

ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
Σχολή Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας
Τμήμα Φυσικοθεραπείας

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΙΝΗΤΡΟΥ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**

**Σπουδαστές: Καράμπελας Ιωάννης
Παπαγεωργίου Παναγιώτης**

Επιβλέπων καθηγητής : Δρ. Φουσέκης Κωνσταντίνος

ΑΙΓΙΟ-2015

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	4
ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ	5
ΛΙΣΤΑ ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	7
ΛΙΣΤΑ ΕΙΚΟΝΩΝ	9
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
<hr/>	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	11
1.1 Τάση γύμνασης τα τελευταία χρόνια.....	11
1.2 Γυμναστήρια	12
1.3 Μόδα	15
1.4 Συμπληρώματα	16
1.5 Μυοσκελετικά προβλήματα.....	21
Οσφυαλγία- Ισχιαλγία	21
Αυχενικό σύνδρομο	24
Αρθρίτιδα	25
Ρευματοειδής Αρθρίτιδα	25
Σκολίωση- Κύφωση.....	26
1.6 Αντιμετώπιση μυοσκελετικών προβλημάτων	28
Οσφυαλγία- Ισχιαλγία	28
Αυχενικό σύνδρομο	29
Ρευματοειδής Αρθρίτιδα	30
Σκολίωση- Κύφωση.....	31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	33
2.1 Medical TRX	33
2.2 Medical bosu	37
2.3 Balance Exercise	41
2.4 Προγράμματα αποκατάστασης για μυοσκελετικά προβλήματα	45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ	46
3.1 Μεθοδολογία της ερευνάς	46
3.2 Σκοπός και σημασία της ερευνάς	47
3.3 Παρουσίαση της έρευνας.....	48
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	77
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	80
ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ	82
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	84

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μας κύριο Φουσέκη Κωνσταντίνο για την καθοδήγηση, την υποστήριξη που μας πρόσφερε και την ευγενική του ανταπόκριση στις απορίες μας.

Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους υπεύθυνους των γυμναστηρίων που επισκεφθήκαμε καθώς και όλους τους συμμετέχοντες της έρευνας.

Τέλος, οφείλουμε ένα μεγάλο "ευχαριστώ" στις οικογένειές μας για την ηθική και οικονομική συμπαράσταση όχι μόνο κατά την διάρκεια της εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας, αλλά και καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μας, όπως επίσης και στους καθηγητές μας για τις γνώσεις που απλόχερα μας πρόσφεραν.

ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Φύλο	48
Πίνακας 2: Ηλικία	48
Πίνακας 3: Βάρος.....	49
Πίνακας 4: Ύψος.....	50
Πίνακας 5: Επάγγελμα	52
Πίνακας 6: Αθλητής.....	53
Πίνακας 7: Πόσο καιρό γυμνάζεστε;.....	53
Πίνακας 8: Ποιος σας το σύστησε;.....	55
Πίνακας 9: Έχετε υποβληθεί σε εξετάσεις (αίματος, καρδιογράφημα, αναπνευστικού) προκειμένου να κριθεί αν ιατρικώς επιτρέπεται να γυμνάζεστε ή όχι;.....	56
Πίνακας 10: Αν, ναι πριν πόσο καιρό έγινε η τελευταία εξέταση;.....	56
Πίνακας 11: Πόσες ώρες γυμνάζεστε εβδομαδιαίως;	58
Πίνακας 12: Γυμνάζεστε:.....	59
Πίνακας 13: Ποιος διαμόρφωσε το πρόγραμμα;	60
Πίνακας 14: Το πρόγραμμά σας περιλαμβάνει:	61
Πίνακας 15: Το πρόγραμμα:	61
Πίνακας 16: Ασχολείται αποκλειστικά μαζί σας κατά τη διάρκεια που είστε στο γυμναστήριο, ώστε να σας υποδεικνύει πως γίνεται σωστά η κάθε άσκηση:	63
Πίνακας 17: Γιατί γυμνάζεστε;.....	64
Πίνακας 18: Αν συμμετέχετε με στόχο την αποκατάσταση κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος αναφέρατε τη διάγνωση:.....	64
Πίνακας 19: Το πρόβλημά σας είναι χρόνιο;.....	66
Πίνακας 20: Την παρούσα περίοδο έχετε συμπτώματα πόνου;	67
Πίνακας 21: Αν ναι σε ποια περιοχή:	68

Πίνακας 22: Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων πόνου;.....	69
Πίνακας 23: Έχετε απευθυνθεί για το συγκεκριμένο πρόβλημα σε:.....	70
Πίνακας 24: Αν ναι, σας πρότειναν:	71
Πίνακας 25: Τα συμπτώματα που έχετε από τότε που ξεκινήσατε το πρόγραμμα στο γυμναστήριο:.....	72
Πίνακας 26: Ποια άλλα θεραπευτικά αποτελέσματα της εκγύμνασης παρατηρείτε στο σώμα σας;.....	73
Πίνακας 27: Στο γυμναστήριο σημειώνει την πρόοδο και της εξέλιξή σας:	74
Πίνακας 28: Ο γυμναστής σας έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που σας παρακολουθεί;.....	75

ΛΙΣΤΑ ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Σχεδιάγραμμα 1: Φύλο.....	48
Σχεδιάγραμμα 2: Ηλικία	49
Σχεδιάγραμμα 3: Βάρος.....	50
Σχεδιάγραμμα 4: Ύψος.....	51
Σχεδιάγραμμα 5: Επάγγελμα	52
Σχεδιάγραμμα 6: Αθλητής	53
Σχεδιάγραμμα 7: Πόσο καιρό γυμνάζεστε;	54
Σχεδιάγραμμα 8: Ποιος σας το σύστησε;	55
Σχεδιάγραμμα 9: Έχετε υποβληθεί σε εξετάσεις (αίματος, καρδιογράφημα, αναπνευστικού) προκειμένου να κριθεί αν ιατρικώς επιτρέπεται να γυμνάζεστε ή όχι;	56
Σχεδιάγραμμα 10: Αν, ναι πριν πόσο καιρό έγινε η τελευταία εξέταση;	57
Σχεδιάγραμμα 11: Πόσες ώρες γυμνάζεστε εβδομαδιαίως;.....	58
Σχεδιάγραμμα 12: Γυμνάζεστε:	58
Σχεδιάγραμμα 13: Ποιος διαμόρφωσε το πρόγραμμα;.....	60
Σχεδιάγραμμα 14: Το πρόγραμμά σας περιλαμβάνει:.....	61
Σχεδιάγραμμα 15: Το πρόγραμμα:.....	62
Σχεδιάγραμμα 16: Ασχολείται αποκλειστικά μαζί σας κατά τη διάρκεια που είστε στο γυμναστήριο, ώστε να σας υποδεικνύει πως γίνεται σωστά η κάθε άσκηση:	63
Σχεδιάγραμμα 17: Γιατί γυμνάζεστε;	64
Σχεδιάγραμμα 18: Αν συμμετέχετε με στόχο την αποκατάσταση κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος αναφέρατε τη διάγνωση:	65
Σχεδιάγραμμα 19: Το πρόβλημά σας είναι χρόνια;	66
Σχεδιάγραμμα 20: Την παρούσα περίοδο έχετε συμπτώματα πόνου;.....	67
Σχεδιάγραμμα 21: Αν ναι σε ποια περιοχή:.....	68

Σχεδιάγραμμα 22: Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων πόνου;.....	69
Σχεδιάγραμμα 23: Έχετε απευθυνθεί για το συγκεκριμένο πρόβλημα σε:	70
Σχεδιάγραμμα 24: Αν ναι, σας πρότειναν:.....	71
Σχεδιάγραμμα 25: Τα συμπτώματα που έχετε από τότε που ξεκινήσατε το πρόγραμμα στο γυμναστήριο:.....	72
Σχεδιάγραμμα 26: Ποια άλλα θεραπευτικά αποτελέσματα της εκγύμνασης παρατηρείτε στο σώμα σας;	73
Σχεδιάγραμμα 27: Στο γυμναστήριο σημειώνει την πρόοδο και της εξέλιξή σας:.....	74
Σχεδιάγραμμα 28: Ο γυμναστής σας έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που σας παρακολουθεί;	75

ΛΙΣΤΑ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1: Οσφυαλγία.....	23
Εικόνα 2: Αυχενικό σύνδρομο.....	24
Εικόνα 3: Ρευματοειδή αρθρίτιδα.....	25
Εικόνα 4: Σκολίωση.....	27
Εικόνα 5: Αντίσταση με βάση την αλλαγή στη γωνία του σώματος	34
Εικόνα 6: Αντίσταση με βάση τη θέση σε σχέση με το σημείο αγκύρωσης	35
Εικόνα 7: Αρχή της σταθερότητας, αλλαγή στο μέγεθος και τη θέση και τη βάση του σώματος στήριξης	36
Εικόνα 8: Ασκήσεις του TRX Suspension Trainer.....	37
Εικόνα 9: BOSU	38
Εικόνα 10: Medical bosu	39
Εικόνα 11: Medical bosu	41
Εικόνα 12: Άρση στις μύτες και στις πτέρνες των ποδιών.....	44

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συγκεκριμένη εργασία με θέμα "Διερεύνηση κινήτρου συμμετοχής σε προγράμματα αποκατάστασης" αφορά άτομα που επιλέγουν την γυμναστική σαν τρόπο αποκατάστασης κάποιων μυοσκελετικών προβλημάτων. Τα πιο γνωστά μυοσκελετικά προβλήματα που υπάρχουν είναι η οσφυαλγία- ισχιαλγία, το αυχενικό σύνδρομο, η αρθρίτιδα και η σκολίωση- κύφωση. Πολλά από αυτά τα προβλήματα μπορούν μέχρι έναν βαθμό να αντιμετωπιστούν με την γυμναστική.

Το πρώτο κεφάλαιο περιλαμβάνει μία εισαγωγή στο θέμα. Αναλύει την τάση της γυμναστικής που υπάρχει τα τελευταία χρόνια και τα διαφορετικά είδη γυμναστικής που ολοένα κερδίζουν έδαφος. Αναφέρεται στα γυμναστήρια και στις κατηγορίες τους καθώς και στα συμπληρώματα διατροφής. Τέλος περιγράφει τα πιο σημαντικά μυοσκελετικά προβλήματα ανά κατηγορία καθώς και τους τρόπους που μπορεί να αντιμετωπιστούν αυτά τα προβλήματα με τη γυμναστική.

Το δεύτερο κεφάλαιο περιλαμβάνει την βιβλιογραφική ανασκόπηση στην οποία αναλύονται κάποια είδη γυμναστικής. Το medical TRX, το medical bosu, το balance exercise και διάφορα άλλα προγράμματα αποκατάστασης.

Τέλος, το τρίτο κεφάλαιο περιλαμβάνει την έρευνα μας. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε χώρους εκγύμνασης και περιλαμβάνει 117 απαντημένα ερωτηματολόγια που αφορούν το κίνητρο που ωθεί τους ανθρώπους στην γυμναστική αλλά και την προσπάθεια για αποκατάσταση μέσω της άσκησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Τάση εκγύμνασης τα τελευταία χρόνια

Η τάση στη γυμναστική είναι η ανάπτυξη ενός είδους γυμναστικής που υπάρχει για κάποιο χρονικό διάστημα. Σε αυτό το χρονικό διάστημα υπάρχει μεγάλη ζήτηση για ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα γυμναστικής, το οποίο καθιερώνεται και επομένως γίνεται μόδα.

Η νέα τάση για το 2014 στη γυμναστική είναι το HIIT (High Intensity Interval Training) ή αλλιώς η υψηλής έντασης διαλειμματική αερόβια προπόνηση. Σε αυτό το είδος της γυμναστικής γίνονται πολλές εκρήξεις ενέργειας του οργανισμού και στη συνέχεια γίνονται διαλείμματα για ανάπαυση. Τα προγράμματα αυτά έχουν συνήθως διάρκεια περίπου μισή ώρα και ένα από τα πιο διαδεδομένα αθλήματα αυτού του είδους είναι το CrossFit.

Άλλη μία τάση για το 2014 είναι η άσκηση με το σωματικό βάρος. Σε αυτό το είδος της γυμναστικής γίνονται ασκήσεις με την χρήση του ίδιου του βάρους του σώματος και δεν απαιτείται μεγάλος εξοπλισμός, για αυτό το λόγο πολλοί άνθρωποι την προτιμούν. Ο βασικός εκπρόσωπος αυτού του τύπου γυμναστικής είναι το TRX (Total Resistance eXercise)

Το fitness έχει την τιμητική του και αυτό το έτος, ενώ είναι πολύ σημαντικό να γίνεται από έμπειρους επαγγελματίες που είναι πιστοποιημένοι από τα ειδικά προγράμματα. Επίσης, πολύ σημαντική είναι και η άσκηση ενδυνάμωσης. Η άσκηση αυτή προσαρμόζεται σε

άντρες και σε γυναίκες και παραμένει από τις πρώτες επιλογές των ανθρώπων.

Ζήτηση έχουν και τα προγράμματα απώλειας βάρους. Τα προγράμματα αυτά είναι κατάλληλα για να διατηρήσει κάποιος το βάρος του ή ακόμα και να το μειώσει μαζί με μια κατάλληλη διατροφή, η οποία συνήθως παρέχεται από το γυμναστή και δεν είναι τόσο εξειδικευμένη

Το Personal Training είναι μία νέα τάση του 2014 και περιλαμβάνει ένα είδος γυμναστικής που κάθε γυμναζόμενος έχει τον δικό του εκπαιδευτή-γυμναστή. Το Personal Training μπορεί να έχει θεαματικά αποτελέσματα σε συνδυασμό με μία σωστή διατροφή καθώς τα προγράμματα "χτίζονται" πάνω στις ανάγκες του καθενός ξεχωριστά. Βέβαια, υπάρχουν και οι ομάδες Personal Training που περιλαμβάνουν ένα προσωπικό γυμναστή για κάθε δύο με τρία άτομα.

Μία νέα τάση επίσης είναι τα προγράμματα εκγύμνασης ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας. Υπάρχουν ειδικά προγράμματα και ειδικά τμήματα για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Επίσης, η λειτουργική προπόνηση είναι πολύ διαδεδομένη το τελευταίο χρόνο. Πρόκειται για μία προπόνηση που γίνεται με σκοπό την βελτίωση της ισορροπίας στην καθημερινή ζωή αλλά και της λειτουργικότητας των ηλικιωμένων.

Τέλος, η γιόγκα έχει ακόμα μεγάλη ζήτηση. Η γιόγκα έχει γίνει απαραίτητη σε πολλούς αφού περιλαμβάνει ασκήσεις που ενισχύουν την χαλάρωση και την υγεία του ατόμου (e-magazino.gr).

1.2 Γυμναστήρια

Το γυμναστήριο είναι ένας χώρος που έχει διαμορφωθεί κατάλληλα για να γίνονται σε αυτόν γυμναστικές ασκήσεις. Συνήθως, τα

γυμναστήρια περιλαμβάνουν αίθουσες με όργανα γυμναστικής, προγράμματα γυμναστικής, εξοπλισμό, αποδυτήρια, γυμναστές, κ.ά. Τα γυμναστήρια μπορεί να είναι είτε σε ανοιχτό είτε σε κλειστό χώρο και μπορούν να υποστηρίξουν πολλά είδη γυμναστικής ακόμα και στον ίδιο χώρο: γυμναστική με μηχανήματα, γυμναστική για παιδιά, πολεμικές τέχνες, κολύμβηση, χορούς, ομαδικά προγράμματα κ.ά. Τα γυμναστήρια μπορεί να διαφέρουν μεταξύ τους σε μέγεθος, σε επίπεδα εξοπλισμού, σε ποικιλία εξοπλισμού, σε ομαδικά αθλήματα, στην διακόσμηση, στα ωράρια, στις διάφορες παροχές, στο κόστος και στην ποιότητα των πελατών.

Υπάρχουν διάφοροι τύποι γυμναστηρίων. Τα δημοτικά γυμναστήρια, τα οποία ανήκουν στους διάφορους δήμους και έχουν σκοπό να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες για άθληση των ανθρώπων της περιοχής τους. Τα γυμναστήρια αυτά είναι διαθέσιμα για όλους τους δημότες της περιοχής και συνήθως έχουν πολύ μικρό κόστος συμμετοχής ή διατίθενται δωρεάν. Τις περισσότερες φορές τα γυμναστήρια αυτά διαθέτουν και διάφορα προγράμματα εκγύμνασης.

Τα γυμναστήρια που βρίσκονται σε εργασιακούς χώρους. Τέτοια γυμναστήρια μπορεί να υπάρχουν σε δημόσιες υπηρεσίες και κυρίως σε μεγάλες ιδιωτικές εταιρίες. Τα γυμναστήρια αυτού του είδους είναι δωρεάν για τους υπαλλήλους της εκάστοτε επιχείρησης, οπότε ωθούν τους εργαζομένους να αθλούνται.

Τα γυμναστήρια που βρίσκονται σε αθλητικούς συλλόγους και σωματεία. Αυτά τα γυμναστήρια διαθέτουν αίθουσες γυμναστικής, τον κατάλληλο εξοπλισμό αλλά και τον κατάλληλο εκπαιδευτή προκειμένου να προπονούνται τα άτομα του συλλόγου ή του σωματίου.

Τα ιδιωτικά γυμναστήρια, που είναι τα πιο διαδεδομένα στην Ελλάδα. Τα γυμναστήρια αυτά είναι ανταγωνιστικά μεταξύ τους και έχουν σκοπό το κέρδος. Οι τιμές των γυμναστηρίων αυτών μπορούν να διαφέρουν και εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες όπως το μέγεθος του γυμναστηρίου, τα μηχανήματα, τα προγράμματα γυμναστικής κ.ά. Κάποια από τα γυμναστήρια μπορεί να διαθέτουν πισίνες, μπαρ, εστιατόρια, spa, μαγαζιά με αθλητικά είδη, personal training, yoga, pilates κ.ά. Τα γυμναστήρια αυτά πληρώνονται κάθε μήνα ή κάθε τρίμηνο, εξάμηνο, χρόνο ή δύο χρόνια ανάλογα με τις προσφορές. Τα γυμναστήρια αυτά μπορεί να είναι αλυσίδες που να έχουν το ίδιο όνομα σε πολλές περιοχές της Ελλάδας.

Τα γυμναστήρια personal training, τα οποία είναι γυμναστήρια που προπονούν τον κάθε άνθρωπο σύμφωνα με τις ανάγκες του. Έχουν εξειδικευμένο εξοπλισμό και είναι συνήθως μικροί χώροι που διαθέτουν προσωπικό προπονητή. Κάθε άτομο έχει τον δικό του προσωπικό εκπαιδευτή και μέσα στο χώρο δεν υπάρχουν πάνω από δύο άτομα. Ωστόσο λόγω του υψηλού κόστους που καλείται να πληρώσει ο αθλούμενος δεν είναι σπάνιο να υπάρχουν και ομάδες δυο ή και τριών ατόμων στο ίδιο πρόγραμμα.

Τέλος, υπάρχουν και τα εξειδικευμένα γυμναστήρια στην Ελλάδα, που έχουν συγκεκριμένες δραστηριότητες, όπως πολεμικές τέχνες, yoga, pilates κ.ά. Τα γυμναστήρια αυτά διαθέτουν ειδικό τεχνολογικό εξοπλισμό (www.fitnessinfo.gr).

Κάθε άνθρωπος που θέλει να πάει σε ένα γυμναστήριο πρέπει να προσέξει κάποια βασικά πράγματα. Καταρχήν, το γυμναστήριο είναι πολύ σημαντικό να είναι καθαρό. Τα αποδυτήρια και τα ντους ειδικά πρέπει να απολυμαίνονται συνέχεια. Τα μηχανήματα και τα όργανα

πρέπει να είναι καθαρά και συντηρημένα όπως επίσης και να καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα ασκήσεων. Το γυμναστήριο πρέπει να έχει προπονητές, γυμναστές και διατροφολόγους που να είναι πιστοποιημένοι και να έχουν την εξειδικευμένη γνώση ώστε να βοηθήσουν τα άτομα που γυμνάζονται ανά πάσα στιγμή. Επίσης καλό είναι το ωράριο λειτουργίας να καλύπτει πολλές ώρες έτσι ώστε να αποφεύγεται ο συνωστισμός και να έχει πολλά προγράμματα τόσο για αρχάριους όσο και για προχωρημένους για να μπορεί οποιαδήποτε ώρα επιθυμεί κάποιος να ενταχτεί σε ένα από αυτά. Πρέπει να είναι μεγάλο και να έχει άνετους χώρους. Επίσης πρέπει να διαθέτει σύστημα εξαερισμού- κλιματισμού αφού θα βρίσκονται πολλά άτομα σε ένα κλειστό χώρο ταυτόχρονα. Τέλος καλό είναι να λαμβάνεται υπόψιν το αν διατίθεται χώρος στάθμευσης ιδιαίτερα όταν πρόκειται για πυκνοκατοικημένες περιοχές.

