تشخیص قسمت های مختلف بدن در کودکان ٤-۱ ساله شرق تهران

شهلا رفیعی[1]، قربان تقی زاده[2]، دکتر حسین کریمی[3]، ثریا رحیم زاده رهبر[4] ، مائده اشرافی[5]

۱- کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، کارشناس آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

۲- کارشناسی ارشد کاردرمانی، گروه کاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

۳- دانشیار گروه آموزشی فیزیوتراپی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

۴- کارشناسی ارشد فیزیوتراپی، مربی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

۵- دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

زمینه و هدف: رشد و تصور از بدن به موازات رشد حسی حرکتی است. ارزیابی مناسب رشدی در کشورهای غربی انجام شده ولی اغلب آنها برای نژادهای مختلف طراحی نشده و یا اگر هم شده، اطلاعات کافی در دسترس نیست لذا بر آن شدیم که به یکی از مقوله‌های مهم رشدی بدن یعنی شناخت اعضای بدن بپردازیم.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی برروی ۹۰ کودک(۴۶ دختر،۴۴پسر) درمنطقه شرق تهران انجام شد.کودکان مورد ارزیابی۴- ۱ساله بودند. پس از پر کردن پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک توسط مربیان مهد کودک، بخش دوم که شامل نام اجزا بدن خود و عروسک به منظور تعیین تعداد اجزا اشاره شده برای کسب نمره نهایی بود تکمیل گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که اختلاف معناداری($P<0.0001$) بین سه گروه سنی وجود دارد. همچنین هیچ اختلاف معناداری($P>0.05$) ما بین دو گروه جنسی (پسرها و دخترها) در میانگین نمرات شناسایی بدن خود و عروسک در تمامی گروههای سنی وجود نداشت. و در نهایت هیچ اختلاف معناداری($P=0.12$) ما بین شناسایی بدن خود و بدن عروسک وجود ندارد.

نتیجه گیری: کودکانی که در شناسایی قسمتهای بدن خود ناتوان هستند ممکن است شانس بیشتری برای تاخیر در زبان، شناخت و رشد شمای بدن داشته باشند و بایستی ارزیابی و غربالگری بشوند.

واژه های کلیدی:شناسایی قسمت های مختلف بدن، رشد کودک، تصور از بدن، پزشکی کودکان.

(وصول مقاله:۱۱/۹/ ۱۳۸۷ ،پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۱۲/۱۲)

نویسنده مسئول: تهران، میدان مادر، خ شاه نظری، دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران،گروه کاردرمانی

e-maile: shahla34ir@yahoo.com

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]

مقدمه

تاخیرات رشدی در آگاهی از قسمت های مختلف بدن در گروههای زیادی مثل بیماران جسمانی، اختلالات عاطفی و مشکلات نورولوژیکی وجود دارد (۱). رشد و تصور از بدن به موازات رشد حسی حرکتی است اولین ادراکاتی که شیرخوران از بدن شان بدست می آورند تجربیات حسی و لمسی می باشد و دهان محل اصلی برای احساسات خوشایند می باشد. دست ها و انگشتان برای مکیدن و پاها برای بازی کردن به تدریج نیازهای جسمانی و روانی شیرخوران را بر آورده میکنند. برای مثال شیر خوار از لبخندی که دیگران می زنند احساس خوشنودی می کند. دستیابی به مفهوم پیدایش تداوم شی در رشد تصور از بدن خود اهمیت زیادی دارد. در پایان سال اول زندگی شیر خواران بین خود و والدین تمایز قائل می شوند. به تدریج که مهارتهای حرکتی بیشترمی شود شیرخواران فرا می گیرند که اعضای بدن شان قابل استفاده است برای مثال دست ها می توانند اشیاء را به داخل دهان ببرند و پاها به آنان کمک می‌کند تا خود را حرکت دهند. تمام این دست آوردها، پیام‌ها را به آنان انتقال می‌دهد (۲). به بعضی از موارد رشدی در این زمینه می‌توان اشاره کرد: در ۶ ماهگی شیرخواران به تصویر چشمی علاقه بیشتر نشان می‌دهند. همچنین بین اعضای خانواده و غریبه تفاوت قائل می شوند[۲]. وقتی از کودک ۱۸ ماهه سوال می کنیم که پا، چشم و بینی خود را نشان دهد به آنها اشاره می‌کند (۳). کودک ۲ ساله مو، دست، دماغ، چشم، دهان و کفش خود را بدرستی نشان می‌دهد و کلمات مربوط به آنها را می تواند تکرار کند (۴). کودک ۲/۵ ساله توانایی شناسایی نام اسباب بازی، تصویر جانوران و بخش‌های از بدن عروسکش را دارد (۴). کودک۳-۲ ساله می‌تواند دست پا وسایر اجزای صورت را نام ببرد (۵). کودک ۴-۲ ساله اجزا بدن، سن، رنگ و اشکال و حروف وشماره‌ها را می‌شناسد (۶). چک لیستی در کاردرمانی وجود دارد که یکی از موارد آن شناخت اعضای بدن است (۷).

