



Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Φυσικοθεραπείας

Πτυχιακή Εργασία με Θέμα:

**«Διαπολιτισμική διασκευή στην ελληνική γλώσσα των ερωτηματολογίων
Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance (MPQDA)
και Self-Estimated Functional Inability (SEFIP)»**

Φοιτητές: Κρατημένου Βασιλική

Κιούπη Στεφανία

Εισηγητής: Μπίλκα Παρασκευή, Ακαδημαϊκός υπότροφος

Λαμία, 2024



Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Φυσικοθεραπείας

Πτυχιακή Εργασία με Θέμα:

**«Διαπολιτισμική διασκευή στην ελληνική γλώσσα των ερωτηματολογίων
Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance (MPQDA)
και Self-Estimated Functional Inability (SEFIP)»**

Φοιτητές: Κρατημένου Βασιλική

Κιούπη Στεφανία

Εισηγητής: Μπίλκα Παρασκευή, Ακαδημαϊκός υπότροφος

Λαμία, 2024

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ:

Η ενασχόληση με τον επαγγελματικό χορό ενέχει αυξημένο κίνδυνο τραυματισμών, οι οποίοι, όταν δεν αντιμετωπίζονται έγκαιρα, μπορεί να εξελιχθούν σε χρόνιο πόνο. Ο χρόνιος πόνος μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ποιότητα ζωής των χορευτών και την ικανότητά τους να ασκούν το επάγγελμά τους. Η ακριβής αξιολόγηση αυτού του πόνου είναι ζωτικής σημασίας για την παροχή κατάλληλης θεραπείας. Ωστόσο, για τους Έλληνες χορευτές δεν υπάρχουν κατάλληλα προσαρμοσμένα εργαλεία αξιολόγησης, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη διαπολιτισμική προσαρμογή και έλεγχο της αξιοπιστίας και εγκυρότητας ερωτηματολογίων όπως τα MPQDA και SEFIP.

ΣΚΟΠΟΣ:

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διαπολιτισμική διασκευή δύο ερωτηματολογίων που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση του πόνου στους χορευτές, του Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance (MPQDA) και της κλίμακας Self-Estimated Functional Inability because of Pain (SEFIP), στην ελληνική γλώσσα. Παράλληλα, ελέγχεται η αξιοπιστία και εγκυρότητα του MPQDA ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην κλινική πράξη και έρευνα με ελληνόφωνους χορευτές.

ΥΛΙΚΑ-ΜΕΘΟΔΟΙ:

Στη μελέτη συμμετέχουν 100 χορευτές, ερασιτέχνες και επαγγελματίες, ηλικίας 18 έως 65 ετών, που εμφανίζουν χρόνιο μυοσκελετικό πόνο με διάρκεια μεγαλύτερη των 3 μηνών. Οι συμμετέχοντες προσεγγίζονται μέσω σχολών χορού, στις οποίες αναρτώνται αφίσες με πληροφορίες για τη μελέτη. Αρχικά, οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν ηλεκτρονικά δημογραφικά στοιχεία όπως ηλικία, βάρος, ύψος, φύλο, και την περιοχή στην οποία εντοπίζουν πόνο.

Στη συνέχεια, καλούνται να συμπληρώσουν τέσσερα ερωτηματολόγια: το MPQDA, το SEFIP, το Nordic Musculoskeletal Questionnaire (για την καταγραφή μυοσκελετικών προβλημάτων) και το Oswestry Disability Index (ODI), το οποίο αξιολογεί τη λειτουργική ανικανότητα. Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας, 35 από τους συμμετέχοντες συμπληρώνουν τα ερωτηματολόγια δύο φορές με μεσοδιάστημα 5-7 ημερών, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι απαντήσεις τους δεν βασίζονται στη μνήμη, και χωρίς να λαμβάνουν θεραπεία στο μεταξύ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι το SEFIP παρουσίασε εξαιρετική αξιοπιστία, με συντελεστή ενδοταξικής συσχέτισης ($ICC = 0,878$), που δείχνει ότι το εργαλείο μπορεί να

παρέχει σταθερές μετρήσεις με την πάροδο του χρόνου. Ο δείκτης Cronbach's alpha για το MPQDA ήταν 0,616, υποδεικνύοντας μέτρια εσωτερική συνοχή. Η κατανομή των τιμών του SEFIP δεν ακολούθησε την κανονική κατανομή, σε αντίθεση με το ODI. Επιπλέον, η συσχέτιση του SEFIP με το ODI (Spearman's ρ) ήταν θετική και στατιστικά σημαντική, υποδεικνύοντας ότι το SEFIP αντανakλά αξιόπιστα τα επίπεδα λειτουργικής ανικανότητας που προκαλεί ο πόνος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Η έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το ερωτηματολόγιο SEFIP είναι ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο για την αξιολόγηση της λειτουργικής ανικανότητας που προκαλεί ο πόνος στους χορευτές. Παράλληλα, το MPQDA αποδείχθηκε πολύτιμο για την αξιολόγηση του πόνου σε σωματικό και συναισθηματικό επίπεδο, παρέχοντας μία ολοκληρωμένη εικόνα του πόνου που βιώνουν οι χορευτές. Και τα δύο ερωτηματολόγια μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην κλινική πράξη και στην έρευνα για την αξιολόγηση και τη διαχείριση του πόνου, βελτιώνοντας έτσι την κατανόηση και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων σε επαγγελματίες και ερασιτέχνες χορευτές.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Χρόνιος πόνος, διαπολιτισμική διασκευή, MPQDA, SEFIP, χορευτές

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες και την ευγνωμοσύνη μας στην επιβλέπουσα μας κα. Μπίλκα Παρασκευή για την υποστήριξη και την βοήθεια της κατά την διάρκεια της πραγματοποίησης της παρούσας πτυχιακής εργασίας. Η βοήθεια της ήταν κάτι παραπάνω από πολύτιμη, τόσο στην καθοδήγηση μας καθ' όλη την διάρκεια της μελέτης, όσο και στην εξήγηση οποιουδήποτε προβλήματος πρόκυπτε.

Επίσης ευχαριστούμε όλες τις σχολές χορού που συνεργάστηκαν μαζί μας συμπληρώνοντας τα ερωτηματολόγια, η βοήθεια τους ήταν πολύτιμη. Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές μας και στους οικείους μας για την στήριξη και την υπομονή όλων αυτών των χρόνων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
2	ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	2
2.1	ΠΟΝΟΣ	2
2.3	ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΧΟΡΟ (MULTIDIMENSIONAL PAIN QUESTIONNAIRE IN PROFESSIONAL DANCE - MPQDA).....	5
2.4	ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΛΟΓΩ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΧΟΡΕΥΤΕΣ (SELF-ESTIMATED FUNCTIONAL INABILITY BECAUSE OF PAIN-SEFIP)	7
3	ΜΕΘΟΔΟΣ.....	9
3.1	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΔΙΑΣΚΕΥΗΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ MULTIDIMENSIONAL PAIN QUESTIONNAIRE IN PROFESSIONAL DANCE (MPQDA) ΚΑΙ SELF-ESTIMATED FUNCTIONAL INABILITY (SEFIP) ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ.....	9
3.1.1	ΠΡΩΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΜΠΡΟΣ	9
3.1.2	ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΣΥΝΘΕΣΗ	10
3.1.3	ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΡΧΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ	10
3.1.4	ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΠΙΛΟΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΗΜΙΤΕΛΙΚΗΣ ΜΟΡΦΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ.....	10
3.1.5	ΔΕΙΓΜΑ ΠΙΛΟΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	11
3.2	ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ.....	11
3.2.1	ΕΡΓΑΛΕΙΑ.....	11
3.2.2	ΔΕΙΓΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ.....	12
3.2.3	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ	13
3.3	ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ	13
3.3.1	ΔΕΙΓΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ	13
3.4	ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ	14

3.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	14
4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	15
4.1 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP	15
4.2 ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ.....	15
4.3. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ	16
4.4 ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP	19
4.5 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΜΡQDA.....	23
5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	27
5.1. ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP.....	27
5.2 ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP.....	27
5.3 ΜΕΛΕΤΗ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ	28
5.4. ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΜΡQDA.....	28
5.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ	29
5.6 ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	30
5.7 ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	30
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	32
7. ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ	33
8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	35

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΩΝ

IASP: International Association for the Study of Pain

ICC: Intraclass Correlation Coefficient

MPQDA: Πολυδιάστατο ερωτηματολόγιο πόνου στον επαγγελματικό χορό

SEFIP: Αυτοαναφερόμενη λειτουργική ανικανότητα λόγω πόνου σε χορευτές

ODI: Oswestry Disability Questionnaire

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 4.1: ποσοστιαία εμφάνιση πόνου ανά περιοχή σώματος σε επαγγελματίες χορευτές (N=64) σελ. 21

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 4.1 Χαρακτηριστικά Δείγματος για τον Έλεγχο της Αξιοπιστίας (n=20), σελ. 16

Πίνακας 4.2 Υπολογισμός Συντελεστή Ενδοταξικής Συσχέτισης, σελ. 17

Πίνακας 4.3 Υπολογισμός εσωτερικής συνοχής, σελ. 18

Πίνακας 4.4 Χαρακτηριστικά Συνολικού Δείγματος , σελ. 19

Πίνακας 4.5 Είδη χορού στα οποία εξασκούνταν οι χορευτές σελ. 21

Πίνακας 4.6 Έλεγχος κανονικότητας κατανομής δεδομένων, σελ. 22

Πίνακας 4.7 Συσχέτιση SEFIP-ODI, σελ. 23

Πίνακας 4.8 Συσχέτιση SEFIP-έντασης του πόνου (NPRS), σελ. 23

1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο χρόνιος πόνος αποτελεί ένα πολυσύνθετο και επίμονο πρόβλημα που επηρεάζει την καθημερινή ζωή και τη συνολική ευημερία των ατόμων, όχι μόνο σε σωματικό επίπεδο, αλλά και σε ψυχολογικό και κοινωνικό. Σύμφωνα με το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, ο πόνος είναι αποτέλεσμα της πολύπλοκης αλληλεπίδρασης βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων, ενώ έχει σημαντικές κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις. Συχνά συνδέεται με χαμηλή ποιότητα ζωής, μειωμένη εργασιακή απόδοση και αυξημένο κόστος υγειονομικής περίθαλψης (Andrew et al., 2014; Cohen, S.P. et al., 2021).

Ιδιαίτερα οι επαγγελματίες χορευτές αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα πόνου λόγω των σωματικών απαιτήσεων της εργασίας τους (Lampe J. et al., 2019). Η καθημερινή καταπόνηση του σώματος, οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις και οι απαιτήσεις των παραστάσεων αυξάνουν τον κίνδυνο τραυματισμών. Παρόλα αυτά, η κατάσταση περιπλέκεται, καθώς πολλοί επαγγελματίες υγείας δυσκολεύονται να κατανοήσουν πλήρως τη φύση και τις επιπτώσεις του πόνου στους χορευτές. Αυτό οδηγεί σε μη αποτελεσματική διαχείριση των τραυματισμών και στην υποτίμηση της σοβαρότητας της κατάστασης (Markula P., 2015).

Για την αποτελεσματικότερη κατανόηση και αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών, είναι απαραίτητη η χρήση κατάλληλων εργαλείων αξιολόγησης του πόνου. Ερωτηματολόγια όπως το Πολυδιάστατο Ερωτηματολόγιο Πόνου στον Επαγγελματικό Χορό (MPQDA) και η Κλίμακα Αυτοεκτιμώμενης Λειτουργικής Ανικανότητας λόγω Πόνου (SEFIP) προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες για τον πόνο και τις επιπτώσεις του στη λειτουργικότητα των χορευτών (Haenel et al., 2022; Muribeca-de-Castro et al., 2021). Το SEFIP έχει μεταφραστεί και προσαρμοστεί σε διάφορες γλώσσες, ενώ το MPQDA έχει διασκευαστεί στα γερμανικά, γεγονός που υπογραμμίζει την αναγκαιότητα διαπολιτισμικής προσαρμογής αυτών των εργαλείων για την αποτελεσματική αξιολόγηση και θεραπεία των χορευτών.

2 ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

2.1 ΠΟΝΟΣ

Ο ορισμός του πόνου από την Διεθνή Ένωση για τη Μελέτη του πόνου (IASP) "Μια δυσάρεστη αισθητηριακή και συναισθηματική εμπειρία που συνδέεται με πραγματική ή δυνητική βλάβη των ιστών ή περιγράφεται με όρους τέτοιας βλάβης" προτάθηκε το 1979 από την Υποεπιτροπή Ταξινόμησης, υιοθετήθηκε από την IASP. Έγινε ευρέως δεκτός από επαγγελματίες υγείας και ερευνητές στον τομέα του πόνου, καθώς υιοθετήθηκε και από διάφορους επαγγελματικούς, κυβερνητικούς και μη κυβερνητικούς οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ) (Merskey, 1979). Όμως, τα τελευταία χρόνια, άτομα από τον τομέα έχουν προτείνει τροποποιήσεις στον ορισμό λόγω της προόδου στην κατανόηση του πόνου, με μερικές να έχουν προκαλέσει συζήτηση με ισχυρές απόψεις που έδειξαν ιδιαίτερη προτίμηση ή εναντιώνονται στην ανάγκη αναθεώρησης (Alcock, 2017).

Ο ορισμός του πόνου με σύντομο, απόλυτο τρόπο και όχι κατά προσέγγιση είναι δύσκολο εγχείρημα, διότι μεταβάλλεται ανάλογα με τα χαρακτηριστικά, καθώς μπορεί να οφείλεται και σε διάφορους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς. Επιπλέον, ο όρος "πόνος" δεν περιγράφει κανένα όργανο ή σύστημα, ούτε μία παθολογική διαδικασία από μόνος του, διότι συνήθως αναγνωρίζεται ως σύμπτωμα άλλου τραυματισμού ή ασθένειας. Με την προσθήκη του όρου "χρόνιος", περιγράφεται η μη αναστρεψιμότητα και η μεγάλη διάρκεια αυτού του συμπτώματος σε βάθος χρόνου. Συνεπώς, ο χρόνιος πόνος χρησιμοποιείται ως όρος-ομπρέλα, ο οποίος δίνει έμφαση αποκλειστικά στα χρονικά χαρακτηριστικά καθιστώντας τον αδύναμο στη διάκριση της πολύπλευρης πολυπλοκότητας μακροχρόνιων καταστάσεων πόνου, των οποίων η έναρξη, η διατήρηση και η επιδείνωση βάζονται από ένα σύνθετο και συνάμα αλληλεξαρτώμενο σύνολο βιοψυχοκοινωνικών παραγόντων.

Ο όρος "χρόνιος πόνος" μπορεί να φανερώνει κινδύνους σε κλινικά περιβάλλοντα, κυρίως με ασθενείς που έχουν μία βιοϊατρική οπτική για τον πόνο ή με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης άλλων ιατρικών ειδικοτήτων ή διαφορετικών κλάδων. Αυτό έχει ως συνέπεια, την μη ολοκληρωμένη εξήγηση των λόγων για το πως μία κατάσταση, επιμένει

χωρίς σαφή υποκειμενική βιολογική αιτία ευνοώντας την αγωνία και την περαιτέρω αναζήτηση θεραπείας (Serbic et al. 2013). Επιπλέον, ο όρος αυτός μπορεί να προκαλέσει διαφορετικές αντιλήψεις αλλά και αντιδράσεις σε ασθενείς με διαφορετική κουλτούρα ή πολιτισμό (Pillay T et al. 2014).

Σύμφωνα, με τον IASP το χρονικό κριτήριο δεν αποτελεί ουσιαστικό χαρακτηριστικό σε σύνδρομο χρόνιου πόνου και προτείνεται κάποια ευελιξία στην σύγκριση των περιπτώσεων (Merskey H. et al. 1994). Για το λόγο αυτό, το 2018 ο πρόεδρος του IASP (Judith Turner) δημιούργησε μια πολυεθνική προεδρική ομάδα εργασίας 14 ατόμων, με μεγάλη εμπειρία στην κλινική και βασική επιστήμη που σχετίζεται με τον πόνο, ώστε να «αξιολογήσει τον ορισμό και το συνοδευτικό σημείωμα του IASP» και να προτείνει εάν θα «πρέπει να διατηρηθούν ή να αλλάξουν τον τρέχοντα ορισμό» (Raja SN et al. 2020). Κατά την διάρκεια των συζητήσεων, λήφθηκαν σχόλια από τα μέλη της ομάδας και το κοινό σχετικά με τον αρχικό συνιστώμενο ορισμό, βάσει ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου. Πρώτον, ο ορισμός του πόνου θα πρέπει να είναι απλός και πρακτικός. Δεύτερον, ο ορισμός θα πρέπει να αποτυπώνει καλύτερα την προσωπική εμπειρία του πόνου. Τρίτον, ο ορισμός θα πρέπει να παρέχει μεγαλύτερη εξειδίκευση όσον αφορά τις διάφορες συνιστώσες του πόνου. Τέταρτον, η αναφορά του ορισμού στον τραυματισμό των ιστών θα πρέπει να ευθυγραμμιστεί καλύτερα με τις σύγχρονες αντιλήψεις για τον πόνο (Srinivasa N Raja, et al. 2020).

Τελικά, η ομάδα εργασίας πρότεινε να αναθεωρηθεί ο ορισμός του πόνου σε "Μια δυσάρεστη αισθητηριακή και συναισθηματική εμπειρία που συνδέεται ή μοιάζει με εκείνη που συνδέεται με πραγματική ή δυνητική βλάβη ιστού" καθώς και να επικαιροποιηθούν οι συνεδευτικές σημειώσεις. Ο αναθεωρημένος ορισμός και οι σημειώσεις έγιναν δεκτές από όλους στο Συμβούλιο του IASP το 2020.

2.2 ΠΟΝΟΣ ΣΕ ΧΟΡΕΥΤΕΣ

Ο πόνος στον αθλητισμό εμφανίζεται τόσο ως αποτέλεσμα οξέων τραυματισμών όσο και με τη μορφή χρόνιου πόνου λόγω υπέρχρησης ή και άμεσων τραυματισμών. Ο πόνος εμφανίζεται συχνά και στην κατηγορία των χορευτών, ο οποίος σχετίζεται κατά κύριο λόγο με την αυξημένη καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος που προκαλούν οι τεχνικές χορού (Lampe Jasmin et al, 2019).

Η επιδίωξη του χορού ως επαγγελματική καριέρα είναι εξαιρετικά απαιτητική σωματικά. Η καθημερινή ρουτίνα των προβών, των μαθημάτων και των παραστάσεων αναγκάζει τους χορευτές να εργάζονται ξεπερνώντας τα όρια του σώματος τους (Aalten, 2007). Ένα αποτέλεσμα αυτού είναι το υψηλό επίπεδο τραυματισμών (Soundy, 2023), καθώς ο επιπολασμός των τραυματισμών στον επαγγελματικό χορό κυμαίνεται μεταξύ 48% και 74%, με ετήσιο ποσοστό μεταξύ 55% και 90% (Thomas, et al., 2009). Αυτός ο επιπολασμός ωστόσο μπορεί να αναγκάσει μεγάλο ποσοστό επαγγελματιών χορευτών να αποσυρθούν από τον χώρο του χορού αρκετά νωρίς, πριν την ηλικία των 40 ετών (Roncaglia, 2006). Οι χρόνιοι τραυματισμοί, ωστόσο μπορούν να αναγκάσουν έναν χορευτή να διακόψει την καριέρα του για την υπόλοιπη ζωή του, παρόλο που οι χορευτές έχουν την τάση να συνδέουν μεγάλο μέρος της ταυτότητάς τους με την ικανότητά τους να χορεύουν (Mainwaring et al., 2001).

