

# بررسی روایی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی در بررسی مراقبت از خود بیماران مولتیپل اسکروزیس بزرگسال مراجعه کننده به بخش‌های توانبخشی شهر تهران

حمیدرضا آزادی<sup>۱</sup>، علی طهماسبی\*

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** فعالیت‌های خود مراقبتی به بخشی از فعالیت‌ها اطلاق می‌شود که فرد به منظور حفظ خویشتن و کسب استقلال در زندگی روزمره‌اش انجام می‌دهد. یکی از آزمون‌های جامع در زمینه ارزیابی فعالیت‌های خود مراقبتی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی روایی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی، در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس است.

**مواد و روش‌ها:** تحقیق حاضر یک مطالعه غیر تجربی از نوع روش شناختی است، که طی آن آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی به زبان فارسی ترجمه و معادل سازی شد. در این پژوهش روایی صوری و روایی محتوا بررسی گردید. جهت بررسی همگن بودن نظرات کارشناسان در روایی محتوا از آزمون کروسکال والیس استفاده گردید. در روایی صوری جهت تهیه نسخه نهایی ۳۰ نفر از افراد بزرگسال مبتلا به مولتیپل اسکروزیس مشارکت نمودند.

**یافته‌ها:** میانگین نمرات کارشناسان و درصد روایی در زمینه فعالیت‌های روزمره زندگی در بعد استقلال ۳/۹۳ و روایی ۹۸ درصد، در بعد ایمنی ۳/۸۰ و روایی ۹۵ درصد و در بعد نتیجه ۳/۹۳ و روایی ۹۸ درصد می‌باشد. درصد روایی در زمینه استفاده ابزار در فعالیت‌های روزمره زندگی در بعد استقلال ۳/۷۷ و روایی ۹۴ درصد، در بعد ایمنی ۳/۷۰ و روایی ۹۲ درصد و در بعد نتیجه ۳/۸۴ و روایی ۹۶ درصد می‌باشد. این درصد در زمینه تحرک عملکردی در بعد استقلال ۳/۴۰ و روایی ۸۵ درصد، در بعد ایمنی ۳/۴۰ و روایی ۸۵ درصد و در بعد نتیجه ۳/۳۶ و روایی ۸۴ درصد می‌باشد. و در نهایت، درصد روایی در زمینه خود مراقبتی (کل آزمون) در بعد استقلال ۳/۷۲ و روایی ۹۳ درصد، در بعد ایمنی ۳/۶۵ و روایی ۹۱ درصد و در بعد نتیجه ۳/۷۵ و روایی ۹۴ درصد می‌باشد.

**نتیجه گیری:** این یافته‌ها نشان داد که آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی، در هر سه بعد استقلال، ایمنی و نتیجه دارای روایی بسیار بالایی است و می‌توان آن را به عنوان ابزاری روا به منظور بررسی خود مراقبتی بیماران مولتیپل اسکروزیس بزرگسال به کار برد.

**کلید واژه‌ها:** روایی، آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی، فعالیت‌های خود مراقبتی، مولتیپل اسکروزیس

**ارجاع:** آزادی حمید رضا، طهماسبی علی. بررسی روایی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی در بررسی

مراقبت از خود بیماران مولتیپل اسکروزیس بزرگسال مراجعه کننده به بخش‌های توانبخشی شهر تهران. پژوهش در علوم

توانبخشی ۱۳۹۳؛ ۱۰ (۳): ۳۷۲-۳۸۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۵/۱۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۵/۵

این مقاله حاصل طرح پژوهشی تصویب شده در جلسه شورای پژوهشی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران می باشد.

\* دانشجوی کارشناسی کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: alitahmasebi@gmail.com

۱- کارشناس ارشد، گروه کاردرمانی، عضو هیأت علمی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

