

# Alguns aspectes psicològics en els professionals de la dansa.

*Montse Sanahuja Maymó*

En aquest article es fa un esbós dels aspectes psicològics que s'han de tenir en consideració quan es tracta dels professionals de la dansa. Així mateix, es presenten alguns resultats d'un estudi pilot elaborat a la ciutat de Barcelona amb cinc ballarins lesionats. Es tractava d'esbrinar els factors que, segons ells, havien influït a l'hora de lesionar-se i les percepcions i efectes de les lesions. A més, també se'ls va preguntar sobre la simptomatologia o les dificultats que havien experimentat durant els sis mesos anteriors i sobre l'atenció psicològica en el món de la dansa.

## 1. Alguns aspectes psicològics en els professionals de la dansa

El desenvolupament professional del ballarí es caracteritza per uns reptes constants (que poden causar desajustos físics i psicològics), i també per recompenses que els mantenen units a la dansa. Sense la intenció de fer-ne un llistat exhaustiu, vet aquí alguns dels reptes més destacats.

L'escenari en el qual es troben els ballarins, combinat amb la història de sacrificis i dedicació invertida durant la seva formació, fan de l'èxit professional una necessitat més que no un objectiu. L. H. Hamilton i W. G. Hamilton (1991) assenyalen que, perquè un ballarí tingui èxit, ha de manifestar una dedicació extraordinària a la dansa, una capacitat il·limitada per treballar durament i l'habilitat per perseverar amb un grau major o menor de dolor constant. En aquest mateix sentit, Wainwright i Turner (2004) apunten que l'èxit demana una certa duresa mental, capacitat de treball, talent i passió per la dansa. Tot i així, de vegades aquests factors poden arribar a ser contraproductius. Un perfeccionisme excessiu, per exemple, pot portar els ballarins a plantejar-se fites poc realistes i l'ambició per aconseguir aquests resultats pot constituir un factor de risc que acabi amb una lesió. Aquests ballarins, que L. H. Hamilton *et al.* (1989) anomenen *overachievers*, no estan mai satisfets i s'empenyen ells mateixos més enllà dels seus límits. En relació amb això, la voluntat de perseguir l'èxit pot portar els ballarins a treballar moltes hores al dia sense tenir en compte les hores de descans necessàries, amb el risc conseqüent de lesionar-se.

A més a més, s'ha de tenir en compte que els requisits de la dansa clàssica generen la mateixa mena de factors estressants en cultures diferents (L. H. HAMILTON i W. G. HAMILTON, 1994). Els ballarins de ballet clàssic estan exposats a nivells elevats d'estrès i d'ansietat en la seva vida professional. Val la pena citar l'alta exigència de l'excel·lència artística, la pressió per mantenir un pes corporal baix (algunes vegades de manera irreal), horaris d'assaig i actuacions canviants i exhaustives, la competició, la inseguretat laboral i, a més, la necessitat de saber tolerar bé el dolor. Tenint en compte tot això, no és estrany que els ballarins considerin el control sobre ells mateixos com una de les característiques essencials del ballarí professional (WULFF, 2001). Segons aquesta mateixa autora, per als ballarins ser professional consisteix també en el fet d'aconseguir que el públic senti que gaudeixen mentre ballen encara que no tinguin un bon dia, o de continuar assajant tot i que gairebé no es puguin aguantar drets a causa del canvi horari o del dolor produït per una lesió i, fins i tot, o d'actuar amb una parella amb qui acaben de tenir una discussió important.

Com hem vist fins ara, la idiosincràsia de la formació i de la professió de la dansa comporta, en general, un grau elevat d'exigència tant a nivell físic com psicològic. No és estrany, doncs, que molts ballarins acabin patint lesions i problemes emocionals d'índole diversa (SORIGNET, 2006). L. H. Hamilton (1997) assenyala que pot ser complicat solucionar aspectes físics sense tenir en compte el gran impacte emocional que poden provocar en el funcionament de les persones. En aquest context, el suport o la teràpia psicològica poden ser de gran ajut. El psiquiatre Stanley E. Greben (2002) indica que, com a grup, els ballarins tendeixen a ser intel·ligents, a posseir múltiples talents i a ser persones altament motivades. A més, a conseqüència del seu entrenament, estan acostumats a rebre instruccions, a ser dirigits i corregits, i solen pensar que les persones amb autoritat tenen alguna cosa per ensenyar-los i alguna habilitat per ajudar-los. No obstant això, sovint no se senten competents autònomament i depenen massa de la guia i l'opinió dels altres.

La voluntat constant dels ballarins d'aconseguir una millora persistent de les seves destreses en la dansa comporta sovint un subdesenvolupament en altres àrees de la seva vida. Per exemple, molts no tenen carnet de conduir, no saben fer gestions amb els bancs i sovint sacrifiquen els estudis per l'entrenament. Com a conseqüència d'això, tendeixen a no tenir confiança en la seva habilitat per tenir èxit en qualsevol altre tema que no sigui la dansa. La inexperiència en diversos àmbits de la vida diària en comparació del domini elevat de la dansa pot portar a una baixa autoestima o a un estat depressiu (GREBEN, 2002).

