
**Διερεύνηση Τραυματισμών και Αντιμετώπιση τους
σε Σπουδαστές και Επαγγελματίες Χορευτές Σύγχρονου Χορού**

Πουρναρά Ι., Δαμόπουλος Ε., Βενετσάνου Φ., Κουτσούμπα Μ.

Σ.Ε.Φ.Α.Α., Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή

Η παραστατική τέχνη του χορού είναι ταυτισμένη με το ανθρώπινο σώμα που στον χορό συνιστά, αριστοτελικά, το υλικόν αίτιον, αλλά και το τελικό αποτέλεσμα (Σκαβάντζος, 2003) έχοντας ως πρωταρχικό και θεμελιώδες ‘υλικό’ την ανθρώπινη κίνηση (Κουτσούμπα, 2005, 2010a). Υπό αυτή την έννοια, ο χορός μπορεί να ιδωθεί ως σύζευξη αθλητισμού και πολιτισμού (Κουτσούμπα, 2016). Επιπρόσθετα, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τόσο η τεχνική όσο και οι μέθοδοι διδασκαλίας όλων των ειδών χορού συνεχώς εξελίσσονται ανταποκρινόμενες στα εκάστοτε εκπαιδευτικά και κοινωνικά πλαίσια (Κουτσούμπα, 2010b). Δεν είναι λοιπόν άξιο απορίας το ότι η σύγχρονη χορογραφία ωθεί τον/την χορευτή/τρια σε νέες σφαίρες σωματικής συναρμογής και αντοχής (Rafferty, 2010) που θέτουν σε πίεση στο μυοσκελετικό σύστημα (Motta-Valencia, 2006; Russell et al., 2008).

Το γεγονός αυτό έχει ως σχεδόν αναπόφευκτη απόρροια την εκδήλωση τραυματισμών. Για παράδειγμα, η Coplan (2002), μελετώντας τη σύνδεση συγκεκριμένων χορευτικών τεχνικών με τη συχνότητα τραυματισμού των χορευτών/τριών, διαπίστωσε ότι η βεβιασμένη, πέραν δηλαδή των δυνατοτήτων του/της χορευτή/τριας, έξω στροφή των κάτω άκρων, το λεγόμενο ‘turnout’, συνδέεται άμεσα με τους πόνους και τους τραυματισμούς στα κάτω άκρα, ιδιαίτερα στην άρθρωση του γόνατος. Επίσης, η έρευνα των Liederbach, Dilgen και Rose (2008) κατέδειξε ότι το άλμα με προσγείωση στο ένα πόδι αποτελεί κύριο μηχανισμό εκδήλωσης τραυματισμού του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου στη συντριπτική πλειοψηφία (92%) των περιπτώσεων.

Σύμφωνα δε με την υπάρχουσα βιβλιογραφία, οι επαγγελματίες χορευτές/τριες αναφέρουν έναν τουλάχιστον τραυματισμό τον χρόνο (Camproy et al., 2011; Twitchett et al., 2010), ενώ όσο αφορά τους/τις σπουδαστές/τριες χορού, η συχνότητα των τραυματισμών αυξάνεται όσο προχωρούν στις σπουδές τους (Ekegren et al., 2011). Ανεξάρτητα από το είδος του χορού, οι τραυματισμοί φαίνεται πως είναι κατά κύριο λόγο μυοσκελετικοί (Angioi et al., 2009; Nordin-Bates et al., 2011). Ορισμένες έρευνες αναφέρουν την ποδοκνημική ως την ανατομική περιοχή με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης τραυματισμών (Baker et al., 2010; Camproy et al., 2011; Ekegren et al., 2011; Twitchett et al., 2010), άλλες το κάτω πόδι (Twitchett et al., 2010) και άλλες το γόνατο (Baker et al., 2010; Coplan, 2002). Φυσικά, δεν παύει να γίνεται αναφορά και σε τραυματισμούς εκτός των κάτω άκρων, όπως στους ώμους (Sides et al., 2009), τη μέση (Roussel et al., 2012; Twitchett et al., 2010) και το ανώτερο μέρος της πλάτης (Twitchett et al., 2010).

Όσον αφορά τους αιτιολογικούς παράγοντες πρόκλησης τραυματισμών, στην έρευνα που πραγματοποίησαν οι Brinson και Dick (1996), με δείγμα 658 χορευτές/τριες διαφόρων ειδών χορού, υποστήριξαν πως οι χορευτές/τριες απέδωσαν (πιθανόν σύμφωνα με την προσωπική τους άποψη) τους τραυματισμούς τους στην υπερκόπωση, τις απαιτήσεις των χορογράφων, τις υπερβολικές πρόβες, τη λανθασμένη διδασκαλία τεχνικών, τα κρύα θέατρα και την ακαταλληλότητα των δαπέδων στα οποία πραγματοποιούνταν τα μαθήματα, οι πρόβες και οι παραστάσεις. Κάποιοι ερευνητές υποστηρίζουν πως η πλειονότητα των τραυματισμών προκαλείται λόγω του μεγάλου φόρτου εργασίας ή την ποσότητα της επιβάρυνσης (Baker et al., 2014; Camproy et al., 2011; Ekegren et al., 2011; Twitchett et al., 2010) και της υπερβολικής κούρασης (Koutedakis et al., 1997), η οποία είναι φυσικό επακόλουθο για τις τελευταίες πρόβες και παραστάσεις, όταν δηλαδή η ικανότητα παραγωγής έργου από πλευράς του/της χορευτή/τριας ξεπερνά τα όρια ανοχής του μυοσκελετικού συστήματος (Koutedakis, 2000; Liederbach, 2000).

