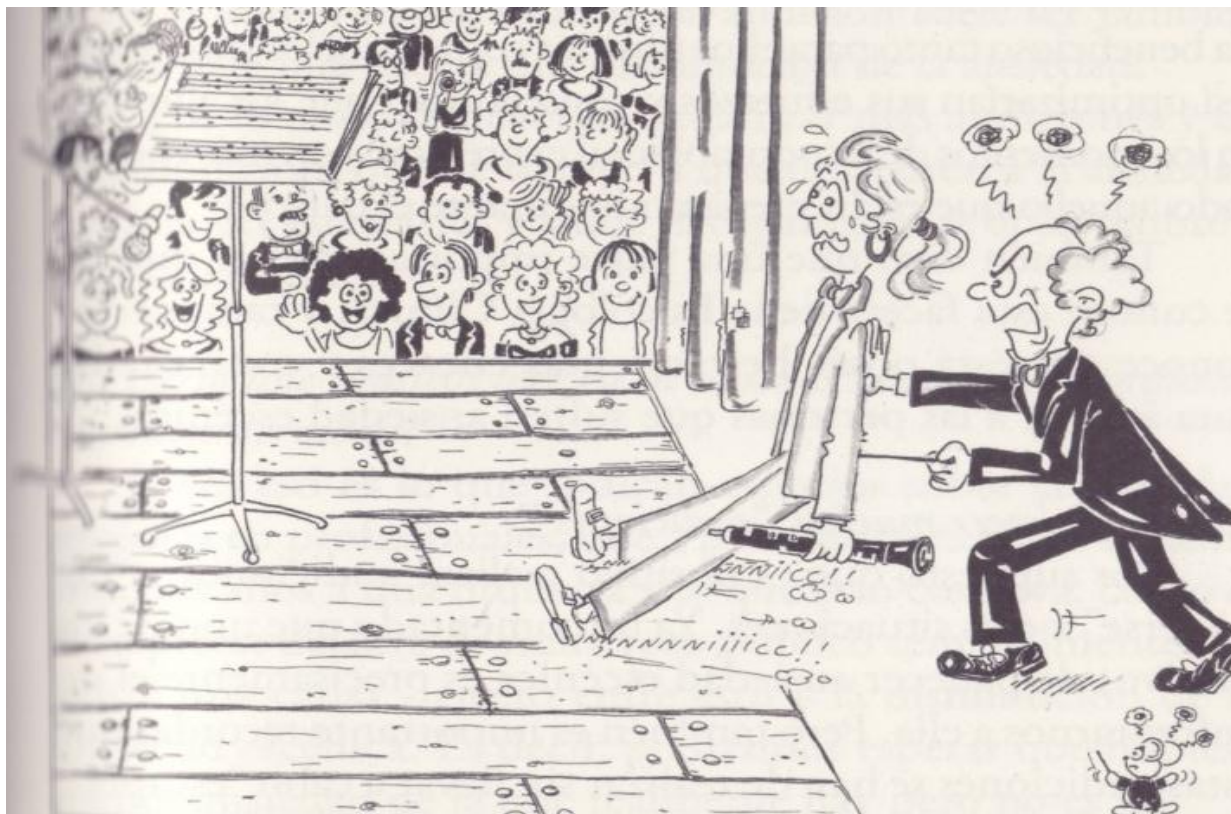


# SORTIR A L'ESCENARI?



## La por escènica en l'àmbit musical

Olga Lomero Oro

Institut Bernat el Ferrer

Molins de Rei

09/01/2015

Tutora: Carme Sanjuan

## **Agraïments**

L'elaboració d'aquest treball que ara té davant no hagués estat possible sense la col·laboració d'un seguit de persones.

Cal agrair en primer lloc a la meva tutora la Carme Sanjuan, pel seu constant suport, ajuda i interès en el projecte.

En segon lloc, agraeixo a l'Escola municipal de Música Julià Canals de Molins de Rei, per les facilitats oferides des de l'inici de la recerca, i en especial, a la directora del centre la Pilar Casals, per la seva implicació en la investigació.

Molt important la col·laboració de les tres famílies per la seva disposició, per a que els seus fills formessin part del meu estudi de camp.

També donar les gràcies a la família Monné i a la Mirentxu, pel seu suport i ajut extraordinari.

## ÍNDEX

<b>0. INTRODUCCIÓ</b> .....	<b>7</b>
<b>CAPÍTOL 1: JUSTIFICACIÓ DEL TREBALL DE RECERCA</b> .....	<b>10</b>
<b>CAPÍTOL 2: FONAMENTACIÓ TEÒRICA DE LA RECERCA</b> .....	<b>13</b>
2.1 <i>DEFINICIÓ</i> .....	13
2.1.1 Stage fright .....	14
2.1.2 Musical Performance Anxiety .....	15
2.2 <i>ELEMENTS DEL TRAC</i> .....	16
2.2.1 Elements cognitius .....	16
2.2.2 Elements somàtics .....	16
2.2.3 Elements conductuals.....	17
2.3 <i>ETIOLOGIA</i> .....	17
2.3.1 Cervell reptilià.....	18
2.3.2 Sistema límbic.....	18
2.3.3 Neocòrtex.....	19
2.4 <i>TIPUS DE CONDUCTES, SÍMPTOMES I MANIFESTACIONS</i> .....	24
2.4.1 Conductes.....	24
2.4.1.1 Conductes motores .....	25
2.4.1.2 Conductes cognitives.....	25
2.4.1.3 Conductes fisiològiques .....	26
2.4.2 Símtomes.....	26
2.4.2.1 Símtomes físics .....	26
2.4.2.2 Símtomes psicològics.....	27
2.5 <i>CAUSES</i> .....	29
2.5.1 Factors desencadenants .....	30
2.5.2 Factors personals:.....	33
2.5.3 Factors externs: .....	34
2.5.4 Factors mantenidors: .....	34
2.6 <i>TRACTAMENTS</i> .....	35
2.6.1 Tractaments mèdics.....	36
2.6.2 Estratègies psico-corporals.....	37
2.7 <i>CONSELLS</i> .....	50

2.8 EXEMPLES EN PROFESSIONALS.....	52
<b>CAPÍTOL 3: ESTUDI DE CAMP .....</b>	<b>55</b>
3.1 JUSTIFICACIÓ DE LA METODOLOGIA ESCOLLIDA.....	55
3.2 QUANTITATIVA: QÜESTIONARI .....	56
3.3 QUALITATIVA: ESTUDI DE CAS .....	60
3.3.1 Entrevista.....	61
3.3.2 Intervenció .....	63
<b>CAPÍTOL 4: RESULTATS DE L'ESTUDI DE CAMP .....</b>	<b>65</b>
4.1 QÜESTIONARI.....	65
4.2 ESTUDI DE CAS .....	79
Cas 1 .....	80
Cas 2 .....	85
Cas 3 .....	89
<b>CAPÍTOL 5: CONCLUSIONS ESTUDI DE CAMP .....</b>	<b>93</b>
<b>CAPÍTOL 5: CONCLUSIONS GENERALS DEL TREBALL DE RECERCA .....</b>	<b>96</b>
<b>6. GLOSSARI .....</b>	<b>101</b>
<b>7. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>103</b>

## **ANNEXOS**

ANNEX 1: Mapa mental de la planificació de la recerca

ANNEX 2: Exercicis de relaxació

ANNEX 3: Plantilla dels exercicis de relaxació per als nens

ANNEX 4: Seguiment del treball

ANNEX 5: Entrevistes cas 1

ANNEX 6: Entrevistes cas 2

ANNEX 7: Entrevistes cas 3

ANNEX 8: Qüestionari validat pel Joan Monné

ANNEX 9: Qüestionari validat per la Carme Sanjuan

ANNEX 10: Qüestionari

*“No sempre pots controlar les circumstàncies, però pots controlar els teus propis pensaments.”*

Charles Popplestown

## **0. INTRODUCCIÓ**

Els éssers humans tenim l'habilitat de sentir emocions, no som com les màquines. Tot i així, no tots els nostres sentiments són positius, alguns com la ira o la por poden arribar a ser destructius: ens omplen de tensions, especialment als músculs. Aquesta tensió és causada per una sobrecàrrega d'adrenalina, l'hormona que allibera el nostre cos en situacions en les que hi ha un perill. En part, aquesta reacció és una resposta de supervivència, coneguda pel nom de "reacció de lluita o fugida".

Cada dia, un músic s'exposa a milions de situacions que comporten riscos. Hi ha algunes que qualsevol persona es podria trobar, com pot ser creuar un carrer i notar el soroll d'un cotxe que li passa pel costat, i d'altres que només li poden passar als músics, com sortir a l'escenari i enfrontar-se al públic.

Aleshores, el perill del que parlem sorgeix davant d'un estímul, que habitualment correspon al fet que tothom t'estigui mirant, i que et pugui jutjar la pròpia actuació.

Aquesta situació és molt habitual en músics, i ja es pot donar abans de sortir a l'escenari o bé quan hi estan: el cor batega més fort, augmenta la pressió arterial, el cap s'omple d'idees incoherents... es prepara per un perill imminent.

En aquestes situacions, la resposta davant l'amenaça és la por, sent una de les reaccions més adaptatives de l'ésser humà. De la mateixa por, derivaran els nervis, que es manifestaran en forma de suor, tremolors, pensaments negatius... depenent de com sigui la persona.

Quan aquests nervis són persistents i abundants, parlem d'un fòbia social, que especificant una mica més, la definim com a por escènica.

l és que aquest tipus de fòbia es pot donar en qualsevol edat, professionals o amateurs, nens petits o persones amb una gran experiència. Tot i així, és més freqüent que aparegui en nens petits ja que no han viscut tantes audicions ni concerts com els professionals.

Realment, és absurd que una de les professions més creatives i belles que existeixen no es pugui gaudir a causa de la por escènica. Per a les persones que la pateixen, cada nou concert o audició, es queda lluny de ser un motiu d'alegria i possibilitat de gaudir amb el que estàs aprenent. Més aviat, es converteix en una situació desagradable; una font de tensió i malestar emocional.

El treball està estructurat en tres parts:

1. La primera part conté el capítol 1. En aquest, s'exposen els motius que m'han impulsat a fer la recerca sobre aquest tema en concret, i les preguntes que em vaig fer inicialment per tal de poder establir els meus objectius.
2. La segona part correspon al nucli del treball, el que comprèn tot el marc teòric de la recerca, el treball de camp i les conclusions del marc pràctic.
  - En el capítol 2 s'exposa tota la fonamentació teòrica: què és la por escènica, els tipus que hi ha, l'origen, com es manifesta, com es comporten les persones que la tenen i de quina manera es poden pal·liar els símptomes.
  - En el tercer capítol es presenta el marc pràctic. En aquest s'expliquen les dues metodologies, la quantitativa i la qualitativa, què s'ha fet en cadascuna d'elles i quins instruments s'han emprat.



- En el quart capítol es mostren els resultats del qüestionari (en relació a la metodologia quantitativa), i de la intervenció (en quan a la metodologia qualitativa).
  - En el cinquè capítol es posa de manifest les conclusions del treball de camp.
3. La tercera part conté el cinquè capítol, que formen les conclusions finals del treball de recerca. Aquestes s'han realitzat a partir de la recerca de la fonamentació teòrica i el marc pràctic.

## CAPÍTOL 1: JUSTIFICACIÓ DEL TREBALL DE RECERCA

Tots els alumnes de batxillerat, al final d'aquest cicle, se'ls demana un treball de recerca que han de realitzar des de finals de primer, i entregar-lo a la meitat del curs de segon. Cadascú escull el tema que vol, llavors, és evident que el tema ha d'agradar a la persona, perquè haurà de treballar sobre aquest durant gairebé un any.

En el meu cas, és així. Des que era petita m'he fixat en com es comporta la gent quan actua, surt a parlar davant d'altres persones... però sobretot en els músics. Sempre que anava a audicions o concerts, he tingut curiositat en la manera que la gent actua quan surt a un escenari, què és el que fa si està nerviós, com reacciona el seu cos abans i després d'actuar, quines són les causes i conseqüències... és per això que vull centrar aquest treball en la por escènica en l'àmbit musical.

En el meu cas, he decidit plantejar-me objectius, ja que ho he considerat més operatiu que no pas fer una hipòtesi. Per poder arribar al que realment jo vull estudiar i concretar, primer m'he hagut de fer unes preguntes, que posteriorment m'ajudaran a fixar els meus objectius:

1. Què és la por escènica?
2. De quines maneres es manifesta i per què n'hi ha de diferents?
3. Quines causes té? Està relacionat amb el sistema nerviós?
4. Influeix el caràcter de les persones?
5. Afecta a tothom? Per què?

6. Què es pot fer per reduir-les?

OBJECTIUS

Un cop fixades les preguntes que tinc, a partir d'aquestes puc establir tres objectius principals que seran la base per començar la recerca d'informació, i m'ajudaran a tenir clar què és el que realment he d'investigar.

El següent quadre relaciona cada objectiu amb les qüestions que m'he fet anteriorment i de la manera que ho estudiaré o investigaré.

OBJECTIUS	TEMES	PREGUNTES
<b>Conèixer la por escènica</b>	Documentació científica	Què és la por escènica?  Quines causes té? Està relacionat amb el sistema nerviós?
<b>Conèixer el perfil dels afectats</b>	Fent proves	Afecta a tothom?  Influeix el caràcter de les persones?  Està relacionat amb el sistema nerviós?
<b>Reconèixer les seves manifestacions i el tractament</b>	Fent proves	De quines maneres es manifesta i per què n'hi ha de diferents?  Què es pot fer per reduir-les?

Quadre 1: Objectius del treball de recerca

Tot seguit, comentaré breument en què consistiran els tres objectius proposats en aquesta recerca.

### **Conèixer la por escènica.**

Primer de tot, m'he d'informar sobre el tema i descobrir les característiques per les que està formada. A més, hauré de saber per què sorgeix i quins factors la inciten a aparèixer.

### **Conèixer el perfil dels afectats.**

Seguidament, hauré de cercar informació sobre les persones que la pateixen, com són, de quina manera actuen i com influeix la pròpia personalitat. D'altra banda, investigaré sobre la possible relació que existeix amb el sistema nerviós i què ha de passar per a que s'esdevingui aquesta resposta.

### **Reconèixer les seves manifestacions i el tractament.**

El tercer objectiu fa referència a la documentació que hauré de fer amb l'objectiu de conèixer com es pot exterioritzar la por escènica, i de quines maneres es pot reduir aquest nerviosisme.

## CAPÍTOL 2: FONAMENTACIÓ TEÒRICA DE LA RECERCA

### 2.1 DEFINICIÓ

En qualsevol part del món, la por escènica o trac es defineix com un problema d'ansietat bastant freqüent tant en músics com en professionals de les arts escèniques, o simplement en persones que han de parlar en públic. Segur que, en més o menys abundància, molts artistes pateixen del trac dies abans de l'estrena, la nit prèvia, o just el moment en que comença l'obra, el concert, l'espectacle..., però és un trac raonable, fisiològic, que de vegades, es confon amb el plaer que senten a l'hora d'interpretar. Tot i així, a moltes persones els acaba afectant més del que es podria considerar "lògic".

Per començar, el trac es defineix com la por irracional a un estímul, que és capaç de provocar una resposta en el nostre organisme. Depenent dels estímuls, apareixen diferents patologies: fòbies socials, hipocondria o estrès posttraumàtic. En el nostre cas, el trac és una fòbia social ja que l'estímul és social, de contacte amb els altres.

Aleshores, estem parlant d'una fòbia social específica, en la que la persona sent un malestar físic (angoixa, por) quan ha de desenvolupar una activitat musical. Aquesta persona té por a ser avaluada negativament i per tant, por a fer el ridícul. Al seu cap només venen pensaments negatius (m'equivocaré, no sonarà bé...) i a més, comença a tenir sensacions físiques desagradables (suor, tremolors...). Malauradament, de vegades aquestes idees poden arribar a incapacitar l'artista.

És força freqüent l'aparició del trac en persones que es centren més en la seva ansietat i no pas en l'actuació. Això deriva d'una tendència a resistir i lluitar contra l'ansietat, en lloc d'acceptar-la i treballar amb ella. A més, també ve donat per un sentiment d'inseguretat. La persona sap que tindrà davant gent que l'estarà mirant i que la jutjarà; i realment, tothom té por a ser jutjat.

La paraula en si, *trac*, prové del verb en francès **tracasser**, que vol dir “**posar nerviós**”. Aquest terme, va començar a ser utilitzat al segle XIX per caçadors en la situació següent: envoltaven l'animal dins d'un cercle format per caçadors, el qual cada vegada s'anava fent més petit. Quan succeïa això, l'animal es sentia atrapat i sense escapatòria. És en aquell moment quan la por, la inquietud, l'angoixa... s'apoderen d'ell.

Aquesta situació acabada de descriure, podem trobar que és molt semblant al que passa quan un músic surt a l'escenari a interpretar una peça musical. Quan el músic surt a l'escenari, es sent com envoltat per gent que només es fixarà en ell, aleshores, és molt probable que tingui la sensació de “cada vegada fer-se més petit el cercle”, si es sent pressionat a mesura que passa el temps.

De la mateixa manera que s'han realitzat estudis a França sobre la por escènica, com per exemple els de l'André Arcier<sup>1</sup>, (persona de la que parlarem més endavant detalladament), hi ha molts investigadors americans que han realitzat recerques sobre aquest tema. Segons els seus estudis, es poden utilitzar dues fórmules per parlar del *trac*: *stage fright* (por a l'escenari) i *musical performance anxiety* (ansietat durant l'actuació):

### 2.1.1 Stage fright

Aquest terme fa referència als nervis previs abans de l'actuació, que normalment disminueixen al sortir a l'escenari. L'estrès que pateix la persona és considerat **estrès fisiològic**.

El *trac* actua com un procés d'adaptació i de superació d'un mateix, que permet augmentar el talent i aconseguir nous coneixements. És per aquest motiu, que el *trac* fisiològic es pot considerar favorable per l'artista.

---

<sup>1</sup> André François Arcier, co-fundador de l'associació *Medicina de les Arts* i fundador de la *Clínica del Músic i de la Interpretació Musical*, situada a París.

Tot i així, les seves manifestacions poden ser intenses. És per això que també cal analitzar el problema i tractar-lo.

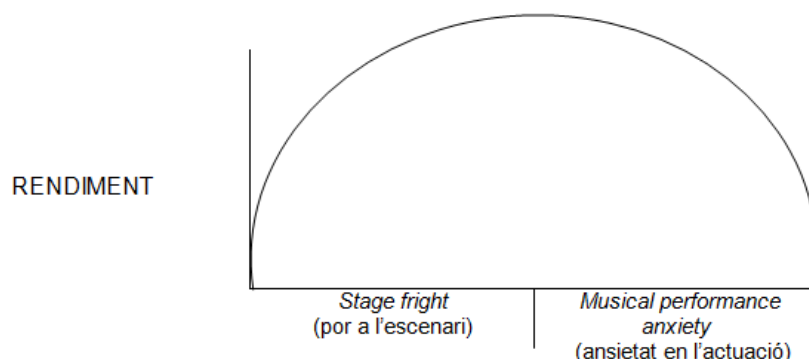
“L'artista de veritat, abans de sortir a actuar, passa per un lleuger mal que, per sort, el contacte amb el públic cura immediatament...” Pau Casals<sup>2</sup>.

### 2.1.2 Musical Performance Anxiety

El següent terme descriu les manifestacions patològiques (problemes físics, motors o psicològics) que pot tenir el trac, quan la por no és ben conduïda i no es pot controlar. Això resulta en una actuació amb un resultat pitjor del que s'esperava. Habitualment, passa perquè el músic es centra més en les sensacions físiques de la por, i no al contingut de la presentació. Aleshores, el malestar s'intensifica i la concentració disminueix.

Al contrari que passava amb el trac fisiològic, el patològic no es considera favorable. Es tracta d'un **estrès persistent**, que s'acompanya d'una disminució en l'habilitat d'execució i el grau individual d'aptituds que té l'artista.

En aquesta imatge es veu com l'*Stage fright* pot resultar favorable ja que augmenta el rendiment, i en canvi el *Musical performance anxiety* perjudica l'actuació perquè fa reduir el rendiment.



<sup>2</sup> Pau Casals Defilló (1876- 1973), va ser pedagog, director, compositor i un dels millors violoncel·listes del segle XX. Des de petit va mostrar interès i passió per la música, i va estudiar a l'Escola de Música municipal de Barcelona. A més, va tenir una dedicació important a la defensa de la pau i la llibertat. Va compondre l'himne de les Nacions Unides al 1971, i va participar en altres reunions d'aquesta també.

## 2.2 ELEMENTS DEL TRAC

Quantes vegades s'hauran preguntat els músics que pateixen por escènica "Per què em poso nerviós?". Hi ha molts factors que convergeixen per fer l'activitat musical particularment angoixant. Alguns d'aquests factors depenen directament de l'artista, i uns altres, en canvi, del medi que l'envolta, la societat i/o l'aprenentatge rebut.

Primer de tot, hem de tenir en compte diferents elements que formen el trac (entre altres) i que per tant, el fan augmentar:

- La **novetat**; fer front a alguna cosa que no es coneix.
- La **sorpresa** d'afrontar alguna cosa que no s'espera afrontar.
- El **desconeixement**; el nivell d'ignorància que es té sobre el tema.
- La **intensitat**; el grau d'importància que tingui el repte per a l'artista.
- La **inexperiència**; la falta de pràctica i/o vivències en aquest aspecte.

Aquests factors acabats de descriure, es podrien agrupar en tres categories:

### 2.2.1 Elements cognitius

Són els que intervenen abans de començar l'interpretació i es creen dins la pròpia ment. Estem parlant de l'aparició de pensaments com: faré el ridícul, hi haurà especialistes, em criticaran... en resum, una valoració negativa del propi ser.

### 2.2.2 Elements somàtics

Són els que s'associen als propis nervis que es pateixen al moment. Normalment són causats per una concepció prèvia dolenta de la situació. En aquests moments, es produeixen alteracions físiques en el cos com tremolors, alteracions cardíques, sudoració...