Els ballarins corren un risc major de patir determinades malalties a causa de la seva professió. D'una banda, les exigències estètiques en la dansa fa que els ballarins pateixin desordres en l'alimentació en una proporció més alta que la resta de la població en general. D'altra banda, la por de la lesió sempre hi és present i la necessitat d'encarar i enfrontar les lesions és comuna. Envel·lidir és una altra gran preocupació per als ballarins perquè el cos perd progressivament les seves capacitats. Els ballarins viuen amb la certesa que no podran ballar fins a una edat avançada (COLOMÉ, 2007). Sovint senten que no estan preparats per a la transició a una altra professió i és comú negar-s'hi o evitar deixar els escenaris. Freqüentment hi impera la idea de continuar ballant fins a caure o, com diuen els anglosaxons, *dance until you drop*.

Per a molts ballarins ballar no és només una vocació sinó que és tota la seva vida. Sovint l'escola o la companyia de dansa no inclou només la major part dels col·legues d'un ballarí, sinó que també acull els amics i les relacions personals més significatives. Perdre una feina en una companyia priva els ballarins de la majoria de fonts de seguretat i de plaer. A més, ja que la identitat del ballarí va íntimament lligada a la seva feina, la pèrdua d'aquesta el pot desorientar.

Entre els ballarins hi ha una probabilitat elevada de patir problemes físics com, per exemple, les lesions (CAINE I GARRICK, 1996); o psicològics, com ara l'ansietat o la depressió (L. H. HAMILTON, 1998). A continuació es presenta part d'un estudi pilot sobre com els ballarins perceben les lesions i sobre l'atenció psicològica que pot rebre aquest col·lectiu.

## 2. Estudi pilot

Amb aquest estudi pilot es vol conèixer la percepció dels ballarins sobre les seves lesions i la simptomatologia i atenció psicològica de què disposen. La metodologia que s'hi ha emprat es fonamenta en entrevistes en profunditat a cadascun dels cinc ballarins. És oportú tenir present que la mostra és petita però que prové de diferents institucions, escoles i companyies de Barcelona. Tots aquests ballarins van ser contactats per mitjà dels traumatòlegs que els atendien o bé pel seu professor de dansa. A continuació se'n descriuen les característiques sociodemogràfiques.

## 2.1. *Descripció bàsica dels participants*

La primera ballarina entrevistada, que anomenarem A, té 15 anys. Estudia dansa clàssica diàriament, però feia tres mesos i una setmana que estava lesionada. Fa tres mesos que no balla i no saben exactament quin diagnòstic té però creuen que és una fractura de peroné. En el moment de l'estudi estava pendent de ser intervinguda quirúrgicament.

La segona persona entrevistada, B, és un ballarí professional de dansa contemporània de 21 anys, lesionat des de fa nou mesos, que ha estat operat fa tres mesos del menisc i ha estat sis mesos sense poder ballar.

C és una estudiant de dansa clàssica de 19 anys, lesionada des de fa cinc mesos a causa d'una condropatia rotuliana. Fa un mes i mig que no balla.

D té 25 anys i és una ballarina professional de musical (dansa clàssica i jazz), que està lesionada des de fa un mes i una setmana. Li han diagnosticat una luxació de la ròtula amb esquinç del tendó rotulià intern i contusió de l'aleró. No pot ballar des que es va lesionar.

E té 26 anys, és professional de dansa contemporània, està lesionada des de fa un mes i cinc dies, i li han diagnosticat un esquinç de segon grau al turmell esquerre. No balla des de l'inici de la lesió.

Pel que fa a variables associades amb l'hàbit de tenir cura de la salut, convé destacar que només fuma C (7 cigarretes al dia). A i D estan fent dieta i han disminuït la ingestió calòrica des que s'han lesionat. En relació amb la quantitat de líquid ingerit diàriament per hidratar-se adequadament, E no es preocupa per la quantitat que n'ingereix, però A, B i D tenen en compte que s'han d'hidratar encara que no mesuren la quantitat que n'ingereixen, mentre que C mesura la quantitat de líquid ingerit per complir amb el mínim estipulat.

## 2.2. *Factors que van influir en l'aparició de la lesió*

Es va demanar als ballarins els possibles factors que havien pogut influir en el moment de lesionar-se. Tots els participants van esmentar la fatiga i/o tenir massa feina com a causa possible de la seva lesió. A més, a les respostes afirmaven sovint que havien ignorat els primers senyals d'alerta de la lesió (A, B, C i D), i que havien fet un escalfament insuficient (B, C, D i E). B, C i D també van indicar la seva pròpia anatomia, C i D el perfeccionisme, i D i E les dificultats de concentració. Així mateix, A va al·ludir una mala posició i el fet d'haver forçat massa. Per part seva, C també va tenir en consideració

que mantenia una dieta i una hidratació inadequades, que la coreografia era difícil, no era fàcil treballar amb coreògrafs diferents i fer els moviments repetitius durant els assaigs. B va assenyalar que tenia una preparació tècnica insuficient i D que el paviment era inadequat i que el professor era massa exigent. E va explicar també que no dormia prou.