1.3 Μόδα

Ένα άθλημα που έχει γίνει μόδα το τελευταίο χρονικό διάστημα είναι το CrossFit και όπως προαναφέρθηκε εντάσσεται στην υψηλής έντασης διαλειμματική αερόβια άσκηση. Το CrossFit σαν άθλημα ξεκίνησε από την Αμερική και έφτασε και στην Ελλάδα, πρόκειται για ένα είδος γυμναστικής που μπορεί να ενδυναμώσει όλο το σώμα σε γρήγορο χρονικό διάστημα. Στο CrossFit το σώμα βρίσκεται συνεχώς σε κίνηση και γίνονται ασκήσεις σε πολλές μυϊκές ομάδες ταυτόχρονα. Περιλαμβάνει πολλές ασκήσεις μαζί, με αποτέλεσμα να μην είναι βαρετό και να μην αφήνει το σώμα να ξεκουραστεί καθόλου. Κάθε μέρα έχει διαφορετικές ασκήσεις και γι' αυτό το λόγο κάνει τους ανθρώπους να μην βαριούνται (www.fitnesspulse.gr). Έχει ασκήσεις από την ενόργανη, από τον στίβο, από την κωπηλασία, από πολεμικές τέχνες και από άλλα. Το

CrossFit διαρκεί μία ώρα και μπορεί να γίνεται από μία μέχρι πέντε φορές την εβδομάδα. Είναι ένα απαιτητικό άθλημα, όμως γυμνάζει όλο το σώμα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Το CrossFit είναι κατάλληλο για να αποκτήσει κάποιος αντοχή, μυϊκή μάζα και να κάψει λίπος (www.ekriti.gr). Κατά τη διάρκεια της έρευνας παρατηρήθηκε πολύ μεγάλη συμμετοχή σε αυτό αλλά ομολογουμένως δεν απευθύνεται σε άτομα με μυοσκελετικά προβλήματα καθώς όπως προαναφέρθηκε είναι ένα πολύ απαιτητικό είδος εκγύμνασης.

Ένα ακόμα είδος γυμναστικής που έγινε μόδα τα τελευταία χρόνια είναι το Total Resistance eXercise suspension training (προπόνηση ανάρτησης) πιο γνωστό και ως TRX. Με αυτό το είδος της γυμναστικής μπορεί κάποιος να γυμνάσει όλο του το σώμα σε οποιοδήποτε μέρος και να βρίσκεται αρκεί να έχει μια σταθερή βάση ανάρτησης. Το βασικό χαρακτηριστικό αυτής της γυμναστικής είναι ότι το άτομο που γυμνάζεται χρησιμοποιεί το βάρος του σώματός του. Υπάρχουν πολλές ασκήσεις που μπορεί κάποιος να κάνει έτσι ώστε να γυμνάζει όλο το σώμα του (<http://fouit.gr>). Ένα από τα μεγάλα του πλεονεκτήματα είναι ότι μπορεί ο αθλούμενος μεταβάλλοντας ελαφρά τη γωνία του σώματός να αλλάξει σημαντικά το επίπεδο δυσκολίας της κάθε άσκησης.

1.4 Συμπληρώματα

Ως συμπληρώματα διατροφής ορίζονται τα τρόφιμα με σκοπό τη συμπλήρωση της συνήθους διαίτας, τα οποία αποτελούν συμπυκνωμένες πηγές θρεπτικών συστατικών ή άλλων ουσιών με θρεπτικές ή φυσιολογικές επιδράσεις, μεμονωμένων ή σε συνδυασμό (www.moh.gov.cy).

Τα συμπληρώματα διατροφής διακρίνονται σε δύο κατηγορίες. Τα συμπληρώματα για τον γενικό πληθυσμό και τα συμπληρώματα για τους αθλητές. Τα συμπληρώματα διατροφής που απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό είναι τα κοινά συμπληρώματα όπως βιταμίνες, μέταλλα, πρωτεΐνες και μπορούν να χρησιμοποιηθούν από όλα τα άτομα ακόμα και από αυτά που αθλούνται. Τα συμπληρώματα διατροφής για τους αθλητές περιέχουν μεγάλες ποσότητες συστατικών ή συστατικά που είναι απαραίτητα μόνο σε αθλητές. Επίσης, έχουμε συμπληρώματα φυσικής ή συμπληρώματα χημικής προέλευσης. Τα συμπληρώματα φυσικής προέλευσης είναι καλύτερα από τα προϊόντα χημικής προέλευσης γιατί προέρχονται από φυσικές πηγές και περιλαμβάνουν και άλλου είδους θρεπτικές αξίες που δεν απομονώνονται. Επίσης, τα φυσικά προϊόντα όταν επεξεργάζονται δεν καταστρέφουν τα θρεπτικά συστατικά τους. Τα φυσικά συμπληρώματα έχουν ισορροπημένες αναλογίες των στοιχείων τους και δεν υπάρχει περίπτωση να είναι υπερβολική η δοσολογία ενός συστατικού (Δεδούκος, 1995).

Τα συμπληρώματα διατροφής λαμβάνονται από το στόμα και περιέχουν συστατικά που έχουν διατροφικές αξίες και έχουν σκοπό να συμπληρώσουν την διατροφή του ατόμου. Τα συμπληρώματα διατροφής είναι απαραίτητα για άτομα που δεν λαμβάνουν όλα τα θρεπτικά συστατικά από την τροφή τους ή για άτομα που έχουν αυξημένες ανάγκες σε διάφορα διατροφικά συστατικά. Τέτοια συστατικά είναι οι βιταμίνες, τα αμινοξέα, τα ένζυμα κ.λπ. Τα συμπληρώματα διατροφής απλά συμπληρώνουν τη διατροφή του ατόμου και δεν πρέπει να την αντικαθιστούν. Κάθε άνθρωπος πρέπει να παίρνει όλα τα παραπάνω συστατικά πρώτα από την διατροφή του και έπειτα από τα συμπληρώματα εφόσον ο διαιτολόγος, διατροφολόγος ή γιατρός το κρίνει απαραίτητο.

Τα συμπληρώματα διατροφής πρέπει να λαμβάνονται σε συνδυασμό με μια κανονική διατροφή ή με κάποιες αλλαγές στη διατροφή του ατόμου. Τα περισσότερα από αυτά δεν πρέπει να λαμβάνονται με άδειο στομάχι αφού μπορεί να προκαλέσουν ναυτία αλλά πρέπει να λαμβάνονται μαζί με το φαγητό γιατί το γαστρικό οξύ βοηθάει στην απορρόφηση πολλών βιταμινών και μετάλλων. Τις περισσότερες φορές είναι καλό τα συμπληρώματα διατροφής να λαμβάνονται το πρωί γιατί κάποια από αυτά κυρίως οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β μπορεί να προκαλέσουν αϋπνία. Αντίθετα, κάποια άλλα συμπληρώματα όπως του μαγνησίου ή του ασβεστίου είναι καλό να λαμβάνονται βράδυ γιατί βοηθούν στον ύπνο. Κάποια από τα συμπληρώματα διατροφής που υπάρχουν μπορεί να μην κάνει να καταναλωθούν από άτομα που λαμβάνουν κάποια φαρμακευτική αγωγή. Γι' αυτό το λόγο τα άτομα που λαμβάνουν κάποια φαρμακευτική αγωγή πρέπει να συμβουλευτούν γιατρό πριν λάβουν κάποιο συμπλήρωμα. Τα παιδιά από την άλλη πρέπει να λαμβάνουν μικρότερη ποσότητα από τους μεγάλους, η ποσότητα αυτή μπορεί να αναγράφεται στη συσκευασία ή μπορεί να την προτείνει κάποιος ειδικός. Η χρονική διάρκεια που ένα άτομο πρέπει να λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής είναι συνήθως για ένα μήνα και στη συνέχεια κάθε περίπου τρεις μήνες. Αυτό μπορεί να διαφέρει ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε οργανισμού (ΚΕΑΔΔ, 2011).

Κάποιες ομάδες ατόμων πρέπει να είναι πολύ προσεκτικές στην λήψη συμπληρωμάτων διατροφής. Για παράδειγμα οι έγκυες γυναίκες δεν πρέπει να λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής της βιταμίνης Α. Τα άτομα που έχουν επιληψία θα πρέπει να μην λαμβάνουν συμπληρώματα που έχουν κάποια λιπαρά οξέα. Τα άτομα που έχουν ρευματοειδή πυρετό και τα άτομα που λαμβάνουν αντιθρομβωτικά δεν πρέπει να λαμβάνουν βιταμίνες Ε.

Μιας καλής ποιότητας πολυβιταμίνη θα πρέπει να περιέχει

(MediDiatrofi.gr):

- § 200Iu (600mcg) βιταμίνης A
- § 5mcg βιταμίνης D
- § 100mg βιταμίνης E
- § 250mg βιταμίνης C
- § 25mg έκαστο για τις βιταμίνες B1, B2, B3, B5, B6
- § 10mcg βιταμίνης B12
- § 50mcg φυλλικού οξέος και βιοτίνης

Ένα καλής ποιότητας συμπλήρωμα μετάλλων θα πρέπει να περιέχει

(MediDiatrofi.gr):

- § 150mg ασβεστίου
- § 75mg μαγνησίου
- § 10mg σιδήρου
- § 10mg ψευδαργύρου
- § 2,5mg μαγγανίου
- § 200mcg χρωμίου
- § 25mcg σεληνίου

Σε γενικές γραμμές η λήψη συμπληρωμάτων είναι απαραίτητη για τον οργανισμό ιδιαίτερα στην εποχή που διανύουμε όπου τα γεύματά μικραίνουν και γίνονται “άτσαλα” και οι ενεργειακές απαιτήσεις μεγαλώνουν (εργασία, λοιπές δραστηριότητες) . Όμως χρειάζεται μεγάλη προσοχή στην ποσότητα των βιταμινών και των μετάλλων που καταναλώνει κάποιος γιατί μπορεί να προκληθούν προβλήματα υγείας. Επομένως, είναι απαραίτητο πριν λάβει κάποιος κάποιο συμπλήρωμα να απευθυνθεί σε έναν ειδικό.

Οι αθλητές έχουν ανάγκη από τα συμπληρώματα διατροφής και γι' αυτό το λόγο υπάρχει μια ολόκληρη κατηγορία για αυτούς. Κάποιος αθλητής που θέλει να μείνει "καθαρός", αλλά να λαμβάνει συμπληρώματα διατροφής πρέπει να χρησιμοποιεί συμπληρώματα που δεν έχουν τις απαγορευμένες ουσίες όπως αμφεταμίνη, εφεδρίνη κ.ά. και που δεν προσπαθούν με τη βοήθεια άλλων ουσιών να δώσουν θετικούς μεταβολίτες. Επίσης, πρέπει να προσέχει τα συμπληρώματα που μπορεί να επηρεάσουν την ενδογενή ορμονική παραγωγή. Από την άλλη είναι απαραίτητο οι αθλητές να χρησιμοποιούν συμπληρώματα διατροφής για να λαμβάνουν όλα τα θρεπτικά συστατικά που δεν μπορούν να λάβουν από το φαγητό είτε γιατί βρίσκονται σε μικρότερες ποσότητες σε αυτό είτε γιατί με την επεξεργασία του χάνονται τα θρεπτικά συστατικά του. Έτσι, οι αθλητές πολλές φορές παρόλο που τρώνε ποιοτικά φαγητά δεν λαμβάνουν τις ποσότητες των θρεπτικών συστατικών που χρειάζονται. Έτσι, καταφεύγουν στα τυποποιημένα σκευάσματα προκειμένου να έχουν περισσότερη ενέργεια, να μην αρρωσταίνουν εύκολα ή να θεραπεύονται πιο γρήγορα.

Τα συμπληρώματα διατροφής έχουν διάφορες μορφές. Συνήθως βρίσκονται σε δισκία, χάπια, σκόνη, αμπούλες, αναβράζοντα δισκία, σοκολάτες, χάπια, σιρόπια. Τα συμπληρώματα διατροφής που λαμβάνονται από το στόμα είναι εύκολα στην λήψη τους και απορροφούνται από τον οργανισμό σχετικά γρήγορα. Πολλές φορές όμως κάποια από αυτά δεν διαλύονται εύκολα στο στομάχι και προκαλούν προβλήματα. Τα συμπληρώματα διατροφής που λαμβάνονται υπογλώσσια χρησιμοποιούνται και απορροφούνται εύκολα, είναι όμως δύσκολο να μεταφέρονται από τους αθλητές στο γυμναστήριο και χρειάζονται πολύ ώρα κάτω από τη γλώσσα για να δράσουν. Τα συμπληρώματα διατροφής που λαμβάνονται από τη μύτη αφομοιώνονται

κατευθείαν αλλά μπορεί να προκαλέσουν ερεθισμό στη μύτη και μπορεί να μην υπολογιστεί σωστά η δόση. Τα συμπληρώματα διατροφής που λαμβάνονται με τη μορφή ένεσης είτε απορροφώνται πολύ γρήγορα είτε σε μεγάλο χρονικό διάστημα αλλά λαμβάνονται δύσκολα σε σχέση με τα υπόλοιπα.

Τα συμπληρώματα διατροφής είναι αναγκαία για τους αθλητές προκειμένου να επιτύχουν τους στόχους τους. Όμως, κάθε οργανισμός είναι διαφορετικός και γι' αυτό το λόγο κάθε συμπλήρωμα διατροφής δρα με διαφορετικό τρόπο. Τα περισσότερα συμπληρώματα διατροφής έχουν πιθανές δράσεις. Αυτό σημαίνει ότι δεν έχουν την ίδια δράση σε όλους. Τα συμπληρώματα διατροφής μπορούν ανεβάσουν την ψυχολογία του αθλητή, να ενισχύσουν την άμυνα του οργανισμού του απέναντι σε κάποια μικρόβια, να καλύψουν κάποιες ελλείψεις σε θρεπτικά συστατικά και να βοηθήσουν στην καλύτερη λειτουργία κάποιων οργάνων (Δεδούκος, 1995).

1.5 Μυοσκελετικά προβλήματα

Οσφυαλγία- Ισχιαλγία

Η οσφυαλγία είναι στην ουσία ο πολύ δυνατός πόνος στη μέση. Ενώ η ισχιαλγία είναι ο πόνος στους γλουτούς, στην πίσω επιφάνεια του μηρού και της κνήμης ή ακόμα και των δαχτύλων των ποδιών, δηλαδή στις περιοχές που υπάρχει το ισχιαλικό νεύρο (Χαρτοφυλακίδη-Γαροφαλίδη, 1981).

Είναι ένα σύμπτωμα από κάποια βλάβη ή από κάποιον τραυματισμό στην οσφυϊκή μοίρα και όχι μία νόσος. Η οσφυαλγία μπορεί

να οφείλεται σε εκφύλιση, σε κακώσεις, σε μεταβολικά νοσήματα, σε φλεγμονώδεις καταστάσεις, σε μικροβιακές φλεγμονές, σε όγκους και σε ειδικές καταστάσεις (Χατζηπαύλου, Κοντάκης ,2006). Την οσφυαλγία μπορεί να την επιβαρύνουν κάποιοι παράγοντες όπως είναι το κάπνισμα και η παχυσαρκία. Από την οσφυαλγία πάσχει το 60-80% των ανθρώπων. Είναι πολύ κοινό σύμπτωμα σε άτομα κυρίως πάνω από 45 ετών και είναι πιο συχνή στις γυναίκες από ότι στους άντρες (Γλεζάκη et al, 2003).

Η οσφυαλγία διακρίνεται σε οξεία σε υποξεία και σε χρόνια. Η οξεία οσφυαλγία έχει διάρκεια μέχρι 6 εβδομάδες, η υποξεία έχει διάρκεια από 6 μέχρι 12 βδομάδες και η χρόνια έχει διάρκεια πιο μεγάλη από 12 εβδομάδες.

Εικόνα 1: Οσφυαλγία



Υπάρχουν κάποια πράγματα που μπορεί να βοηθήσουν την οσφυαλγία. Η στάση του σώματος είναι ένα από αυτά. Είναι σημαντικό κάποιος να στέκεται σωστά έτσι ώστε να μην επιβαρύνει τη μέση του. Όταν υπάρχει έντονος πόνος είναι σημαντικό το άτομο να μείνει ξαπλωμένο ή να τοποθετήσει πάγο στην περιοχή που πονάει. Ένας άλλος κοινός τρόπος αντιμετώπισης είναι η φαρμακευτική αγωγή και η ανάπαυση. Ένας άλλος τρόπος είναι να χρησιμοποιεί κανείς τους κηδεμόνες δηλαδή τις ζώνες οσφύος. Άλλοι τρόποι είναι ο βελονισμός, το μασάζ, τη υδροθεραπεία και η γυμναστική. Τέλος, η θεραπεία της οσφυαλγίας μπορεί να γίνει και με χειρουργική αντιμετώπιση.

Αυχενικό σύνδρομο

Το αυχενικό σύνδρομο είναι μία πάθηση του αυχένα. Ένα από τα πιο συχνά συμπτώματα του αυχενικού συνδρόμου είναι ο έντονος πόνος στην περιοχή του αυχένα και γύρω από αυτόν, στα χέρια και στην πλάτη μεταξύ σπονδυλικής στήλης και ωμοπλάτης. Ένα άλλο σημαντικό σύμπτωμα είναι οι ημικρανίες. Επίσης, το μούδιασμα των χεριών και η μείωση της φυσιολογικής τροχιάς του αυχένα και της σπονδυλικής στήλης είναι και αυτά συμπτώματα του αυχενικού συνδρόμου.

Εικόνα 2: Αυχενικό σύνδρομο



Ο πόνος στον αυχένα μπορεί να εμφανιστεί λόγω καταπόνησης ή λόγω κακής στάσης του αυχένα στην δουλειά, στην οδήγηση και αλλού. Πρέπει κάθε άνθρωπος να μαθαίνει ποια είναι η σωστή στάση του σώματος και να την τηρεί. Ιδιαίτερα τα άτομα που εργάζονται σε γραφείο ή σε υπολογιστή ή οδηγούν συνέχεια πρέπει να προσέχουν και να αλλάζουν στάση κάθε 10-15 λεπτά. Υπάρχουν επίσης ειδικές ασκήσεις που μπορεί κάποιος να κάνει για να χαλαρώσει και να δυναμώσει τους μυς του αυχένα. Πιο ριζικές λύσεις για μεγαλύτερα προβλήματα είναι τα

φάρμακα ή και ο αυχενικός κηδεμόνας- κολάρο. Σαν τελευταία λύση προτείνεται η χειρουργική επέμβαση αλλά αυτή γίνεται σε σπάνιες περιπτώσεις (iatropedia.gr).

Αρθρίτιδα

Η αρθρίτιδα περιλαμβάνει πάρα πολλές ρευματικές παθήσεις. Οι πιο γνωστές μορφές της αρθρίτιδας είναι η ρευματική αρθρίτιδα, η οστεοαρθρίτιδα, ο λύκος κ.ά. Η αρθρίτιδα είναι πολύ κοινή σε μεγάλα άτομα πάνω από 65 ετών αλλά μπορεί να προσβάλει και άλλα άτομα μικρότερης ηλικίας. Η ασθένεια αυτή προσβάλλει πιο συχνά τις γυναίκες.

Η αρθρίτιδα μπορεί να οφείλεται στην ηλικία, σε κακή διατροφή, στην παχυσαρκία, στο επάγγελμα του κάθε ανθρώπου και σε κληρονομικά στοιχεία. Τα πιο κοινά συμπτώματα είναι ο πόνος, η δυσκαμψία, η ευαισθησία κ.ά (www.nsph.gr).

Ρευματοειδής Αρθρίτιδα

Η ρευματοειδή αρθρίτιδα είναι μία νόσος των αρθρώσεων. Κατά τη διάρκεια της νόσου αυτής υπάρχουν φλεγμονές στον συνδετικό ιστό του οργανισμού. Η νόσος αυτή μπορεί να προσβάλει άτομα σε οποιαδήποτε ηλικία αλλά είναι πιο κοινή σε ηλικίες από 35 μέχρι 55 ετών. Τα αίτια της ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι πολλά. Μπορεί να οφείλεται σε περιβαλλοντικούς, σε ορμονικούς και σε άλλους παράγοντες (Παπαχρήστου, 2006).

