



Αθλητικοί Τραυματισμοί που Προκαλούνται στις Κατασκηνώσεις στον Ελλαδικό Χώρο

Παπαγεωργίου Παναγιώτα, Μαυρομάτης Γεώργιος, Κώστα Γεώργιος
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού

Υπεύθυνη Επικοινωνίας:

Παπαγεωργίου Παναγιώτα

E-mail: ppapageo@phyed.duth.gr

Περιοδικό Αθλητικού Τουρισμού και Αναψυχής, Vol.4, pp.13-27, 2011

© 2011 J.S.T.a.R. All rights reserved. ISSN: 1792-1686

To link to this article: <http://www.jstar.gr/Contents.aspx?Y=2011&V=4&Is=b>

Αθλητικοί Τραυματισμοί που Προκαλούνται στις Κατασκηνώσεις στον Ελλαδικό Χώρο

Περίληψη

Σκοπός της έρευνας αυτής ήταν η περιγραφή των αθλητικών τραυματισμών που προκαλούνται στις κατασκηνώσεις, ο υπολογισμός της συχνότητας πρόκλησης και ο προσδιορισμός των μηχανισμών πρόκλησης οι οποίοι σχετίζονται με τους αθλητικούς τραυματισμούς. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 8 κατασκηνώσεις. Οι γιατροί και οι αρχηγοί των κατασκηνώσεων συμπλήρωσαν ειδικά έντυπα στα οποία αναφέρονταν και περιγράφονταν αναλυτικά οι αθλητικοί τραυματισμοί που προκλήθηκαν. Κατά τη διάρκεια της έρευνας καταγράφηκαν 337 αθλητικοί τραυματισμοί. Τα παιδιά ηλικίας 10-12 ετών εμπλέκονταν συχνότερα σε αθλητικούς τραυματισμούς (60.8%). Οι περισσότεροι τραυματισμοί προκλήθηκαν στο γήπεδο του ποδοσφαίρου (36.5%), ενώ η χρονική στιγμή πρόκλησης ήταν κατά τη διάρκεια των απογευματινών ωρών (75.7%). Οι περισσότεροι αθλητικοί τραυματισμοί αντιμετωπίστηκαν από τους γιατρούς των κατασκηνώσεων (81.9%). Οι αθλητικοί τραυματισμοί επηρέασαν τα κάτω άκρα των ποδιών (48.4%) και τα διαστρέμματα αποτέλεσαν την πιο συχνή διάγνωση (48.7%). Ο πιο συνηθισμένος μηχανισμός πρόκλησης αθλητικού τραυματισμού ήταν η πτώση (39.8%) και το χτύπημα από κάποιο αντικείμενο (27.3%). Τα δεδομένα της έρευνας συγκεντρώθηκαν με τέτοιο τρόπο έτσι ώστε να μπορέσουν να χρησιμοποιηθούν στον υπολογισμό του ρυθμού πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών, στην περιγραφή των χαρακτηριστικών τους και στο προσδιορισμό των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με την πρόκληση τους στους χώρους των κατασκηνώσεων. Όλα αυτά μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη προληπτικών μέτρων για τον περιορισμό των αρνητικών συνεπειών που μπορούν να προκαλέσουν οι αθλητικοί τραυματισμοί στους χώρους των κατασκηνώσεων.

Λέξεις κλειδιά: κατασκηνώσεις, χαρακτηριστικά αθλητικών τραυματισμών, παράγοντες κινδύνου, συχνότητα πρόκλησης τραυματισμών

Αθλητικοί Τραυματισμοί που Προκαλούνται στις Κατασκηνώσεις στον Ελλαδικό Χώρο

Εισαγωγή

Η κατασκήνωση αποτελεί μία ιδιαίτερα δημοφιλή δραστηριότητα για τα παιδιά. Σύμφωνα με την Αμερικανική Ένωση Κατασκηνώσεων τα παιδιά που συμμετέχουν στις δραστηριότητες μιας κατασκήνωσης αναπτύσσουν φιλίες, γνωρίζουν διαφορετικά άτομα από τους ίδιους, ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους, συμμετέχουν σε καινούργιες δραστηριότητες και το πιο σημαντικό διασκεδάζουν (American Camp Association, 2005; Thurber & Malinowski, 2000).

Στους χώρους των κατασκηνώσεων τα παιδιά συμμετέχουν σε ποικίλες φυσικές και αθλητικές δραστηριότητες, γεγονός το οποίο παίζει σημαντικό ρόλο στην ψυχοσωματική τους ανάπτυξη (Shephard, 1984). Παρ' όλα αυτά όμως μία από τις αρνητικές συνέπειες από τη συμμετοχή στις ποικίλες δραστηριότητες είναι η αύξηση των αθλητικών τραυματισμών (American Camping Association, 1990; Conn, Annest & Gilchrist, 2003; Mummery, Spence & Vincenten, 1998; Shanmugam & Maffulli, 2008; Stephenson et al., 2000).

Σύμφωνα με έρευνες η σωματική και ψυχική ασφάλεια των παιδιών αποτελεί βασική προτεραιότητα για τους γονείς. Σημαντικός παράγοντας για την προτεραιότητα αυτή είναι η καταγραφή των αθλητικών τραυματισμών, γεγονός το οποίο θα συμβάλει στον προσδιορισμό των παραγόντων κινδύνου. Όλα αυτά τα στοιχεία θα συμβάλουν σημαντικά στην ανάπτυξη ασφαλή συνθηκών διαβίωσης στους χώρους των κατασκηνώσεων (American Camp Association, 2006).