### 2.2.3 Elements conductuals

Són els que afecten al comportament de la persona, i es manifesten en aspectes com la mirada, quequeigs, moviments inoportuns... Aquests elements sorgeixen a causa de la pròpia por.

## **2.3 ETIOLOGIA**

Com hem comentat prèviament, el trac es produeix quan la persona es troba en un context social específic, en el que ha de desenvolupar una activitat musical i sent por o malestar davant d'aquesta situació, i li venen pensaments desagradables al seu cap.

Totes les idees negatives que tenen les persones que pateixen el trac, tenen lloc, evidentment, al cervell. Aquest és l'òrgan que determina el funcionament de l'organisme i la conducta humana. Conté milers de milions de neurones que es troben connectades entre si en un grau de complexitat incalculable. Però el que és important no és la quantitat de neurones, sinó el número de connexions entre elles. Aquestes connexions no són fixes, poden canviar (és el que coneixem com a plasticitat cerebral), i això és el que ens permet aprendre i avançar.

Totes les persones tenim una regulació genètica bàsica de les emocions que explica la uniformitat dels gestos que apareixen davant d'una situació de por escènica. Tot i així, aquests processos poden modificar-se a través de les influències culturals, de les metodologies d'aprenentatge utilitzades pel professor, de l'educació familiar, de les primeres experiències del nen artista, etc.

Tot això genera en l'artista unes creences, uns valors, uns hàbits... en definitiva, unes conductes i expectatives que establiran la seva identitat (forma apresada de pensar sobre ell mateix).

Per a entendre millor què succeeix en el cervell davant d'una situació de por escènica, dividirem el cervell seguint la teoria evolutiva del cervell triple,

proposada pel neurocientífic i psiquiatra Paul D. Maclean<sup>3</sup>. Ell va crear aquesta teoria amb l'objectiu d'explicar l'evolució del cervell. Tot i que al principi només es va centrar en l'estudi del sistema límbic, després la va desenvolupar fins a arribar al model del cervell triple. Aquest model separa l'intel·lecte de les emocions, i segons aquesta teoria, el cervell consta de tres dominis diferents:

### 2.3.1 Cervell reptilià

És la part més primitiva del nostre cervell, i regula les funcions fisiològiques involuntàries com el control hormonal i de la temperatura, la respiració, la gana... és la part on es troben els reflexos i els instints, per tant, la seva funció és només la d'actuar, no pensa ni sent.

S'anomena d'aquesta manera perquè està format pel tronc de l'encèfal i el cerebel, i el cervell d'un rèptil està dominat per aquestes dues parts comentades anteriorment. És per això que el seu objectiu està relacionat amb la supervivència física, i tracta el comportament i pensament instintiu per a sobreviure. Els rèptils no són animals salvatges com el lleó per exemple, però si que necessiten tenir aquest instint per a poder sobreviure.

### 2.3.2 Sistema límbic

Segons Maclean, va ser el segon cervell en evolucionar. És la part on resideixen les nostres emocions i records. Principalment, al sistema límbic es troba l'amígdala, l'hipocamp, el tàlem, l'hipotàlem, la hipòfisis, la glàndula pituïtària i el cos callós, però només ens centrarem en les dues primeres, perquè són les considerades més importants en el tema que s'està estudiant.

L'amígdala és un conjunt de neurones petites i en tenim dues, una a cada hemisferi cerebral. Una de les seves funcions es relacionar les emocions amb

---

<sup>3</sup> Paul D Maclean (1913-2007) era un neuròleg i psiquiatra. Va desenvolupar la teoria del cervell triple per explicar l'evolució del cervell i la relació d'aquest entre la part primitiva i racional. Va treballar a "*National Institute of Mental Health*" i a "*Yale Medical School*".

els esdeveniments. Aquesta s'activa quan sent les emocions, aleshores, envia senyals al cervell reptilià, més en concret, a l'hipotàlem (regió del cervell que regula l'alliberació d'hormones), i d'aquesta manera s'origina la resposta fisiològica a les emocions: suor, taquicàrdia, tremolor...

L'hipocamp també és al sistema límbic. Aquesta regió és capaç de convertir la memòria de curt termini en una que sigui de llarg termini, perquè pot memoritzar els successos de la vida, recuperar records i formar-ne de nous.

Aquest sistema necessita interactuar amb el neocòrtex i així processar les emocions.

Tant el cervell reptilià com el sistema límbic s'encarreguen de donar respostes ràpides en situacions de por o ansietat. Per un artista, qualsevol situació que li provoqui estrès, produeixen en ell la mateixa resposta fisiològica i cognitiva: "*Vull fugir!*". En aquests moments, s'alliberen hormones de l'estrès i tota una sèrie de substàncies químiques entren en funcionament.

### 2.3.3 Neocòrtex

És la part del cervell que processa conscientment les emocions, controla els moviments voluntaris i s'ocupa dels processos cognitius complexos com poden ser pensar, concentrar-se, parlar... Però el més important és que ens permet mesurar i controlar les nostres reaccions emocionals, és a dir, parar atenció a les nostres emocions i analitzar-les. A conseqüència de totes les seves funcions, també s'anomena cervell racional.

El neocòrtex forma gairebé el 90% de l'escorça cerebral, i aquest mateix està format per 5 lòbuls diferents: temporal, occipital, parietal, frontal i prefrontal. Cadascun dels anteriors tindrà una funció específica, i hi podrem trobar diverses àrees (segons a quin lòbul ens referim): sensitiva, auditiva, motora...



Tot i que aquest model encara és famós entre alguns psiquiatres, la teoria del cervell triple té algunes llacunes pel que fa a l'àmbit científic; hi ha certs investigadors que no l'acaben d'admetre. No obstant, en aquest treball es fa menció ja que ajuda a explicar què és el que passa en el cervell d'una persona que pateix del trac.

En el següent quadre es descriuen breument els tres tipus de cervell que exposa el model del cervell triple, i d'aquesta manera es complementa l'explicació.

	REPTILIÀ	SISTEMA LÍMBIC	NEOCÒRTEX
FUNCIONS	Regular les funcions fisiològiques involuntàries.	Emmagatzema els propis records i emocions.	Controla els moviments voluntaris, processa les emocions i s'encarrega dels processos més complexos.
PARTS	Tronc de l'encèfal i cerebel.	Amígdala, tàlem, hipotàlem, hipocamp, hipòfisis, cos callós i glàndula pituïtària.	Lòbul temporal, occipital, parietal, frontal i prefrontal.
NIVELL CEREBRAL	Part més primitiva.	Segon cervell en evolucionar.	Part més desenvolupada.

Quadre 2: Classificació model del cervell triple segons Paul D. Maclean

Com acabem de comentar abans, el model del cervell triple de Maclean separa l'intel·lecte de la raó. Avui en dia, sabem que no hi ha una línia de separació entre emoció i raó, i que el que ens permet controlar les nostres reaccions emocionals és el neocòrtex.

Segons *Mónica Deza*<sup>4</sup>, una experta en neuromarketing, no aprenem les emocions perquè naixem amb elles. El que si aprenem és a associar emocions

<sup>4</sup> Monica Deza és experta en comunicació estratègica i compta amb una àmplia carrera de direcció de companyies multinacionals de màrqueting i publicitat. Actualment dirigeix la seva pròpia consultoria estratègica, és membre de la junta de ADP (Associació de Direcció de la Direcció i presidenta de la AINACE (Associació Iberoamericana de Neurociència aplicada a la Comunicació i l'Economia).

amb diferents coses, persones... I les emocions assoleixen els seus objectius en generar accions, i aquestes accions són les que acaben generant això que anomenem sentiments.

I és cert, perquè per exemple, associem l'emoció *por* amb l'esdeveniment *actuar*. Quan reaccionem amb la por (emoció primària) en una actuació davant del públic, estem entregats al nostre sistema límbic (cervell emocional inconscient). Tot i així, amb l'ajuda del neocòrtex (cervell racional conscient), podem analitzar la por i determinar què farem amb aquesta. D'aquesta manera, podem controlar els nostres sentiments a través de la raó.

Per acabar d'entendre tot el que s'ha explicat fins ara, posarem un exemple que explica com treballen aquestes tres parts del cervell, (basat en l'exemple extret del llibre "*El miedo escénico*", de Anna Cester en 2013):

*Imaginem-nos la situació: en breus moments començarà l'audició. La Júlia surt de la classe on estava practicant uns quants exercicis d'escalfament, i puja amb calma les escales que li portaran davant la porta de l'auditori.*

*Obre la porta i els seus ulls contemplen l'auditori, ple de públic, que aplaudeix amb entusiasme la seva presència.*

*En aquest precís instant, el tàlem envia una senyal al còrtex temporal, que reconstrueix la imatge i li diu: "És així Júlia, l'auditori és de ple de públic".*

*És llavors quan l'amígdala li dóna a les imatges un valor emocional i li diu: "Si Júlia, te'n recordes? Aquí és on et vas perdre en el segon moviment de la Sonata..."; "Si Júlia, te'n recordes? Aquí és on el teu professor, abans de sortir a tocar et va donar ànims i va dir que no els anaves a defraudar"...*

*En aquell mateix instant, la Júlia té un sentiment d'ansietat i inseguretat, i li venen a la ment preguntes com "I si m'equivoco?", "I si no els hi agrada la meva actuació?", "M'he preparat molt per a aquest dia, no entenc per què m'estic posant tant nerviosa..."*

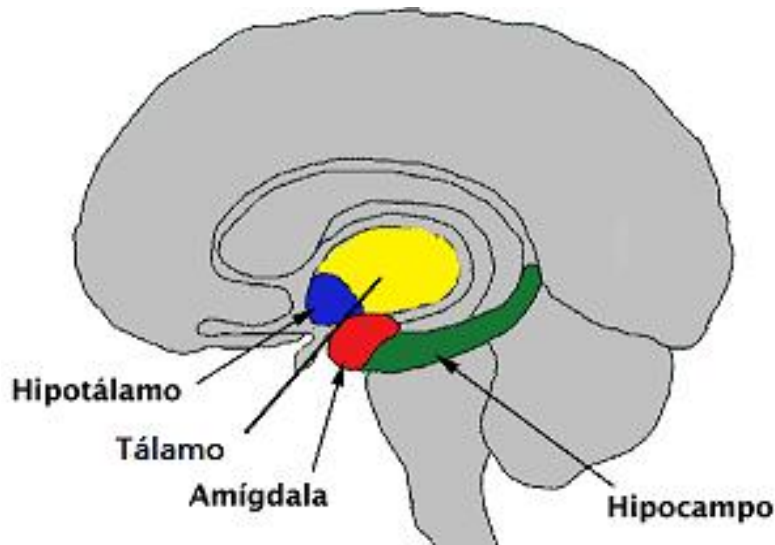
*Seguidament, l'amígdala envia un ordre a l'hipotàlem per a que aquest activi el sistema nerviós autònom i el sistema endocrí.*

*L'organisme de la Júlia s'ha posat en marxa i es prepara per a un perill irreal; l'explosió hormonal ha començat (aquí actua el cervell reptilià). Comença a augmentar la freqüència cardíaca i la Júlia nota palpitations, sorgeix la tremolor corporal, les ganes d'anar al lavabo, l'alteració de la respiració, la dificultat de concentració...*

*Desitjaria fugir, però no pot, els aplaudiments la reclamen... així que es dirigeix cap a l'escenari, saluda gairebé sense mirar al públic i comença a tocar la primera peça de la seva audició...*

*El que segurament no sap la Júlia és que la seva resposta fisiològica donarà lloc a l'aparició d'una sèrie d'errors durant la seva actuació, uns errors que a la vegada provocaran en ella una resposta cognitiva: "No sóc una bona música." "He fet el ridícul." "Segur que en la pròxima audició em torno a equivocar." És aquesta la resposta cognitiva la que li portarà a la Júlia a cometre nous errors en les següents actuacions i a dubtar, dia rere dia, de les seves capacitats i competències.*

La següent imatge descriu les parts del cervell que han actuat en aquesta situació de por escènica. Tot ha començat en el sistema límbic. El **tàlem** ha enviat una senyal al **còrtex temporal** (que conté l'**hipocamp**), que actuarà com a reconstructor de la imatge, gràcies al fet que pot accedir a la memòria i recuperar records. Tot seguit, l'**amígdala** atribuirà un valor emocional a les imatges representades en la seva ment, i és aquí on apareixeran els elements cognitius. A part d'això, l'**amígdala** enviarà un ordre a l'**hipotàlem** per a que aquest activi el sistema nerviós autònom i el sistema endocrí. D'aquesta manera, l'organisme es prepararà per a un perill, contraatacant amb una explosió hormonal. En aquest moment, apareixeran els elements somàtics.



## **2.4 TIPUS DE CONDUCTES, SÍMPTOMES I MANIFESTACIONS**

De la mateixa manera que qualsevol fòbia pot tenir les seves conductes, símptomes i manifestacions, en el tracte també els podem detectar, i d'alguna manera, els caracteritzaran.

L'aprenentatge és un mecanisme imprescindible per als éssers humans. Des que naixem, ens ensenyen a com fer les coses i per tant, milers de conductes s'incorporen al nostre repertori comportamental. Però no només durant la nostra infància som capaços d'assimilar aquest tipus d'informació. És un procés que duem a terme durant tota la nostra existència, ja que ens resultarà necessari per adequar-nos als canvis que comporta la nostra vida.

### 2.4.1 Conductes

Tota conducta origina una resposta, de les que parlarem a continuació. Però abans de tot, és important saber que de conductes n'hi ha moltíssimes, i que quan ens referim a aquestes, poden ser bàsicament de tres tipus:



#### 2.4.1.1 Conductes motores

Són aquelles que s'activen a través del sistema nerviós central, i la majoria de les vegades a través de la nostra voluntat. Aquestes les aprenem a través de les diferents lleis de l'aprenentatge, i en són alguns exemples repassar a última hora, no mirar al públic, moure'ns inquietament abans de l'actuació... i són les que, habitualment, fan augmentar el malestar.

A aquest tipus de conducta li correspon la resposta motora, que pot produir-se de dues maneres:

- Com a **evitació**: el músic no s'enfronta a la situació temuda i per tant, fa que es mantingui la por.
- Mitjançant l'**escapament**: la persona fa front a allò que tem però una vegada hi és a dins de la situació temuda, fuig d'aquesta perquè pensa que no ho aguantarà.

#### 2.4.1.2 Conductes cognitives

Són les que coneixem com a pensaments i poden elaborar-se de dues maneres diferents: com a imatges (representacions mentals del que estem veient), o com a adverbialitzacions (missatges que ens diem a nosaltres mateixos). Encara que les següents conductes no són observables per terceres persones, aquest fet no és un impediment per a adornar-nos de la seva existència i que es puguin estudiar.

Així que aprenem a pensar depenent de les influències que haguem tingut durant la vida. El que no podem controlar són els pensaments automàtics, en els que la nostra voluntat no pot fer gaire per a que no apareguin, l'únic que està en les nostres mans és fer-los cas o oblidar-los.

Per a aquest terme també fa referència a la interpretació que fem de les coses que ens passen, gràcies a la nostra experiència.

### 2.4.1.3 Conductes fisiològiques

Fan referència als canvis que es produeixen en el nostre cos, el que sentim quan ens posem nerviosos: taquicàrdia, tensió, pressió arterial, freqüència cardíaca, tremolors, marejos... Aquestes conductes també són activades per el sistema nerviós i no podem controlar-les intencionadament, és a dir, ens adonem del que ens succeeix però no podem posar-hi remei.

La resposta que més molesta a un músic és la tremolor, i l'empitjora el fet que aquesta tremolor sigui percebuda per l'audiència. Realment, les respostes fisiològiques són les que més influeixen normalment i les pitjors, perquè a causa d'aquestes és més fàcil que s'obstaculitzi l'execució musical.

## 2.4.2 Síntomes

Si analitzem aquests tipus de conductes, veiem que estan relacionats amb la simptomatologia del trac, ja que la conducta és la manera d'actuar d'una persona, i la simptomatologia fa referència al resultat d'una conducta, probablement, mal realitzada. La simptomatologia és molt diversa tant en intensitat com en expressió, i trobem que existeixen signes físics, de comportament, cognitius i somàtics; que es troben, associats o no, dins d'aquests símptomes.

### 2.4.2.1 Síntomes físics

- Augment del ritme cardíac i la pressió arterial: per a realitzar l'acció d'interpretar (realitzada amb una por patida per l'artista), es necessita més energia i eficaçment, per tant, augmenta la freqüència cardíaca, per a que els nutrients arribin de manera més ràpida al múscul, i que aquest estigui preparat per si s'ha de sortir corrents. Això pot provocar palpitations i sensacions de falta d'aire.
- Hiperventilació: fa referència a la respiració ràpida o profunda que es produeix quan pateixes pànic. Quan respirem, inhalem oxigen i

exhalem diòxid de carboni. La excessiva respiració produeix nivells baixos de diòxid de carboni en sang, i això pot provocar marejos, mal al pit, sequedat a la boca, visió borrosa...

Un dels factors pels quals varia la freqüència és la percepció d'un perill. Aleshores, el cor bombeja més ràpid la sang per estar preparat per aquesta amenaça.

- Sequedat de la boca: és comuna entre artistes quan estan nerviosos, ja que la causa la trobem en els canvis a nivell hormonal que afecten a les glàndules salivals. Quan aquestes glàndules no funcionen bé, apareix la sequedat bucal. També pot ser causada, per una hiperventilació.
- Sudoració en les mans: la hiperhidrosi secundària (causada per l'ansietat escènica), és un excés d'activitat del sistema nerviós autònom, que és qui fa que suem. Afecta sobretot a les mans, i també a la cara.
- Refredament de les mans: es produeix a causa d'una vasoconstricció perifèrica. Aquesta anomalia fa que el vas sanguini es faci més estret i per tant, li costi més passar a la sang. A més, fa disminuir la temperatura, la sensibilitat dels dits i l'agilitat dels músculs més fins. Davant d'una situació de por, hi ha una alliberació hormonal i el sistema nerviós simpàtic s'hiperestimula, i es produeix la vasoconstricció.
- Ganes d'orinar: es tornen molt freqüents quan tenim el sistema nerviós alterat. L'amígdala envia un ordre a l'hipotàlem per a que activi el sistema nerviós, i aleshores hi ha un explosió hormonal perquè s'ha detectat un perill.
- Tremolors, rampes musculars: la tremolor la causa l'acció de l'adrenalina (l'hormona alliberada en situacions d'ansietat), sobre un tipus de receptors de les cèl·lules del cos.

#### 2.4.2.2 Síntomes psicològics

- Augment de la vigília: per les nits és un moment molt freqüent per donar voltes al que a una persona li amoïna, una audició, un concert...
- Pensaments catastròfics: manera de pensar en què es tendeix tot al pitjor resultat possible.
- Judici crític: aquest tipus de manera de pensar és comú en persones molt exigents amb elles mateixes, i que tot el que facin ho analitzen, i el més segur és que trobin alguna cosa dolenta en les seves accions, cançons...
- Problemes de memòria: l'angoixa que sent la persona pot produir-li inseguretats, i això conduïr al fet d'oblidar-se de la peça o d'un tros d'aquesta.
- Inhibició de la voluntat: estat en què una persona vol actuar, però no es fa per alguna por, preocupació...
- Pensaments no coherents: reflexions que fa algú que no tenen cap sentit (en una situació determinada).

Un cop entesos els diferents símptomes que pot presentar el trac, és important recordar que segons les personalitats, la por escènica es pot manifestar de diferents maneres. És a dir, que la personalitat és un factor condicionant en la manifestació del trac.

Si tenim en compte aquest factor, la personalitat, persones que es dediquen professionalment a l'estudi d'aquesta fòbia, com André Arcier, metge de músics, es poden fer dos tipus de distensions d'ansietat:

- Ansietat- tret: fa referència a l'ansietat com a tret de la personalitat. És considerada una tendència normal a sentir ansietat, a causa de la manera de ser de la persona. Aquesta és una característica gairebé permanent en un individu. Aleshores, pot arribar a ser fins i tot una ansietat motivadora, igual que passava amb l'"*stage fright*".

- Ansietat- estat: es produeix quan aquesta ansietat està relacionada directament amb un esdeveniment. Es considera transitòria ja que pot fluctuar amb el temps o variar d'intensitat, depenent de la situació.

## **2.5 CAUSES**

Per què em poso nerviós al tocar? Per què em passa a mi? He fet alguna cosa que no hauria d'haver fet? O és que no toco bé, potser? Gairebé totes les persones que pateixen el trac, s'han fet alguna vegada aquestes preguntes. No entenen per què són elles, i no saben quin és l'origen d'aquesta fòbia social

Si recordem, la por escènica és aquella angoixa que senten els músics abans de sortir a l'escenari o quan estan interpretant una peça musical, sabent que hi ha gent que els escolta i que, d'una manera voluntària o no, els jutjaran. Aquest malestar que pateixen els músics, pot ser causat per nombrosos factors que convergeixen per fer l'activitat musical un moment particularment angoixant. Alguns d'aquests factors poden venir directament de l'artista, però en canvi, hi ha d'altres que sorgeixen segons el medi que els envolta, la societat, l'aprenentatge que han rebut...

Tal com hem comentat abans, l'amígdala associa una reacció emocional als successos viscuts per l'artista segons l'aprenentatge rebut. Aquesta reacció emocional serà diferent a cada persona, causant o no por.

Que un succés ens produeixi una emoció positiva o negativa, dependrà de l'aprenentatge rebut sobre com actuar davant d'aquest. De totes maneres, al final, el que decantarà més a la persona a sentir serà la manera en què ell ho interpreti. Aquí faríem referència al seu caràcter, la personalitat...

Per poder entendre millor les causes d'aquest trastorn, s'han de classificar en:

### 2.5.1 Factors desencadenants

Són el conjunt d'elements que fan que s'acabi de manifestar del tot aquest trac que pateix l'artista. Habitualment, es troben en l'ambient que viu o ha viscut la persona, i podríem destacar-ne els següents perquè són els que més influeixen:

- **L'educació familiar:** poden ser promoguts per diversos factors, per exemple, que la família vulgui mantenir una posició social, i que en conseqüència, els seus fills sentin pressió per a no fer-ho malament. Tot i així, la majoria de les conductes les aprenem per observació ja que els nostres familiars poden actuar com a models per nosaltres sense adonar-se'n. La persona no s'ha de sentir pressionada per als seus pares, sinó que ho ha de fer per gust propi.