Εικόνα 3: Ρευματοειδή αρθρίτιδα



Η ρευματοειδή αρθρίτιδα προσβάλλει συνήθως τους ώμους, τα γόνατα, τους καρπούς και τα δάχτυλα, τον αγκώνα κ.ά.

Την πρώτη φορά που η νόσος αυτή θα προσβάλλει κάποιον θα κρατήσει μερικούς μήνες και μετά θα υποχωρήσει. Τις περισσότερες φορές όμως θα ξαναεμφανιστεί μετά από καιρό ή θα εμφανιστεί σε διαφορετικό σημείο του σώματος. Για να θεραπευτεί τις περισσότερες φορές χρησιμοποιείται φαρμακευτική αγωγή, φυσικοθεραπείες και χειρουργική επέμβαση.

Σκολίωση- Κύφωση

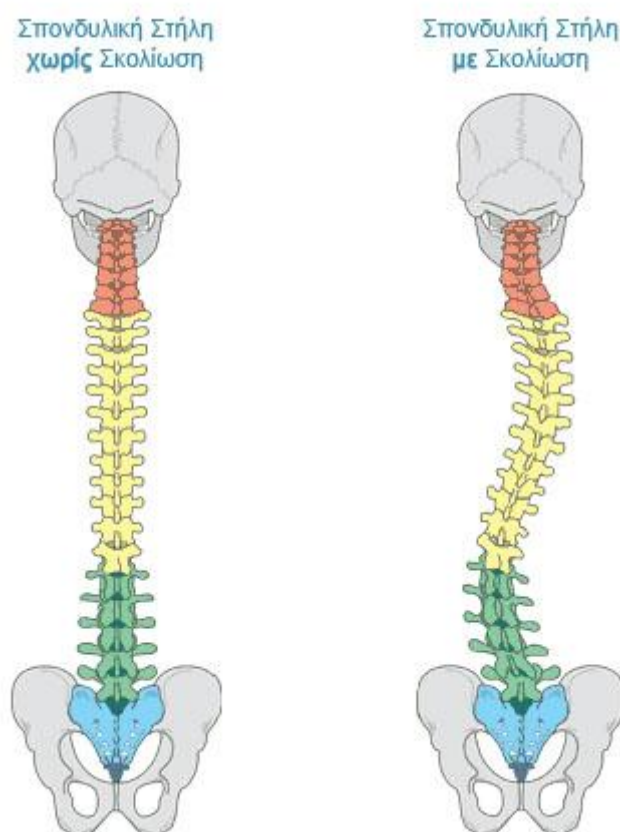
Η σκολίωση είναι ένα πρόβλημα που υπάρχει στην σπονδυλική στήλη. Η σπονδυλική στήλη αντί να είναι ευθεία έχει κυρτώματα ή καμπύλες. Η σπονδυλική στήλη όταν έχει κυρτώματα δημιουργεί και παραμόρφωση του κορμιού (Παπαβασιλείου, 2003).

Η σκολίωση διακρίνεται στην οργανική ή πρωτοπαθή σκολίωση και την λειτουργική ή δευτεροπαθή σκολίωση. Στην πρώτη μορφή σκολίωσης το κύρτωμα είναι δύσκαμπτο και δεν διορθώνεται πλήρως με την κλίση του σώματος. Ενώ στη δεύτερη μορφή το κύρτωμα είναι δεν

είναι δύσκαμπτο και διορθώνεται πλήρως με την κλίση του σώματος (Χαρτοφυλακίδη, Γαροφαλίδη, 1981).

Η ιδιοπαθής σκολίωση είναι η σκολίωση που οφείλεται στη τροφική παραμόρφωση του σπονδύλου. Αυτού του είδους η σκολίωση δίνει την εντύπωση της πλάγιας κλίσης στο κορμί αφού έχει παραμορφωθεί το σπονδυλικό σώμα.

Εικόνα 4: Σκολίωση



Για να θεραπευτεί η σκολίωση υπάρχει ο χειρουργικός τρόπος που είναι με σπονδυλοδεσία και είναι η τελευταία λύση. Και ο συντηρητικός τρόπος που είναι ο κηδεμόνας και η γυμναστική, η οποία στην ουσία γινόταν με την μορφή φυσικοθεραπείας. Ο έφηβος ταλαιπωριόταν γιατί

έπρεπε να φορά των κηδεμόνα 16 με 22 ώρες την ημέρα και πολλές φορές τα αποτελέσματα ήταν μικρά ή ανύπαρκτα (Σκόλιας, 2008).

Ένας σύγχρονος τρόπος πρόληψης και αντιμετώπισης της σκολίωσης είναι η μεταθεραπευτική γυμναστική. Η γυμναστική αυτού το είδους έχει στόχο να επαναφέρει τις ισορροπίες σε όλες τις αρθρώσεις του σώματος. Όταν κάποιος έχει σκολίωση αυτό σημαίνει ότι δεν έχει κάποιο σκελετικό πρόβλημα αλλά έχει κάποιους μείς κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης που είναι πιο αδύναμοι σε σχέση με τους άλλους μείς που βρίσκονται στην απέναντι πλευρά. Έτσι, η μεταθεραπευτική γυμναστική αποσκοπεί στην ενδυνάμωση των αδύναμων μυών, στην αποκατάσταση της κίνησης των αρθρώσεων και στην ενδυνάμωση των σταθεροποιών μυών της σπονδυλικής στήλης (Χατζηπαύλου et al,2005).

1.6 Αντιμετώπιση μυοσκελετικών προβλημάτων

Οσφυαλγία- Ισχιαλγία

Για να αντιμετωπιστεί φυσικά η οσφυαλγία πρέπει ο ασθενής να είναι ξαπλωμένος σε κάποια άνετη για αυτόν θέση με σηκωμένη πλάτη και μαξιλάρια στα γόνατα, να χρησιμοποιεί θερμοφόρα, κάποια φάρμακα και βιταμίνες κυρίως του συμπλέγματος Β.

Η θεραπεία της οσφυαλγίας- ισχιαλγίας μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε με ασκήσεις, είτε με κινησιοθεραπεία, είτε με άλλα φυσικά μέσα. Οι ασκήσεις περιλαμβάνουν κάποιες κινήσεις με σκοπό να γυμνάσουν το σώμα και να βοηθήσουν κάποιες μυϊκές μονάδες να αποκατασταθούν. Η κινησιοθεραπεία περιλαμβάνει κάποιες κινήσεις ή κάποιες στάσεις που πρέπει να λάβει ο ασθενής προκειμένου να θεραπευτεί από την οσφυαλγία.

Όταν η οσφυαλγία είναι οξεία, εκείνη τη στιγμή δεν μπορεί να βοηθήσει καμία άσκηση, αφού ο ασθενής πρέπει να είναι συνεχώς ξαπλωμένος. Στη φάση της ανάρρωσης του ασθενή μπορεί να βοηθήσει η φυσικοθεραπεία. Για τη φυσικοθεραπεία υπάρχουν κάποιες τεχνικές όπως η Manual Therapy, η οποία μπορεί να βοηθήσει. Η τεχνική Manual Therapy είναι μία θεραπεία που πραγματοποιείται με τα χέρια. Ο θεραπευτής σε αυτήν την περίπτωση μπορεί με τα χέρια του να εντοπίσει και να προσπαθήσει με εξειδικευμένες κινήσεις να θεραπεύσει τις περιοχές που πάσχουν. Με αυτόν τον τρόπο δεν ανακουφίζεται απλά ο ασθενής αλλά θεραπεύεται το πρόβλημα που έχει από τη ρίζα του νεύρου. Συνήθως τα συμπτώματα της οσφυαλγίας κρατάνε από μία μέρα μέχρι 3 μήνες.

Υπάρχει και άλλη πιο συντηρητική φυσικοθεραπευτική προσέγγιση που μπορεί να θεραπευτεί την οσφυαλγία, όπως είναι η θερμοθεραπεία, η κρυοθεραπεία, η ηλεκτροθεραπεία, το laser κ.ά.

Αυχενικό σύνδρομο

Το αυχενικό σύνδρομο για να θεραπευτεί χρειάζεται ξεκούραση, θερμά ή ψυχρά επιθέματα, κολάρο, μαλάξεις στην περιοχή και αντιφλεγμονώδη φάρμακα (Συμεωνίδης, 1997). Τα φάρμακα που μπορεί να χρησιμοποιήσει κάποιος μπορεί να είναι απλά παυσίπονα για να σταματάει ο πόνος. Καλό είναι το κολάρο να αποφεύγεται. Επίσης, τα θερμά ή ψυχρά επιθέματα μπορεί να βοηθήσουν τον οξύ πόνο. Η μάλαξη μπορεί να ανακουφίσει σημαντικά τον πόνο.

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος να αντιμετωπιστεί το αυχενικό σύνδρομο αφού περάσει ο οξύς πόνος είναι η φυσικοθεραπεία. Η φυσικοθεραπεία έχει σκοπό να μειώσει τον πόνο στο σημείο του αυχένα,

να χαλαρώσει τους μυς της περιοχής, να βελτιώσει την κινητικότητα στους μυς του αυχένα και να προλάβει τυχόν δυσάρεστες εξελίξεις. Επίσης, μπορεί να δυναμώσει τους μυς και να εκπαιδεύσει τον ασθενή για τη σωστή θέση του σώματός του.

Στην φυσικοθεραπεία ο ασθενής πραγματοποιεί κάποιες ασκήσεις με τον αυχένα του και τους ώμους του, τις οποίες πραγματοποιεί μέχρι το σημείο που πονάει και δεν συνεχίζει αν αρχίσει να ζαλίζεται.

Άλλες φυσικές μέθοδοι για το αυχενικό σύνδρομο είναι η κρυοθεραπεία, η κινησιοθεραπεία, η θερμοθεραπεία, ο βελονισμός κ.ά.

Ρευματοειδής Αρθρίτιδα

Οι ασθενείς που πάσχουν από ρευματοειδή αρθρίτιδα πρέπει να αναπαύονται περισσότερο όταν πονάνε και να γυμνάζονται περισσότερο όταν δεν πονάνε. Η ανάπαυση του ασθενή σε φυσιολογικές περιπτώσεις δεν είναι πάνω από 2 ώρες την ημέρα αλλά υπάρχουν και περιπτώσεις που ο ασθενής πρέπει να κάτσει ξαπλωμένος και 24 ώρες (Αδαμόπουλος, 1988). Η ρευματοειδή αρθρίτιδα μπορεί να ανακουφιστεί εκτός από τα φάρμακα και με φυσικά μέσα όπως η θερμοθεραπεία, η κρυοθεραπεία, η μάλαξη και τα αναλγητικά ρεύματα. Η θερμοθεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει την χρησιμοποίηση μιας θερμοφόρας για περίπου 20-30 λεπτά στην περιοχή πριν από τις ασκήσεις. Οι ασκήσεις βοηθούν στην ενδυνάμωση των μυών και στην βελτίωση της λειτουργίας των αρθρώσεων. Βελτιώνουν την ευλυγισία στις αρθρώσεις, μειώνουν το πόνο, συμβάλουν στην διατήρηση του χαμηλού σωματικού βάρους του και βοηθούν στην καλή διάθεση του ασθενή (Γαλανόπουλος, 1995). Η κρυοθεραπεία αποτελεί αποτελεσματικό τρόπο για να μειωθεί ο πόνος ειδικά στην οξεία ρευματοειδή αρθρίτιδα αφού μπορεί να μειώσει τις

φλεγμονές και το οίδημα. Τα αναλγητικά ρεύματα είναι ο ηλεκτρικός ερεθισμός με στόχο να μειωθεί ο πόνος. Η μάλαξη συνήθως γίνεται πριν από την κινησιοθεραπεία και δεν πρέπει να γίνεται πάνω στις αρθρώσεις όταν το στάδιο είναι οξύ. Η κινησιοθεραπεία είναι ένας τρόπος αντιμετώπισης της ρευματοειδής αρθρίτιδας. Στόχος της είναι να αυξηθεί η μυϊκή δύναμη και η κινητικότητα των αρθρώσεων.

Η φυσικοθεραπεία βοηθάει πολύ στην αντιμετώπιση της ρευματοειδής αρθρίτιδας. Βέβαια, πρέπει να βρεθεί το κατάλληλο πρόγραμμα για κάθε ασθενή έτσι ώστε να καλύπτει τις ανάγκες του. Η φαρμακευτική αγωγή με αντιφλεγμονώδη και παυσίπονα βοηθάει σημαντικά. Τέλος, αν δεν βοηθήσουν όλα τα παραπάνω ο ασθενής θα καταφύγει σε χειρουργική αντιμετώπιση του προβλήματος.

Σκολίωση- Κύφωση

Η σκολίωση θα πρέπει να ελέγχεται προληπτικά σε παιδιά από ηλικία 8 με 14 ετών μία φορά το χρόνο. Πραγματοποιείται ένα τεστ και αν αυτό βγει θετικό τότε το παιδί πρέπει να επισκεφτεί ένα ειδικό πάνω στο θέμα για να προλάβει κάποιες δυσάρεστες εξελίξεις.

Η σκολίωση αντιμετωπίζεται με συντηρητική θεραπεία όταν η γωνία της είναι μικρότερη από 40° και περιλαμβάνει τους κηδεμόνες και ασκήσεις. Όταν η γωνία είναι πάνω από 40° ή 50° τότε συνίσταται χειρουργική επέμβαση.

Όταν η γωνία της σκολίωσης είναι μικρότερη από 20° πρέπει ο ασθενής να κάνει κινησιοθεραπεία και να ελέγχει την σκολίωσή του κάθε τρεις μήνες. Οι ασκήσεις αυτές έχουν σκοπό την βελτίωση της

κινητικότητας και της στάσης του σώματος όχι όμως την αναστολή της σκολίωσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΙΣΗ

2.1 Medical TRX

Στα πλαίσια της αποκατάστασης υπάρχουν κάποια εργαλεία που μπορεί να βοηθήσουν την επίτευξη των επιθυμητών στόχων για τον ασθενή ή τον πελάτη. Ένα τέτοιο λειτουργικό εργαλείο είναι το TRX Suspension Trainer, το οποίο είναι ένα γοργά ανερχόμενο είδος γυμναστικής στην Ελλάδα. Το TRX Suspension Trainer έχει γίνει πολύ σημαντικό εργαλείο στην εκπαίδευση αλλά και στην αποκατάσταση γιατί αξιοποιεί τη βαρύτητα και το σωματικό βάρος του χρήστη για να πραγματοποιήσει πολλές ασκήσεις ενώ παράλληλα παρέχει την δυνατότητα με εύκολο τρόπο και βασικό εξοπλισμό να καλύπτει ένα πολύ μεγάλο φάσμα επιπέδων τόσο προχωρημένων αθλητών όσο και σε στάδια αποκατάστασης μυοσκελετικών προβλημάτων

Το TRX Suspension Trainer εφευρέθηκε από τον Randy Hetrick, του Ναυτικού των ΗΠΑ, για να επιτρέψει στον ίδιο και στους συμπαίκτες του να διατηρήσουν την ικανότητά τους, ενώ έχει αναπτυχθεί πολύ από ένα συμβατικό γυμναστήριο. Το TRX Suspension Trainer περιλαμβάνει ασκήσεις που χρησιμοποιούν το σωματικό βάρος για αντίσταση και βοηθάει το άτομο να αναπτύξει αντοχή, σταθερότητα και ευελιξία.

Στο TRX το άτομο τοποθετεί το χέρι ή το πόδι του μέσα στο αιώρημα του TRX, ενώ το άλλο ακουμπάει στο έδαφος. Με αυτόν τον τρόπο το άτομο που γυμνάζεται αυξάνει τη βασική δραστηριότητα των μυών. Επιπλέον, το TRX χρησιμοποιεί τη βαρύτητα του σώματος και την κίνηση του ατόμου για να παράγει νευρομυϊκές αντιδράσεις για τις

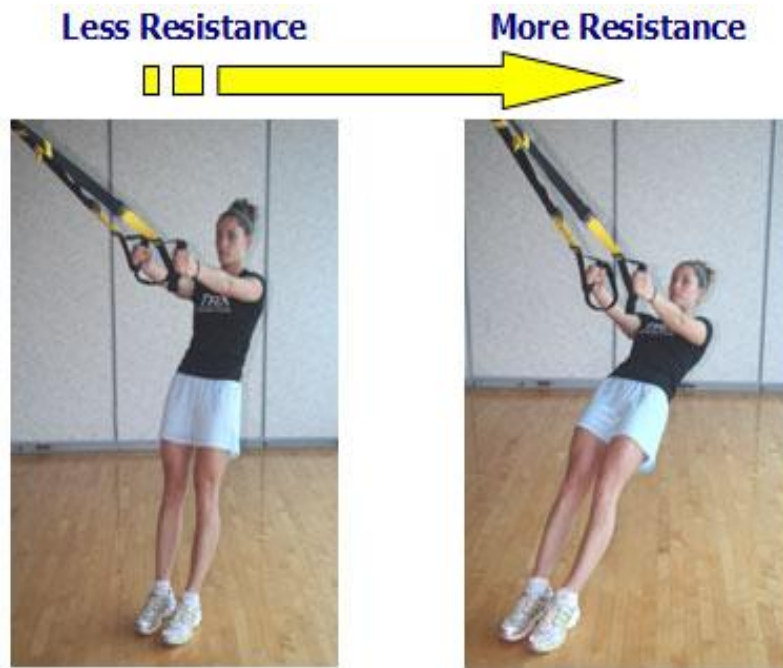
αλλαγές στη θέση του σώματος, με αυτόν τον τρόπο βοηθά και στην αύξηση της ιδιοδεκτικότητας.

Το TRX μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ασφάλεια σε εσωτερικούς χώρους ή σε εξωτερικούς χώρους σε μια αντολισθητική επιφάνεια περίπου 8 x 6 εκατοστά. Μπορεί να στερεωθεί σε πόρτες, κάγκελα, κλαδιά δέντρων, και γενικά σε οτιδήποτε μπορεί να υποστηρίξει το σωματικό βάρος. Όταν το TRX είναι σε πλήρη έκταση τότε θα πρέπει να υπάρχει κενό περίπου 3 εκατοστών από το έδαφος.

Το Medical TRX χρησιμοποιείται είτε για την αποκατάσταση είτε για την πρόληψη μυοσκελετικών τραυματισμών. Είναι μία ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος και είναι επεκτάσιμη σε οποιοδήποτε επίπεδο φυσικής κατάστασης. Το Medical TRX δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να αναπτύξουν την κινητικότητα, την αντοχή τους και την σταθερότητά τους με το ίδιο κομμάτι εξοπλισμού (www.trxtraining.com).

Οι ασκήσεις μπορεί να έχουν αλλαγές στην αντοχή και στην σταθερότητα. Αυτό είναι πολύ σημαντικό όταν πρόκειται για θεραπευτικές ασκήσεις. Έτσι υπάρχει η δυνατότητα ρύθμισης της δυσκολίας των ασκήσεων. Η πρώτη άσκηση που θα παρουσιαστεί είναι η αντίσταση με βάση την αλλαγή στη γωνία του σώματος. Στην πρώτη εικόνα βλέπουμε την εύκολη εκδοχή της άσκησης και στην δεύτερη εικόνα βλέπουμε την ίδια άσκηση σε πιο δύσκολο επίπεδο (Laurenzi).

Εικόνα 5: Αντίσταση με βάση την αλλαγή στη γωνία του σώματος



Η δεύτερη άσκηση είναι η αντίσταση με βάση τη θέση σε σχέση με το σημείο αγκύρωσης. Στην πρώτη εικόνα παρατηρούμε μια πιο δύσκολη εκδοχή της ίδιας άσκησης και στην δεύτερη εικόνα παρατηρούμε μια πιο εύκολη εκδοχή της ίδιας άσκησης.

Εικόνα 6: Αντίσταση με βάση τη θέση σε σχέση με το σημείο αγκύρωσης

Starting point on the **near side** of the neutral position will cause gravity to work against the movement making it harder to perform.



HARDER

← Neutral Position

Starting point on the **far side** of the neutral position will cause gravity to swing toward the direction movement making it easier to perform.



EASIER

Μια τρίτη άσκηση που ονομάζεται αρχή της σταθερότητας, αλλαγή στο μέγεθος και τη θέση και τη βάση του σώματος στήριξης. Όσο ευρύτερη είναι η βάση, τόσο πιο σταθερή είναι και τόσο ευκολότερη η άσκηση.