Επίσης, πολλοί ερευνητές αποδίδουν την εμφάνιση κάποιου τραυματισμού και τον συνακόλουθο μεγάλο χρόνο αποκατάστασης, στο χαμηλό επίπεδο φυσικής κατάστασης των χορευτών/τριών και, συγκεκριμένα, στη μυϊκή αδυναμία των κάτω (Angioi et al., 2008; Jeon, 2017; Koutedakis et al., 1997; Liederbach et al., 2008) ή των άνω άκρων (Sides et al., 2009), σε ελλείψεις στην αερόβια ικανότητά τους (Twitchett et al., 2010) ή σε αυξημένο βάρος (Camproy et al., 2011), παρόλο που η άριστη φυσική κατάσταση αποτελεί προϋπόθεση για τους/τις χορευτές/τριες (Βενετσάνου & Κουτσούμπα, 2015). Τέλος, χαρακτηριστικά των χορευτών/τριών, όπως το σύνδρομο της καλοήθους υπερ-ευλυγισίας των αρθρώσεων, το οποίο πιθανόν θεωρείται

πλεονέκτημα κατά τη διαδικασία επιλογής των χορευτών/τριών στο μπαλέτο, μπορεί να ελλοχεύουν υψηλό κίνδυνο τραυματισμού (McCormack et al., 2004).

Από τα παραπάνω συμπεραίνεται ότι οι τραυματισμοί αποτελούν ένα συχνό φαινόμενο που ελλοχεύει κινδύνους για την καριέρα των χορευτών/τριών. Στην Ελλάδα, ένας σημαντικός αριθμός ανθρώπων ασχολείται επαγγελματικά με την τέχνη του χορού, συνεπώς η διερεύνηση των τραυματισμών τους ως προς τα χαρακτηριστικά και την αντιμετώπισή τους θα συνεισφέρει σημαντικά στην κατανόηση και τη μείωση, ή ακόμα και στην εξάλειψή τους στο μέλλον. Σε αυτή τη βάση, σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση ή η καταγραφή των τραυματισμών και οι τρόποι αντιμετώπισής τους από επαγγελματίες χορευτές/τριες και σπουδαστές/τριες σύγχρονου χορού.

Μέθοδος

Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν 66 επαγγελματίες χορευτές/τριες και 60 σπουδαστές/τριες επαγγελματικών σχολών χορού που βρίσκονταν στο 3^ο έτος των σπουδών τους. Οι επαγγελματίες χορευτές/τριες ήταν ενεργά μέλη επαγγελματικών ομάδων σύγχρονου χορού, ενώ οι σπουδαστές/τριες προέρχονταν από την Κρατική Σχολή Ορχηστικής Τέχνης (ΚΣΟΤ), την Ανώτερη Επαγγελματική Σχολή Χορού Παλλού Μάνου, την Ανώτερη Επαγγελματική Σχολή Χορού Πέτροβα-Μάρω Μαρμαρινού και την Ανώτερη Επαγγελματική Σχολή Χορού «Χοροχρόνος». Πριν από τη συμμετοχή τους στην έρευνα, όλοι έδωσαν γραπτή συγκατάθεση.

Όργανα μέτρησης

Για την καταγραφή των τραυματισμών των χορευτών/τριών και της αντιμετώπισής τους, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Brinson και Dick (1996) που έχει χρησιμοποιηθεί στη Μεγάλη Βρετανία για τον σκοπό αυτό. Το ερωτηματολόγιο περιέχει ερωτήσεις που αφορούν: (α) τα δημογραφικά στοιχεία των χορευτών/τριών και το είδος του χορού με το οποίο ασχολούνται επαγγελματικά ή σπουδάζουν, (β) τους τραυματισμούς των χορευτών/τριών (είδος τραυματισμού, την τραυματισμένη ανατομική δομή, τους τρόπους αντιμετώπισης, το κόστος, κ.λπ.) και (γ) τις ρουτίνες που συνδέονται με την πρόληψη των τραυματισμών, όπως η προθέρμανση και η αποθεραπεία. Πριν από τη χρήση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου στην παρούσα έρευνα, πραγματοποιήθηκε η προσαρμογή του στην ελληνική γλώσσα και

ελέγχθηκε η φαινομενική του εγκυρότητα σε ομάδα χορευτών/τριών (n=15) που δεν συμπεριλήφθηκαν στους συμμετέχοντες.

Διαδικασία

Σε κάθε δομή χορού (σχολή/χορευτικό σχήμα) πραγματοποιούνταν αρχικά μια ενημερωτική συνάντηση, κατά την οποία οι συγγραφείς ενημέρωναν τους/τις χορευτές/τριες για τον σκοπό της έρευνας και τη διαδικασία η οποία θα ακολουθούνταν, και τους διαβεβαίωναν πως η συμμετοχή τους θα ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Σε αυτή τη συνάντηση, διανέμονταν στους/στις χορευτές/τριες τα φυλλάδια δήλωσης συγκατάθεσης, τα οποία έπρεπε να συμπληρώσουν και να υπογράψουν οι ίδιοι (εάν ήταν ενήλικες) ή οι γονείς/κηδεμόνες τους (εάν ήταν ανήλικοι). Μία εβδομάδα αργότερα, πραγματοποιούνταν η δεύτερη συνάντηση, κατά την οποία διανέμονταν και συμπληρώνονταν τα ερωτηματολόγια (στο τέλος του μαθήματος για τους/τις σπουδαστές/τριες και στο τέλος της πρόβας για τους/τις επαγγελματίες χορευτές/τριες).

