

**Stela DRĂGULIN**

---

**AFEȚIUNILE PROFESIONALE ALE MUZICIENILOR  
INSTRUMENTIȘTI**

**Stela DRĂGULIN**

**AFEȚIUNILE PROFESIONALE  
ALE  
MUZICIENILOR INSTRUMENTIȘTI**



**EDITURA UNIVERSITARIA  
Craiova, 2014**

**Referenți științifici:**

Prof. univ. dr. Mădălina RUCSANDA

Prep. univ. dr. Anca PREDA-ULIȚĂ

Copyright © 2014 Editura Universitaria

Toate drepturile sunt rezervate Editurii Universitaria.

Nicio parte din acest volum nu poate fi copiată fără acordul scris al editorului.

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României****DRĂGULIN, STELA****Afecțiunile profesionale ale muzicienilor instrumentiști /**

Stela Drăgulin. - Craiova : Universitaria, 2014

Bibliogr.

ISBN 978-606-14-0884-9

78:61

## PREFAȚĂ

Din cele mai vechi timpuri și până în ultimii ani creația interpretativă a fost privită ca fiind o activitate lejeră care necesită un efort fizic redus din partea interpretului, considerându-se că afecțiunile care apar în funcționarea organismului muzicianului pot fi eliminate sau prevenite prin aplicarea unor metode utilizate în tratamentul altor categorii profesionale.

În acest context, statisticile arată că aproximativ 70% dintre muzicieni au suferit de diferite probleme de sănătate cauzate de practicarea muzicii, ceea ce demonstrează importanța și urgența soluționării acestor probleme.

Treptat, realitatea a demonstrat faptul că multe din tratamentele de rutină aplicate altor profesioniști sau sportivilor nu corespund cerințelor specifice ale muzicienilor. Aceștia au în vedere nu numai eliminarea durerilor și refacerea funcțională a organelor care contribuie la interpretarea muzicală ci și recuperarea completă a sensibilității și a preciziei în mișcări, necesare practicării în continuare a profesiei. Recuperarea muzicianului bolnav trebuie să aibă în vedere atât profilul psihologic al acestuia cât și capacitatea lui fizică de a interpreta o partitură muzicală. Aceste cerințe au condus la apariția și dezvoltarea unei noi ramuri a medicinei orientată spre tratamentul bolilor profesionale specifice muzicienilor.

Pentru majoritatea profesiilor, activitățile specifice ale acestora se efectuează pe parcursul unei perioade care se măsoară în ore sau în zile, persoana implicată având posibilitatea să revină și să corecteze eventualele erori. În activitatea interpretativă acest lucru nu este

posibil: prezența artistului pe scenă este de numai câteva minute, poate zeci de minute și acesta nu are posibilitatea să revină asupra rezultatului activității sale decât, poate, la reprezentația următoare.

Tratamentele medicamentoase sunt asociate cu elementele de psihologie comportamentală, exercițiile de respirație, trainingul autogen, meditația și vizualizarea ca procedee pentru diminuarea stresului.

Deși problematica specifică acestei categorii profesionale a fost ignorată timp îndelungat, creșterea exigențelor privind perfecționarea calității interpretării muzicale a condus la o reconsiderare a acesteia. La nivel mondial, medicina specializată pentru tratamentul muzicienilor a cunoscut o dezvoltare remarcabilă, care este prezentată în materialul de față, cu mențiunea că, în România, această ramură a medicinei se află doar la început.

Toate aceste aspecte au dus la apariția unei noi ramuri a medicinei muzicienilor cunoscută sub denumirea de biofeedback, cercetătorii din sistemul medical începând să studieze posibilitatea de a adapta și aplica acest procedeu în tratamentul organismului uman. Tehnica a dat bune rezultate și în multe afecțiuni specifice muzicienilor - dureri de cap, hipertensiune, tinnitus, stress, dureri cauzate de suprauzură.

Elementul esențial în realizarea unui plan de tratament atotcuprinzător și eficient, destinat refacerii muzicienilor afectați, îl constituie înțelegerea contextului în care au apărut problemele de sănătate. Tratarea cu succes a problemelor de sănătate, în vederea eliminării sau corectării acestora, impune o cooperare strânsă între medic, terapeut și muzician.

În funcție de condițiile concrete se constată aplicarea cu succes a unor tehnici terapeutice alternative sau neconvenționale unele cunoscute din antichitate (Qigong), altele dezvoltate mai recent (tratamentul psihodinamic, metoda Alexander), bazate pe observații și rezultate experimentale.

