

POZIOM I RODZAJ ZABURZEŃ POSTAWY CIAŁA W POLSCE W LATACH 2004–2007

Mirosław Mrozkowiak

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Pracownia Promocji Zdrowia, ul. Pstrowskiego 1,
10-900 Olsztyn

STRESZCZENIE

Badania postawy ciała przeprowadzono Posturometrem „M” w populacji 10517 dzieci (5229 chłopców i 5288 dziewcząt) w wieku od 4 do 19 lat w wybranych regionach Polski w latach 2004–2007. Wnioski. 1. Najczęstszym błędem postawy ciała wśród dzieci i młodzieży polskiej jest postawa o znamionach skoliozy lewostronnej 23,81% i plecach okrągłych 17,34%. 2. W obrębie kończyn dolnych najczęściej spotyka się koślawość kolan 3,87% i pięt 12,61% i stopy płaskie 3,52%. 3. Odsetek zaburzeń postawy ciała wśród badanej populacji obojga płci z 13 różnych województw Polski jest bardzo wysoki i wynosi 89,05%. 4. Odsetek postaw ogólnie uznanych za prawidłowe jest 20,01%.

Słowa kluczowe: wady postawy, skoliozy

WSTĘP

Dane Rocznika Statystycznego wskazują jednoznacznie, że w szkołach różnych typów uczy się ok. 7 mln dzieci i młodzieży. Olbrzymia większość z nich poddana jest procesowi zorganizowanego wychowania fizycznego. Oznacza to, że ok. 20% naszego społeczeństwa systematycznie korzysta z dobrodziejstw kultury fizycznej. Wnioski z badań [Przewęda 1997] nad sprawnością młodego pokolenia kończą się konkluzją: „Nie dostrzegamy objawów groźnej w skutkach degradacji sprawności fizycznej młodzieży, ale nie oznacza to zgody na hipokinezę w polskim społeczeństwie”. Wg danych z Ministerstwa Edukacji Narodowej zajęciami korekcyjnymi zaburzenia postawy ciała objętych jest 500 tys uczniów z klas I-III w wymiarze 2 godzin tygodniowo. Szacuje się jednocześnie, że zajęciami kompensacyjno-korekcyjnymi objętych jest 25% dzieci tego typu zajęć wymagających. Od roku 1973 [Zeyland-Malawka 1992] w Akademii Wychowania Fizycznego przygotowuje się studentów do realizacji zadań stawianych przed szkolną korektywą. Ówczesne Ministerstwo

Oświaty i Wychowania wydało zarządzenie regulujące sprawy związane z organizacją ćwiczeń korekcyjnych w szkole. Zwiększyła się liczba szkół prowadzących takie zajęcia oraz liczba dzieci objętych programem korygowania, lecz stanowiły one zaledwie 15% zakwalifikowanych do korekcyjnych zespołów dyspenseryjnych, a obecny stan bazy oraz kadry specjalistów w tym zakresie nie zabezpiecza nawet 50% potrzeb i oczekiwań. Z zadowoleniem można przyjąć fakt, że zwiększyła się liczba dzieci objętych programem szkolnej korektywy. Wg danych szacunkowych autora, wskazań do uczestnictwa w zajęciach korekcji posiada ok. 2 ml. dzieci, zastrzegając jednocześnie: nie może to być „szkolna korektywa”. Z kolei autorzy raportu z badań przeprowadzonych w ramach IV grupy tematycznej CPBP 08.16 postrzegają wychowanie fizyczne jako inicjację dzieci do kultury fizycznej dodając, że w procesie tym poza szkołą i przedszkolem uczestniczą jeszcze: rodzina, różne organizacje społeczne, pozaszkolne placówki oświatowo-wychowawcze i środki masowego przekazu.

CEL PRACY

Celem badań jest określenie występowania postaw ciała prawidłowych, wadliwych i skolioz u dzieci i młodzieży w wieku od 4 do 19 lat w Polsce, wg typologii Staffela [Przewęda 1962] i Clarke'a [Zeyland-Malawka 1999].

MATERIAŁ I METODA

Badaniami objęto 10517 (5229 chłopców i 5288 dziewcząt) dzieci i młodzieży z losowo wybranych przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjów i liceów ogólnokształcących regionu: Kujawsko-Pomorskiego, Lubelskiego, Łódzkiego, Małopolskiego, Mazowieckiego, Podkarpackiego, Podlaskiego, Pomorskiego, Śląskiego, Warmińsko-Mazurskiego, Wielkopolskiego, Zachodnio-Pomorskiego i Świętokrzyskiego, tab. 1.