## مقدمه

فعالیت‌های خود مراقبتی (Self-care)، فعالیت‌هایی هستند که افراد به منظور حفظ خویشتن و کسب استقلال در زندگی روزمره انجام می‌دهند. فعالیت‌های خود مراقبتی و استقلال در آن تا حد امکان، برای تمام بیماران یکی از مهمترین مسائل می‌باشد (۲،۱). به دنبال پیشرفت در علوم پزشکی و افزایش امید به زندگی، تعداد بیماران دچار معلولیت نیز افزایش یافته است (۳)، که این موضوع احتمال وابستگی در امور شخصی را با توجه به نوع ناتوانی افزایش می‌دهد. بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (Multiple sclerosis) (ام.اس) هم از این قاعده مستثنی نیستند. بیماران مبتلا به ام.اس به خاطر ماهیت بیماری، چه از نظر پیشرفت ناتوانی و چه از نظر وسعت درگیری دچار مشکلات حرکتی، حسی و شناختی متعدد می‌شوند و امکان اختلال در جنبه‌های مختلف فعالیت‌های خود مراقبتی، برای این بیماران وجود دارد (۳). این بیماری دارای علائم و نشانه‌های مزمن بوده (۵،۴) که اغلب بالغین جوان (سنین بین ۲۰ تا ۴۰ سال) به ویژه خانم‌ها را مبتلا می‌سازد (۵، ۶). ۷۰ درصد افراد مبتلا دارای نوع تشدید یابنده - بهبودپذیر (Relapsing-Remitting) می‌باشند. اشکال پیشرونده اولیه (Primary Progressive) کمتر شایع بوده و منجر به ناتوانی شدیدتر می‌گردد (۷). در مورد شیوع ام.اس در ایران مقادیر متفاوتی ذکر شده، اما به طور کلی شیوع این بیماری در حال افزایش بوده و سومین علت معلولیت جسمی در جهان می‌باشد (۷). Bourdette و همکارانش بیان داشته‌اند که متوسط هزینه‌های بیماران ام.اس در افرادی که به مدت زیاد گرفتار آن باشند، ۳۵ هزار دلار در سال می‌باشد. بنابراین هر برنامه‌ای که پیشرفت این بیماری را کند کرده و به استقلال افراد کمک کند، می‌تواند هزینه‌ها را کاهش دهد (۸).

استقلال در فعالیت‌های روزمره زندگی، با وجود معلولیت جسمی، از مهمترین نتایجی است که از خدمات توانبخشی انتظار می‌رود. آگاهی کامل از آزمون‌هایی که بتواند به صورت قابل اعتماد عملکرد فعالیت‌های روزمره زندگی بیماران

مبتلا به ام.اس را پیش‌بینی کند، می‌تواند برنامه توانبخشی این بیماران را جهت‌دهی کند و توانایی فرد را جهت استقلال در جامعه مورد سنجش قرار دهد (۹، ۱۰). بیماران مبتلا به ام.اس باید به صورت همه جانبه و متناوب از نظر فعالیت‌های روزمره زندگی بررسی شوند تا هم نتایج فرایند توانبخشی مشخص شده و هم نیاز بیماران به وسایل کمکی یا تطابق محیط زندگی آشکار گردد (۱، ۲).

Sheldon و Wald از نخستین کسانی بودند که در مورد ارزیابی فعالیت‌های روزمره زندگی به بحث پرداختند (۱۱). Feinstein و همکارانش معتقد بودند که در ساختار ارزیابی‌های خود مراقبتی، باید خود بیماران هم سهیم باشند و تفاوت‌ها و انگیزه‌های بیماران را هم باید در نظر گرفت (۱۲). Mathiowetz و همکارانش جهت ارزیابی توانایی‌های خود مراقبتی در بیماران مبتلا به ام.اس از آزمون RIC-FAS (Rehabilitation Institute Chicago - Functional Assessment Scale) در ۳ مرحله پذیرش، یک هفته پس از برنامه توانبخشی و ۶ هفته پس از ترخیص استفاده کردند. آزمون‌های مورد بررسی در این آزمون انتقال به حمام و وان، توالت، غذا خوردن، ناخن گرفتن، پوشیدن لباس بالاتنه و پوشیدن لباس پایین تنه بود (۸). Shiner و همکارانش، روایی یک ارزیابی تلفنی فعالیت‌های روزمره زندگی را با ارزیابی توسط مشاهده مستقیم مقایسه کردند. آزمون مورد استفاده در این بررسی Barthel Index بود (۱۳). Smith و همکارانش نیز در یک بررسی مشابه Shiner، از آزمون FIM (Functional Independence Measure) استفاده نمودند و به همبستگی ۰/۹۸ بین دو روش ارزیابی رسیدند (۱۱).

ابزارهای اندازه‌گیری ADL به صورت ذهنی (subjective) (گزارش توسط بیمار) یا عینی (objective) (مشاهده توسط درمانگر) به بررسی وضعیت کارکردی بیماران می‌پردازند که با توجه به وجود مسایل شناختی در بیماران مبتلا به ام.اس استفاده از یک ابزار عینی تاکید می‌گردد (۱۴). (۱۵)

کارکردی که واضح نمی‌باشد را مشخص می‌کند (۱۵). در این آزمون علاوه بر استقلال، موارد ایمنی و نتیجه در انجام ADL نیز بررسی و نمره دهی می‌شود و سیستم نمره‌دهی کامل‌تر و دقیق‌تر از سایر آزمون‌ها می‌باشد (۱۰). با توجه به آن چه ذکر گردید، هدف از مطالعه حاضر بررسی روایی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی، در جمعیت بیماران مبتلا به ام.اس است.

### مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر یک مطالعه غیر تجربی از نوع روش شناختی است. در ابتدا طی مکاتبه با پروفسور Holm مجوز استفاده از آزمون PASS کسب گردید، سپس دو مترجم ایرانی‌الاصل که به دو زبان فارسی و انگلیسی تسلط کامل داشتند، دو ترجمه جداگانه از نسخه انگلیسی پرسشنامه PASS ارائه نمودند، که در اولین جلسه توافقی با حضور هر دو مترجم یک نسخه پیش نهایی برای ادامه در مراحل بعد ارائه داده شد. در مرحله بعد سه استاد انگلیسی ایرانی‌الاصل، نسخه ترجمه شده را از لحاظ وضوح ترجمه، عدم تغییر مفاهیم و سه کاردرمانگر مسلط به زبان انگلیسی نسخه ترجمه شده را از لحاظ عدم استفاده از لغات تخصصی و مطابقت با فرهنگ ایرانی مورد بررسی قرار دادند. در این مرحله بر طبق یک مقیاس چشمی از ۰ تا ۱۰۰ ترجمه از لحاظ وضوح، عدم تغییر مفاهیم توسط اساتید زبان و از لحاظ عدم استفاده از لغات تخصصی و مطابقت با فرهنگ ایرانی توسط کاردرمانگران بررسی شد. به طور کلی نمرات بین ۹۰ تا ۱۰۰ به عنوان مطلوب، ۸۰ تا ۹۰ نسبتاً مطلوب و پایین‌تر از ۸۰ نامطلوب تلقی می‌شد. در مرحله بعد، در دومین جلسه توافقی، اگر نمرات داده شده توسط اساتید زبان انگلیسی و کاردرمانگران اختلافی تا سقف ۱۵ داشت به منزله توافق در نظر گرفته می‌شد. بدیهی است که بیشتر از این مقدار به منزله عدم توافق است (۱۹).

این نسخه‌ی پیش نهایی شده توسط پنج کارشناس کاردرمانی، جهت بررسی روایی صوری مورد بررسی مجدد قرار گرفت و برای مطالعه ابتدایی توسط ۳۰ فرد مبتلا به

در مطالعه‌ای ۵ ابزار رایج اندازه‌گیری ADL جهت ارزیابی وضعیت کارکردی بیماران سکنه‌ای مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند که " آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی" (PASS) را نیز شامل می‌شد و ذکر گردید که این آزمون از لحاظ موارد سایکومتریک بهتر از بقیه است (۱۰).

در مطالعه‌ای در ایران آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی بر روی بیماران مبتلا به پارکینسون و ضایعه نخاعی از نظر روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفت و روایی بالایی برای آن ذکر گردید (۱۶، ۱۷).

تا کنون روش‌ها و آزمون‌های مختلفی در زمینه ارزیابی فعالیت‌های خود مراقبتی در مورد انواع معلولیت‌ها ایجاد شده است ولی تعداد کمی از آن‌ها در ایران و بر طبق فرهنگ ایرانی استاندارد شده است و همچنین هیچکدام بر روی بیماران مبتلا به ام.اس مورد ارزیابی قرار نگرفته است. با توجه به موارد ذکر شده و عدم وجود آزمون کامل و جامع استاندارد شده در زمینه مهارت‌های خود مراقبتی بیماران مبتلا به ام.اس مطابق با فرهنگ و جامعه ایرانی، تصمیم بر این گرفتیم که آزمونی کامل و جامع در زمینه ارزیابی فعالیت‌های خود مراقبتی یعنی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی (Performance assessment of self-care skills) جهت بیماران مولتیپل اسکلروزیس مورد ارزیابی روایی قرار دهیم.

در مورد مزیت این آزمون نسبت به آزمون‌های دیگر باید ذکر کرد که آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی یک معیار مشاهده‌ای عملکرد محور (Performance-based) و شاخص مدار (criterion-referenced) است که می‌توان از هر یک از آیتم‌ها به صورت مستقل استفاده کرد و امکان اضافه کردن آیتم‌های دیگر در آینده وجود دارد. هر آیتم این آزمون از جنبه‌های شرایط تکلیف، خرده تکلیف‌ها، دستورات و مواد مورد نیاز خاص می‌باشد که امکان اجرای تکلیف به روش کنترل شده و استاندارد را می‌دهد و نیازهای مراقبتی و ارزیابی نقص

عملکردی، استفاده ابزار در فعالیت‌های روزمره زندگی و کل آزمون، درصد امتیاز هر یک از جنبه‌های زمینه مورد نظر محاسبه شد و درصد روایی آزمون تعیین گردید. تجزیه و تحلیل و توصیف اطلاعات بدست آمده توسط نرم افزار SPSS 20 انجام شد.

مراکز انجام پژوهش عبارت بودند از:

مرکز جامع صرع و ام.اس سینا وابسته به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، بخش ام.اس زنان و مردان در مرکز نگهداری معلولین کهریزک، و انجمن ام.اس ایران.