# PROBLEME MEDICALE SPECIFICE MUZICIENILOR

## 1. Introducere

A cânta la un instrument cuprinde o serie incredibil de complexă de acțiuni simultane atât fiziologice cât și intelectuale. Acțiunile se suprapun în ceea ce privește scopul lor dar diferă de la un instrument la altul și de aceea sunt extrem de dificil de identificat și de clasificat. Listarea acestora poate începe cu descrierea unui infinit număr de poziții anatomice și de forțe musculare, considerarea mișcărilor rapide și adesea repetitive (în multe cazuri de un număr infinit de ori) cerute pentru interpretarea diferitelor pasaje muzicale. Mișcărilor sunt dependente de natura instrumentului și de mecanismul său de producere a sunetelor și sunt realizate de obicei de extremitățile superioare ale corpului. Suflătorii, spre deosebire de pianisti sau de violoniști, trebuie să folosească în plus o varietate de manipulații ale respirației deoarece sunetul produs de instrumentele lor rezultă din mișcarea coloanei de aer expirată de muzician.

A interpreta o piesă muzicală multiplică dificultatea și complexitatea acestor acțiuni fizice și introduce un spectru de activități neurologice cu mult mai complex decât controlul neuromuscular al instrumentului. Componenta artistică a interpretării muzicale – poate cea mai importantă dintre toate - este extrem de dificil de determinat, de măsurat sau de

documentat fiindcă cuprinde un spectru larg de calități care pot diferi substanțial de la un muzician la altul, atât în intensitate cât și ca expresie. De exemplu, spectrul calităților artistice care caracterizează un chitarist dintr-o orchestră rock poate fi complet diferit de cel al unui oboist într-o orchestră simfonică.

Condițiile fizice sau problemele medicale care ar afecta pe oricare dintre cei doi muzicieni exemplificați mai sus, cât și activitățile lor pot avea un efect profund asupra creării sunetului muzical, fie într-un concert, fie pentru plăcerea personală. Dizabilitățile produse de aceste condiții pot afecta atât calitatea cât și cantitatea performanței și pot constitui adesea o amenințare serioasă a continuității activității de interpret [1].

## **2. Aspecte tipice**

În cele mai multe profesii, activitatea profesională are loc într-un timp care se determină în ore sau în zile iar performerul are posibilitatea să revină și să corecteze ceea ce i se pare greșit. În activitatea interpretativă acest lucru nu este posibil: prezența artistului pe scenă este de numai câteva minute, poate zeci de minute și el nu are posibilitatea să revină asupra rezultatului activității sale decât – poate – la reprezentația următoare. În momentul intrării pe scenă artistul trebuie să fie gata să performeze la nivelul maxim care îi este posibil și asta de fiecare dată când are un concert, chiar dacă între concerte trec numai 24 de ore sau câteva luni. De fiecare dată, el demarează de la un nivel minim – atunci când pleacă din cabina sa – și trebuie să ajungă la cel mai înalt nivel de performanță în decurs de câteva secunde, în momentul când intră pe scenă. Nivelul său de stres în această perioadă variază considerabil și poate ajunge atât de înalt încât să afecteze serios performanța. Cei mai mulți dintre interpreți suportă această trecere fără probleme, alții au nevoie de tratament

medical; poate că stresul și consecințele lui sunt cauza cea mai frecventă a îmbolnăvirii muzicienilor.

O posibilitate de stăpânire a stresului sunt medicamentele sedative dar în acest caz există pericolul obișnuinței și a dependenței de acestea. De asemenea, există pericolul ca muzicianul sedat să nu reușească să performeze la nivelul său maxim.

Tratamentele medicamentoase se asociază cu psihologia comportamentală, exercițiile de respirație, trainingul autogen, meditația și vizualizarea ca procedee pentru diminuarea stresului. Improvizarea muzicală – pe larg folosită în cadrul meloterapiei – dă rezultate și atunci când este indicată muzicienilor. Prin aceasta, muzicienii accesează propria inteligență muzicală esențială, capacitatea internă de a folosi muzica și sunetul ca un instrument reflexiv pentru a câștiga acces la subconștient și la conflictele nerezolvate înmagazinate de-a lungul timpului. Experiența arată că aceste conflicte interne sunt adesea cauza stresului apariției în public.

