

10. STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

Wprowadzenie

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe związane z grą na instrumencie to jedne z najczęstszych dolegliwości zdrowotnych związanych z pracą muzyków. Dotychczasowe badania pokazują, że od 38% aż do 89% badanych muzyków doświadcza tego typu problemów, czasem utrudniających lub wręcz uniemożliwiających dalszą grę na instrumencie (Ackermann, Kenny, & Fortune, 2011; Bruno, Lorusso, & L'Abbate, 2008; Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011; Kok, Vlieland, Fiocco, & Nelissen, 2013; Leaver, Harris, & Palmer, 2011; Paarup, Baelum, Manniche, Holm, & Wedderkopp, 2012). Niektórzy badacze zakładają nawet, że większość muzyków klasycznych co najmniej raz w życiu doświadczy takich dolegliwości (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011).

Rozwój dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z grą na instrumencie jest uwarunkowany wieloma czynnikami. Najwięcej uwagi w dotychczasowych badaniach poświęcono jednak aspektom biomechanicznemu i środowiskowemu. W tym kontekście, badacze wskazują przede wszystkim na ciągłe powtarzanie tych samych, asymetrycznych ruchów, nienaturalnie obciążających tylko jedną stronę ciała (Chan, Driscoll, & Ackermann, 2014; Janiszewski i in., 2005). Takie przeciążenia prowadzą do wytwarzania się wzorców ruchów i pozycji kompensujących, co skutkuje mikrourazami w mięśniach i ścięgnach zaangażowanych w czasie grania. To z kolei, prowadzi do szybkiego zmęczenia i wzrostu napięcia mięśni, co prowadzi do bólu i urazów (Janiszewski i in., 2005). Typowymi dla gry na instrumencie są także wysokie kąty odwiedzenia w stawie barkowym, które wiążą się z obciążeniem statycznym mięśni. Niedotlenienie nieustająco napiętych mięśni, do którego wówczas dochodzi, może powodować czynnościowe dysfunkcje, często uniemożliwiające muzykowi dalszą grę na instrumencie (Bittner-Czapińska & Janiszewski, 2004; Janiszewski i in., 2005).

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe mogą być jednak także powodowane właściwościami indywidualnymi oraz środowiskiem psychospołecznym pracy (Bongers, Ijmker, Van Den Heuvel, & Blatter, 2006; Bongers i in., 2002; Koch, Schablon, Latza, & Nienhaus, 2014). Niestety, badań w tym zakresie z udziałem muzyków jest zdecydowanie zbyt mało (Rickert, Barrett, &

Ackermann, 2013). Holenderscy badacze w swym niedawnym systematycznym przeglądzie zidentyfikowali jedynie 12 prac, które uwzględniały zmienne psychospołeczne oraz związane z pracą jako potencjalne czynniki ryzyka dolegliwości bólowych w tej grupie zawodowej (Baadjou, Roussel, Verbunt, Smeets, & de Bie, 2016).

Celem pracy było poszukiwanie odpowiedzi na pytanie o związki czynników psychospołecznych z doznawanymi przez muzyków dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi związanymi z grą na instrumencie. W zaproponowanym modelu badawczym uwzględniono szereg czynników i relacji między nimi, które potencjalnie mogą wiązać się z dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi u muzyków. Hipotezy i pytania badawcze dotyczą wpływu stresu w pracy muzyków (zagrożeń psychospołecznych związanych z pracą i tremy) na dolegliwości oraz pośredniczącej roli strategii radzenia sobie z tym stresem, a także roli przekonań na temat bólu, w tym akceptacji bólu oraz reakcji podejmowanych w sytuacji doświadczenia dolegliwości. W ten sposób w analizowanym modelu uwzględniono zarówno czynniki psychospołeczne związane ze środowiskiem pracy muzyka (występowanie zagrożeń psychospołecznych) oraz te odnoszące się do indywidualnej percepcji pracy i występujących zagrożeń (stresogenność zagrożeń, doświadczenie tremy, przekonania na temat bólu, strategie radzenia sobie).