ارزیابی مناسب رشدی در سایر کشورها انجام شده است از آن جمله Muntz در سال ۱۹۲۱ بر روی کودکان ۱۸-۲۴ ماهه (۱)، گزل در سال ۱۹۴۰ بر روی کودکان ۱۸-۲۴ ماهه(۸)، Baley در سال ۱۹۶۹ در کودکان ۱۵-۲۶ ماهه (۱)، Binet بر روی کودکان ۲۴ ماهه (۱)، Cratty در سال ۱۹۷۰ در کودکان ۲ تا ۴ ساله، وبلیامز در سال ۱۹۸۳ بر روی کودکان ۵ تا ۹ ساله (۴) و در سال ۱۹۹۰ بر روی کودکان ۱-۲ ساله (۹) را می‌توان نام برد. ولی اغلب آنها برای کشورها و نژادهای مختلف طراحی نشده و یا اگر هم شده، اطلاعات کافی در دسترس نیست و از آنجایی که اهمیت شناسایی اعضاء بدن در کاردرمانی برای انجام فعالیتهای روزمره و درمان‌های مربوطه محرز است. همچنین از آنجائیکه محیط خانواده، جامعه و منطقه بر چنین رشدی مهم می‌باشد (۱،۵،۶) و از طرف دیگرطبق گزارشات کودکان در سن ۱-۴ ساله بیشتر به یادگیری این مفاهیم می پردازند (۱،۱۰)، لذا بر آن شدیم که مطالعه‌ای در مورد شناسایی اعضای بدن در کودکان تهرانی منطقه شرق در این سن انجام دهیم تا بتوان از آن به عنوان یک ابزار رشد کودکان تهرانی (منطقه شرق) در این زمینه در شناسایی تاخیر رشد اولیه که در مراحل بعدی تاثیر گذار است استفاده شود و همینطور تفاوت تواناییهای شناخت اعضاء بدن بین دختران و پسران را در این منطقه بدست آوریم.