در ابتدا معرفی‌نامه از طرف دانشگاه علوم پزشکی ایران جهت مراکز فوق کسب گردید و پس از جلب موافقت مسئولین مراکز، نمونه‌گیری آغاز گردید. نخست پرونده پزشکی و یا توانبخشی بیماران بررسی شد و اطلاعات مورد نیاز جهت بررسی‌های اولیه استخراج گردید. از بین بیماران این مراکز تعداد ۳۰ بیمار به روش انتخابی طبقه‌ای (categorized selective) جهت آزمون انتخاب شدند. حجم نمونه بر طبق آزمون‌های مشابه بررسی روایی مقیاس‌های فعالیت‌های روزمره زندگی و مهارت‌های خود مراقبتی مشخص گردید.

ملاک‌های ورود شامل: علاقه و تمایل داوطلب به شرکت در مطالعه، دارا بودن سن ۲۰ تا ۶۰ سال، دارا بودن وضعیت شناختی مناسب ( $MMSE \geq 22$ ) (۱۸) و عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن دیگر نظیر بیماری‌های ارتوپدیک و روماتولوژیک و بیماری‌های قلبی تنفسی بود. ملاک‌های خروج شامل: عدم همکاری در حین آزمون، وضعیت شناختی بر طبق MMSE کمتر از ۲۲ و بیمار در مرحله عود بیماری بود.

در انتخاب سعی شد تا تمامی طیف‌های بیماری در نظر گرفته شود و بیماران از طیف مستقل در فعالیت‌ها تا وابسته در فعالیت‌ها باشند. همچنین از هر یک از مناطق ۵ گانه تهران (شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز) تعداد بیمار مساوی (هر منطقه ۶ بیمار) انتخاب شد.

آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی (PASS) (۱)، مشتمل بر ۲۴ تکلیف (Task) است که ۵

ام.اس مورد بررسی قرار گرفت. نظرات بیماران در سومین جلسه توافقی با حضور پنج کارشناس کاردرمانی ترتیب اثر داده شد. این نسخه نهایی توسط یک کارشناس مترجم ایرانی الاصل به زبان انگلیسی برگردانده شد، و برای سازنده آزمون فرستاده شد، که پس از تایید نهایی ایشان بدون هیچ تغییری مورد نیازی، نسخه نهایی PASS برای بررسی ابعاد سایکومتریک آن، به کار گرفته شد.

جهت بررسی روایی محتوا (Content-Validity)، نسخه نهایی PASS را در اختیار ۵ نفر از کارشناسان کاردرمانی، غیر از کارشناسان درگیر در فرآیند روایی صوری، قرار دادیم. به هر یک از کارشناسان پرسشنامه روایی به همراه نسخه نهایی PASS داده شد. در پرسشنامه روایی هر یک از تکلیف‌ها از نظر استقلال، ایمنی و نتیجه مورد بررسی قرار داده شده است که در مقابل هر یک از این موارد عبارات خیلی خوب، خوب، متوسط و ضعیف آورده شده است. پرسش مطرح شده برای کارشناسان این است که چه حد بخش‌های هر تکلیف برای سنجیدن آن تکلیف در سه جنبه استقلال، ایمنی و نتیجه تناسب دارند. بر اساس کدبندی که در برنامه آماری SPSS انجام شد نمره‌های زیر به عبارات ذکر شده داده شد: خیلی خوب = ۴، خوب = ۳، متوسط = ۲ و ضعیف = ۱. خیلی خوب به این معنی است که همه بخش‌های یک تکلیف جهت بررسی کلی آن تکلیف کاملاً مناسب هستند. خوب به معنی آن است که همه بخش‌های یک تکلیف جهت بررسی کلی آن تکلیف مناسب هستند و تنها تعداد کمی از بخش‌ها نامناسب هستند. متوسط به معنی آن است که حدوداً نیمی از بخش‌های یک تکلیف جهت بررسی کلی آن تکلیف مناسب هستند و معنی ضعیف این است که بخش‌های کمی از یک تکلیف (کمتر از نصف) جهت بررسی کلی آن تکلیف مناسب هستند.

جهت بررسی همگن بودن نظرات کارشناسان در روایی محتوا از آزمون کروسکال والیس استفاده گردید. پس از جمع‌بندی امتیازهای ۵ کارشناس در مورد جنبه‌های استقلال، ایمنی و نتیجه در زمینه‌های فعالیت روزمره زندگی، تحرک

بررسی میزان ایمنی بیمار و خطری که حین انجام تکلیف با آن روبروست و جنبه نتیجه از دو نظر کیفیت (Quality)، یعنی میزان برآورده شدن استاندارد مورد نظر، و روند (Process)، یعنی میزان صرفه‌جویی در انرژی و وقت، مدنظر است.

معیار نمره‌دهی آزمون PASS، از یک سیستم صفر تا سه پیروی می‌کند که این معیار برای هر یک از سه جنبه استقلال، ایمنی و نتیجه فرق می‌کند (جدول شماره ۱).