La feina que haurien de tenir els pares és bàsicament de suport, molt important per fer front a l'ansietat i millorar les actuacions. El que han de fer és donar a entendre al seu fill que l'important és l'esforç i la dedicació al seu treball i que ell gaudeixi mentre toca. Aleshores, quan acabi una actuació, el que haurien de fer és felicitar-lo pel simple fet d'haver actuat, i no comentar els errors comesos just al acabar el concert.

- **L'entorn educatiu (relació docents – pares):** està molt relacionat amb l'educació que reben els músics de la seves respectives famílies. L'objectiu dels familiars i docents no és modelar l'alumne com ells voldrien que fos, sinó donar més importància a allò que destaca en ell i potenciar-ho. Quan existeix un equilibri entre el paper que fan els pares i el dels professors en la motivació i la manera de fer front a l'aprenentatge de l'alumne, és el moment en que creix la seguretat i confiança en ell mateix. Per tant, la repercussió que tindrà en les seves actuacions serà molt favorable.

La feina d'un professor no és eliminar el trac, sinó aconseguir que aquest sigui favorable per l'artista. Ha d'ajudar a l'alumne a aprendre a gestionar millor les seves emocions i a adaptar-se a les diferents circumstàncies en les que es pot trobar.

- **La pressió social:** des que som petits ens introdueixen idees sobre el perfeccionisme “No et pots equivocar, i menys davant dels altres”. Gairebé tothom té aquesta por a ser jutjat pels altres, a pensar que si s'equivoca els altres es riuran d'ell, i per tant, sent una certa pressió en ell mateix per interpretar l'obra musical no bé, sinó perfectament. Moltes vegades, per a que influeixi més o menys la pressió social, un factor molt important és l'autoestima, perquè aquesta determina la seguretat de cadascú, i segons com sigui (alta o baixa), s'aconsegueix que influeixi més o menys.
- **L'ambient:** l'artista pot sentir una certa pressió segons les persones que formen el públic o si, es nota forçat per realitzar una impecable interpretació. En molts casos, l'artista té la sensació que ho ha de fer bé pels altres només, i no té el pensament de gaudir-ho perquè està més concentrat en què pensaran els altres.
- **L'autoestima:** és un conjunt de percepcions, pensaments, sentiments i tendències de comportaments, dirigides a la nostra manera de ser, i als aspectes del nostre cos i caràcter. Adquireix molta importància en aquest àmbit, ja que, depenent de l'estat anímic de cadascú, les seves accions seran d'una manera o altra, millors o pitjors. Està demostrat que els artistes que tenen una autoestima alta, actuen com creuen més adient, i no s'espanten si es produeix una reacció negativa del públic durant l'actuació, ja que aprenen del passat i projecten cap al futur. D'aquesta manera, es senten segurs d'ells mateixos i no deixen que els afecti les experiències viscudes negativament. En canvi, les persones que tenen una autoestima baixa, tenen importants necessitats d'aprovació i reconeixement social, i són molt sensibles als judicis dels altres en les seves actuacions. És per aquest motiu que són més insegures i per tant, davant d'un públic qualsevol, tinguin més por a ser jutjats, i per tant, es posin més nerviosos que una persona amb autoestima alta. Per a que una persona tingui una autoestima adequada,

és necessari que rebi missatges positius com elogis, aprovacions... que reconeixin el que ha fet amb esforç (independentment del resultat).

- **Caràcter:** aquest aspecte el centrarem més en si les persones són més optimistes o pessimistes. És evident que la manera de ser influeix en els actes de les persones. Per exemple, els optimistes intenten treure el millor de cada actuació i no deixen que els errors els influeixin negativament. En canvi, els pessimistes es centren en el que és dolent, no veuen el que és positiu i gairebé totes les seves conclusions resulten ser negatives, i moltes vegades ho utilitzen com a via d'escapament.
- Els **hàbits d'estudi** poden prevenir o no fomentar la por escènica, i a més, optimitzar i treure més rendiment en molts aspectes positius. Tot dependrà en la manera que practiquem. És habitual que les hores d'estudi es redueixen si es compaginen els estudis o treballs musicals amb altres coses. El més adient és tenir un horari regular per realitzar assajos periòdics. A més, és indispensable estar en un ambient relaxat i sense distraccions.
- La **concentració**. Concentrar-se vol dir augmentar la força d'expressió artística i evitar la dispersió. L'artista es pot distreure per qualsevol cosa: la quantitat de públic, alguna persona important entre els assistents, les condicions de l'escenari, etc. Moltes vegades, aquest tipus de distraccions es produeixen a causa del trac. A causa de la por que sent, l'artista té una necessitat de comprovar tot el que l'envolta, i que estigui tal i com ell vol.
- La **memòria**. Memoritzar consisteix en l'acció de permetre l'entrada de la informació per recordar-la. En els músics, aquest factor pot conduir a la por als oblits, a no recordar i perdre's o quedar-se en blanc. Tot i així, el problema no és tocar amb o sense partitura, sinó tenir la seguretat que s'ha fet un bon treball de memorització, és a dir, a casa. És per això



que quan es toca una peça musical, no només s'ha de practicar, també interioritzar-la per així, tenir-la apresada amb més consciència.

Aquest factor podria estar estretament relacionat amb la fatiga, pel fet que es vulgui practicar més la peça i així que no s'oblidi, i aquest sobreesforç pot acabar en fatiga.

### 2.5.2 Factors personals:

Els següents factors també podrien ser considerats d'alguna manera desencadenants, perquè a causa d'aquests es pot acabar en por escènica. Tot i així, es consideren personals perquè estan relacionats amb el cos més directament.

- Una **patologia** que provoqui debilitament dels medis de l'artista, afectarà de manera més greu si l'òrgan o part del cos està involucrat en l'activitat artística. Aquestes patologies, normalment disminueixen el domini d'un mateix, l'actuació resulta més difícil, i augmenten les creences negatives sobre les capacitats que té un mateix per poder realitzar una bona interpretació musical. En serien exemples comuns la veu del cantant afectada per disfonia, el braç del violinista quan tremola, la respiració i els llavis del flautista, etc.

S'ha d'anar amb aquest tipus de factors, ja que poden afectar a l'estat anímic de la persona. Davant d'aquestes situacions, s'ha d'adoptar una actitud raonable i equilibrada, tenir *equilibri ment-cos*. Això farà que la recuperació sigui més ràpida i millor, i que quan torni a l'escenari no tingui por a no ser el mateix d'abans.

- La **fatiga** que es produeix pel fet de portar ritmes pesants de treball i horaris malament establerts pot alterar els bioritmes, i d'aquesta manera introduir-se el trac. Moltes vegades, aquests horaris poden haver estat incorrectament establerts perquè la persona es sent insegura sobre com li quedarà la peça i vol estudiar més, encara que ja li surti bé. I és que en

veritat, no seria tant necessari aquest esforç extra, que a la llarga, li perjudicaria més que l'afavorirà.

- **La vulnerabilitat biològica:** hi ha persones, com en tot, que tenen més facilitat a desenvolupar un trastorn d'ansietat, és a dir, que genèticament tenen més probabilitats de patir un cas de fòbia social.

### 2.5.3 Factors externs:

Aquest aspecte pot abastar diferents elements, com el tamany de l'escenari, que farà sentir a l'artista més important si és molt gran, per exemple; el número d'espectadors (hi ha una tendència comuna a posar-se nerviós si hi ha més gent), la distribució escènica (segons on està situada una persona en l'escenari), si es grava l'actuació... Els elements comentats, normalment augmenten el nerviosisme.

També és cert que actuar sol o en grup juga un paper important en la por escènica. Algunes persones experimenten menys estrès quan actuen en un grup que quan estan ells sols davant del públic. Això pot ser causat pel fet que si s'equivoqués en un grup no es notaria tant perquè hi ha més gent, però si estigués ell sol tocant tothom s'adonaria.

### 2.5.4 Factors mantenidors:

Aquest tipus de factors fan referència als elements que l'ajuden a empitjorar i no marxar amb el temps. Un dels més importants és el reforç negatiu de la conducta, quan reforçar vol dir augmentar la probabilitat de que torni a passar).

Tots els trastorns d'ansietat es mantenen a causa del reforç negatiu, que és un procés el qual amb l'aparició d'un estímul fa que augmenti la probabilitat que la conducta es torni a repetir en un futur. Aquest reforç negatiu es pot manifestar

a través de dos processos: l'evitació o l'escapament, processos que ja hem comentat prèviament en les conductes motores.

És important saber que quan es realitza el reforç negatiu, a la persona se li produeix un efecte d'alleujament causat per l'escapament o l'evitació, ja que ja ha fugit de la situació que li feia por. Tot i així, no és la via que s'hauria d'utilitzar, ja que no t'ajuda a fer front a la por i d'aquesta manera superar-la.

## **2.6 TRACTAMENTS**

Hi ha alguna manera d'afrontar el trac amb èxit? L'ansietat i la por són qualitats emocionals bàsiques de l'espècie humana, i la seva presència en l'escenari pot indicar un conflicte al que hem de parar atenció i prendre'l seriosament.

L'artista pateix física i psicològicament el trac com un fenomen desagradable, i busca mecanismes més o menys eficaços per tal d'eliminar-lo. Malgrat això, els fracassos són nombroses perquè alguns dels procediments utilitzats accentuen encara més l'ansietat que sent.

És per això que **s'ha d'actuar en el trac des dels seus inicis**, és a dir, des de la infància o adolescència, el moment en què apareix, i tractar-lo individualment, ja que les manifestacions són diferents segons quina sigui la personalitat del músic.

**La solució no és eliminar el trac, sinó aprendre a fer-li front.** D'aquesta manera, l'artista aconseguirà reduir els símptomes a un mínim desitjable que li afavorirà, arribant inclús a millorar la seva actuació. Tot i així, hem de tenir en compte que no existeix una sola solució per fer front al trac. S'ha de fer ús de diverses estratègies complementàries que faran el trac favorable per l'artista, aguditzant el seu talent i millorant la interpretació escènica.

Cal destacar que **cada pacient és únic**, i que per tant, no podran haver-hi dos casos completament iguals. És per això que abans de fer un diagnòstic de la persona, s'haurà d'estudiar l'etiologia concreta del trac.

Els tractaments de la por escènica els podem classificar en:

### 2.6.1 Tractaments mèdics

La majoria dels casos del trac no precisen cap tipus de tractament o es poden pal·liar amb exercicis de relaxació i auto coneixement. Tot i així, existeixen alguns casos realment invalidats que si que es poden beneficiar amb un tractament farmacològic adient. Les més utilitzades i destacables són:

- **Benzodiazepines:** són els fàrmacs més àmpliament utilitzats per al tractament de trastorns d'ansietat, malgrat ser tranquil·litzants menors. Gràcies a la seva acció, es torna més lenta l'activitat del sistema nerviós central, és a dir, s'alenteixen els missatges que entren i surten del cervell, cap a tota la resta de l'organisme, incloses les respostes fisiològiques, físiques, mentals i emocionals.

Aquest fàrmac consisteix en un anell de benzè unit a un altra anell de set carbonis, present a l'estructura química de tots ells. Es produeixen a través dels processos de síntesi química.

Les benzodiazepines són un grup de fàrmacs bastant segurs, però la seva utilització prolongada pot arribar a crear tolerància i dependència física i psicològica.

Habitualment són consumits per via oral, encara que també es pot fer per via intravenosa.

- **Beta blocadors:** són els que s'encarreguen de retardar els impulsos nerviosos que recorren el cor per a que es contregui, i així eliminar els efectes de l'hormona adrenalina.

Per a aconseguir això, actuen sobre els receptors del sistema nerviós simpàtic. Envien informació a un centre en el cervell, que ordena una resposta per controlar la tensió, la freqüència i l'acció involuntària dels vasos sanguinis. Al bloquejar aquests receptors, s'inhibeix l'estímul enviat al cervell. Això provoca que es redueixi la tensió arterial, les pulsacions i la resistència dels vasos sanguinis. D'aquesta manera, s'aconsegueix que el cor bombegi menys sang pels vasos sanguinis i es relaxi el múscul llis de les artèries, el que fa disminuir la pressió arterial.

Com a conseqüència, es disminuiran els tremolors dels braços i de les cames i la suor de les mans.

- **Homeopatia:** és un mètode alternatiu per a la prevenció, alleujament o curació de malalties, utilitzant medicaments homeopàtics, que es seleccionen de forma individual per a cada pacient, segons la seva constitució, forma de reaccionar davant la malaltia, etc. És per això que el tractament homeopàtic és individualitzat.

Els medicaments homeopàtics estan fets a base de productes naturals, que es fan amb substàncies d'origen vegetal, animal i mineral. La seva producció consta de diverses etapes perfectament definides i delimitades, i així, garantir la qualitat del medicament.

El seu objectiu és anar més enllà de l'alleujament dels símptomes que apareixen; busca ajudar al pacient a restablir globalment el seu equilibri natural.

- **Fitoteràpia:** és un tractament alternatiu que estudia la utilització de plantes medicinal i els seus derivats amb una finalitat terapèutica, ja sigui per prevenir, alleujar o curar malalties.

Tot i ser probablement la teràpia més antiga, no va ser reconeguda fins al 1978 per la OMS com una branca mèdica a Alemanya, França i Suïssa, comprovant la seva eficiència gràcies a diversos estudis clínics realitzats.

Algunes càpsules, cent per cent d'origen vegetal, combinen la rosella i la passionera per tractar estats d'ansietat com el trac. La rosella redueix el nerviosisme abans de sortir a l'escenari, i la passionera té un efecte beneficiós envers l'ansietat produïda al no poder dormir.

### 2.6.2 Estratègies psico-corporals

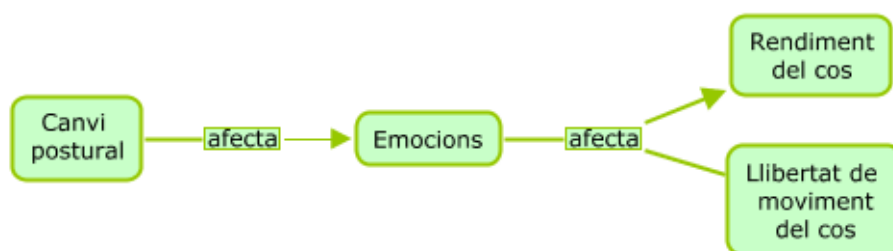
La música és un art, una filosofia de vida, una forma de comunicació o una professió amb algunes característiques singulars, entre elles una excel·lent condició física i mental. Pel que fa a la part física, els músics necessiten una

gran precisió, destresa, força, control de l'energia... i realitzar-ho tot amb la màxima relaxació possible. Al mateix temps, el nivell de preparació és igual d'important: la concentració, la memòria, el pensament intuïtiu, la creativitat... En definitiva, són aspectes que condicionen l'evolució i l'expressió musical de l'artista.

A causa d'aquestes exigències, sorgeixen problemes com bloquejos, contraccions musculars, estrès, por escènica, etc. Problemes que abasten l'àmbit mental i físic, relacionats íntimament, i és per això que s'ha de comprendre'ls i millorar-los. És aquí on actuen les tècniques psico-corporals.

Encara que ja hem vist un tipus de tractaments, el dels fàrmacs, cada vegada s'incrementa més el nombre de pacients que rebutgen l'anterior opció; l'utilització de fàrmacs. I és que sovint, es recomana més l'ús de tècniques psico-corporals, ja que, a la llarga, poden arribar a ajudar al pacient a superar la seva por. En canvi, els fàrmacs poden alleujar o treure l'angoixa durant un cert temps, i en alguns casos, l'artista es pot tornar dependent d'aquest medicament.

És important tenir en compte que qualsevol canvi postural que tingui lloc al cos podrà afectar a les pròpies emocions. A causa d'això, també es podria veure afectat el rendiment del cos i la seva llibertat de moviment. És per aquest motiu que molts professionals recomanen tècniques que incorporin la conscienciació del propi moviment del cos.



Les estratègies psico-corporals que més efectes positius tenen i que per tant, millors resultats donen, són les següents:

- **La tècnica Alexander:**

L'objectiu d'aquesta tècnica psico-corporal és ensenyar a fer un bon ús d'un mateix en totes les activitats quotidianes de la nostra vida, per tal de poder preveure el mal o la malaltia, i donar-nos autonomia per arribar a ser responsables dels nostres malestars.

El mètode consisteix a aprendre a reconèixer i modificar els hàbits perjudicials i aconseguir una alineació corporal natural i equilibrada.

És una tècnica que porta més de cents anys desenvolupant-se i el seu origen el trobem en un australià. El seu problema era que perdia la seva veu constantment en el seus recitals, i al final es va adonar que el veritable obstacle no era la veu, sinó l'ús que feia de tot el seu cos. I bàsicament, el que passava era que quan tensava el coll i el cap anava cap enrere, aquest pes del cap comprimia el que és la zona del pit, i reprimia la seva laringe sense deixar sortir la veu. A més, va descobrir que la relació que hi ha entre el cap, el coll i l'esquena, és fonamental per a la llibertat del nostre cos i la pròpia respiració.

La base de la tècnica es troba al coll. Ens hem de fer responsables de les tensions del nostre cos. Conscientment, les persones deixem anar el coll per tal que el cap pugui dirigir-se cap endavant i endarrere, deixant que l'esquena s'allargui i s'eixampli, i no sigui un pes que aixafi i impedeixi el moviment. És molt comú que passi en les persones que quan un múscul es tensa, el que fa és escurçar-se i porta el cap cap enrere. Això és fatal per a la columna, ja que d'aquesta manera l'esquena ha d'aguantar tot el pes del cap.



Per a molts músics, de vegades resulta més un complement en la seva formació professional, ja que ajuda a tenir més control del propi cos, relaxar-se abans d'una actuació....

- **Mètode Feldenkrais:**

Aquest mètode va ser creat per Moises Feldenkrais. A conseqüència d'una lesió al seu genoll, i amb la intenció d'intentar reduir el mal, va desenvolupar un mètode pedagògic el qual donaria molta importància al moviment com a mitjà d'aprenentatge per aconseguir el benestar de la ment i el cos.

El mètode Feldenkrais és un procés d'aprenentatge que permet millorar la qualitat de vida, preveure problemes de salut i augmentar la llibertat d'actuació; tot això a través del moviment, d'una manera simple i eficaç, utilitzant un sistema d'educació somàtica.

Es basa en la capacitat d'aprenentatge del sistema nerviós i en tenir consciència del cos en moviment, per descobrir noves opcions al moure'ns i adaptar-nos a l'entorn.

Practicat de forma regular, permet alleujar tensions i bloquejos innecessaris, mals, falta de vitalitat...



Aquesta tècnica va dirigida a qualsevol persona que vulgui seguir desenvolupar el seu potencial i auto coneixement.

- **Ioga:**

És originari de la Índia, on va sorgir fa més de 5000 anys com una ciència de la vida per conservar la salut física, trobar un equilibri mental i emocional, i per trobar les respostes filosòfiques universals com la raó de la nostra existència, l'origen del nostre patiment i la manera de tenir la felicitat com un estat interior.

Avui en dia, és considerat un sistema de vida mil·lenari, el qual es basa en la correcta respiració, l'exercici i la meditació per a facilitar la millora de la salut física i mental. Habitualment és molt comú practicar-ho per alliberar tensions i trobar la pau interior.

El patró habitual d'aquest inclou diferents posicions al terra, ja sigui assegut o de peu. La implicació que té la postura quan es canta està demostrat. Alguns estudis recents demostren com la musculatura del coll, tòrax i abdomen, i en general, l'estat de to i relaxació muscular de tot el cos, tenen una repercussió directa sobre el soroll i la seva emissió.

- **Tai-txi:**

El tai-txi prové de la Xina i va aparèixer cap al 1300. És un art marcial suau, creat per treballar els músculs i les articulacions, utilitzant un mètode d'impacte suau i no gaire fort.

Normalment, les postures són de peus, és a dir, els peus s'utilitzen per transportar el pes del cos, mentre que els braços es mouen per l'aire lentament. El moviment ha de venir de la part interna (abdomen i esquena) i no de la part externa (braços i espatlles).

Prèviament, hem vist que el ioga era un exercici de cos i ment. Al contrari, el tai-txi és només un exercici mental.

Aquest mètode és bo per a la relaxació i la concentració. Ajuda a desenvolupar la força, l'equilibri i la flexibilitat. A més, contribueix a mantenir-se lliure d'estrès i augmenta la força de resistència i l'energia.

- **Sofrologia:**

És una tècnica de relaxació que es basa en exercicis de respiració i en el control dels estats de consciència, que té per objectiu establir l'equilibri entre la ment i el cos. Però sobretot, es centra en el que veiem i coneixem.

La sofrologia estimula l'hemisferi dret del cervell per tal d'augmentar el nivell de creativitat i intuïció de la persona, generant un estat semblant al de l'hipnosi d'un pacient, producte de la relaxació muscular.

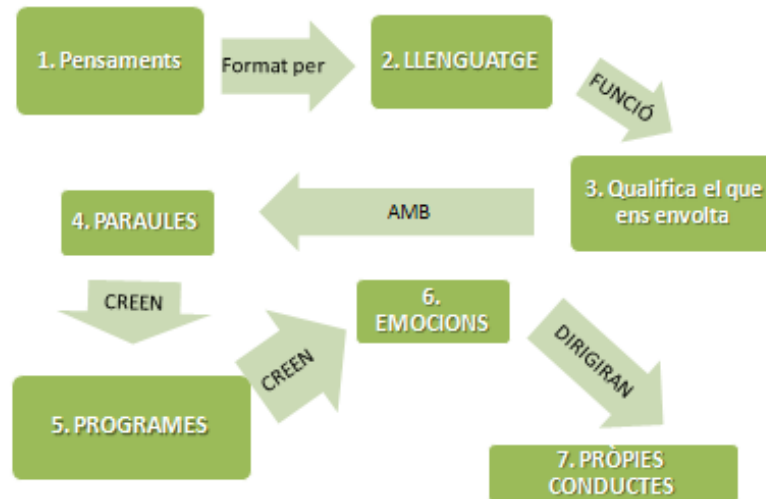
El pacient ha de realitzar una autocrítica constructiva de si mateix, i d'aquesta manera, intentar reconèixer què és el que motiva a que aparegui el problema. Un cop fet aquest primer pas, es potencien les facultats físiques i psíquiques, així s'enforteix el cos i aquest és capaç de fer front a l'angoixa. Per a que funcioni, s'ha d'assimilar, i és que és un dels aspectes més importants que es treballen en aquest tipus de tècnica.