Badanie obejmowało ocenę postawy ciała w postawie habitualnej. Do oceny wartości wybranych parametrów wykorzystano stanowisko do komputerowej oceny postawy ciała – Posturometr M. Metodyka i technika badania jest zgodna z przyjętymi i opisanymi zasadami [Mrozkowiak 2003]. Uzyskane wyniki badań opracowano prostymi metodami statystycznymi i przedstawiono w tabeli 2 i wykresie 1.

WYNIKI

Przeprowadzone badania pozwoliły określić odsetek najczęściej występujących w okresie rozwojowym zaburzeń postawy ciała. Największy odsetek obejmuje postawę o znamionach skoliozy lewostronnej: 23,81%, mniejszy plecy okrągłe 17,34%. W dalszej kolejności koślawość pięt 12,61%. Pozostałe zaburzenia: plecy wklęsło – okrągłe 7,73%, płaskie 8,25%, wklęsłe 4,91%, postaw o znamionach skoliozy prawostronnej zaobserwowano 6,52%. Przy czym wartość odchylenia kręgu szczytowego w prawo od linii wyrostków kolczystych kręgów ma zdecydowanie mniejszą wartość od odchylenia w lewo. Koślawość kolan występuje u 3,87% badanej populacji, stopy płaskie u 3,52%, szpotawość kolan 0,35%, koślawość pięt 12,61%. Badania wykazały, że 89,05 % badanej populacji posiada różnego rodzaju zaburzenia, błędy, w postawie ciała. Nie są to wady postawy, szczególnie w obszarze tułowia, a odchylenia możliwe do samoczynnej korekcji. W obrębie kończyn dolnych zaburzenia są tak zaawansowane, że można uważać je za utrwalone zmianami adaptacyjnymi układu kostnego. U 7,63 % badanej populacji asymetrie w obrębie tułowia współistniały z wadami w obrębie kończyn dolnych.

DYSKUSJA

Przeprowadzone cykliczne 9-letnie badania [Miałkowska 2001] na populacji 109 chłopców i 67 dziewcząt wykazały, że w wieku szkoły podstawowej znamionem jest pochylenie głowy ku przodowi, tak aby twarz wystawała przed mostek, łopatki przylegają najczęściej do powierzchni pleców. Przy czym w 4 pierwszych latach okresu szkolnego, pomimo zwiększania się do 9 roku życia odsetka dzieci o poprawnie ustawionych łopatkach, maleje z roku na rok liczba dzieci o lekko odstających łopatkach. U dziewcząt stwierdza się większy niż u chłopców odsetek prawidłowo ustawionych barków. Ponadto dziewczęta wyraźnie częściej niż chłopcy charakteryzuje dobrze wysklepiona klatka piersiową, ale istnieje tendencja do zmniejszania się ich liczby w kierunku klatki piersiowej lekko spłaszczonej. Występuje także duży odsetek dzieci o mniej lub bardziej wypukłym brzuchu, nie wystającym jednak przed przednią linię klatki piersiowej. Kolana mają raczej prawidłową budowę. Szczegółowa analiza wyników badań pozwala stwierdzić, że liczba dzieci obojga płci w tym okresie o dobrej i średniej postawie zmniejsza się, rośnie o złej. Przytoczone badania wykazały także, że u dzieci obojga płci wiek 10 lat jest wiekiem przełomowym w ich życiu. Następuje w nim odwrócenie wyżej opisanych tendencji. Prowadzi to do wyraźniej poprawy postawy