تکلیف مربوط به تحرک عملکردی (Mobility)، ۳ تکلیف مربوط به فعالیت‌های زندگی روزمره زندگی (ADL) و ۱۶ تکلیف مربوط به استفاده ابزار در فعالیت‌های روزمره زندگی (IADL) است. هر یک از ۲۴ تکلیف آزمون به بخش‌هایی (Subtask) تقسیم می‌شوند تا نمره‌دهی در مورد آن تکلیف دقیقتر انجام شود و نقطه دقیق ناتوانی در انجام تکلیف مشخص شود. هر یک از تکلیف‌ها از سه جنبه استقلال (Independence)، ایمنی (Safety) و نتیجه (Outcome) مورد بررسی قرار می‌گیرند. جنبه استقلال جهت بررسی بیمار در انجام مستقل تکلیف، جنبه ایمنی جهت

جدول ۱: معیار نمره‌دهی آزمون PASS

نمره	استقلال	ایمنی	نتیجه
			کیفیت روند
۳	هیچ کمکی جهت شروع، ادامه یا تکمیل کار داده نمی‌شود.	ایمنی کامل حین انجام کار	قابل قبول (مطابق استاندارد) کار به طور دقیق، با صرف هزینه و کار مناسب انجام می‌شود.
۲	از سطح ۱ تا ۶ کمک گاهگاهی ولی شامل سطوح ۷ تا ۹ نمی‌شود.	احتمال خطر کم وجود دارد ولی هیچ کمکی داده نمی‌شود.	قابل قبول (مطابق استاندارد ولی هنوز جای پیشرفت وجود دارد). کار معمولاً دقیق با صرف هزینه مناسب و کار مناسب انجام می‌شود.
۱	از سطح ۱ تا ۶ کمک کامل، سطح ۷ تا ۸ کمک گاهگاهی ولی شامل سطح ۹ نمی‌شود.	احتمال خطر وجود دارد و جهت پیش‌گیری از آسیب به بیمار کمک داده می‌شود.	استاندارد به صورت حاشیه‌ای و جزئی. دقت کافی، صرف هزینه‌های کار مناسب وجود ندارد بعضی مراحل را بیمار ممکن است حذف کند.
۰	کمک سطح ۹ داده می‌شود یا کمک پیوسته سطوح ۷ یا ۸ داده می‌شود.	احتمال خطر قطعی است لذا کار باید متوقف شود.	غیر قابل قبول (مطابق استاندارد نیست) رعایت به نحوی که ارائه تست عملی نیست.

منظور می‌گردد. برای جنبه نتیجه اگر نمره کیفیت و روند انجام تکلیف یکسان بود یک مورد منظور می‌شود و اگر یکسان نبود نمره کمتر در نظر گرفته می‌شود. برای کل

برای نمره استقلال هر تکلیف، میانگین نمرات استقلال بخش‌های آن تکلیف (subtask) منظور می‌گردد. برای نمره ایمنی هر تکلیف، کمترین نمره ایمنی بخش‌های آن تکلیف

درصد در محدوده سنی ۳۸-۴۸ سال و ۱۰ درصد در محدوده‌ی سنی ۴۹-۵۹ سال قرار داشتند، و بیماران شامل ۹ نفر مرد و ۲۱ نفر زن بودند. در اولین جلسه مشورتی، طبق نمرات ارائه شده توسط اساتید زبان و کاردرمانگران، تمامی نمرات داده شده بین ۹۰ تا ۱۰۰ بود. بالاترین امتیاز برای هر یک از جنبه‌های استقلال، ایمنی و نتیجه در هر پرسشنامه ۹۶ و پایین‌ترین امتیاز ۲۴ می‌باشد. بر طبق نتایج بدست آمده از آزمون توافقی کروسکال والیس مشخص می‌شود که نظرات کارشناسان در هر سه بعد استقلال، ایمنی و نتیجه در زمینه فعالیت روزمره زندگی، استفاده ابزار در فعالیت‌های روزمره زندگی، تحرک عملکردی و در زمینه خود مراقبتی (کل آزمون) یکپارچه و همگن است. میانگین نمرات کارشناسان و درصد روایی در زمینه‌ی فعالیت‌های روزمره زندگی در بعد استقلال ۳/۹۳ و روایی ۹۸ درصد، در بعد ایمنی ۳/۸۰ و روایی ۹۵ درصد و در بعد نتیجه ۳/۹۳ و روایی ۹۸ درصد می‌باشد (جدول ۲).