Εικόνα 7: Αρχή της σταθερότητας, αλλαγή στο μέγεθος και τη θέση και τη βάση του σώματος στήριξης

Stability is a function of the relationship between the center of gravity and the base of support.

- > A wider base of support provides more stability with the center of gravity positioned in the middle of that base.
- > As the base of support becomes smaller with a narrow stance, lateral stability decreases and greater demands are put on the core to control an exercise.

Prone and supine positions

- > Stability decreases as the center of gravity moves farther away from the base of support.
 - Performing the plank on the hands is more difficult than performing on the forearms and requires less upper body strength and less core strength.



More stable

More core engagement



Το TRX Suspension Trainer έχει έξι ασκήσεις:

1. Μόνιμη αντίσταση στο σημείο αγκύρωσης
2. Μόνιμη αντίσταση μακριά από το σημείο αγκύρωσης
3. Μόνιμη αντίσταση πλάι στο σημείο αγκύρωσης
4. Επιρρεπείς αντίσταση

5. Ύπτια αντίσταση
6. Τοποθέτηση Sideways

Εικόνα 8: Ασκήσεις του TRX Suspension Trainer



2.2 Medical bosu

Το medical bosu είναι στην ουσία γυμναστική με τη βοήθεια μιας μπάλας θόλου bosu. Εφευρέθηκε το 1999 από τον David Weck και έχει χρησιμοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό σε γυμναστήρια σε όλο τον κόσμο από τότε.

Το bosu μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν όλες τις άλλες μπάλες σταθερότητας κάνοντας τις ίδιες ασκήσεις που μπορεί κάποιος να κάνει με τις υπόλοιπες μπάλες. Το bosu είναι πιο ευέλικτο από τις υπόλοιπες μπάλες σταθερότητας γιατί μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για ασκήσεις για αρχάριους.

Η επίπεδη επιφάνεια για το BOSU μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τις περισσότερες από τις ασκήσεις. Η δυσκολία των ασκήσεων αυτών μπορεί να αυξηθεί ή να μειωθεί ανάλογα με την πλευρά του bosu που χρησιμοποιείται.

Εικόνα 9: BOSU



Υπάρχουν διάφοροι τύποι του bosu (Behnken):

- § BOSU Balance Trainer Pro: Είναι σχεδιασμένο να χρησιμοποιείται για απεριόριστη χρήση σε μια εμπορική εγκατάσταση. Έχει πιο παχύ θόλο και καουτσούκ από την κάτω πλευρά για να αντέχει περισσότερο προσκρούοντας στο έδαφος.
- § BOSU Balance Trainer Home: Είναι σχεδιασμένο να χρησιμοποιείται για χρήση στο σπίτι. Η από κάτω πλευρά έχει καουτσούκ για να μην γλιστράει στο πάτωμα και ενδείκνυται για χρήση μέσα στο σπίτι για πολλά χρόνια.
- § BOSU Balance Trainer Sport - 55 εκατοστά: Κοστίζει λιγότερο από τις δύο παραπάνω κατηγορίες αλλά μπορεί να παρέχει μια αποτελεσματική προπόνηση. Σχεδιάστηκε με

στόχο να γίνει πιο προσιτό για τους απλούς ανθρώπους και να τους δοθεί η δυνατότητα να το αγοράσουν.

- § BOSU Balance Trainer Sport - 45 εκατοστά: Είναι ιδανικό για να εφαρμοστεί σε πολλές μονάδες, αφού είναι φορητό και μπορεί να μεταφέρεται εύκολα λόγω του μικρού μεγέθους του.
- § BOSU Ballast Ball: Πρόκειται για μια μπάλα ρεύματος ή οποία περιέχει ένα υγρό στο εσωτερικό της. Η μπάλα αυτή δεν πρόκειται να κυλίσει μακριά κατά τη διάρκεια των ασκήσεων και έχει μεγάλο βάρος που επιτρέπει να γίνονται ασκήσεις για δύναμη.

Εικόνα 10: Medical bosu



Το bosu είναι μία ιατρική μπάλα που μπορεί να γυμνάσει τους μυς του κάτω άκρου εύκολα και αποτελεσματικά με παράλληλη αύξηση της ιδιοδεκτικότητας συνεπώς και της ισορροπίας και γι' αυτό χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση μυοσκελετικών προβλημάτων.

Επίσης, μπορεί κανείς εύκολα να γυμνάσει τους κοιλιακούς του ξαπλώνοντας πάνω στην μπάλα και έχοντας τα πόδια λυγισμένα στις 90 μοίρες να σηκώνεται και να κατεβαίνει (www.corporateathleteedge.com).

Το bosu διαθέτει δύο λειτουργικές επιφάνειες για να καλύπτει όλους τους τύπους των ασκήσεων. Ο θόλος μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την ισορροπία και τη σταθερότητα του κορμού. Η πλατφόρμα χρησιμοποιείται για ασκήσεις push-ups και για καθιστές ασκήσεις. Είναι κατάλληλη λοιπόν για την αποκατάσταση των αθλητών (www.diamondathletic.com).

Εικόνα 11: Medical bosu



2.3 Balance Exercise (Άσκηση Ισορροπίας)

Η άσκηση είναι πολύ σημαντική να για διατηρήσει και να βελτιώσει τη φυσική κατάσταση του κάθε ανθρώπου. Η άσκηση μπορεί να χωριστεί σε τρεις ομάδες, την ενίσχυση του μυϊκού συστήματος με επαναλαμβανόμενες συσπάσεις, την ευελιξία-ελαστικότητα με αργή και σταθερή επιμήκυνση των μυών (διάταση) και την αερόβια με ασκήσεις σε μια μεγάλη μυϊκή ομάδα. Η ασκήσεις ενίσχυσης μπορεί να βοηθήσουν στην αύξηση του μυϊκού όγκου και της μυϊκής δύναμης και να παρέχει ένα αίσθημα ευεξίας στις καθημερινές δραστηριότητες του ατόμου. Η εκγύμναση των κοιλιακών και των ραχιαίων βοηθούν στην σταθεροποίηση της σπονδυλικής στήλης. Οι διατατικές ασκήσεις βοηθούν στην βελτίωση της ευλυγισίας. Βοηθούν στην ελαστικότητα των ιστών γύρω από την σπονδυλική στήλη και έτσι μειώνεται ο κίνδυνος τραυματισμού και πόνου. Η αερόβια άσκηση ενισχύει την καρδιά και τους πνεύμονες και βελτιώνει την ικανότητα του σώματος να χρησιμοποιεί το οξυγόνο. Αυξάνει την ενέργεια του ατόμου, την διάθεσή

του και μειώνει την αρτηριακή πίεση. Βοηθάει στην καύση θερμίδων και στην απώλεια βάρους (my.clevelandclinic.org).

Όλες οι ασκήσεις θα πρέπει να εκτελούνται αργά και άνετα για να αποφεύγονται οι τραυματισμοί. Κατά την εκτέλεση της άσκησης πρέπει το άτομο να εκπνέει κατά τη διάρκεια της άσκησης και να εισπνέει κατά τη διάρκεια της χαλάρωσης. Ένα πρόγραμμα γυμναστικής θα βελτιώσει το συνολικό επίπεδο της φυσικής κατάστασης του ατόμου. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα που γυμνάζονται είναι πιο ανθεκτικά από τα άτομα που δεν γυμνάζονται και αναρρώνουν πιο εύκολα από τυχόν τραυματισμούς.

Όλα τα παραπάνω εργαλεία γυμναστικής που αναφέρθηκαν καθώς και πολλά ακόμα έχουν σκοπό να βελτιώσουν την ισορροπία των ανθρώπων. Βελτίωση στην ισορροπία τους δεν χρειάζονται μόνο οι ηλικιωμένοι αλλά όλοι οι άνθρωποι. Υπάρχουν ασκήσεις που μπορεί να βοηθήσουν στην βελτίωση της ισορροπίας του ανθρώπου. Οι ασκήσεις αυτές είναι απλές και μπορεί να τις κάνει κάποιος στο γυμναστήριο ή ακόμα και στο σπίτι. Σήμερα, κορυφαίοι αθλητές στον κόσμο αναγνωρίζουν ότι η σωστή ισορροπία τους βοηθάει στο να έχουν καλύτερες επιδόσεις στον αθλητισμό (Anderson).

Υπάρχουν ασκήσεις που μπορούν να βοηθήσουν στην καλύτερη στάση του σώματος, στην ισορροπία και στην ενδυνάμωση του μυοσκελετικού συστήματος. Οι ασκήσεις αυτές είναι σημαντικές για άτομα που πάσχουν από οστεοπόρωση αλλά και για υγιείς ανθρώπους για πρόληψη. Ανάλογα με τις ανάγκες του μυοσκελετικού συστήματος του κάθε ανθρώπου και με τον βαθμό που αυτός πάσχει από οποιαδήποτε μυοσκελετική διαταραχή πρέπει να γίνονται και οι κατάλληλες ασκήσεις.

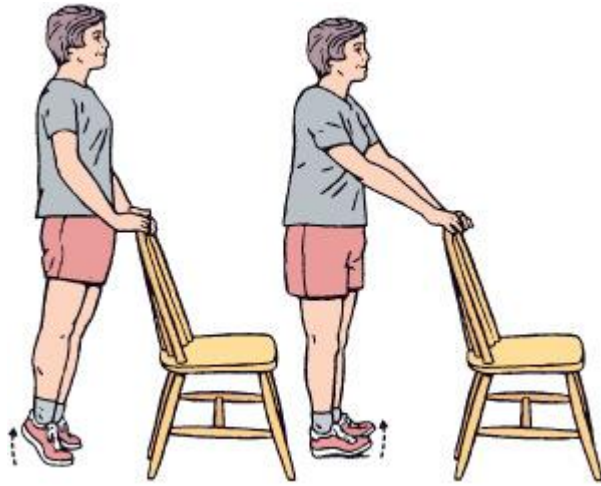
Οι ασκήσεις για την ισορροπία είναι πολύ σημαντικές προκειμένου να τονώσουν την ισορροπία του ανθρώπου που γυμνάζεται και είναι αναγκαίες σε άτομα που παρουσιάσουν μυοσκελετικά προβλήματα και προβλήματα κίνησης.

Στόχος των ασκήσεων αυτών είναι να μπορέσει κάποιος να βελτιώσει την ισορροπία του ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται κυρίως στις καθημερινές του δραστηριότητες . Αν κάποιος άνθρωπος δεν μπορεί να κρατήσει την ισορροπία του γιατί για παράδειγμα βρίσκεται σε στάδιο αποκατάστασης πρέπει να στηρίζεται κάπου προκειμένου να μην πέσει. Σιγά σιγά πρέπει να αφήνει το χέρι του και να προσπαθεί να ισορροπεί. Με αυτόν τον τρόπο αποκτά αυτοπεποίθηση και θα μπορέσει να πετύχει τον στόχο του.

Μία άσκηση ισορροπίας είναι η άρση στις μύτες και στις πτέρνες των ποδιών. Σε αυτήν την άσκηση πρέπει το άτομο που επιθυμεί να την πραγματοποιήσει να κάθεται ίσια και να κρατάει την πλάτη μιας καρέκλας χωρίς να λυγίζει τα γόνατα. Στη συνέχεια πρέπει να ανασηκώνεται στις πτέρνες και στις μύτες των ποδιών. Πρέπει να επαναλάβει αυτήν την άσκηση αρκετές φορές ανάλογα με την φυσική του κατάσταση. Αυτή η άσκηση ενδυναμώνει τα πόδια και βοηθάει στην ισορροπία (www.eemmo.gr).

Υπάρχουν πολλές ασκήσεις ισορροπίας για όλους τους ανθρώπους ανάλογα με τις ανάγκες τους. Διαφορετικές ασκήσεις θα κάνει κάποιος για αποκατάσταση από κάποιο μυοσκελετικό πρόβλημα και άλλες κάποιος που θέλει απλά να αποκτήσει ισορροπία. Οι ασκήσεις μεταβάλλονται επίσης και ανάλογα με την ηλικία και την φυσική κατάσταση κάποιου. Στις πολύ προχωρημένες ισορροπητικές ασκήσεις εντάσσονται και αυτές του bosu, του TRX και του physioball.

Εικόνα 12: Άρση στις μύτες και στις πτέρνες των ποδιών



2.4 Προγράμματα αποκατάστασης για μυοσκελετικά προβλήματα

Πολλοί επαγγελματίες προσφέρουν προγράμματα αποκατάστασης για ασθενείς με μυοσκελετικές διαταραχές. Κάποιες από τις μυοσκελετικές διαταραχές είναι η οστεοαρθρίτιδα, η τενοντίτιδα, η θυλακίτιδα, διαστρέμματα, εξάρθρωσεις, πόνους στην πλάτη. Επίσης με τα προγράμματα αποκατάστασης αντιμετωπίζονται και αθλητικές κακώσεις, πόνοι στα γόνατα, μηνίσκος, σύνδρομο προσθίου χιαστού κ.ά.

Τα προγράμματα αποκατάστασης είναι πολύ σημαντικά και για ασθενείς που έχουν τραυματιστεί ή που έχουν χειρουργηθεί. Στόχος της αποκατάστασης είναι το άτομο να μπορεί να εκτελεί τις καθημερινές του ενέργειες στο σπίτι, στην εργασία και στο περιβάλλον του.

Συνήθως τα μυοσκελετικά προγράμματα αποκατάστασης περιλαμβάνουν (www.hopkinsmedicine.org):

- § τοποθέτηση νάρθηκων, ή τεχνητών άκρων
- § προγράμματα άσκησης για βελτίωση του εύρους των κινήσεων, για αύξηση της μυϊκής δύναμης, για βελτίωση της ευελιξίας και την κινητικότητας και για αύξηση της αντοχής
- § επανεκπαίδευση και μέθοδοι ασφαλούς βαδίσματος
- § βοήθεια με τη λήψη βοηθητικών συσκευών
- § παροχή συμβουλών στον ασθενή και στην οικογένειά του
- § αντιμετώπιση του πόνου
- § διατροφικές συμβουλές
- § επαγγελματική συμβουλευτική

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

3.1 Μεθοδολογία της έρευνας

Για να αναλυθεί περισσότερο το συγκεκριμένο θέμα πραγματοποιήθηκε μια έρευνα. Αρχικά δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο με σκοπό να μοιραστεί σε γυμναστήρια. Το ερωτηματολόγιο αναφέρεται σε άτομα που αθλούνται για να διαπιστώσουμε το λόγο που γυμνάζονται. Το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε χώρους εκγύμνασης και απαντήθηκαν ανώνυμα. Η έρευνα έλαβε μέρος σε γυμναστήρια των παρακάτω περιοχών: Άγιος Κοσμάς, Άλιμος, Καλλιθέα, Μοσχάτο, Ταύρος, Άγιος Δημήτριος, Ν. Σμύρνη, Δάφνη με σκοπό τη συλλογή ενδεικτικού αντιπροσωπευτικού δείγματος όσον αφορά τα νότια προάστια της Αττικής. Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά και μόνο για τη συγκεκριμένη έρευνα στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας.

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε από εμάς με τη βοήθεια του θεωρητικού κομματιού της πτυχιακής εργασίας και με την βοήθεια άλλων παρόμοιων ερευνών. Τα ερωτηματολόγια περιέχουν συνολικά 28 ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και ερωτήσεις τύπου ναι / όχι. Οι πρώτες έξι ερωτήσεις αφορούσαν τα φυσικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, όπως φύλο, ηλικία, βάρος κ.α., Στην συνέχεια ακολουθούσαν έντεκα ερωτήσεις σχετικές με το είδος του προγράμματος που ακολουθούσε ο καθένας και τον τρόπο διαμόρφωσης αυτού, όπως επίσης και με τον λόγο ενασχόλησής με την γυμναστική, ενώ οι υπόλοιπες έντεκα ερωτήσεις απευθύνονταν μόνο σε άτομα που είχαν

επιλέξει την γυμναστική ως μέθοδο αποκατάστασης. Σε αυτό το τελευταίο κομμάτι δόθηκε βάση τόσο στο αν η αποκατάσταση στο γυμναστήριο υπήρξε αποτελεσματική, όσο και στο αν γενικά υπάρχει συνεννόηση μεταξύ ιατρών, φυσικοθεραπευτών και γυμναστών όταν χρειάζεται να σχεδιαστεί ένα πρόγραμμα αποκατάστασης κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος.

Απαντήθηκαν συνολικά 117 ερωτηματολόγια . Για να διεξαχθεί η έρευνα και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων χρειάστηκαν περίπου 40 μέρες. Η διάρκεια που χρειάστηκε για να συμπληρωθεί το κάθε ένα από τα ερωτηματολόγια ήταν περίπου 10 με 15 λεπτά, αυτά συμπληρώθηκαν από εμάς έτσι ώστε να αποφευχθούν τυχόν λάθη και παρανόηση των εκάστοτε ερωτήσεων. Το ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο παράρτημα της εργασίας.

3.2 Σκοπός και σημασία της ερευνάς

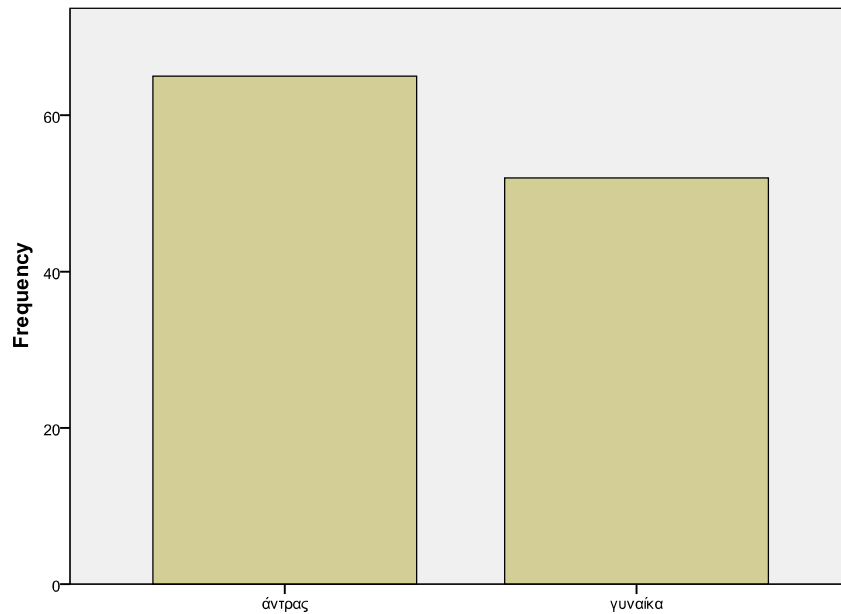
Ο πιο σωστός τρόπος για να προκύψουν συμπεράσματα για την αποκατάσταση μέσω της εκγύμνασης είναι να ερωτηθούν τα άτομα που γυμνάζονται για αυτόν τον λόγο. Έτσι, σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθεί για ποιο λόγο γυμνάζονται οι άνθρωποι και αν η γυμναστική τους βοηθάει στην αποκατάσταση των μυοσκελετικών προβλημάτων τους. Επίσης να διευκρινιστεί ποιόν τύπο άσκησης επιλέγουν ασθενείς και γυμναστές για την αποκατάσταση μυοσκελετικών προβλημάτων. Τέλος ερευνάται εάν υπάρχει επαρκής επικοινωνία μεταξύ της ομάδας αποκατάστασης (ιατρού, ασθενή, γυμναστή φυσικοθεραπευτή κ.α.)

3.3 Παρουσίαση της έρευνας

Πίνακας 1: Φύλο

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Άντρας	65	55,6
Γυναίκα	52	44,4
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 1: Φύλο

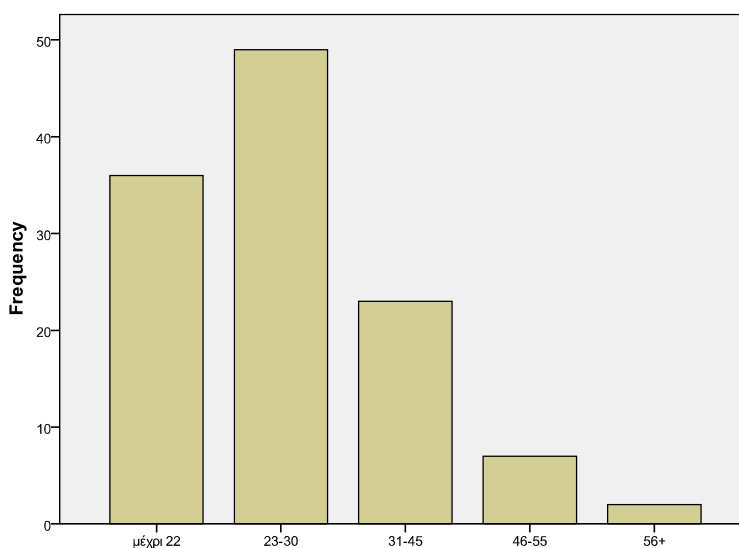


Το 55,6% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο ήταν άντρες και το 44,4% ήταν γυναίκες.