Η επιδημιολογική μελέτη των αθλητικών τραυματισμών που προκαλούνται στους χώρους των κατασκηνώσεων μπορεί να συμβάλει στην περιγραφή των χαρακτηριστικών τους, στο προσδιορισμό των παραγόντων κινδύνου και στην ανάπτυξη προληπτικών προγραμμάτων με στόχο τη μείωση πρόκλησής τους.

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η καταγραφή των αθλητικών τραυματισμών που προκλήθηκαν στους χώρους των κατασκηνώσεων, τα χαρακτηριστικά τους, ο υπολογισμός της συχνότητας πρόκλησης και ο προσδιορισμός των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονταν με την πρόκλησή τους.

Μεθοδολογία

Αθλητικοί Τραυματισμοί

Οι αθλητικοί τραυματισμοί που κατεγράφησαν είχαν τα εξής χαρακτηριστικά: τραυματισμοί οι οποίοι προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια συμμετοχής των παιδιών στις κατασκηνωτικές αθλητικές δραστηριότητες (κολύμπι, ποδόσφαιρο κ.α) και τραυματισμοί οι οποίοι χρειάστηκαν ιατρική αντιμετώπιση και οι οποίοι διέκοψαν την ομαλή δραστηριοποίηση των παιδιών στους χώρους των κατασκηνώσεων.

Δείγμα

Στις 8 κατασκηνώσεις που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα συγκεντρώθηκαν 337 συμβάντα αθλητικών τραυματισμών, τα οποία προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια των τριών κατασκηνωτικών περιόδων.

Η ατομική φόρμα καταγραφής αθλητικών τραυματισμών προέκυψε από το “Student Injury and Incident Report for use in Swedish Schools (SIIR)” των Laflamme, Menckel και Aldenberg (1998), αλλά και τη βιβλιογραφική μελέτη σχετικά με τα ατυχήματα που προκαλούνται στις κατασκηνώσεις (American Academy of Pediatrics Committee on School Health, 2000; Friedman, 2001; Rauckhorst, & Aroian, 1998; Schirick, 1999; Tholkes, 1998).

Συλλογή δεδομένων

Οι ατομικές φόρμες καταγραφής των αθλητικών τραυματισμών συγκέντρωναν πληροφορίες σχετικά με το παιδί που τραυματίστηκε, τον αθλητικό τραυματισμό που προκλήθηκε και τα χαρακτηριστικά αυτού. Οι γιατροί και οι αρχηγοί των κατασκηνώσεων συμπλήρωναν το ειδικό έντυπο για κάθε αθλητικό τραυματισμό που προκαλούνταν, το οποίο περιελάμβανε λεπτομερείς πληροφορίες για το παιδί που τραυματίστηκε (ηλικία, γένος), πληροφορίες για τον τραυματισμό (σωματικό μέλος, τύπος τραυματισμού, κ.α) και πληροφορίες για τις συνθήκες κάτω από τις οποίες προκλήθηκε ο τραυματισμός (ημέρα και ώρα του συμβάντος, τύπος δραστηριότητας, χρήση εξοπλισμού κ.α).

Στατιστικές Αναλύσεις

Για την ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε ανάλυση συχνοτήτων (Frequencies) για την εξαγωγή ποσοστιαίων αναλογιών.

Αποτελέσματα

Από τις 8 κατασκηνώσεις που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα συγκεντρώθηκαν 337 ατομικές φόρμες καταγραφής αθλητικών τραυματισμών. Οι γιατροί και οι αρχηγοί των κατασκηνώσεων συμπλήρωσαν το σύνολο αυτών (100%).

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά των Τραυματισμένων Κατασκηνωτών

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των αθλητικών τραυματισμών που προκλήθηκαν παρουσιάζονται στον (Πίνακα 1). Κατά τη διάρκεια πραγματοποίησης της έρευνας, κατεγράφησαν 337 αθλητικοί τραυματισμοί: 159 (47.2%) κατά τη διάρκεια της πρώτης κατασκηνωτικής περιόδου, 132 (39.2%) κατά τη διάρκεια της δεύτερης και 46 (13.6%) κατά τη διάρκεια της τρίτης. Όσον αφορά το φύλο των κατασκηνωτών τα αγόρια εμπλέκονταν συχνότερα (70.3% αγόρια, 29.7% κορίτσια). Η ηλικία των παιδιών που τραυματίζονταν συχνότερα ήταν 10-12 ετών (60.8%). Οι περισσότεροι αθλητικοί τραυματισμοί προκαλούνταν στο γήπεδο ποδοσφαίρου (36.5%). Παράλληλα προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια των απογευματινών ωρών (75.7%) και οι περισσότεροι αντιμετωπίστηκαν από τους γιατρούς των κατασκηνώσεων (81.9%). Από το σύνολο των αθλητικών τραυματισμών που προκλήθηκαν μόνο το 17.2% χρειάστηκε νοσοκομειακή περίθαλψη, από το οποίο το 9.5% επέστρεψε πίσω στην κατασκήνωση.

Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά των αθλητικών τραυματισμών

Χαρακτηριστικά	Αθλητικοί Τραυματισμοί
Σύνολο	n=337
Ηλικία	
7-9	n=14 (4.2%)
10-12	n=205 (60.8%)
13-15	n=118 (35.0%)
Φύλο	
Αγόρια	n=237 (70.3%)
Κορίτσια	n=100 (29.7%)
Περίοδος	
Πρώτη	n=159 (47.2%)
Δεύτερη	n=132 (39.2%)
Τρίτη	n=46 (13.6%)

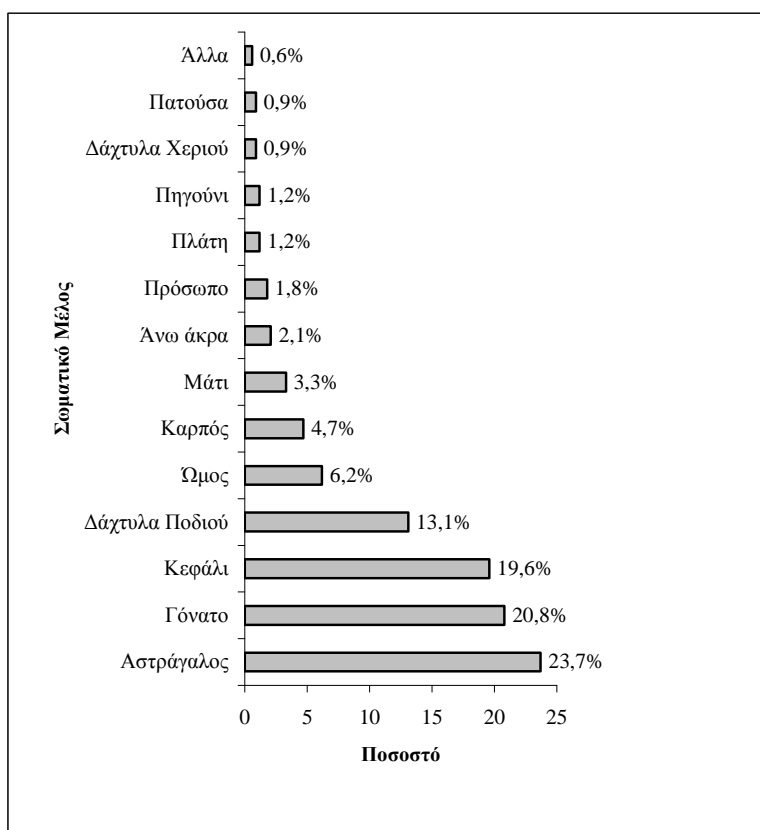
Χρόνος Πρόκλησης	
	n=255 (75.7%)
Απόγευμα	n=67 (19.9%)
Πρωί	n=15 (4.5%)
Μεσημέρι	
Χώρο Πρόκλησης	
Γήπεδο Ποδοσφαίρου	n=123 (36.5%)
Γήπεδο Μπάσκετ	n=96 (28.5%)
Γήπεδο Βόλεϊ	n=34 (10.1%)
Beach volley	n=29 (8.6%)
Πισίνα	n=22 (6.5%)
Άλλοι Χώροι	n=15 (4.5%)
Παραλία	n=9 (2.7%)
Παιδική Χαρά	n=2 (0.6%)
Προαύλιο Χώρο	n=1 (0.3%)
Ιατρική Περίθαλψη	
Ιατρείο Κατασκήνωσης	n=276 (81.9%)
Νοσοκομείο	n=58 (17.2%)
Πίσω στη δραστηριότητα	n=3 (0.9%)
Επιστροφή στην κατασκήνωση μετά τη νοσηλεία	
Ναι	n=32 (9.5%)
Όχι	n=26 (7.7%)