آزمون معدل نمرات ۳ قسمت گرفته می‌شود و بررسی آماری انجام می‌گیرد. اطلاعات پژوهش به شرح زیر جمع‌آوری شد: (۱) تکمیل پرسشنامه مشخصات فردی توسط بررسی پرونده پزشکی بیماران و مصاحبه با بیماران که طی آن پس از توضیح و توجیه بیماران در مورد آزمون و اینکه انجام آن تداخلی در درمان آنان ایجاد نمی‌کند موافقت آن‌ها جهت شرکت در آزمون با رضایت نامه کتبی گرفته شد، و به بیماران اطمینان داده شد که مشخصات آن‌ها و نتایج بررسی به صورت محرمانه خواهد ماند و فقط در غالب اطلاعات علمی و بدون ذکر نام گزارش می‌شود و در حین ارزیابی اصول اخلاقی و عقیدتی فرد در نظر گرفته خواهد شد. (۲) مصاحبه و مشاهده شیوه انجام ۲۴ تکلیف (Task) آزمون و تکمیل پرسشنامه آزمون PASS توسط کاردرمانگران.

### یافته‌ها

در جامعه مورد مطالعه دامنه سنی از ۲۶ سال تا ۵۹ سال بود که ۶۳ درصد افراد در محدوده سنی ۳۷-۲۶ سال ۲۷

جدول ۲: میانگین امتیاز دهی و درصد روایی بر پایه قضاوت کارشناسان

فعالیت های روزمره زندگی					
استقلال		ایمنی		نتیجه	
میانگین	درصد	میانگین	درصد	میانگین	درصد
۳/۹۳	۹۸	۳/۸۰	۹۵	۳/۹۳	۹۸
استفاده ابزار در فعالیت های روزمره زندگی					
استقلال		ایمنی		نتیجه	
میانگین	درصد	میانگین	درصد	میانگین	درصد
۳/۷۷	۹۴	۳/۷۰	۹۲	۳/۸۴	۹۶
تحرک کارکردی					
استقلال		ایمنی		نتیجه	
میانگین	درصد	میانگین	درصد	میانگین	درصد
۳/۴۰	۸۵	۳/۴۰	۸۵	۳/۳۶	۸۴
خود مراقبتی (کل آزمون PASS)					
استقلال		ایمنی		نتیجه	
میانگین	درصد	میانگین	درصد	میانگین	درصد
۳/۷۲	۹۳	۳/۶۵	۹۱	۳/۷۵	۹۴

بعد ایمنی ۳/۴۰ و روایی ۸۵ درصد و در بعد نتیجه ۳/۳۶ و روایی ۸۴ درصد می باشد (جدول ۲).  
میانگین نمرات کارشناسان و درصد روایی در زمینه خود مراقبتی (کل آزمون) در بعد استقلال ۳/۷۲ و روایی ۹۳ درصد، در بعد ایمنی ۳/۶۵ و روایی ۹۱ درصد و در بعد نتیجه ۳/۷۵ و روایی ۹۴ درصد می باشد (جدول ۲).

تحرك عملکردی و خود مراقبتی در ابعاد استقلال، ایمنی، نتیجه، تمامی درصد ها بالای ۸۰ می باشد، بیان می گردد که بر طبق نظر کارشناسان آزمون PASS در ارزیابی استقلال، ایمنی، نتیجه در زمینه های استفاده ابزار در فعالیت های روزمره زندگی، تحرك عملکردی و خود مراقبتی بیماران ام.اس بزرگسال بالای ۸۰ درصد تناسب دارد. نتایج آزمون روایی در زمینه فعالیت های روزمره زندگی از دو زمینه استفاده ابزار در فعالیت های روزمره زندگی و تحرك عملکردی بالاتر است.

در تحقیقی که در داخل کشور توسط تقی زاده و همکاران در رابطه با روایی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت های خود مراقبتی در جمعیت بیماران مبتلا به ضایعه نخاعی بزرگسال صورت گرفته است، روایی در بعد استقلال ۰/۹۳ در بعد ایمنی ۰/۸۶ و در بعد نتیجه ۰/۹۲ ذکر شده است (۱۷). همچنین روایی آزمون ارزیابی عملکردی مهارت های خود مراقبتی در جمعیت بیماران مبتلا به پارکینسون در بعد استقلال ۰/۹۴ در بعد ایمنی ۰/۸۷ و در بعد نتیجه ۰/۹۱ ذکر شده است (۱۶). این نتایج با یافته های حاصل از این پژوهش در جمعیت بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس بزرگسال همسو است.

در تحقیقی که توسط Holm و Rojers (طراحان آزمون PASS) جهت بررسی روایی و پایایی آزمون PASS بر روی ۲۰ نفر (شامل: ۴ نفر سالم، ۴ بیمار آرتریتی، ۴ بیمار قلبی، ۴ بیمار دمانسی و ۴ بیمار افسرده) انجام شده است، پایایی در بعد استقلال ۰/۹۲ در بعد ایمنی ۰/۸۹ و در بعد

میانگین نمرات کارشناسان و درصد روایی در زمینه استفاده ابزار در فعالیت های روزمره زندگی در بعد استقلال ۳/۷۷ و روایی ۹۴ درصد، در بعد ایمنی ۳/۷۰ و روایی ۹۲ درصد و در بعد نتیجه ۳/۸۴ و روایی ۹۶ درصد می باشد (جدول ۲).