Πίνακας 2: Ηλικία

	Συχνότητα	Ποσοστό %
μέχρι 22	36	30,8
23-30	49	41,9
31-45	23	19,7
46-55	7	6,0
56+	2	1,7
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 2: Ηλικία



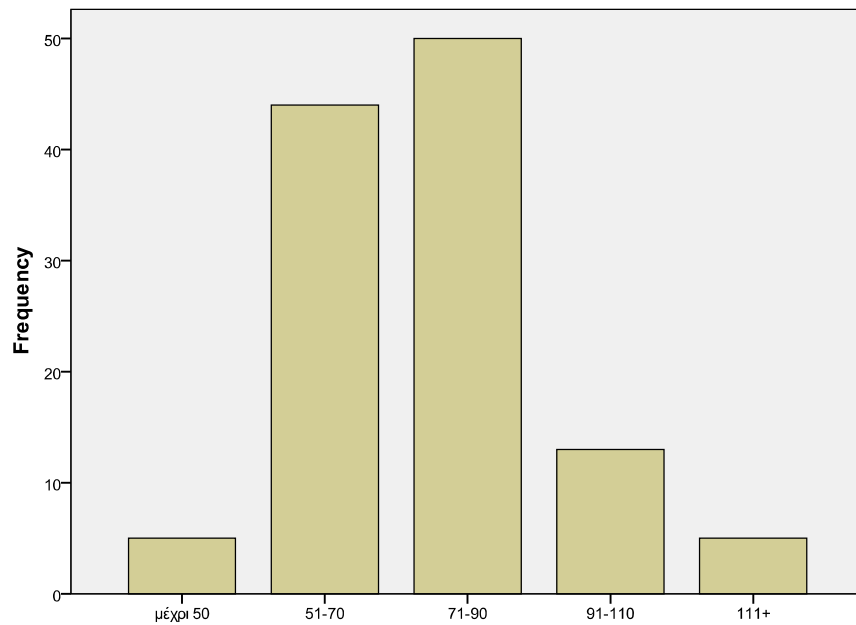
Από τα άτομα που απάντησαν το ερωτηματολόγιο το 41,9% ήταν ηλικίας 23-30 ετών, το 30,8% ήταν ηλικίας μέχρι 22 ετών, το 19,7% ήταν ηλικίας 31-45 ετών, το 6% ήταν ηλικίας 46-55 ετών και το 1,7% ήταν πάνω από 56 ετών.

Πίνακας 3: Βάρος

	Συχνότητα	Ποσοστό %
μέχρι 50	5	4,3
51-70	44	37,6

71-90	50	42,7
91-110	13	11,1
111+	5	4,3
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 3: Βάρος



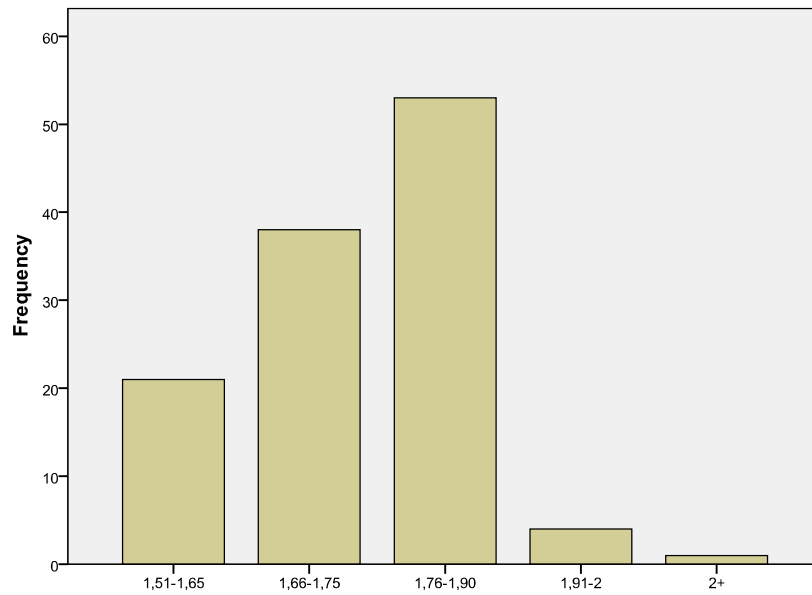
Το 42,7% των ερωτηθέντων είχαν βάρος 71-90 κιλά, το 37,6% ήταν από 51 μέχρι 70 κιλά, το 11,1% από 91-110 κιλά, το 4,3% ήταν μέχρι 50 κιλά και το 4,3% ήταν πάνω από 111 κιλά.

Πίνακας 4: Ύψος

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1,51-1,65	21	17,9
1,66-1,75	38	32,5
1,76-1,90	53	45,3
1,91-2	4	3,4

2+	1	,9
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 4: Ύψος

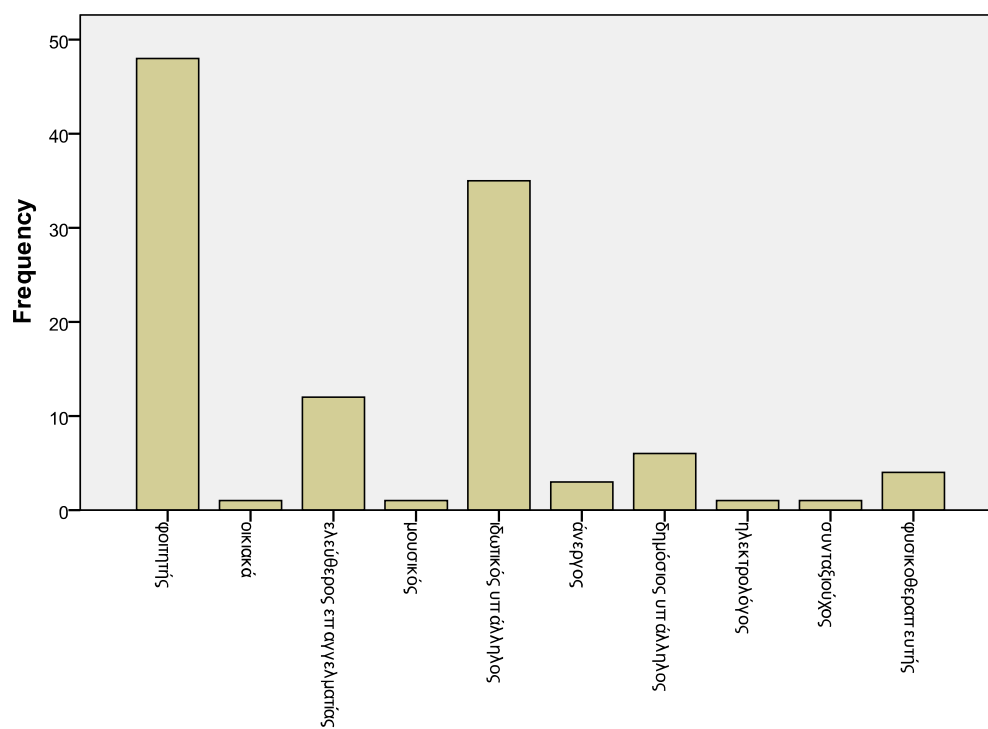


Το 45,3% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο είχαν ύψος 1,76-1,90, το 32,5% είχαν από 1,66 μέχρι 1,75, το 17,9% είχαν ύψος από 1,51 μέχρι 1,65, το 3,4% είχαν ύψος 1,91-2 και το 0,9% πάνω από 2 μέτρα.

Πίνακας 5: Επάγγελμα

	Συχνότητα	Ποσοστό
Φοιτητής	48	42,9
Οικιακά	1	,9
ελεύθερος επαγγελματίας	12	10,7
Μουσικός	1	,9
ιδιωτικός υπάλληλος	35	31,3
Άνεργος	3	2,7
δημόσιος υπάλληλος	6	5,4
Ηλεκτρολόγος	1	,9
Συνταξιούχος	1	,9
Φυσικοθεραπευτής	4	3,6
Σύνολο	112	100,0
Απώλεια	5	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 5: Επάγγελμα

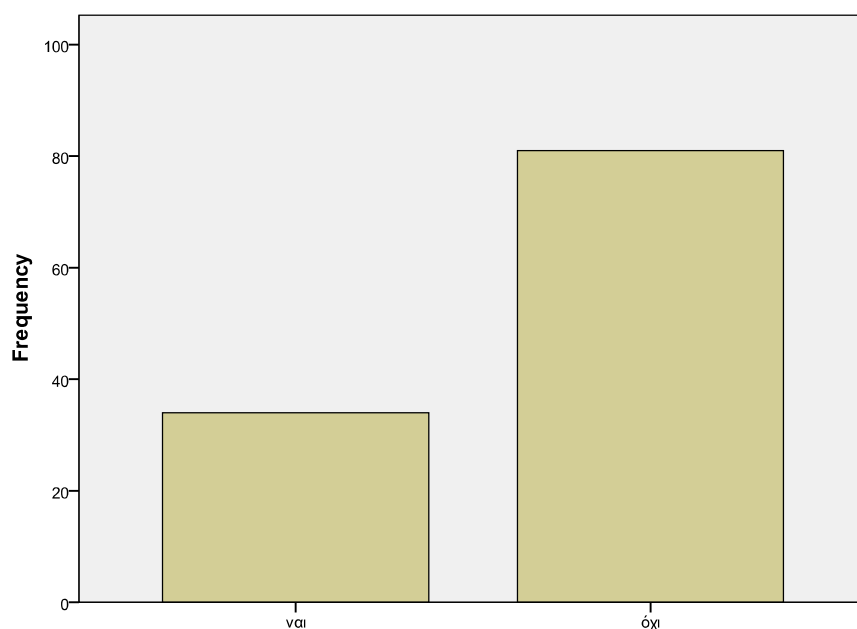


Το 42,9% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο ήταν φοιτητές, το 31,3% ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 10,7% ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες, το 5,4% ήταν δημόσιοι υπάλληλοι, το 3,6% ήταν φυσικοθεραπευτές, το 2,7% ήταν άνεργοι, το 0,9% ήταν μουσικοί, το 0,9% ήταν ηλεκτρολόγοι, το 0,9% ήταν συνταξιούχοι και το 0,9% είχαν σαν επάγγελμα οικιακά.

Πίνακας 6: Αθλητής

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	34	29,6
Όχι	81	70,4
Σύνολο	115	100,0
Απώλεια	2	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 6: Αθλητής

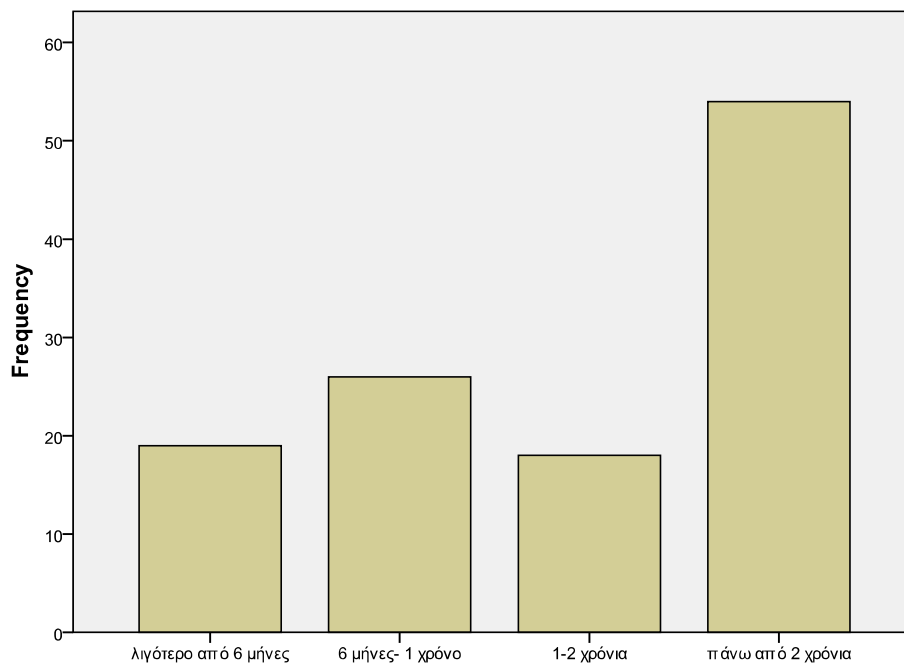


Το 70,4% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δεν είναι αθλητές και το 29,6% ήταν αθλητές.

Πίνακας 7: Πόσο καιρό γυμνάζεστε;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
λιγότερο από 6 μήνες	19	16,2
6 μήνες- 1 χρόνο	26	22,2
1-2 χρόνια	18	15,4
πάνω από 2 χρόνια	54	46,2
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 7: Πόσο καιρό γυμνάζεστε;

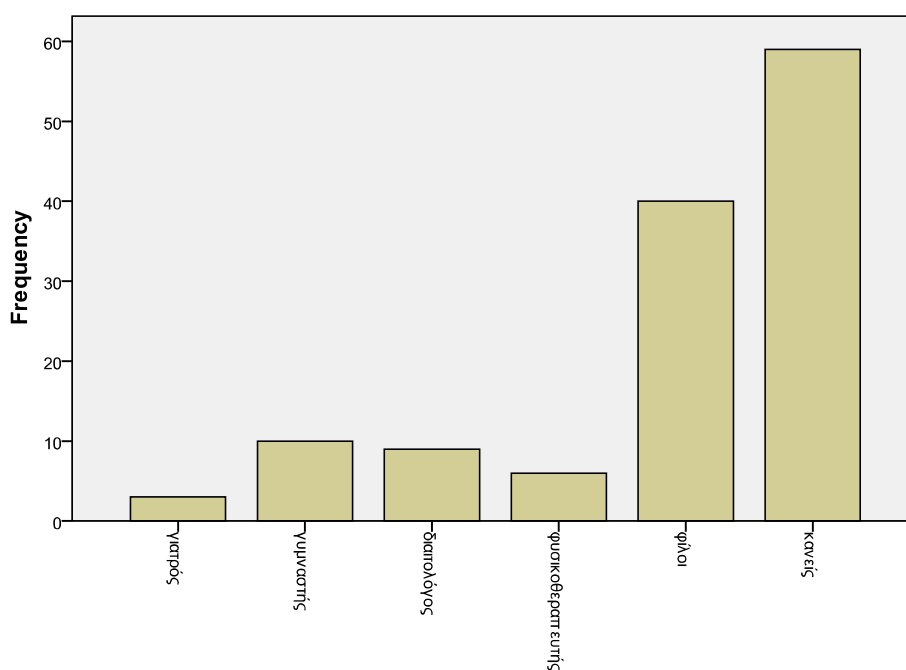


Το 46,2% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο γυμνάζονται πάνω από 2 έτη, το 22,2% γυμνάζονται από 6 μήνες μέχρι 1 χρόνο, το 16,2% γυμνάζονται λιγότερο από 6 μήνες και το 15,4% γυμνάζονται από 1 μέχρι 2 χρόνια.

Πίνακας 8: Ποιος σας το σύστησε;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Γιατρός	3	2,4
Γυμναστής	10	7,9
Διαιτολόγος	9	7,1
Φυσικοθεραπευτής	6	4,7
Φίλοι	40	31,5
Κανείς	59	46,5
Σύνολο	127	100,0

Σχεδιάγραμμα 8: Ποιος σας το σύστησε;

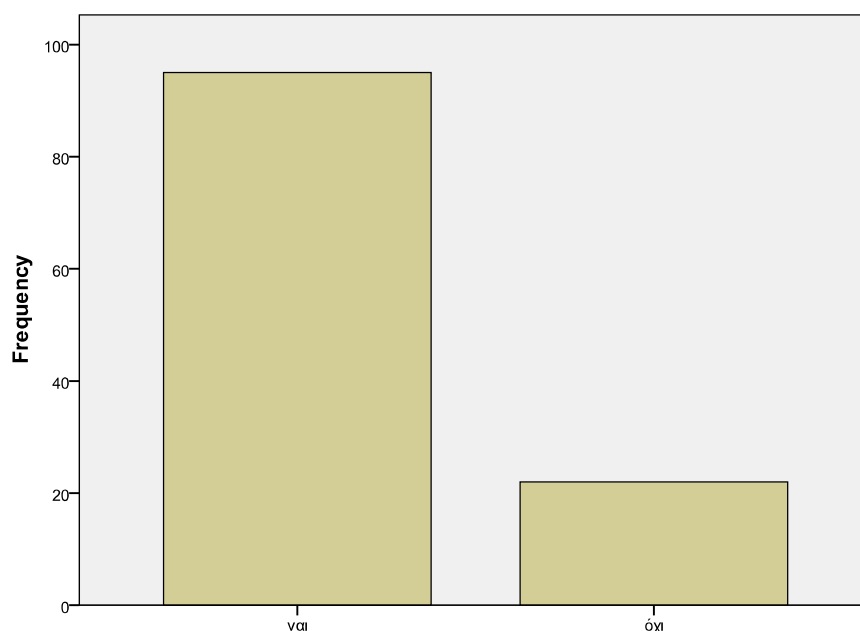


Το 46,5% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δηλώνουν ότι κανείς δεν τους σύστησε το γυμναστήριο, το 31,5% ότι τους το σύστησαν οι φίλοι τους, το 7,9% ότι τους το σύστησε γυμναστής, το 7,1% διαιτολόγος, το 4,7% φυσικοθεραπευτής και το 2,4% γιατρός.

Πίνακας 9: Έχετε υποβληθεί σε εξετάσεις (αίματος, καρδιογράφημα, αναπνευστικού) προκειμένου να κριθεί αν ιατρικώς επιτρέπεται να γυμνάζεστε ή όχι;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	95	81,2
Όχι	22	18,8
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 9: Έχετε υποβληθεί σε εξετάσεις (αίματος, καρδιογράφημα, αναπνευστικού) προκειμένου να κριθεί αν ιατρικώς επιτρέπεται να γυμνάζεστε ή όχι;

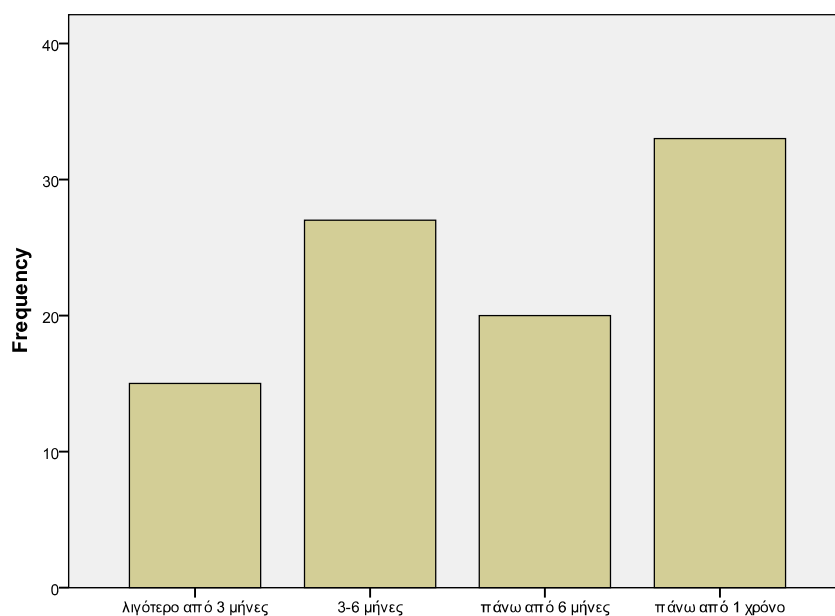


Το 81,2% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δηλώνουν ότι είχαν υποβληθεί σε εξετάσεις προκειμένου να κριθούν ιατρικώς ότι επιτρέπεται να γυμνάζονται και το 18,8% ότι δεν έχουν υποβληθεί .