Σε μια μελέτη παρατήρησης, στην οποία πήραν μέρος 153 ημιεπαγγελματίες χορευτές και 149 δάσκαλοι χορού, διαπιστώθηκε πως το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ανέφερε πόνο στο μυοσκελετικό σύστημα που εμφανίστηκε στο πλαίσιο του χορού κατά τους τελευταίους 3 με 12 μήνες, με την οσφυϊκή μοίρα και τις αρθρώσεις των γονάτων να επηρεάζονται συχνότερα και εντονότερα (Lampe Jasmin et al., 2019).

Η κατανόηση της εμπειρίας του πόνου για τους επαγγελματίες και τους ημι-επαγγελματίες χορευτές είναι πολύπλοκη. Για παράδειγμα, οι επαγγελματίες χορευτές μπορούν να αντιληφθούν τον πόνο ως θετική εμπειρία (Harrison et al, 2017). Η σχέση μεταξύ τραυματισμού, αντίληψης του πόνου, πόνου και συμπεριφορών πρέπει να γίνει κατανοητή στο πλαίσιο της κουλτούρας του χορού. Κατά τη διενέργεια μίας ποιοτικής έρευνας εντοπίστηκε ότι ο πόνος δεν ερμηνεύεται απλώς ως μια κακή ή αρνητική εμπειρία, αλλά ως αναπόσπαστο μέρος της απόδοσης και της καριέρας του χορευτή. Ο χορός σε υψηλό επίπεδο σχετίζεται με την εμπειρία του πόνου, ο οποίος έχει περιγραφεί από πολλούς χορευτές ως αναπόφευκτος και πάντα παρών. Ορισμένοι χορευτές μπορούσαν να αναγνωρίσουν τον πόνο ως επιβλαβή, παρόλαυτα τον θεωρούσαν μέρος της επαγγελματικής δραστηριότητάς τους. Ο πόνος θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως "καλός" πόνος, δηλαδή κάτι που προκαλείς στον εαυτό σου (για παράδειγμα, από ενδυνάμωση ή προπόνηση), και

ως "κακός" πόνος, να σταματήσεις όταν υπάρχει ανάγκη (για παράδειγμα αιχμηρό αίσθημα, πόνος τραυματισμού, αίσθημα καύσου) (Soundy A. et al, 2023).

Επομένως εξαιτίας αυτής της πολυδιάστατης φύσης του πόνου, οι χορευτές χρειάζεται να προσαρμόζονται ψυχολογικά, για να μπορούν να αντιμετωπίζουν τους συχνούς τραυματισμούς αλλά και την ψυχολογική αδιαθεσία που φέρνει μαζί του ο πόνος. Παρόλαυτα αρκετοί επαγγελματίες του τομέα της υγείας αδυνατούν να κατανοήσουν τον πόνο και ότι συνεπάγεται μαζί με αυτόν, με αποτέλεσμα να οδηγούμαστε σε μη ικανοποιητικές διαχειρίσεις των τραυματισμών (Markula P, 2015).

Οι χορευτές του σύγχρονου χορού, φανερώθηκε μέσα από μια έρευνα, ότι η ανοχή τους στον πόνο και η νορμαλοποίησή του είναι από τις βασικότερες αιτίες τραυματισμού. Το γεγονός ότι οι χορευτές δεν επικοινωνούν τους προβληματισμούς τους με τους δασκάλους τους αλλά και το ότι έχουν εκπαιδευτεί να αγνοούν τον πόνο τους οδηγεί τόσο σε ψυχική, όσο και σε σωματική καταπόνηση (Magrath J. et al, 2023).

Δεδομένου λοιπόν ότι ο πόνος υπάρχει και απασχολεί μεγάλη μερίδα χορευτών, έχουν αναπτυχθεί εργαλεία τα οποία είναι ιδιαίτερα χρήσιμα για την αξιολόγηση των εν λόγω ασθενών. Με την χρήση επομένως αυτών των βοηθημάτων, η αξιολόγηση από τον θεραπευτή γίνεται πιο γρήγορα και αποτελεσματικά με κύριο στόχο την κατανόηση του πόνου των χορευτών.

2.3 ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΧΟΡΟ (MULTIDIMENSIONAL PAIN QUESTIONNAIRE IN PROFESSIONAL DANCE - MPQDA)

Σε επαγγελματίες χορευτές ο πόνος είναι μέρος της καθημερινής τους ζωής και μπορεί να υποδηλώνει κινδύνους καθώς και να περιορίζει την ικανότητα εργασίας. Προκειμένου να εντοπιστεί ο πόνος και η επιρροή αναπτύχθηκε το Πολυδιάστατο Ερωτηματολόγιο Πόνου στον Επαγγελματικό Χορό (Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance, MPQDA). Το MPQDA απευθύνεται σε επαγγελματίες χορευτές με χρόνιο πόνο, δηλαδή πόνο που διαρκεί περισσότερο από 3 μήνες, που εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση, πρόβες, παραστάσεις). Στο

σύνολο του αποτελείται από 3 ενότητες (Jasmin Haenel et al., 2022). Στην πρώτη ενότητα περιλαμβάνονται 7 ερωτήσεις κοινωνικού-δημογραφικού χαρακτήρα (φύλο, ηλικία, ύψος, βάρος) και πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία (ύπαρξη τραυματισμού, ασθένειας και κάπνισμα). Στην δεύτερη ενότητα οι ερωτήσεις είναι τέσσερις και αφορούν την επαγγελματική κατάρτιση. Ειδικότερα, συλλέγονται πληροφορίες σχετικά με τα χρόνια που εργάζεται ο χορευτής, την τρέχουσα επαγγελματική του κατάσταση, το είδος του χορού με το οποίο ασχολείται, τις ώρες που προπονείται, κάνει πρόβες ή/και παραστάσεις την εβδομάδα. Τέλος, στην τρίτη ενότητα περιέχονται δώδεκα ερωτήσεις με επίκεντρο τον πόνο. Πιο συγκεκριμένα, αφορά το σημείο του πόνου, την αίσθηση του πόνου, την ένταση του πόνου, πότε και πώς εμφανίστηκε ο πόνος (Jasmin Haenel et al. 2022).

Το MPQDA αναπτύχθηκε πρώτα στα γερμανικά και τα αγγλικά και αξιολογήθηκε σε μία ποιοτική πιλοτική δοκιμή που περιελάμβανε 72 χορευτές από τη Γερμανία (n=36 απαντήσεις η καθεμία στην αγγλική και γερμανική έκδοση)(Jasmin Haenel et al. 2022). Έπειτα, βελτιστοποιήθηκε αναλύοντας τα στοιχεία, εξετάστηκαν οι ψυχομετρικές ιδιότητες και αναλύθηκε η ικανότητα των διαστάσεων του πόνου ούτως ώστε να ταξινομούν την υποκειμενική ικανότητα του συμμετέχοντα για δραστηριότητα κατά την διάρκεια της προπόνησης. Τελικά, οι ερωτήσεις του MPQDA για τον πόνο σε επαγγελματίες χορευτές μειώθηκαν και βελτιώθηκαν οι ψυχομετρικές του ιδιότητες. Οι ερωτήσεις μειώθηκαν ως προς τις κατηγορίες απαντήσεων. Πιο συγκεκριμένα μειώθηκαν:

Οι περιοχές εντοπισμού πόνου από 20 σε 15

Τα στοιχεία για τα συνοδά συμπτώματα από 6 σε 3

Τα στοιχεία για την αισθητηριακή και συναισθηματική ποιότητα του πόνου από 20 σε 10

Οι κατηγορίες απαντήσεων για την συχνότητα του πόνου από 4 σε 3

Τα στοιχεία για τα κίνητρα εργασίας με τον πόνο από 14 σε 12

Όσον αφορά την αξιοπιστία και την εγκυρότητα του ερωτηματολογίου μελέτες έχουν δείξει πως υπάρχουν σημαντικές, μέτριες έως και ισχυρές συσχετίσεις με άλλα ερωτηματολόγια (Somers' $D > 0,25$, $p < 0,05$). Το ερωτηματολόγιο MPQDA στην πιλοτική μελέτη χρησιμοποιήθηκε σε χορευτές επαγγελματίες, ημι-επαγγελματίες, ερασιτέχνες, σε ηλικίες άνω των 18 (Jasmin Haenel et al. 2022).

2.4 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΛΟΓΩ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΧΟΡΕΥΤΕΣ (SELF-ESTIMATED FUNCTIONAL INABILITY BECAUSE OF PAIN-SEFIP)

Η αυτοαναφερόμενη λειτουργική ανικανότητα λόγω πόνου σε χορευτές (Self-Estimated Functional Inability because of Pain-SEFIP) είναι ένα ερωτηματολόγιο το οποίο είναι ειδικά σχεδιασμένο για τη μέτρηση του μυοσκελετικού πόνου ή της δυσφορίας σε χορευτές.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 14 στοιχεία, όπου κάθε στοιχείο αντιστοιχεί σε ένα μέρος του σώματος. Υπάρχουν πέντε απαντήσεις για κάθε στοιχείο, με βαθμολογία που κυμαίνεται από 0 έως 4. Έτσι, η συνολική βαθμολογία κυμαίνεται μεταξύ 0 και 56 μονάδων. Όσο μεγαλύτερο είναι το σκορ, τόσο μεγαλύτερη είναι και η αναπηρία (Aila Maria Muribeca-de-Castro et al, 2021). Το ερωτηματολόγιο SEFIP αναπτύχθηκε πρώτα στα αγγλικά και έπειτα στα πορτογαλικά μέσα από μια βραζιλιάνικη διαπολιτισμική μελέτη, ενώ μετέπειτα αξιολογήθηκε σε μια βραζιλιάνικη μελέτη εγκυρότητας, που συμμετείχαν 111 χορευτές (Aila Maria Muribeca-de-Castro et al, 2021).

Από αυτό το συνολικό δείγμα, χρησιμοποιήθηκε ένα υποδείγμα 31 ατόμων για τους υπολογισμούς της εσωτερικής συνοχής και της αξιοπιστίας test-retest. Κατά την αξιολόγηση της αξιοπιστίας, όταν εξετάστηκε κάθε στοιχείο (μέλος σώματος) του SEFIP-dance παρατηρήθηκαν επαρκείς τιμές ($k \geq 0.52$). Το στοιχείο "αγκώνες" ήταν το πιο αξιόπιστο ($k = 1.00$) και το στοιχείο "κνήμες" ήταν το λιγότερο αξιόπιστο ($k = 0.52$). Αφού λήφθηκε υπόψιν η συνολική βαθμολογία, παρατηρήθηκε εξαιρετική αξιοπιστία: (ICC = 0.94, SEM = 1.81, SEM% = 19.79, MDC = 3.91 και MDC% = 54.85). Επιπλέον, εντοπίστηκαν επαρκείς τιμές για την εσωτερική συνοχή (Cronbach's $\alpha \geq 0.80$) (Aila Maria Muribeca-de-Castro et al, 2021).

Για την αξιολόγηση της εγκυρότητας έγινε συσχέτιση με επικυρωμένα ερωτηματολόγια (Numerical Rating Scale, SF-36, RMDQ-general, OMPQ). Παρατηρήθηκαν σημαντικές συσχετίσεις της συνολικής βαθμολογίας SEFIP-dance με τα παραπάνω ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν (Numerical Rating Scale ($r_s = 0,460$), οι τομείς του SF-36 της λειτουργικής ικανότητας ($r_s = 0,422$), των σωματικών πτυχών ($r_s =$

0,404), ο πόνος ($r_s = 0,489$), οι κοινωνικές πτυχές ($r_s = 0,289$) και συναισθηματικές πτυχές ($r_s = 0,318$), το RMDQ-general ($r_s = 0,458$) και το OMPQ ($r_s = 0,248$).

Συμπερασματικά, η βραζιλιάνικη μελέτη διαπίστωσε ότι η πορτογαλική έκδοση του SEFIP-dance έχει ψυχομετρικές ιδιότητες κατάλληλες για τη χρήση του ερωτηματολογίου σε χορευτές (Aila Maria Muribeca-de-Castro et al, 2021).

Το ερωτηματολόγιο SEFIP-dance, έχει χρησιμοποιηθεί σε χορευτές μπαλέτου, χιπ-χοπ, τζαζ, ζουμπα, ballroom χορευτές, urban χορευτές, rhythms χορευτές, χορευτές αερόμπικ, χορευτές στίλετο, οι οποίοι χόρευαν πάνω από τρεις φορές τη βδομάδα, στη βραζιλιάνικη μελέτη εγκυρότητας. Στη βραζιλιάνικη διαπολιτισμική μελέτη το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε κατά κύριο λόγο σε χορευτές μπαλέτου, χιπ-χοπ, τζαζ και ballroom χορευτές, ηλικίες άνω των 18, επαγγελματίες και ερασιτέχνες (Jodimar Ribeiro dos Reis-Júnior et al, 2020).

2.5 ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Δεν υπάρχουν μελέτες για την διαπολιτισμική προσαρμογή των ερωτηματολογίων SEFIP και MPQDA στην ελληνική γλώσσα. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διαπολιτισμική διασκευή στην ελληνική γλώσσα των ερωτηματολογίων MPQDA και SEFIP, καθώς και ο έλεγχος αξιοπιστίας και εγκυρότητας του SEFIP σε πληθυσμό Ελλήνων χορευτών.

3 ΜΕΘΟΔΟΣ

Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε Διαπολιτισμική διασκευή στην Ελληνική γλώσσα των ερωτηματολογίων “ Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance ” και “ Self-Estimated Functional Inability because of Pain ” καθώς και έλεγχος της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας της MPQDA. Η μεθοδολογία χωρίστηκε στα εξής στάδια:

- Διαδικασία διαπολιτισμικής διασκευής των ερωτηματολογίων Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance και Self-Estimated Functional Inability because of Pain στην ελληνική γλώσσα
- Πιλοτικός Έλεγχος
- Έλεγχος αξιοπιστίας και εγκυρότητας μέσω του ερωτηματολογίου Oswestry Disability Index.

3.1 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΔΙΑΣΚΕΥΗΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ MULTIDIMENSIONAL PAIN QUESTIONNAIRE IN PROFESSIONAL DANCE (MPQDA) ΚΑΙ SELF-ESTIMATED FUNCTIONAL INABILITY (SEFIP) ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

Πριν ξεκινήσει η διαδικασία δόθηκε η άδεια χρήσης του αγγλικού ερωτηματολογίου και της κλίμακας από τους δημιουργούς. Έπειτα, έγινε η μετάφραση και η προσαρμογή στην ελληνική γλώσσα σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες για την διαπολιτισμική προσαρμογή σε πέντε (5) στάδια:

Η μετάφραση προς τα εμπρός (forward translation) από δύο μεταφραστές

Η σύνθεση του ερωτηματολογίου και της κλίμακας.

Η μετάφραση προς τα πίσω (backward translation).

Η δημιουργία της προ-τελικής έκδοσης του ερωτηματολογίου και της κλίμακας.

Ο πιλοτικός έλεγχος της προ-τελικής μορφής σε 15 χορευτές με χρόνια πόνο.

3.1.1 ΠΡΩΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΜΠΡΟΣ

Στο πρώτο στάδιο έγινε η μετάφραση του πρωτότυπου ερωτηματολογίου και της κλίμακας από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα. Δύο ανεξάρτητοι μεταφραστές με άριστη

γνώση της αγγλικής γλώσσας διεκπεραίωσαν την διαδικασία αυτή. Ο ένας μεταφραστής ήταν προπτυχιακός φοιτητής, ενώ ο άλλος ήταν φυσικοθεραπευτής με μεταπτυχιακές σπουδές. Το πρώτο στάδιο σκόπευε στην πραγματοποίηση/δημιουργία ενός ερωτηματολογίου (MPQDA) και μίας κλίμακας σε δύο ελληνικές εκδόσεις, οι οποίες βασίζονται στην κατανόηση του κάθε μεταφραστή για το ίδιο αντικείμενο.

3.1.2 ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΣΥΝΘΕΣΗ

Το δεύτερο στάδιο σκόπευε στην σύνθεση μίας ελληνικής έκδοσης για κάθε ερωτηματολόγιο, που θα προέρχεται από τη σύνθεση των δύο μεταφράσεων του προηγούμενου σταδίου. Για αυτόν τον λόγο οι δύο μεταφραστές βρίσκονταν σε επικοινωνία μεταξύ τους μέσω τηλεδιάσκεψης για τυχόν διαφορές που προέκυπταν από τις δύο μεταφράσεις. Με αυτόν τον τρόπο προέκυψε η τελική έκδοση (τρίτη έκδοση) των MPQDA και SEFIP που χρησιμοποιήθηκαν στα επόμενα στάδια της μελέτης.

3.1.3 ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΡΧΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

Σε αυτό το στάδιο έγινε η επαναμετάφραση της τελικής έκδοσης που προέκυψε από το προηγούμενο στάδιο στην αρχική γλώσσα (αγγλικά). Τη διαδικασία αυτή πραγματοποίησε ανεξάρτητος μεταφραστής με πολύ καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας καθώς είχε και πιστοποιητικό γλωσσομάθειας, ο οποίος δεν γνώριζε την αρχική έκδοση στην αγγλική γλώσσα και επιπλέον δεν γνώριζε το αντικείμενο της μελέτης. Σε αυτό το στάδιο, κύριος στόχος ήταν η επαναμετάφραση που θα προέκυπτε να μην είχε σημαντικές διαφορές με την πρωτότυπη έκδοση. Μόλις τελείωσε η διαδικασία αυτή, έγινε σύγκριση της νέας έκδοσης που προέκυψε με την πρωτότυπη για ενδεχόμενες διαφορές στο νόημα.

3.1.4 ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: ΠΙΛΟΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΗΜΙΤΕΛΙΚΗΣ ΜΟΡΦΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ

Σε αυτό το στάδιο σκοπός ήταν ο έλεγχος της κατανόησης των ερωτηματολογίων. Για αυτό, η ημιτελική μορφή στάλθηκε ηλεκτρονικά σε ένα μικρό δείγμα χορευτών (N=15) για να αξιολογηθεί η κατανόηση και το κατά πόσο είναι εύκολο στην χρήση. Για να διασφαλιστεί πως θα μπορούσε να γίνει χρήση από ένα ευρύτερο φάσμα χορευτών

ανεξάρτητα από το μορφωτικό επίπεδο η διανομή των ερωτηματολογίων έγινε σε χορευτές με διαφορετική μόρφωση. Το διαφορετικό μορφωτικό επίπεδο βασίστηκε στο επίπεδο σπουδών που είχε ο κάθε χορευτής/χορεύτρια. Ακόμη, προτιμήσαμε την συμπλήρωση και από ένα μεγαλύτερο ηλικιακά φάσμα, διότι είναι ένας παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει την χρηστικότητα των ερωτηματολογίων.

3.1.5 ΔΕΙΓΜΑ ΠΙΛΟΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Σε αυτήν την πιλοτική μελέτη τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν ηλεκτρονικά σε ένα δείγμα χορευτών ανεξάρτητα από το αν εμφάνιζαν ή όχι χρόνιο πόνο, οι οποίοι ενημερώθηκαν για την διαδικασία και επιθυμούσαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Οι χορευτές που έλαβαν μέρος προέρχονταν από περιοχές της Βόρειας Ελλάδας και της Αθήνας. Τελικά, έγινε συλλογή των απαντήσεων με τις παρατηρήσεις των χορευτών για τυχόν ασάφειες, έτσι ώστε να γίνει η σύνταξη της τελικής μορφής των ερωτηματολογίων. Με αυτόν τον τρόπο ελέγχθηκε η φαινομενική εγκυρότητα του ερωτηματολογίου (face validity).