میانگین نمرات کارشناسان و درصد روایی در زمینه تحرك عملکردی در بعد استقلال ۳/۴۰ و روایی ۸۵ درصد، در

### بحث

یافته های حاصل از مطالعه نشان داد که آزمون ارزیابی عملکردی مهارت های خود مراقبتی، در هر سه بعد استقلال، ایمنی و نتیجه دارای روایی بسیار بالایی است و می توان آن را به عنوان ابزاری روا به منظور بررسی خود مراقبتی بیماران ام.اس بزرگسال به کار برد.

با توجه به نمرات به دست آمده، از دیدگاه اساتید زبان وضوح ترجمه ارائه شده توسط دو مترجم اولیه در وضعیت مطلوبی قرار دارد و مفاهیم از دیدگاه زبان شناسان تغییر قابل توجهی نداشته است. همچنین با استناد به نظرات کاردرمانگران وضعیت کاربرد لغات تخصصی در سطح مطلوبی است و از لحاظ تطابق با فرهنگ در مجموع به طور میانگین در سطح بالایی قرار دارد.

روایی ۹۸ درصد، برای زمینه فعالیت های روزمره زندگی در بعد استقلال به معنی این است که بر طبق نظر کارشناسان آزمون PASS در ارزیابی استقلال در انجام فعالیت های روزمره زندگی بیماران ام.اس بزرگسال ۹۸ درصد تناسب دارد. به عبارت دیگر اکثر بخش های وظایف و همچنین معیار نمره دهی جهت بررسی آن وظایف مناسب هستند و رتبه ای بین خوب و بسیار خوب دریافت می کند و بنابراین سزاوار و شایسته است که از این آزمون جهت بررسی استقلال در انجام فعالیت های روزمره زندگی بیماری ام.اس بزرگسال استفاده گردد، که با توجه به درصدهای مشابه در بعد ایمنی، در بعد نتیجه، همین موارد ذکر می گردد. با توجه به اینکه برای زمینه های استفاده ابزار در فعالیت های روزمره زندگی،

بر خوردار است. رتبه‌ای که از طرف کارشناسان به همه موارد آزمون داده شده است بین بسیار خوب و خوب است. بنابراین، این آزمون از روایی خوبی جهت استفاده در ارزیابی فعالیت‌های خود مراقبتی بیماران مبتلا به ام.اس بزرگسال دارد.

### محدودیت‌ها

دشواری انتخاب نمونه‌ها در فرآیند نمونه‌گیری از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بود.

### پیشنهادها

با توجه به محدودیت‌های اجتناب‌ناپذیری که در انتخاب نمونه در تحقیق حاضر وجود داشت، پیشنهاد می‌گردد که نتایج آزمون ارزیابی عملکردی مهارت‌های خود مراقبتی در گروه‌های بالینی شناخته شده مورد بررسی بیشتر قرار گیرد. لازم است تا این آزمون بر روی افراد طبیعی انجام گردد و با نتایج حاضر بر روی بیماران مقایسه گردد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران که هزینه‌های این طرح را بر عهده گرفتند و همچنین از کلیه شرکت‌کنندگانی که ما را در انجام این طرح یاری نمودند، تشکر نمایند.

نتیجه ۰/۸۲ ذکر شده است، و روایی آزمون را هم خوب گزارش کرده‌اند(۱).

ارزیابی آزمون PASS نه تنها در ارزیابی خود مراقبتی بیماران مبتلا به ام.اس می‌تواند استفاده گردد، بلکه می‌تواند چهارچوبی در برنامه‌ریزی طرح درمان توانبخشی بیماران مبتلا به ام.اس باشد تا درمانگران توسط آن نقاط ضعف و قوت بیماران را شناسایی کرده و در جهت بهبودی موارد ضعیف اقدام کنند. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند دریچه روشنی را فراروی سایر متخصصین که در زمینه ام.اس کار می‌کنند، قرار دهد.

ارزیابی جامعی که طی این آزمون از خود مراقبتی بیماران مبتلا به ام.اس ارائه شده است، وسایل کمکی احتمالی را که می‌تواند در زندگی روزمره این بیماران کارساز باشد، مشخص می‌کند و همچنین تغییراتی را که باید جهت تطابق این بیماران با محیط زندگی و محیط کار انجام شود، هدایت می‌کند. متخصصین کاردرمانی با داشتن این آزمون می‌توانند وسیله‌ای مناسب در جهت تجزیه و تحلیل فعالیت‌های خود مراقبتی بیماران داشته باشند.