روش بررسی

روش مطالعه در این پژوهش توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بود. از مهد کودک های موجود در منقطه شرق تهران تعداد ۹۰ کودک (۵۰٪ پسر و ۵۰٪ دختر) با دامنه سنی ۱-۲ ساله (۳۰ نفر) ۲-۳ ساله (۳۰ نفر) ۳-۴ ساله (۳۰ نفر) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب گردید. نداشتن مشکلات ارتوپدی، نورولوژی، رشدی و ذهنی طبق پرونده و گزارش خانواده و زندگی نزد پدر و مادر خود از معیارهای ورود و عدم همکاری با آزمونگر و ازدست دادن یکی از والدین از معیارهای خروج نمونه‌ها بودند. بعد از هماهنگی با مسئولین و خانواده‌ها تست روی این کودکان انجام شد. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای بود که از دو بخش تشکیل شده بود. بخش اول شامل مشخصات فردی کودک و بخش دوم پرسشنامه عروسک و کودک تیونی (19 in. BabyTunene doll) که اولین بار توسط Barval در سال ۱۹۸۵ طراحی شده بود که شامل نام اجزا بدن به منظور تعیین تعداد اجزا اشاره شده و برای کسب نمره نهایی بود و همینطور یک عروسک که شامل همه اجزا بدن بود(۱). جمع‌آوری اطلاعات شامل بخش اول پرکردن اطلاعات دموگرافیک پرسشنامه (مشخصات فردی کودک) و بخش دوم که نام‌گذاری اجزا بدن به منظور تعیین تعداد اجزا اشاره شده برای کسب نمره نهایی بود. جهت پر کردن قست اول پرسشنامه با مربی کودک مصاحبه گردید و از روی پرونده-های موجود در مهد کودک اطلاعات لازمه تکمیل شد. روش انجام کار به این صورت بود که کودک انتخاب شده وارد اتاق

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]

ارزیابی شده عروسکی مشخص در اختیار او گذاشته می شد که آن را نگه داشته و با آن بازی کند. زمانی که ارتباط کافی با کودک برقرار می شد. آزمایشگر از او اجزای عروسک را می‌پرسید تا کودک به عضو مشخص مورد نظر اشاره کند بعد از اینکه اعضای بدن عروسک پرسیده می شد از وی خواسته می شد که اعضا بدن خودش را نشان دهد (مثلاً چشمات کو). برای هر جواب درست ۱ نمره داده شد نحوه پرسیدن نظم مشخصی نداشت و بطور تصادفی انجام شد. درصورتی که جواب نمی داد نمره صفر منظور می شد. جهت اطمینان از پاسخ کودک سه بار این مراحل طی شد. نمرات کسب شده بر روی خودش و بر روی عروسک جداگانه جمع بندی شده و به عنوان نمره کسب شده ثبت گردید و سپس مورد تجزیه قرار گرفت. ازنکات اخلاقی مهم می توان به کسب رضایت از خانواده کودکان, محرمانه ماندن اطلاعات آنها و مختاربودن خانواده آنها جهت شرکت در تحقیق نام برد. تجزیه و تحلیل آماری پس از کدگذاری با استفاده از کامپیوتر و برنامه نرم افزاری SPSS13 انجام شد. محاسبات و روشهای آماری مورد استفاده آزمون t مستقل و وابسته و آنالیز واریانس یکطرفه بود.

یافته ها

نمرات حاصل از این پژوهش در میزان شناسایی بدن خود در کودکان ۲-۱ساله ۳/۹۸ ± ۱۰/۱۷ و در کودکان ۳- ۲ ساله ۱/۸۱ ± ۱۳/۸۷ و در کودکان ۴-۳ ساله ۲/۰۹ ± ۴/۵۷ و همچنین شناسائی اعضای بدن بر روی عروسک در کودکان ۲-۱ ساله ۳/۴۵ ± ۱۰/۰۷و در کودکان۳-۲ ساله ۱/۶۵ ±۱۳/۵۰ و در کودکان ۴-۳ ساله ۲۶ /۲ ± ۱۴/۴۰ بدست آمد، با نگاه کلی به این اطلاعات می توان فهمید که میزان تشخیص اعضاء از روی بدن خود و از روی عروسک با افزایش سن بهتر می شود، همچنین با توجه به نتایج بدست آمده در جدول شماره یک اختلاف میانگین ها در بررسی بین سه گروه سنی (۱-۲ ساله ، ۲-۳ ساله و ۳-۴ساله) با ۰/۰۰۰= $p_{(v)}$ و F=۲۱/۳۶ بر روی بدن خود و۰/۰۰۰= $p_{(v)}$ و F=۲۳/۷ بر روی عروسک معنی دار بوده و در نتیجه درتشخیص اعضا بدن بر روی بدن خود و عروسک در بین سه گروه سنی تفاوت وجود داشت.