### 2.3. *Percepció de les lesions*

Durant les entrevistes es va preguntar als ballarins sobre com se sentien a causa de la lesió. A continuació se'n transcriuen les respostes:

A: Com més apagada, amb massa temps lliure i enyorament.

B: Al principi no pensava en l'operació. M'havia de recuperar i deixava que els altres fessin la seva feina perquè jo no podia. Em sento malament, m'avorreixo. Penso en què faré en el futur si no puc ballar, si tinc una lesió més greu o dolor... Però sé que vull ballar uns anys més si puc. Una mica trist.

C: Malastruga, sempre em toca a mi. Frustrada perquè no trobo la solució per treballar amb el meu cos.

D: Ara més animada, d'aquí a dues setmanes podré ballar. Al principi em sentia fatal, per una ximpleria ho vaig perdre tot. Frustrada. Me'n donava les culpes, si no hagués fet això...

E: Al principi molt malament, molta ràbia per deixar de ballar. Després sabia que em curaria i ara bé.

### 2.4. *Efectes de la lesió en la vida dels ballarins*

A, tot i estar lesionada, es va sentir pressionada per continuar ballant al principi de la lesió. B se sent també pressionat per continuar ballant i C va preferir no comentar res sobre aquest tema. D i E no sentien pressió. Només D va tenir por de la reacció del professor en dir-li que s'havia lesionat.

En canvi, la lesió ha suposat un replantejament de la vida i/o identitat en tots els ballarins excepte en E. Concretament, A es replanteja deixar la dansa. Igualment, la lesió ha suposat en tothom un canvi d'actitud respecte a la dansa, a excepció d'A. B explica que ara sap millor com treballar amb el cos, però creu que deixarà de ballar d'aquí a pocs anys. C parla de no ser tan perfeccionista i aprofitar al màxim les seves condicions, però sense abusar-ne. D

relata que li ha aportat coneixements sobre anatomia i sobre la prevenció de lesions com, per exemple, la necessitat de l'escalfament. Finalment, E fa referència a la necessitat de prendre's les coses amb més calma i saber triar millor. Cap dels ballarins no ha emprès altres rols en el camp de la dansa mentre estaven lesionats.

### 2.5. *Sintomatologia i atenció psicològica*

A les entrevistes en profunditat es van fer preguntes relatives a la simptomatologia i/o preocupacions dels ballarins durant els sis mesos anteriors, com també en relació amb l'atenció psicològica rebuda i sobre quins eren els aspectes que consideraven necessaris d'abordar durant la carrera d'un ballarí.

En aquest apartat es presenten les respostes dels ballarins respecte de diversos temes de la simptomatologia i de l'atenció psicològica. En primer lloc, es fa referència a la simptomatologia durant els últims sis mesos. Convé recordar que aquests ballarins estaven lesionats durant les entrevistes i potser algun d'aquests aspectes era atribuïble a aquest fet, tot i que no necessàriament. Per tant, en futures investigacions caldrà aprofundir en aquest tema.

Les respostes més freqüents sobre la simptomatologia prèvia admeten haver sentit ansietat (A, C i D), estar estressats per factors externs a la dansa (B, C i E), i estar estressats a causa de pressions del món de la dansa (B, D i E). A més, A afegeix estar més estressada que quan ballava ja que té massa temps lliure. Altres respostes esmentades eren estar tens amb la gent (D i E), símptomes depressius (B i D), i una autoconfiança general baixa (B i D). D també va indicar el pànic escènic, E els problemes alimentaris i B l'estrès a causa de la incerta renovació del contracte.

Pel que fa a l'atenció psicològica, només E havia anat alguna vegada a un psicòleg per parlar de temes personals o professionals. Cap participant rebia ajuda psicològica a causa de la lesió, però cap no tenia un accés fàcil a un psicòleg mitjançant la seva companyia o escola. Paradoxalment, a tots els agradaria que la seva escola o companyia tingués un servei d'atenció psicològica i tots preferirien un psicòleg que tingués un bon coneixement del món de la dansa.

També se'ls va demanar pels aspectes que creien necessaris d'abordar des d'un punt de vista psicològic en la carrera d'un ballarí. Tots estaven d'acord en la necessitat d'abordar el pànic escènic, l'aprenentatge de tècniques de relaxació, tècniques de visualització per millorar l'actuació i el rendiment, assessorament psicològic (A puntualitza: quan hi hagi un problema), els tras-

torns alimentaris i els efectes emocionals de les lesions. Convé assenyalar que B indica que tant les tècniques de relaxació com les de visualització poden ser fetes per fisioterapeutes ben preparats. Cap ballarí considera important abordar els problemes d'identitat. Altres temes, com ara la transició i la vida de després de deixar de ballar, són importants per a tothom menys per a C, i pel que fa als cursos de psicologia en programes educatius també són considerats importants per tothom excepte D. En relació amb els problemes de feina només els esmenten B i E, i els problemes amb les relacions interpersonals C i E. A més, A considera important abordar el tema del «futur com a ballarí» i E, l'autoestima i la confiança en un mateix.