ciała badanych. Badania [Bittman, Badtke 1988] na 183 uczniach klasy 3 i 6 wykazały, że częstość odchylenia kręgosłupa podwaja się od klasy 3 do 6 u ok. 33% dzieci i dominują tu odchylenia przednio-tylnych krzywizn kręgosłupa, których (jak zaznaczają autorzy) nie można uznać za patologię. Uzyskane wyniki wskazują także, że w okresie od 3 do 7 klasy, krzywizny fizjologiczne ulegają pogłębieniu. Uogólniając, można powiedzieć, że kręgosłup 13-letnich dzieci dopiero przy maksymalnym wzroście i skorygowanym ustawieniu odpowiada „luźnemu”, odprężonemu kręgosłupowi 9-latków. Przeprowadzone [Przybylski 1971] badania na grupie 400 uczniach w wieku 9–12 lat wykazały dominujący typ postawy zaliczanej do przeciętnej, stanowiącej 47,54 % podobieństwa do typu kifoidalnego. Wg Mathiassa [za Bittman, Badtke 1988] kręgosłup w tym wieku jest typowy dla postawy wadliwej. Badania Barczyk [2001] Posturometrem: M na populacji 341 dzieci w wieku 7–10 lat w pozycji swobodnej wykazały duży odsetek osób z postawą nieprawidłową w płaszczyźnie strzałkowej. Najczęstszym typem postawy ciała był typ równoważny, z nieznaczoną przewagą wartości kąta kifozy piersiowej. Obserwowano także częstą umiarkowaną asymetrię w obrębie miednicy w płaszczyźnie poprzecznej. Dalsza analiza postawy ciała pod względem płci pozwoliła dojść do wniosku, że u dzieci w tym wieku płeć nie wywiera znaczącego wpływu na kształt krzywizn fizjologicznych kręgosłupa i wielkość występujących asymetrii.

WNIOSKI

1. Najczęstszym błędem postawy ciała wśród dzieci i młodzieży polskiej jest postawa o znamionach skoliozy lewostronnej 23,81% i plecach okrągłych 17,34%
2. W obrębie kończyn dolnych najczęściej spotyka się koślawość kolan 3,87% i pięt 12,61% i stopy płaskie 3,52%
3. Odsetek zaburzeń postawy ciała wśród badanej populacji obojga płci z 13 różnych województw Polski jest bardzo wysoki i wynosi 89,05%.
4. Odsetek postaw ogólnie uznanych za prawidłowe jest 20,01%

BIBLIOGRAFIA

1. Bitman F., Badke G., *Zaburzenia postawy ciała dzieci i młodzieży*, Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna 1988, nr 81.
2. Miałkowska J., *Kształtowanie się postawy ciała dzieci i młodzieży w wieku 7–14 lat*, Studia i Monografie AWF, Wrocław 2001, nr 59, s. 187–201.
3. Mrozkowiak M., *Komputerowe badanie postawy ciała*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne 2003, nr 6–7 s. 15–20.
4. Przewęda R., *Przegląd ważniejszych metod oceny postawy ciała*, Roczniki Naukowe, AWF Warszawa 1962, t. 1.
5. Przybylski J., *Rozwój fizyczny dziewcząt z bocznym dystonicznym skrzywieniem kręgosłupa*, Materiały Zjazdu Naukowego PTO i Tr, PZWL, Warszawa 1971, s. 549–550.
6. Przewęda R., *Stan zdrowia polskiej młodzieży*, Wychowanie Fizyczne i Sport 1997, kwartalnik, t. XLI, nr 1–2, s. 15–45.
7. Zeyland-Malawka E., *Korygować czy kreować postawę ciała*, w: red. J. Ślężyński, *Postawa ciała człowieka i metody jej oceny*, AWF Katowice 1992.
8. Zeyland-Malawka E., *Ćwiczenia korekcyjne*, AWF, Gdańsk 1999.