جدول۱: بررسی اختلاف درتشخیص اعضا بدن درکودکان بین گروههای سنی مختلف

نتایج / متغیر	میانگین سنی ۱-۲ سال	۲-۳ سال	۳-۴ سال	F	سطح معناداری	درجه آزادی
مجموع نمرات تشخیص بدن خود	۱۰/۱۷	۱۳/۸۷	۱۴/۵۷	۲۱/۳۶	۰/۰۰۰	۲
مجموع نمرات تشخیص بدن عروسک	۱۰/۰۷	۱۳/۵۰	۱۴/۴۰	۲۳/۷۵	۰/۰۰۰	۲

همچنین با توجه به نتایج بدست آمده در جدول شماره ۲ در تفاوت تشخیص گذاری اعضاء بین پسر و دختر در سنین ۲-۱ سالگی ۱/۳۶-= t و ۰/۱۸= $p_{(v)}$ و نیز در شناسایی اعضای عروسک در این گروه سنی با مقادیر ۱/۴۰-= t و ۰/۱۷= $p_{(v)}$ و در سنین ۳-۲ سالگی بر روی اعضای بدن ۰/۵۹۷ = t و ۰/۵۵= $p_{(v)}$ و نیز بر روی عروسک با مقادیر ۱/۲۲- = t و ۰/۲۳ = $p_{(v)}$ معنی دار نبوده و در سنین ۴-۳ سالگی بر روی اعضای بدن با مقادیر ۰/۷۷= t و ۰/۴۴=$p_{(v)}$ و نیز بر روی عروسک با مقادیر۱/۳۰-= t و ۰/۲۰= $p_{(v)}$ معنی دار نبوده ودر نتیجه بین این دو گروه تفاوت وجود نداشت. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که با افزایش سن تفاوت در دو گروه جنسی دختر و پسر بوجود نمی آید.

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]

جدول۲- آنالیز اختلافات بین پسر ودختر به تفکیک سن

متغیر			نتایج میانگین	انحراف معیار	F	سطح معناداری (F)	اندازه t	سطح معناداری (t)	درجه آزادی
۱-۲ ساله	مجموع نمرات تشخیص بدن خود	دختر	۹/۲۵	۴/۶۱	۲/۱۴	۰/۱۵	-۱/۳۶	۰/۱۸	۲۸
		پسر	۱۱/۲۱	۲/۹۴					
	مجموع نمرات تشخیص بدن عروسک	دختر	۹/۲۵	۳/۹۲	۲/۸۲	۰/۱۰	-۱/۴۰	۰/۱۷	۲۸
		پسر	۱۱	۲/۶۶					
۲-۳ ساله	مجموع نمرات تشخیص بدن خود	دختر	۱۴/۰۷	۱/۵۸	۳/۰۵	۰/۰۹	۰/۵۹۷	۰/۵۵	۲۸
		پسر	۱۳/۶۷	۲/۰۵					
	مجموع نمرات تشخیص بدن عروسک	دختر	۱۳/۱۳	۱/۴۰	۰/۹۱	۰/۳۴	-۱/۲۲	۰/۲۳	۲۸
		پسر	۱۳/۸۷	۱/۸۴					
۳-٤ ساله	مجموع نمرات تشخیص بدن خود	دختر	۱۴/۲۷	۲/۳۷	۲/۳۲	۰/۱۳	۰/۷۷	۰/۴۴	۲۸
		پسر	۱۴/۸۷	۱/۸۰					
	مجموع نمرات تشخیص بدن عروسک	دختر	۱۳/۸۷	۲/۱۰	۰/۷۹	۰/۳۸	-۱/۳۰	۰/۲۰	۲۸
		پسر	۱۴/۹۳	۲/۳۷					

همچنین با توجه به جدول شماره ۳ در تفاوت اختلاف میانگین بین تشخیص اعضای بدن خود و عروسک در کودکان با ۱/۵۶= t و ۰/۱۲= $p_{(v)}$ معنی دار نبوده در نتیجه تفاوتی در شناسایی اعضای بدن خود و عروسک وجود نداشت.