Πίνακας 10: Αν, ναι πριν πόσο καιρό έγινε η τελευταία εξέταση;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
λιγότερο από 3 μήνες	15	15,8
3-6 μήνες	27	28,4
πάνω από 6 μήνες	20	21,1
πάνω από 1 χρόνο	33	34,7
Σύνολο	95	100,0
Απώλεια	22	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 10: Αν, ναι πριν πόσο καιρό έγινε η τελευταία εξέταση;

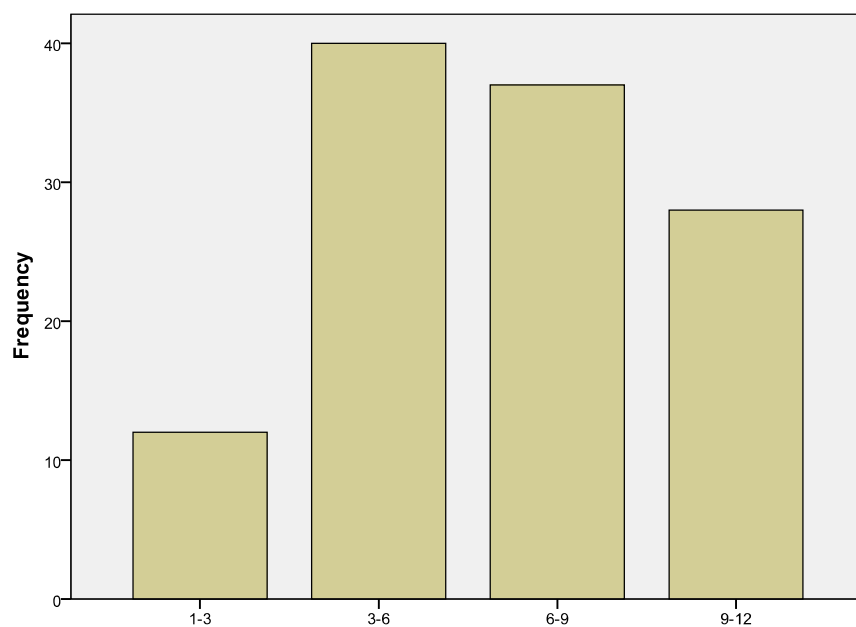


Το 34,7% των ατόμων που απάντησαν ότι έκαναν εξετάσεις δήλωσαν ότι τις έκαναν πριν από 1 χρόνο, το 28,4% πριν από 3-6 μήνες, το 21,1% πριν από 6 μήνες και το 15,8% πριν τρεις μήνες ή λιγότερο.

Πίνακας 11: Πόσες ώρες γυμνάζεστε εβδομαδιαίως;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
1-3	12	10,3
3-6	40	34,2
6-9	37	31,6
9-12	28	23,9
Σύνολο	117	100,0

Σχεδιάγραμμα 11: Πόσες ώρες γυμνάζεστε εβδομαδιαίως;

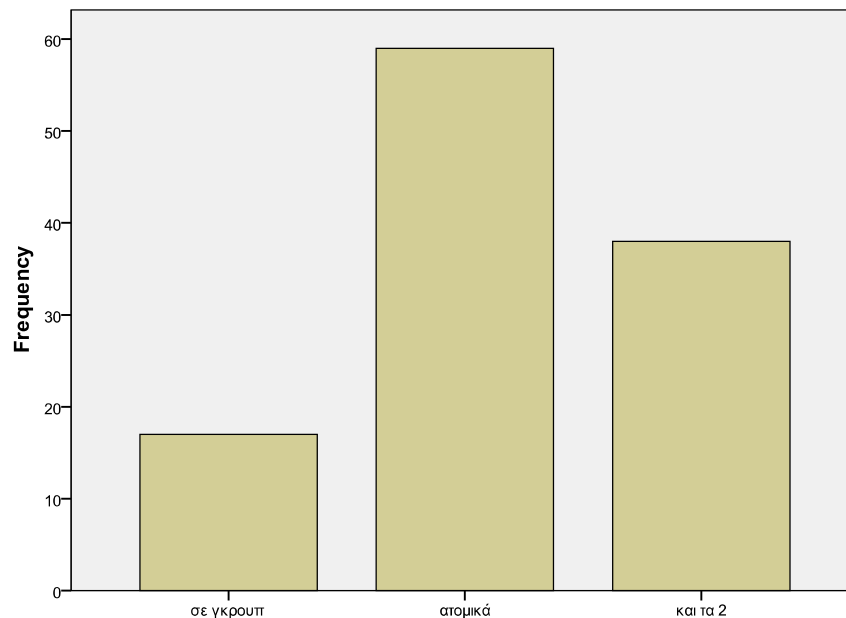


Το 34,2% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο γυμνάζονται 3-6 ώρες την εβδομάδα, το 31,6% από 6 μέχρι 9 ώρες, το 23,9% από 9 μέχρι 12 ώρες και το 10,3% από 1 μέχρι 3 ώρες την εβδομάδα.

Πίνακας 12: Γυμνάζεστε:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
σε γκρουπ	17	14,9
Ατομικά	59	51,8
και τα 2	38	33,3
Σύνολο	114	100,0
Απώλεια	3	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 12: Γυμνάζεστε:

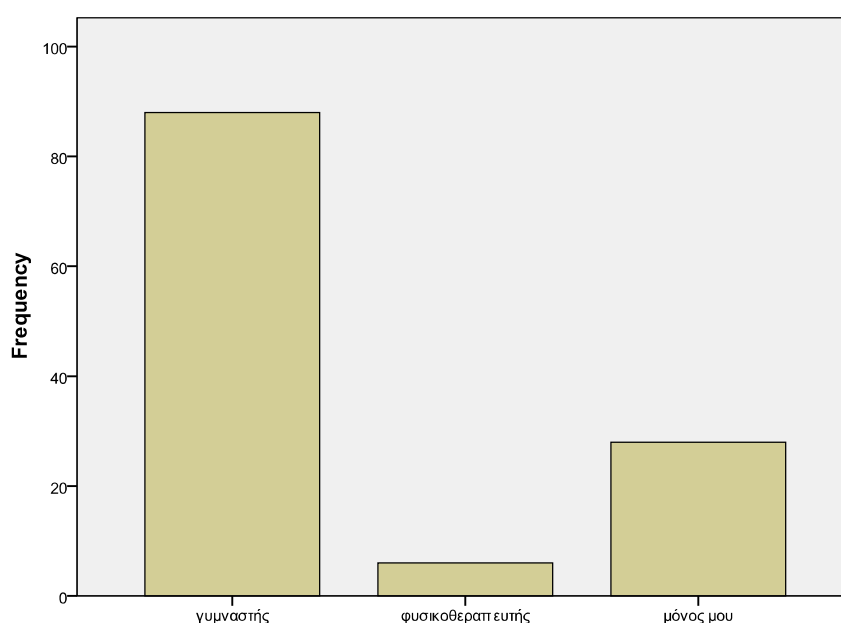


Το 51,8% των ατόμων γυμνάζονται ατομικά, το 33,3% γυμνάζονται και ατομικά και σε γκρουπ και το 14,9% γυμνάζονται σε γκρουπ.

Πίνακας 13: Ποιος διαμόρφωσε το πρόγραμμα;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Γυμναστής	88	72,1
Φυσικοθεραπευτής	6	4,9
μόνος μου	28	23,0
Σύνολο	122	100,0

Σχεδιάγραμμα 13: Ποιος διαμόρφωσε το πρόγραμμα;

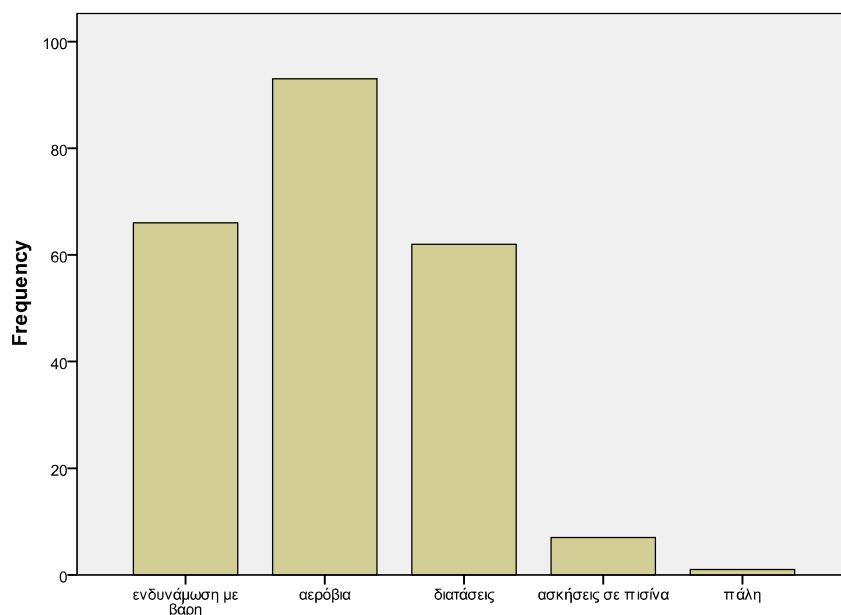


Το 72,1% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δηλώνουν ότι το πρόγραμμά τους τους το διαμόρφωσε γυμναστής, το 23% μόνοι τους και το 4,9% φυσικοθεραπευτής.

Πίνακας 14: Το πρόγραμμά σας περιλαμβάνει:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
ενδυνάμωση με βάρη	66	28,8
Αερόβια	93	40,6
Διατάσεις	62	27,1
ασκήσεις σε πισίνα	7	3,1
Πάλη	1	,4
Σύνολο	229	100,0

Σχεδιάγραμμα 14: Το πρόγραμμά σας περιλαμβάνει:

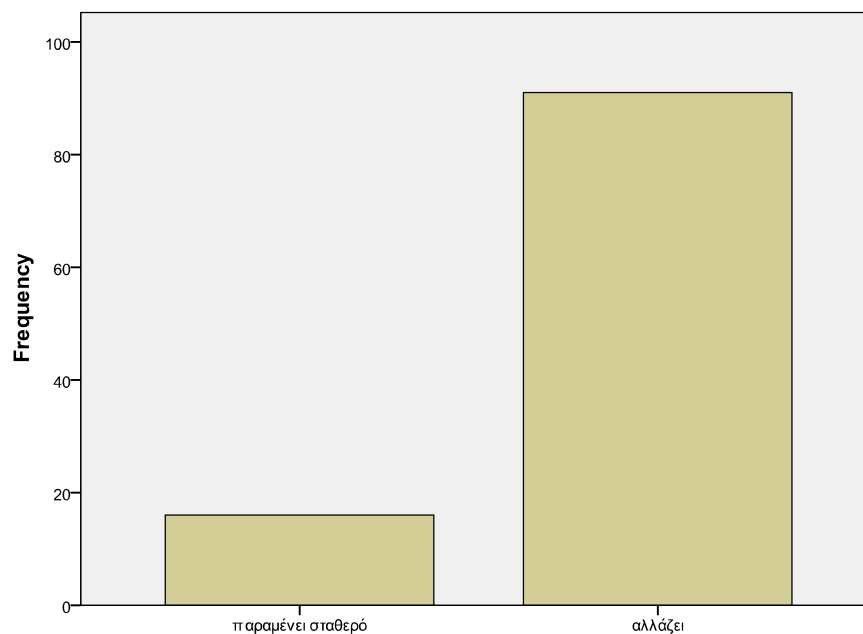


Το 40,6% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο απάντησαν ότι κάνουν αερόβια άσκηση, το 28,8% ότι κάνουν ενδυνάμωση με βάρη, το 27,1% ότι κάνουν διατάσεις, το 3,1% ότι κάνουν ασκήσεις σε πισίνα και το 0,4% ότι κάνουν πάλη.

Πίνακας 15: Το πρόγραμμα:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
παραμένει σταθερό	16	15,0
Αλλάζει	91	85,0
Σύνολο	107	100,0
Απώλεια	10	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 15: Το πρόγραμμα:

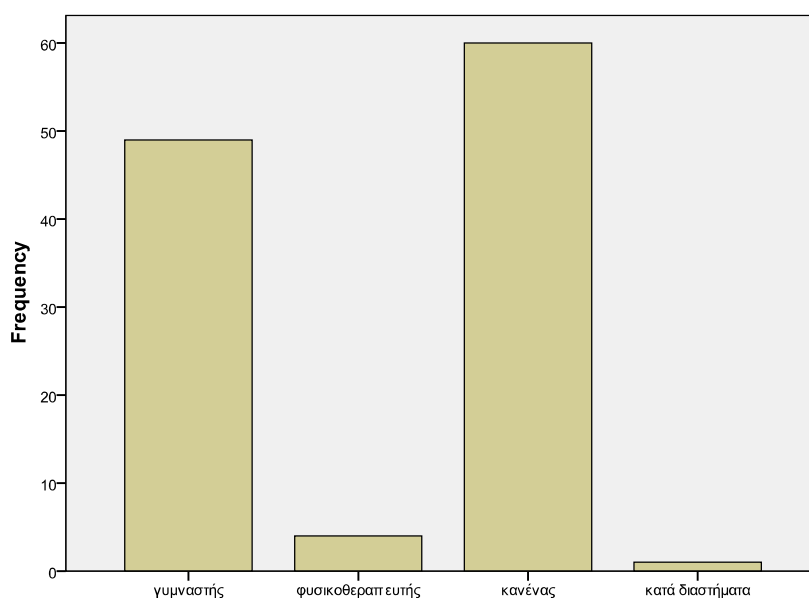


Το 85% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δήλωσαν ότι το πρόγραμμά τους αλλάζει και το 15% ότι παραμένει σταθερό.

Πίνακας 16: Ασχολείται αποκλειστικά μαζί σας κατά τη διάρκεια που είστε στο γυμναστήριο, ώστε να σας υποδεικνύει πως γίνεται σωστά η κάθε άσκηση:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Γυμναστής	49	43,0
Φυσικοθεραπευτής	4	3,5
Κανένας	60	52,6
κατά διαστήματα	1	,9
Σύνολο	114	100,0
Απώλεια	3	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 16: Ασχολείται αποκλειστικά μαζί σας κατά τη διάρκεια που είστε στο γυμναστήριο, ώστε να σας υποδεικνύει πως γίνεται σωστά η κάθε άσκηση:

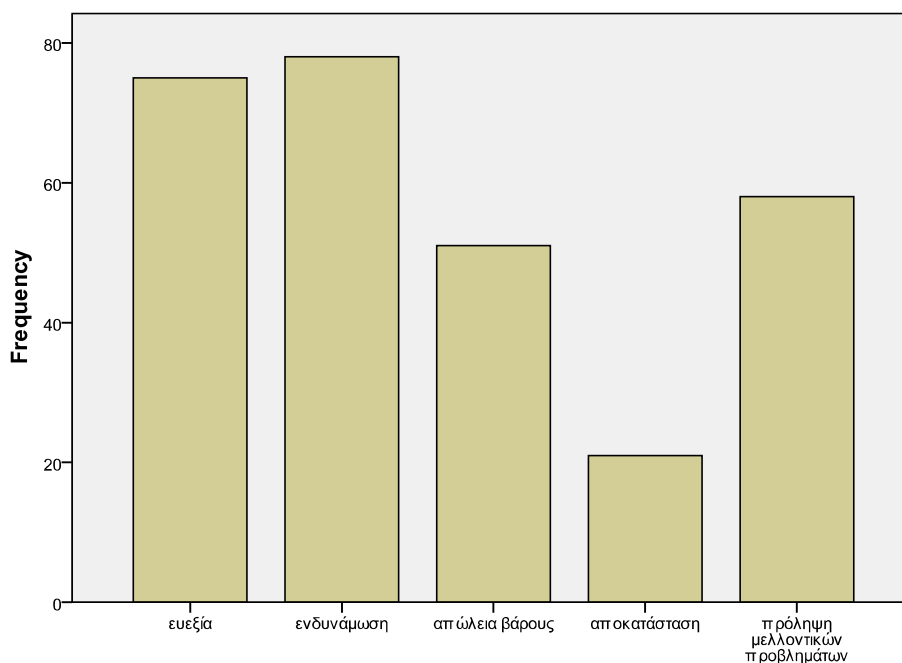


Το 52,6 των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δήλωσαν ότι κανένας δεν είναι αποκλειστικά μαζί τους στο γυμναστήριο έτσι ώστε να τους υποδεικνύει πως γίνεται σωστά μία άσκηση, το 43% ότι ασχολείται ο γυμναστής, το 3,5% ότι ασχολείται φυσικοθεραπευτής και το 0,9% ότι ασχολούνται κατά διαστήματα.

Πίνακας 17: Γιατί γυμνάζεστε;

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ευεξία	75	26,5
Ενδυνάμωση	78	27,6
απώλεια βάρους	51	18,0
Αποκατάσταση	21	7,4
πρόληψη μελλοντικών προβλημάτων	58	20,5
Σύνολο	283	100,0

Σχεδιάγραμμα 17: Γιατί γυμνάζεστε;

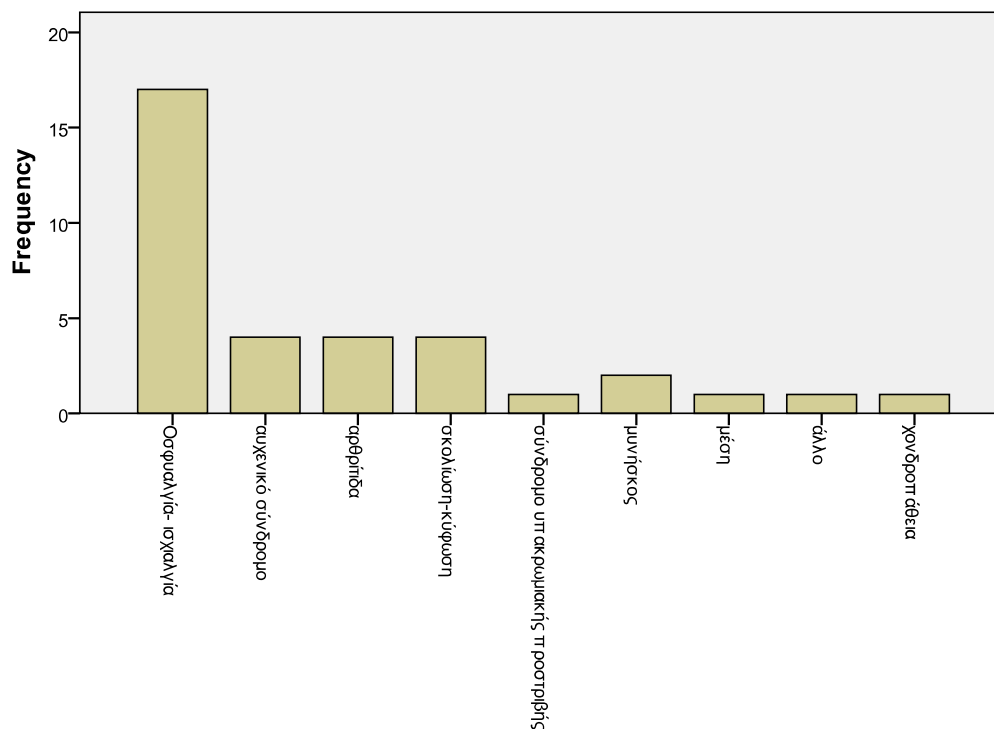


Το 27,6% των ατόμων που απάντησαν γυμνάζονται για ενδυνάμωση, το 26,5% για ευεξία, το 20,5% για πρόληψη μελλοντικών προβλημάτων, το 18% για απώλεια βάρους και το 7,4% για αποκατάσταση.