## 2.6. Comentaris afegits per alguns ballarins

Al final de l'entrevista es va preguntar als ballarins si volien afegir algun comentari sobre l'experiència d'estar lesionats.

A: No hi ha traumatòlegs per a ballarins (esport en general). Pensen que parar i fer repòs és el millor, i amb això no n'hi ha prou. No hi ha especialistes. Et sents desemparada, no t'entenen.

C: Alguns professors haurien de tenir més paciència amb els ballarins lesionats.

D: Necessitem professionals especialitzats en la dansa: metges, rehabilitadors, psicòlegs, massatgistes... També a les companyies, igual que amb l'esport.

Els altres dos participants no van afegir comentaris.

## 3. Aspectes psicològics que cal abordar en la carrera d'un ballarí

La psicologia de la dansa, englobada en la psicologia de les arts escèniques, es nodreix de la psicologia de l'esport i de la psicologia clínica. Durant les últimes dècades, la psicologia, com a aspecte integral de la formació en la dansa i com a servei de salut per als ballarins, ha esdevingut una disciplina que es desenvolupa amb rapidesa (SHARP, 2007). A més, és important assenyalar que tant la prevenció com l'assistència als ballarins i a la resta de professionals involucrats en el món de la dansa s'estan portant a terme en diferents espais i de maneres diverses. Algunes institucions incorporen a les plan-

tilles psicòlegs i professionals de la salut mental, d'altres els inclouen com a consultors, i en altres ocasions són els ballarins els qui es traslladen fins a la consulta externa de l'especialista.

Tot i que encara no s'ha arribat als nivells desitjables de serveis psicològics per als ballarins, cada vegada són més les escoles de dansa i les companyies que reconeixen els beneficis de comptar amb un servei de suport psicològic. Sharp (2007) indica que, en concret, la disponibilitat dels serveis psicològics com a part d'un equip de salut multidisciplinari pot ajudar els ballarins a afrontar una àmplia gamma d'aspectes. Hecht (2007) assenyala que el suport psicològic es pot oferir amb diversos nivells d'intensitat, tant des de les institucions (*in situ*) com de manera externa. Diverses institucions nord-americanes com la Juillard School, el New York City Ballet, i d'altres com l'escola i la companyia de ballet d'Austràlia ofereixen serveis psicològics. Segons Hecht (2007), tot i que la integració de l'assessorament psicològic en l'estructura de les institucions constitueix un clar avantatge, s'ha de tenir en compte que aquest recurs, ara visible, podria resultar un impediment per a alguns ballarins. En aquest sentit, L. H. Hamilton i Robson (2006a) assenyalen que els ballarins poden tenir dificultats per buscar ajut pel fet de viure en una cultura que considera els problemes com a signe de debilitat. Per tant, l'avantatge dels serveis externs vindria marcat per la privacitat que proporcionaria als estudiants i/o professionals tot i que, d'altra banda, caldria un grau major de proactivitat per part d'ells mateixos que els empenyís a buscar tractament fora de la institució (HECHT, 2007).

### 3.1. Atenció psicològica

Durant el període de formació i en el desenvolupament de la seva professió, els ballarins poden trobar-se en situacions que demanin un suport psicològic més o menys puntual o una intervenció més prolongada. Sense ànims de presentar una enumeració exhaustiva de les diverses circumstàncies que poden necessitar aquesta intervenció i atesa la seva alta variabilitat, només n'indicarem algunes de les més freqüents. Un primer exemple seria el dels estudiants que s'allunyen de les famílies per accedir a una escola vocacional, aquests poden sentir enyorament o tenir-hi dificultats d'adaptació. A més, els qui vulguin abandonar la carrera artística però no saben ben bé com fer-ho, es podrien beneficiar de comptar amb un professional i així, potser, evitar certes conductes d'actuació (BUCKYORD, 2000). Els problemes de comunicació amb els professors, els favoritismes i la competència entre alumnes també



poden contribuir que el procés de formació resulti dolorós (BUCKROYD, 2000; L. H. HAMILTON, 1997; ROBSON, 2004). En aquest sentit, l'estat emocional i el fer front a una lesió durant el procés de rehabilitació són també aspectes importants que cal valorar (MAINWARING, KRASNOW i KERR, 2001). Tampoc no hem d'oblidar el procés durant el qual els ballarins s'han de retirar dels escenaris ja que, no en va, L. H. Hamilton (1997) assenyala, tot citant Kübler-Ross (1969), que la jubilació és una de las «petites morts» de la vida.