Χαρακτηριστικά Αθλητικών Τραυματισμών

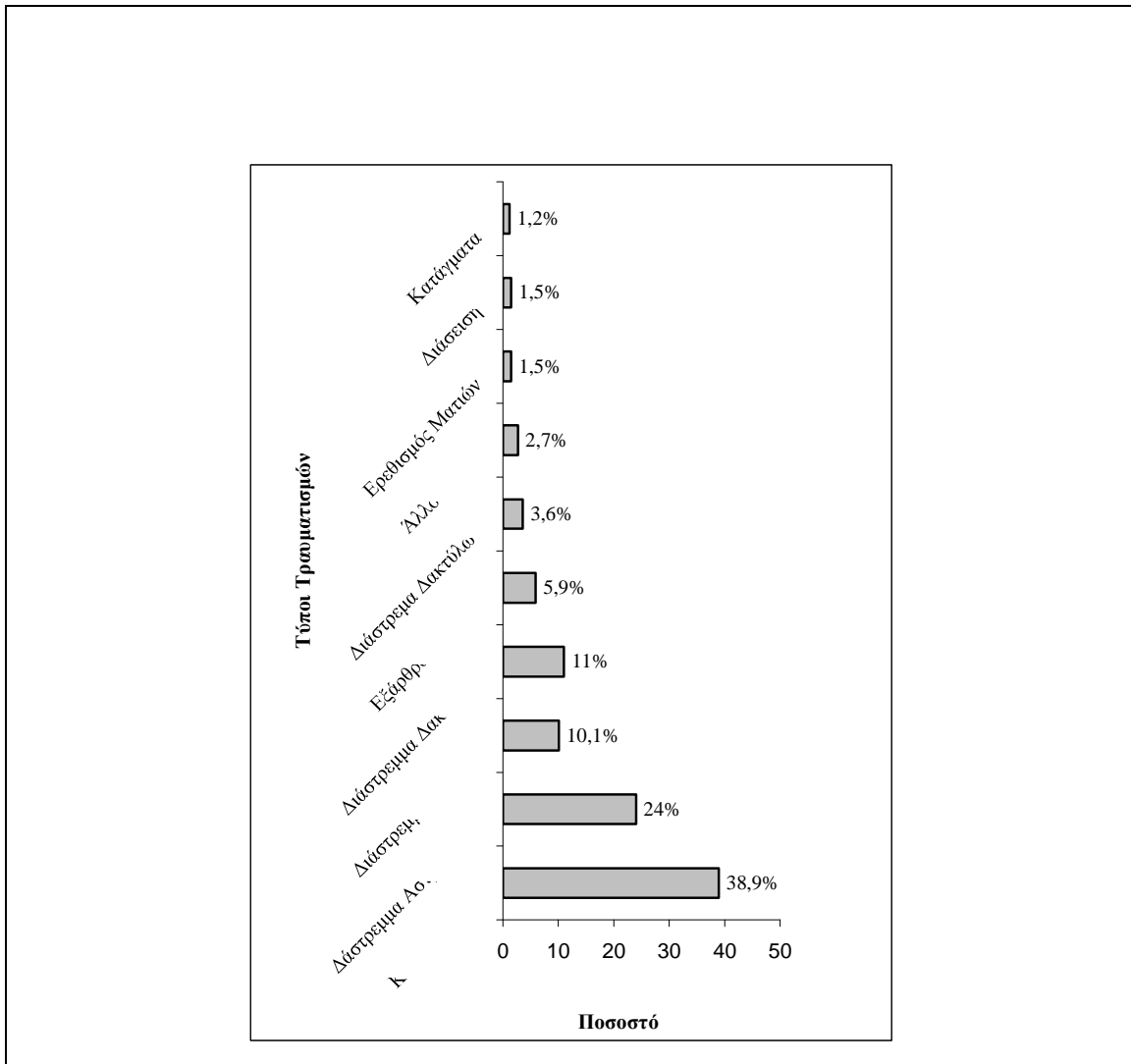
Στα γραφήματα 1, 2 και 3 παρουσιάζονται το σωματικό μέλος, ο τύπος και ο μηχανισμός πρόκλησης των 337 αθλητικών τραυματισμών. Τα άτομα που ήταν υπεύθυνα για την συμπλήρωση της ατομικής φόρμας έπρεπε να συμπληρώσουν ένα μόνο σωματικό μέλος, τύπο και μηχανισμό πρόκλησης για κάθε αθλητικό τραυματισμό. Στα κάτω άκρα προκλήθηκαν οι περισσότεροι τραυματισμοί (48.4%), (αστράγαλος, γόνατο, άνω μέρος ποδιού, δάκτυλα και πατούσες), ακολούθησαν τα άνω άκρα (δάκτυλα

χεριού, ώμος, καρπός, πλάτη, lower arm; 25.8%) και το κεφάλι -πρόσωπο (κεφάλι, μάτια, σαγόκι και πρόσωπο 25.9%) (Γράφημα 1).

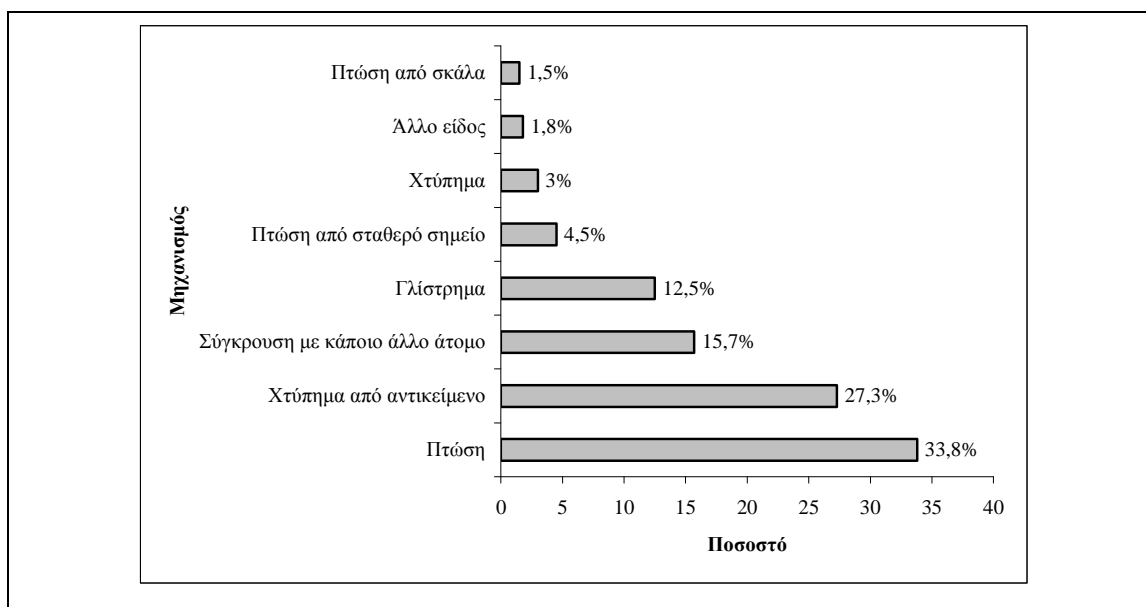
Τα διαστρέμματα (48.7%) και τα κοψίματα/πληγές (38.9%) αποτέλεσαν την πιο συχνή διάγνωση. Άλλοι τύποι τραυματισμών ήταν η εξάρθρωση ωμοπλάτης (5.6%), άλλοι τύποι αθλητικών τραυματισμών (2.7%), ερεθισμός ματιών (1.5%) διάσειση (1.5%) και κατάγματα (1.2%) (Γράφημα 2). Ο πιο συχνός μηχανισμός πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών ήταν η πτώση (39.8%) και η σύγκρουση με κάποιο αντικείμενο (27.3%). Άλλου είδους μηχανισμοί πρόκλησης ήταν η σύγκρουση με κάποιο άλλο πρόσωπο (15.7%), το γλίστρημα (12.5%), το χτύπημα (3.0%), και άλλου είδους μηχανισμών (Γράφημα 3).