- **PNL (programació neurolingüística):**

El PNL és l'estudi dels nostres patrons mentals, els que ens faciliten el coneixement dels processos mentals que utilitzem per codificar la informació i millorar la nostra capacitat de comunicació.

Programació neurolingüística significa que els nostres pensaments estan formats per paraules, pel llenguatge (lingüística), i aquest llenguatge

qualifica el que ens envolta amb paraules, que viatgen per les neurones per crear un programa. Quan repetim les paraules amb freqüència, converteixen aquest missatge en un programa. Són aquests programes, els que un cop instal·lats, produeixen emocions que dirigeixen les pròpies conductes i reaccions.



Aquesta tècnica ajuda a les persones a ser més conscient dels programes de cadascú i dels que has de tenir, i per altra banda, també a desfer-se dels que no són útils per un mateix. A més, proposa conèixer i optimitzar les teves capacitats, i d'aquesta manera obtenir un control adient de les emocions, canviar conductes...

Un exemple comú en els músics podria ser pensar "No porto prou bé la peça i em sortirà malament l'audició". Les paraules viatgen gràcies a les neurones, creen un programa, i a més, una reacció. Quan algú diu qualsevol cosa, ja sigui bona o dolenta, el cos experimenta una reacció bioquímica que afecta a la persona, que en aquest cas, es podria manifestar en forma de suor, acceleració del pols, etc.

- **Musicoteràpia:**

És un tipus de teràpia que, gràcies a la música, tracta alguns trastorns mentals, utilitzant exercicis no gaire difícils, però sempre en els que el pacient pugui participar. A més, no només s'utilitza per escoltar-la i gaudir-la, sinó que fa ús dels seus components com l'harmonia, la melodia, el ritme, la lletra...; el cos, el silenci, etc. Segons les necessitats del pacient, es farà servir una tècnica o una altra.

Sempre s'ha de realitzar per un professional qualificat, ja que aquesta persona estarà capacitada per diagnosticar el tractament més adient.

L'objectiu d'aquesta estratègia és facilitar i promoure la comunicació, la interrelació i l'aprenentatge, i una millora en la qualitat de vida de la persona. Més concretament en l'àmbit musical, la musicoteràpia sovint s'utilitza per tal que l'artista gaudeixi més de la seva interpretació i desenvolupi la seva creativitat; però també, per a que prengui consciència i reflexió de les pròpies emocions, pensament i conductes que li produeixen bloquejos i estrès.

- **Fisioteràpia:**

És una disciplina de la salut que ofereix una alternativa no farmacològica per recuperar el bon funcionament de músculs i ossos, realitzant un tractament amb massatges i l'ajuda d'elements naturals (aigua, llum...). La paraula neix a partir de la unió de dos paraules gregues: *physis* (naturalesa) i *therapeia* (teràpia). Per tant, des d'un punt de vista etimològic, fisioteràpia significa tractament a través de la natura.

Els tractaments estan dissenyats amb l'objectiu de reduir al màxim la incapacitat física residual i de contribuir a la comoditat i benestar de la persona.

En una actuació musical, el moviment i la qualitat tècnica depenen (majoritàriament) de la postura. La fisioteràpia pot ajudar molt en

qüestions de postura, seguint un procés: identificació del moviment tècnic a millorar, correcció muscular i treball muscular específic. En molts casos, una postura incorrecta o hàbits dolents a l'hora de tocar s'originen a causa de la por escènica. L'estat emocional està permanentment lligat a una determinada postura, i això, afecta a la llibertat i al rendiment general del cos (indispensable en els artistes).

- **Teràpia cognitiva:**

Les teràpies cognitives són força importants ja que aporten la capacitat de regular i controlar les emocions de cadascú.

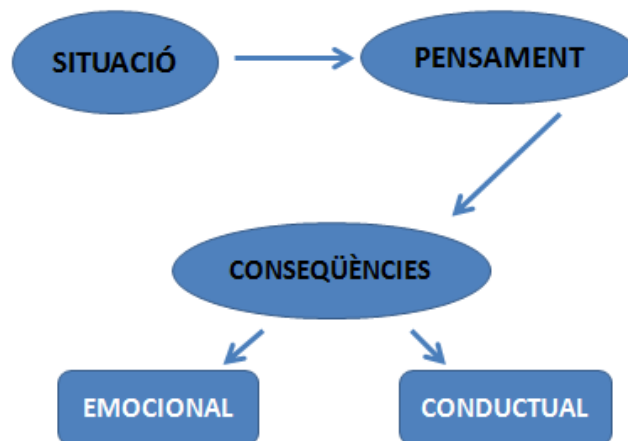
En una situació d'ansietat escènica, es produeixen respostes emocionals, inconscients, que s'activen de manera ràpida i immediata (sistema límbic). Però també existeix una segona fase de reacció emocional que prové de les regions superiors del còrtex cerebral, les zones que permeten ser conscients de les pròpies emocions.

Durant la segona fase, els pensaments poden treballar per a disminuir la reacció emocional. És aquí on actua la teràpia cognitiva. Aquesta activa l'escorça prefrontal, regió del cervell que s'encarrega de gairebé tot el que té relació amb les decisions i el canvi d'acció. Quan més s'exciten les neurones de l'escorça prefrontal, més calma aconseguiran les zones del sistema límbic, concretament, l'amígdala (que participa en les emocions negatives).

Quan es duu a terme aquesta teràpia, el terapeuta pregunta a l'artista moltes vegades la veracitat dels seus pensaments i conductes. D'aquesta manera, les regions superiors del còrtex cerebral tenen més consciència dels sentiments i conductes de l'artista, i així es pot arribar a disminuir la resposta emocional excessiva.

Una de les tècniques més eficaces és la teràpia racional emotiva, d'Albert Ellis<sup>5</sup>. L'objectiu és que mitjançant la discussió cognitiva (reflexions conscients d'una emoció, verbalitzar els sentiments), canviar les idees irracionals de l'artista a racionals. Per dur-la a terme haurà de parlar amb terapeuta i reflexionar sobre els seus pensaments, i trobar alguna manera per convertir-los en pensaments positius.

Per entendre millor l'essència d'aquesta teoria utilitzarem el gràfic i un exemple en un context musical:



*El Pau està a punt de sortir a l'escenari. De sobte, li diuen que ja ha arribat l'hora: ha de sortir a l'escenari. Li tremolen les mans però s'intenta omplir d'energia i surt. Tothom aplaudeix, i es posa encara més nerviós. El públic espera d'ell una interpretació magnífica, aquesta és la sensació que ell té. Col·loca la partitura i comença. Ja va gairebé per la meitat de la peça però de cop, li comencen a venir pensament negatius: "Aquest és el tros que tan em costava" "Aquesta és la part més difícil de l'obra" "Mai em surt bé el següent compàs"... Com a conseqüència, comença a sentir-se malament, a tenir por (conseqüència emocional), i de cop, para i se'n va (conseqüència conductual).*

<sup>5</sup> Albert Ellis (1913-2007), va ser psicoterapeuta i va desenvolupar la Teoria Racional Emotiva Conductual. És considerat el segon psicoterapeuta més influent de la història.

Si el Pau segueix una **teràpia cognitiva**, aquesta li ajudarà a canviar els pensaments, canviant els irracionals per altres més adients. I si seguís una **teràpia conductual**, corregiria la seva conducta, ajudant a fer les coses de la millor manera per assolir els propis objectius. Aleshores, potser a la següent actuació tindria pensaments més positius que en la darrera actuació, i en lloc de marxar, faria front a la situació.

- **Teràpia conductual:**

Les teràpies conductuals l'artista avalua totes aquelles situacions que li provoquen ansietat i les ubica jeràrquicament de menys a més grau d'afecció. Aleshores, realitza cada situació una per una, i pren consciència de les conductes errònies i dels possibles escapaments que es podrien dur a terme. Cada situació l'ha de fer tantes vegades com sigui necessària fins que la seva percepció de l'ansietat sigui més baixa del que era abans. Llavors, es pot realitzar la següent situació de por escènica.

- **Tècnica de relaxació:**

El seu objectiu és que ens puguem relaxar en qualsevol situació i en pocs segons. La clau de la relaxació és **dirigir l'atenció cap a l'interior de cadascú**, i crear conscientment una relaxació completa sense forçar-la. Els seus beneficis són múltiples per a poder combatre la por escènica amb més facilitat. La pràctica regular de tècniques de relaxació permet:

- Calmar el cos i alleujar el sentiment d'angoixa i ansietat del cervell.
- Prevenir les reaccions de l'organisme a l'estrès, i evitar els seus possibles efectes acumulatius.
- Prevenir la tensió muscular i el bloqueig mental.
- Evitar la tensió muscular i articular durant l'actuació.
- Treballar l'automotivació i l'autoconfiança.
- Augmentar l'autoestima.
- Concentrar-se al treball.

- Millorar la memòria. La tensió bloqueja la capacitat d'emmagatzemar informació provocant així, lapsus de memòria.

En definitiva, el que pretenen aquestes tècniques és que l'artista arribi a tenir un bon control sobre el seu cos, perquè si ho fa, també tindrà aquest control a l'escenari.

Dins de les tècniques de relaxació, podem donar-les diferents visions, i el seu enfocament serà condicionat segons la personalitat i el caràcter de l'artista. Podrien ser tècniques amb un enfocament emocional, científic, que utilitzin el moviment i/o instruccions verbals.

Però s'ha de tenir en compte que sempre es realitzarà la tècnica de relaxació que sigui més beneficiosa i apropiada per a la persona. El que no s'hauria de fer mai és ensenyar una única tècnica de relaxació igual per a tots els alumnes, ja que cadascú manifestarà una tensió diferent. Tot i així, els millors resultats s'obtenen quan l'artista escull la tècnica que creu més apropiada per ell (segons el seu nivell de tensió).

Podem trobar quatre nivells de tensió, i per a cada nivell hi ha una tècnica específica:

- **TÈCNICA DE RELAXACIÓ MUSCULAR** (ve donada per la tensió muscular). És la que aconseguim que destensem al màxim aquells músculs que necessitem en aquell moment. Aquesta tècnica s'haurà d'aplicar quan la persona tingui contractures, mal de coll, de cap, espasmes musculars... un exemple és la tècnica Jacobson, que ajuda a tensar i relaxar totalment grups específics dels músculs.
- **TÈCNICA DE RELAXACIÓ AUTÒNOMA** (sorgeix a causa de la tensió al sistema nerviós autònom). Amb aquesta tècnica es permet a l'artista aprendre a regular el sistema nerviós autònom a



partir de directrius mentals, i a equilibrar-lo mitjançant la respiració.

- **TÈCNICA DE RELAXACIÓ EMOCIONAL** (produïda per la tensió emocional). En aquesta situació, apareixen pensaments irracionals, i la motivació i l'autoestima es veuen negativament afectades. Així doncs, el més adient seria aplicar una teràpia cognitiva o la conductual.
  
- **TÈCNICA DE RELAXACIÓ MENTAL** (produïda per la tensió mental). La tensió mental pot ser provocada per qualsevol soroll o moviment que el molesti o distregui, per tant, li és difícil concentrar-se, no pensa amb claredat... Per alleujar el problema, es poden utilitzar tècniques de relaxació mental com d'autocontrol, de concentració, de meditació, etc.

- **Altres:**

- EXERCICI FÍSIC

Prendre's un temps per relaxar-se o per alliberar tensions és un valuós treball que qualsevol músic pot fer per tal de millorar el seu rendiment musical, i la qualitat en l'execució a l'hora de fer música.

Sempre que és realitzi moderadament i de forma regular, pot resultar ser un aspecte beneficiós a l'hora de reduir les manifestacions del trac, o poder-les controlar. L'aplicació de l'exercici físic aporta els següents beneficis:

- Potencia el benestar emocional. Produeix una millor disposició psicològica i control de l'ansietat durant una actuació; augmenta l'autoestima, és com un efecte antidepressiu.
- Quan es treballa amb entrenaments aeròbics, l'artista aguanta millor la demanda física que requereixen les seves actuacions.

- Els lligaments i els tendons desenvolupen un increment de la resistència a la tensió i l'error (tenint en compte que els tendons i els lligaments perden la seva elasticitat als 30 anys).

En resum, és preferible que l'artista practiqui esports complets que posin en joc gran grups musculars i que afavoreixin la capacitat cardiorespiratòria, la flexibilitat, la condició física (resistència) o la coordinació motriu (coordinació, agilitat i potència).

## **2.7 CONSELLS**

Probablement, hi ha persones que pensen que utilitzant alguna d'aquestes estratègies poden superar aquella angoixa que senten quan han de sortir a l'escenari a interpretar una peça musical. I és que és cert, molts són els tractaments que es poden dur a terme per aconseguir que el trac sigui favorable per l'artista, com acabem de comentar.

Tot i així, de vegades no és necessari arribar fins al punt d'utilitzar qualsevol tipus de tractament. Simplement, seguint unes determinades pautes, es pot assolir una disminució d'aquest nerviosisme previ, durant i posterior a l'actuació.

En el següent quadre es poden identificar diferents consells que pot fer ús qualsevol persona que es posi encara que sigui una mica nerviós abans d'un concert, una audició... La taula relaciona el moment en què es produeix aquesta sensació de patiment, amb la solució més indicada per resoldre el problema.

Evidentment, s'ha fet una selecció de tots els consells existents que s'han considerat més fàcils de posar en pràctica, i rendibles.

MOMENT EN QUÈ APAREIX	CONSELLS
<b>Abans de l'actuació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar la relaxació muscular.</li> <li>• Identificar i analitzar les nostres pors.</li> <li>• Assajar l'estona que sigui necessària.</li> <li>• Practicar sol o davant de persones.</li> <li>• La nit prèvia descansar bé, relaxar-se i comprovar el bon estat de l'instrument</li> </ul>
<b>Al principi de l'actuació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parlar amb alguna persona de l'auditori.</li> <li>• Pensar en la peça que s'ha d'interpretar.</li> <li>• Concentrar-se en la peça que s'haurà de tocar i no en els símptomes de la por escènica.</li> </ul>
<b>Durant l'actuació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fer les pauses necessàries.</li> <li>• Controlar la respiració.</li> <li>• Relaxar la tensió de les esquenes.</li> <li>• Observar al públic i buscar mirades d'aprovació.</li> <li>• Moure's, com quan portes el ritme amb el peu.</li> <li>• No pensar en les tremolors de les mans.</li> </ul>
<b>Després de l'actuació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Felicitar-nos a nosaltres mateixos per haver tocat i sobreviscut.</li> <li>• Passats uns dies, avaluar la nostra actuació.</li> <li>• Recordar-nos que "l'experiència s'aconsegueix amb la pràctica".</li> </ul>

Quadre 3: Consells per utilitzar davant la por escènica

## **2.8 EXEMPLES EN PROFESSIONALS**

Per moltes persones, la por escènica és un tema de molta rellevància en les seves vides. Aquesta angoixa, com ja hem comentat, la poden patir des de nens que estudien música, fins a les persones més experimentades en aquest àmbit; és a dir, tant principiants com amateurs.

I pot semblar estrany, fins i tot, que persones que ja porten molts anys pujant a escenaris i fent actuacions musicals, pateixin por escènica. Però la veritat, és que són persones com tots nosaltres, éssers humans, i de vegades, l'experiència no influeix en aquesta fòbia, i no la fa disminuir.

Seria comú pensar que és un estat psicològic que amb el pas del temps va disminuint, i en molts casos, és així. Tot i així, hi ha persones que a mesura que passa el temps, no aconsegueixen superar aquesta por.

I encara que ens pugui semblar mentida, als famosos també els hi passa. Un exemple recent és el de la Pastora Soler.

L'1 de desembre va anunciar que es retirava temporalment de la música a causa de la por escènica, després d'haver suspès la seva actuació al teatre Cervantes de Màlaga, quan portava una hora de concert. Però no és la primera vegada que li passa un succés semblant a la cantant. El 8 de març es va desmaiar a l'auditori de Fibes, a Sevilla, a l'acabar una cançó. És per aquest motiu que va estar apartada dels escenaris durant unes setmanes, però finalment, va reprendre les seves actuacions, fins l'1 de desembre.

Parlem d'una cantant que va néixer a Coría del Río, Sevilla, a l'any 1978. Des de ben petita cantava en recitals del seu poble, la Fira de Sevilla... I als 15 anys va gravar el seu primer disc, però no va "saltar a la fama" fins a la seva aparició a "Eurovisión" com a representant d'Espanya, al 2012, concurs en el que va aconseguir la desena posició. A més, ha gravat 9 discs fins al moment que es poden trobar al mercat.

Pel que fa a la por escènica, la cantant afirma que necessita un temps per recuperar la confiança en ella mateixa, i que ho hauria d'haver fet abans (probablement quan es va desmaiar per primera vegada, a Sevilla), però van ser les seves ganes de lluitar i la seva gran dedicació a la música els elements que la van fer continuar.

Arran de l'exemple de la Pastora Soler, parlem del cas de Joaquín Sabina, qui va patir una situació força semblant després que la patís ella. El 13 de desembre de 2014, quan portava una hora d'actuació, va haver d'abandonar l'escenari a causa d'una indisposició.

Joaquín Sabina va néixer a Úbeda, Jaén, a l'any 1949. Va començar a agradar-li la música quan era adolescent: composava i va crear el seu propi grup (encara que no va durar gaire). Va tenir l'oportunitat de compondre per als espectacles del teatre de Granada, però va emprendre la seva carrera musical al 1976, amb el llançament del seu primer disc. A partir de llavors, n'ha gravat 17.

Malgrat aquesta llarga carrera musical, els nervis el van trair, i això va repercutir en la seva veu (que no era tan bona com sempre), la quantitat d'energia (menys), un rostre pàl·lid... fins al punt de patir un desmai. Més tard, va afirmar que entenia perfectament el que li va passar a la Pastora Soler, i que probablement va patir por escènica pel fet de tenir un excés de ganes d'estar bé davant del seu públic.

D'altra banda, abans de l'incident que va viure la Pastora Soler i en Joaquín Sabina, ja hi havia hagut casos de famosos amb por escènica.

Un dels més coneguts és el cas de la Barbara Streisand (1942-actual). A l'any 1967, en un concert en directe a Central Park (Nova York), es va oblidar de la lletra de la cançó, i no va saber reaccionar i sortir-se d'aquella angoixant situació. A partir d'aquest incident, no era capaç de pujar-se a un escenari, i

van haver de passar 27 anys fins que no va tornar a pujar-ne a un. Per superar aquest pànic escènic, va fer ús de medicació contra l'ansietat i teràpia per especialistes en desordres d'ansietat.

Una altra música professional que també ha patit por escènica és la cantant Adele, nascuda a Anglaterra al 1988. Des de que era petita era una apassionada de la música, per això, els seus estudis universitaris estan relacionats amb la música. Fins al moment, ha gravat dos discs i ha rebut molts premis com els "Golden Globes".

Tot i tenir una gran carrera musical per ser tan jove, els nervis la traeixen abans de sortir a l'escenari. No obstant, va saber trobar una ajuda: l'hipnosis. Va utilitzar aquest mètode abans d'actuar a la gala dels Òscar per poder calmar aquesta angoixa que sentia, i li va anar realment bé, la seva actuació va ser impecable.

## CAPÍTOL 3: ESTUDI DE CAMP

### 3.1 JUSTIFICACIÓ DE LA METODOLOGIA ESCOLLIDA

Una vegada que ja s'han treballat els fonaments teòrics del tema, és el moment de dur a terme el treball experimental; el qual, evidentment, haurà de tenir com a referent el marc teòric. És per aquest motiu que les dues recerques han d'estar estretament lligades. L'estudi experimental ens servirà per veure i comprovar en primer pla tot allò que s'esmenta en el marc teòric.

OBJECTIUS DE LA RECERCA	METODOLOGIA- INSTRUMENT
<b>Conèixer la por escènica</b>	Quantitativa- Qüestionari Qualitativa (estudi de cas)- Entrevistes
<b>Conèixer el perfil dels afectats</b>	Quantitativa- Qüestionari
<b>Reconèixer les seves manifestacions i el tractament</b>	Quantitativa- Qüestionari Qualitativa (estudi de cas)- Entrevistes i implantació de tècniques de relaxació

Quadre 4: Relació entre l'objectiu i la metodologia emprada

Per realitzar aquest treball de camp, he considerat que el més adient era utilitzar una metodologia mixta, en la qual utilitzo una qualitativa i una altra de quantitativa.

El que em m'ha portat a decidir fer dues metodologies diferents és que d'aquesta manera podia aprendre molt més sobre el tema, i aprofundir en els conceptes explicats anteriorment.

Pel que fa a la quantitativa, s'emprarà un qüestionari (veure: *Annex 10*) que serà respòs per professionals de la música, o bé persones que es pugen a un escenari per tal de realitzar una audició musical (veure: *Annex 8* i *Annex 9*).

En referència a la metodologia qualitativa, mitjançant la tècnica de l'estudi de cas, que es basa en l'observació de persones, s'utilitzaran diversos instruments. He analitzat tres casos, i per treballar-los he utilitzat l'entrevista i he implementat tècniques de relaxació.

A continuació, aniré detalladament explicant els diferents instruments emprats en la recerca.

### **3.2 QUANTITATIVA: QÜESTIONARI**

El qüestionari és un instrument que permet quantificar les dades que obtenim sobre una certa informació. Està format per una sèrie de preguntes sobre un tema determinat, adreçades a professionals, per tal d'obtenir la informació el més acurada possible.