De vegades, també hi ha simptomatologies, síndromes i trastorns clínics entre els ballarins. Per exemple, tot tipus de trastorns de l'alimentació o la distorsió o insatisfacció de la pròpia imatge corporal és un tema de summa importància en aquesta població. L'ansietat, ja sigui deguda a la competició, al pànic escènic o a conflictes amb professors o altres motius, també hi apareix amb freqüència (L. H. Hamilton, 1998). La personalitat del ballarí, els trets perfeccionistes o bé els mecanismes de defensa d'omnipotència poden ser objecte d'atenció clínica (Diamond, T., 2007; L. H. Hamilton *et alt.*, 1989; Lindsay i Qusted, 2007; Parkinson *et alt.*, 2007), i també les variacions de l'estat d'ànim, el consum d'alcohol i de drogues (L. H. Hamilton, 1998; Wilderming; Robson, i Book, 2002) i l'estrès (Mainwaring; Krasnow, i Kerr, 1993; Patterson *et alt.*, 1998; Smith; Ptacek, i Patterson, 2000).

Un altre àmbit d'atenció psicològica per als ballarins és el de l'entrenament en habilitats mentals. Al món de la dansa es fan servir tècniques d'aprenentatge que es transmeten de generació en generació, centrades en la preparació tècnica mitjançant la pràctica i la repetició (L. H. HAMILTON i ROBSON, 2006b). Actualment, però, l'ús d'habilitats d'entrenament mental creix en popularitat entre els ballarins (TWITTCHETT, 2006), que les fan servir per optimitzar el seu rendiment, durant el procés de rehabilitació, o en moments d'estrès o de desmotivació (TAYLOR i TAYLOR, 1995).

### 3.2. *Alguns modes d'intervenció en l'atenció dels professionals de la dansa*

Els professionals poden utilitzar diverses tècniques psicològiques per atendre les necessitats del món de la dansa. Tècniques que inclouen un ampli ventall de procediments i de maneres d'intervenir des d'enfocaments diferents: des de models cognitivoconductuals fins als de caràcter psicoanalític.

Com hem esmentat ja anteriorment, els ballarins s'interessen cada cop més per l'entrenament mental. L'entrenament en habilitats mentals inclou tècniques com la relaxació muscular progressiva, tècniques de respiració, l'esta-

bliment de fites, la reestructuració cognitiva, la bioretroalimentació i l'entrenament en tècniques d'imaginació. Singer (2004) suggereix que les tècniques de *neurofeedback* poden ser un tractament viable per als ballarins que experimenten ansietat quan actuen o, en general, en la seva vida quotidiana. Alguns estudis mostren que els ballarins solistes fan servir més habilitats psicològiques que els del cos de ball (BRASSINGTON i ADAM, 2003). Estanol (2004) indica que un entrenament en habilitats mentals en els ballarins pot incrementar l'autoconfiança i fer disminuir els nivells d'ansietat. A més, L. H. Hamilton i Molnar (2005) apunten que les tècniques de psicologia de l'esport aplicades als ballarins poden fer-los disminuir l'estrès. També, Nordin i Cumming (2006a,b) s'han dedicat a estudiar qualitativament i quantitativament el procés del desenvolupament de les tècniques d'imaginació usades pels ballarins.

Recentment, L. H. Hamilton i Robson (2006b) han portat a terme una investigació sobre l'eficàcia de l'aplicació de les habilitats mentals per optimitzar el rendiment de 24 estudiants de dansa, de 16,4 anys de mitjana. Els resultats obtinguts assenyalen que els ballarins dins del grup d'intervenció van mostrar mesures subjectives de millora en el rendiment, com també ho van indicar les avaluacions dels professors. En canvi, aquells estudiants que es trobaven en un grup de control sense intervenció psicològica no van mostrar canvis significatius. Les autores pensen que, perquè les habilitats mentals tinguin èxit, és important avaluar quines són les tècniques necessàries per a cada ballarí en concret. A més, remarquen que els psicòlegs que estiguin treballant per optimitzar el rendiment dels ballarins també han d'estar preparats per detectar diverses formes d'estrès ocupacional. Per exemple, quan un ballarí es queixa de cansament i de fatiga, el professional ha d'avaluar la salut del ballarí abans de poder centrar-se en l'optimització del seu rendiment.

Sharp (2007) explica que, per maximitzar els beneficis de l'entrenament mental dels ballarins, aquests últims han de conèixer les relacions existents entre els seus pensaments, emocions, comportaments i reaccions corporals. Necessiten ser conscients de quin és el seu estat ideal per a una bona actuació i, d'aquesta manera, es podran responsabilitzar d'allò que els cal per aconseguir aquesta mena d'actuació. Així doncs, ajudar els estudiants des d'una edat primerenca a incrementar la seva consciència del desenvolupament de la independència i promoure l'auto-responsabilitat en dansa és important. Sharp considera que cal promoure aquesta consciència formulant preguntes que els ajudin a identificar els seus punts febles i forts, a reflexionar sobre els comentaris dels seus professors i companys, a proposar-se objectius a curt termini i a autocorregir-se. Sovint aquestes tasques es poden portar a terme amb els