Γράφημα 1. Σωματικά μέλη που τραυματίστηκαν κατά την πρόκληση αθλητικών τραυματισμών



Γράφημα 2. Τύποι αθλητικών τραυματισμών



Γράφημα 3. Μηχανισμός πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών

Συζήτηση

Η κατασκήνωση αποτελεί ιδιαίτερη εμπειρία για τα παιδιά, εντούτοις η πρόκληση ενός αθλητικού τραυματισμού ενδέχεται να τα επηρεάσει αρνητικά. Οι περισσότεροι από τους αθλητικούς τραυματισμούς που ενδέχεται να προκληθούν σε μία κατασκήνωση μπορούν να αποφευχθούν μέσω της πρόληψης (Trachtman et al., 1994). Κάθε χρόνο χιλιάδες γονείς στέλνουν τα παιδιά τους σε κατασκηνώσεις με στόχο την αποκόμιση κοινωνικών και εκπαιδευτικών εφοδίων, η πρόκληση όμως ενός σοβαρού αθλητικού τραυματισμού θα αποτελούσε αρνητικό κίνητρο για την επόμενη κατασκηνωτική περίοδο (Walton, Maio & Hill, 2004).

Η παρούσα έρευνα περιγράφει τους αθλητικούς τραυματισμούς που προκλήθηκαν σε 8 κατασκηνώσεις που δραστηριοποιούνται στον Ελλαδικό χώρο, σύμφωνα με την οποία προκλήθηκαν 337 αθλητικοί τραυματισμοί κατά τη διάρκεια των τριών κατασκηνωτικών περιόδων. Τέτοιου είδους έρευνες μπορούν να παρέχουν πληροφορίες, οι οποίες θα συμβάλλουν στην μείωση των αθλητικών τραυματισμών που προκαλούνται στις κατασκηνώσεις. Μέσω της περιγραφής των χαρακτηριστικών τους και των προσδιορισμό των παραγόντων κινδύνου μπορούν να αναπτυχθούν μέθοδοι πρόληψης και σχέδια διαχείρισης κινδύνων πρόκλησης τραυματισμών.

Η σημαντική σχέση της ηλικίας και του φύλου με την πρόκληση αθλητικών τραυματισμών έχει προκύψει και σε προηγούμενες έρευνες (Brudvik, 2000; Burt & Overpeck, 2001; Laflamme & Eilert - Peterson, 1998a; Patel & Nelson, 2000). Η

μεγαλύτερη σωματική μάζα και η αύξηση της ανταγωνιστικής επιθετικότητας ίσως να συμβάλλουν σημαντικά (Cristoforidis & Kambas, 2007; Spinks et al., 2006).

Τα αποτελέσματα των ερευνών παρουσιάζουν υψηλή συχνότητα πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών στα παιδιά ηλικίας 10-12 ετών (Every et al., 2006; Shanmugam & Maffulli, 2008). Μάλιστα ο συγκεκριμένος τύπος τραυματισμού αποτελεί τον πιο συνηθισμένο στις συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες (Pickett et al., 2005). Στις ηλικίες αυτές εξαιτίας της ανάπτυξης προκαλούνται σημαντικές αλλαγές στο μυοσκελετικό σύστημα γεγονός το οποίο ενδέχεται να επιδρά στην συχνότητα πρόκλησης τραυματισμών, παράλληλα στις συγκεκριμένες ηλικίες τα παιδιά ενδέχεται να συμμετέχουν σε πιο ριψοκίνδυνες δραστηριότητες (Castiglia, 1995; Michelin, Glassman & Klein, 2000; Shanmugam & Maffulli, 2008).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας επισημαίνουν, ότι η κατασκηνωτική περίοδος με την υψηλότερη συχνότητα πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών ήταν η πρώτη, στοιχείο το οποίο αντανάκλα το γεγονός ότι μετά το τέλος της σχολικής χρονιάς και κατά τη διάρκεια της πρώτης περιόδου είναι πιθανότερο να βιώσουν κάποιο τραυματισμό. Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν και σε άλλες έρευνες (Heiss, 1977; Kelm et al., 2001). Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν την ανάγκη για λήψη περισσότερων μέτρων πρόληψης των τραυματισμών κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης περιόδου δίνοντας έμφαση στον τύπο των αθλητικών δραστηριοτήτων και στις δυνατότητες που προσφέρονται κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης περιόδου.