Amb l'objectiu de elaborar un bon qüestionari, farem una taula que relacioni els conceptes treballats al marc teòric amb la informació que jo vull estudiar:



Apunts i/o qüestions plantejades	Ítems	Fonamentació teòrica
<b>Dades personals dels enquestats</b>		
Gènere/ Edat	1 i 2	
Nivell d'estudis, titulacions	3 i 4	
Professió actual, lloc de treball	5 i 6	
<b>En relació al concepte</b>		
Identificar si aquesta por d'abans de sortir a l'escenari afavoreix o perjudica.	7 i 8	2.1.1 Stage fright 2.1.2 Musical performance anxiety
Reconèixer per quina classe de components és formada la por escènica, i la manera d'actuar de les persones davant d'aquesta por	9, 10 i 11	2.2.1 Elements cognitius 2.2.2 Elements somàtics 2.2.3 Elements conductuals 2.3.1 Conductes motores 2.3.2 Conductes cognitives 2.3.3 Conductes fisiològiques

<b>En relació a la manifestació</b>		
Descobrir l'origen de què aparegui aquesta por	12, 13 i 14	2.5.1 Factors desencadenants 2.5.2 Factors personals 2.5.3 Factors externs
Identificar les maneres d'exteriorització de la por	15 i 16	2.4.4 Síntomes físics 2.4.5 Síntomes psicològics
<b>En relació a les manifestacions</b>		
Informar-nos sobre la medicació per reduir els efectes	17 i 18	2.6.1 Tractament mèdic
Analitzar les diferents teràpies o tractaments utilitzats	19, 20 i 21	2.6.2 Estratègies psico-corporals

Quadre 5: Relació entre el marc teòric i els aspectes dels objectius a treballar al qüestionari

Hem organitzat el qüestionari basant-nos en el marc teòric. Per cada aspecte proposat, hem buscat a la fonamentació teòrica la seva referència, i a partir d'aquest, elaborarem diferents preguntes. S'ha considerat que era més operatiu separar el tercer objectiu en l'elaboració del quadre (i per tant, el qüestionari), en tractament i manifestacions. En referència al segon objectiu, és a dir, detectar el perfil dels músics que pateixen por escènica, està inclòs en el segon apartat de la taula, *En relació al concepte*.

El qüestionari està format per preguntes senzilles, clares i directes, adreçades a professionals de la música. Finalment, es compondrà de 21 preguntes, i dins d'aquestes podrem trobar-ne 4 tipus:

- Tancades (4): es proposen diverses opcions i només s'ha d'escollir una.
- Dicotòmiques (8): només hi ha dues opcions: si o no (també hi ha l'opció de no sap no contesta).
- Resposta múltiple (6): diverses opcions són proposades i es pot escollir més d'una.
- Oberta (3): la persona és lliure de posar la seva informació personal, no hi ha cap resposta definida.

Per demostrar la validesa d'aquesta metodologia, aquest qüestionari serà validat per un professional de l'àmbit musical, i per la Cap d'Estudis Pedagògic de l'IES Bernat el Ferrer, amb l'objectiu de verificar l'eficàcia d'aquest.

A aquesta persona se li demana omplir una taula, en la que són preguntats tres aspectes: si és unívoc (només es pot entendre o interpretar d'una manera), pertinent (relacionat amb allò que es parla), i que valorin el grau d'importància que adquireix, en el que 1 és molt important i 5 no ho és gens. La taula que han d'omplir és com la següent:

UNÍVOC		PERTINENT		IMPORTANT				
SI	NO	SI	NO	1	2	3	4	5

Quadre 6: Validesa del qüestionari

Al realitzar un qüestionari, hem de determinar la mostra del nostre objecte d'estudi. Per tal de elaborar un bon qüestionari, hem d'aconseguir que la mostra sigui representativa, un requisit fonamental.

En el nostre cas, el qüestionari pot ser respòs per homes o dones professionals de la música, i que s'hagin enfrontat alguna vegada a una situació de tocar o cantar davant d'un públic determinat.

Aquest instrument ha estat contestat per persones que estudien a l'ESMUC, al Conservatori de Barcelona i per altres persones que estan relacionades amb la música.

### **3.3 QUALITATIVA: ESTUDI DE CAS**

En la metodologia qualitativa utilitzarem la tècnica de l'estudi de cas. La finalitat d'aquest sistema és descobrir i comprendre un cas particular en el seu context natural, i mitjançant la descripció d'una situació o d'una persona, pretén apropar-nos a la realitat. És un mètode d'estudi que intenta conèixer els fets, processos, estructures i persones en la seva totalitat.

A l'hora de dur a terme aquesta metodologia, el més convenient és no només fer un estudi de cas, sinó fer-ne més d'un. D'aquesta manera, es poden comparar tres casos totalment diferents.

Es treballarà amb tres nens (dues noies i un noi) de l'Escola de Música Julià Canals de Molins de Rei. De cada persona, es realitzarà un seguiment personal que inclourà una entrevista inicial i una de final, una classe inicial per mostrar els exercicis de relaxació i una altra passats un dies (que serà el mateix dia de la seva audició).

Si es vol fer un bon ús d'aquesta tècnica qualitativa, primer s'ha d'analitzar la situació, que en el nostre cas es farà a través d'entrevistes, seguidament definir els problemes, en el que nosaltres farem un buidatge de les entrevistes realitzades anteriorment. Després s'actuarà sobre els problemes, realitzant una

sèrie d'exercicis de relaxació, i per últim, es tornarà a fer una entrevista el dia de l'actuació una vegada ja s'hagi acabat. D'aquesta manera, podrem comparar les dues entrevistes i extreure conclusions, per saber si la implantació d'aquesta tècnica els ha fet millorar o no.

A continuació, els instruments de la metodologia qualitativa seran explicats més profundament.

### 3.3.1 Entrevista

L'entrevista és un instrument que serveix per obtenir informació personalitzada sobre la persona amb la que s'està parlant. Està formada per diverses preguntes, i com que en el nostre cas van dirigides a nens que estan en la pre-adolescència, no són difícils d'entendre.

Aquesta entrevista es farà dues vegades. La primera es realitzarà al principi de l'estudi, abans que es posi en pràctica la tècnica de relaxació, per tenir una idea general de com és el nen/a i poder adaptar millor els exercicis de relaxació. La segona, es farà un cop hagin fet l'audició, d'aquesta manera, es podran comparar les entrevistes i analitzar els canvis (si és que hi ha hagut algun).

Per començar, hem d'elaborar les entrevistes. Per tal d'obtenir-ne una de bona, i que tingui coherència i relació amb el marc teòric, realitzarem una taula (com hem fet prèviament en el quadre 5):

<b>Aparts i/o qüestions plantejades</b>	<b>Ítems</b>	<b>Fonamentació teòrica</b>
<b>Dades personals dels entrevistats</b>		
Nom/ Edat	1, 2	
Anys que porta estudiant música	3	
Motiu pel qual van començar a estudiar música	4	
<b>En relació al concepte</b>		
Identificar si aquesta por d'abans de sortir a l'escenari afavoreix o perjudica.	5 i 6	2.1.1 Stage fright 2.1.2 Musical performance anxiety
<b>En relació a les manifestacions</b>		
Informar-nos si s'ha utilitzat algun tipus de tractament	7	2.6.1 Tractament mèdic 2.6.2 Estratègies psico-corporals
Distingir les diverses manifestacions que pateix	8	2.4.4 Síntomes físics 2.4.5 Síntomes psicològics

Quadre 7: Relació entre el marc teòric i els aspectes dels objectius a treballar a les entrevistes

L'entrevista és la mateixa tant en l'inicial com en la final, tot i que hi ha alguna variació. L'entrevista que es fa un cop ja han realitzat l'audició, com a opinió personal, se'ls pregunta als nens si creuen que els han ajudat els exercicis que han estat fent, i si per tant, els recomanarien.

### 3.3.2 Intervenció

Després de l'entrevista inicial, s'ha realitzat una intervenció, que ha consistit en una implantació de tècniques de relaxació. Mitjançant aquesta, es pretén reduir els símptomes (majoritàriament) físics que pateix l'artista.

Els exercicis que s'han ensenyat als nens estaven formats per exercicis musculars i de relaxació. A més, per tal que la tècnica fos el més correcte possible, els exercicis han estat basats en la Tècnica Jacobson, creada per Edmund Jacobson<sup>6</sup>. Aquesta tècnica considera que l'ansietat està lligada a la tensió muscular, i que una persona pot reduir l'ansietat si aprèn a relaxar la tensió muscular.

Aleshores, seguint aquest model de relaxació progressiva muscular, s'han treballat diferents grups musculars com avantbraços, bíceps, bessons... En total hi havia 10 exercicis musculars (tant la tensió com la relaxació del múscul ha de durar 5 segons), 4 exercicis de respiració i un exercici que s'anomena imatge relaxant, que es fa durant 30 segons.

La sessió comença amb la respiració, li segueixen els musculars (intercalant-se els altres de respiració) i acaba amb la imatge relaxant. Tant la tensió com la relaxació del múscul ha de durar 5 segons.

<sup>6</sup> Edmund Jacobson (1888- 1983), va ser un metge nord-americà especialitzat en medicina interna, fisiologia i psiquiatria. Va ser el fundador de la relaxació muscular progressiva.

La intervenció va consistir en dues sessions amb ells. En la primera se'ls va ensenyar com dur a terme la tècnica, i durant una setmana els van haver de fer a casa una vegada al dia. L'altra sessió es va realitzar el dia que els nens tenien l'audició, i va servir per a que ells fessin la tècnica davant meu, i així jo veure que els havien estat fent aquells dies.



## CAPÍTOL 4: RESULTATS DE L'ESTUDI DE CAMP

### 4.1 QÜESTIONARI

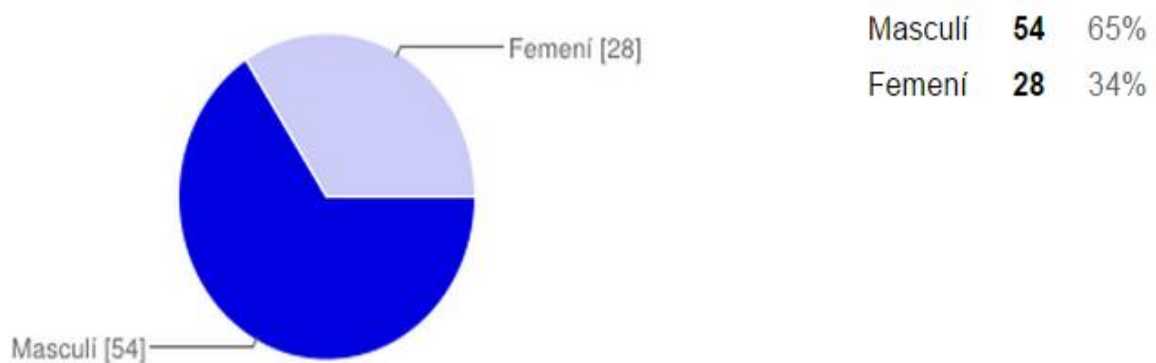
En relació a la metodologia quantitativa, el qüestionari ha estat realitzat per 83 persones, totes lligades a la música d'alguna manera.

El següent link pertany al qüestionari publicat en línia:

[https://docs.google.com/forms/d/1GbBe4DFWbHkl8VFUXdjipnvBlgiyxLI3AXtl\\_zaiVBQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/1GbBe4DFWbHkl8VFUXdjipnvBlgiyxLI3AXtl_zaiVBQ/viewform)

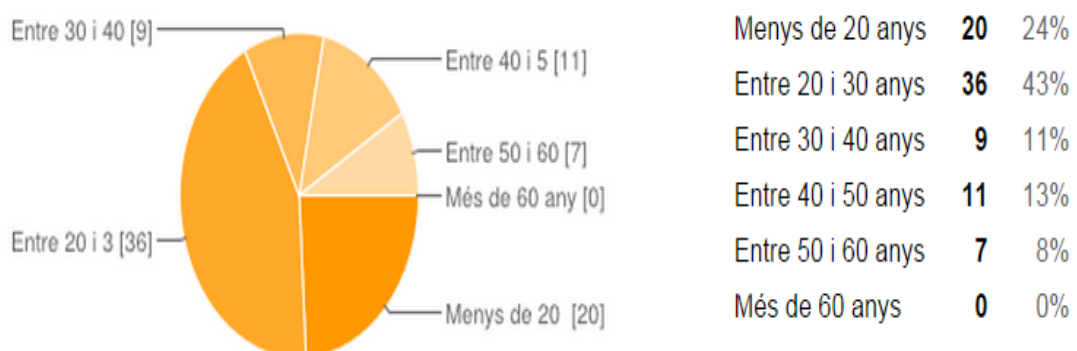
A continuació, aniré comentat detalladament els resultats obtinguts a cada pregunta que es troba al qüestionari.

#### PREGUNTA 1: *Gènere*



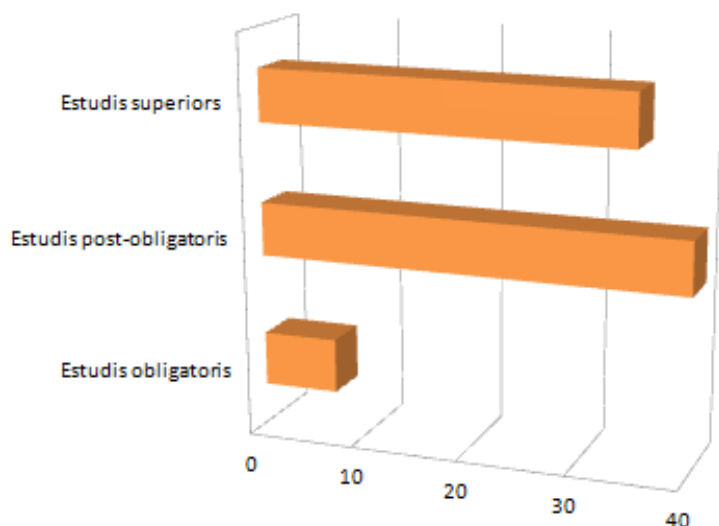
En relació a la primera pregunta, el qüestionari ha sigut respòs per més persones del gènere masculí (amb un 65%), que no pas del gènere femení (amb un 34%).

#### PREGUNTA 2: *Edat*



En quant a la segona pregunta, l'enquesta ha sigut resposta per gent de totes les edats excepte per persones de més de 60 anys. El grup d'edat més abundant és el d'entre 20 i 30 anys (amb un 43%), el segueix el de menys de 20 anys (amb un 24%), seguidament trobem el grup d'entre 40 i 50 anys (amb un 13%), després el segueix el grup d'entre 30 i 40 anys (amb un 11%), i per últim, i en menys abundància, les persones que tenen entre 50 i 60 anys, amb un 9%.

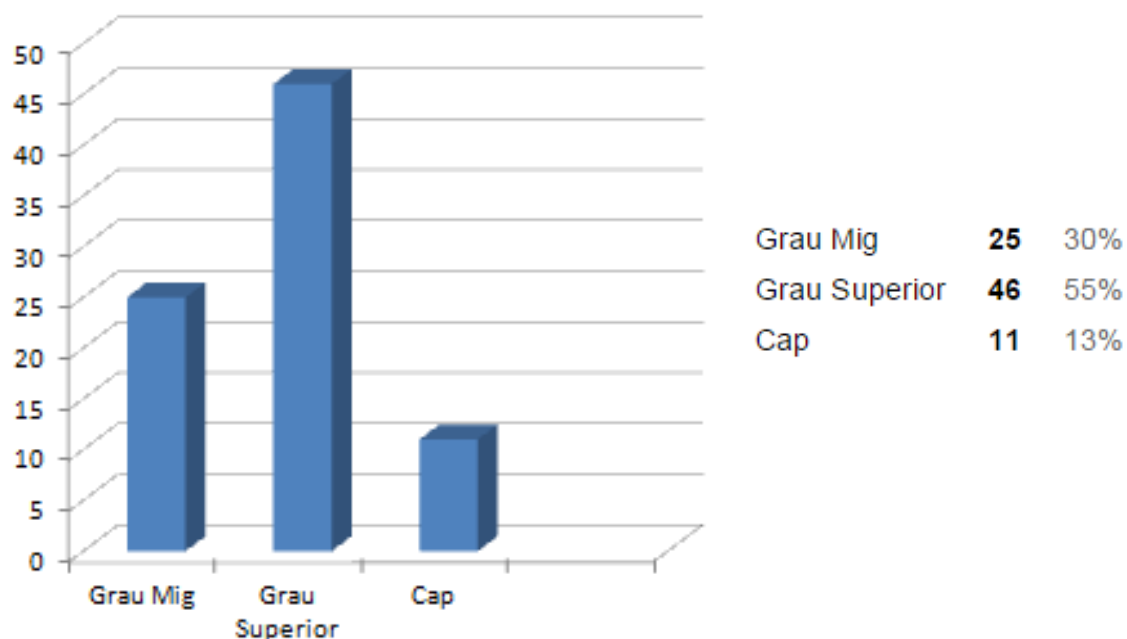
**PREGUNTA 3: Quin és el teu nivell d'estudis? Seleccionar la de nivell més alt**



Estudis obligatoris (EGB, ESO)	<b>7</b>	8%
Post-obligatoris (Formació Professional, Batxillerat)	<b>40</b>	48%
Estudis superiors: de grau i postgrau (màster i doctorat)	<b>35</b>	42%

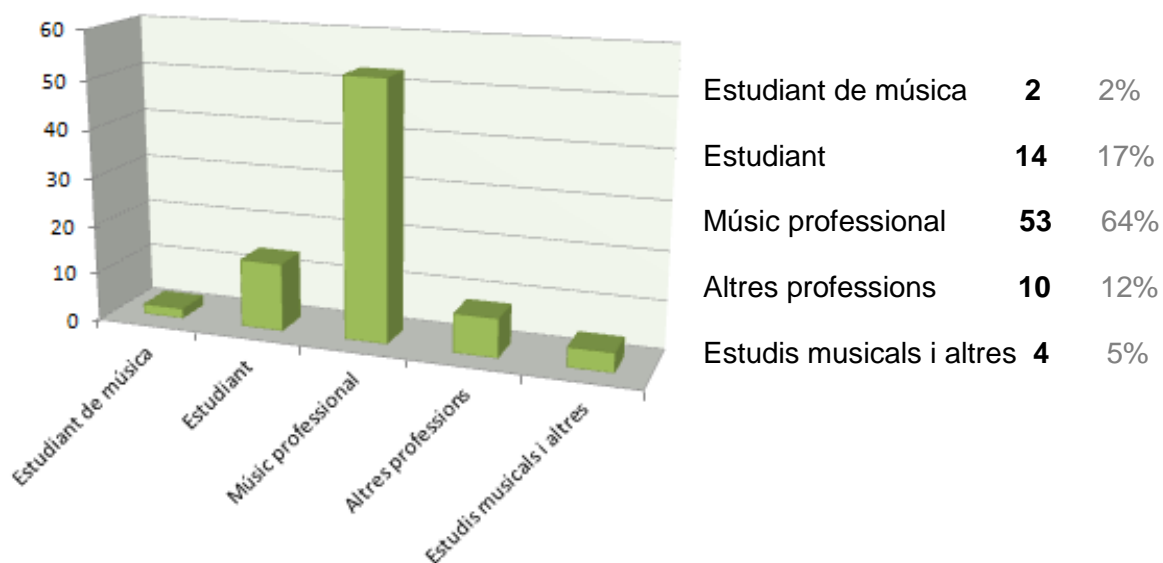
Fent referència a la pregunta 3, gairebé la meitat dels participants (un 48%) tenen, si més no, estudis post obligatoris, és a dir, formació professional o el batxillerat. Molt a prop estan les persones amb estudis superiors de grau i postgrau, és a dir, màster i/o doctorat (amb un 42%). Tan sol un 8% dels enquestats tenen només estudis obligatoris, és a dir, l'ESO o l'EGB.

**PREGUNTA 4: Quines són les teves titulacions musicals?**



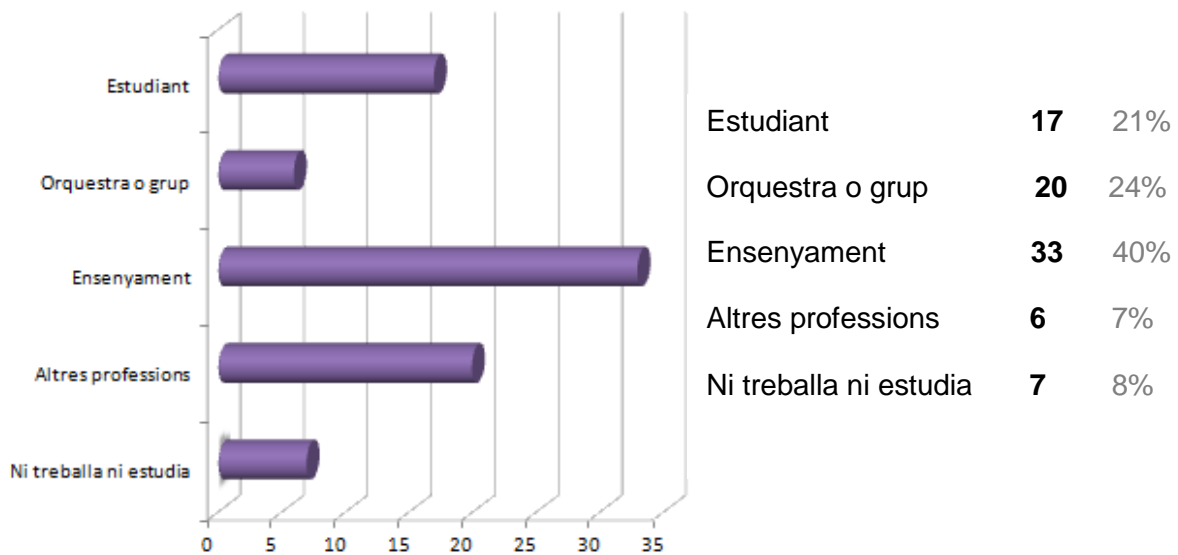
Pel que fa a les titulacions musicals dels enquestats, més de la meitat dels qui han respòs, un 55% d'ells, tenen el Grau Superior. En canvi, un 30% tenen el Grau Mig i tan sols un 13% dels músics que han contestat no tenen cap titulació musical.