mestres o els tutors. Sharp també suggereix que escriure un diari sobre la seva activitat de dansa pot ajudar els estudiants. En aquest diari poden anotar correccions, millores, comentaris dels professors i, a més a més, proposar-se fites. El diari també pot ser una eina important per corregir excessos de pensament o d'imatge que no els beneficien, per incrementar la motivació i per mantenir un objectiu. Per exemple, les instruccions per al diari es poden adaptar a les necessitats individuals de cada ballarí. En el cas d'un ballarí excessivament analític, perfeccionista i que pensa massa, se li pot demanar que només escrigui frases breus, en canvi als estudiants que necessitin desenvolupar habilitats analítiques, se'ls pot donar altres instruccions.

L'interès per l'entrenament en habilitats mentals està augmentant en el món de la dansa (TWITCHETT, 2006). Amb tot, el potencial d'aquestes habilitats encara no ha estat desenvolupat (en especial a les classes i assaigs) com una alternativa que permeti complementar la repetició continuada dels passos. Seria interessant, en aquest sentit, obtenir més resultats empírics sobre l'efecte de les intervencions basades en les habilitats mentals dels ballarins.

Convé esmentar que hi ha situacions en les quals un procediment basat en l'assessorament psicològic o en la intervenció psicoterapèutica pot beneficiar en major grau el professional de la dansa. La tria d'un tipus de tècnica o d'un altre serà objecte de decisió per part del professional de la salut mental.

Altres professionals del món de la dansa també poden beneficiar-se de l'assessorament psicològic. En particular, els professors de dansa poden treure beneficis del suport psicològic. Les exigències i responsabilitats dels professors van en augment i l'ensenyament pot ser gratificant però també molt frustrant. A més, els professors s'acostumen a sentir molt sols en la seva activitat diària i no sempre aconseguen reunir-se amb altres professors. La implementació de grups de sessions psicopedagògiques per a professors pot oferir una oportunitat per compartir preocupacions, exposar idees i buscar solucions, oferir suport i guia, reafirmar les tècniques d'ensenyament i incrementar la confiança en les habilitats comunicatives (ROBSON, BOOK, WILMERDING, 2002; SHARP, 2007).

Cada cop més, els professors es troben que els alumnes els confien o mostren problemes personals importants. Alguns professors han comentat tenir estudiants que pateixen abusos sexuals o trastorns de l'alimentació. En aquests casos, els pot ajudar comptar amb la confiança d'un psicòleg amb qui parlar, derivar el cas o fins i tot fer-li fer observacions a classe. Precisament, l'observació per part d'un psicòleg és una eina molt útil per a la detecció de signes d'alarma en els alumnes i per ajudar els professors en àmbits diversos:

motivació i comunicació amb els alumnes, maneres de corregir més constructives, etc.

#### 4. Reflexions

Tant de les opinions dels ballarins com de la literatura i estudis esmentats es desprèn que en el món de la dansa hi ha una sèrie d'aspectes biopsicosocials que s'han de tenir en consideració. Així, és necessari poder detectar les deficiències i necessitats per parar-hi l'atenció precisa. Per exemple, és important que els ballarins sàpiguen com tenir cura de les seves lesions i que puguin anar a un especialista en medicina de la dansa. Els professors els han d'ensenyar una tècnica de dansa adequada i altres professionals han de vetllar per la prevenció, educant-los sobre una ingestió de nutrients adequada, entre altres temes.

En concret, pel que fa als hàbits saludables, gràcies a les entrevistes s'observa que alguns ballarins fan règim i a més disminueixen l'aportació calòrica encara més quan estan lesionats. Altres aspectes com ara la hidratació també s'han de tenir en compte. Tot això sembla indicar la necessitat que els ballarins aprenguin a cuidar-se el cos des d'una edat primerenca.

En aquest mateix sentit, quan els ballarins expliquen les causes que poden haver influït en la lesió, també sembla important un aprenentatge similar sobre els diversos aspectes quant a la prevenció de lesions. Crida l'atenció com encara a hores d'ara hi ha ballarins que no escalfen prou abans de començar una classe, un assaig o una actuació. De la mateixa manera, la fatiga excessiva, que ja ha estat demostrada per Liederbach i Compagno (2001) com a desencadenant de lesions, i també ignorar els primers signes d'alerta d'una possible lesió, són factors de risc. Això es relacionaria amb un altre aspecte com ara aprendre a diferenciar entre el dolor «bo» generat pel treball i el «dolent» que apareix quan una lesió està a punt de produir-se o bé ja s'hi ha produït. Altres factors, com ara el paviment adequat i la tècnica correcta, entre d'altres, també són objecte d'atenció.