Πίνακας 18: Αν συμμετέχετε με στόχο την αποκατάσταση κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος αναφέρατε τη διάγνωση:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Οσφραλγία- ισχιαλγία	17	48,6
αυχενικό σύνδρομο	4	11,4
Αρθρίτιδα	4	11,4
σκολίωση-κύφωση	4	11,4
σύνδρομο υπακρωμιακής προστριβής	1	2,9
Μηνίσκος	2	5,7
Μέση	1	2,9
Άλλο	1	2,9
Χονδροπάθεια	1	2,9
Σύνολο	35	100,0
Απώλεια	82	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 18: Αν συμμετέχετε με στόχο την αποκατάσταση κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος αναφέρατε τη διάγνωση:

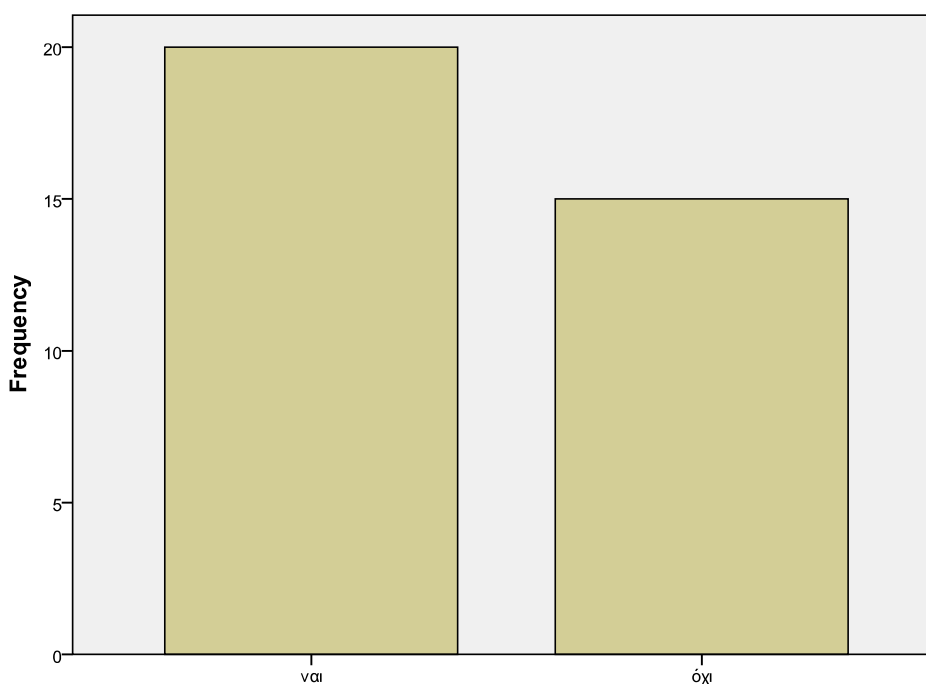


Το 48,6% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δήλωσαν ότι συμμετέχουν με στόχο την αποκατάσταση της οσφυαλγίας- ισχιαλγίας, το 11,4% με στόχο την αποκατάσταση του αυχενικού συνδρόμου, το 11,4% της αρθρίτιδας, το 11,4% της σκολίωσης-κύφωσης, το 5,7% του μηνίσκου, το 2,9% του συνδρόμου υπακρωμιακής, το 2,9% της μέσης, το 2,9% της χονδροπάθειας και το 2,9% κάποιου άλλου.

Πίνακας 19: Το πρόβλημά σας είναι χρόνιο;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	20	57,1
Όχι	15	42,9
Σύνολο	35	100,0
Απώλεια	82	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 19: Το πρόβλημά σας είναι χρόνιο;

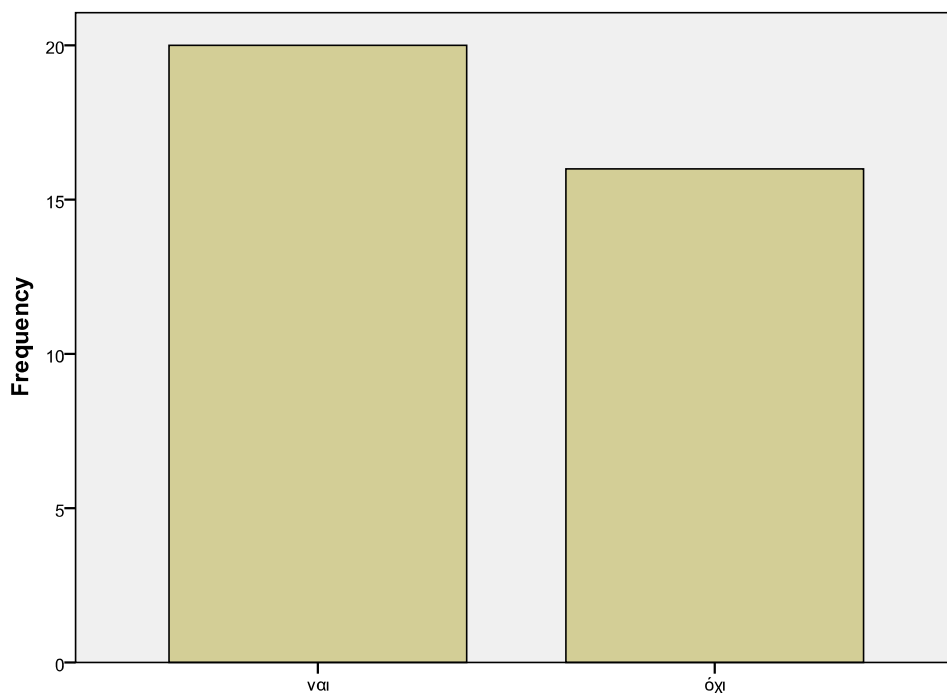


Το 57,1% των ατόμων που απάντησαν δήλωσαν ότι το πρόβλημά τους είναι χρόνιο, το 42,9% ότι δεν είναι χρόνιο.

Πίνακας 20: Την παρούσα περίοδο έχετε συμπτώματα πόνου;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ναι	20	57
Όχι	15	43
Σύνολο	35	100
Απώλεια	82	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 20: Την παρούσα περίοδο έχετε συμπτώματα πόνου;

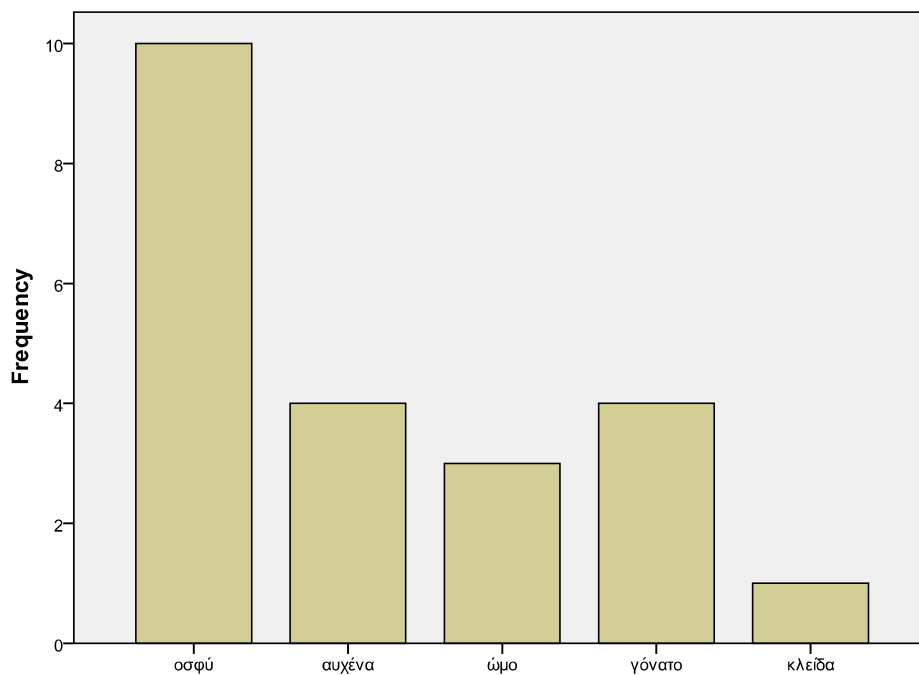


Το 57% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι την παρούσα περίοδο έχει συμπτώματα πόνου και το 43% ότι δεν έχει.

Πίνακας 21: Αν ναι σε ποια περιοχή:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Οσφύ	10	45,5
αυχένα	4	18,2
Ωμο	3	13,6
γόνατο	4	18,2
Κλείδα	1	4,5
Σύνολο	22	100,0
Απώλεια	95	
Total	117	

Σχεδιάγραμμα 21: Αν ναι σε ποια περιοχή:

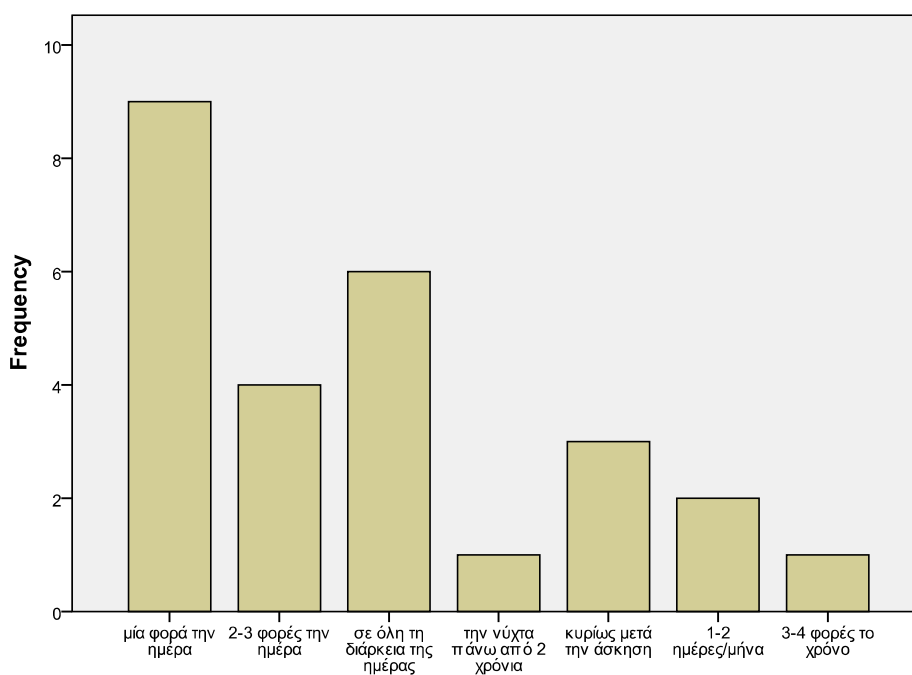


Το 45,5% έχει συμπτώματα πόνου στο οσφύ, το 18,2% στον αυχένα, το 18,2% στο γόνατο, το 13,6% στον ώμο και το 4,5% στην κλείδα.

Πίνακας 22: Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων πόνου;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
μία φορά την ημέρα	9	34,6
2-3 φορές την ημέρα	4	15,4
σε όλη τη διάρκεια της ημέρας	6	23,1
την νύχτα πάνω από 2 χρόνια	1	3,8
κυρίως μετά την άσκηση	3	11,5
1-2 ημέρες/μήνα	2	7,7
3-4 φορές το χρόνο	1	3,8
Σύνολο	26	100,0
Απώλεια	91	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 22: Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων πόνου;

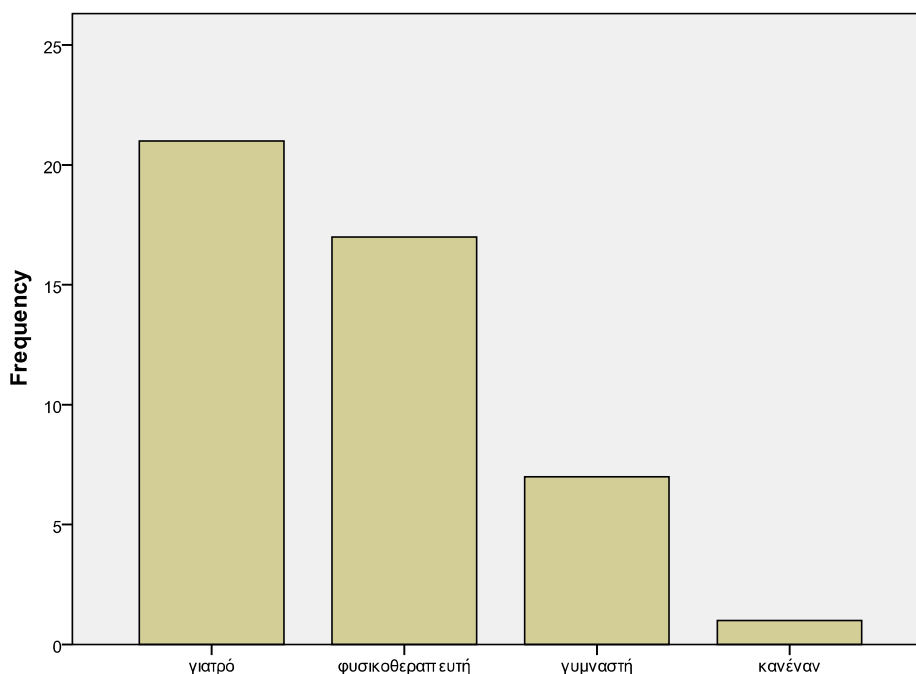


Το 34,6% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο έχουν συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων πόνου μία φορά την ημέρα, το 23,1% σε όλη τη διάρκεια της ημέρας, το 15,4% 2-3 φορές την ημέρα, το 11,5% κυρίως μετά την άσκηση, το 7,7% 1 με 2 φορές το μήνα, το 3,8% 3 με 4 φορές το χρόνο, το 3,8% τη νύχτα πάνω από 2 χρόνια.

Πίνακας 23: Έχετε απευθυνθεί για το συγκεκριμένο πρόβλημα σε:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Γιατρό	21	45,7
Φυσικοθεραπευτή	17	37,0
Γυμναστή	7	15,2
Κανέναν	1	2,2
Σύνολο	46	100,0

Σχεδιάγραμμα 23: Έχετε απευθυνθεί για το συγκεκριμένο πρόβλημα σε:

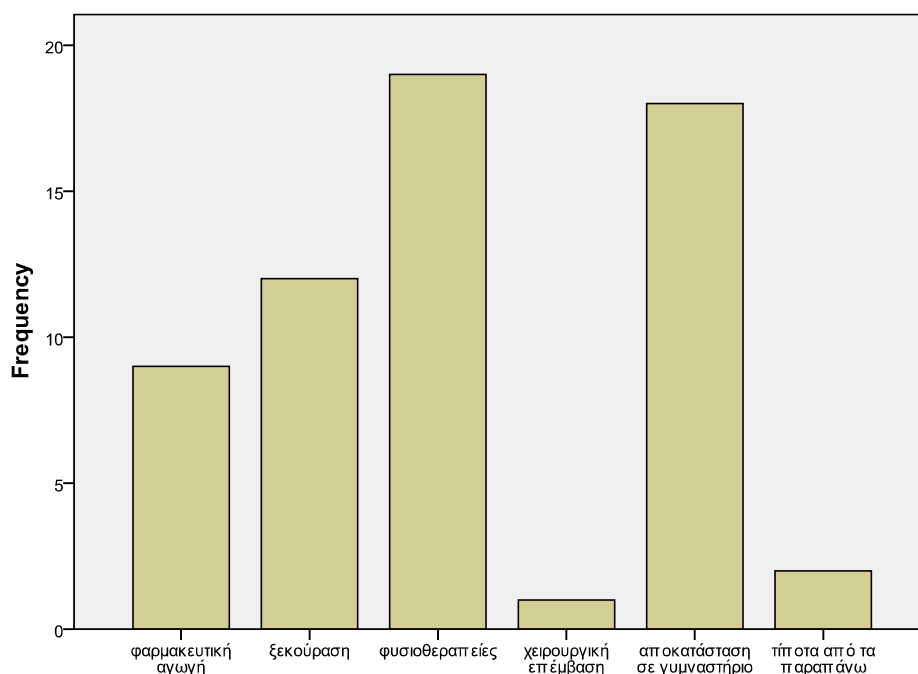


Το 45,7% των ατόμων που απάντησαν δηλώνουν ότι έχουν απευθυνθεί για το συγκεκριμένο πρόβλημα σε γιατρό, το 37% σε φυσικοθεραπευτή, το 15,2% σε γυμναστή και το 2,2% σε κανέναν.

Πίνακας 24: Αν ναι, σας πρότειναν:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
φαρμακευτική αγωγή	9	14,8
Ξεκούραση	12	19,7
Φυσιοθεραπείες	19	31,1
χειρουργική επέμβαση	1	1,6
αποκατάσταση σε γυμναστήριο	18	29,5
τίποτα από τα παραπάνω	2	3,3
Σύνολο	61	100,0

Σχεδιάγραμμα 24: Αν ναι, σας πρότειναν:



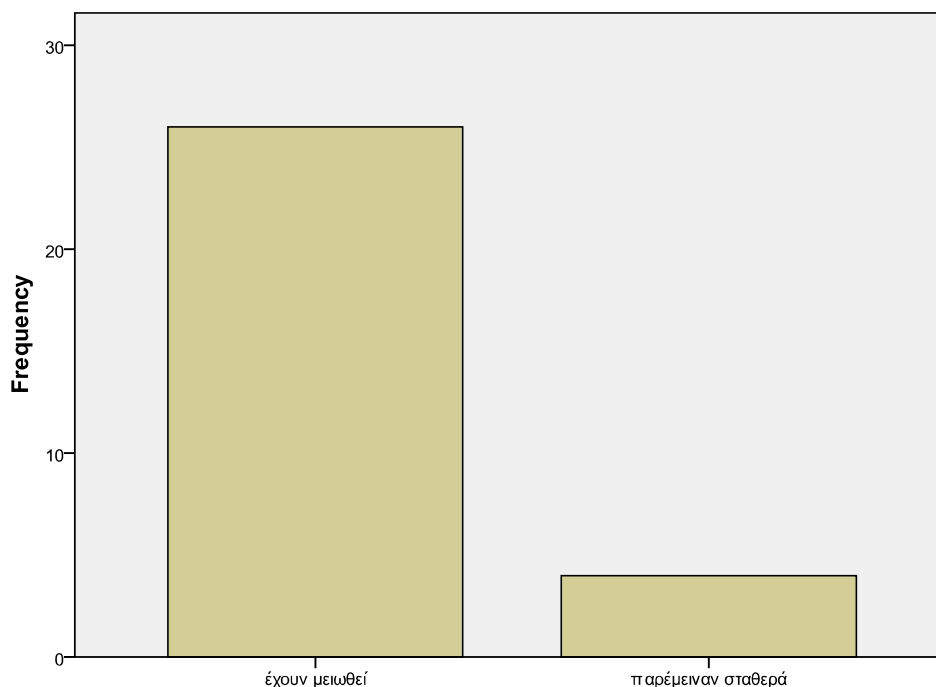
Το 31,1% των ατόμων που απευθύνθηκαν για το πρόβλημά τους σε ειδικούς, του πρότειναν φυσικοθεραπείες, το 29,5% τους πρότειναν αποκατάσταση σε

γυμναστήριο, το 19,7% τους πρότειναν ξεκούραση, το 14,8% φαρμακευτική αγωγή, το 3,3% τίποτα από τα παραπάνω και το 1,6% χειρουργική επέμβαση.

Πίνακας 25: Τα συμπτώματα που έχετε από τότε που ξεκινήσατε το πρόγραμμα στο γυμναστήριο:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
έχουν μειωθεί	26	86,7
παρέμειναν σταθερά	4	13,3
Σύνολο	30	100,0
Απώλεια	87	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 25: Τα συμπτώματα που έχετε από τότε που ξεκινήσατε το πρόγραμμα στο γυμναστήριο:

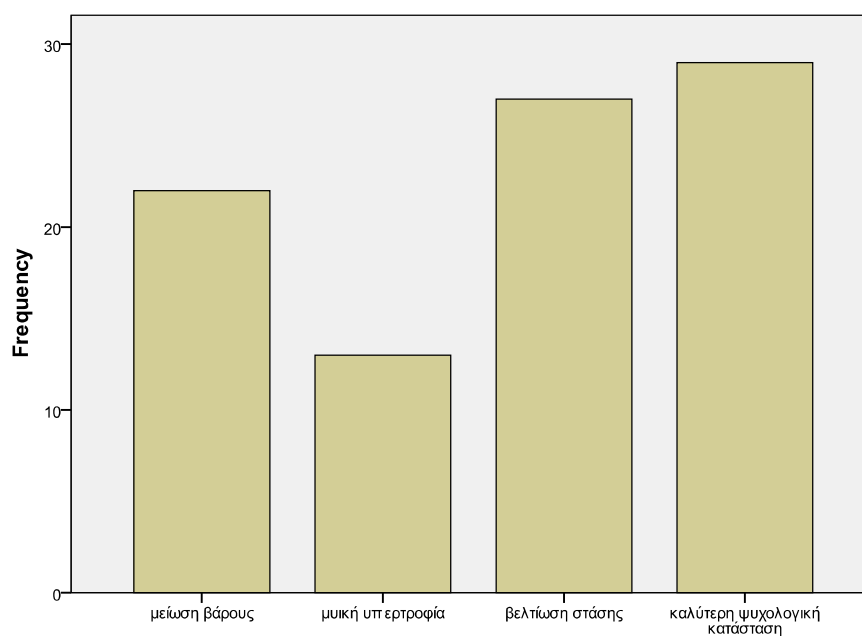


Το 86,7% των ατόμων που ξεκίνησαν πρόγραμμα στο γυμναστήριο θεωρούν ότι τα συμπτώματά τους έχουν μειωθεί και το 13,3% ότι έχουν παραμείνει σταθερά.