**PREGUNTA 5: Quina és la teva professió actual?**



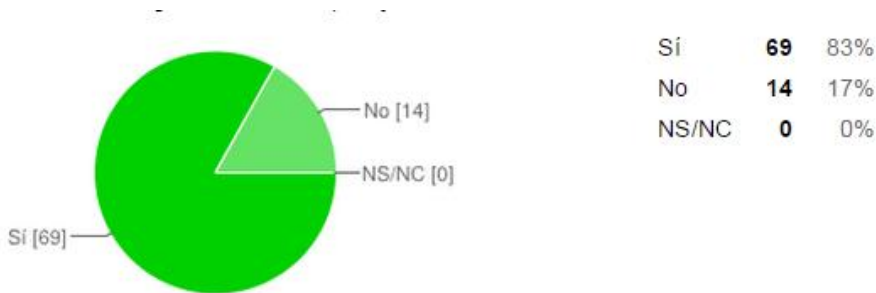
Respecte la cinquena pregunta, més de la meitat dels participants (un 63,9% d'ells) es dediquen professionalment a la música. Un 16,9% dels qui han respòs són persones que estan estudiant qualsevol grau o titulació, però no estan relacionats amb la música. El 12% dels enquestats és gent que està treballant d'una professió que no és la música, i per últim amb un 2,4%, són persones que només estan estudiant algun grau o titulació només de música.

**PREGUNTA 6: Quin és el teu lloc de treball actual?**



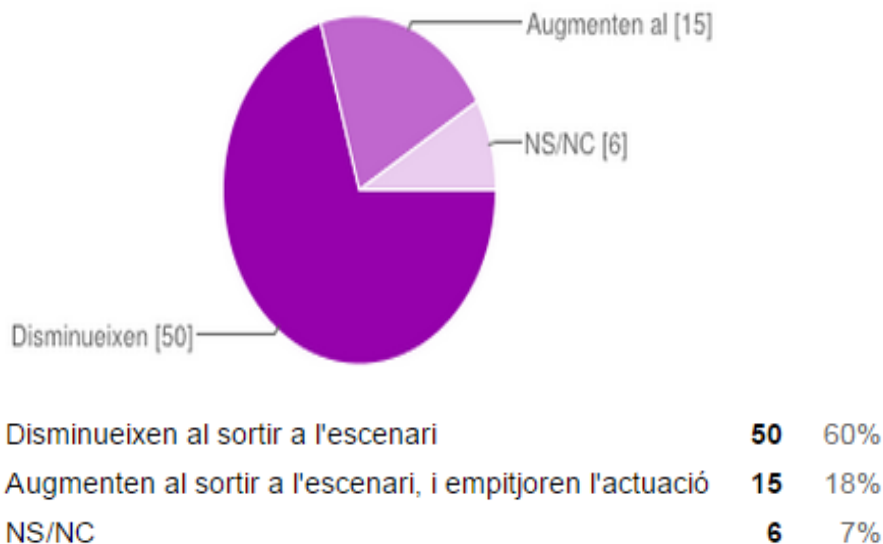
Si ens fixem en la sisena pregunta, podem deduir que el grup de persones que actualment està treballant en l'ensenyament (escoles de música, de primària, secundària, superiors, Conservatori o classes particulars), són les que majoritàriament han contestat a l'enquesta, un 39,8%. Seguidament, trobem el grup de persones que pertanyen a alguna orquestra o grup musical i que fan actuacions en diversos llocs, espais, escenaris... amb un 24,1%. El segueixen els estudiants, un 20,5% dels participants. Un 8,4% dels enquestats són persones que no treballen actualment, estan a l'atur, però que tampoc estan estudiant. I en menor abundància, trobem a les persones que la seva feina actual no té res a veure amb la música (un 7,2% dels participants).

PREGUNTA 7: *Abans de començar l'actuació, et poses nerviós/a?*



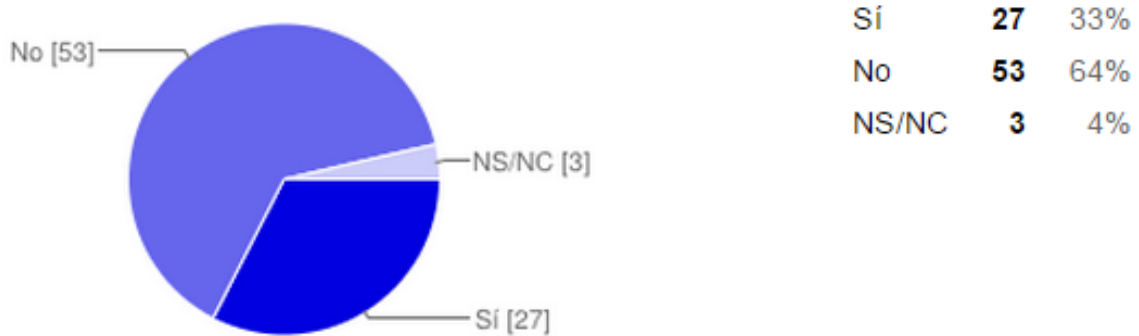
Segons els resultats obtinguts al preguntar als músics si es posaven nerviosos prèviament a l'actuació, la gran majoria han contestat que sí (un 83%). En canvi, només un 17% dels participants neguen posar-se nerviosos abans de tocar.

PREGUNTA 8: *Si la resposta és afirmativa, de quina manera t'afecten els nervis?*



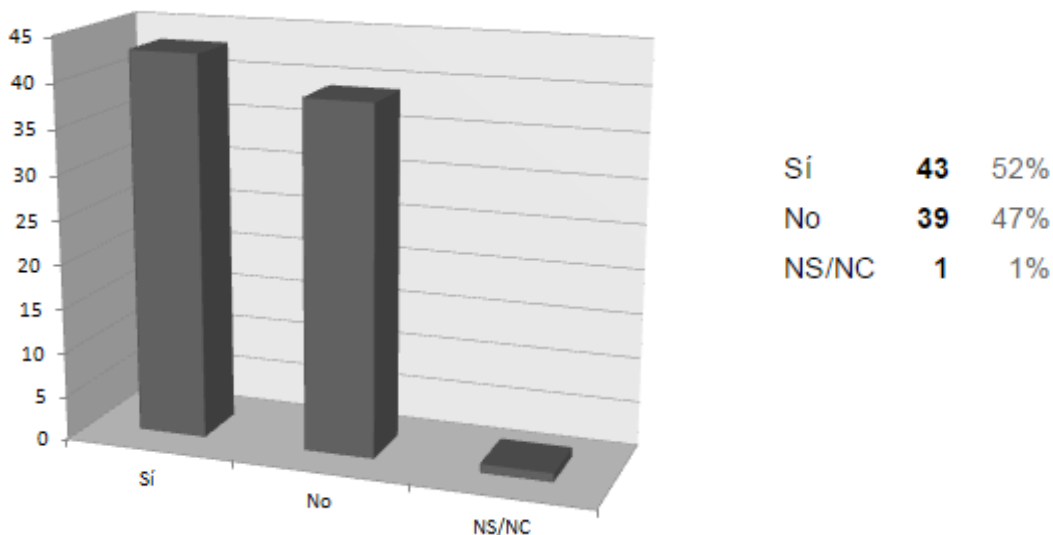
Pel que fa a les persones que han afirmat a la pregunta anterior que estaven nerviosos abans de sortir, a més de la meitat d'aquests músics (un 60%) els nervis es redueixen en sortir a l'escenari. Tot i així, a un 18% d'ells els nervis augmenten i fan una actuació no tant bona com podria haver sigut. A més, un 7% dels enquestats no s'ha decantat per cap de les dues respostes anteriors.

PREGUNTA 9: *Abans de sortir a l'escenari, et venen idees negatives que et fan sentir insegur?*



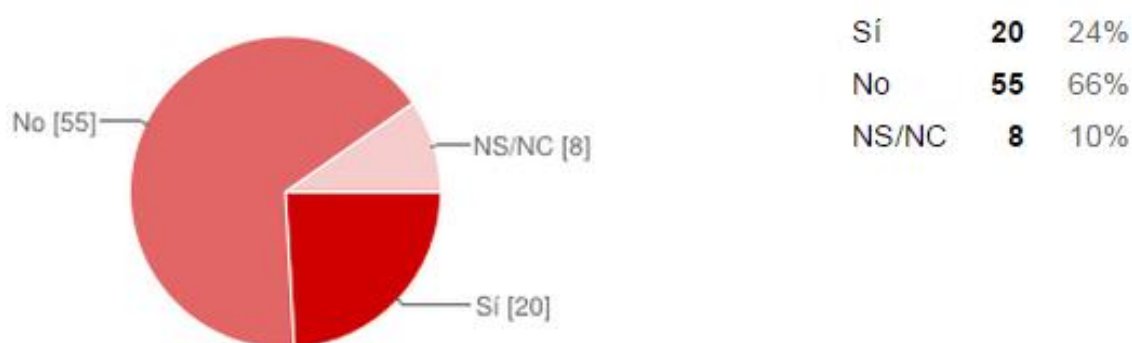
En relació a la novena pregunta, més de la meitat dels músics que han respòs, concretament un 64% d'ells, neguen l'aparició d'idees negatives prèviament a l'actuació. Malgrat això, sí que hi ha una part dels enquestat (el 33% d'ells) que afirmen l'existència d'aquelles idees negatives abans de sortir a l'escenari.

PREGUNTA 10: *Durant l'actuació, notes símptomes físics com tremolors, ritme cardíac accelerat, suor...?*



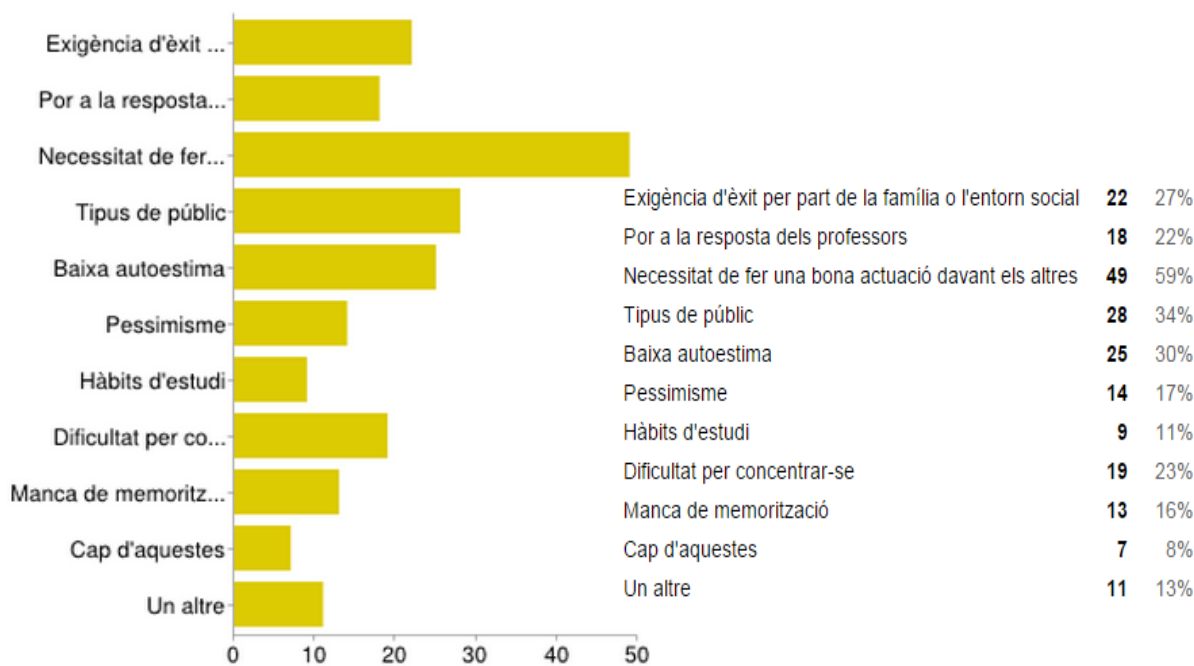
Les respostes de la pregunta deu han estat molt semblants. Un 52% dels participants si que pateixen símptomes físics com els descrits a la pregunta, però un 27% dels enquestats no manifesten cap tipus de símptoma físic mentre estan tocant davant d'un públic. A més, un 1% no s'ha decidit per cap de les dues opcions anteriors.

*PREGUNTA 11: Durant l'actuació, et comportes d'una manera diferent a l'habitual? Per exemple, fas moviments inoportuns, tens una mirada inquieta...*



Fent referència a l'onzena qüestió, per la gran majoria dels músics enquestats, un 66% d'ells té una conducta diferent a la seva normal. No obstant, un 24% dels participants afirmen tenir una conducta inusual. A més, un 10% no s'ha decantat per cap de les opcions anteriors.

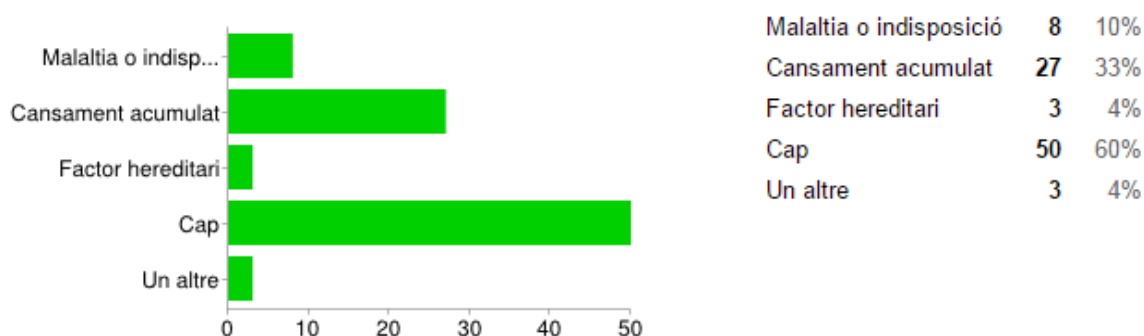
PREGUNTA 12: Indica quins elements creus que fan que l'angoixa acabi perjudicant la teva actuació.



Respecte la pregunta número 12 del qüestionari, el factor que més destaca entre els elements que fan que la por escènica acabi perjudicant l'actuació és la necessitat de fer una bona actuació davant dels altres (un 59% dels enquestats ho creu així). Amb un 34%, el tipus de públic també influeix als músics, i li segueix el fet de tenir una baixa autoestima, amb un 30%. Molt a prop es troba l'exigència d'èxit per part de la família o l'entorn social, amb un 27%. Tot seguit, la dificultat per concentrar-se és un factor de no tanta importància pels enquestats ja que un 23% de persones ho pensa. Els segueix de ben a prop la por a la resposta dels professors (amb un 22%), el pessimisme (amb un 17%) i la manca de memorització (amb un 16%). Un 13% dels participants creu que altres elements són importants de considerar com factors causats per successos en la vida personal o l'autoexigència per exemple. I per últim, hi ha un 8% dels participants que no creu que cap d'aquests elements exposats acabin perjudicant l'actuació dels músics.

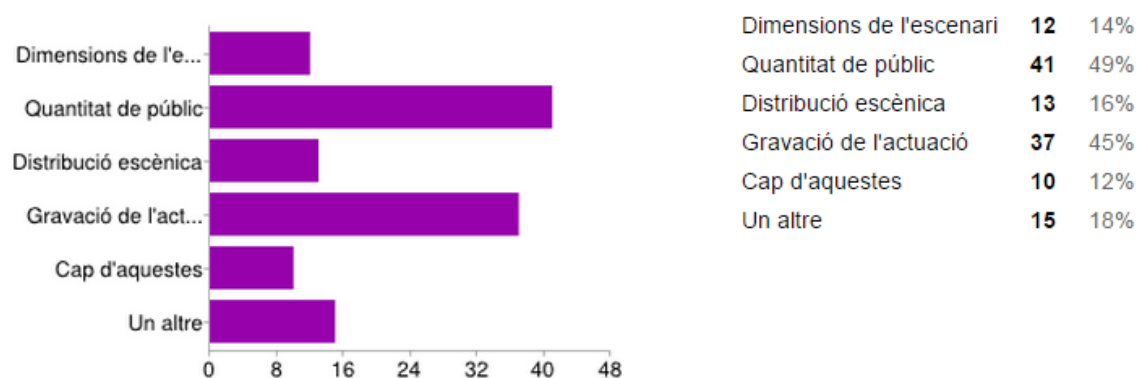


**PREGUNTA 13:** *Alguns d'aquests elements influeixen en la manifestació dels teus nervis?*



Si ens centrem en la tretzena pregunta i analitzem els resultats obtinguts, més de la meitat de gent (un 60%), considera que cap dels tres elements proposats influeix en la manifestació dels nervis. Tot i així, un 33% dels enquestats creu que el cansament acumulat té un pes important, un 8% que una malaltia o indisposició és un factor important i un 4% que el factor hereditari és important. Per últim trobem que el 4% dels participants creu que altres factors s'han de considerar com la concentració o el repertori mal preparat.

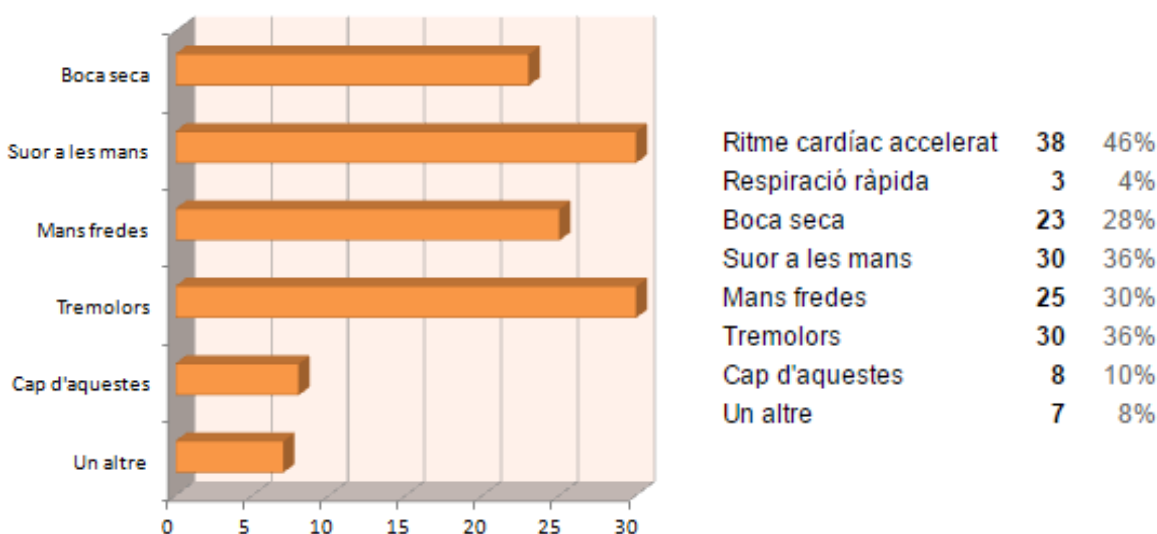
**PREGUNTA 14:** *Quines d'aquestes variables imagines que influencien més en una actuació musical? Aspectes com les dimensions de l'escenari, la quantitat de públic, si es grava l'actuació... et fan augmentar el teu nerviosisme?*



En quant a la pregunta 14, gairebé la meitat dels músics que han respòs l'enquesta (el 49% d'ells), creu que el fet de la quantitat de públic que hi hagi fan augmentar els nervis. D'altra banda, un 45% considera que la gravació de l'actuació influeix en la seva actuació. Un 18% creu que altres factors com els focus (o llum), saber que hi ha algú important entre el públic, el so, l'espai

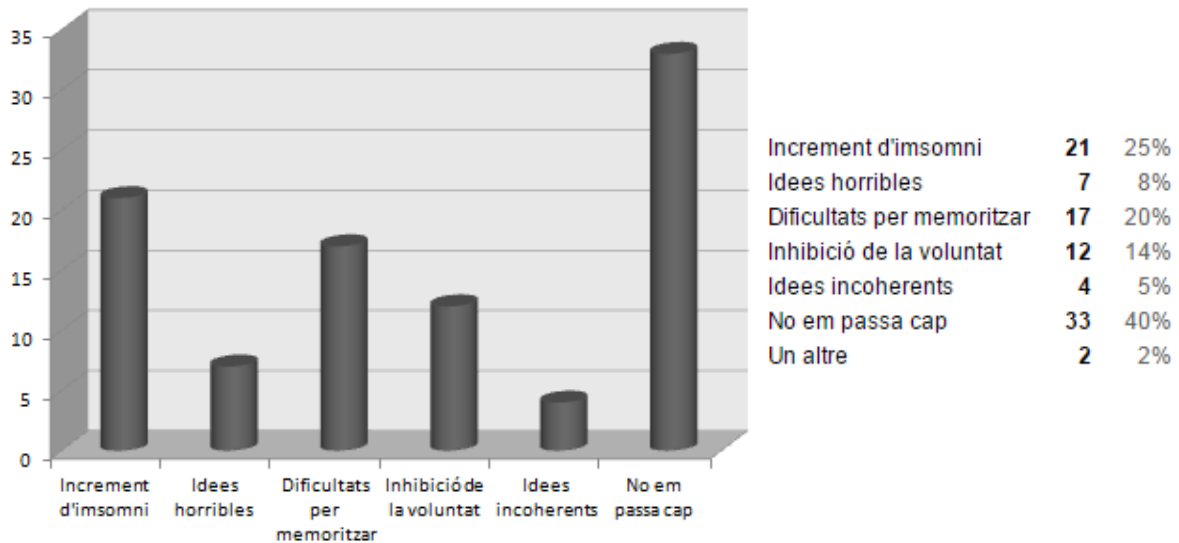
físic entre el músic o el públic. Tan sols un 14% de persones pensa que les dimensions de l'escenari és un factor important, i un 12% que cap de les opcions proposades té rellevància.