No s'ha d'oblidar que de vegades els ballarins se senten pressionats per continuar ballant encara que estiguin lesionats, fet que, probablement, agreujarà encara més la lesió o bé en prolongarà la recuperació. Amb tot, a banda de la frustració i el malestar dels ballarins, ells mateixos aprenen sovint a conèixer millor el seu cos i a treballar més adequadament. És una llàstima que aquest coneixement d'un mateix per ballar correctament no sigui fruit d'una activitat preventiva i s'esdevingui, en canvi, a partir d'una lesió.

Tot i que al nostre país hi ha metges especialitzats en dansa, de vegades els ballarins ignoren aquests recursos i la seguretat social no els cobreix. Per això, sembla interessant que les escoles i les companyies facilitin informació sobre professionals especialitzats en el món de la dansa, ja siguin metges, psicòlegs, fisioterapeutes, etc. Aquests professionals són imprescindibles per a l'òptim desenvolupament de la formació i la professió dels ballarins.

Així, la prevenció en el desenvolupament psicològic durant l'etapa formativa és de gran importància, ja que una detecció i intervenció a temps poden evitar un patiment més gran i un possible fracàs professional. Per això és convenient, d'una banda, l'estreta col·laboració entre professors i alumnes i, de l'altra, la possibilitat que els alumnes disposin d'espais segurs per manifestar les seves preocupacions o dificultats. Un cop més, si amb la prevenció primària no n'hi ha prou, o bé no es porta a terme, les dificultats psicològiques s'haurien d'abordar de manera directa. Dels ballarins entrevistats se'n desprèn la freqüència de símptomes, com ara l'ansietat i l'estrès (relacionat o no amb la dansa), com a fonts principals de preocupació. Alguns ballarins es refereixen directament a l'estrès provocat perquè han de renovar un contracte tot i la lesió, o bé perquè tenen massa temps lliure.

En aquest mateix sentit, Sharp (2007) indica que els psicòlegs, a més d'estar a disposició dels estudiants, també poden realitzar funcions d'assessorament a altres professionals relacionats amb els ballarins. Sembla molt interessant la idea de poder crear espais de comunicació entre els professors, els pares i el psicòleg, com també entre els professionals mèdics i el psicòleg. Els grups de coreògrafs i directors, entre d'altres, també es podrien beneficiar de reunions en les quals els professionals exposessin les seves dificultats i entre tots intentessin buscar solucions. El psicòleg pot ajudar a pensar en els problemes inherents a la professió i a aprendre a observar patrons de comportament que els puguin ajudar en la detecció de situacions complexes. Coneixedor de les dificultats que els afectats li expliquen i a partir de la personalitat de cada individu pot, a més, realitzar la funció de suport emocional i de moderador.

Convé tenir present que els resultats obtinguts d'aquests cinc ballarins ens orienten vers la necessitat de continuar investigant, alhora que ens descriuen una situació que, per culpa de la «cultura del silenci» en el món de la dansa, sovint passa inadvertida. Per això, i ja que la mostra prové del nostre entorn més immediat, sembla que la seqüència lògica fos ampliar i replicar altres estudis elaborats al món anglosaxó per verificar o refutar si passa el mateix al nostre país. A més, la investigació hauria de guiar i d'informar sobre les necessitats reals dels nostres ballarins, de com són, com pensen i com senten.

## Referències bibliogràfiques

- BRASSINTON, G. Steiner; ADAM, U. Maya (2003): «Mental skills distinguish elite soloist ballet dancers from corps de ballet dancers, (Abstract)», *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 7, núm. 2, p. 63.
- BUCKROYD, Julia (2000): *The student dance: Emotional aspects of the teaching and learning of dance*. Londres: Dance Books.
- CAINE G. Caroline, GARRICK G. James (1996): Dance, A: Caine D, Caine C, Linder K (eds.): *Epidemiology of Sports Injuries*. Champaign, IL: Human Kinetic Publishers, Inc., pp. 124-160.
- COLOMÉ, Delfín (2007): *Pensar la danza*. Madrid: Turner Publicaciones.
- DIAMOND, Toby (2007): «Perfection, obsession and dance». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.): *Proceedings of The 17th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. Canberra, Austràlia: Eugene, OR, IADMS, pp. 10-14.
- ESTANOL, Elena (2004): «Effects of a psychological skills training program on dancers' self-confidence and anxiety». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 14th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. San Francisco: Eugene, OR, IADMS, pp. 74-79.
- GREBEN, E. Stanley (2002): «Career transition in professional dancers», *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 6, núm. 1, pp. 14-19.
- HAMILTON, H. Linda; HAMILTON, G. William; MELTZER, D. James; MARSHALL, Peter; MOLNAR, Marika (1989): «Personality, stress, and injuries in professional ballet dancers», *The American Journal of Sports Medicine*, núm. 17, pp. 263-267.
- HAMILTON, H. Linda; HAMILTON, G. William (1991): «Classical ballet: Balancing the costs of artistry and athleticism», *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 6, núm. 2, pp. 39-44.
- (1994): «Occupational stress in classical ballet: The impact indifferent cultures», *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 9, núm. 2, pp. 35-38.
- HAMILTON, H. Linda (1997): *The person behind the mask: A guide to performing arts psychology*. Greenwich, CT: Ablex Publishing Corporation.
- (1998): *Advice for dancers: Emotional counsel and practical strategies*. San Francisco: Jossey- Bass.
- HAMILTON, H. Linda; MOLNAR, Marika (2005): «Stress management for dancers». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 15th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. Estocolm: Eugene, OR, IADMS, pp. 41-43.
- HAMILTON, H. Linda; ROBSON, Bonnie. (2006a): «Performing arts consulta-