Metody i grupa badana

Aby zweryfikować postawione hipotezy i odpowiedzieć na pytania badawcze zrealizowano badanie kwestionariuszowe z udziałem 151 muzyków instrumentalistów posiadających wykształcenie muzyczne i grających na różnych instrumentach. W grupie badanej były 83 kobiety oraz 68 mężczyzn. Średnia wieku w grupie badanej wyniosła 37,8 lat ($\pm 11,2$), badani muzycy byli w wieku od 20 do 64 lat. Średnio, badani muzycy grali na instrumentach od 29,7 roku ($\pm 11,8$). Badani wypełniali zestaw kwestionariuszy uwzględniających: ankietę socjodemograficzną, Kwestionariusz Zagrożeń Psychospołecznych dla Muzyków (Jacukowicz & Wężyk, 2018), Inwentarz Lęku Scenicznego dla Muzyków Barbeau & Cossette (2011) w adaptacji opracowanej na potrzeby niniejszego badania, Mini-COPE (Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009), 6-itemową ankietę dotyczącą przekonań na temat bólu oraz ankietę dotyczącą występowania i nasilenia dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z grą na instrumencie.

Wyniki

Wyniki badania wykazały istotne pozytywne korelacje między nasileniem dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z grą na instrumencie a następującymi czynnikami psychospołecznymi: liczbą występujących zagrożeń psychospołecznych (ogółem oraz tych dotyczących specyficznie treści pracy, środowiska, wpływu praca-dom oraz braku stabilności); stresogennością zagrożeń psychospołecznych (ogółem oraz tych dotyczących treści pracy, środowiska, relacji interpersonalnych i braku stabilności); nasileniem tremy oraz poziomem akceptacji bólu. Istotnym predyktorem nasilenia dolegliwości było jedynie występowanie zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy.

Zaobserwowano również, że osoby doświadczające PRMD, czyli dolegliwości na tyle silnych, że utrudniają dalszą grę na instrumencie, wykazywały występowanie istotnie większej liczby zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy (ogółem oraz tych dotyczących treści pracy i wpływu życia prywatnego na pracę); wyższą stresogenność tych zagrożeń (ogółem oraz tych dotyczących treści pracy, środowiska, relacji interpersonalnych i braku stabilności); silniejszą tremę oraz wyższą akceptację bólu. W modelu wielozmiennym, predyktorami PRMD było występowanie zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy oraz akceptacja bólu.

Wbrew oczekiwaniom, nie wykazano żadnych istotnych zależności między dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi (ani nasileniem ani występowaniem PRMD) a strategiami radzenia sobie ze stresem oraz reakcją na ból (behawioralnym aspektem postawy względem bólu).

Wnioski

Na podstawie wyników badania sformułowano następujące wnioski:

1. Większa liczba występujących zagrożeń psychospołecznych jest istotnym predyktorem nasilenia dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z grą na instrumencie.
2. Większa liczba występujących zagrożeń psychospołecznych oraz większa akceptacja bólu pozwalają na przewidywanie wystąpienia PRMD, czyli dolegliwości na tyle silnych, że utrudniają grę na instrumencie.

3. Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe (nasilenie i występowanie PRMD) u muzyków wiążą się ponadto także ze stresogennością zagrożeń psychospołecznych (szczególne znaczenie mają zagrożenia związane z treścią pracy) oraz nasileniem tremy.
4. Stosowane przez muzyków strategie radzenia sobie ze stresem nie wiążą się bezpośrednio ani także pośrednio (poprzez swoje związki z zagrożeniami psychospołecznymi czy tremą) z dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi.
5. Tendencja do podejmowania reakcji na pojawiający się ból (w postaci przerwy od gry czy konsultacji lekarskiej) nie ma znaczenia dla nasilenia dolegliwości czy występowania PRMD.

Łódź, 11.12.2018
Alessandro Facchin