Στατιστική επεξεργασία δεδομένων

Τα δεδομένα της έρευνας αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας περιγραφική στατιστική. Έτσι, παρουσιάζονται οι μέσοι, οι τυπικές αποκλίσεις και οι επί τοις εκατό (%) συχνότητες των αποκρίσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα. Για τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην εμφάνιση τραυματισμών και των διαφόρων μεταβλητών της έρευνας εφαρμόστηκε ο έλεγχος ανεξαρτησίας χ^2 . Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS, v. 23.

Αποτελέσματα

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν συνολικά 126 άτομα, μεταξύ των οποίων, οι 60 ήταν τριτοετείς σπουδαστές/τριες επαγγελματικών σχολών χορού και οι 66 επαγγελματίες χορευτές /τριες σύγχρονου χορού, ενώ το συνολικό δείγμα αποτελούνταν από 25 άνδρες (19.8%) και 101 γυναίκες (80.2%). Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα δεδομένα της έρευνας άλλοτε χωριστά για τις δύο ομάδες συμμετεχόντων (επαγγελματίες και σπουδαστές/τριες) και άλλοτε ως σύνολο έτσι, ώστε να αξιοποιηθεί με τον καλύτερο τρόπο η παρεχόμενη πληροφορία. Η ταξινόμηση του συνολικού δείγματος ανά ηλικιακή ομάδα, παρουσιάζεται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1. Κατανομή συμμετεχόντων χορευτών/τριών ανά ηλικιακή ομάδα

Ηλικία	N	Ποσοστό %
16-19	2	1.6
20-24	67	53.2
25-29	30	23.8
30-34	17	13.5
35-39	6	4.8
40-44	4	3.2
Σύνολο	126	100.0

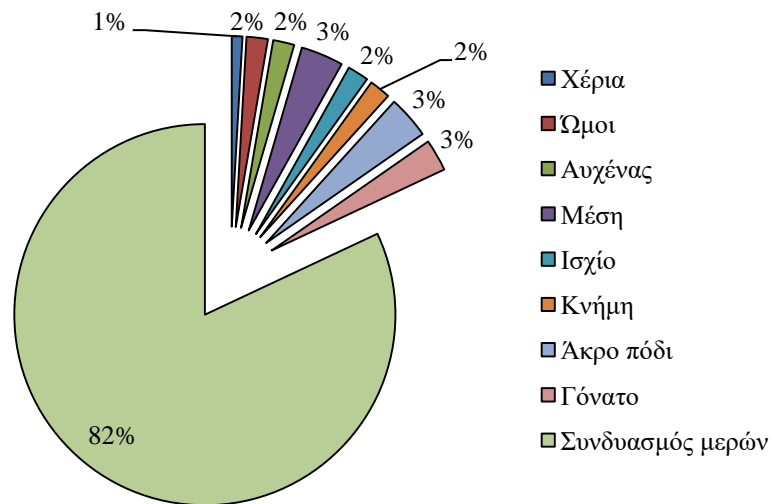
Από το σύνολο του δείγματος μόνον το 18% των επαγγελματιών και το 3% των σπουδαστών δεν εμφάνισαν τραυματισμό. Από τον έλεγχο ανεξαρτησίας χ^2 φάνηκε ότι υπήρχε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ του είδους των χορευτών/τριών (επαγγελματίες vs σπουδαστές) [$\chi^2(1)= 6.85$, $p= .009$, $V= .23$], με τους σπουδαστές να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά τραυματισμών. Ωστόσο, δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της ηλικίας των χορευτών και της εμφάνισης τραυματισμών ($p > .05$).

Όσον αφορά τον τύπο τραυματισμών, από τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε πως το μεγαλύτερο ποσοστό είναι μυοσκελετικοί, ακολουθούν οι πολλαπλοί και με μικρότερο ποσοστό διάφοροι άλλοι τραυματισμοί (Πίνακας 2).

Πίνακας 2. Τύπος τραυματισμού

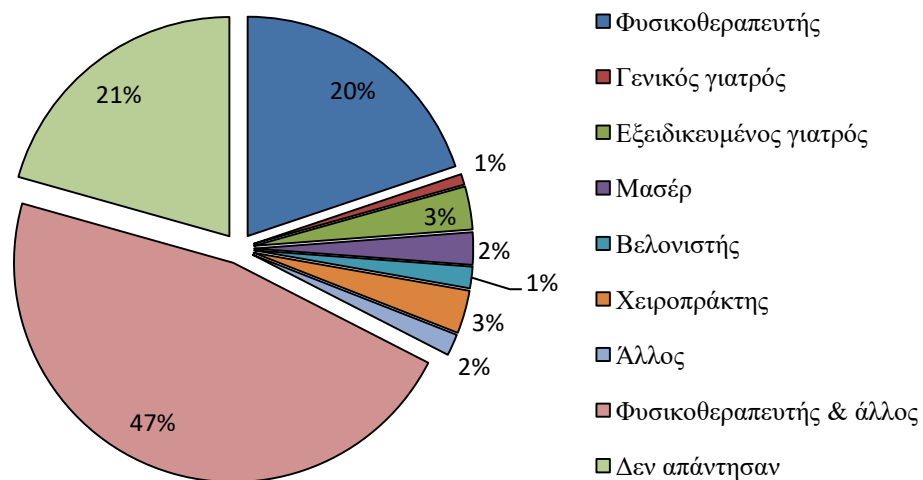
Τύπος τραυματισμού	Επαγγελματίες	Σπουδαστές
Μυϊκοί	33%	36%
Κακώσεις Οστών	3%	2%
Πόννοι Αρθρώσεων	9%	10%
Άλλοι	5%	7%
Πολλαπλοί	32%	42%

Σχετικά με τα ανατομικά σημεία του σώματος, η συντριπτική πλειονότητα (82%) του συνολικού δείγματος των χορευτών/τριών ανέφερε τραυματισμούς σε συνδυασμό ανατομικών περιοχών (Γράφημα 1).