- tion: Developing expertise in this domain», *Professional psychology: Research and Practice*, vol. 37, núm. 3, pp. 254-259.
- (2006b): «The application of psychological principles to achieve optimal performance». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 16<sup>th</sup> Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. West Palm Beach, Florida. Eugene, OR, IADMS, pp. 6-8.
- HECHT, Thomas (2007): *Emotionally intelligent ballet training*. Berlín: VDM Verlag Dr. Müller.
- KÜBLER-ROSS, Elizabeth (1969): *On death and dying*. Nova York: Macmillan.
- LIEDERBACH Marijeanne; COMPAGNO M. Julietta (2001): «Psychological aspects of fatigue-related injuries in dancers», *Journal of Dance Medicine & Science* vol. 5, núm.4, pp. 116-120.
- LINDSAY, Peta.; QUESTED, Eleanor (2007): «Striving for perfection: the relationship between perfectionism, stress and injury». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 17<sup>th</sup> Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. Canberra, Austràlia: Eugene, OR, IADMS, pp. 6-10.
- MAINWARING M. Lynda; KRASNOW Donna; KERR Gretchen (1993): «Psychological correlates of dance injuries», *Medical Problems of Performing Artist*, vol. 8, núm. 1, p. 3-6.
- (2001): «And the dance goes on: Psychological impact of injury», *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 5, núm. 4, pp. 105-115.
- NORDIN, M. Sanna; CUMMING, Jennifer (2006a): «The development of imagery in dance: Part I: Qualitative findings from professional dancers», *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 10, num. 1 i 2, pp. 21-27.
- (2006b): «The development of imagery in dance: Part II: Quantitative findings from a mixed sample of dancers», *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 10, num. 1 i 2, pp. 28-34.
- PARKINSON, K. Mette; HANRAHAN, J. Stephanie; STANIMIROVIC, Rosanna; SHARP, Lucinda (2007): «The effect of perfectionism and physical self-concept on pre-performance anxiety in elite female gymnasts, basketball players, and ballet dancers». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 17<sup>th</sup> Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. Canberra, Austràlia: Eugene, OR, IADMS, pp. 22-27.
- PATTERSON L. Elizabeth; SMITH E. Ronald; EVERETT J. John; PTACEK J.T. (1998): «Psychosocial factors as predictors of ballet injuries: Interactive effects of life stress and social support», *Journal of Sport Behaviour*, vol. 21, núm. 1, pp. 101-112.
- ROBSON, E. Bonnie; BOOK, Angela; WILMERDING, M. Virginia (2002):

- «Psychological stresses experienced by dance teachers: “How can I be a role model when I never had one?”», *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 17, núm. 4, pp. 173-177.
- ROBSON, E. Bonnie (2004): «Competition in sport, music and dance», *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 19, núm. 4, pp. 160-166.
- SHARP, Lucinda (2007): «Psychological considerations in enhancing dance performance». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 17th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. Canberra, Austràlia: Eugene, OR, IADMS, pp. 352-355.
- SINGER, Kennedy (2004): «The effect of neurofeedback on performance anxiety in dancers». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 14th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. San Francisco: Eugene, OR, IADMS, pp. 62-67.
- SMITH, E. Ronald; PTACEK, J. T.; PATTERSON, Elizabeth (2000): «Moderator effects of cognitive and somatic trait anxiety on the relation between life stress and physical injuries», *Anxiety, Stress, and Coping*, vol.13, núm. 3, pp. 269-288.
- SORIGNET, Pierre-Emmanuel (2006): «Danser au-delà de la douleur», *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, núm. 163, pp. 46-61.
- TAYLOR, Jim; TAYLOR, Ceci (1995): *Psychology of dance*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, Inc.
- TWITCHETT, A. Emily (2006): «How psychological skills and techniques may be of benefit in dance training and performance». A Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), *Proceedings of The 16th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. West Palm Beach, Florida: Eugene, OR, IADMS, pp. 269-272.
- WAINWRIGHT, P. Steven; TURNER, S. Bryan (2004): «Epiphanies of embodiment: injury, identity and the balletic body», *Qualitative Research*, vol. 4, núm. 3, p. 311-336.
- WILMERDING, M. Virginia.; ROBSON, E. Bonnie; BOOK, Angela (2002): «Cigarette smoking in the adolescent dance population», *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 17, núm. 3, pp. 116-120.
- WULFF, Helen (2001): *Ballet across borders: Career and culture in the world of dancers*. Nova York: Berg.