Στην παρούσα έρευνα οι περισσότεροι αθλητικοί τραυματισμοί προκλήθηκαν τις απογευματινές ώρες. Το γεγονός αυτός ίσως να οφείλεται στο ότι οι περισσότερες αθλητικές δραστηριότητες πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια των απογευματινών ωρών, στοιχείο το οποίο πρέπει να οδηγήσει στον καλύτερο και ασφαλέστερο καταμερισμό τους (Bienefeld, Pickett & Carr, 1997).

Το 83.70% των αθλητικών τραυματισμών προκλήθηκαν σε δραστηριότητες με μπάλα. Αυτό μπορεί να ερμηνευθεί αν αναλογιστεί κανείς πόσο σημαντικό ρόλο παίζουν τα ομαδικά παιχνίδια σε χώρους όπως αυτοί των κατασκηνώσεων (Kiesslich, 1992; Pospiech, 1981; Stephenson et al., 2000). Η πολυπλοκότητα που παρουσιάζουν τα ίδια τα παιχνίδια προκαλούν από μόνα τους υψηλό κίνδυνο πρόκλησης (Siewers, 1998). Παράλληλα η απροσδιόριστη αντίδραση των παιδιών και η ριψοκίνδυνες συμπεριφορές κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού αυξάνουν τις πιθανότητες πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών (Kelm et al., 2001; Spinks & McClure, 2007).

Στην παρούσα έρευνα τα σωματικά μέλη που τραυματίστηκαν συχνότερα ήταν αυτά των κάτω άκρων (αστράγαλος, γόνατο, upper leg, δάκτυλα ποδιού πατούσα), ακολούθησαν τα άνω άκρα (δάκτυλα, ώμος, καρπός, πλάτη, lower arm) και το κεφάλι – πρόσωπο (Lipskie & Breslin, 2005; Every, Meeuwisse & McAllister, 2006).

Τα διαστρέμματα και τα κοψίματα /πληγές αποτέλεσαν την πιο συχνή διάγνωση. Άλλου είδους διάγνωση ήταν η εξάρθρωση ώμου, άλλα είδη, ερεθισμός ματιών, διάσειση και κατάγματα. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με αυτά που αναφέρονται σε άλλες έρευνες, οι οποίες παρουσιάζουν το προφίλ των τραυματισμών οι οποίοι προκαλούνται κυρίως στους χώρους παιχνιδιού (Petridou et al., 2002).

Οι πτώσεις αποτέλεσαν τον πιο συνηθισμένο μηχανισμό πρόκλησης αθλητικού τραυματισμού, ακολούθησαν το χτύπημα από κάποιο αντικείμενο, η σύγκρουση με κάποιο άλλο άτομο, το γλίστρημα, το χτύπημα και άλλοι μηχανισμοί. Αντίστοιχες έρευνες αναφέρουν ότι οι πτώσεις αποτέλεσαν την σημαντικότερη αιτία πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών στα παιδιά (51%) και ακολούθησε το χτύπημα από κάποιο αντικείμενο (18%) (Faelker, Pickett & Brison, 2000; Papageorgiou, Mavromatis & Kosta, 2006). Συνήθως, οι περισσότεροι τραυματισμοί προκαλούνται κατά την διάρκεια των πιο πολύπλοκων φάσεων ενός παιχνιδιού, γι' αυτό το λόγο είναι απαραίτητο οι υπεύθυνοι των αθλητικών προγραμμάτων να γνωρίζουν σε τι επίπεδο βρίσκονται οι αθλητικές ικανότητες των παιδιών πριν την συμμετοχή τους σε κανονικές συνθήκες παιχνιδιού ιδιαίτερα όταν αυτό είναι ανταγωνιστικό (Kelm et al., 2001).

Το ποσοστό των παιδιών που χρειάστηκαν ιατρική περίθαλψη από τους γιατρούς των κατασκηνώσεων ήταν υψηλό. Το στοιχείο αυτό παρουσιάστηκε και σε άλλες έρευνες όπου φάνηκε ότι τα παιδιά που υπέφεραν από κάποιο είδος αθλητικού τραυματισμού είχαν αυξημένο αριθμό επισκέψεων στο ιατρείο της κατασκήνωσης, καθώς επίσης και στο νοσοκομείο της περιοχής όπου βρισκόταν η κατασκήνωση (Kohen, Soubhi & Raina, 1992; Laflamme & Menckel, 1997).

Πολλοί από τους αθλητικούς τραυματισμούς που προκαλούνται στα παιδιά κατά τη διάρκεια παραμονής τους στους χώρους των κατασκηνώσεων θα μπορούσαν να προβλεφθούν μέσω της μείωσης των παράγονταν κινδύνου που συμβάλλουν στην πρόκληση τους. Η έρευνα αυτή υποστηρίζει την ανάγκη για την ανάπτυξη ενός συστήματος επίβλεψης των αθλητικών τραυματισμών που προκαλούνται στις κατασκηνώσεις και την ανάπτυξη στρατηγικών μείωσης των κινδύνων. Μέσου τέτοιου είδους ερευνών θα μπορούσε να γίνει επίβλεψη και υπολογισμός του ρυθμού πρόκλησης αθλητικών τραυματισμών στοιχεία, τα οποία θα συμβάλλουν σημαντικά στην

ανάπτυξη της πρόληψης και στην παροχή ενός καλύτερου περιβάλλοντος για τα παιδιά. Η εμπειρία της κατασκήνωσης μπορεί να είναι φανταστική, να ενισχύει την αυτοπεποίθηση των παιδιών και να αυξάνει τις εμπειρίες τους, όλα αυτά όμως μπορεί να τα αποκομίσει κανείς μόνο όταν έχουν ληφθεί τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα, έτσι ώστε να μην υπάρξει η πρόκληση κάποιου αρνητικού γεγονότος όπως η πρόκληση ενός σοβαρού αθλητικού τραυματισμού.