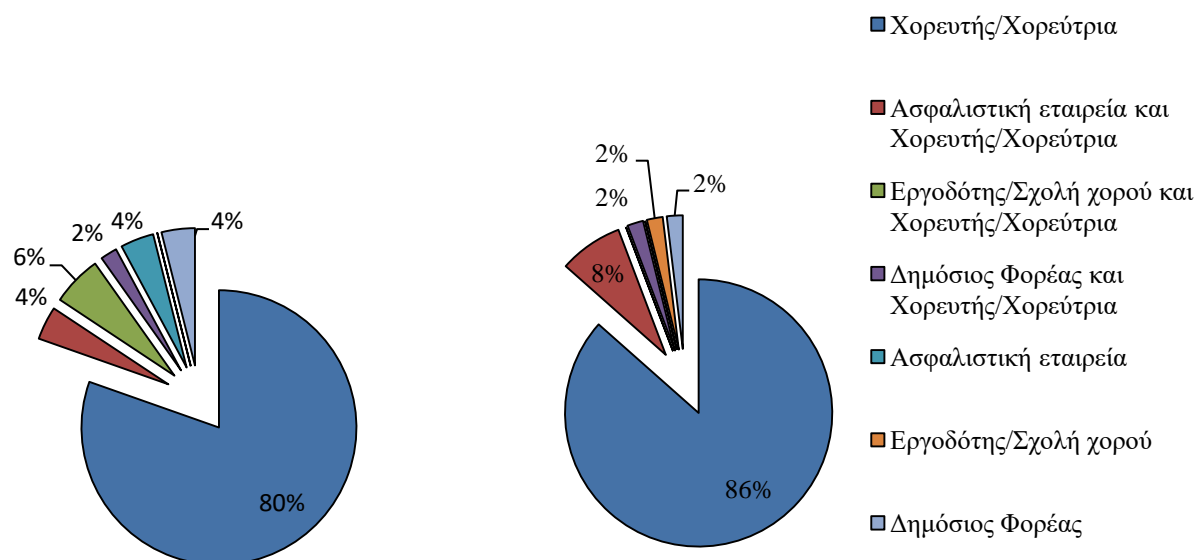
Γράφημα 1. Τραυματισμένα ανατομικά σημεία

Σχετικά με την ιατρική περίθαλψη που αναζητήθηκε, το μεγαλύτερο ποσοστό (47%) των συμμετεχόντων φαίνεται να στράφηκε στην παροχή φυσικοθεραπευτικής φροντίδας, σε συνδυασμό με τη φροντίδα κάποιου άλλου επαγγελματία υγείας (Γράφημα 2).



Γράφημα 2. Ιατρική περίθαλψη λόγω σοβαρότητας τραυματισμού

Σημαντικό είναι να αναφερθεί η ανάληψη του κόστους θεραπειών, στην οποία, σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, υπάρχει ομοιογένεια μεταξύ σπουδαστών/τριών και επαγγελματιών, οι οποίοι καλύπτουν τα έξοδα ατομικά, χωρίς την αρωγή κάποιου δημόσιου φορέα (Γράφημα 3). Μάλιστα, το κόστος θεραπειών φαίνεται πως κυμαίνεται από 10€-3000€.



Γράφημα 3. Φυσικό/νομικό πρόσωπο κάλυψης εξόδων αποκατάστασης τραυματισμού

Όσον αφορά τις ρουτίνες που συνδέονται με την πρόληψη των τραυματισμών, οι περισσότεροι χορευτές/τριες (επαγγελματίες και σπουδαστές/τριες) κάνουν προθέρμανση πριν από κάθε τύπο χορευτικής απασχόλησης (μάθημα, πρόβα, παράσταση) και αποθεραπεία μόνο μετά το μάθημα και την πρόβα, όχι όμως και μετά την παράσταση (Πίνακας 3). Ωστόσο, από τον έλεγχο ανεξαρτησίας χ^2 φάνηκε ότι δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της εμφάνισης τραυματισμών και της εφαρμογής προθέρμανσης ή αποθεραπείας ($p > .05$ για όλες τις περιπτώσεις).

Πίνακας 3. Ποσοστό χορευτών/ιών που συμπεριλαμβάνουν την προθέρμανση και την αποθεραπεία στο μάθημα, την πρόβα και την παράσταση

	Προθέρμανση		Αποθεραπεία	
	Επαγγελματίες	Σπουδαστές/ τριες	Επαγγελματίες	Σπουδαστές/ τριες
Μάθημα	72.8%	91.7%	66.15%	75%
Πρόβα	95.4%	86.7%	66.15%	40%
Παράσταση	92.3%	83.3%	56.7%	20%