جدول۳- نتایج اختلاف میانگین ها بین میزان تشخیص اعضا بدن بر روی بدن خود وعروسک

متغیر / نتایج	میانگین	انحراف معیار	اندازه t	سطح معنا داری	درجه آزادی
مجموع نمرات تشخیص بدن خود	۱۲/۸۷	۳/۳۸	۱/۵۶	۰/۱۲	۸۹
مجموع نمرات تشخیص بدن عروسک	۱۲/۶۶	۳/۱۵			

بحث

با نگاه کلی به نتایج بدست آمده می توان فهمید که میزان تشخیص اعضا از روی بدن خود و از روی عروسک با افزایش سن بهتر می شود یعنی اختلافات درگروههای سنی مختلف بر روی بدن خود و بر روی عروسک کاملاً واضح و قابل توجه است. از جمله دلایل این نتیجه می توان به محیط اشاره کرد بدلیل اینکه با افزایش سن، محیطی که کودک در آن بزرگ می شود وسیع تر شده و در نتیجه می تواند عوامل محیطی مختلف بر روی آن تاثیر بگذارد، بنابراین قرار گرفتن در محیطهای مختلف با مفاهیم و ویژگیهای مختلف باعث می شود که کودک در شناسایی اعضای بدن خود و عروسک رشد پیدا کند. عامل دیگر افزایش تحرک کودک است چون با افزایش سن، میزان تحرک کودک بیشتر شده در نتیجه امکان دسترسی به اشیا مختلف و افراد مختلف بیشتر می‌شود. عامل دیگری که می توان به آن اشاره کرد تجربیات حسی و حرکتی کودکان است، از آنجاییکه کودکان هم از نظر حسی و هم از نظر حرکتی رشد می کنند و مغز در دوران اول زندگی هنوز تجربیات کافی

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]

برای یکپارچه کردن اطلاعات حسی و حرکتی ندارد. با افزایش سن و رشد مهارتهای حسی و حرکتی این الگو سازی کلی در مغز رشد پیدا می کند و در نتیجه کودک را در شناسایی اعضای بدن خود و محیط اطراف یاری می نماید. طبق گزارش فقط نیمی از کودکان یکساله قادر به شناختن چشم و بینی خود بودند در حالیکه ۷۵٪ کودکان ۲ ساله قادر به شناسایی ۱۱ قسمت از بدنشان بودند. و کودکان بالای ۲ سال قادر به شناسایی تمام اعضای بدن به جز یکی یا دو قسمت بودند. نتایج بدست آمده حاصل از تحقیقات Macwhinnery (۱) و همکارانش در سال ۱۹۸۷ نیز همراستا با این نتایج است.