**PREGUNTA 15:** *De totes aquestes manifestacions, marca les que et siguin més freqüents.*



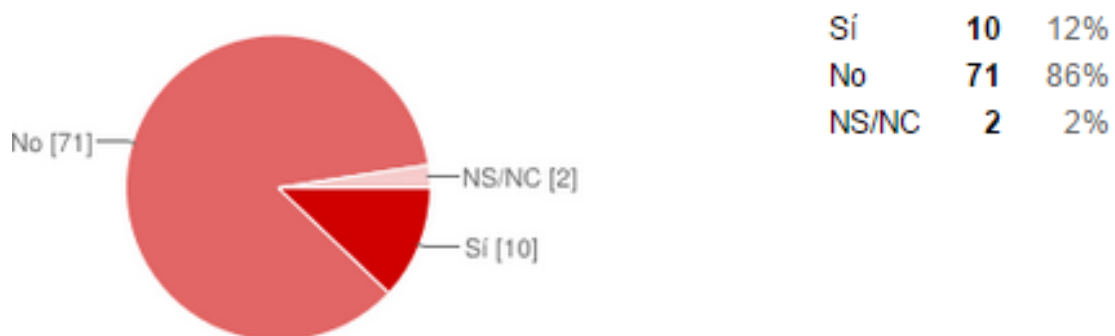
Pel que fa a la pregunta número quinze, la manifestació més habitual entre els músics que han contestat el test (46% d'ells) és un ritme cardíac accelerat. Trobem que amb un 36% els músics tenen suor a les mans i tremolors, un 30% normalment se li posen les mans fredes i a un 28% se'ls seca la boca. Tot i així, hi ha un 10% dels participants que no pateixen cap anomalia descrita anteriorment, un 8% que tenen altres com ganes d'orinar, les galtes es posen vermelles o tensió a les cervicals i mandíbules, i un 4% que té una respiració ràpida.

**PREGUNTA 16:** *De les següents possibles respostes, marca les manifestacions que més acostumen a passar-te.*



En relació a la pregunta número 16 del test, a un 40% dels participants no els passa cap manifestació proposada a la qüestió. Malgrat això, un 25% d'ells normalment sofreix un increment d'insomni, un 20% té dificultats per memoritzar, un 14% experimenta una inhibició en la seva voluntat, a un 8% li vénen idees horribles al cap, a un 5% idees incoherents i per últim, un 2% pateix altres manifestacions com idees pessimistes.

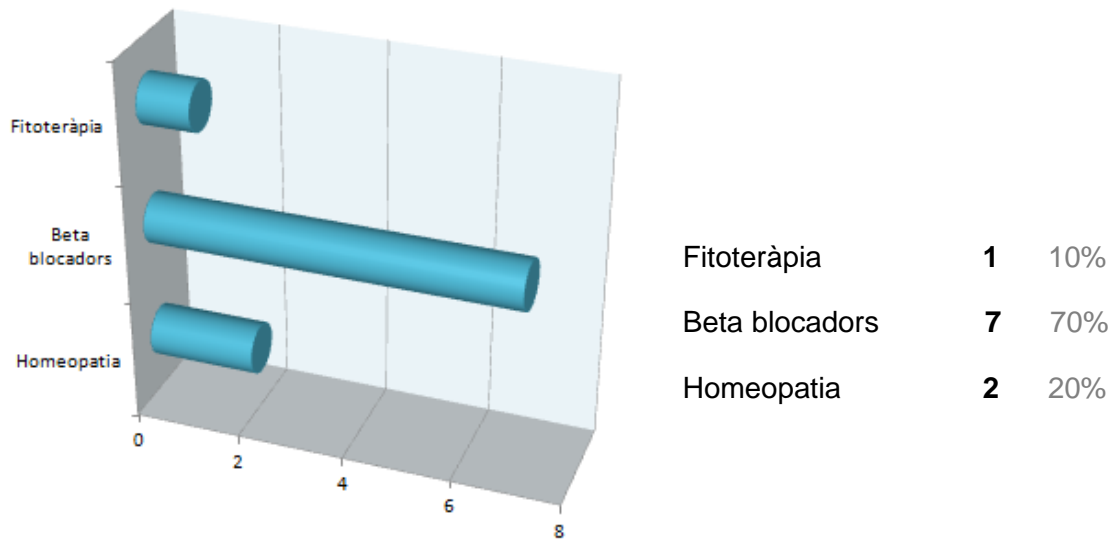
**PREGUNTA 17:** *Has utilitzat mai algun tipus de tractament farmacològic per pal·liar els nervis abans de sortir a l'escenari?*



Fent referència la dissetena pregunta del qüestionari, gairebé tots els músics que han respòs el test (el 86% d'ells), afirmen no haver utilitzat mai cap tipus de

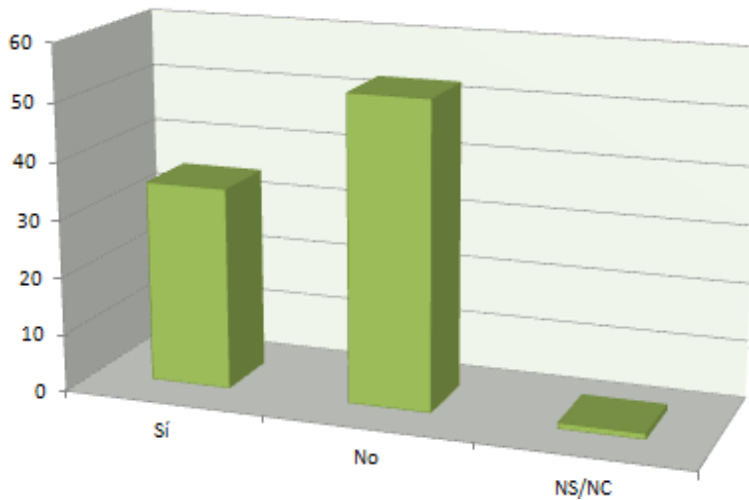
medicament farmacològic per disminuir els nervis abans de sortir a tocar. No obstant, hi ha un 12% que si que han fet ús d'algun medicament per reduir els nervis, i un 2% que no s'ha decantat per cap de les dues opcions proposades.

**PREGUNTA 18:** *Si has dit que si a la pregunta anterior, digues quin tipus de tractament.*



Si ens centrem en les persones que han afirmat haver utilitzat alguna vegada un tractament farmacològic, un 70% d'aquests participants han fet ús de beta blocadors (com el Sumial), un 20% d'ells un tractament homeopàtic, i un 10%, ús de la fitoteràpia (utilització de plantes medicinals).

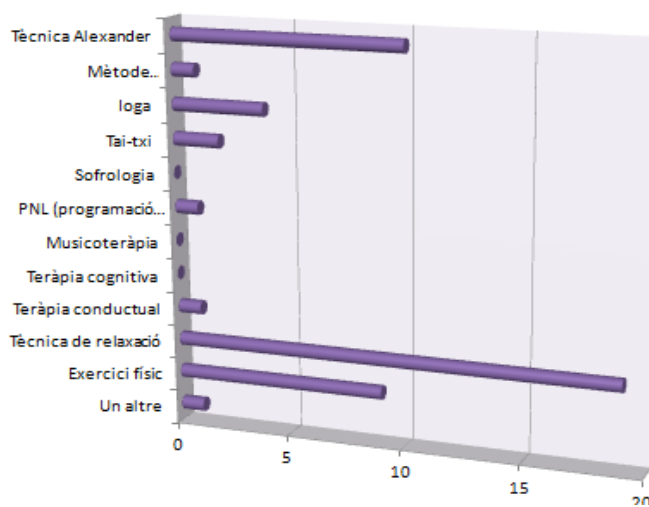
**PREGUNTA 19:** *Has fet ús d'alguna teràpia amb l'objectiu de reduir els nervis en un concert, una audició...?*



Sí	<b>29</b>	35%
No	<b>53</b>	64%
NS/NC	<b>1</b>	1%

En quant a la pregunta número 19 del qüestionari, més de la meitat dels participants (un 69%) no ha utilitzat mai cap teràpia per aconseguir reduir aquells nervis previs a l'actuació. Malgrat això, hi ha un 29% de músics que si que n'han utilitzat alguna. A més, un 1% dels enquestats no s'ha decidit per cap de les opcions proposades.

**PREGUNTA 20:** *Si has contestat que sí a la pregunta anterior, marca les teràpies que hakis utilitzat.*

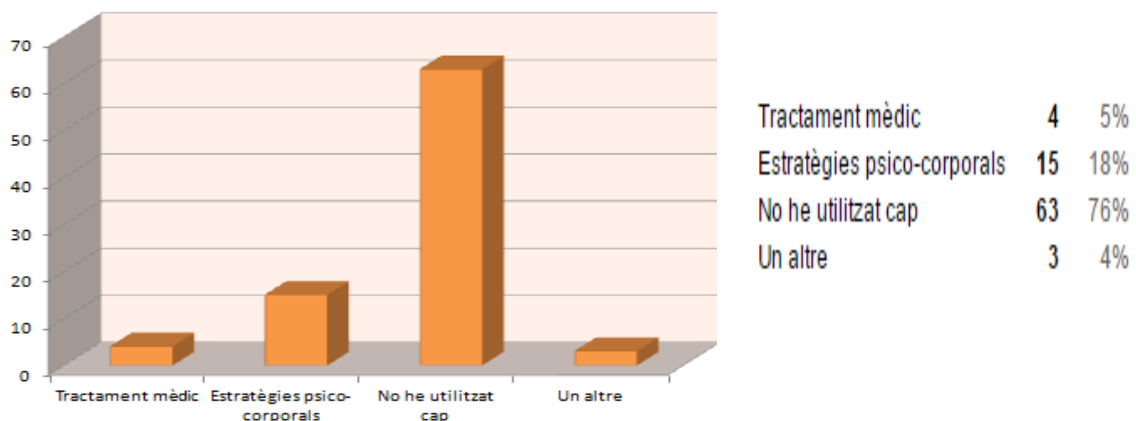


Tècnica Alexander	<b>10</b>	20%
Mètode Feldenkrais	<b>1</b>	2%
Ioga	<b>4</b>	8%
Tai-txi	<b>2</b>	4%
Sofrologia	<b>0</b>	0%
PNL	<b>1</b>	2%
Musicoteràpia	<b>0</b>	0%
Teràpia cognitiva	<b>0</b>	0%
Teràpia conductual	<b>1</b>	2%
Tècnica de relaxació	<b>19</b>	39%
Exercici físic	<b>9</b>	19%
Un altre	<b>2</b>	4%

Respecte a la vintena pregunta del qüestionari, que només fa referència a les persones que prèviament han afirmat l'ús d'alguna teràpia per reduir els nervis, destaquen les tècniques de relaxació, utilitzades per un 39% dels enquestats. També és força rellevant la tècnica Alexander, amb un 20%. Li segueix el ioga amb un 8%, el tai-xi i altres (com canviar mètodes d'estudi) amb un 4%, i la teràpia conductual i el mètode Feldenkrais amb un 2%. Per últim, cap dels enquestats ha utilitzat la sofrologia, la musico teràpia o la teràpia cognitiva.

En aquesta pregunta, hi ha hagut 49 respostes diferents ja que moltes de les persones que han respòs que si que havien utilitzat alguna tècnica, havien fet ús de més d'una estratègia psico-corporal.

**PREGUNTA 21:** *Pel que fa als tractaments, escull-ne el que hagis realitzat.*



Pel que fa a la última pregunta del test, podem concloure si analitzem els resultats que un 76% dels participants no han utilitzat cap tractament. Tot i així, un 18% dels enquestats afirma haver fet ús d'alguna estratègia psico-corporal, un 4% d'algun tractament mèdic, i un 4% d'altres com modificació dels hàbits d'estudi.

## **4.2 ESTUDI DE CAS**

Pel que fa a aquesta metodologia, per tal d'aconseguir uns resultats acurats, de cada cas s'ha fet un estudi comparatiu dels tres casos estudiats.

En el següent quadre es mostra el gènere, l'edat i la formació musical dels tres nens sobre els que s'ha fet la recerca.

	GÈNERE	EDAT	FORMACIÓ MUSICAL
CAS 1	Masculí	12 anys	Escola Municipal de Música Julià Canals
CAS 2	Femení	12 anys	Escola Municipal de Música Julià Canals
CAS 3	Femení	11 anys	Escola Municipal de Música Julià Canals

Quadre 8: Presentació dels tres casos que participen a l'estudi de cas

Com que els tres nens tenen la mateixa formació musical, i no hi ha gran variació d'edat entre els tres, aquest fet permet que la relació que trobem (aspecte comentat al capítol 5) sigui més correcte, perquè no hi ha grans diferències dins de cada variable.

## Cas 1

El cas 1 es centra en un noi de 12 anys que està cursant primer d'ESO, i porta estudiant música des dels 5 anys. Des que era petit ha estat envoltat per músics, ja que a la seva família el seu pare era tècnic de so i la mare havia estudiat piano quan era jove. És probable que per aquest fet li agradi bastant la música, i també ha fet que ell ho vegi, d'alguna manera, com una disciplina.

Els professors de l'Escola de Música el descriuen com un bon músic, un noi tranquil, callat i tímid. El ser tímid, ha fet que no exterioritzi tant les seves emocions, i que per tant, no es vegi tant clar que té por escènica.

Ell mateix té consciència de que es posa nerviós abans de sortir a l'escenari, i que repercuteix negativament en les seves actuacions. Per tant, estariem parlant de "*Musical performance anxiety*" en el seu cas.

Pel que fa a la simptomatologia, pateix tant físics com psicològics, però són més abundants els físics abans de sortir a l'escenari com augment del ritme cardíac, tremolors o sudoració a les mans. Per altra banda, mentre toca pateix símptomes psicològics en més abundància, principalment un judici crític.

Bàsicament el que ell experimenta són dos tipus de conductes: la fisiològica, ja que molts dels seus símptomes són físics, i la motora, en referència als símptomes psicològics. Com bé diu, moltes vegades té aquella sensació d'acabar ràpid perquè es posa nerviós. Aquesta acció fa referència a la conducta motora produïda com a escapament.

Tot i així, també és conscient que hi ha diversos factors que influeixen en el grau de nerviosisme. En ell, predominen sobretot els factors externs, és a dir, la quantitat de gent o el lloc on s'hagi de tocar. Però també li afecten els factors desencadenants, com per exemple els hàbits d'estudi (si la peça estava ben estudiada) i la pressió social.



<b>QÜESTIONS</b>	<b>INICIALMENT</b>	<b>FINALMENT</b>
<b>Abans de sortir a l'escenari, et poses nerviós/a?</b>	Sí.	Sí.
<b>Si és que si, aquests nervis que fan: t'ajuden a realitzar una audició bona, et fan equivocar-te?</b>	Fan que m'equivoqui.	Han fet que m'equivoqués.

<p>Alguna vegada havies utilitzat qualsevol tipus de medicament o tècnica per reduir la por escènica?</p>	<p>No.</p>	<p>-</p>
<p>Quan surts a l'escenari què passa? Com n'adones que poses nerviós/a?</p>	<p>Abans de sortir tinc tremolors, el cor em va ràpid, suo... i mentre estic tocant la peça, l'accelero; és com si tingués ganes d'acabar-la ràpid.</p>	<p>Abans de sortir el cor m'anava ràpid i em tremolaven les mans. Durant la cançó, hi ha hagut un tros que era difícil, i llavors he accelerat la peça. Tot i així, no he suat en aquesta audició.</p>

<p><b>Gràcies a la teva experiència, recomanaries els exercicis de relaxació?</b></p>	<p>-</p>	<p>Potser si perquè a mi m'han ajudat, et donen confiança.</p> <p>Sobretot ho recomanaria a gent que realment estigués nerviosa abans de sortir a tocar.</p>
---	----------	--

Quadre 9: Entrevistes cas 1

## EXPLICACIÓ DE LES SESSIONS

Durant la implantació de la tècnica de relaxació, ell s'ha implicat. Ha dut a terme la pràctica cada dia durant una setmana, controlat una mica també per la mare, per tal que realment els fes.

Potser pel fet que ell sap que es posa nerviós i que aquesta tècnica el podia ajudar, l'ha fet implicar-se més.

La seva valoració de l'audició és bona. Pensa que ho ha fet bé, però que podria haver estat millor perquè hi ha hagut algun tros en el que ha accelerat la peça, i això és perquè s'ha posat nerviós. Tot i així, creu que els exercicis l'han ajudat una mica a tenir més confiança en ell mateix.

A l'acabar l'audició, el professorat de l'escola de música em va dir que havia tocat molt bé tot i ser una peça difícil.

El següent quadre correspon al buidatge de les dues entrevistes: la que es va fer al principi de la intervenció, i la que es va realitzar un cop l'audició havia finalitzat. El que està pintat de color verd representa el que s'ha guanyat fent la tècnica, i el que està de color vermell el que no ha canviat.

El següent quadre correspon al buidatge de les dues entrevistes: la que es va fer al principi de la intervenció, i la que es va realitzar un cop l'audició havia finalitzat. El que està pintat de color verd representa el que s'ha guanyat fent la tècnica, i el que està de color vermell el que no ha canviat.

## Cas 2

El cas 2 tracta d'una noia de 12 anys que està fent primer d'ESO i porta 6 anys estudiant música. L'interès per la música va despertar en ella amb tan sols 6 anys. A la seva classe ja hi havia nens que anaven a l'Escola de Música, i ja li cridava l'atenció. És per això que la seva mare li va proposar apuntar-s'hi.

Els professors de l'Escola de Música la veuen com una alumna treballadora, bona música, riallera i optimista. El fet de ser optimista juga molt en el seu favor, perquè aquest és, probablement el motiu pel qual els nervis que pugui sentir abans de sortir a l'escenari, li resultin favorables i que per ella sigui més semblant a una superació. D'aquesta manera, encara que ella no s'adoni, a la llarga, acabarà provocant un augment del seu talent. Per tant, el podem definir com "*Stage fright*", considerat favorable per l'artista.

Fent referència a la simptomatologia, en ella predominen més els símptomes físics. Abans de sortir a tocar o cantar, ella normalment pateix augment cardíac i sensació de malestar a la panxa. De totes maneres, no li passen en un grau elevat, és a dir, no són forts aquests símptomes.

Relacionat amb la simptomatologia, podem deduir les conductes. Ella experimenta sobretot conducta fisiològica, a causa de que pateix símptomes físics, i una conducta motora. Quan ella surt a l'escenari el primer de tot que té són ganes de sortir corrents (tot i que paren quan ella seu). Això està relacionat amb l'escapament, un tipus de conducta motora, en la que la persona fa front a la situació a la que té por, però amb ganes de fugir.

Pel que fa a les causes, en ella les que repercuteixen més són les externes. Li afecta les dimensions de l'espai on ha de tocar, la quantitat de gent que l'estarà escoltant o si ha de tocar sola o amb més gent. Quan ella ha de tocar amb l'orquestra, no es posa nerviosa perquè sap que si per algun motiu s'equivoqués en algun tros, no es notaria. En canvi, si ha de fer una audició ella sola, és més probable que estigui nerviosa.

Per a ella, hi ha un factor que resulta molt gratificant: que li donin ànims. Si ella està nerviosa abans de sortir a tocar, i algú s'apropa a ella i l'anima, aquesta acció li proporciona la seguretat que a ella li faltava per sortir i tocar molt bé.

#### EXPLICACIÓ SESSIONS

Durant la intervenció, ella s'ha mostrat molt receptiva, és a dir, se la veia amb ganes de començar la teràpia i mostrava interès.

La seva valoració de la tècnica és molt bona. Segons ella, els exercicis la calmaven i feien que no estigués nerviosa, per tant, la van afavorir. L'audició que va fer va estar molt bé i el professorat de l'escola de música està molt content amb la manera en què va tocar.

El quadre que trobareu a continuació correspon al buidatge de les dues entrevistes: la que es va fer al principi de la intervenció, i la que es va realitzar un cop l'audició havia finalitzat.

El que està pintat de color verd representa el que s'ha guanyat fent la tècnica, i el que està de color vermell el que no ha canviat.

QÜESTIONS	INICIALMENT	FINALMENT
Abans de sortir a l'escenari, et poses nerviós/a?	Depèn del lloc. Si és en un lloc gran sí, si és petit no tant o res.	Abans de tocar no.
Si és que si, aquests nervis que fan: t'ajuden a realitzar una audició bona, et fan equivocar-te?	M'ajuden a concentrar-me i motivar-me.	-
Alguna vegada havies utilitzat qualsevol tipus de medicament o tècnica per reduir la por escènica?	No.	-
Quan surts a l'escenari què et passa? Com te n'adones que et poses nerviós/a?	Quan surto el que tingues és de sortir corrents, perquè tothom em mira i em sento insegura. Noto com una sensació de muntanya russa a la panxa i el cor ràpid. Però tot això se'm passa quan m'assento perquè em relaxo. D'aquesta manera estic més pendent de la cançó. El més dolent de	Abans de sortir a l'escenari estava normal, però quan estava tocant m'he posat una mica nerviosa. Tant al principi com al final estava bé, però al mig hi havia un tros difícil. Llavors he accelerat la cançó, i he notat com una cosa a la panxa i el cor m'ha anat ràpid. Però un cop ha passat aquest tros, m'ho

	<b>tot és sortir</b> , un cop sóc allà gaudeixo del que toco.	he passat bé.
<b>Gràcies a la teva experiència, recomanaries els exercicis de relaxació? Creus que t'han ajudat?</b>	-	Si que ho recomanaria a la gent que es posa nerviosa quan ha de fer una audició, perquè a mi m'ha servit. M'han ajudat a calmar-me, sobretot el dia de l'audició, però també em servien com per destensar el múscul, ja que quan estàs nerviós el tenses.

Quadre 10: Entrevistes cas 2



### Cas 3

En el cas 3 es presenta una nena que té 11 anys, que està fent sisè de primària i que porta estudiant música des dels 5 anys. Des d'aquesta edat, els cinc anys, ja mostrava interès per la música, ja que li agradava. A més, molt en el seu favor, tenia molt bona memòria, i per això els professors van recomanar als pares que desenvolupés aquesta capacitat d'alguna manera, i que la música era una bona opció.