3.2 ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ

Η εκτίμηση της εγκυρότητας αποτελείται από την εκτίμηση της εγκυρότητας περιεχομένου, την εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής, την εγκυρότητα κριτηρίου καθώς και την εγκυρότητα όψης. Σε αυτήν την μελέτη η συντρέχουσα εγκυρότητα εκτιμήθηκε με συσχέτιση μεταξύ του SEFIP και του ODI. Επίσης, ελέγχθηκε η συσχέτιση μεταξύ SEFIP και έντασης πόνου (NPRS).

3.2.1 ΕΡΓΑΛΕΙΑ

Το ερωτηματολόγιο MPQDA απευθύνεται σε επαγγελματίες χορευτές με πόνο τους τελευταίους 3 μήνες, ο οποίος εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση, πρόβες και/ή παραστάσεις). Αποτελείται από 3 ενότητες. Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει 7 ερωτήσεις κοινωνικοδημογραφικού χαρακτήρα και πληροφορίες σχετιζόμενες με την υγεία (Φύλο, Ηλικία, Ύψος, Βάρος, Τραυματισμό, Ασθένεια και Κάπνισμα). Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει 4 ερωτήσεις και αφορά πληροφορίες για την επαγγελματική πρακτική (Χρόνια εργασίας χορευτή, Τρέχουσα επαγγελματική κατάσταση,

είδος χορού, ώρες προπονήσεων, προβών και παραστάσεων την εβδομάδα). Τέλος, η τρίτη ενότητα περιλαμβάνει 12 ερωτήσεις σχετιζόμενες με τον πόνο (σημείο πόνου, αίσθηση πόνου, ένταση πόνου, χρόνος εμφάνισης πόνου, τρόπος εμφάνισης πόνου κλπ.).

Το ερωτηματολόγιο NORDIC Questionnaire χρησιμοποιείται για την ανάλυση μυοσκελετικών διαταραχών. Αποτελείται από 9 ερωτήσεις με 2 υποερωτήματα η καθεμία που αφορούν την περιοχή του πόνου, την διακύμανση του τα τελευταία 24ωρα καθώς και την αδυναμία εκτέλεσης της καθημερινής εργασίας.

Το ερωτηματολόγιο Oswestry Disability Questionnaire (ODI) έχει σχεδιαστεί για την κατανόηση του κατά πόσο επηρεάζουν τα προβλήματα/πόνος στη μέση ή τα πόδια την καθημερινότητα των ατόμων. Αποτελείται από 10 ερωτήσεις σχετιζόμενες με τον πόνο, την αυτοφροντίδα, τον ύπνο, την κοινωνική αλλά και την σεξουαλική ζωή.

Η κλίμακα SEFIP αναφέρεται στην αυτο-εκτιμώμενη ανικανότητα λόγω πόνου. Στο κατά πόσο δηλαδή ο πόνος επηρεάζει τις χορευτικές ικανότητες του εκάστοτε χορευτή. Η κλίμακα συμπληρώνεται από τον χορευτή και αποτελείται από 14 περιοχές του σώματος καθένα από τα οποία έχει 4 πιθανές απαντήσεις (καθόλου πόνος, λίγος πόνος, αρκετός πόνος, πολύς πόνος, δεν μπορώ να εξασκήσω τον χορό λόγω πόνου).

3.2.2. ΔΕΙΓΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ

Για τον έλεγχο της εγκυρότητας ένα σύνολο επαγγελματιών ή ερασιτεχνών χορευτών (N=64), ηλικίας 18-65 έτη, κλήθηκε να απαντήσει στα παραπάνω ερωτηματολόγια, τα οποία στάλθηκαν ηλεκτρονικά έπειτα από επικοινωνία και ενημέρωση για την διαδικασία με τις εκάστοτε σχολές. Το δείγμα συλλέχθηκε από σχολές Βορείου Ελλάδας και της Αθήνας. Τα κριτήρια ένταξης περιλάμβαναν ενήλικες επαγγελματίες και ερασιτέχνες χορευτές, που ήταν σε θέση να διαβάσουν και να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά στην ελληνική γλώσσα. Άτομα με γνωσιακές διαταραχές ή πόνο που δεν προέρχονταν από μυοσκελετικής φύσης διαταραχές όπως καρκίνο, νευρολογικές, ρευματολογικές παθήσεις και άλλα, αποκλείστηκαν από την μελέτη.

3.2.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ

Στην διάρκεια της διαδικασίας ελέγχου εγκυρότητας χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια MPQDA και SEFIP στην τελική του έκδοση στην ελληνική γλώσσα, καθώς και οι ελληνικές εκδόσεις των NORDIC Questionnaire και ODI. Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν στους συμμετέχοντες σε ηλεκτρονική μορφή και πιο συγκεκριμένα στον καθένα συμμετέχοντα ξεχωριστά στο προσωπικό τους ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (e-mail) και συμπληρώθηκαν μέσω ψηφιακής φόρμας. Στη φόρμα υπήρχε και το Έντυπο Ενημέρωσης Υποψήφιου Εθελοντή για την ενημέρωση των εθελοντών σχετικά με τη μελέτη. Σε περίπτωση που επιθυμούσαν να συμμετέχουν στη μελέτη συμπλήρωναν το Έντυπο Συναίνεσης μετά από πληροφόρηση. Τέλος, μετά από αυτά τα βήματα ο εθελοντής ήταν έτοιμος να συμπληρώσει τα ερωτηματολόγια.

3.3 ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ

Σε αυτήν τη μελέτη, ελέγχθηκε ο βαθμός κατανόησης και συνέπειας των αποτελεσμάτων των ερωτηματολογίων εκτιμώντας την συσχέτιση των απαντήσεων των εθελοντών σε δύο διαφορετικές χρονικές στιγμές με την μέθοδο ‘έλεγχος-επανελέγχος’. Η αξιοπιστία δοκιμής επανεξέτασης εκτιμήθηκε με τον συντελεστή συσχέτισης Intraclass Correlation Coefficients (ICC). Επίσης, ελέγχθηκε η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας με τον διαδομένο δείκτη Cronbach alpha.

3.3.1 ΔΕΙΓΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ

Είκοσι ασθενείς οι οποίοι πήραν μέρος στην μελέτη αξιοπιστίας, κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο MPQDA και την κλίμακα SEFIP δύο φορές για την αξιοπιστία ελέγχου-επανελέγχου. Μεταξύ των επαναλήψεων κρίθηκε απαραίτητη η μεσολάβηση επαρκούς χρονικού διαστήματος ώστε να αποφευχθούν περιπτώσεις απαντήσεων βασισμένων στην μνήμη του συμμετέχοντα. Για αυτόν τον λόγο το διάστημα που μεσολάβησε για την επαναπάντηση αυτών ήταν 5-7 ημέρες. Οι ασθενείς που πήραν μέρος στην μελέτη της αξιοπιστίας δεν έλαβαν καμία θεραπεία μεταξύ των συμπληρώσεων.

3.4 ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Για την εφαρμογή της παραπάνω μεθόδου ήταν απαραίτητη η έγκριση από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Φυσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Η έγκριση δόθηκε στις 13/12/2023.

3.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Η κανονικότητα των δεδομένων αναλύθηκε χρησιμοποιώντας την δοκιμασία Kolmogorov-Smirnov, ενώ ως επίπεδο σημαντικότητας καθορίστηκε το $p=0,05$. Πρωτίστως, χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική για τον υπολογισμό των μέσων όρων και των τυπικών αποκλίσεων των δημογραφικών δεδομένων. Η αξιοπιστία δοκιμής επανεξέτασης εκτιμήθηκε με τον συντελεστή συσχέτισης Intraclass Correlation Coefficients (ICC). Έπειτα, ελέγχθηκε η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας με τον διαδεδομένο δείκτη Cronbach alpha. Τέλος, η συντρέχουσα εγκυρότητα εκτιμήθηκε με τον συντελεστή συσχέτισης του Pearson μεταξύ του SEFIP και του ODI.

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP

Βασιζόμενοι στα βήματα που ακολουθήθηκαν στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, έγινε η διαδικασία μετάφρασης και προσαρμογής στην ελληνική γλώσσα του ερωτηματολογίου SEFIP. Κατά τη δημιουργία των δύο πρώτων μεταφράσεων από τα αγγλικά στα ελληνικά δεν προέκυψαν σημαντικές διαφορές ως προς την κατανόηση του περιεχομένου, οπότε συντέθηκε μια ενιαία σύνθεση του ερωτηματολογίου. Έπειτα έγινε επαναμετάφραση αυτής της σύνθεσης από έναν ανεξάρτητο μεταφραστή στα αγγλικά. Η νέα αγγλική έκδοση που προέκυψε συγκρίθηκε με την αρχική έκδοση του ερωτηματολογίου για τυχόν αλλοιώσεις του νοήματος ή βασικές διαφορές στη διατύπωση. Τελικά, δεν προέκυψε καμία σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο εκδόσεων. Έτσι, δημιουργήθηκε η τελική σύνθεση, η οποία δεν υπέστη καμία αλλαγή και χρησιμοποιήθηκε στο επόμενο στάδιο της μελέτης (πιλοτική μελέτη του ερωτηματολογίου) ως ημιτελική μορφή του SEFIP.

4.2 ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Στη συνέχεια μετά την ολοκλήρωση της παραπάνω διαδικασίας, η τελική μορφή του ερωτηματολογίου (ημιτελική μορφή) διατέθηκε για πιλοτική μελέτη σε δείγμα δεκαέξι χορευτών (n=16) με χρόνιο πόνο. Το 75% των χορευτών ήταν γυναίκες (n=12), ενώ το 25% ήταν άντρες (n=4). Το ηλικιακό εύρος των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 20 έως 46 έτη (κάτι που συμφωνούσε με τα κριτήρια ένταξης που είχαν τεθεί για τη συγκεκριμένη έρευνα (άνω των 18), με μέσο όρο ηλικίας τα 28,56 έτη.

Ο σκοπός της πιλοτικής μελέτης ήταν η διερεύνηση της κατανόησης της ημιτελικής μορφής του SEFIP από τους χορευτές. Κατά τη συμπλήρωσή του, όλες οι ερωτήσεις χαρακτηρίστηκαν ως πλήρως κατανοητές από τους χορευτές, ενώ το λεξιλόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν λεξιλόγιο που χρησιμοποιούνταν και από τους ίδιους.

4.3. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

4.3.1 ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP ΔΕΙΓΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ

Από το συνολικό δείγμα, ένα υποσύνολο χορευτών (n=20) χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της αξιοπιστίας. Στον Πίνακα 4.1 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά του υποσυνόλου του δείγματος που χρησιμοποιήθηκε στην μελέτη αξιοπιστίας.

Πίνακας 4.1 Χαρακτηριστικά Δείγματος για τον Έλεγχο της Αξιοπιστίας (n=20)

Παράμετροι	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση
Ηλικία	26,75	8,91
Ύψος (m)	1,64	0,08
Βάρος (kg)	57,25	10,21
Ώρες προπόνησης την εβδομάδα	11,75	7,25
Ώρες για πρόβα	5,90	4,27
Έτη εμπειρίας	7,60	8,09
SEFIP Total Score	5,70	3,80
	n	Ποσοστό
Φύλο		
Γυναίκα	18	90
Άντρας	2	10
Εκπαίδευση		
Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	10	50
Απόφοιτος Γυμνασίου	-	-
Απόφοιτος Λυκείου	9	45
Κάτοχος Μεταπτυχιακού	1	5
Οικογενειακή Κατάσταση		
Άγαμος/η	19	95
Διαζευμένος/η	-	-

Έγγαμος/η	1	5
Αριθμός Τέκνων		
,0	19	95
1,0	1	5
2,0	-	-
3,0	-	-
Κάπνισμα		
≤10 τσιγάρα / ημέρα	3	15
> 10 τσιγάρα / ημέρα	-	-
Μη καπνιστής	17	85
Απασχόληση		
Μερική Απασχόληση	11	55
Πλήρη Απασχόληση	9	45
Έτη εμπειρίας		
<2	2	10
2-5	10	50
5-10	3	15
10-20	4	20
>20	1	5

4.3.2 ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗ ΕΝΔΟΤΑΞΙΚΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ (ICC)

Η συνολική βαθμολογία του SEFIP επέδειξε έναν εξαιρετικό συντελεστή ενδοταξικής συσχέτισης (ICC=0,878).

Πίνακας 4.2 Υπολογισμός Συντελεστή Ενδοταξικής Συσχέτισης (ICC)

	Μέσος Όρος (Τυπική Απόκλιση) Μέτρηση 1	Μέσος Όρος (Τυπική Απόκλιση) Μέτρηση 2	ICC	Sig
SEFIP	5,70 (3,80)	3,8 (3,04)	0,878	<0,01

4.3.3 ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ

Για τον έλεγχο της εσωτερικής συνοχής υπολογίστηκε ο δείκτης Cronbach's α 0,616. Στην συνέχεια υπολογίστηκε ο δείκτης Cronbach's α για κάθε item εάν αυτό διαγράφονταν. Αφαιρώντας τα items 3,8,9,10,12,14 όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα ο Cronbach's α αυξάνεται. Από τις δοκιμές προέκυψε ότι η αφαίρεση των items 3, 8, 9, 10, 12 προκύπτει ο υψηλότερος Cronbach's α = 0,744. Ο δείκτης υπολογίστηκε για το σύνολο του δείγματος ($n=64$).

Πίνακας 4.3 Υπολογισμός Εσωτερικής Συνοχής

Items	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item 1	,585
Item 2	,527
Item 3	,624
Item 4	,596
Item 5	,591
Item 6	,478
Item 7	,541
Item 8	,631
Item 9	,638
Item 10	,639
Item 11	,596
Item 12	,650
Item 13	,584
Item 14	,622

4.4 ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP

4.4.1 ΔΕΙΓΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ

Στην μελέτη εγκυρότητας συμμετείχαν 64 χορευτές (>95% γυναίκες). Τριάντα εννέα ήταν κάτοχοι τουλάχιστον πτυχίου ΑΕΙ/ΤΕΙ. Τα χαρακτηριστικά του συνόλου του δείγματος παρουσιάζονται στον Πίνακα 4.4.

Πίνακας 4.4 Χαρακτηριστικά Συνολικού Δείγματος

Παράμετροι	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση
Ηλικία	30,266	10,2867
Ύψος	1,6489	,07236
Βάρος	58,270	9,7090
Ώρες προπόνησης την εβδομάδα	11,281	7,3710
Ώρες για πρόβα	6,016	4,7392
Έτη εμπειρίας	8,453	7,9301
SEFIP Total Score	6,344	4,4800
ODI Total Score	5,547	5,3717
	n	Ποσοστό
Φύλο		
Γυναίκα	61	95,3
Άντρας	3	4,7
Εκπαίδευση		
Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	31	48,4
Απόφοιτος Γυμνασίου	1	1,6
Απόφοιτος Λυκείου	24	37,5
Κάτοχος Μεταπτυχιακού	8	12,5
Οικογενειακή Κατάσταση		
Άγαμος/η	49	76,6
Διαζευμένος/η	2	3,1

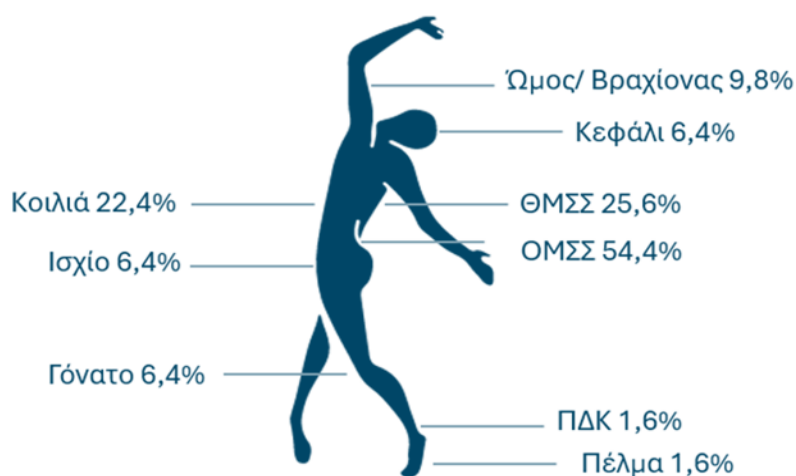
Έγγαμος/η	13	20,3
Αριθμός Τέκνων		
,0	54	84,4
1,0	5	7,8
2,0	3	4,7
3,0	2	3,1
Κάπνισμα		
≤10 τσιγάρα / ημέρα	12	18,8
> 10 τσιγάρα / ημέρα	3	4,7
Μη καπνιστής	49	76,6
Απασχόληση		
Μερική Απασχόληση	39	60,9
Πλήρη Απασχόληση	25	39,1
Έτη εμπειρίας		
<2	5	7,9
2-5	25	39
5-10	13	20,4
10-20	16	25,1
>20	5	7,9

Σε αυτή τη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 64 χορευτές, επαγγελματίες και ημι-επαγγελματίες, που ασχολούνται με ποικίλα είδη χορού (Πίνακας 4.1). Συγκεκριμένα, οι χορευτές προέρχονταν από τα εξής είδη: Aerial Hoop, Capoeira, High Heels, Hip Hop, Jazz - Swing, Latin, Tumbao, Pole Dancing (Exotic και Sport), Salsa, Salsa Bachata Zouk, Social Latin Styles, Street Latin, Street Styles, Commercial, Tango, Traditional, Ακροβατικό, Εναέρια Ακροβατικά, Κλασικός Χορός (Μπαλέτο) / Νεοκλασικός Χορός, Μιούζικαλ / Ρεβέ, Σύγχρονος Χορός, Παραδοσιακός Ελληνικός Χορός, Πολυπολιτισμικοί Χοροί (Reggaeton, Bellydance) και Χορός Θεάτρου. Όλα αυτά τα είδη χορού απαιτούν υψηλή τεχνική και σωματική αντοχή, με τα πιο απαιτητικά να θεωρούνται το μπαλέτο/κλασικός χορός, το latin και οι χοροί με ακροβατικά.

Πίνακας 4.5 Είδη χορού στα οποία εξασκούνταν οι χορευτές

Κατηγορίες χορού	n	Ποσοστό
Κλασικός χορός	22	34,37
Λάτιν χοροί	15	23,43
Σύγχρονος χορός	30	46,87
Χοροί μιούζικαλ	9	14,06
Μοντέρνοι χοροί	4	6,25
Ακροβατικοί χοροί	7	10,93
Παραδοσιακοί χοροί	4	6,25
Hip Hop	6	9,37

Οι χορευτές παρουσίαζαν πόνο σε διάφορες περιοχές του σώματος. Το διάγραμμα στην Εικόνα 4.1 απεικονίζει τις περιοχές πόνου που ανέφεραν οι ασθενείς.



Εικόνα 4.1 Ποσοστιαία Εμφάνιση Πόνου ανά Περιοχή Σώματος σε Χορευτές (N=64)

4.4.2 ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Έλεγχος κανονικότητας κατανομής τιμών μεταβλητών ODI total score και SEFIP Total Score.

H0 Η κατανομή δεν είναι στατιστικά σημαντικά διαφορετική από την κανονική κατανομή

H1 Η κατανομή είναι στατιστικά σημαντικά διαφορετική από την κανονική κατανομή

Πίνακας 4.6 Έλεγχος κανονικότητας κατανομής δεδομένων

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ODI Total Score	,176	64	,000	,761	64	,000
SEFIP Total Score	,102	64	,094	,940	64	,004
a. Lilliefors Significance Correction						

Από τον πίνακα (Kolmogorov-Smirnov) προκύπτει ότι οι τιμές της μεταβλητής ODI total ακολουθούν την κανονική κατανομή διότι $p < 0,05$ και απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση. Το αντίθετο συμβαίνει στην περίπτωση των τιμών της μεταβλητής SEFIP όπου δεχόμαστε την μηδενική υπόθεση $p > 0,05$, και συνεπώς δεν ακολουθείται η κανονική κατανομή.