Συμπεράσματα

Οι αθλητικοί τραυματισμοί μπορεί να αποτελέσουν σημαντικό κίνδυνο για τα παιδιά που βιώνουν την εμπειρία της παραμονής τους στο χώρο μιας κατασκήνωσης. Η αναγνώριση του πόσο σημαντικό είναι το συγκεκριμένο πρόβλημα έχει αυξήσει το ενδιαφέρον για την πρόληψη των αθλητικών τραυματισμών.

Στην παρούσα έρευνα επισημάνθηκαν κάποια στοιχεία τα οποία σχετίζονται με την πρόκληση αθλητικών τραυματισμών στα παιδιά και στα οποία θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση. Συγκεκριμένα, τα αγόρια φαίνεται να εμπλέκονται συχνότερα σε αθλητικούς τραυματισμούς. Η ηλικιακή ομάδα των 10-12 ετών φαίνεται να είναι περισσότερο επιρρεπείς στους αθλητικούς τραυματισμούς. Κατά την διάρκεια της πρώτης κατασκηνωτικής περιόδου προκαλούνται περισσότεροι τραυματισμοί, ενώ ο κυρίως μηχανισμός πρόκλησης είναι οι πτώσεις και το χτύπημα από κάποιο αντικείμενο. Οι περισσότεροι τραυματισμοί προκλήθηκαν κατά την διάρκεια αθλητικών δραστηριοτήτων όπως το ποδόσφαιρο, η καλαθοσφαίριση, και η πετοσφαιριστή. Τα διαστρέμματα στον αστράγαλο, τα δάκτυλα των χεριών και το γόνατο αποτέλεσαν τον πιο συχνό τύπο αθλητικού τραυματισμού. Στα περισσότερα παιδιά που τραυματίστηκαν οι πρώτες βοήθειες παρήχθησαν από τους γιατρούς των κατασκηνώσεων. Όλα τα παραπάνω στοιχεία θα μπορούσαν να βοηθήσουν σημαντικά στη λήψη μέτρων πρόληψης και στρατηγικών ελέγχου για τη μείωση των αθλητικών τραυματισμών στους χώρους των κατασκηνώσεων.

Η παρούσα έρευνα ενισχύει την ανάγκη για την δημιουργία συστημάτων επίβλεψης των αθλητικών τραυματισμών που προκαλούνται στα παιδιά που επισκέπτονται τις κατασκηνώσεις και υποστηρίζει την ανάπτυξη στρατηγικών μείωσης των κινδύνων πρόκλησης. Η ασφάλεια των παιδιών πρέπει να είναι η σημαντικότερη προτεραιότητα για τους υπευθύνους μιας κατασκήνωσης και αυτό μπορεί να γίνει μόνο μέσα από την λήψη των κατάλληλων διορθωτικών και προληπτικών μέτρων.

Βιβλιογραφία

- American Academy of Pediatrics Committee on School Health (2000). Health Appraisal guidelines for day camps and resident camps. *Pediatrics* 105(3), 643-644.
- American Camp Association (2006). Trend fact sheet. Retrieved from:http://www.acacamps.org/media_center/camp_trends/fact.php.
- American Camp Association (2005). *Directions: Youth Development Outcomes of the camp Experience*. Martinsville, IN: American Camp Association;.
- American Camp Association (2002). The history of organized camping. Retrieved from:<http://www.acacamps.org/media/history.htm>.
- American Camping Association, (1990). Health history and examination form for children: Youth and adults attending camp. Bradford Woods, 5000. State Rd 67 N, Martinsville. IN 46141 - 7902.
- Bienefeld, M., Pickett, W. & Carr, P.A. (1997). A descriptive study of childhood injuries in Kingston, Ontario, using data from a Computerized Injury Surveillance System. *Chronic Diseases in Canada*, 17(1), 17-24.
- Brudvik, C. (2000). Child injuries in Bergen, Norway. *Injury*, 31(10), 761-767.
- Burt, B.C. & Overpeck, D.M. (2001). Emergency visits and sports – related injuries. *Annals of Emergency Medicine*, 37(3), 301-308.
- Castiglia, P.T. (1995). Sports injuries in children. *Journal Pediatric Health Care*, 9, 32-33.
- Cellis, A. & Villasenor, M. (2001). Injury mortality among children and teenagers in Mexico, 1997. *Injury Prevention*, 7, 74-75.
- Conn, J.M., Annest, J.L. & Gilchrist, J. (2003). Sports and recreation related injury episodes in the US population, 1997-1999. *Injury Prevention*, 9, 117-123.
- Christoforidis, C., & Kambas, A. (2007). Childhood injuries in Greek school environment. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 14(4), 255-256.
- Every, C.A., Meeuwisse, W.H. & McAllister, J.R. (2006). Survey of sport participation and sport injury in Calgary and area high schools. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 16, 20-26.
- Faelker, T., Pickett, W. & Brison, R.J. (2000). Socioeconomic differences in childhood injury: a population based epidemiologic study in Ontario, Canada. *Injury Prevention*, 6, 203-208.
- Friedman, N. (2001). Building a culture of safety: Camp safety directors. *Camping Magazine*, 54-56.