O altă cauză foarte importantă a îmbolnăvirii muzicienilor este problema legată de suprauzaj. Studiul excesiv sau impropriu la instrumentul favorit include simptome ale îmbolnăvirii mușchilor sau a tendoanelor. Interpretul matur poate dezvolta o serie de probleme de ordin degenerativ, inflamații ale ganglionilor sau chiar tumori. Din contră, traumatisme sau răni fizice pot fi provocate de factori din afara muzicii dar pot produce un efect direct și uneori chiar dezastruos asupra performanței muzicale [2].

Sechelele acestor manifestări pot interfera masiv și uneori permanent cu cerințele fizice, cu posibilitățile muzicianului și cu precizia performanței. Vindecarea și rehabilitarea acestor dizabilități atât din punct de vedere medical cât și muzical, poate fi dificilă, prelungită și uneori incompletă. Ceea ce pentru unii muzicieni pare a fi la început o schimbare minoră sau o pierdere de funcționalitate poate duce mai târziu la încheierea unei cariere muzicale.



Din nefericire însăși tratamentul poate produce câteva dificultăți secundare nedorite. Pacienții care suferă de o suprasolicitare – mai ales una dintre cele care se manifestă la mâini sau la extremitățile superioare – descoperă adesea că reducerea efortului sau efectuarea unei pauze îndelungate în scopul eliminării tensiunii duce la pierderea elasticității, a forței și a rezistenței mușchilor și tendoanelor. Muzicienii mai în vârstă pot resimți o înțepenire reziduală după terminarea tratamentului inițial al unei suprasolicitări. Ei nu se pot declara satisfăcuți numai de o recuperare a organului respectiv ci trebuie să atingă din nou cel mai înalt nivel de mobilitate, cel pe care l-au avut înainte de îmbolnăvire.

Răniri independente de practicarea muzicii, mai ales acelea cauzate de fracturi, pot produce schimbări cronice datorită temerii rămase în subconștient, datorită pierderii proprietății de alunecare a tendoanelor, datorită contracțiilor legăturii în zona unei fracturi sau datorită durerilor permanente de la locul rănirii. Atunci când un tratament chirurgical devine necesar pentru înlăturarea unor probleme traumatice, toate aceste manifestări secundare pot fi amplificate. Experiența arată că în vederea atingerii aceluiași nivel de performanță, toți muzicienii au nevoie de o reabilitare specifică care să cuprindă atât partea medicală cât și cea muzicală.

### **3. Parametri biomecanici**

A cânta la un instrument muzical înseamnă, atât a mișca întregul corp sau numai părți ale lui, cât și a transpune în sunete – folosind mișcarea degetelor – ceea ce compozitorul a notat pe portativ: interpretarea muzicală este o activitate mixtă, fizică și intelectuală. Pornind de la redusele mișcări ale degetelor necesare

pentru a apăsa pe clapele unui clarinet, continuând cu mișcările ample ale brațelor și mâinilor necesare pentru a mișca arcușul pe corzile unei viori și terminând cu mișcările complexe necesare pentru a bate un jazz solo la o grupă de tobe, performanța muzicală este în primul rând o activitate fizică. A cânta la diferite instrumente duce – pe de o parte – la diferite feluri de mișcări ale articulațiilor, pe de altă parte nu se vor întâlni niciodată doi instrumentiști care să execute exact aceleași mișcări.

Din cauza diferențelor fizice dintre muzicieni – care duc la o mecanică absolut individuală a mișcărilor pentru crearea muzicii – studiile ar trebui efectuate pe mai mulți interpreți iar datele obținute ar trebui prelucrate statistic. Ar fi de dorit ca pentru fiecare instrument să fie efectuate măsurători pe cel puțin 10 instrumentiști iar din valorile obținute pentru fiecare poziție a fiecărei articulații să fie determinată o valoare medie. Persoanele analizate ar trebui să aparțină tuturor categoriilor de muzicieni: profesori de muzică și educatori, directori ai unor formații artistice școlare și municipale, absolvenți ai conservatorului, muzicieni calificați sau amatori foarte experimentați. Fiecare dintre aceștia ar trebui să aibă o experiență muzicală de cel puțin 6 ani, timp în care au folosit unul sau mai multe instrumente.

Dimensiunile mâinii muzicianului sunt un determinant în mișcarea articulației degetelor iar variația acestora s-a dovedit importantă la anumite instrumente. Ca să poată ține în mână un obiect mic cilindric, o persoană cu o mână mare necesită o flexibilitate mai mare a articulației degetelor decât o persoană cu o mână mică. Invers, pentru a ține un obiect cu un diametru mare este necesară o flexibilitate mai redusă a degetelor, dar persoana cu o mână mică poate avea greutatea încercând să cuprindă aceeași piesă cilindrică.