4.4.3 ΕΛΕΧΟΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ (ΣΥΓΚΛΙΝΟΥΣΑ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ)

Για τον έλεγχο της εγκυρότητας κατασκευής πραγματοποιήθηκε συσχέτιση του SEFIP με το ερωτηματολόγιο ODI. Χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Spearman δεδομένου ότι οι τιμές της μεταβλητής SEFIP δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή.

Πίνακας 4.7 Συσχέτιση SEFIP-ODI

Correlations			ODI Total Score
Spearman's rho	SEFIP Total Score	Correlation Coefficient	,531**
		Sig. (2-tailed)	,000
**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Παρατηρήθηκε μέτρια θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση του SEFIP και του ODI.

Πίνακας 4.8 Συσχέτιση SEFIP-έντασης του πόνου (NPRS)

Correlations			NPRS
Spearman's rho	SEFIP Total Score	Correlation Coefficient	,372**
		Sig. (2-tailed)	,002
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Επίσης, παρατηρήθηκε ασθενής θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση του SEFIP και της έντασης του πόνου (NPRS).

4.5 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΜΡQDA

4.5.1 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

Βασιζόμενοι στα βήματα που ακολουθήθηκαν στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, έγινε η διαδικασία μετάφρασης και προσαρμογής στην ελληνική γλώσσα του ερωτηματολογίου ΜΡQDA . Κατά τη δημιουργία των δύο πρώτων μεταφράσεων από τα αγγλικά στα ελληνικά

προέκυψαν μικρές διαφορές στην μετάφραση του ερωτηματολογίου. Στην ερώτηση 8 ο πρώτος μεταφραστής (Σ) επέλεξε τη λέξη «βιοπορίζεστε», ενώ ο δεύτερος (Β) τη φράση «βγάζετε τα προς το ζειν» και επιλέχθηκε η φράση του δεύτερου μεταφραστή για την τελική έκδοση. Στην ερώτηση 9, ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τη φράση «ατομικό συμβόλαιο», ενώ ο δεύτερος (Β) τη γράση «σόλο συμβόλαιο», ενώ χρησιμοποιήθηκε η φράση του πρώτου μεταφραστή (Σ). Στην ερώτηση 12 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τη λέξη «εμφανίστηκε», ενώ ο δεύτερος (Β) τη λέξη «προκλήθηκε» και στην τελική μορφή χρησιμοποιήθηκε η λέξη «προκλήθηκε». Στην ερώτηση 13 επιλέχθηκε πάλι η λέξη «προκλήθηκε» του δεύτερου μεταφραστή (Β). Στην ερώτηση 14 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τη φράση « πιο σοβαρά επώδυνη περιοχή», ενώ ο μεταφραστής (Β) τη φράση «πιο σοβαρά επηρεασμένη περιοχή» και επιλέχθηκε η φράση «πιο σοβαρά επηρεασμένη περιοχή». Στην ερώτηση 15 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τις λέξεις «τεταμένη», «ελαστική», ενώ ο δεύτερος τις λέξεις «σφιγμένη», «ανθεκτική» και στην τελική μορφή χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις «τεταμένη» και «ελαστική». Στην ερώτηση 16 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τη φράση «Παρακαλούμε αναφέρετε τη μέση ένταση του πόνου που αντιλαμβάνεστε κατά τους τελευταίους 3 μήνες, μεταξύ του μηδενικού πόνου (= 0) και του χειρότερου πιθανού πόνου (= 10)» ενώ ο μεταφραστής (Β) τη φράση «Παρακαλούμε υποδείξτε τη μέση αντιληπτή ένταση του πόνου σας κατά τους τελευταίους 3 μήνες μεταξύ όχι πόνου (= 0) και του χειρότερου αντιλαμβανόμενου πόνου (= 10)» και επιλέχθηκε η φράση του πρώτου μεταφραστή.

Στην ερώτηση 17 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τις λέξεις «φοβιστικός», «δυσάρεστος», «τρομακτικός», «ανυπόφορος» και ο μεταφραστής (Β) τις λέξεις «ανησυχητικό», «ελεεινό», «αβάσταχτο» και επιλέχθηκαν οι λέξεις «φοβιστικός», «δυσάρεστος», «τρομακτικός» στην τελική μορφή. Στην ερώτηση 18 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τη φράση «πριν μια βδομάδα», ο δεύτερος (Β) τη φράση «μέσα σε μια βδομάδα» και επιλέχθηκε η φράση «σε μέγιστο διάστημα μιας βδομάδας» ύστερα από συζήτηση. Επιπλέον ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τις φράσεις «πριν μεταξύ» και «νωρίτερα από», ενώ ο μεταφραστής (Β) χρησιμοποίησε τις φράσεις «μεταξύ» και «παραπάνω από», ενώ επιλέχθηκαν οι φράσεις «μεταξύ» και «μεγαλύτερο διάστημα από» έπειτα από συζήτηση. Στην ερώτηση 20 χρησιμοποιήθηκε η λέξη «φόρτιση» από τον μεταφραστή (Σ), ενώ από τον μεταφραστή (Β) η φράση «άρση βάρους» και επιλέχθηκε η λέξη «φόρτιση». Στην ερώτηση 21 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τη λέξη «αναφέρετε», ενώ ο δεύτερος (Β) τη λέξη «υποδείξτε» και επιλέχθηκε η λέξη «υποδείξτε». Στην ερώτηση 22 χρησιμοποιήθηκε η φράση «παρά τον πόνο» από τον μεταφραστή (Σ), ενώ από τον

μεταφραστή (B) η φράση «ανεξάρτητα από τον πόνο» και επιλέχθηκε η φράση «παρά τον πόνο». Στην ερώτηση 23 ο μεταφραστής (Σ) χρησιμοποίησε τις λέξεις «στεναχωρήσω», «προϊσταμένους», «ρόλο μου», «ελαττώνονται», ενώ ο μεταφραστής (B) τις λέξεις «απογοητεύσω», «ανωτέρους», «χορευτικό ρόλο», «υποβαθμίζονται» και επιλέχθηκαν οι λέξεις «απογοητεύσω», «ανωτέρους», «ρόλο μου» και «υποβαθμίζονται».

Έπειτα έγινε επαναμετάφραση αυτής της σύνθεσης από έναν ανεξάρτητο μεταφραστή στα αγγλικά. Η νέα αγγλική έκδοση που προέκυψε συγκρίθηκε με την αρχική έκδοση του ερωτηματολογίου για τυχόν αλλοιώσεις του νοήματος ή βασικές διαφορές στη διατύπωση. Τελικά, δεν προέκυψε καμία σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο εκδόσεων. Έτσι, δημιουργήθηκε η τελική σύνθεση, η οποία δεν υπέστη καμία αλλαγή και χρησιμοποιήθηκε στο επόμενο στάδιο της μελέτης (πilotική μελέτη του ερωτηματολογίου) ως ημιτελική μορφή του MPQDA.

4.5.2 ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Στη συνέχεια μετά την ολοκλήρωση της παραπάνω διαδικασίας, η τελική μορφή του ερωτηματολογίου (ημιτελική μορφή) διατέθηκε για πιλοτική μελέτη σε δείγμα δεκαέξι χορευτών (n=16) με χρόνιο πόνο. Το 75% των χορευτών ήταν γυναίκες (n=12), ενώ το 25% ήταν άντρες (n=4). Το ηλικιακό εύρος των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 20 έως 46 έτη (κάτι που συμφωνούσε με τα κριτήρια ένταξης που είχαν τεθεί για τη συγκεκριμένη έρευνα (άνω των 18), με μέσο όρο ηλικίας τα 28,56 έτη.

Ο σκοπός της πιλοτικής μελέτης ήταν η διερεύνηση της κατανόησης της ημιτελικής μορφής του MPQDA από τους χορευτές. Κατά τη συμπλήρωσή του, όλες οι ερωτήσεις χαρακτηρίστηκαν ως πλήρως κατανοητές από τους χορευτές, ενώ το λεξιλόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν λεξιλόγιο που χρησιμοποιούνταν και από τους ίδιους.

4.5.3 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ 16 ΑΤΟΜΑ

Το δείγμα των 16 χορευτών που συμμετείχαν στην πιλοτική μελέτη και συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, δεν ανέφερε δυσκολίες ή προβλήματα στην κατανόηση των ερωτήσεων. Όλοι οι συμμετέχοντες μπόρεσαν να απαντήσουν με ευκολία, γεγονός που

υποδηλώνει ότι το ερωτηματολόγιο είναι σαφές και κατανοητό για το συγκεκριμένο πληθυσμό.

5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

5.1. ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP

Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι η διαπολιτισμική προσαρμογή του ερωτηματολογίου SEFIP στην ελληνική γλώσσα. Η διαδικασία της μετάφρασης και της προσαρμογής του ερωτηματολογίου SEFIP στην ελληνική γλώσσα έγινε χρησιμοποιώντας την διεθνή αρθρογραφία (Beaton et al, 2000) και ολοκληρώθηκε με την συμμετοχή 2 ανεξάρτητων μεταφραστών για την μετάφραση από την πρωτότυπη αγγλική στην ελληνική γλώσσα και ενός τρίτου μεταφραστή για την επαναμετάφραση της σύνθεσης στα αγγλικά. Δεν προέκυψε καμία σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο εκδόσεων, με αποτέλεσμα να μην χρειαστούν ουσιαστικές αλλαγές στην τελική μορφή του ερωτηματολογίου SEFIP στα ελληνικά.

5.2 ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ SEFIP

Στη μελέτη αξιοπιστίας συμμετείχαν είκοσι χορευτές με χρόνια μυοσκελετικό πόνο (>3 μήνες). Σε παρόμοια μελέτη χρησιμοποιήθηκε μεγαλύτερος αριθμός δείγματος (31 χορευτές) από τους Muribeca-de-Castro, A. M., et al., 2021, όπου τα αποτελέσματα έδειξαν πως παρατηρήθηκε εξαιρετική αξιοπιστία. Το χρονικό διάστημα μεταξύ των μετρήσεων στη συγκεκριμένη έρευνα ήταν 6-7 ημέρες.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν έναν μέτ βαθμό εσωτερικής συνοχής (ο δείκτης Cronbach's alpha ήταν 0,616). Στη βραζιλιάνικη έκδοση ο βαθμός εσωτερικής συνοχής ήταν καλός (Cronbach's $\alpha \geq 0.80$) (Aila Maria Muribeca-de-Castro et al, 2021). Σχετικά με την αξιοπιστία ελέγχου επανελέγχου, για να θεωρείται ικανοποιητική θα πρέπει τα αποτελέσματα του δείκτη ICC να είναι >0.70 και για να θεωρείται καλή θα πρέπει τα αποτελέσματά του να είναι >0.80 (Ruscheweyh et al., 2009). Στη συγκεκριμένη μελέτη παρατηρήθηκε πως ο βαθμός ICC ήταν 0,878, οπότε χαρακτηρίζεται ως καλός, ενώ τα αποτελέσματα ICC στη βραζιλιάνικη έκδοση ήταν εξίσου καλά με βαθμό ICC=0,94.

5.3 ΜΕΛΕΤΗ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ

Στη συγκεκριμένη ερευνητική μελέτη ελέγχθηκε η εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής με τη μέθοδο της συγκλίνουσας εγκυρότητας, συσχετίζοντας το SEFIP με μια έγκυρη και αξιόπιστη κλίμακα, την ODI, που έχει συναφές περιεχόμενο με το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο, ενώ παράλληλα ελέγχθηκε και η συσχέτιση με την ένταση πόνου (NPRS).

Από τον έλεγχο κανονικότητας κατανομής δεδομένων (Kolmogorov-Smirnov) που πραγματοποιήθηκε, διαπιστώθηκε ότι η μεταβλητή SEFIP δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή, ενώ η μεταβλητή ODI ακολουθεί κανονική κατανομή. Τα αποτελέσματα για την εγκυρότητα έδειξαν μέτρια θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση του SEFIP και του ODI (Spearman=0,531), ενώ παρατηρήθηκε ασθενής θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση του SEFIP και της έντασης του πόνου (NPRS) (Spearman's $r=0,372$). Η βραζιλιανική μελέτη σύγκρινε το SEFIP με τα ερωτηματολόγια NPRS, SF-36, RMDQ-general, και OMPQ. Παρατηρήθηκαν σημαντικές συσχετίσεις της συνολικής βαθμολογίας SEFIP-dance με τα παραπάνω ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν NPRS ($r_s = 0,460$), οι τομείς του SF-36 της λειτουργικής ικανότητας ($r_s = 0,422$), των σωματικών πτυχών ($r_s = 0,404$), ο πόνος ($r_s = 0,489$), οι κοινωνικές πτυχές ($r_s = 0,289$) και συναισθηματικές πτυχές ($r_s = 0,318$), το RMDQ-general ($r_s = 0,458$) και το OMPQ ($r_s = 0,248$) (Aila Maria Muribeca-de-Castro et al, 2021).

5.4. ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ MPQDA

Παράλληλα στην παρούσα μελέτη, πραγματοποιήθηκε η διαπολιτισμική προσαρμογή του ερωτηματολογίου MPQDA στην ελληνική γλώσσα. Η διαδικασία της μετάφρασης και της προσαρμογής του ερωτηματολογίου MPQDA στην ελληνική γλώσσα έγινε χρησιμοποιώντας την διεθνή αρθρογραφία (Beaton et al, 2000) και ολοκληρώθηκε με την συμμετοχή 2 ανεξάρτητων μεταφραστών για την μετάφραση από την πρωτότυπη αγγλική στην ελληνική γλώσσα και ενός τρίτου μεταφραστή για την επαναμετάφραση της σύνθεσης στα αγγλικά. Δεν προέκυψε καμία σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο εκδόσεων, με αποτέλεσμα να μην χρειαστούν ουσιαστικές αλλαγές στην τελική μορφή του ερωτηματολογίου MPQDA στα ελληνικά.

Το MPQDA είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στην καταγραφή τόσο του σωματικού όσο και του συναισθηματικού στοιχείου του πόνου, δίνοντας μια πλήρη εικόνα της εμπειρίας του ασθενούς. Το MPQDA ουσιαστικά είναι ένα ερωτηματολόγιο που συλλέγει δημογραφικά στοιχεία όπως φύλλο, ηλικία, ύψος κλπ. Όπως και το SEFIP, το MPQDA μπορεί να εντοπίσει το επίπεδο ανικανότητας που προκαλείται από τον πόνο, προσφέροντας στους ερευνητές και τους επαγγελματίες υγείας τη δυνατότητα να παρακολουθούν την εξέλιξη των συμπτωμάτων και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Σε αυτήν τη μελέτη απάντησαν συνολικά 64 χορευτές που ασχολούνται επαγγελματικά και ημι-επαγγελματικά με διάφορα είδη χορού. Πιο συγκεκριμένα, συμμετείχαν χορευτές που ασχολούνται με Aerial Hoop, Capoeira, High Heels, Hip Hop, Jazz - Swing, Latin, Tumbao, Pole Dancing (Exotic και Sport), Salsa, Salsa Bachata Zouk, Social Latin Styles, Street Latin, Street Styles, Commercial, Tango, Traditional, Ακροβατικό, Εναέρια Ακροβατικά, Κλασσικό Χορό (Μπαλέτο)/ Νεοκλασσικό Χορό, Μιούζικαλ/ Ρεβέ, Σύγχρονο Χορό, Παραδοσιακό Ελληνικό Χορό, Πολυπολιτισμικών Χορών (Reggaeton, Bellydance) καθώς και χορό θεάτρου. Όλα αυτά τα είδη χορού είναι εξαιρετικά δύσκολα, με τα πιο απαιτητικά να είναι το μπαλέτο/κλασσικός χορός, το latin και οι χοροί με ακροβατικά.

5.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Στη συγκεκριμένη έρευνα, όπως και σε κάθε άλλη άλλωστε, παρατηρήθηκαν διάφοροι περιορισμοί οι οποίοι σίγουρα επηρεάζουν τα αποτελέσματα εγκυρότητας και αξιοπιστίας. Αρχικά, ένας από τους περιορισμούς είναι ο μικρός αριθμός δείγματος που χρησιμοποιήθηκε στον έλεγχο αξιοπιστίας ελέγχου και επανελέγχου, το οποίο ήταν είκοσι χορευτές. Σκεπτόμενοι όμως τις συνθήκες κάτω από τις οποίες τελέστηκε η έρευνα (συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ηλεκτρονικά 2 φορές μέσα σε ένα χρονικό διάστημα 7 ημερών), καταλαβαίνουμε πως ήταν λογικό αρκετοί συμμετέχοντες να μην μπορούσαν να διαθέσουν τον απαραίτητο χρόνο για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Μια λύση θα ήταν να δινόταν περισσότερος χρόνος μεταξύ του ελέγχου και του επανελέγχου, έτσι ώστε να δινότουσαν και άλλες ευκαιρίες στους συμμετέχοντες να συμπληρώσουν τις φόρμες.

Επιπλέον, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ήταν γυναίκες (90%), καθώς κυρίως ο γυναικείος πληθυσμός ασχολείται με δραστηριότητες χορού στην Ελλάδα.

5.6 ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η συγκεκριμένη μελέτη έχει σημαντική κλινική αξία, καθώς παρέχει ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο αξιολόγησης για τη διαχείριση του χρόνιου πόνου σε χορευτές. Η διαπολιτισμική διασκευή των ερωτηματολογίων SEFIP και MPQDA, καθώς και ο έλεγχος της αξιοπιστίας και εγκυρότητας του SEFIP, προσφέρουν στους κλινικούς επαγγελματίες τη δυνατότητα να αξιολογήσουν με ακρίβεια τα σημεία πόνου και το επίπεδο ανικανότητας στους χορευτές.

Η χρήση του SEFIP στην κλινική πράξη μπορεί να βοηθήσει στην έγκαιρη διάγνωση και παρακολούθηση των προβλημάτων που σχετίζονται με τον πόνο, διευκολύνοντας την εξατομικευμένη θεραπευτική παρέμβαση. Επιπλέον, μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην έρευνα, καθώς επιτρέπει τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τη συχνότητα και την ένταση του πόνου, υποστηρίζοντας τη βελτίωση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων για την αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου σε επαγγελματίες και ερασιτέχνες χορευτές.

Συνολικά, το εργαλείο αυτό μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση της φύσης του πόνου, στην πρόληψη των τραυματισμών και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των χορευτών, καθιστώντας το πολύτιμο στην κλινική πράξη και την ακαδημαϊκή έρευνα.

5.7 ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η μελλοντική έρευνα σχετικά με το ερωτηματολόγιο SEFIP μπορεί να επεκταθεί σε διάφορες κατευθύνσεις για να ενισχυθεί περαιτέρω η αξιοπιστία και η εφαρμογή του στην κλινική πράξη. Καθώς το εργαλείο έχει αποδειχθεί χρήσιμο στην αξιολόγηση του χρόνιου πόνου σε χορευτές, κρίνεται απαραίτητο να διενεργηθούν επιπλέον μελέτες που θα επιβεβαιώσουν τα αποτελέσματα μέσω πιο εκτεταμένων στατιστικών αναλύσεων. Η επέκταση των δοκιμασιών ελέγχου-επανελέγχου, ειδικά με μεγαλύτερα και πιο αντιπροσωπευτικά δείγματα, θα μπορούσε να ενισχύσει την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων

και να προσφέρει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στη χρήση του εργαλείου σε κλινικό περιβάλλον.

Επιπλέον, ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη της συσχέτισης του ερωτηματολογίου με τη διαφορετική ανοχή στον πόνο μεταξύ ανδρών και γυναικών, δεδομένου ότι οι έρευνες έχουν δείξει ότι τα δύο φύλα ενδέχεται να διαχειρίζονται τον πόνο με διαφορετικούς τρόπους (Edwards et al., 2003). Η κατανόηση αυτής της διαφοροποίησης μπορεί να οδηγήσει σε πιο εξατομικευμένες παρεμβάσεις για τη διαχείριση του πόνου στους χορευτές.

