za cenu omylů a chyb, když máme věci stručně a přesně definované? Ale my odmítáme přiznat, že v naší práci může být něco exaktně dáno, v našich popletených hlavách straší strašidlo „individuality přístupu“, nutné v umělecké práci, ale zabeďněné při pokusu oklamat přírodu.

Nadměrný tlak prstů do strun nebo kláves je tedy asi nejnebezpečnějším rizikovým příznakem špatné techniky tím spíše, že má reflexivní základ a je poměrně skoupě manifestný. Podobně však působí i zbytečně fixované držení smyčce. **Chybná práce prstů může navíc**

**poškodit mozek**, což je případ fokální dystonie. Před časem visel na naší nástěnce otřesný dopis bývalé studentky klavíru na konzervatoři Petry Svobodové, která si usilovným cvičením s tlaky do kláves, v němž byla povzbuzována pedagogem, způsobila fokální dystonii a musela zanechat studium. Digitální technika již umožnila výzkumy, které dokázaly, že mnozí **houslisté** při hře převyšují míru tlaku, jímž lze dosáhnout optimální tónový výsledek **běžně** deseti-dvacetinásobně, ale i více ! Za jeden den intenzivní práce se to rovná navzpíraným tunám. Je rovněž empiricky nezvratně prokázáno, že zcela podobná činnost působí odlišně při zaměření se na hudební obraz a jinak při samoúčelné mechanické práci, jako je drilování abstraktních formulí bez dominance sluchového vnímání, přílišný důraz kladený na „cvičení na rytmy“ a podobné praktiky.

Sl. Kostkovou odkazují na druhou skvělou publikaci, knihu amerického psychiatra Olivera Sackse s názvem „Musicophilia“ (Nakladatelství dybbuk 2009, 443 Kč byla za ni směšná částka, ale je i v naší knihovně). V řadě kapitol tam autor popisuje různé „srážky“ svých hrdinů s hudbou: lidí, jimž hudba změnila život, lidi s abnormálními hudebními danostmi, spojenými třeba s handicapem jinde, ale i lidi, kteří hudbou onemocněli. V kapitole o dystonii autor uvádí 180 let trvající historii zkoumání této děsivé choroby, která je chorobou mozkovou, poškozením bazálních ganglií a jiných struktur špatným cvičením. Popisuje mj. případ klavírního virtuosa Leona Fleishera, který onemocněl, ale zachránil alespoň levou ruku a vystupoval jako jednoruký pianista ve významných sálech jako Carnegie Hall, ale přibral si též kariéru dirigenta. Přesný popis, jak si nemoc přivodil, je velmi poučný. Neboť, a v tom je velký bezděčný omyl sl. Kostkové, svaly prstů nejsou jako každé jiné. Mají zcela odlišnou charakteristiku a dispozici a podle toho s nimi musí být zacházeno.

Práce sl. Kostkové je dobrou sondou do problematiky a na rozsahu, požadovaném pro bakalářskou práci, přináší řadu výstižných, přehledně uspořádaných a citacemi pramenů dokumentovaných poznatků. Byl bych rád, kdyby moje připomínky byly chápány jako inspirace k dalšímu studiu, protože tato problematika potřebuje především hodně informací. Chci velmi poděkovat sl. Kostkové, že zvolila téma práce, vyžadující nejen pátrání v mimohudebních sférách, ale také určitý kus odvahy, neboť v ní - ač diskrétně - zveřejňuje věci, o nichž se často mlčí. Přeji sl. Kostkové, aby pokračovala ve svém poznání a aby se jí problémy, které zkoumá, v praxi vyhýbaly.

Práci doporučuji přijmout k obhajobě. Hodnotím A.