Συζήτηση

Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας ήταν η διερεύνηση των τραυματισμών και οι τρόποι αντιμετώπισής τους σε επαγγελματίες χορευτές/τριες και σπουδαστές/τριες σύγχρονου χορού. Όσον αφορά το δείγμα της έρευνας, παρατηρήθηκε ότι μεγαλύτερο ήταν το ποσοστό των γυναικών (80.2%) έναντι των ανδρών (19.8%) που συμμετείχε, γεγονός το οποίο επιβεβαιώνει και τη γενικότερη αντίληψη για την επικράτηση του γυναικείου φύλου στην τέχνη του χορού. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε συμφωνία και με αποτελέσματα ανάλογων ερευνών (Nordin-Bates et al., 2011; Roussel et al., 2013), με σημαντικότερη την έρευνα των Campoy και συνεργάτες (2011), στην οποία συμμετείχαν 409 γυναίκες έναντι 91 ανδρών, ενώ στην έρευνα του Angioi και συνεργατών (2008) στον σύγχρονο χορό, καθώς και του Twitchett και συνεργατών (2010) στον κλασικό χορό, είχαν λάβει μέρος μόνο γυναίκες. Η ανισορροπία αυτή ενδεχομένως οφείλεται περισσότερο σε κοινωνικούς παράγοντες και σε στερεότυπα που έχουν εδραιωθεί ανά τα χρόνια, τα οποία τείνουν να προβάλλουν τη γυναίκα ως πρωταγωνιστικό πρόσωπο στον χορό.

Σχετικά με την εμφάνιση τραυματισμών, από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι οι σπουδαστές χορού εμφανίζουν περισσότερους τραυματισμούς από ό,τι οι επαγγελματίες, ενώ όσον αφορά τον τύπο ή το είδος των τραυματισμών, οι επαγγελματίες ανέφεραν μυοσκελετικούς τραυματισμούς σε μεγαλύτερο ποσοστό και ακολουθούσαν με μικρότερη αναλογία οι πολλαπλοί τραυματισμοί. Αντίθετα, οι σπουδαστές/τριες του σύγχρονου χορού ανέφεραν πολλαπλά είδη τραυματισμών σε μεγαλύτερη αναλογία (42%) και ακολουθούσαν οι μυοσκελετικοί τραυματισμοί (36%). Τους μυοσκελετικούς τραυματισμούς ως κυριότερες τραυματισμένες δομές ανέδειξε και η έρευνα των Brinson και Dick (1996) και των Angioi και συνεργάτες (2008). Όσον αφορά τα περισσότερο τραυματισμένα ανατομικά σημεία, η συντριπτική πλειονότητα του συνολικού δείγματος των χορευτών (82%) της έρευνας ανέφερε τραυματισμούς σε συνδυασμό μερών του σώματος και όχι σε συγκεκριμένο ανατομικό σημείο. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα άλλων ερευνητών που εντόπισαν κάποιο συγκεκριμένο ανατομικό σημείο ως το κυριότερο σημείο τραυματισμού, όπως η ποδοκνημική (Baker et al., 2010; Campoy et al., 2011; Ekegren et al., 2011; Twitchett et al., 2010), το πέλμα (Twitchett et al., 2010), το γόνατο (Baker et al., 2010; Coplan, 2002), οι ώμοι (Sides et al., 2009) και το ανώτερο μέρος της πλάτης (Twitchett et al., 2010).

Πράγματι, αναλύοντας το σώμα ως εργαλείο για την επίτευξη ενός αισθητικού αποτελέσματος και λαμβάνοντας υπόψη τις πλέον ακραίες σωματικές απαιτήσεις των

χορογράφων αλλά και των θεατών, είναι μάλλον αναμενόμενη η ποικιλία των τραυματισμών σε όλο το σώμα. Ένα παράδειγμα τέτοιας υπέρβασης των σωματικών ορίων αφορά τη φυσική ικανότητα της ευλυγισίας. Πιο συγκεκριμένα, είναι πλέον απαραίτητη η πέραν του φυσιολογικού βαθμού κινητικότητα, ειδικότερα στους άνδρες, οι οποίοι οφείλουν να αγγίζουν την εκ φύσεως καλύτερη κινητικότητα των γυναικών. Στα άλματα, τις στροφές και τις μεγάλες κινήσεις των μελών του σώματος, ο άνδρας χορευτής αναμένεται να παρουσιάσει έναν υψηλό βαθμό 'λυρικότητας' και μια λεπτή τεχνική παρόμοια με εκείνη της γυναίκας χορεύτριας, φαινόμενο που μπορεί να έχει ως απόρροια την εκδήλωση κάποιου τραυματισμού, ιδιαίτερα σε εκείνους που εμφανίζουν χαρακτηριστικά του συνδρόμου καλοήθους υπέρ-ευλυγισίας των αρθρώσεων (McCormack et al., 2004).

Από τα παραπάνω καθίσταται σαφές ότι οι τραυματισμοί είναι ένα φαινόμενο που ταλανίζει έντονα τους/τις χορευτές/τριες, οι οποίοι προκειμένου να ανακουφιστούν από ενδεχόμενους πόνους ή να ξεπεράσουν πιθανούς τραυματισμούς, αναζητούν ιατρική βοήθεια. Στην παρούσα έρευνα, το μεγαλύτερο ποσοστό (47%) των συμμετεχόντων φαίνεται να στράφηκε στην παροχή φυσικοθεραπευτικής φροντίδας, σε συνδυασμό με τη φροντίδα κάποιου άλλου εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας. Τη βοήθεια φυσικοθεραπευτή φαίνεται πως αναζήτησαν και οι χορευτές/τριες που συμμετείχαν στην έρευνα των Ekegren και συνεργάτες (2011), ενώ στη μελέτη των Sides και συνεργατών (2009) οι χορευτές/τριες απευθύνονταν κυρίως στον προπονητή-χορογράφο.