عوامل دیگری که می‌تواند باعث ایجاد این تفاوت بشود افزایش توجه و تمرکز کودکان می‌باشد، از آنجا که توجه و تمرکز بر روی یک مسئله خاص یا بر روی محیط، به رشد و هماهنگی هیجانی شناختی مغز نیاز دارد و هنوز کودک در سنین پایین تر به اندازه کافی از نظر هیجانی و شناختی رشد نکرده است، بنابراین توجه و تمرکز کودک بر روی اجزای خاص کمتر خواهد بود که با افزایش سن این مسئله بهبود پیدا می‌کند که گزارشاتGesell (۸) در سال ۱۹۴۰ و Balely (۱) در سال ۱۹۶۲ و Cratty (۱۱) در سال ۱۹۷۰ و Rochat (۱۰) در سال ۲۰۰۳ بیانگر این مسئله است. از عوامل دیگری که می توان به آن اشاره کرد افزایش توانایی‌های زبانی می‌باشد از آنجا که کودک در مراحل اولیه زندگی مشکل در برقراری ارتباط زبانی داشته که خود این ممکن است باعث ایجاد تفاوت در گروههای سنی مختلف در تشخیص اعضای بدن گردد. عامل دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد توانایی دنبال کردن دستورالعمل‌ها می‌باشد از آنجا که توانایی دنبال کردن دستورالعمل‌ها نیازمند رشد مهارتهای حرکتی و حسی خاص و همچنین درک دستورالعمل‌ها از طرف کودک و محیط اطراف خود می‌باشد چون کودکان کوچکتر این توانایی را ندارند ممکن است عاملی برای ایجاد این تفاوت گردد باز هم گزارشاتی را که گزل (۸) در سال ۱۹۴۰ و Baley در سال ۱۹۶۹ و Cratty (۱۱) در سال۱۹۷۰ ارائه کردند موید این مسئله می‌تواند باشد. البته علتهای دیگری هم ممکن است در تفاوت بین گروههای مختلف سنی ذکر شود از آن جمله ممکن است کودکان کوچکتر از آزمونگر بترسند و یا اینکه مدت زمان کافی برای کامل کردن تکلیف و کارها را نداشته باشند یا نتوانند به قسمتی

از بدن خود که مورد نظر آزمونگر است به طور دقیق لمس و اشاره کنند که باعث می‌شود نمرات اینها کمتر از حد معمول شود، اگرچه صحت نمرات در عملکردهای واقعی کودک بر روی تکلیف ها مشکلی ندارد ولی ممکن است این روش تست تمام دانش آنها را مورد ارزیابی قرار ندهد. مطالعات دیگری نیز بر روی این مسئله تاکید می‌کنند(۱). نتایج تحقیقات آنها این بود که رشد مهارتهای حرکتی، آگاهی فضایی، توانایی های یادگیری و مهارتهای اجتماعی هیجانی در ایجاد تفاوت سنی شناخت اعضای بدن نقش دارد.

با توجه به نتایج بدست آمده در شناسایی اعضا بدن خود و عروسک، در هیچکدام از گروه‌های سنی بین دختر و پسر تفاوت قابل توجهی وجود نداشت. نتایج تحقیق فعلی نشان داد که نه تنها در داخل هر گروه سنی بین دختر و پسر تفاوتی وجود ندارد بلکه با افزایش سن نیز این تفاوت در دو گروه جنسی دختر و پسر بوجود نمی آید، پس اول اینکه توانمندی‌های دختر و پسر در استفاده از محیط مهارتهای حسی و حرکتی، عملکرهای درکی و شناختی، شناخت ارتباط خود با محیط اطراف و ارتباط اجزای مختلف محیط تفاوتی ندارد و همچنین در استفاده از یکپارچگی حسی و حرکتی، درکی و همچنین الگوسازی ها و توجه و تمرکز برای شناسایی قستمهای مختلف بدن خود و عروسک و شاید سایر اشیا موجود در محیط یکسان عمل می کنند و دوم اینکه این دو گروه جنسی (دختر و پسر) در بدست آوردن اطلاعات از محیط اطراف خود از نظر رشد حسی و حرکتی، رشد یادگیری و رشد هیجانی عاطفی یکسان عمل کرده به طوریکه با افزایش سن تفاوتی در این دو گروه دیده نمی شود و نتایج اکثر تحقیقاتی که تا کنون انجام شده همراستا با این نتایج است. به این نتیجه در گزارش سال۱۹۸۷ (۱) Macwhinney اشاره شده ولی نتیجه‌ای که خود تحقیق Macwhinney و همکارانش انجام داده اند یکسری تفاوت‌ها بین دختر و پسر نشان داده اند و علت آن را هم تفاوت های محیطی و استفاده از عروسک توسط دختران ذکر نموده اند و گزارش کرده اند که بدلیل اینکه دخترها تجربه بیشتری از عروسک بازی دارند در نتیجه نسبت به پسران بهتر عمل می کنند با توجه به اینکه این تحقیق در سال ۱۹۸۷ انجام شده و با تحقیق حاضر فاصله زمانی زیادی دارد محیطی که امروزه کودکان چه پسر و چه دختر در آن بزرگ می شوند تقریباً در خانواده‌ها به دلیل یکی بودن منطقه یکسان بوده و تفاوتی در نوع بازی ها بین این دو گروه مبنی بر جنس دختر و پسر وجود نداشته و از طرف دیگر از آنجا که کودکانی که مورد ارزیابی قرار گرفتند همگی در مهد کودک آموزش می دیدند و از آنجا که در مهد کودک دخترها و پسرها جدا نبوده و در کلاس مشترک آموزش می بینند ممکن است باعث شده که این تفاوت ها وجود نداشته باشد. موضوع دیگری که می توان به آن اشاره

