

Streszczenie

Tytuł: Postawa ciała w grupie osób z zaburzeniami rozwoju intelektualnego w stopniu lekkim i umiarkowanym w województwie podkarpackim

Wstęp: Osoby z zaburzeniami rozwoju intelektualnego (IDD) cechują się wielochorobowością. Im cięższy stopień niepełnosprawności tym więcej schorzeń współistniejących takich jak padaczka, problemy z układem krążenia, układem pokarmowym czy hormonalnym. Szczególną grupę stanowią osoby ze sprzężonymi IDD, u których oprócz IDD występuje jeszcze co najmniej jedna niepełnosprawność. Dodatkowe niepełnosprawności mogą w znaczny sposób ograniczać mobilność i stabilność ciała oraz wpływać na postawę. Sugeruje się, że większość osób z IDD ma ograniczenia ruchowe i prowadzi sedenteryjny tryb życia. Może przyczyniać się to do znacznie częstszego występowania nieprawidłowej postawy ciała. Przeprowadzona dokładna analiza badań naukowych wykazała, że badacze skupiali się na stabilności postawy i lokomocji, a nie na wpływie IDD na postawę ciała.

Cel pracy: Celem pracy jest ocena postawy ciała u osób z zaburzeniami rozwoju intelektualnego w stopniu lekkim i umiarkowanym w porównaniu do osób w normie intelektualnej.

Material i metody: Badania przeprowadzono w Zespole Szkół Specjalnych im. UNICEF w Rzeszowie. Analizą objęto 318 osób w tym 159 osób z IDD oraz 159 osób stanowiących grupę kontrolną. Kryteriami włączenia do grupy badanej była zgoda opiekuna i badanego na udział w badaniu, orzeczenie o lekkim i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności intelektualnej, brak wyraźnych odstępstw neurologicznych oraz ortopedycznych uniemożliwiających wykonanie badania postawy ciała oraz wiek 10-23 lat. Pomiar wysokości ciała wykonano za pomocą stadiometru mobilnego Seca 213, natomiast masę ciała mierzono wagą elektroniczną OMRON BF 500. Ocenę postawy ciała dokonano techniką fotogrametryczną za pomocą Mora 4G CQ Elektronik System. Analizy statystyczne przeprowadzono za pomocą testów: U Manna-Whitney'a, t-Studenta, współczynnika korelacji rang Spearmana oraz korelacji liniowej Pearsona.

Wyniki: Wykazano większe nachylenie górnego odcinka kręgosłupa piersiowego u kobiet i mężczyzn z IDD (odpowiednio: $p=0,000$, $p=0,000$), większą kifozę piersiową ($p=0,019$, $p=0,001$), większe wartości tylnego współczynnika asymetrii tułowia ($p=0,000$, $p=0,000$) oraz sumę wartości bezwzględnych rotacji kręgów Th1-L5 ($p=0,000$, $p=0,000$) w porównaniu do kobiet i mężczyzn w normie intelektualnej. Ponadto nie zaobserwowano istotnych różnic w postawie ciała pomiędzy kobietami z IDD w stopniu lekkim a umiarkowanym. Natomiast większa kifoza piersiowa w dolnej części była obserwowana u mężczyzn z IDD w stopniu lekkim w porównaniu do umiarkowanego ($p=0,023$). U kobiet ze sprzężonymi IDD obserwowano większe nachylenie górnego odcinka kręgosłupa piersiowego ($p=0,013$) oraz większą kifozę piersiową ($p=0,021$) w porównaniu do kobiet z IDD bez sprzężeń. Mężczyźni ze sprzężonymi IDD mieli większe nachylenie odcinka lędźwiowo-krzyżowego ($p=0,02$) w porównaniu do mężczyzn z IDD bez sprzężeń. Wraz z wiekiem obserwowano większe lewostronne skręcenie tułowia u kobiet i mężczyzn z IDD, z IDD w stopniu lekkim oraz z IDD bez sprzężeń. U kobiet z grupy badanej oraz u kobiet z IDD bez sprzężeń wraz ze wzrostem masy ciała obserwowano prawostronne odchylenie wyrostków kolczystych i prawostronną rotację miednicy, natomiast wraz ze wzrostem BMI stwierdzano wzrost pochylenia odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. U mężczyzn ze sprzężonymi IDD wraz ze wzrostem BMI zmniejszała się kifoza piersiowa. Wraz ze wzrostem wysokości ciała malał kąt nachylenia górnego odcinka kręgosłupa piersiowego u kobiet z IDD, natomiast u mężczyzn z IDD tylne odchylenie kąta dolnego łopatki po prawej stronie oraz uniesienie talerza kości biodrowej po stronie lewej.

Wnioski: Postawa ciała w znacznym stopniu różni się pomiędzy osobami z IDD a osobami w normie intelektualnej. Nie wykazano znacznych różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami z lekkimi a umiarkowanymi IDD oraz pomiędzy osobami ze sprzężonymi i nie sprzężonymi IDD. Na postawę ciała znacznie wpływają wiek, parametry antropometryczne, takie jak BMI oraz masa ciała.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność intelektualna, postawa kifotyczna, postawa lordotyczna, skolioza, asymetria postawy ciała