Επιπρόσθετες μελέτες που θα μπορούσαν να ενισχύσουν την αξιοπιστία και εγκυρότητα του ερωτηματολογίου SEFIP περιλαμβάνουν τη διερεύνηση της εφαρμογής του σε ευρύτερο φάσμα πληθυσμών, όπως σε χορευτές διαφόρων ηλικιακών ομάδων, επαγγελματικών επιπέδων και ειδών χορού, πέρα από το κλασικό μπαλέτο. Επίσης, η διεξαγωγή μελετών σε διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια θα μπορούσε να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την ευαισθησία του εργαλείου σε πολιτισμικές διαφοροποιήσεις, ειδικά όταν το ερωτηματολόγιο προσαρμόζεται και μεταφράζεται για χρήση σε διαφορετικές χώρες.

Περαιτέρω μελέτες θα μπορούσαν επίσης να εξετάσουν τη συσχέτιση του SEFIP με άλλα εργαλεία αξιολόγησης πόνου, όπως τα ερωτηματολόγια MPQ (McGill Pain Questionnaire) ή άλλες κλίμακες αξιολόγησης λειτουργικότητας και ποιότητας ζωής. Με αυτό τον τρόπο θα αξιολογηθεί η συγκριτική εγκυρότητα και αποτελεσματικότητα του SEFIP στη διάγνωση και διαχείριση χρόνιου πόνου σε χορευτές. Ειδικά για τη σχέση με την ποιότητα ζωής, η συσχέτιση των αποτελεσμάτων του SEFIP με τα επίπεδα ψυχολογικής και σωματικής ευημερίας θα μπορούσε να παράσχει νέες προοπτικές για την ολιστική προσέγγιση της φροντίδας χορευτών.

Τέλος, οι μελέτες σχετικά με την εξέλιξη του πόνου σε βάθος χρόνου, μέσα από επαναλαμβανόμενες αξιολογήσεις με το SEFIP, θα μπορούσαν να συμβάλλουν στη δημιουργία προγνωστικών μοντέλων για την πορεία του πόνου και την πιθανότητα τραυματισμών, δίνοντας πολύτιμα εργαλεία τόσο στους ερευνητές όσο και στους κλινικούς ιατρούς για την καλύτερη πρόληψη και θεραπεία χρόνιου πόνου.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, το ερωτηματολόγιο SEFIP αποδεικνύεται ως ένα πολύτιμο εργαλείο για την αξιολόγηση και διαχείριση του χρόνιου πόνου σε χορευτές, προσφέροντας σημαντικές δυνατότητες τόσο στην κλινική πράξη όσο και στην έρευνα. Η αξιοπιστία και εγκυρότητά του επιβεβαιώνονται μέσα από στατιστικές δοκιμασίες, ενώ η εφαρμογή του μπορεί να βελτιώσει την αναγνώριση των σημείων πόνου και του επιπέδου ανικανότητας. Ωστόσο, περαιτέρω έρευνα είναι απαραίτητη για να ενισχυθεί η γενικευσιμότητά του, κυρίως μέσω μεγαλύτερων δειγμάτων, διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων, καθώς και μελετών συσχέτισης με άλλα εργαλεία αξιολόγησης πόνου.

Επιπλέον, τα συμπεράσματα της μελέτης υπογραμμίζουν τη χρησιμότητα του MPQDA στην καταγραφή τόσο του σωματικού όσο και του συναισθηματικού στοιχείου του πόνου. Το εργαλείο παρέχει μια πλήρη εικόνα της εμπειρίας του πόνου στους χορευτές, καθιστώντας το πολύτιμο για τους επαγγελματίες υγείας στη διαχείριση του χρόνιου πόνου και στην παρακολούθηση της πορείας των συμπτωμάτων. Παράλληλα, το MPQDA, όπως και το SEFIP, μπορεί να προσφέρει ακριβείς πληροφορίες σχετικά με το επίπεδο ανικανότητας που προκαλεί ο πόνος, βοηθώντας τόσο στην κλινική πράξη όσο και στην έρευνα για την καλύτερη αντιμετώπιση των συμπτωμάτων πόνου στους χορευτές.

7. ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

1. Edwards, R. R., Doleys, D. M., Lowery, D. & Fillingim, R. B. 2003. Pain Tolerance As A Predictor Of Outcome Following Multidisciplinary Treatment For Chronic Pain: Differential Effects As A Function Of Sex. *Pain*, 106, 419-426.
2. Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. 2000. Guidelines For The Process Of Cross-Cultural Adaptation Of Self-Report Measures. *Spine (Phila Pa 1976)*, 25, 3186-91.
3. Boeding, J. R. E., Visser, E., Meuffels, D. E., & de Vos, R. J. (2019). Is Training Load Associated with Symptoms of Overuse Injury in Dancers? A Prospective Observational Study. *Journal of dance medicine & science : official publication of the International Association for Dance Medicine & Science*, 23(1), 11–16.
4. Cohen, S. P., Vase, L., & Hooten, W. M. (2021). Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *Lancet (London, England)*, 397(10289), 2082–2097.
5. Dos Reis-Júnior, J. R., Pinheiro, J. S., Protázio, J. B., Pinheiro, C. A. B., Fidelis-de-Paula-Gomes, C. A., de Oliveira Pires, F., de Souza, S. A. R., Anselmo-E-Silva, C. I., da Silva Souza, C., Bassi-Dibai, D., & Dibai-Filho, A. V. (2021). Self-Estimated Functional Inability Because of Pain Questionnaire for Athletes: A Reliability and Construct Validity Study. *Journal of chiropractic medicine*, 20(1), 23–29.
6. Haenel, J., Schoettker-Koeniger, T. & Wanke, E.M. Development of a Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance (MPQDA): a pilot study. *BMC Sports Sci Med Rehabil* 14, 189 (2022).
7. Henn ED, Smith T, Ambegaonkar JP, Wyon M. Low Back Pain And Injury In Ballet, Modern, And Hip-Hop Dancers: A Systematic Review. *Int J Sports Phys Ther*. 2020 Oct;15(5):671-687.
8. Jacobs, C. L., Cassidy, J. D., Côté, P., Boyle, E., Ramel, E., Ammendolia, C., Hartvigsen, J., & Schwartz, I. (2017). Musculoskeletal Injury in Professional Dancers: Prevalence and Associated Factors: An International Cross-Sectional Study. *Clinical journal of sport medicine : official journal of the Canadian Academy of Sport Medicine*, 27(2), 153–160.
9. Lampe, J., Ohlendorf, D., Groneberg, D. A., Borgetto, B. M., & Wanke, E. M. (2019). Muskuloskelettale Schmerzen im Tanz: Prävalenz, Lokalisationen und zeitlicher Verlauf bei Tänzerinnen mit Amateurstatus und ihren hauptberuflich tätigen Lehrkräften [Musculoskeletal Pain in Dance: Prevalence, Localisation and Development Over Time in Amateur Dancers and Professional Dance Teachers]. *Sportverletzung Sportschaden : Organ der Gesellschaft für Orthopadisch-Traumatologische Sportmedizin*, 33(4), 203–211.
10. Mainwaring L, Krasnow D, Kerr G. And the Dance Goes On: Psychological Impact of Injury. *J Dance Med Sci*. 2001;5(4):105-115.
11. Markula, P. (Im)Mobile bodies: Contemporary semi-professional dancers experiences with injuries. *Int. Rev. Sociol. Sport* 2015, 50, 840–864.
12. Miletic, Durdica, et al. “Body Physique and Prior Training Experience as Determinants of SEFIP Score for University Dancers.” *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 22, no. 3, 2007, pp. 110–15.
13. Muribeca-de-Castro, A. M., Pinheiro, J. S., Cordeiro, M. E. C., Pinheiro, C. A. B., Pires, F. O., Fidelis-de-Paula-Gomes, C. A., Guimarães, L. N., Anselmo-E-Silva, C. I., Souza, C. D. S., Bassi-Dibai, D., & Dibai-Filho, A. V. (2021). Brazilian Version of the Self-Estimated Functional Inability Because of Pain in Dancers: A Validation Study. *Journal of chiropractic medicine*, 20(2), 53–58

14. Raffaelli W, Tenti M, Corraro A, Malafoglia V, Ilari S, Balzani E, Bonci A. Chronic Pain: What Does It Mean? A Review on the Use of the Term Chronic Pain in Clinical Practice. *J Pain Res.* 2021 Mar 29;14:827-835.
15. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, Keefe FJ, Mogil JS, Ringkamp M, Sluka KA, Song XJ, Stevens B, Sullivan MD, Tutelman PR, Ushida T, Vader K. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain.* 2020 Sep 1;161(9):1976-1982.
16. Ramel, E., Thorsson, O., & Wollmer, P. (1997). Fitness training and its effect on musculoskeletal pain in professional ballet dancers. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 7(5), 293–298.
17. Ramel, Eva M., et al. “Validation of a Pain Questionnaire (SEFIP) for Dancers with a Specially Created Test Battery.” *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 14, no. 4, 1999, pp. 196–203.
18. Reis-Júnior JR, Protázio JB, Muribeca-de-Castro AM, Pinheiro JS, Takahasi HY, Pires FO, Souza SAR, Fidelis-de-Paula-Gomes CA, Rêgo AS, Bassi-Dibai D, Dibai-Filho AV. Brazilian version of the Self-Estimated Functional Inability because of Pain questionnaire for musculoskeletal injuries relating to dance and sport: translation and cross-cultural adaptation. *Sao Paulo Med J.* 2020 Jan-Feb;138(1):11-18.
19. Roncaglia I. Retirement as a career transition in ballet dancers. *International Journal for Educational and Vocational Guidance.* 2006;6(3):181-193
20. Schwartz, K., Vizin, G., & Boros, S. (2024). Acute Musculoskeletal Complaints Vary According to the Perceived Stress Among Hungarian Professional Dancers. *Journal of dance medicine & science : official publication of the International Association for Dance Medicine & Science*, 28(1), 21–27.
21. Soundy, A., & Lim, J. Y. (2023). Pain Perceptions, Suffering and Pain Behaviours of Professional and Pre-Professional Dancers towards Pain and Injury: A Qualitative Review. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 13(3), 268.
22. Thomas, H.; Tarr, J. Dancers' Perceptions of Pain and Injury: Positive and Negative Effects. *J. Danc. Med. Sci.* 2009, 13, 51–59.
23. van Rijn, R. M., & Stubbe, J. H. (2020). Characteristics, Properties, and Associations of Self-Assessed Pain Questionnaires: A Literature Review and Prospective Cohort Study Among Dance Students. *Medical problems of performing artists*, 35(2), 103–109.

8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα 1: Πρωτότυπη Αγγλική Έκδοση Ερωτηματολογίου MPQDA

Παράρτημα 2: Πρωτότυπη Αγγλική Έκδοση Κλίμακας SEFIP

Παράρτημα 3: Μετάφραση Πρώτου Μεταφραστή

Παράρτημα 4: Μετάφραση Δεύτερου Μεταφραστή

Παράρτημα 5: Τελική Έκδοση

Παράρτημα 6: : Backtranslation

Παράρτημα 7: Native Backtranslation

Παράρτημα 8: Έγκριση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας

Παράρτημα 9: OSWESTRY DISABILITY INDEX (ODI)

Παράρτημα 1: Πρωτότυπη Αγγλική Έκδοση Ερωτηματολογίου MPQDA

Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance (MPQDA)

This questionnaire is addressed to professional dancers with pain in the last 3 months which occurred during or within 24 hours after work time (in training, rehearsals and/or performances).

A. Sociodemographic and health related information

1. Which gender do you have?
☐ female
☐ male
☐ other/ diverse
2. How old are you?
_____ years
3. What is your height?
_____ centimetres (cm)
4. What is your weight?
_____ kilograms (kg)
5. Do you currently have any injuries? (e.g. muscle strain in the upper thigh)
☐ no
☐ yes, following: _____
6. Do you have any diseases? (e.g. high blood pressure, iron deficiency, scoliosis)
☐ no
☐ yes, following: _____
7. Do you smoke?
☐ no
☐ yes, up to 10 cigarettes a day
☐ yes, more than 10 cigarettes a day

B. Information on professional practice

8. How many years have you been working as a dancer?
(Number of years in which you earn your livelihood by dancing.)
_____ years
9. What is your current employment relationship as a dancer?
☐ freelance
☐ salaried as
☐ group dancer (Corps de ballet)
☐ group dancer (Corps de ballet) with solo contract
☐ soloist

10. Which dance genre do you practice predominantly during the week?

☐ Classical Dance (Ballet)/ Neoclassical Dance

☐ Contemporary Dance/ Dance Theatre

☐ Musical/ Revue

☐ Other: _____

11. How many hours do you spend on average per week with dance training, rehearsals and performances?

dance training: _____ hours per week

rehearsals: _____ hours per week

performances: _____ hours per week

C. Pain questions

12. Have you had any pain in the last 3 months which occurred during or within 24 hours after work time (training/ rehearsals/ performances)?

☐ no

☐ yes

*All the following questions relate to the **pain within the last 3 months**. Please answer the following questions if you have answered "yes" in the previous question.*

13. Please indicate the painful body region(s) within the last 3 months which occurred during or within 24 hours after work time (training/ rehearsals/ performances).

(Multiple answers are possible)

Head and torso

head ☐

neck/ cervical spine ☐

upper back/ thoracic spine ☐

lower back/ lumbar spine/ iliosacral joint ☐

stomach ☐

Upper extremity

	right	left
shoulder/ upper arm	☐	☐
elbow/ forearm	☐	☐
wrist/ hand	☐	☐

Lower extremity

	right	left
hip joint	☐	☐
upper thigh	☐	☐
knee	☐	☐
lower leg	☐	☐
ankle joint	☐	☐
rear-/ midfoot	☐	☐
forefoot	☐	☐

14. Please indicate the most severely affected pain region within the last 3 months which occurred during or within 24 hours after work time (training/ rehearsals/ performances). Please indicate the region as precisely as possible. If pain is more generalized, you can select one of the main categories (e.g. upper extremity). If you only specified one region in the previous question, enter it again.

Head and torso

- | | |
|--|--------------------------|
| | ☐ |
| head | ☐ |
| neck/ cervical spine | ☐ |
| upper back/ thoracic spine | ☐ |
| lower back/ lumbar spine/ iliosacral joint | ☐ |
| stomach | ☐ |

Upper extremity

- | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ☐ | |
| | right | left |
| shoulder/ upper arm | ☐ | ☐ |
| elbow/ forearm | ☐ | ☐ |
| wrist/ hand | ☐ | ☐ |

Lower extremity

- | | | |
|----------------|--------------------------|--------------------------|
| | ☐ | |
| | right | left |
| hip joint | ☐ | ☐ |
| upper thigh | ☐ | ☐ |
| knee | ☐ | ☐ |
| lower leg | ☐ | ☐ |
| ankle joint | ☐ | ☐ |
| rear-/ midfoot | ☐ | ☐ |
| forefoot | ☐ | ☐ |

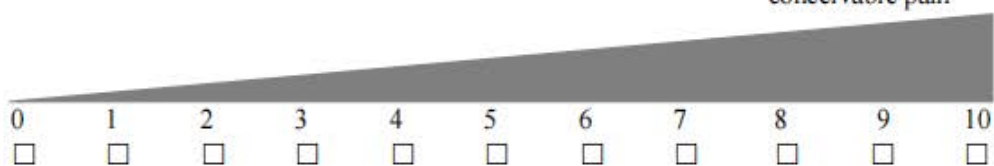
*All of the following questions refer to the **most severely affected pain region** from the previous question.*

15. The pain region is ...

- | | | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | not | somewhat | fairly | very |
| tight/ hard/ tense | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| restricted in mobility | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| less resilient | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

16. Please indicate your average perceived pain intensity within the last 3 months between no pain (= 0) and worst conceivable pain (= 10).

no pain worst conceivable pain



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

17. I feel the pain as....

	does not apply	applies a little	applies mostly	applies exactly
pulling	☐	☐	☐	☐
tearing	☐	☐	☐	☐
shooting	☐	☐	☐	☐
stabbing	☐	☐	☐	☐
sharp	☐	☐	☐	☐
fearful	☐	☐	☐	☐
wretched	☐	☐	☐	☐
terrible	☐	☐	☐	☐
paralyzing	☐	☐	☐	☐
unbearable	☐	☐	☐	☐

18. Please indicate since when the pain occurred and how often it has occurred in the selected period (rarely to permanently).

☐ **maximum of one week**

☐ rarely ☐ frequently ☐ permanently

☐ **between one week and 6 weeks**

☐ rarely ☐ frequently ☐ permanently

☐ **between 6 and 12 weeks**

☐ rarely ☐ frequently ☐ permanently

☐ **between 3 and 6 months**

☐ rarely ☐ frequently ☐ permanently

☐ **longer than 6 months**

☐ rarely ☐ frequently ☐ permanently

- ☐ suddenly/ through a single (traumatic) event
- ☐ over time/ creeping
- ☐ within 24 hours after work time (training/ rehearsals/ performances)
- ☐ in another way, as follows: _____

- | | never | rarely | frequently | permanently |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| when weight-bearing | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| during movement | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| at rest | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

- [illegible]

- | | No | Yes,
with limitations | Yes,
without limitations |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| in training | ☐ | ☐ | ☐ |
| in rehearsals | ☐ | ☐ | ☐ |
| in performances | ☐ | ☐ | ☐ |

5

23. Why do you work despite pain?

	does not apply	applies a little	applies mostly	applies exactly
I don't want to let my company down.	☐	☐	☐	☐
I feel existential/ financial pressure.	☐	☐	☐	☐
I feel pressure from superiors (training leader, choreographer).	☐	☐	☐	☐
I feel pressure from colleagues.	☐	☐	☐	☐
I don't want to be considered unreliable.	☐	☐	☐	☐
I don't want to lose my role.	☐	☐	☐	☐
I don't want to lose my status.	☐	☐	☐	☐
I have concerns my dancing skills are going down.	☐	☐	☐	☐
I have concerns my body is getting out of its aesthetic form.	☐	☐	☐	☐
I want to impress the audience.	☐	☐	☐	☐
Dancing is more important to me than my health.	☐	☐	☐	☐
Dancing is my passion – I just have to keep dancing.	☐	☐	☐	☐

Other/ additional reasons:

Παράρτημα 2: Πρωτότυπη Αγγλική Έκδοση Κλίμακας SEFIP

Self-Estimated Functional Inability because of Pain (Sport)					
Name: _____					Date: _____
Are you feeling any muscle pain or discomfort now? If so, indicate below how much it affects your sports practice.					
Please check one box for each body region.					
	No pain (0)	Some pain, but without many problems (1)	Quite a bit of pain, but I can handle it (2)	A lot of pain, I avoid certain moves (3)	I cannot practice the sport because of the pain (4)
Neck	☐	☐	☐	☐	☐
Shoulders	☐	☐	☐	☐	☐
Elbows	☐	☐	☐	☐	☐
Wrists/hands	☐	☐	☐	☐	☐
Upper back	☐	☐	☐	☐	☐
Lower back	☐	☐	☐	☐	☐
Hips	☐	☐	☐	☐	☐
Thighs (front)	☐	☐	☐	☐	☐
Thighs (back)	☐	☐	☐	☐	☐
Knees	☐	☐	☐	☐	☐
Legs (front)	☐	☐	☐	☐	☐
Calves	☐	☐	☐	☐	☐
Ankles	☐	☐	☐	☐	☐
Feet	☐	☐	☐	☐	☐

Παράρτημα 3: Μετάφραση Πρώτου Μεταφραστή

Πολυδιάστατο Ερωτηματολόγιο Πόνου στον Επαγγελματικό Χορό (ΠΕΠΕΧ)

Αυτό το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε επαγγελματίες χορευτές με πόνο κατά τους τελευταίους 3 μήνες, που εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση, πρόβες και/ή παραστάσεις).