Αξιολογώντας τη στάση των χορευτών/τριών της παρούσας εργασίας απέναντι στην αντιμετώπιση των τραυματισμών τους, η επιλογή του φυσικοθεραπευτή είναι μάλλον η ορθότερη και πιο αξιόπιστη, εξαιτίας της υψηλής θεωρητικής και τεχνικής του κατάρτισης, και έρχεται σε αντίθεση με την επιλογή της απόκρυψης των τραυματισμών, η οποία μπορεί να αποβεί καταστροφική για την επαγγελματική -και όχι μόνο- πορεία του/της χορευτή/τριας. Εντούτοις, υπάρχουν έρευνες που πιστοποιούν ότι ορισμένοι χορευτές/τριες έχουν την τάση να κρατούν κρυφούς τους τραυματισμούς τους, είτε φοβούμενοι την απώλεια της εργασίας τους (Nordin-Bates et al., 2011), είτε λόγω της υπερηφάνειας που τους/τις διακατείχε (Rip et al., 2006).

Όσον αφορά την ανάληψη του κόστους θεραπειών για την αντιμετώπιση των τραυματισμών, έκπληξη προκαλεί η ομοιογένεια που εντοπίζεται μεταξύ σπουδαστών/τριών και επαγγελματιών χορευτών/τριών. Πιο συγκεκριμένα, όλοι οι χορευτές/τριες της παρούσας έρευνας, ανεξαρτήτως του επιπέδου ενασχόλησής τους με τον χορό (σπουδές ή επάγγελμα),

ανέφεραν ότι αναλαμβάνουν το κόστος θεραπειών τους ατομικά, χωρίς την κάλυψη κάποιου δημόσιου φορέα. Είναι γεγονός ότι η πλειοψηφία των επαγγελματιών είναι ανασφάλιστοι και ακόμη και αν βρεθούν υπό την ασφαλιστική εποπτεία κάποιου δημόσιου φορέα, αυτός θα σταθεί αρωγός μόνο στις παραστάσεις και όχι στα μαθήματα και τις πρόβες. Στο σημείο αυτό, αξίζει να τονιστεί ότι το κόστος θεραπειών ενδέχεται να αγγίξει ακόμη και τα 3000€, ένα υπέρογκο ποσό που δύσκολα καλύπτεται σε ατομικό επίπεδο.

Διαφορετικές απόψεις περί της πρόληψης των τραυματισμών έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς. Μια ενδιαφέρουσα ματιά για την πρόληψη των τραυματισμών στο γόνατο έδωσε η έρευνα της Coplan (2002), η οποία αποκάλυψε ότι οι χορευτές/τριες πρέπει να επικεντρώνονται στην έξω στροφή του ισχίου μέσα στο επιτρεπτό εύρος κίνησης της άρθρωσης και όχι πέραν των δυνατοτήτων της. Ακόμη δύο εξειδικευμένες έρευνες που αφορούσαν την τεχνική προσγείωσης ύστερα από άλμα στο ένα ή και στα δύο πόδια ήταν εκείνες του Jeon (2017) και των Liederbach et al. (2008). Οι έρευνες αυτές εξήγαγαν το συμπέρασμα ότι η διατήρηση της πελματιαίας κάμψης καθ' όλη τη διάρκεια της φάσης πτήσης και η προσγείωση αρχικά με τα δάχτυλα των ποδιών και ύστερα με ολόκληρο το πέλμα, συμβάλλει στην απορρόφηση της κινητικής ενέργειας, άρα και στην αποσόβηση τραυματισμών στα κάτω άκρα.

Ακόμη, οι Sides et al. (2009), οι οποίοι ασχολήθηκαν με τα άνω άκρα και, συγκεκριμένα, με τους ώμους, βρήκαν ότι είναι απαραίτητη η κατάλληλη προπόνηση δύναμης και αντοχής για να μπορούν οι χορευτές/τριες να ανταπεξέλθουν στις πολλές στηρίξεις και τα σηκώματα των παρτενέρ. Τέλος, οι Rip et al. (2006), εμβαθύνοντας στην ψυχολογική έκφανση της εκδήλωσης τραυματισμών, ανακάλυψαν ότι το είδος του πάθους για τον χορό διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση τραυματισμών. Συγκεκριμένα, βρήκαν ότι το εμμονικό πάθος για τον χορό συνυφάνεται με περισσότερους και πιο παρατεταμένους οξείς τραυματισμούς, ενώ το αρμονικό πάθος για τον χορό συμβάλλει στην απόκτηση μιας υγιούς συμπεριφοράς ως προς την πρόληψη και την αντιμετώπιση τραυματισμών.

Στην παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια διερεύνησης και κατανόησης των τρόπων πρόληψης των τραυματισμών εστιάζοντας σε δύο βασικές ρουτίνες του μαθήματος, της πρόβας και της παράστασης και, συγκεκριμένα, σε αυτές της προθέρμανσης και της αποθεραπείας. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι η προθέρμανση και η αποθεραπεία παραλείπονται μόνο πριν και μετά την παράσταση, ενώ τηρούνται πριν και μετά το μάθημα και την πρόβα. Θα μπορούσε κάποιος να υποθέσει ότι η απουσία της προθέρμανσης πριν από την παράσταση συνυφάνεται με τη στρεσογόνο κατάσταση που επικρατεί στα παρασκήνια. Έτσι, το σώμα παραμελείται

λίγο πριν την πιο κρίσιμη στιγμή, αυτήν της παράστασης. Το ίδιο φαινόμενο παρατηρείται και στην αποθεραπεία. Ακόμη και μετά το τέλος της παράστασης, αφού δηλαδή το σώμα έχει ξεπεράσει τα όρια του και έχει καταπονηθεί σε μεγάλο βαθμό, η αποθεραπεία εκλείπει. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί πως από τον έλεγχο ανεξαρτησίας χ^2 φάνηκε πως η εμφάνιση τραυματισμών δεν συνδέθηκε στατιστικά σημαντικά με την εφαρμογή προθέρμανσης ή/και αποθεραπείας πριν και μετά την παράσταση, αντίστοιχα.