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]

کرد روش ارزیابی است که ممکن است این روش اطلاعات ریزتر را تجزیه تحلیل نکرده باشد. بحث دیگری که در این تحقیق باید به آن پرداخت تفاوت شناسایی بین اعضای بدن خود و عروسک می باشد. با توجه به نتایج بدست آمده اختلاف میانگین بین تشخیص اعضای بدن خود و عروسک معنی‌دار نبوده در نتیجه تفاوتی در شناسایی اعضای بدن خود و عروسک وجود ندارد. مطابق تئوری Ayeres (۱) حرکت قسمتهای بدن، اساس و پایه-ای برای رشد، آگاهی فضایی و درک مفاهیم فضایی می‌باشد. همچنین دکارت در سال ۱۹۷۱ بیان کرد که ما از بدن خود بعنوان منبع استفاده می کنیم و اشیاء اطراف را نسبت به بدن خود می‌سنجیم و وضعیت اشیاء را در فضا نسبت به بدن خود مقایسه می‌کنیم و در غذا خوردن، لباس پوشیدن، استفاده از مداد یا نشستن پشت میز از دانش محوریت بدن در فضا استفاده می-کنیم. این تئوریها نشان می دهد که فرد ابتدا اعضا بدن خود را می شناسد و بعداً عروسک و محیط اطراف را. همچنین به نظر می‌آید که کودک ابتدا قسمت‌های کلی بدن را یاد میگیرد و سپس قسمت جزئی و مفاصل را. این یافته‌ها با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. گزارشات Harris درسال۱۹۶۳ (۱) حاکی از آن است که اصولاً بایستی بین شناسایی اعضای بدن خود و عروسک تفاوت وجود داشته باشد ولی اینکه چرا در تحقیق حاضر به چنین نتیجه‌ای نرسیدیم به چند دلیل می تواند باشد اول اینکه درست است که از نظر آماری بین این دو تفاوت معنی داری وجود ندارد ولی با نگاهی به میانگین نمرات بدست آمده در شناسایی اعضای بدن خود و عروسک می بینیم که تفاوت وجود دارد به عنوان مثال در کودکان ۲ – ۱ ساله نمره کل بدست آمده بر روی عروسک ۱۰/۰۷ و بر روی بدن ۱۰/۱۷ و همچنین در کودکان ۳-۲ ساله بر روی عروسک ۱۳/۵۰ و بر روی بدن ۱۳/۸۷ و در کودکان ۴-۳ ساله بر روی عروسک ۱۴/۴۰ و بر روی بدن ۱۴/۵۷ بوده که در هر سه گروه سنی میانگین نمرات بدست آمده برای شناسایی اعضاء بر روی بدن خود بیشتر از عروسک بوده است که خود این نشان دهنده تفاوت بین این دو گروه است شاید حجم کمتر تعداد نمونه‌ها برای بدست آوردن این تفاوت‌ها کافی نبوده است، که برای بررسی دقیق‌تر نیاز به تحقیقات بیشتری است. با توجه به محدودیتهای این پژوهش و تجاربی که در جریان پژوهش بدست آوردیم استفاده از گروه نمونه با حجم بیشتر و اجرای پژوهش در مناطق جغرافیایی وسیع‌تر (کل ایران) و استفاده از ابزارهای ارزیابی بیشتر برای تحقیقات بعدی پیشنهاد می‌شود.