A. Κοινωνικοδημογραφικές πληροφορίες και πληροφορίες σχετικά με την υγεία

1. Τι φύλο έχετε;
☐ θήλυ
☐ άρρεν
☐ άλλο/ διαφορετικό
2. Τι ηλικία έχετε;
_____ ετών
3. Ποιο είναι το ύψος σας
_____ εκατοστά (cm)
4. Ποιο είναι το βάρος σας;
_____ κιλά (kg)
5. Έχετε κάποιο τραυματισμό αυτήν την στιγμή; (π.χ. μυϊκή θλάση στον άνω μηρό)
☐ όχι
☐ ναι, τους εξής: _____
6. Έχετε κάποια ασθένεια; (π.χ. υψηλή αρτηριακή πίεση, ανεπάρκεια σιδήρου, σκολίωση)
☐ όχι
☐ ναι, τους εξής: _____
7. Καπνίζετε;
☐ όχι
☐ ναι, μέχρι 10 τσιγάρα την ημέρα
☐ ναι, πάνω από 10 τσιγάρα την ημέρα

B. Πληροφορίες για την επαγγελματική πρακτική

8. Πόσα χρόνια εργάζεστε ως χορευτή/τρια;
(Αριθμός των ετών κατά τα οποία βιοπορίζεστε μέσω του χορού)
_____ έτη
9. Ποια είναι η τρέχουσα σας επαγγελματική κατάσταση ως χορευτής/τρια;
☐ ελεύθερος επαγγελματίας
☐ μισθωτός ως
☐ χορευτής/τρια σε ομάδα (π.χ. Corps de ballet)
☐ χορευτής/τρια σε ομάδα (π.χ. Corps de ballet) με ατομικό συμβόλαιο
☐ σολίστ
10. Ποιο το κυρίαρχο είδος χορού που εξασκείτε κατά τη διάρκεια της εβδομάδας;



- ☐ Κλασσικός Χορός (Μπαλέτο)/ Νεοκλασικός Χορός
- ☐ Σύγχρονος Χορός/ Χορός Θεάτρου
- ☐ Musical/ Revue
- ☐ Άλλο: _____

11. Πόσες ώρες διαθέτετε κατά μέσο όρο ανά εβδομάδα στις χορευτικές προπονήσεις, πρόβες και παραστάσεις;

χορευτικές προπονήσεις:	_____ ώρες ανά εβδομάδα
πρόβες:	_____ ώρες ανά εβδομάδα
παραστάσεις:	_____ ώρες ανά εβδομάδα

Γ. Ερωτήσεις για τον πόνο

12. Έχετε καθόλου πόνο τους τελευταίους 3 μήνες που εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την ώρα εργασίας (προπόνηση / πρόβες / παραστάσεις);
- ☐ όχι
 - ☐ ναι

Όλες οι ακόλουθες ερωτήσεις σχετίζονται με τον πόνο κατά τους τελευταίους 3 μήνες. Παρακαλούμε απαντήστε στις ακόλουθες ερωτήσεις εάν έχετε απαντήσει "ναι" στην προηγούμενη ερώτηση.

13. Παρακαλούμε αναφέρετε την/τις επώδυνη(ες) περιοχή(ες) του σώματος κατά τους τελευταίους 3 μήνες που εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια της εργασίας ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία.
(Πολλαπλές απαντήσεις είναι αποδεκτές)

Κεφαλή και κορμός		
κεφάλι		☐
αυχένα/ αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης		☐
πλάτη/ θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης		☐
μέση/ οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης/ ιερολαγόνια άρθρωση		☐
στομάχι / κοιλιακό τοίχωμα		☐
Ανω Άκρο		
ώμος/ βραχίονας	δεξιά ☐	αριστερά ☐
αγκώνας/ αντιβράχιο	☐	☐
καρπός/ άκρα χείρα	☐	☐
Κάτω Άκρο		
άρθρωση ισχίου	δεξιά ☐	αριστερά ☐
άνω μηρός	☐	☐
γόνατο	☐	☐
κνήμη	☐	☐
άρθρωση αστραγάλου	☐	☐
φτέρνα/ ταρσούς (οπίσθιο πόδι)	☐	☐
πέλμα / δάχτυλα (πρόσθιο πόδι)	☐	☐

14. Παρακαλούμε αναφέρετε την πιο σοβαρά επώδυνη περιοχή κατά τους τελευταίους 3 μήνες, η οποία εκδηλώθηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση / πρόβες / παραστάσεις).

Παρακαλούμε υποδείξετε την περιοχή με ακρίβεια. Εάν ο πόνος είναι πιο γενικευμένος, μπορείτε να επιλέξετε μία από τις βασικές κατηγορίες (π.χ. άνω άκρο). Εάν προσδιορίσατε μόνο μια περιοχή στην προηγούμενη ερώτηση, επιλέξτε την ξανά.

Κεφαλή και κορμός	☐	
κεφάλι	☐	
λαιμός / αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης	☐	
πλάτη / θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης	☐	
μέση / οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης / ιερολαγόνια άρθρωση	☐	
στομάχι / κοιλιακό τοίχωμα	☐	
Ανω Άκρο		
	☐	
	δεξιά	αριστερά
ώμος/ βραχίονας	☐	☐
αγκώνα/ αντιβράχιο	☐	☐
καρπός/ άκρα χείρα	☐	☐
Κάτω Άκρο		
	☐	
	δεξιά	αριστερά
άρθρωση ισχίου	☐	☐
άνω μηρός	☐	☐
γόνατο	☐	☐
κνήμη	☐	☐
άρθρωση αστραγάλου	☐	☐
φτέρνα/ ταρσούς (οπίσθιο πόδι)	☐	☐
πέλμα / δάχτυλα (πρόσθιο πόδι)	☐	☐

Όλες οι ακόλουθες ερωτήσεις αναφέρονται στην πιο σοβαρά επώδυνη περιοχή από την προηγούμενη ερώτηση.

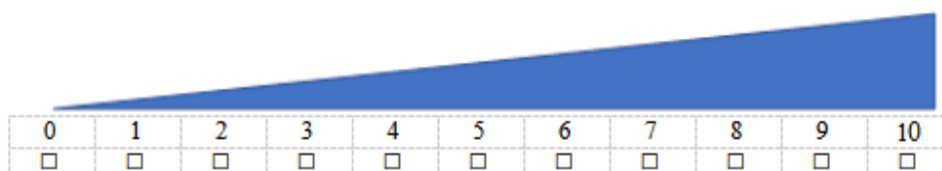
15. Η περιοχή πόνου είναι ...

	καθόλου	λίγο	αρκετά	πολύ
σφιγτή/ σκληρή/ τεταμένη	☐	☐	☐	☐
περιορισμένη στην κίνηση	☐	☐	☐	☐
λιγότερο ελαστική	☐	☐	☐	☐

16. Παρακαλούμε αναφέρετε τη μέση ένταση του πόνου που αντιλαμβάνεστε κατά τους τελευταίους 3 μήνες, μεταξύ του μηδενικού πόνου (= 0) και του χειρότερου πιθανού πόνου (= 10).

όχι πόνος
πόνος

χειρότερος πιθανός



17. Αισθάνομαι τον πόνο ως ...

	δεν ισχύει	ισχύει λίγο	ισχύει αρκετά	ισχύει ακριβώς
τράβηγμα	☐	☐	☐	☐
σχίσιμο	☐	☐	☐	☐
αντανakλόμενο	☐	☐	☐	☐
μαχαιριά	☐	☐	☐	☐
οξύ	☐	☐	☐	☐
φοβιστικό	☐	☐	☐	☐
δυσάρεστος	☐	☐	☐	☐
τρομακτικό	☐	☐	☐	☐
παραλυτικό	☐	☐	☐	☐
ανυπόφορο	☐	☐	☐	☐

18. Παρακαλούμε υποδείξετε πριν πότε εμφανίστηκε ο πόνος και πόσο συχνά εμφανίζεται στην επιλεγμένη περίοδο (σπανίως έως μόνιμα).

□ πριν μία εβδομάδα		
☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
□ πριν μεταξύ 1 και 6 εβδομάδων		
☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
□ πριν μεταξύ 6 και 12 εβδομάδων		
☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
□ πριν μεταξύ 3 και 6 μηνών		
☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
□ νωρίτερα από 6 μηνών		
☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα

19. Η εμφάνιση του πόνου ξεκίνησε...

- ☐ ξαφνικά/ μέσω ενός μεμονωμένου (τραυματικού) επεισοδίου
- ☐ με τον χρόνο/ σταδιακά
- ☐ εντός 24 ωρών μετά την ώρα εργασίας (προπονήσεις / πρόβες/ παραστάσεις)
- ☐ με άλλο τρόπο, ως εξής: _____

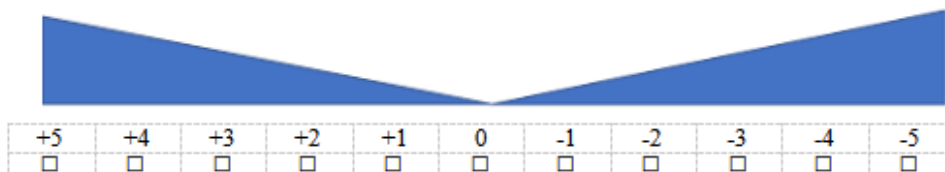
20. Ο πόνος εμφανίζεται...

	καθόλου	σπανίως	συχνά	μόνιμα
με την φόρτιση	☐	☐	☐	☐
κατά την κίνηση	☐	☐	☐	☐
κατά την ξεκούραση	☐	☐	☐	☐

21. Παρακαλούμε αναφέρετε σε ποιο βαθμό αισθάνεστε τον πόνο ως καλό/θετικό (σχετικά αβλαβές, όχι ενοχλητικός) ή κακό/αρνητικό (ανησυχητικός, ενοχλητικός) τους τελευταίους 3 μήνες.

Καλός/θετικός πόνος

Κακός/αρνητικός



22. Εργάζεστε παρά τον πόνο (στις προπονήσεις/ πρόβες/ παραστάσεις);

	Όχι	Ναι, με περιορισμούς	Ναι, χωρίς περιορισμούς
στις προπονήσεις	☐	☐	☐
στις πρόβες	☐	☐	☐
στις παραστάσεις	☐	☐	☐

Εάν εργάζεστε παρά τον πόνο, π.χ. εάν υποδείξατε "ναι" σε τουλάχιστον μία κατηγορία στην προηγούμενη ερώτηση, απαντήστε επίσης και στην ακόλουθη ερώτηση.

23. Γιατί εργάζεστε παρά τον πόνο;

	Δεν ισχύει	Ισχύει λίγο	Ισχύει αρκετά	Ισχύει ακριβώς
Δεν θέλω να στεναχωρήσω την ομάδα μου.	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι υπαρξιακή/ οικονομική πίεση.	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πίεση από προϊστάμενους (υπεύθυνο προπόνησης χορογράφο).	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πίεση από συναδέλφους.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να θεωρηθώ αναξιόπιστο/η.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να χάσω τον ρόλο μου.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να χάσω την αξία μου.	☐	☐	☐	☐
Έχω ανησυχίες ότι οι χορευτικές μου ικανότητες ελαττώνονται.	☐	☐	☐	☐
Έχω ανησυχίες ότι το σώμα μου χάνει την αισθητική του.	☐	☐	☐	☐
Θέλω να εντυπωσιάσω το κοινό.	☐	☐	☐	☐
Ο χορός είναι πιο σημαντικός από την υγεία μου.	☐	☐	☐	☐
Ο χορός είναι το πάθος μου - Πρέπει να συνεχίσω να χορεύω.	☐	☐	☐	☐

Άλλοι/ επιπρόσθετοι λόγοι:

Παράρτημα 4: Μετάφραση Δεύτερου Μεταφραστή



Πολυδιάστατο Ερωτηματολόγιο Πόνου στον Επαγγελματικό Χορό (ΠΕΠΕΧ)

Αυτό το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε επαγγελματίες χορευτές με πόνο μέσα στους τελευταίους 3 μήνες, ο οποίος προκλήθηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση, πρόβες και/ή παραστάσεις).

A. Κοινωνικοδημογραφικές και σχετικές με την υγεία πληροφορίες

1. Τι φύλο έχετε;
☐ θηλυκό
☐ αρσενικό
☐ άλλο/διαφορετικό
2. Πόσο χρονών είστε;
_____χρονών
3. Ποιο είναι το ύψος σας;
_____εκατοστά (cm)
4. Ποιο είναι το βάρος σας;
_____κίλά (kg)
5. Έχετε πρόσφατα κάποιο τραυματισμό; (π.χ. μυϊκή θλάση στο ανώ τμήμα του μηρού)
☐ όχι
☐ ναι, τους εξής: _____
6. Έχετε κάποια ασθένεια; (π.χ. υψηλή αρτηριακή πίεση, ανεπάρκεια σιδήρου, σκολίωση)
☐ όχι
☐ ναι, τους εξής: _____
7. Καπνίζετε;
☐ όχι
☐ ναι, μέχρι 10 τσιγάρα την ημέρα
☐ ναι, περισσότερα από 10 τσιγάρα την ημέρα

B. Πληροφορίες για την επαγγελματική άσκηση

8. Πόσα χρόνια εργάζεστε ως χορευτή/τρια;
(Αριθμός των ετών κατά τα οποία κερδίζετε τα προς το ζην μέσω του χορού)
_____έτη
9. Ποια είναι η τωρινή σας επαγγελματική κατάσταση ως χορευτής/τρια;
☐ ελεύθερος επαγγελματίας
☐ μισθωτός ως
☐ χορευτής/τρια σε ομάδα (π.χ. Corps de ballet)
☐ χορευτής/τρια σε ομάδα (π.χ. Corps de ballet) μεσόλο συμβόλαιο
☐ σολίστ
10. Ποιο είδος χορού εξασκείτε κατά κύριο λόγο μέσα στη εβδομάδα;

- ☐ Κλασσικό Χορό (Μπαλέτο)/ Νεοκλασσικό Χορό
☐ Σύγχρονο Χορό/ Χορό Θεάτρου
☐ Μιούζικαλ/ Revue
☐ Άλλο: _____

11. Πόσες ώρες αφιερώνετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα με χορευτικές προπονήσεις, πρόβες και παραστάσεις;

χορευτικές προπονήσεις:	_____ ώρες ανά εβδομάδα
πρόβες:	_____ ώρες ανά εβδομάδα
παραστάσεις:	_____ ώρες ανά εβδομάδα

Γ. Ερωτήσεις για τον πόνο

12. Έχετε καθόλου πόνο μέσα στους τελευταίους 3 μήνες, ο οποίος προκλήθηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση / πρόβες / παραστάσεις);
- ☐ όχι
☐ ναι

Όλες οι ακόλουθες ερωτήσεις σχετίζονται με τον πόνο εντός των τελευταίων 3 μηνών. Παρακαλώ απαντήστε στις ακόλουθες ερωτήσεις εάν έχετε απαντήσει "ναι" στην προηγούμενη ερώτηση.

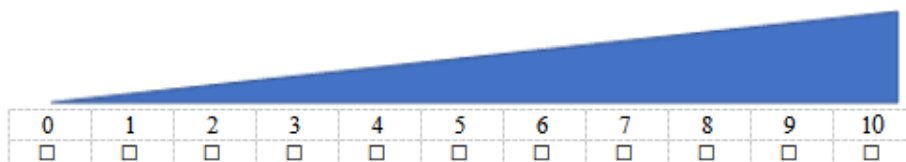
13. Παρακαλούμε υποδείξετε την επώδυνη περιοχή ή περιοχές μέσα στους τελευταίους 3 μήνες, ο οποίος προκλήθηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση / πρόβες / παραστάσεις). (Πολλαπλές απαντήσεις είναι πιθανές)

Κεφάλι και κορμός		
κεφάλι		☐
αυχένα/ αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης		☐
πλάτη/ θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης		☐
μέση/ οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης/ ιερολαγόνια άρθρωση		☐
στομάχι/ κοιλιακό τοίχωμα		☐
Άνω Ακρο		
ώμος/ βραχίονας	δεξιά	αριστερά
αγκώνα/ αντιβράχιο	☐	☐
καρπός/ άκρα χείρα	☐	☐
Κάτω Ακρο		
άρθρωση ισχίου	δεξιά	αριστερά
μηρός	☐	☐
γόνατο	☐	☐
κνήμη	☐	☐
άρθρωση αστραγάλου	☐	☐
οπίσθιο- (φτέρνα) /μεσαίο πόδι (ταρσούς)	☐	☐
εμπρόσθιο πέλμα / δάχτυλα	☐	☐

16. Παρακαλούμε υποδείξετε τη μέση αντιληπτή ένταση του πόνου σας κατά τους τελευταίους 3 μήνες μεταξύ όχι πόνου (= 0) και του χειρότερου αντιλαμβανόμενου πόνου (= 10).

Όχι πόνος

χειρότερος αντιλαμβανόμενος πόνος



17. Αισθάνομαι τον πόνο ως ...

	δεν ισχύει	ισχύει λίγο	ισχύει αρκετά	ισχύει ακριβώς
τράβηγμα	☐	☐	☐	☐
σχίσσιμο	☐	☐	☐	☐
αντανακλόμενο	☐	☐	☐	☐
Σαν μαχαιριά	☐	☐	☐	☐
οξύ	☐	☐	☐	☐
ανησυχητικό	☐	☐	☐	☐
ελκεϊνό	☐	☐	☐	☐
φριχτό	☐	☐	☐	☐
παραλυτικό	☐	☐	☐	☐
αβάσταχτο	☐	☐	☐	☐

18. Παρακαλούμε υποδείξετε από πότε εμφανίστηκε ο πόνος και πόσο συχνά εμφανίζεται στην επιλεγμένη περίοδο (σπανίως έως συνεχόμενα).

□ μέσα σε μία εβδομάδα		
□ σπανίως	□ συχνά	□ συνεχόμενα
□ μεταξύ 1 και 6 εβδομάδων		
□ σπανίως	□ συχνά	□ συνεχόμενα
□ μεταξύ 6 και 12 εβδομάδων		
□ σπανίως	□ συχνά	□ συνεχόμενα
□ μεταξύ 3 και 6 μηνών		
□ σπανίως	□ συχνά	□ συνεχόμενα
□ παραπάνω από 6 μηνών		
□ σπανίως	□ συχνά	□ συνεχόμενα

19. Η έναρξη του πόνου συνέβη...

- ☐ ξαφνικά/ κατά τη ενός μεμονωμένου (τραυματικού) επεισοδίου
- ☐ με τον χρόνο/ σταδιακά
- ☐ εντός 24 ωρών μετά την ώρα εργασίας (προπονήσεις / πρόβες/ παραστάσεις)
- ☐ με άλλο τρόπο, ως εξής: _____

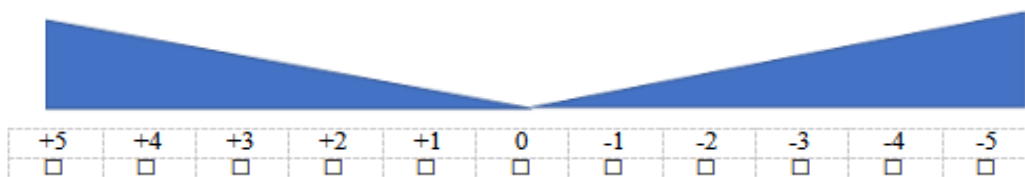
20. Ο πόνος εμφανίζεται...