- Heiss, F. (1977). Unfallverhütung und Nothilfe beim sport. Schriftenreihe zur Praxis der Leibeserziehung und des sports, pp. 9-12. Band 57, Hofmann – Verlag, Schorndorf.
- Kelm, J., Ahlhelm, F., Pape, D. Pitsch, W. & Engel, C. (2001). School sports accidents: analysis of causes, modes and frequencies. *Journal of Pediatrics Orthopaedics*, 21(2), 165-168.
- Kiesslich, T. (1992). Schulerunfalle bei sport und spiel: Eine auswertung des unfallgeschehens in den schulen. *Schulverwaltungsblatt Niedersachsen*, 8, 244-247.
- Kohen, D.E., Soubhi, H. & Raina, P. (1992). A Canadian picture of maternal reports of childhood injuries. B.C. Injury Research and Prevention Unit.
- Laflamme, L. & Eilert – Peterson, E. (1998a). School – injury patterns: a tool for safety planning at the school and community levels. *Accident Analysis and Prevention*, 30(2), 277-283.
- Laflamme, L., Menckel, E. & Adenberg, E. (1998b). School injury determinants and characteristics: developing an investigation instrument from a literature review. *Accidents Analysis and Prevention* 30(4), 481-496.
- Laflamme, L. & Menckel, E. (1997). School injuries in an occupational health perspective: what do we learn from community based epidemiological studies? *Injury Prevention*; 3, 50-56.
- Lipskie, T. & Breslin, F.C. (2005). A descriptive analysis of Canadian youth treated in emergency departments for work-related injuries. *Chronic Diseases in Canada*, 26, 107-113.
- Michelin, L.J. Glassman, R. & Klein, M. (2000). The prevention of sports injuries in children: incidence and prevention. *Clinical Sports Medicine*, 19, 821-834.
- Mummery, W.K., Spence, J.C. & Vincenten, J.A. (1998). A descriptive epidemiology of sport and recreation injuries in a population-based sample: results from the Alberta Sports and Recreation Injury Survey (ASRIS). *Canadian Journal of PublicHealth*, 89, 53-56.
- Nomesco, (1990). Classification of accident monitoring. 2nd revised edition. Nordic Medico-statistical Committee. Nord, Copenhagen 100E.
- Papageorgiou, P., Mavromatis, G. & Kosta, G. (2006). Summer camp – injuries: A tool for safety planning at the summer camp. *World Leisure Journal*, 48(3), 54-61.
- Patel, D.R. & Nelson, T.L. (2000). Sports injuries in adolescents. *Medical Clinics of North America*, 84, 983-1007.

- Petridou, E., Sibert, J., Dedoukou, X., Skalkidis, I. & Trichopoulos, D. (2002). Injuries in public and private playgrounds: the relative contribution of structural equipment and human factors. *Acta Paediatrica*, 91, 691-697.
- Pickett, W., Molcho, M., Simpson, K., Janssen, I., Kuntsche, E., Mazur, J., Harel, Y. & Boyce, W.F. (2005). Cross national study of injury and social determinants in adolescents. *Injury Prevention*, 11, 213-218.
- Pospiech, R. (1981). Analyse von 1000 unfallen beim schulsport. *Medicine Journal of Sports*, 21, 78-82.
- Rauckhorst, L. & Aroian, J.F. (1998). Comments on «children's use of summer camp health facilities»: A longitudinal study. *Journal Pediatric Nursing*, 13(4), 200-209.
- Schirick, E. (1999). Health and wellness at camp. *Camping Magazine*, 34, 67-71.
- Siewers, M. (1998). Injury profile in schoolsport. *Sportverl Sportschaden*, 12, 31-51.
- Shanmugam, C. & Maffulli, N. (2008). Sports injuries in children. *British Medical Bulletin*, 86, 33-57.
- Shephard, R.J. (1984). Physical activity and child health. *Sports Medicine*, 1, 205-233.
- Spinks, A.B. & McClure, R.J. (2007). Quantifying the risk of sport injury: a systematic review of activity specific rates for children under 16 years. *British Journal of Sports Medicine*, 41(9), 548-557.
- Spinks, A.B., McClure, R.J., Bain, C. & Macpherson, A.K. (2006). Quantifying the association between physical activity and injury in primary school –aged children. *Pediatrics*, 118(1), 43-50.
- Stephenson, M.R., Hamer, P., Finch, C.F., Elliot, B. & Kresnow, M. (2000). Sport, age, and sex specific incidence of sports injuries in Western Australia. *British Journal of Sports Medicine*, 34(3), 188-194.
- Tholkes, B.F. (1998). Defining risk: Camp and risk management. *Camping Magazine*, 16-19.
- Thurber, C.A. & Malinowski, J.C. (2000). *The summer Camp Handbook*. Los Angeles, CA: Perspective Publishing.
- Trachtman, H., Woloski-Wruble, A.C. & Kilimnick, N. (1994). Paediatric practice in summer sleep-away camp. *Clinical Pediatric*, 33, 649-653.
- Walton, E.A., Maio, R.F. & Hill, E.M. (2004). Camp health services in the State of Michigan. *Wilderness and Environmental Medicine*, 15, 274-283.