Η παρούσα έρευνα έχει κάποιους περιορισμούς, οι οποίοι θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των ευρημάτων της. Κατ' αρχάς, για την καταγραφή των τραυματισμών χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, γεγονός το οποίο σημαίνει πως οι πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν βασίστηκαν σε μεγάλο βαθμό στη μνήμη των χορευτών/τριών σχετικά με τους τραυματισμούς που είχαν κατά το τελευταίο έτος και στην αντικειμενικότητά τους. Επίσης, στην έρευνα συμμετείχαν σπουδαστές/τριες και επαγγελματίες χορευτές σύγχρονου χορού, συνεπώς τα αποτελέσματά της ενδέχεται να είναι διαφορετικά σε σχέση με αυτά που πιθανόν μπορεί να προκύψουν από χορευτές/τριες άλλων ειδών χορού. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα αποτελεί την πρώτη μελέτη σχετικά με τους τραυματισμούς των επαγγελματιών χορευτών/τριών και σπουδαστών σύγχρονου χορού στη χώρα μας, παρέχοντας ένα πρώτο βήμα για την κατανόησή τους.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ευρήματα της παρούσας όσο και προηγούμενων ερευνών, σύμφωνα με τα οποία οι τραυματισμοί, τόσο των επαγγελματιών όσο και των σπουδαστών/τριών διαφορετικών ειδών χορού, είναι πολυάριθμοι (Camproy et al., 2011; Ekegren et al., 2011; Sides et al., 2009; Twitchett et al., 2010), κρίνεται αναπόδραστη η ανάγκη για ενημέρωση των ειδικών και πολύ περισσότερο των χορευτών/τριών, ως προς την πρόληψη και την αντιμετώπιση των τραυματισμών, μέσα από τον σχεδιασμό και την οργάνωση ανάλογων προγραμμάτων. Πρωτοβουλίες σχετικά με το παραπάνω θέμα οφείλουν να αναλάβουν και οι δημόσιοι φορείς, καθώς μέσα από τις σχετικές αναφορές (Brinson & Dick, 1996) αλλά και την παρούσα έρευνα φάνηκε ότι δεν συνεπικουρούν τους/τις χορευτές/τριες στο θέμα της ανάληψης του κόστους θεραπειών.

Βιβλιογραφία

- Ambegaonkar, J. P. (2005). Dance medicine: at the university level. *Dance Research Journal*, 37(2), 113-119.
- Angioi, M. (2009). Physical fitness and severity of injuries in contemporary dance. *Medical Problems of Performing Artists*, 24(1), 26-29.
- Askling, C., Lund, H., Saartok, T., & Thorstensson, A. (2002). Self-reported hamstring injuries in student-dancers. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 12(4), 230-235.
- Βενετσάνου, Φ., & Κουτσούμπα, Μ. (2015). Η μελέτη της φυσικής κατάστασης των χορευτών/-τριών: παρούσα κατάσταση και προοπτικές. *Επιστήμη του Χορού*, 8, 1-26.
Διαθέσιμο στο
http://www.elepex.gr/images/stories/ogdoostomos/venetsanou_koutsouba_full_text_gr.pdf.
- Bressel, E., & Cronin, J. (2005). The landing phase of a jump strategies to minimize injuries. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 76(2), 30-35.
- Brinson, P., & Dick, F. (1996). *Fit to dance? The report of the national inquiry into dancers' health and injury*. London: Calouste Gulbenkian Foundation.
- Bronner, S., Ojofeitimi, S., & Rose, D. (2003). Injuries in a modern dance company: effect of comprehensive management on injury incidence and time loss. *The American Journal of Sports Medicine*, 31(3), 365-373.
- Campoy, F. A. S., de Oliveira Coelho, L. R., Bastos, F. N., Júnior, J. N., Vanderlei, L. C. M., Monteiro, H. L., & Pastre, C. M. (2011). Investigation of risk factors and characteristics of dance injuries. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 21(6), 493-498.
- Committee on Sports Medicine and Fitness. (2000). Intensive training and sports specialization in young athletes. *Pediatrics*, 106(1), 154-157.
- Committee on Sports Medicine and Fitness. (2000). Intensive training and sports specialization in young athletes. *Pediatrics*, 106(1), 154-157.
- Coplan, J. A. (2002). Ballet dancer's turnout and its relationship to self-reported injury. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 32(11), 579-584.
- Γκούβας, Χ. (2000). *Ατυχήματα και μαζικές καταστροφές, αίτια, και αντιμετώπιση*. Αθήνα: Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.