Πίνακας 26: Ποια άλλα θεραπευτικά αποτελέσματα της εκγύμνασης παρατηρείτε στο σώμα σας;

	Συχνότητα	Ποσοστό
μείωση βάρους	22	24,2
μυϊκή υπερτροφία	13	14,3
βελτίωση στάσης	27	29,7
καλύτερη ψυχολογική κατάσταση	29	31,9
Σύνολο	91	100,0

Σχεδιάγραμμα 256: Ποια άλλα θεραπευτικά αποτελέσματα της εκγύμνασης παρατηρείτε στο σώμα σας;

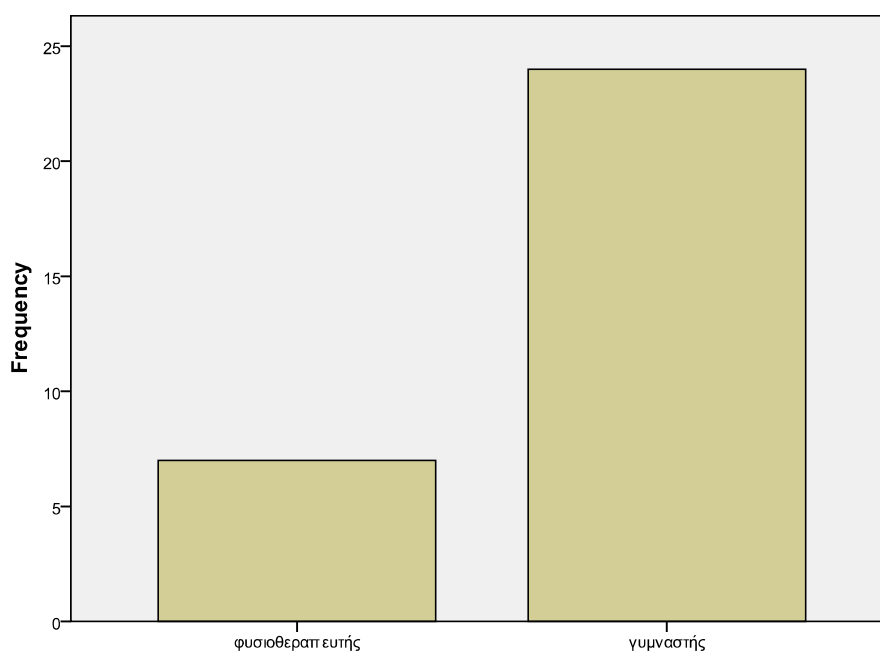


Το 31,9% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν ότι έχουν καλύτερη ψυχολογική διάθεση, το 29,7% ότι έχει βελτιωθεί η στάση τους, το 24,2% ότι έχουν χάσει κιλά και το 14,3% ότι έχουν μυϊκή υπερτροφία.

Πίνακας 27: Στο γυμναστήριο σημειώνει την πρόοδο και της εξέλιξή σας:

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Φυσιοθεραπευτής	7	22,6
Γυμναστής	24	77,4
Σύνολο	31	100,0
Απώλεια	86	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 27: Στο γυμναστήριο σημειώνει την πρόοδο και της εξέλιξή σας:

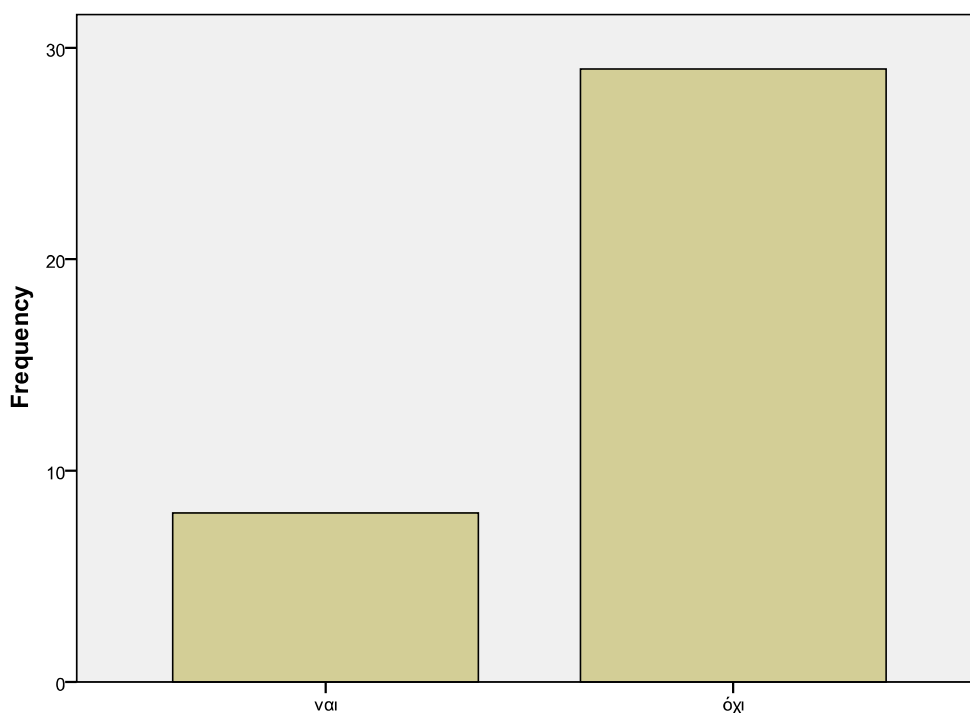


Το 77,4% των ατόμων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο δηλώνουν ότι την πρόοδό τους στο γυμναστήριο την σημειώνει ο γυμναστής και το 22,6% ο φυσικοθεραπευτής.

Πίνακας 28: Ο γυμναστής σας έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που σας παρακολουθεί;

	Συχνότητα	Ποσοστό %
ναι	8	21,6
όχι	29	78,4
Σύνολο	37	100,0
Απώλεια	80	
Σύνολο	117	

Σχεδιάγραμμα 28: Ο γυμναστής σας έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που σας παρακολουθεί;



Το 78,4% των ατόμων που έχουν μυοσκελετικά προβλήματα δηλώνουν ότι ο γυμναστής δεν έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που τους παρακολουθεί και μόνο το 21,4% δηλώνει ότι ο γυμναστής τους έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που τους παρακολουθεί.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε χώρους εκγύμνασης σε περιοχές των νοτιών προαστίων της Αττικής. Μοιράστηκαν και απαντήθηκαν 117 ερωτηματολόγια σε άτομα που γυμνάζονται. Τα περισσότερα άτομα που γυμνάζονται ήταν άντρες, με μέσο όρο ηλικίας τα 27 χρόνια και βάρος 75 περίπου κιλά με μέσο ύψος το 1,75. Τα περισσότερα άτομα ήταν νεαροί φοιτητές και δεν ήταν αθλητές απλά έκαναν γυμναστική, σπάνια συναντήσαμε εντός των ιδιωτικών χώρων αθλητές. Τα περισσότερα άτομα που απάντησαν τα ερωτηματολόγια γυμνάζονται πάνω από 2 έτη και δηλώνουν ότι κανένας δεν τους σύστησε το γυμναστήριο αλλά το θέλησαν από μόνοι τους ή πήγαν μαζί με φίλους. Τα περισσότερα άτομα έχουν υποβληθεί σε ιατρικές εξετάσεις για να δουν αν επιτρέπεται να γυμνάζονται αλλά η εξέταση αυτή έχει πάνω από ένα χρόνο που πραγματοποιήθηκε.

Τα περισσότερα άτομα που απάντησαν το ερωτηματολόγιο γυμνάζονται 3-6 ώρες την εβδομάδα και κατά κανόνα οι περισσότεροι άντρες γυμνάζονται ατομικά, ενώ από την άλλη οι γυναίκες επιλέγουν πιο πολύ τα ομαδικά προγράμματα, ελάχιστοι ήταν αυτοί που επέλεξαν μεθόδους όπως το TRX και το BOSU για την αποκατάστασή τους. Το πρόγραμμά τους διαμορφώνεται συνήθως από τον γυμναστή και περισσότερο περιλαμβάνει αερόβια άσκηση ενώ αλλάζει κατά διαστήματα. Τα περισσότερα άτομα δηλώνουν ότι όταν βρίσκονται στο γυμναστήριο δεν ασχολείται κανένας αποκλειστικά μαζί τους για να τους υποδεικνύει πως γίνεται σωστά η κάθε άσκηση. Έτσι λοιπόν προκύπτει ότι τα γυμναστήρια δεν παρέχουν την καλύτερη δυνατή λύση όταν πρόκειται για κάποιο μυοσκελετικό πρόβλημα καθώς από ότι φαίνεται από την έρευνα είναι συχνά ελλιπής η επικοινωνία γυμναστή και

θεραπευτή, ενώ επίσης δεν είναι αρκετό το προσωπικό των γυμναστηρίων ώστε να επιβλέπουν συνεχώς τους ασκούμενους.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που γυμνάζονται το κάνουν για ενδυνάμωση, ευεξία και απώλεια βάρους. Επίσης, πολλά άτομα γυμνάζονται με στόχο την αποκατάσταση κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος. Το πιο κοινό μυοσκελετικό πρόβλημα είναι η οσφυαλγία-ισχιαλγία και είναι χρόνια πρόβλημα. Πολλοί δηλώνουν ότι έχουν συμπτώματα πόνου την παρούσα περίοδο αν και αυτό δεν τους αποτρέπει από δραστηριότητες της καθημερινότητας (π.χ. γυμναστήριο). Τα συμπτώματα στους περισσότερους εμφανίζονται μία φορά την ημέρα και για το πρόβλημά τους έχουν απευθυνθεί σε γιατρό ή φυσικοθεραπευτή. Στους περισσότερους έγινε σύσταση για φυσικοθεραπείες, ξεκούραση και στην πορεία για αποκατάσταση σε γυμναστήριο.

Οι περισσότεροι άνθρωποι που πάσχουν από μυοσκελετικά προβλήματα υποστηρίζουν ότι τα συμπτώματά τους έχουν μειωθεί από τότε που άρχισαν το γυμναστήριο. Επίσης, αρκετοί από τους ερωτηθέντες παρατήρησαν ότι είχαν μία καλύτερη ψυχολογική κατάσταση καθώς επίσης και βελτίωση της στάσης τους, αρκετοί είναι αυτοί που δήλωσαν και φανερή απώλεια βάρους. Η πρόοδος και την εξέλιξή τους σημειώνεται από γυμναστής χωρίς όμως να υπάρχει επικοινωνία με κάποιον ειδικό (ιατρό ή φυσικοθεραπευτή).

Ελάχιστοι φαίνεται να είναι οι γυμναστές που έρχονται σε επαφή με τους γιατρούς που παρακολουθούν τα άτομα που έχουν μυοσκελετικά προβλήματα, ενώ πάρα πολύ λίγοι από τους ασθενείς ανέφεραν ότι στο σχεδιασμό του προγράμματός τους συμμετείχε ο ιατρός ή ο φυσικοθεραπευτής του. Το γεγονός αυτό δεν είναι καλό και αναδεικνύει την ανάγκη για καλύτερη ενημέρωση τόσο των αθλούμενων όσο και των γυμναστών για την αναγκαιότητα του σχεδιασμού ενός σωστού και εξειδικευμένου προγράμματος αποκατάστασης που να ανταποκρίνεται

στις εκάστοτε παθήσεις. Από την άλλη πάλι αναδεικνύει και την έλλειψη του απαραίτητου ενδιαφέροντος από ιατρούς και φυσικοθεραπευτές καθώς ενώ προτείνουν αποκατάσταση σε γυμναστήριο δεν παρέχουν κάποιο πρόγραμμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αδαμόπουλος, Π. 1988. *Η παθολογία στην ιατρική πράξη*, Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου
- Γαλανόπουλος, Ν. 1995. *Βασικές γνώσεις ρευματολογίας*, Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου
- Γλεζάκη, Κ. Κουνελάκη, Ε. Κακαβελάκης, Κ. 2003. *Οσφυαλγία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ο ρόλος του νοσηλευτή στην αντιμετώπιση της*, Ηράκλειο
- Δεδούκος, Σ. 1995. *Συμπληρώματα Διατροφής & Αθλητική Απόδοση*, Εκδόσεις Αθλότυπο
- Κέντρο Εκπαίδευσης και Αντιμετώπισης Διατροφικών Διαταραχών (ΚΕΑΔΔ)*. Μάιος 2011
- Παπαβασιλείου, Β. 2003. *Ορθοπαιδική: Συγγενείς ανωμαλίες, παθήσεις και κακώσεις του μυοσκελετικού συστήματος*, Θεσσαλονίκη
- Παπαχρήστου, Γ. 2006, *Ορθοπαιδική και τραυματολογία*, Ιατρικές εκδόσεις
- Σκόλιας, Γ. 2008. *Αντιμετώπιση Προβλημάτων Αυχενικής Μοίρας Σ.Σ.*
- Συμεωνίδης, Π. 1997. *Ορθοπαιδική: Κακώσεις και παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος*, Θεσσαλονίκη
- Χαρτοφυλακίδη- Γαροφαλίδη, Γ. 1981. *Θέματα ορθοπαιδικής και τραυματολογίας*, Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου
- Χατζηπαύλου, Α. Κοντάκης, Γ. 2006. *Παθήσεις των οστών κι των άκρων*, Αθήνα: Εκδόσεις Πασχαλίδης

Χατζηπαύλου, Α. Τσερμιαδιανός, Μ. Γαϊτάνης, Ι. 2005. *Σπονδυλική
Στήλη*

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Ποια είναι η νέα μόδα στη γυμναστική για το 2014;. 20/11/2013.

διαθέσιμο στο: <http://www.e-magazino.gr>

Τύποι γυμναστηρίων, διαθέσιμο στο:

<http://www.fitnessinfo.gr/fitnessgeneralinfo/beforestartingfitness/yourfirststepsforfitness/choosefitnesscenter/gyms.htm>

CrossFit: Γιατί έγινε «μόδα» στην Ελλάδα. 26/09/2014. διαθέσιμο στο:

<http://www.fitnesspulse.gr/item.php?id=16001>

CrossFit: Η νέα «μόδα» στη γυμναστική. 09/01/2014. διαθέσιμο στο:

<http://www.ekriti.gr/article/3821/crossfit-i-nea-moda-sti-gymnastiki>

Γυμναστική με TRX: Η μόδα που ήρθε για να μείνει. 28/09/2014.

διαθέσιμο στο: <http://fouit.gr>

Συμπληρώματα διατροφής, διαθέσιμο στο: <http://www.moh.gov.cy>

MediDiatrofi.gr, διαθέσιμο στο: <http://www.medidiatrofi.gr>

Σταυρόπουλος, Κ. *Αυχενικό σύνδρομο: Πως περνάνε οι πόνοι.*, διαθέσιμο

στο: <http://www.iatropedia.gr/articles/read/4195>

Αρθρίτιδες, διαθέσιμο στο:

<http://www.nsph.gr/?page=arthritideskentraenimerosis>

TPX, διαθέσιμο στο: <https://www.trxtraining.com/>

Laurenzi, D. *Sports Medicine - Introduction to TRX- Suspension*

Training, διαθέσιμο στο <http://www.cyberpt.com/trx.asp>

Behnken, M. *Best Exercise Ball*, διαθέσιμο στο: Best Exercise Ball

Abdominal Crunch Using a BOSU & Medicine Ball, διαθέσιμο στο:
http://www.corporateathleedge.com/issue/jan_feb14/exercise

Bosu Ball, διαθέσιμο στο: <http://www.diamondathletic.com>

Well-Balanced Exercise Program, διαθέσιμο στο:
<http://my.clevelandclinic.org>

Anderson, J. *Balance Training 101, Why It's Important for Everyone*,
διαθέσιμο στο: <http://www.sparkpeople.com>

Ελληνική εταιρεία μελέτης μεταβολισμού των οστών, διαθέσιμο στο:
http://www.eemmo.gr/PLHROFORIES_GIA_ASTHENEIS/21.php

Musculoskeletal Rehabilitation, διαθέσιμο στο:
<http://www.hopkinsmedicine.org>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο Διερεύνησης Κινήτρων Συμμετοχής σε Προγράμματα

Γυμναστηρίου

· Νο=

· Φύλο:

Άνδρας Γυναίκα

· Ηλικία:

· Βάρος:

· Ύψος:

· Επάγγελμα:.....

· Αθλητής:

ναι όχι

· Πόσο καιρό γυμνάζεστε;

Λιγότερο από 6 μήνες 6 μήνες – 1 χρόνο 1-2 χρόνια πάνω από 2

χρόνια άλλο.....

· Ποιος σας το σύστησε;

Γιατρός Γυμναστής Διαιτολόγος Φυσικοθεραπευτής φίλοι
κανείς

· Έχετε υποβληθεί σε εξετάσεις (αίματος, καρδιογράφημα, αναπνευστικού)

προκειμένου να κριθεί αν ιατρικώς επιτρέπεται να γυμνάζεστε ή όχι;

Ναι Όχι

· Αν ναι, πριν πόσο καιρό έγινε η τελευταία εξέταση;

Λιγότερο από 3 μήνες 3-6 μήνες πάνω από 6 μήνες πάνω από 1 χρόνο

· Πόσες ώρες γυμνάζεστε εβδομαδιαίως;

1-3 3-6 6-9 9-12

· Γυμνάζεστε:

σε γκρουπ ατομικά και τα 2

· Ποιος διαμόρφωσε το πρόγραμμα;

Γιατρός Γυμναστής Φυσικοθεραπευτής μόνος μου άλλο.....

· Το πρόγραμμα σας περιλαμβάνει:

Ενδυνάμωση με βάρη αερόβια (Διάδρομο, aerobic, pillates) διατάσεις

ασκήσεις σε πισίνα άλλο.....

· Το πρόγραμμα:

Παραμένει σταθερό αλλάζει

· Ασχολείται αποκλειστικά μαζί σας κατά τη διάρκεια που είστε στο

γυμναστήριο, ώστε να σας υποδεικνύει πως γίνεται σωστά η κάθε άσκηση:

γυμναστής φυσιοθεραπευτής κανένας άλλο.....

· Γιατί γυμνάζεστε;

Ευεξία ενδυνάμωση απώλεια βάρους αποκατάσταση Πρόληψη μελλοντικών προβλημάτων άλλο.....

· Αν συμμετέχετε με στόχο την αποκατάσταση κάποιου μυοσκελετικού προβλήματος αναφέρατε την διάγνωση:

Οσφυαλγία– ισχιαλγία αυχενικό σύνδρομο αρθρίτιδα

Σκολίωση–κύφωση

άλλο.....

· Το πρόβλημα σας είναι χρόνιο;

Ναι Όχι

· Την παρούσα περίοδο έχετε συμπτώματα πόνου;

Ναι Όχι

· Αν ναι σε ποια περιοχή :

οσφύ αυχένα καρπό-δάκτυλα αγκώνα ώμο

ποδοκνημική γόνατο ισχίο τίποτα από τα παραπάνω άλλο.....

· Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων πόνου;

Μία φορά την ημέρα 2 – 3 φορές την ημέρα Σε όλη την διάρκεια της ημέρας

Την νύχτα πάνω από 2 χρόνια άλλο.....

· Έχετε απευθυνθεί για το συγκεκριμένο πρόβλημα σε:

γιατρό φυσιοθεραπευτή τον γυμναστή σας κανέναν άλλο.....

· Αν ναι, σας πρότειναν:

φαρμακευτική αγωγή ξεκούραση φυσιοθεραπείες χειρουργική επέμβαση αποκατάσταση σε γυμναστήριο τίποτα από τα παραπάνω άλλο.....

· Τα συμπτώματα που έχετε από τότε που ξεκινήσατε το πρόγραμμα στο γυμναστήριο:

έχουν αυξηθεί έχουν μειωθεί παρέμειναν σταθερά άλλο.....

Ποια άλλα θεραπευτικά αποτελέσματα της εκγύμνασης παρατηρείτε στο σώμα σας

μείωση βάρους μυϊκή υπερτροφία βελτίωση στάσης καλύτερη ψυχολογική κατάσταση άλλο.....

· Στο γυμναστήριο σημειώνει την πρόοδο κ εξέλιξή σας:

Γιατρός φυσιοθεραπευτής γυμναστής άλλο.....

· Ο γυμναστής σας έρχεται σε επικοινωνία με τον γιατρό που σας παρακολουθεί;

Ναι όχι