قدردانی

بدین‌وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران به مناسبت حمایت مالی پروژه و مسئولین ذیربط در مهدکودکهای بهزیستی سطح تهران تشکر و قدردانی می‌شود.

REFERENCES

1.MacWhinney K, Cermak SA, Fisher A. Body part identification in 1 – to – 4 year old children. Am J Occup Ther, 1987; 41: 454 – 459.
2.Tavakol M. Child Growth & development Hamedan: Jahade Daneshgahi Publication, 1373,131
3.Elengorth R.Salimi- Eshkevari H. Natural child, Tehran :1356,199.
4. Hashemi-Tafreshi J. My child Developing normally, Tehran :majid;1360,49
5.Mulligan S. Occupational therapy evaluation for children. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2003,102
6.Copeland M, Ford L, Solon N. Occupational therapy for mentally retarded children. Baltimore: University Park press,1976.8-26
7.Case-Smith J. Occupational therapy for children.4th edition, Mosby; 2002,88-112
8.Gesell A. The first five years of life. New York: Harper and Row; 1940,
9.Williams H. Body part identification in 1 – to – 2 year old children. Am J OccupTher, 1990; 442: 454 – 459.
10.Cratty B. Perceptual and motor development in infants and children. New York: Macmillan. 1970.434-478
11.Rochat P. Five levels of self-awareness as they unfold early in life. Consciousness and Cognition, 2003; 12: 717-731.

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]

Body Part Identification in 1 to 4 years old children (East of Tehran)

Rafiee S[1*], Taghizadeh G[2], Karimi H[3], Rahimzadeh Rahbar S[4], Ashrafi M[5]

1- M.Sc of Health Education of Iran University of Medical Science
2- M.Sc of occupational therapy of Iran University of Medical Science
3- Assosiate Professor of Iran University of Medical Science
4- Lecturer of Iran University of Medical Sciences
5- Medical Student of Shahid Beheshti university

Abstract

Back ground and aim: The development of body parts identification is parallel with the development of sensory motor. The proper evaluation of developmental is done in western countries, but they are not designed for different races, therefore we decide to survey about body part identification in Tehran.

Materials and Methods: This study performed on 90 children (46 girls and 44 boys) of 1-4years old in east of Tehran with cross sectional design. The first demographic questionnaire was completed by chief nursery and then the second section of questionnaire which was consisted of self body and doll body parts identification, filled in order to determine the number of parts pointed for obtaining of total grade survey on the children and dolls bodies.

Results: The findings showed that there were significant difference between three group of age ($P<0.0001$). There was no significant differences between two gender groups (boys and girls) in scores mean of self and doll bodies identification in all age groups ($P>0.05$). In final there was no significant difference between body identification on self body and doll body ($P=0.12$).

Conclusion: Children who are unable to point to body parts may be at risk for delays in language, cognition, and body scheme development and should be screened or evaluated further.

Key words: Body part identification, Child development, Body image, Pediatrics.

***Corresponding author:**
Shahla Rafiee , Rehabilitation Faculty, Shahid Beheshti University of Medical Sciences.
021- 22227124
E-mail: shahla34ir@yahoo.com

This research was supported by Tehran University of Medical Sciences (TUMS).

[Downloaded from mrj.tums.ac.ir on 2025-12-11]