	καθόλου	σπανίως	συχνά	συνέχεια
με άρση βάρους	☐	☐	☐	☐
κατά την κίνηση	☐	☐	☐	☐
κατά την ξεκούραση	☐	☐	☐	☐

21. Παρακαλούμε υποδείξετε σε ποιο βαθμό αισθάνεστε τον πόνο ως καλό/θετικό (σχετικά αβλαβές, όχι ενοχλητικός) ή κακό/αρνητικό (ανησυχητικός, ενοχλητικός) εντός των τελευταίων 3 μηνών.

Καλός/θετικός πόνος

Κακός/αρνητικός πόνος



22. Εργάζεστε ανεξάρτητα του πόνου (στις προπονήσεις/ πρόβες/ παραστάσεις);

	Όχι	Ναι, με περιορισμούς	Ναι, χωρίς περιορισμούς
στις προπονήσεις	☐	☐	☐
στις πρόβες	☐	☐	☐
στις παραστάσεις	☐	☐	☐

Εάν εργάζεστε παρά τον πόνο, π.χ. εάν υποδείξατε "ναι" σε τουλάχιστον μία κατηγορία στην προηγούμενη ερώτηση, απαντήστε επίσης στην ακόλουθη ερώτηση.

23. Γιατί εργάζεστε ανεξάρτητα του πόνου;

	Δεν ισχύει	Ισχύει λίγο	Ισχύει αρκετά	Ισχύει ακριβώς
Δεν θέλω να απογοητεύσω την ομάδα μου.	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι υπαρξιακή/ οικονομική πίεση.	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πίεση από ανώτερους (προπονητή, χορογράφο).	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πίεση από συναδέλφους.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να θεωρηθώ αναξιόπιστος/η.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να χάσω τον χορευτικό μου ρόλο.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να χάσω το στάτους μου.	☐	☐	☐	☐
Έχω ανησυχίες ότι οι χορευτικές μου ικανότητες υποβαθμίζονται.	☐	☐	☐	☐
Έχω ανησυχίες ότι το σώμα μου χάνει την αισθητική του μορφή.	☐	☐	☐	☐
Θέλω να εντυπωσιάσω το κοινό.	☐	☐	☐	☐
Ο χορός είναι πιο σημαντικός για εμένα από την υγεία μου.	☐	☐	☐	☐
Ο χορός είναι το πάθος μου – Απλά πρέπει να συνεχίσω να χορεύω.	☐	☐	☐	☐

Άλλοι/ επιπρόσθετοι λόγοι:

Παράρτημα 5: Τελική Έκδοση

Πολυδιάστατο Ερωτηματολόγιο Πόνου στον Επαγγελματικό Χορό (ΠΕΠΕΧ)

Αυτό το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε επαγγελματίες χορευτές με πόνο τους τελευταίους 3 μήνες, ο οποίος εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση, πρόβες και/ή παραστάσεις).

A. Κοινωνικοδημογραφικές και σχετικές με την υγεία πληροφορίες

1. Τι φύλο έχετε;
☐ θήλυ
☐ άρρεν
☐ άλλο/ διαφορετικό
2. Πόσο χρονών είστε;
_____ ετών
3. Ποιο είναι το ύψος σας;
_____ εκατοστά (cm)
4. Ποιο είναι το βάρος σας;
_____ κιλά (kg)
5. Έχετε κάποιο τραυματισμό αυτή την περίοδο; (π.χ. μυϊκή θλάση στον άνω μηρό)
☐ όχι
☐ ναι, τους εξής: _____
6. Έχετε κάποια ασθένεια; (π.χ. υψηλή αρτηριακή πίεση, ανεπάρκεια σιδήρου, σκολίωση)
☐ όχι
☐ ναι, τους εξής: _____
7. Καπνίζετε;
☐ όχι
☐ ναι, μέχρι 10 τσιγάρα την ημέρα
☐ ναι, πάνω από 10 τσιγάρα την ημέρα

B. Πληροφορίες για την επαγγελματική πρακτική

8. Πόσα χρόνια εργάζεστε ως χορευτή/τρια;
(Αριθμός των ετών κατά τα οποία κερδίζετε τα προς το ζην μέσω του χορού)
_____ έτη
9. Ποια είναι η τρέχουσα σας επαγγελματική κατάσταση ως χορευτής/τρια;
☐ ελεύθερος επαγγελματίας
☐ μισθωτός ως
☐ χορευτής/τρια σε ομάδα (π.χ. Corps de ballet)
☐ χορευτής/τρια σε ομάδα (π.χ. Corps de ballet) με ατομικό συμβόλαιο
☐ σολίστ

10. Ποιο είδος χορού εξασκείτε κυρίως κατά τη διάρκεια της εβδομάδος;
- ☐ Κλασσικό Χορό (Μπαλέτο)/ Νεοκλασσικό Χορό
- ☐ Σύγχρονο Χορό/ Χορό Θεάτρου
- ☐ Μιούζικαλ/ Ρεβέ (Revue)
- ☐ Άλλο: _____
11. Πόσες ώρες αφιερώνετε κατά μέσο όρο ανά εβδομάδα με χορευτικές προπονήσεις, πρόβες και παραστάσεις;
- χορευτικές προπονήσεις: _____ ώρες ανά εβδομάδα
- πρόβες: _____ ώρες ανά εβδομάδα
- παραστάσεις: _____ ώρες ανά εβδομάδα

Γ. Ερωτήσεις για τον πόνο

12. Έχετε καθόλου πόνο τους τελευταίους 3 μήνες ο οποίος προκλήθηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση / πρόβες / παραστάσεις);
- ☐ όχι
- ☐ ναι

Όλες οι ακόλουθες ερωτήσεις σχετίζονται με τον πόνο εντός των τελευταίων 3 μηνών. Παρακαλώ απαντήστε στις ακόλουθες ερωτήσεις εάν έχετε απαντήσει "ναι" στην προηγούμενη ερώτηση.

13. Παρακαλούμε υποδείξετε την επώδυνη περιοχή ή περιοχές των **τελευταίων 3 μηνών**, η/οι οποία/ες εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση / πρόβες / παραστάσεις).
- (Πολλαπλές απαντήσεις είναι αποδεκτές)

Κεφάλι και κορμός

- κεφάλι ☐
- αυχένιας/ αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης ☐
- πλάτη/ θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης ☐
- μέση/ οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης ☐
- ιερολαγόνια άρθρωση ☐
- κοιλιακή περιοχή ☐

Άνω Άκρο

- ώμος/ βραχίονας
- αγκώνα/ αντιβράχιο
- καρπός/ άκρα χείρα

δεξιά

- ☐
- ☐
- ☐

Αριστερά

- ☐
- ☐
- ☐

Κάτω Άκρο

- άρθρωση ισχίου
- άνω μηρός
- γόνατο
- κατώτερο πόδι
- άρθρωση αστραγάλου
- οπίσθιο- /μεσαίο πέλμα
- πρόσθιο πέλμα

δεξιά

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

αριστερά

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

14. Παρακαλούμε υποδείξετε την πιο σοβαρά επηρεασμένη περιοχή πόνου τους τελευταίους 3 μηνών, που προκλήθηκε κατά τη διάρκεια ή εντός 24 ωρών μετά την εργασία (προπόνηση/ πρόβες / παραστάσεις).

Παρακαλούμε υποδείξετε την περιοχή όσο το δυνατόν ακριβέστερα. Εάν ο πόνος είναι πιο γενικευμένος, μπορείτε να επιλέξετε μία από τις βασικές κατηγορίες (π.χ. άνω άκρο). Εάν προσδιορίσατε μόνο μια περιοχή στην προηγούμενη ερώτηση, επιλέξτε την ξανά.

Κεφάλι και κορμός	☐
Κεφάλι	☐
αυχέννας / αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης	☐
πλάτη / θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης	☐
μέση / οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης /	☐
ιερολαγόνια άρθρωση	☐
κοιλιακή περιοχή	☐

Άνω Άκρο	☐	
	δεξιά	Αριστερά
ώμος/ βραχίονας	☐	☐
αγκώνα/ αντιβράχιο	☐	☐
καρπός/ άκρα χείρα	☐	☐

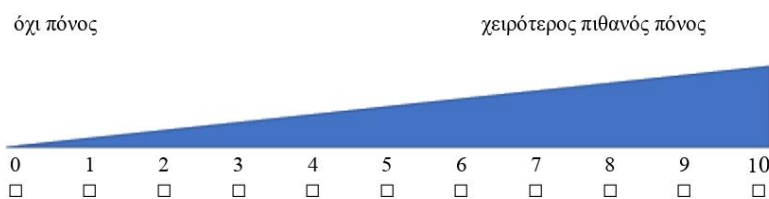
Κάτω Άκρο	☐	
	δεξιά	αριστερά
άρθρωση ισχίου	☐	☐
μηρός	☐	☐
γόνατο	☐	☐
κατώτερο πόδι	☐	☐
άρθρωση αστραγάλου	☐	☐
οπίσθιο- /μεσαίο πέλμα	☐	☐
πρόσθιο πέλμα	☐	☐

Όλες οι ακόλουθες ερωτήσεις αναφέρονται στην πιο σοβαρά επηρεασμένη περιοχή πόνου από την προηγούμενη ερώτηση.

15. Η περιοχή πόνου είναι ...

	καθόλου	κάπως	αρκετά	πολύ
σφιχτή/ σκληρή/ τεταμένη	☐	☐	☐	☐
περιορισμένη στην κίνηση	☐	☐	☐	☐
λιγότερο ανθεκτική	☐	☐	☐	☐

16. Παρακαλούμε υποδείξετε τη μέση αντιληπτή ένταση του πόνου σας κατά τους τελευταίους 3 μήνες μεταξύ όχι πόνου (= 0) και του χειρότερου πιθανού πόνου (= 10).



17. Αισθάνομαι τον πόνο ως ...

	δεν ισχύει	ισχύει λίγο	ισχύει αρκετά	ισχύει ακριβώς
Τράβηγμα	☐	☐	☐	☐
σχίσιμο	☐	☐	☐	☐
Αντανακλόμενο	☐	☐	☐	☐
Μαχαιριά	☐	☐	☐	☐
Οξύ	☐	☐	☐	☐
Ανησυχητικό	☐	☐	☐	☐
Δυσάρεστο	☐	☐	☐	☐
Τρομακτικό	☐	☐	☐	☐
Παραλυτικό	☐	☐	☐	☐
Ανυπόφορο	☐	☐	☐	☐

18. Παρακαλούμε υποδείξετε από πότε εμφανίστηκε ο πόνος και πόσο συχνά εμφανίζεται στην επιλεγμένη περίοδο (σπανίως έως μόνιμα).

☐ σε μέγιστο διάστημα μίας εβδομάδας	☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
☐ μεταξύ 1 και 6 εβδομάδων	☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
☐ μεταξύ 6 και 12 εβδομάδων	☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
☐ μεταξύ 3 και 6 μηνών	☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα
☐ μεγαλύτερο διάστημα των 6 μηνών	☐ σπανίως	☐ συχνά	☐ μόνιμα

19. Η έναρξη του πόνου συνέβη...

- ☐ ξαφνικά/ μέσω ενός μεμονωμένου (τραυματικού) επεισοδίου
- ☐ με τον χρόνο/ σταδιακά
- ☐ εντός 24 ωρών μετά την ώρα εργασίας (προπονήσεις / πρόβες/ παραστάσεις)
- ☐ με άλλο τρόπο, ως εξής: _____

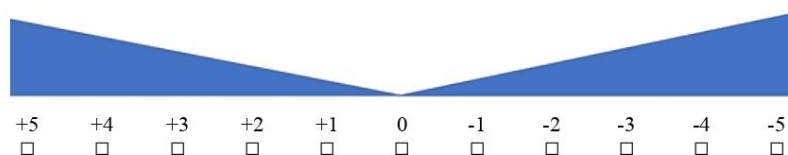
20. Ο πόνος εμφανίζεται...

	καθόλου	σπανίως	συχνά	μόνιμα
κατά τη φόρτιση	☐	☐	☐	☐
κατά την κίνηση	☐	☐	☐	☐
κατά την ξεκούραση	☐	☐	☐	☐

21. Παρακαλούμε υποδείξετε σε ποιο βαθμό αισθάνεστε τον πόνο ως καλό/θετικό (σχετικά αβλαβής, όχι ενοχλητικός) ή κακό/αρνητικό (ανησυχητικός, ενοχλητικός) εντός των τελευταίων 3 μηνών.

Καλός/θετικός πόνος

Κακός/αρνητικός πόνος



22. Εργάζεστε παρά τον πόνο (στις προπονήσεις/ πρόβες/ παραστάσεις);

	Όχι	Ναι, με περιορισμούς	Ναι, χωρίς περιορισμούς
στις προπονήσεις	☐	☐	☐
στις πρόβες	☐	☐	☐
στις παραστάσεις	☐	☐	☐

Εάν εργάζεστε παρά τον πόνο, π.χ. εάν υποδείξατε "να" σε τουλάχιστον μία κατηγορία στην προηγούμενη ερώτηση, απαντήστε επίσης στην ακόλουθη ερώτηση.

23. Γιατί εργάζεστε ανεξάρτητα του πόνου;

	Δεν ισχύει	Ισχύει λίγο	Ισχύει αρκετά	Ισχύει ακριβώς
Δεν θέλω να απογοητεύσω την ομάδα μου.	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι υπαρξιακή/ οικονομική πίεση.	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πίεση από ανώτερους (προπονητή, χορογράφο).	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πίεση από συναδέλφους.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να θεωρηθώ αναξιόπιστος/η.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να χάσω το ρόλο μου.	☐	☐	☐	☐
Δεν θέλω να χάσω το στάτους μου.	☐	☐	☐	☐
Έχω ανησυχίες ότι οι χορευτικές μου ικανότητες υποβαθμίζονται.	☐	☐	☐	☐
Έχω ανησυχίες ότι το σώμα μου χάνει την αισθητική του μορφή.	☐	☐	☐	☐
Θέλω να εντυπωσιάσω το κοινό.	☐	☐	☐	☐
Ο χορός είναι πιο σημαντικός για εμένα από την υγεία μου.	☐	☐	☐	☐
Ο χορός είναι το πάθος μου - Πρέπει να συνεχίσω να χορεύω.	☐	☐	☐	☐

Άλλοι/ επιπρόσθετοι λόγοι:

Παράρτημα 6: : Backtranslation

Multidimensional Pain Questionnaire on Professional Dancing (MPQPD)

This questionnaire is addressed to professional dancers in pain, which appeared in the last 3 months during exercise or within 24 hours after it (training/rehearsals and/or performances).

A. Sociodemographic and health related information

1. Sex?
☐ female
☐ male
☐ other/diverse
2. Age?
_____ years old
3. Height?
_____ cm
4. Weight
_____ kg
5. Have you had any injuries recently? (muscle strain on the upper thigh)
☐ no
☐ yes,
6. Do you have any medical condition? (e.g. high blood pressure, iron deficiency, scoliosis)
☐ no
☐ yes, _____
7. Do you smoke?
☐ no
☐ yes, up to 10 cigarettes a day
☐ yes, more than 10 cigarettes a day

B. Information on professional practice

8. How many years have you been working as a professional dancer?
(Number of years during which you have been making a living through dancing)
_____ years
9. What is your current professional state as a dancer?
☐ freelancer
☐ employee as
☐ dancer in a group (e.g. Corps de ballet)
☐ dancer in a group (e.g. Corps de ballet) under a private contract
☐ soloist

10. Which type of dance do you mainly practise during the week?

- ☐ Classical Dance/Neoclassical dance
- ☐ Contemporary Dance/Theatre dance
- ☐ Musical/Revue
- ☐ Other: _____

11. How many hours a week do you dedicate on dance training, rehearsals and performances on average?

Dance practice	_____ hrs per week
rehearsals	_____ hrs per week
performances	_____ hrs per week

F. Questions about pain

12. Have you had any pain which was caused during exercise or within 24 hours after it in the last 3 months (training/rehearsals/performances)?

- ☐ no
- ☐ yes

All the following questions are related to pain within the last 3 months. Please answer the following questions if you have answered "yes" in the previous question.

13. Please indicate the area/areas in pain, which appeared during exercise or within 24 hours after it in the last 3 months (training/rehearsals/performances).
(Multiple answers are acceptable)

Head and Body

head	☐
neck/ cervical spine	☐
back/ thoracic spine	☐
waist/ lumbar spine/ iliosacral joint	☐
abdominal area	☐

Upper Limb

	right	left
shoulder/ arm	☐	☐
elbow/ forearm	☐	☐
wrist/ hand	☐	☐

Lower Limb

	right	left
hip joint	☐	☐
upper thigh	☐	☐
knee	☐	☐
lower leg	☐	☐
ankle joint	☐	☐
back/middle foot	☐	☐
front foot	☐	☐

14. Please indicate the most severely affected pain area in the last 3 months, which was caused during exercise or within 24 hours after it (training/rehearsals/performances). Please be very accurate while indicating the area. If the pain is more widespread you can select one of the basic categories (e.g. upper limb). If you have indicated only one area in the last question, select it again.

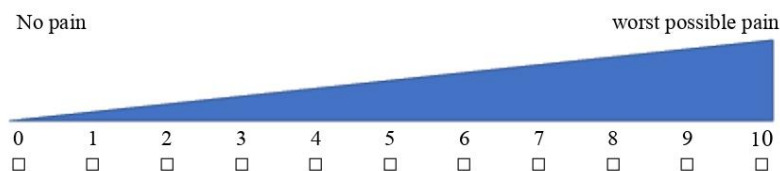
Head and Body	☐	
head	☐	
neck/ cervical spine	☐	
back/ thoracic spine	☐	
waist/ lumbar spine/ iliosacral joint	☐	
abdominal area	☐	
Upper Limb	☐	
	right	left
shoulder/ arm	☐	☐
elbow/ forearm	☐	☐
wrist/ hand	☐	☐
Lower Limb	☐	
	right	left
hip joint	☐	☐
thigh	☐	☐
knee	☐	☐
lower leg	☐	☐
ankle joint	☐	☐
back/middle foot	☐	☐
front foot	☐	☐

*The following questions refer to the **most severely affected pain area** from the previous question.*

15. The pain area is ...

	No	somehow	quite	much
Firm/hard/tensed	☐	☐	☐	☐
Limited movement	☐	☐	☐	☐
Less resilient	☐	☐	☐	☐

16. Please indicate the medium- perceived pain intensity in the last 3 months between no pain (= 0) and worst possible pain (=10).



17. I feel the pain as ...

	Not true	A little	Quite true	precisely
Strain	☐	☐	☐	☐
Rip	☐	☐	☐	☐
Reflecting	☐	☐	☐	☐
Stabbing	☐	☐	☐	☐
Acute	☐	☐	☐	☐
Alarming	☐	☐	☐	☐
Unpleasant	☐	☐	☐	☐
Dreadful	☐	☐	☐	☐
Paralysing	☐	☐	☐	☐
Intolerable	☐	☐	☐	☐

18. Please indicate when the pain appeared and how often it appears in the selected period (rarely to incessantly).

- ☐ **up to a week**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **between 1 and 6 weeks**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **between 6 and 12 weeks**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **between 3 and 6 months**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **a longer to 6 months period**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly

19. The pain appeared for the first time ...

- ☐ Suddenly/during an individual (injury) incident

- ☐ Over time/gradually
- ☐ Within 24 hours after exercise (training/rehearsals/performances)
- ☐ else _____

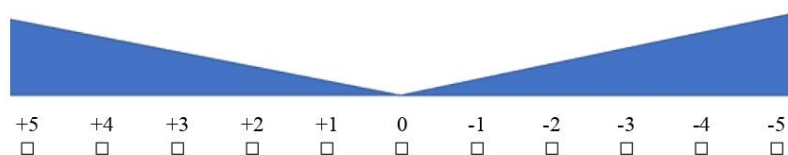
20. The pain appears ...