Tab. 1 Materiał badawczy, województwo, płeć (n) 10517

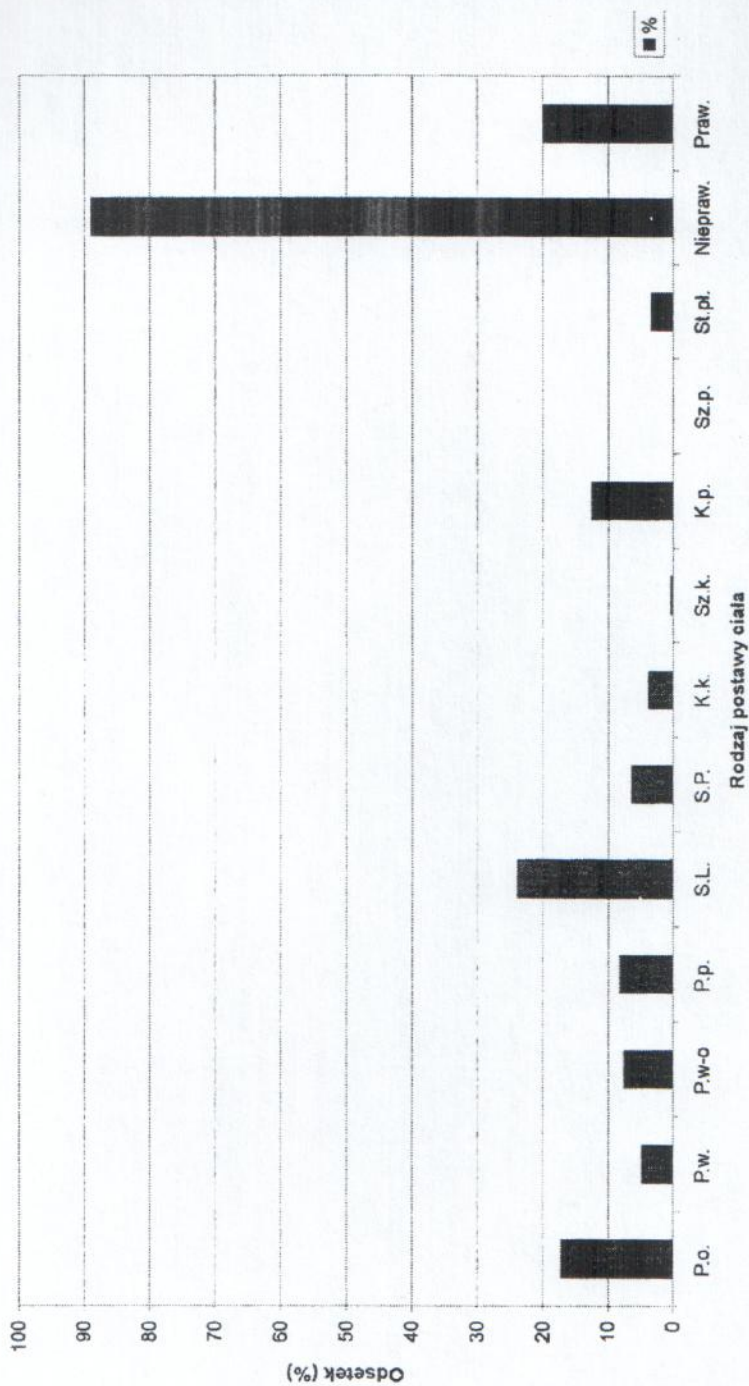
Lp	Województwo	Płeć		Suma
		M	K	
1	Kuj.-Pom.	288	326	614
2	Lubelskie	296	316	612
3	Łódzkie	281	329	610
4	Małopolskie	269	290	559
5	Mazowieckie	313	364	677
6	Podkarpackie	540	606	1146
7	Podlaskie	228	287	515
8	Pomorskie	552	506	1058
9	Śląskie	210	246	456
10	Świętokrzyskie	609	316	925
11	Warm.-Maz.	695	706	1401
12	Wielkopolskie	267	319	586
13	Zach.- Pom.	681	677	1358
14	Suma	5229	5288	10517
15	%	49,71	50,28	100,0

Źródło: badania własne

Tab. 2 Poziom i rodzaj zaburzeń w obrębie postawy ciała w Polsce w latach 2004–2007 (n) 10517

Lp	Wada postawy	Ilość przypadków	Odsetek (%)
1	Plecy okrągłe	1824	17,34
2	Plecy wklęsłe	517	4,91
3	Plecy wkl-okr	813	7,73
4	Plecy płaskie	868	8,25
5	Skol. lewostr.	2505	23,81
6	Skol.prawostr.	686	6,52
7	Kośl. kolan	408	3,87
8	Szpota. kolan	37	0,35
9	Kośl. pięt	1327	12,61
10	Szpota. pięt	10	0,09
11	St. płaskie	371	3,52
12	Suma	9366	89,05
13	Postawa w granicach normy	2105	20,01

Wykres 1 Poziom i rodzaj zaburzeń postawy ciała dzieci i młodzieży obojga płci w wieku od 4 do 19 lat, w Polsce od 2004 do 2007 roku (n) 10517 wg Mirosław Mrozkowiak



Legenda:

P.o. – plecy okrągłe K.k – kolana koślawe Niepraw – postawa nieprawidłowa

P.w. – plecy wklęsłe Sz.k – szpotawość kolan Praw. – postawa prawidłowa

P.p. – plecy płaskie K.p. – koślawość pięt

S.L – skolioza lewostronna St.pl. – stopa płaska

S.P. – skolioza prawostronna