Segons els professors de l'Escola de Música, ella és una noia que té molta capacitat per la música i que se li dóna molt bé. A part, és una persona treballadora, que vol que li surtin les coses bé però que si alguna cosa la desconcentra, pot provocar-li inseguretat. Aquesta inseguretat que sent, que resultarà en nervis, fa que la seva actuació no surti tant bé com ella voldria. És per aquest motiu, que aquesta por escènica la podem relacionar amb el "*Musical performance anxiety*".

Els símptomes que nota ella són principalment psicològics: pensaments catastròfics, judici crític o fins i tot pensaments incoherents. Aquests, estan estretament relacionats amb les conductes cognitives, que abasten els pensaments que es creen dins la nostra ment, i que normalment, són dolents. En seu cas, aquests pensaments apareixen perquè té por a equivocar-se.

Tot i així, també hi ha moments en els que els símptomes físics també hi són presents, com tremolors, increment del ritme cardíac o sudoració a les mans. Per tant, també experimenta conductes fisiològiques.

En relació a les causes, bàsicament parlem de factors com la pressió social, l'autoestima i el caràcter; és a dir, factors desencadenants, els que ajuden a que aquesta por passi. És cert que també li afecten els factors externs, com el fet de tocar sola o fer-ho amb més gent.

## EXPLICACIÓ SESSIONS

Probablement, ella és la que més emocionada estava per col·laborar en la recerca i fer els exercicis de relaxació. És per això que el seu interès ha sigut molt alt, i que ha dut a terme la tècnica durant 7 dies, realitzant-la a casa amb la seva mare.

La seva audició va ser d'un nivell alt i va saber controlar els nervis, quan normalment són molt abundants abans de tocar. Ella està també molt contenta amb els resultats obtinguts i creu que la teràpia l'ha ajudat. A més, el professorat de l'escola de música també considera que l'ha beneficiat la tècnica i que l'audició va ser molt bona.

Tot seguit, es presenta un quadre que representa el buidatge de les dues entrevistes: la que es va fer al principi de la intervenció, i la que es va realitzar un cop l'audició havia finalitzat. El que està pintat de color verd representa el que s'ha guanyat fent la tècnica, i el que està de color vermell el que no ha canviat.

QÜESTIONS	INICIALMENT	FINALMENT
Abans de sortir a l'escenari, et poses nerviós/a?	Sí, des de que surto de casa.	No, en aquesta audició no.
Si és que si, aquests nervis que fan: t'ajuden a realitzar una audició bona, et fan equivocar-te?	Em fan sentir-me insegura i desconcentrar-me i equivocar-me perquè després no encerto les notes.	-
Alguna vegada havies utilitzat qualsevol tipus de medicament o tècnica per reduir la por escènica?	No.	-
Quan surts a l'escenari què et passa? Com te n'adones que et poses nerviós/a?	Penso que tot em sortirà malament i em paro diverses vegades mentre estic tocant. Durant la cançó <b>tremolo, suo, el cor em va ràpid, suo...</b> però sobretot tinc <b>pensaments negatius</b> , perquè tinc por a equivocar-me. Això només em passa quan toco el piano, quan canto no perquè hi ha més gent.	En general no m'he posat nerviosa, només he <b>tremolat una mica</b> quan m'he assegut, però m'ha marxat ràpid. I mentre he tocat només m'he posat nerviosa un moment perquè hi havia tecles que no sonaven bé quan les premia. <b>Com que no m'he posat gairebé res nerviosa, no he suat, ni el cor m'ha anat ràpid.</b> Tampoc m'han vingut idees

		negatives al cap.
<p><b>Gràcies a la teva experiència, recomanaries els exercicis de relaxació? Creus que t'han ajudat?</b></p>	-	<p>Si que m'han ajudat perquè jo abans de l'audició em posava bastant nerviosa i inquieta, i aquest cop fent els exercicis per relaxar-me he aconseguit no posar-me nerviosa, i estava tranquil·la.</p> <p>Personalment els recomanaria a gent que es posi nerviosa abans de tocar o cantar, així l'ajudaria a no passar-ho malament.</p>

Quadre 11: Entrevistes cas 3

## CAPÍTOL 5: CONCLUSIONS ESTUDI DE CAMP

Per a poder redactar unes conclusions sobre l'estudi de camp, he de relacionar la part teòrica redactada anteriorment amb la part pràctica. Per fer-ho, m'he de referir als tres objectius que m'havia proposat inicialment, i m'ajudaré del quadre (el que he fet per fer el qüestionari).

**En relació a la composició del grup enquestat:** si analitzem les dades obtingudes, més de la meitat dels participants han sigut homes d'entre 20 i 30 anys d'edat. A més, gairebé la meitat d'ells han cursat estudis post-obligatoris, els quals inclouen els estudis assolits fins la formació professional o el batxillerat, i pel que fa als estudis musicals, la meitat d'aquests tenen el grau Superior de la música. D'altra banda, la majoria d'aquests músics es dediquen a l'ensenyament, ja sigui a escoles de música, de primària o secundària, o bé al Conservatori, per exemple.

**En relació al concepte:** si examinem els resultats, la gran majoria dels músics que han respòs afirmen posar-se nerviosos abans de sortir a tocar. Aleshores, parlem d'*Stage fright*, és a dir, uns nervis que resulten favorables ja que disminueixen quan surten a l'escenari. A la majoria d'aquests músics no els afecten els elements cognitius com són les idees negatives per tant, no tenen una conducta cognitiva, i com que tampoc es manifesten els elements conductuals, no tenen una conducta cognitiva. Però si es manifesten els elements somàtics, és a dir, aquells tremolors o el fet de suar. Per tant, si que experimenten una conducta fisiològica.

Si ens centrem en la causa de l'aparició dels nervis, en els factors desencadenants, és a dir, aquells que fan que s'acabi produint l'angoixa, destaca sobretot la pressió social, tot i que l'ambient és considerat un element important. És a dir, el que preocupa més als músics és què pensaran els altres, què diran... En quan als factors personals, no són un tipus de causes de

rellevància entre els músics participants. En canvi, els factors externs sí que són importants com la quantitat de públic que hi hagi o si es grava l'actuació.

**En relació a la manifestació:** pel que fa a l'exteriorització, entre els símptomes físics els més abundants són el ritme cardíac accelerat, suor a les mans o tremolors. I fent referència als símptomes psicològics, no són gaire freqüents entre els participants del test.

En quant al tractament, gairebé la majoria dels músics participants no han utilitzat mai cap tipus de tractament o estratègia psico-corporal per tal de reduir els nervis previs a l'actuació. Tot i així, de les persones que sí que n'han utilitzat, hi ha més que han fet servir una teràpia corporal que no pas un tractament mèdic. Els músics que han realitzat alguna teràpia corporal ha sigut majoritàriament tècniques de relaxació o la tècnica Alexander. D'altra banda, la gent que ha fet ús de medicaments, han estat bàsicament beta blocadors.

A continuació, analitzaré de manera conjunta els cassos dels tres nens de l'escola de música als que he fet la intervenció, per tal de extreure les conclusions. En aquest cas, també em basaré en els tres objectius plantejats inicialment, i els relacionaré amb la part teòrica. A l'hora de redactar les conclusions, em referiré força al quadre Y. A més, hauré de relacionar el abans i el després de la intervenció, i així esbrinar si ha donat un resultat en conjunt positiu o no.

**En relació a la composició del grup:** les entrevistes van estar fetes a dos nens i una nena, i tenien entre 11 i 12 anys. Tots ells porten 6 anys estudiant la música.

**En relació al concepte:** un cop hem analitzat les dades i les taules (del cas 1,2,3), veiem que tots ells es posen nerviosos abans de sortir, en menor o

major grau. En dos d'ells fan que es sentin més aviat insegurs i ajuden a equivocar-se, aleshores estaríem parlant de *Musical performance anxiety*.

Tot i així, després de la intervenció dues de tres persones, no s'han posat nervioses abans de tocar, però un sí.

**En relació a les manifestacions:** una vegada hem extret la informació necessària de les entrevistes i les taules (quadre del cas<sup>1,2,3</sup>), podem concloure que tant les conductes motores (les quals inclouen l'aparició d'elements conductuals), i les conductes cognitives (aquelles que inclouen els elements cognitius), desapareixen per complert un cop realitzada la intervenció. Malgrat això, les conductes fisiològiques, que són aquelles que inclouen elements somàtics, no desapareixen del tot però sí que es redueixen una mica. Amb aquesta última conducta es manifesten els símptomes físics com tremolors, suor... tots els símptomes que han disminuït però no marxat del tot.

D'altra banda, cap nen havia utilitzat mai un tractament de tipus farmacològic o teràpia psico-corporal.

## CAPÍTOL 5: CONCLUSIONS GENERALS DEL TREBALL DE RECERCA

La última fase del procés de recerca realitzat correspon a les conclusions finals d'aquest treball.

Aquest capítol estarà estructurat en tres parts diferents. La primera farà referència a als objectius i les preguntes que jo em vaig fer inicialment per poder fer els objectius. Seguidament comentaré el procés de treball que s'ha seguit, i ja per acabar, faré una reflexió final.

### **En relació als interrogants i objectius plantejats.**

Abans de començar la recerca, em vaig haver de plantejar uns objectius per tal de fer-la de la manera més acurada possible. Evidentment, aquests objectius havien de ser clars i abastar tota la part de la por escènica que a mi m'interessava. És per aquest motiu que prèviament als objectius em vaig preguntar un seguit de qüestions, que podeu trobar al capítol 0. Aleshores, a partir d'aquestes qüestions vaig redactar els tres objectius.

En la recerca inicial realitzada, vaig descobrir que la por escènica és fòbia específica en la que la persona sent una angoixa abans de sortir a l'escenari o mentre hi està tocant una peça, en un context social específic. Aquesta persona sent por per ser avaluada d'una manera negativa.

Gràcies a la intervenció que he fet a tres pre-adolescents, i el qüestionari contestat per professionals, he pogut arribar a la conclusió que gairebé tots els músics experimenten por escènica abans de sortir a l'escenari, però d'aquesta hi ha dos tipus.

En edats primerenques, es manifesta com a *Musical performance anxiety*, és a dir, un trac no favorable per l'artista, que normalment fa empitjorar l'actuació.



En canvi, en persones professionals que ja porten bastants anys en la música, els nervis es manifesten com a Stage fright, és a dir, disminueixen al sortir a escena.

Aleshores, podem deduir que segurament l'experiència és un factor determinant en l'aparició de la por escènica, un element que no s'havia tingut en compte prèviament al treball. Un altra origen majoritari per tots els músics, ja siguin joves o professionals és la pressió social, és a dir, aquella necessitat de realitzar una bona actuació pensant més en els altres i no tant en un mateix. Altres factors influeixen en l'audició d'un músic com pot ser el fet de si es grava mentre estan tocant, o la quantitat de públic assistent al concert.

Evidentment, per a que sorgeixi la por hi ha d'haver un estímul. Davant d'aquest estímul, hi ha una sèrie de respostes que tenen lloc al sistema límbic, la part on es troben les nostres emocions i records. D'aquí es generaran els símptomes, que normalment, el que sempre és presents és el ritme cardíac accelerat, un símptoma físic. També hi ha altres físics com tremolors o suors, però dependrà de quin instrument es toca per a que aparegui o no. Els símptomes psicològics no són tan habituals com els físics.

Tot i així, existeixen mètodes per reduir aquesta angoixa prèvia a l'actuació, ja siguin tractaments mèdics o estratègies psico-corporals. Entre els estudiants joves no és gaire freqüent la utilització de cap mètode, però si entre persones que porten uns anys en la música. Entre aquestes, destaquen les tècniques de relaxació, que l'objectiu d'aquestes és concentrar l'atenció de cadascú en el seu interior, i crear una relaxació conscient i completa. I en quant als tractament farmacològic, el que més s'usa són els beta blocadors, uns medicaments que disminueixen la velocitat dels impulsos nerviosos que van fins al cor, i d'aquesta manera eliminar els efectes de l'hormona adrenalina.

Aquesta fòbia, en tots els cassos, és present en persones que tenen conductes fisiològiques; gent que fàcilment pateix tremolors, alteracions en la freqüència cardíaca, etc. Són uns canvis que no es poden controlar voluntàriament, ja que

s'originen al sistema límbic, el lloc on s'alliberarà la resposta fisiològica a les emocions.

A més, no tant abundants per això, cal recordar que les conductes motores també són gairebé sempre presents en músics que tenen por escènica. Tot i així, aquestes les controla la nostra voluntat. Aquest tipus de conducta apareix en persones insegures, amb baixa autoestima o en les que tenen tendència al pessimisme.

### **En relació al procés de treball realitzat.**

Primer de tot, cal dir que la realització d'aquest treball ha sigut laboriosa, llarga i lenta. El procés es va iniciar un cop finalitzades les classes de primer de batxillerat, al juny. El primer que s'havia de fer era establir uns objectius, però per tal que aquests fossin el més precisos i concisos possible, em vaig fer un seguit de preguntes que abastaven el que jo volia investigar sobre la por escènica. A partir d'aquestes, va ser fàcil concretar els tres objectius plantejats inicialment sobre la recerca.

Aleshores, la meva tutora em va proposar l'elaboració d'un mapa mental per planificar-me el procés de realització del treball. Ella sabia que era complicat elaborar un treball de recerca i que aquest instrument m'ajudaria, i en efecte, ho ha fet.

El marc teòric el vaig començar a l'agost. Actualment, no és un tema que sigui força conegut o més aviat, la gent no li doni tanta importància com la que té. Probablement sigui aquest el motiu pel qual no s'han fet gaires recerques sobre el tema. És per això que he fet més ús de llibres que no pas de pàgines webs o altres llocs d'Internet.

El contingut del marc teòric ha sigut modificat durant el transcurs del procés de realització. A mesura que anava redactant-lo, trobava aspectes interessants que no havia pensat parlar-ne i que podien ser molt enriquidors. A més, amb la meva tutora vam haver de fer algunes modificacions en aquest. És per aquest

motiu que l'elaboració d'aquesta part va ser una mica més llarga del que em pensava.

Parlant només del marc pràctic, ha sigut difícil. Quan vaig començar el treball de recerca, no tenia gens clar què volia fer en l'estudi de camp. La meva tutora em va suggerir de fer una metodologia mixta. L'elaboració d'aquesta ha sigut possible gràcies a moltes persones que han col·laborat, tant sigui en el qüestionari com en l'estudi de cas.

El qüestionari va ser remodelat dues vegades perquè com que s'havia de passar a tants professionals com es pogués, havia de ser el més correcte possible.

En quant a l'estudi de cas, la meva idea inicial era treballar amb nens veure'ls actuar dues vegades, una amb un tractament d'una tècnica de relaxació prèvia, i una altra sense intervenció. Tot i així, a causa de la manca de disponibilitat de dies per a que poguessin tocar, vaig decidir centrar-me més en la intervenció, i fer-los fer les tècniques de relaxació. En lloc de comparar mitjançant dues actuacions, ho compararia amb les entrevistes i l'actuació els ajudaria a ells a reflexionar sobre els seus nervis, i a mi a comprovar els resultats de la intervenció. Va ser molt important la gran col·laboració de les famílies dels nens i també l'ajuda tant de la directora de l'Escola de Música Julià Canals de Molins de Rei, com l'escola en si mateixa.

### **Reflexió personal.**

Primer de tot, he de dir que la realització d'aquest treball de recerca ha suposat més del que jo pensava. Creia que no trigaria tant, i que no em resultaria gaire difícil, i en realitat, ha sigut al contrari.

Des de l'agost que estic investigant sobre aquest tema. Evidentment, hi ha hagut èpoques en que l'he treballat més que en altres, però no l'he deixat de banda en cap moment.

El grau de satisfacció que tinc és força proporcional a l'esforç invertit en ell, ja que a l'anar descobrint aspectes que desconeixia sobre la por escènica, ha fet que m'esforcés molt.

D'altra banda, l'elaboració d'aquest projecte m'ha aportat un seguit de coses positives que penso que em serviran per tota la vida. Aspectes com per exemple fer una bona recerca de la informació, saber organitzar un treball o aprendre a fer una bona part pràctica; estic segura que els hauré d'utilitzar en un futur per qualsevol recerca o treball que hagi de fer.

Un cop he acabat la recerca, m'he adonat que tot i portar anys realitzant treballs, fins que no es fa un treball de recerca d'aquest estil no s'aprenen tots els aspectes comentats anteriorment.

Com acabo d'explicar, d'aquest treball em quedo amb moltes coses, però sobretot les emocions viscudes són les que m'han ajudat a continuar amb la recerca. Emocions que per exemple m'han aportat els nens amb els qui he treballat fent l'estudi de cas. La il·lusió que tenien per col·laborar i d'aconseguir superar els nervis, em va xocar, i vaig decidir que s'havia de treballar dur per assolir un bon resultat. La recompensa ha estat, que un cop acabada l'audició d'un dels nens de l'estudi de cas, el seu professor d'instrument vingués i em digués: "Olga, què has fet per a que li hagi sortit tan bé l'audició?".

Ara, el meu treball està acabat i estic contenta i satisfeta amb l'esforç i el treball realitzat.

## 6. GLOSSARI

- **HIPERTENSIÓ:** fa referència a la pressió excessivament alta de la sang sobre les artèries.
- **ARRÍTMIA:** és una alteració en la freqüència en el ritme cardíac d'una persona.
- **ANGINA DE PIT:** consisteix en l'obstrucció de les artèries coronàries. Es manifesta com dolor a la zona del pit i és provocat per una falta de reg sanguini en el múscul cardíac.
- **EDUCACIÓ SOMÀTICA:** disciplina que prové del Canadà. Consisteix en un conjunt de tècniques que es centren en l'aprenentatge i la consciència del cos movent-se al seu entorn. D'aquesta manera, es pot fer a les més competents en la gestió de les pròpies sensacions i moviments.
- **DISFONIA:** és una alteració en la veu no permanent.
- **PATOLOGIA:** part de la medicina que estudia les malalties.
- **SIMPTOMATOLOGIA:** part de la medicina que tracta els símptomes d'una malaltia.
- **IDEA IRRACIONAL:** és aquella que no es pot provar, és a dir, que no és certa, però que a més, és inútil. No serveix per res tenir-la en el nostre cap, ja que ens causa una emoció descontrolada i negativa. D'altra banda, condueixen als músics a experimentar angoixa. Aquests pensament poden produir baixa autoestima o inseguretats en el músic.

- **HIPOCONDRIA:** qualsevol desequilibri mental causat per una preocupació excessiva per la pròpia salut.
- **SISTEMA NERVIÓS SIMPÀTIC:** és una branca del sistema nerviós autònom, que es torna més actiu durant els moments d'estrès i que la seva resposta és la fugida o lluita.
- **ETIOLOGIA:** estudi sobre les causes de les coses una vegada se'n coneixen els efectes, especialment de malalties.

## 7. BIBLIOGRAFIA

### Llibres

DALIA CIRUJEDA, Guillermo: "Como superar la ansiedad escénica en música."  
Mundimúsica ediciones.

CESTER BOFARULL, Anna: "El miedo escénico." Ma non troppo

### Pàgines webs

<http://www.diccionaris.cat/>

<http://www.cetecova.com/index.php/revista-correo-conductual-coco/9-coco-9/33-ansiedad-escenica-en-musicosun-modelo-teorico-practico-> (consulta 04.08.14)

<http://www.slideshare.net/fernandoramosleal/como-superar-el-miedo-escenico-para-musicos-parte-1> (consulta 04.08.14)

<http://cpae.net/ca> (consulta 04.08.14)

<http://socialanxietydisorder.about.com/od/copingwithsad/a/musicanxiety.htm> (consulta 05.08.14)

[http://www.mostlywind.co.uk/performance\\_anxiety.html](http://www.mostlywind.co.uk/performance_anxiety.html) (consulta 05.08.14)

<http://www.uwec.edu/Counsel/pubs/selfhelp/musicanxiety.htm> (consulta 07.08.14)

<http://miedoescenicoeccei.blogspot.com.es/2011/04/causas-que-generan-el-miedo-escenico.html> (consulta 07.08.14)

<http://www.medecine-des-arts.com/> (consulta 07.08.14)

<http://www.ulaval.ca> (consulta 07.08.14)

<http://www.forumclinic.org/es/depresi%C3%B3n/reportajes/las-benzodiazepinas>

(consulta 14.08.10)

[http://www.texasheart.org/HIC/Topics\\_Esp/Meds/betam\\_sp.cfm](http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Meds/betam_sp.cfm) (consulta

14.08.14)

<http://www.fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/betabloqueantes.html> (consulta 14.08.14)

<http://www.boiron.es/homeopatia-que-es#> (consulta 15.08.14)

<http://tecnicalexander.es/> (consulta 15.08.14)

<http://www.metodofeldenkrais.com/metodo-feldenkrais/que-es-el-metodo/>

(consulta 15.08.14)

<http://www.shamatha.es/yoga/yoga-musicos> (consulta 16.08.14)

<http://www.sofrologia.com/definicion> (consulta 17.08.14)

<http://www.iafi.com.ar/que-es-pnl/> (consulta 28.08.14)

<http://estrategiaspnl.com/adios-la-ansiedad-con-pnl/> (consulta 28.08.14)

<http://queeslamusicoterapia.blogspot.com.es/p/que-es-la-musicoterapia-definiciones-de.html> (consulta 28.08.14)

<http://www.franceinter.fr/personne-docteur-andre-arcier> (consulta 07.08.14)

<http://www.medciencia.com/por-que-nos-sudan-las-manos-pregunta-a-medciencia/> (consulta 21.10.14)

<http://www.monicadeza.com/> (consulta 13.10.14)

<http://www.deviolines.com/30-estiramientos-y-un-poco-de-calentamiento-para-violinistas/> (consulta 26.09.14)

<http://www.venezuelasinfonica.com/colaboradores/musicos-de-alto-rendimiento-relajarse-para-tocar> (consulta 26.11.14)



**Multimèdia**

[https://www.youtube.com/watch?v=c8\\_ISeG\\_9xM](https://www.youtube.com/watch?v=c8_ISeG_9xM) (consulta 11.08.14)

<https://www.youtube.com/watch?v=C2Fr19oqeb8> (consulta 11.08.14)