- Denton, J. (1997). Overuse foot and ankle injuries in ballet. *Clinics in Podiatric Medicine and Surgery*, 14(3), 525-532.
- Ekegren, C. L., Quedsted, R., & Brodrick, A. (2014). Injuries in pre-professional ballet dancers: Incidence, characteristics and consequences. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17(3), 271-275.
- Garrick, J. G., & Requa, R. K. (1993). An analysis of epidemiology and financial outcome. *The American Journal of Sports Medicine*, 21(4), 586-590.
- Jeon, D. (2017). Comparison of Ground Reaction Forces between Novice and Experienced Ballet Dancers Performing a Second Position Jump Landing. ΤΙ ΕΙΝΑΙ;
- Koutedakis, Y. (2000). "Burnout" in dance: the physiological viewpoint. *Journal of Dance Medicine & Science*, 4(4), 122-127.
- Koutedakis, Y., Khaloula, M., Pacy, P. J., Murphy, M., & Dunbar, G. M. J. (1997). Thigh peak torques and lower-body injuries in dancers. *Journal of Dance Medicine & Science*, 1(1), 12-15.
- Κουτσούμπα, Μ. (2005). *Σημειογραφία της χορευτικής κίνησης: το πέρασμα από την προϊστορία στην ιστορία του χορού*. Αθήνα: Προπομπός.
- Κουτσούμπα, Μ. (2010a). Σημειογραφία του χορού. Εισαγωγή στο σύστημα σημειογραφία κίνησης και χορού του Laban. Στο Η. Δήμας, Β. Τυροβολά & Μ. Κουτσούμπα, *Ελληνικός παραδοσιακός χορός. Θεωρήσεις για το λόγο, τη γραφή και τη διδασκαλία του* (σελ. 77-100). Αθήνα: αυτό-έκδοση.
- Κουτσούμπα, Μ. (2010b). Η διδασκαλία του ελληνικού παραδοσιακού χορού σε σύγχρονα εκπαιδευτικά πλαίσια. Στο Η. Δήμας, Β. Τυροβολά & Μ. Κουτσούμπα, *Ελληνικός παραδοσιακός χορός. Θεωρήσεις για το λόγο, τη γραφή και τη διδασκαλία του* (σελ. 101-126). Αθήνα: αυτό-έκδοση.
- Κουτσούμπα, Μ. (2016). Ο χορός ως σύζευξη αθλητισμού και πολιτισμού. Στο *Αθλητισμός-Πολιτισμός, Συνέδριο Συνδέσμου Φιλίας Εθνών και ΣΕΦΑΑ ΕΚΠΑ* (σελ. 1-8). Διαθέσιμο στο <http://www.afan.gr/afan/εισηγήσεις-συνεδρίου-αθλητισμός-πολ/>.
- Liederbach, M., & Compagno, J. M. (2001). Psychological aspects of fatigue-related injuries in dancers. *Journal of Dance Medicine & Science*, 5(4), 116-120.
- Liederbach, M., Dilgen, F. E., & Rose, D. J. (2008). Incidence of anterior cruciate ligament

- injuries among elite ballet and modern dancers: a 5-year prospective study. *The American Journal of Sports Medicine*, 36(9), 1779-1788.
- Macintyre, J., & Joy, E. (2000). Foot and ankle injuries in dance. *Clinics in Sports Medicine*, 19(2), 351-368.
- McCormack, M., Briggs, J., Hakim, A., & Grahame, R. (2004). Joint laxity and the benign joint hypermobility syndrome in student and professional ballet dancers. *The Journal of Rheumatology*, 31(1), 173-178.
- McMeeken, J., Tully, E., Stillman, B., Natrass, C., Bygott, I. L., & Story, I. (2001). The experience of back pain in young Australians. *Manual Therapy*, 6(4), 213-220.
- Nordin-Bates, S. M., Walker, I. J., Baker, J., Garner, J., Hardy, C., Irvine, S., & Blevins, P. (2011). Injury, imagery, and self-esteem in dance healthy minds in injured bodies? *Journal of Dance Medicine & Science*, 15(2), 76-85.
- Ramel, E., & Moritz, U. (1994). Self-reported musculoskeletal pain and discomfort in professional ballet dancers in Sweden. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine*, 26(1), 11-16.
- Rip, B., Fortin, S., & Vallerand, R. J. (2006). The relationship between passion and injury in dance students. *Journal of Dance Medicine & Science*, 10(1-2), 14-20.
- Roussel, N., De Kooning, M., Schutt, A., Mottram, S., Truijen, S., Nijs, J., & Daenen, L. (2013). Motor control and low back pain in dancers. *International Journal of Sports Medicine*, 34(02), 138-143.
- Ryan, A. J., & Stephens, R. E. (Eds.) (1987). *Dance medicine: A comprehensive guide*. LA, California: Pluribus Press.
- Sides, S. N., Ambegaonkar, J. P., & Caswell, S. V. (2009). High incidence of shoulder injuries in collegiate modern dance students. *Athletic Therapy Today*, 14(4), 43-46.
- Σκαβάντζος, Κ. (2003). Τρεις προτεινόμενοι ορισμοί του Αθλητισμού. *Φιλοσοφία και Παιδεία*, 30, 17-20.
- Twitchett, E., Brodrick, A., Nevill, A. M., Koutedakis, Y., Angioi, M., & Wyon, M. (2010). Does physical fitness affect injury occurrence and time loss due to injury in elite vocational ballet students? *Journal of Dance Medicine & Science*, 14(1), 26-31.

- Warren, M. P., Gunn, J. B., Hamilton, L. H., Warren, L. F., & Hamilton, W. G. (1986). Scoliosis and fractures in young ballet dancers. *New England Journal of Medicine*, 314(21), 1348-1353.
- Wyon, M. A., Koutedakis, Y., Wolman, R., Nevill, A. M., & Allen, N. (2014). The influence of winter vitamin D supplementation on muscle function and injury occurrence in elite ballet dancers: a controlled study. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17(1), 8-12.