	Never	rarely	often	incessantly
During tension	☐	☐	☐	☐
On movement	☐	☐	☐	☐
During relaxation	☐	☐	☐	☐

21. Please indicate the level of pain you are feeling as good/positive (relatively harmless, not disturbing) or bad/negative (alarming, disturbing) within the last 3 months.

Good/positive pain

bad /negative pain



22. Do you work despite the pain? (training/rehearsals/performances)

	No	Yes, with limitations	Yes, without limitations
training	☐	☐	☐
rehearsals	☐	☐	☐
performances	☐	☐	☐

If you work despite the pain, e.g. if you have indicated 'yes' in at least one category in the previous question, answer the following question as well.

23. Why do you work despite the pain?

	Not true	To some extent	Quite true	Precisely
I do not want to disappoint my team.	☐	☐	☐	☐
I experience existential/financial pressure.	☐	☐	☐	☐
I experience psychological pressure by superiors (coach, choreographer).	☐	☐	☐	☐
I experience pressure by colleagues.	☐	☐	☐	☐
I do not want to be regarded as untrustworthy.	☐	☐	☐	☐
I do not want to lose my part.	☐	☐	☐	☐
I do not want to lose my status.	☐	☐	☐	☐
I fear my dancing skills are diminishing.	☐	☐	☐	☐
I fear my body is losing its aesthetic form.	☐	☐	☐	☐
I want to impress the audience.	☐	☐	☐	☐
Dancing is more important to me than health.	☐	☐	☐	☐
Dancing is my passion - I have to keep dancing.	☐	☐	☐	☐

Other /additional reasons:

Παράρτημα 7: Native Backtranslation

Multidimensional Pain Questionnaire on Professional Dancing (MPQPD)

This questionnaire is addressed to professional dancers in pain, which appeared in the last 3 months during exercise or within 24 hours after it (training/rehearsals and/or performances).

A. Sociodemographic and health related information

1. Sex?
☐ female
☐ male
☐ other/diverse
2. Age?
_____ years old
3. Height?
_____ cm
4. Weight
_____ kg
5. Have you had any injuries recently? (muscle strain on the upper thigh)
☐ no
☐ yes,
6. Do you have any medical condition? (e.g. high blood pressure, iron deficiency, scoliosis)
☐ no
☐ yes, _____
7. Do you smoke?
☐ no
☐ yes, up to 10 cigarettes a day
☐ yes, more than 10 cigarettes a day

B. Information on professional practice

8. How many years have you been working as a professional dancer?
(Number of years during which you have been **earning** a living through dancing)
_____ years
9. What is your current professional state as a dancer?
☐ freelancer
☐ employee as
☐ dancer in a group (e.g. Corps de ballet)
☐ dancer in a group (e.g. Corps de ballet) under a private contract
☐ soloist

10. Which type of dance do you mainly practise during the week?

- ☐ Classical Dance/Neoclassical dance
☐ Contemporary Dance/Theatre dance
☐ Musical/Revue
☐ Other: _____

11. How many hours a week do you dedicate to dance training, rehearsals and performances on average?

Dance practice	_____ hrs per week
rehearsals	_____ hrs per week
performances	_____ hrs per week

C. Questions about pain

12. Have you had any pain which was caused during exercise or within 24 hours after it in the last 3 months (training/rehearsals/performances)?

- ☐ no
☐ yes

*All the following questions are related to **pain** within the last 3 months. Please answer the following questions if you have answered "yes" in the previous question.*

13. Please indicate the area/areas in pain, which appeared during exercise or within 24 hours after it in the last 3 months (training/rehearsals/performances).
(Multiple answers are acceptable)

Head and Body

head	☐
neck/ cervical spine	☐
back/ thoracic spine	☐
waist/ lumbar spine/ iliosacral joint	☐
abdominal area	☐

Upper Limb

shoulder/ arm
elbow/ forearm
wrist/ hand

right

☐
☐
☐

left

☐
☐
☐

Lower Limb

hip joint
upper thigh
knee
lower leg
ankle joint
back/middle foot

right

☐
☐
☐
☐
☐
☐

left

☐
☐
☐
☐
☐
☐

front foot	☐	☐
------------	--------------------------	--------------------------

14. Please indicate the most severely affected pain area in the last 3 months, which was caused during exercise or within 24 hours after it (training/rehearsals/performances). Please be very accurate while indicating the area. If the pain is more widespread you can select one of the basic categories (e.g. upper limb). If you have indicated only one area in the last question, select it again.

Head and Body	☐
head	☐
neck/ cervical spine	☐
back/ thoracic spine	☐
waist/ lumbar spine/ iliosacral joint	☐
abdominal area	☐

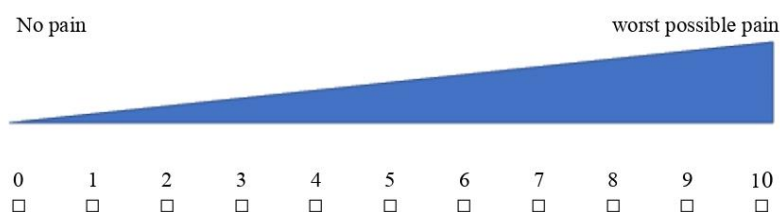
Upper Limb	☐	
	right	left
shoulder/ arm	☐	☐
elbow/ forearm	☐	☐
wrist/ hand	☐	☐

Lower Limb	☐	
	right	left
hip joint	☐	☐
thigh	☐	☐
knee	☐	☐
lower leg	☐	☐
ankle joint	☐	☐
back/middle foot	☐	☐
front foot	☐	☐

*The following questions refer to the **most severely affected pain area** from the previous question.*

15. The pain area is ...	No	somehow	quite	much
Firm/hard/tensed	☐	☐	☐	☐
Limited movement	☐	☐	☐	☐
Less resilient	☐	☐	☐	☐

16. Please indicate the medium- perceived pain intensity in the last 3 months between no pain (= 0) and worst possible pain (=10).



17. I feel the pain as ...

	Not true	A little	Quite true	precisely
Strain	☐	☐	☐	☐
Rip	☐	☐	☐	☐
Reflecting	☐	☐	☐	☐
Stabbing	☐	☐	☐	☐
Acute	☐	☐	☐	☐
Alarming	☐	☐	☐	☐
Unpleasant	☐	☐	☐	☐
Dreadful	☐	☐	☐	☐
Paralysing	☐	☐	☐	☐
Intolerable	☐	☐	☐	☐

18. Please indicate when the pain appeared and how often it appears in the selected period (rarely to incessantly).

- ☐ **up to a week**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **between 1 and 6 weeks**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **between 6 and 12 weeks**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **between 3 and 6 months**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly
- ☐ **a longer to 6 months period**
☐ rarely ☐ often ☐ incessantly

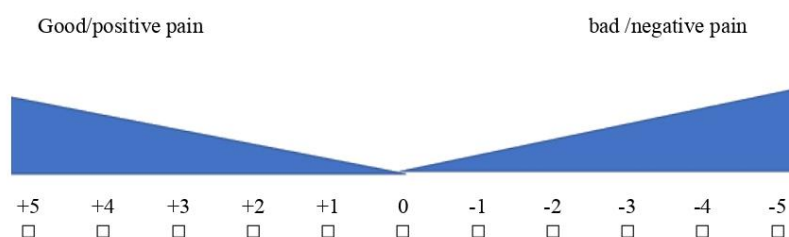
19. The pain appeared for the first time ...

- ☐ Suddenly/during an individual (injury) incident
☐ Over time/gradually
☐ Within 24 hours after exercise (training/rehearsals/performances)
☐ other _____

20. The pain appears ...

	Never	rarely	often	incessantly
During tension	☐	☐	☐	☐
On movement	☐	☐	☐	☐
During relaxation	☐	☐	☐	☐

21. Please indicate the level of pain you are feeling as good/positive (relatively harmless, not disturbing) or bad/negative (alarming, disturbing) within the last 3 months.



22. Do you work despite the pain? (training/rehearsals/performances)

	No	Yes, with limitations	Yes, without limitations
training	☐	☐	☐
rehearsals	☐	☐	☐
performances	☐	☐	☐

If you work despite the pain, e.g. if you have indicated 'yes' in at least one category in the previous question, answer the following question as well.

23. Why do you work despite the pain?

	Not true	To some extent	Quite true	Precisely
I do not want to disappoint my team.	☐	☐	☐	☐
I experience existential/financial pressure.	☐	☐	☐	☐
I experience psychological pressure by superiors (coach, choreographer).	☐	☐	☐	☐
I experience pressure by colleagues.	☐	☐	☐	☐
I do not want to be regarded as untrustworthy.	☐	☐	☐	☐
I do not want to lose my part.	☐	☐	☐	☐
I do not want to lose my status.	☐	☐	☐	☐
I fear my dancing skills are diminishing.	☐	☐	☐	☐
I fear my body is losing its aesthetic form.	☐	☐	☐	☐
I want to impress the audience.	☐	☐	☐	☐
Dancing is more important to me than health.	☐	☐	☐	☐
Dancing is my passion - I have to keep dancing.	☐	☐	☐	☐

Other /additional reasons:

Παράρτημα 8: Έγκριση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Φυσικοθεραπείας

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Σήμερα, στις 13-12-2023, στην αίθουσα συνεδριάσεων του Τμήματος Φυσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, συνεδρίασε η Εσωτερική Επιτροπή Δεοντολογίας του Τμήματος Φυσικοθεραπείας.

Σύμφωνα, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος Φυσικοθεραπείας η Εσωτερική Επιτροπή Δεοντολογίας απαρτίζεται από τους:

Δρ. Ζαχαρίας Δημητριάδης, Επίκουρος Καθηγητής (πρόεδρος)

Δρ. Γεώργιος Παράς, Επίκουρος Καθηγητής (μέλος)

Δρ. Αριστείδης Βασιλόπουλος (μέλος)

Μετά από μελέτη της αίτησης για διεξαγωγή έρευνας των Κρατημένου Βασιλική, Κιούπη Στεφανία και Μπίλκα Παρασκευή με αριθμό πρωτοκόλλου 1396/30-11-23 και τίτλο:

«Διαπολιτισμική διασσκευή στην ελληνική γλώσσα των ερωτηματολογίων Multidimensional Pain Questionnaire in Professional Dance (MPQDA) και Self-Estimated Functional Inability (SEFIP)»

και βάση των πληροφοριών που περιλαμβάνονταν στην αίτηση, η Εσωτερική Επιτροπή Δεοντολογίας αποφάσισε ομόφωνα την έγκριση της μελέτης.

Η έγκριση δόθηκε βάση της συμφωνίας και της διαβεβαίωσης των ερευνητών προς την επιτροπή δεοντολογίας ότι θα υπάρχει επιτροσόφετο πεδίο στις ηλεκτρονικές φόρμες όπου οι εθελοντές θα δίνουν την συγκατάθεσή τους να συμμετέχουν στην μελέτη βάση των πληροφοριών που θα υπάρχουν στο έντυπο ενημέρωσης, ενώ ταυτόχρονα θα παρέχονται και στοιχεία επικοινωνίας για τυχόν απορίες προς τους ερευνητές.

Οι ερευνητές θα πρέπει να είναι ενήμεροι ότι η Εσωτερική Επιτροπή Δεοντολογίας θα πρέπει να ενημερώνεται για οτιδήποτε από τα παρακάτω:

- ο για οποιοδήποτε ατύχημα ή ανεπιθύμητο γεγονός που σχετίζεται με την μελέτη
- ο οποιοσδήποτε αλλαγές γίνονται σε σχέση με το εγκεκριμένο πρωτόκολλο
- ο σε περίπτωση διακοπής της ερευνητικής μελέτης (με αιτιολόγηση)

Τα μέλη της Εσωτερικής Επιτροπής δεοντολογίας

1. Δρ. Ζαχαρίας Δημητριάδης (πρόεδρος)
2. Δρ. Γεώργιος Παράς (μέλος)
3. Δρ. Αριστείδης Βασιλόπουλος (μέλος)

Παράρτημα 9: OSWESTRY DISABILITY INDEX (ODI)

Ερωτηματολόγιο για την οσφυαλγία

Oswestry Disability Index

Το ακόλουθο ερωτηματολόγιο έχει σχεδιαστεί για να μας βοηθήσει να κατανοήσουμε πώς επηρεάζουν τα προβλήματα που έχετε στη μέση σας (ή στα πόδια σας) την ικανότητά σας να ανταποκρίνεστε στην καθημερινή σας ζωή. Συμπληρώστε όλες τις ενότητες. Επιλέξτε την απάντηση που ταιριάζει καλύτερα στην κατάστασή σας σήμερα, βάζοντας σε κύκλο το αντίστοιχο τετραγωνάκι. Επιλέξτε μόνο μία απάντηση σε κάθε ερώτηση.

Ερώτηση 1 - Ένταση πόνου

- ☐ Δεν πονάω αυτή τη στιγμή.
- ☐ Ο πόνος είναι πολύ λίγος αυτή τη στιγμή.
- ☐ Ο πόνος είναι μέτριος αυτή τη στιγμή.
- ☐ Ο πόνος είναι αρκετά δυνατός αυτή τη στιγμή.
- ☐ Ο πόνος είναι πολύ δυνατός αυτή τη στιγμή.
- ☐ Ο πόνος είναι αφόρητος αυτή τη στιγμή.

Ερώτηση 2 - Προσωπική φροντίδα (πλύσιμο, ντύσιμο, κ.λπ.)

- ☐ Μπορώ να φροντίσω τον εαυτό μου όπως συνήθως χωρίς να προκαλείται περισσότερος πόνος.
- ☐ Μπορώ να φροντίσω τον εαυτό μου όπως συνήθως αλλά προκαλείται πολύς πόνος.
- ☐ Το να φροντίζω τον εαυτό μου προκαλεί πόνο και είμαι αργός/αργή και προσεκτικός/προσεκτική.
- ☐ Χρειάζομαι κάποια βοήθεια, αλλά φέρνω βόλτα σχεδόν όλη την προσωπική μου φροντίδα.
- ☐ Χρειάζομαι βοήθεια κάθε μέρα στα περισσότερα θέματα σχετικά με την περιποίηση του εαυτού μου.
- ☐ Δεν ντύνομαι, πλένομαι με δυσκολία και μένω στο κρεβάτι.

Ερώτηση 3 - Ικανότητα να σηκώνετε βάρη

- ☐ Σηκώνω βαριά αντικείμενα χωρίς περισσότερο πόνο.
- ☐ Σηκώνω βαριά αντικείμενα, αλλά αυτό προκαλεί περισσότερο πόνο.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να σηκώσω βαριά αντικείμενα από το πάτωμα, αλλά μπορώ να τα σηκώσω αν βρίσκονται κάπου που με βολεύει, π.χ. πάνω σε τραπέζι.
- ☐ Ο πόνος δε με αφήνει να σηκώσω βαριά αντικείμενα, αλλά μπορώ να σηκώσω μέτρια ή ελαφρά βάρη, αν βρίσκονται κάπου που με βολεύει.
- ☐ Μπορώ να σηκώσω μόνο πολύ ελαφρά βάρη.
- ☐ Δεν μπορώ να σηκώσω ή να κουβαλήσω τίποτα απολύτως.

Ερώτηση 4 - Περπάτημα

- ☐ Ο πόνος δε με εμποδίζει να περπατήσω οποιαδήποτε απόσταση.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να περπατήσω περισσότερο από 1 χιλιόμετρο.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να περπατήσω περισσότερο από 500 μέτρα.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να περπατήσω περισσότερο από 100 μέτρα.
- ☐ Περπατάω μόνο με τη βοήθεια μπαστονιού ή πατερίτσας.
- ☐ Είμαι στο κρεβάτι τον περισσότερο καιρό και πρέπει να συρθώ για να πάω στην τουαλέτα.

Ερώτηση 5 - Καθιστή θέση

- ☐ Κάθομαι σε οποιαδήποτε καρέκλα όση ώρα θέλω.
- ☐ Κάθομαι στην αγαπημένη μου καρέκλα όση ώρα θέλω.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να κάθομαι περισσότερο από 1 ώρα.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να κάθομαι περισσότερο από ½ ώρα.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να κάθομαι περισσότερο από 10 λεπτά.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει εντελώς να κάθομαι.

Ερώτηση 6 - Όρθια θέση

- ☐ Στέκομαι όση ώρα θέλω χωρίς περισσότερο πόνο.
- ☐ Στέκομαι όση ώρα θέλω αλλά έχω περισσότερο πόνο.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να στέκομαι περισσότερο από 1 ώρα.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να στέκομαι περισσότερο από ½ ώρα.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να στέκομαι περισσότερο από 10 λεπτά.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει εντελώς να στέκομαι.

Ερώτηση 7 - Ύπνος

- ☐ Ο πόνος δεν διαταράσσει ποτέ τον ύπνο μου.
- ☐ Ο πόνος διαταράσσει τον ύπνο μου περιστασιακά.
- ☐ Επειδή πονάω, κοιμάμαι λιγότερο από 6 ώρες.
- ☐ Επειδή πονάω, κοιμάμαι λιγότερο από 4 ώρες.
- ☐ Επειδή πονάω, κοιμάμαι λιγότερο από 2 ώρες.
- ☐ Επειδή πονάω, δεν κοιμάμαι καθόλου.

Ερώτηση 8 - Σεξουαλική ζωή (εάν ισχύει στην περίπτωσή σας)

- ☐ Έχω φυσιολογική σεξουαλική ζωή, χωρίς να προκαλεί περισσότερο πόνο.
- ☐ Έχω φυσιολογική σεξουαλική ζωή, αλλά προκαλεί λίγο περισσότερο πόνο.
- ☐ Έχω σχεδόν φυσιολογική σεξουαλική ζωή, αλλά με πολύ πόνο.
- ☐ Η σεξουαλική μου ζωή περιορίζεται σοβαρά λόγω του πόνου.
- ☐ Έχω σχεδόν ανύπαρκτη σεξουαλική ζωή λόγω του πόνου.
- ☐ Δεν έχω καθόλου σεξουαλική ζωή λόγω του πόνου.

Ερώτηση 9 - Κοινωνική ζωή

- ☐ Η κοινωνική ζωή μου είναι φυσιολογική και δεν μου προκαλεί περισσότερο πόνο.
- ☐ Η κοινωνική ζωή μου είναι φυσιολογική αλλά αυξάνει τον πόνο.
- ☐ Ο πόνος δεν επηρεάζει σημαντικά την κοινωνική μου ζωή, με εξαίρεση ότι περιορίζει τις πιο δραστήριες ασχολίες μου, π.χ. αθλητισμός κ.λπ.
- ☐ Ο πόνος περιορίζει την κοινωνική μου ζωή και δε βγαίνω έξω τόσο συχνά.
- ☐ Ο πόνος περιορίζει την κοινωνική μου ζωή στο σπίτι.
- ☐ Δεν έχω κοινωνική ζωή λόγω του πόνου.

Ερώτηση 10 - Ταξίδια

- ☐ Μπορώ να ταξιδεύω οπουδήποτε χωρίς πόνο.
- ☐ Μπορώ να ταξιδεύω οπουδήποτε, αλλά αυτό μου προκαλεί περισσότερο πόνο.
- ☐ Ο πόνος είναι δυνατός, αλλά καταφέρνω να ταξιδεύω πάνω από 2 ώρες.
- ☐ Ο πόνος με περιορίζει σε ταξίδια μικρότερα της 1 ώρας.
- ☐ Ο πόνος με περιορίζει σε σύντομα, αναγκαία ταξίδια μικρότερα της ½ ώρας.
- ☐ Ο πόνος με εμποδίζει να ταξιδεύω (εκτός από το να πηγαίνω για θεραπεία).