### نتیجه‌گیری

در بررسی روایی، بر طبق نظر کارشناسان مشخص شد که این آزمون در هر ۴ زمینه فعالیت‌های روزمره زندگی، استفاده ابزار در فعالیت‌های روزمره زندگی، تحرک عملکردی و کل آزمون PASS در هر سه بعد استقلال، ایمنی و نتیجه از روایی خوبی

### References

1. Holm MB, Rogers JC, Hemphill-Pearson B. The performance assessment of self-care skills (PASS), Assessments in Occupational Therapy Mental Health. 2nd ed: SLACK; 2008.
2. Gurland B, Kuriansky J, Sharpe L, Simon R, Stiller P, Birkett P. The Comprehensive Assessment and Referral Evaluation (CARE)—rationale, development and reliability. The International Journal of Aging and Human Development. 1977;8(1):9-42.
3. Umphred DA. Umphred's Neurological Rehabilitation: Mosby Incorporated; 2012.
4. Kasper D, Fauci AS, Longo DL. Multiple Sclerosis. In: Braunwald E, Fauci AS, editors. Harrison's principle of internal medicine: Mc-Graw Hill; 2005. p. 2452-61.
5. Burks JS, Johnson KP. Multiple Sclerosis: Diagnosis, Medical Management, and Rehabilitation: Diagnosis, Medical Management, and Rehabilitation. New York: Demos Medical; 2000.
6. Ropper AH. Adams and Victor's principles of neurology. Multiple Sclerosis and Allied Demyelinating diseases. 179. New York: McGraw-Hill Medical Pub. Division; 2005.



7. Pryse-Phillips W, Costello F. The epidemiology of multiple sclerosis. *Neurological Disease And Therapy*. 2001;53:15-32.
8. Mathiowetz V, Matuska KM. Effectiveness of inpatient rehabilitation on self-care abilities of individuals with multiple sclerosis. *Neurorehabilitation*. 1998;11(2):141-51.
9. Paltamaa J, Sarasoja T, Leskinen E, Wikström J, Mälkiä E. Measures of Physical Functioning Predict Self-Reported Performance in Self-Care, Mobility, and Domestic Life in Ambulatory Persons With Multiple Sclerosis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2007;88(12):1649-57.
10. Shih M. Multiple perspectives of the functional status of stroke survivors at 3 months post-stroke: University of Pittsburgh; 2008.
11. Campbell M. *Assessment in Occupational Therapy and Physical Therapy*. Florida: Physiotherapy; 1998.
12. Feigenson JS, Scheinberg L, Catalano M, Polkow L, Mantegazza PM, Feigenson WD, et al. The cost-effectiveness of multiple sclerosis rehabilitation A model. *Neurology*. 1981;31(10):1316-7.
13. Shinar D, Gross CR, Bronstein KS, Licata-Gehr EE, Eden DT, Cabrera AR, et al. Reliability of the activities of daily living scale and its use in telephone interview. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 1987;68(10):723-8.
14. Goverover Y, Kalmar J, Gaudino-Goering E, Shawaryn M, Moore NB, Halper J, et al. The Relation Between Subjective and Objective Measures of Everyday Life Activities in Persons With Multiple Sclerosis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2005;86(12):2303-08.
15. Brown CL, Finlayson ML. Performance measures rather than self-report measures of functional status predict home care use in community-dwelling older adults. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2013;80(5):284-94.
16. Taghizadeh GH, Shamsoddini AR, Karimi H, Rahbar Rahimzad S. [Validity and reliability of PASS in evaluating the self care skills of parkinson patients (Persian)]. *Iranian Geriatric*. 2008;3(9):47-52.
17. Taghizadeh GH, Shamsoddini AR, Karimi H, Rahbar Rahimzad S. [Validity and reliability of PASS in evaluating the self care skills of paraplegic patients (Persian)]. *JAUMS*. 2008;5(4):1429-33.
18. Tombaugh TN, McIntyre NJ. The mini-mental state examination: a comprehensive review. *Journal of the American Geriatrics Society*. 1992.
19. Ware JE, Gandek B. Methods for testing data quality, scaling assumptions, and reliability: the IQOLA Project approach, International Quality of Life Assessment. *Journal of Clinical Epidemiology*. 1998;51(11):945-52.

## Validity of Performance Assessment of Self-care Skills in Subjects Suffering from Multiple Sclerosis in Tehran

Hamidreza Azadi<sup>1</sup>, Ali Tahmasebi\*

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Self-care skills are considered to be activities that a person performs for self-maintenance and achieving independence in daily living. Performance assessment of self-care skills (PASS) is one of the comprehensive tests in evaluating the self-care skills. The purpose of the present study was to assess the validity of PASS in evaluating the self-care skills of patient suffering from multiple sclerosis.

**Materials and methods:** In this non-experimental methodological study, thirty individuals with Multiple sclerosis (MS) were recruited by categorized selective. English version of PASS was translated to Persian language which required the authors' approval. Face and content validity was evaluated before mentioned test. Kruskal-Wallis test was performed in content validity to investigate the homogeneity of experts' opinions.

**Results:** The mean score and percent of validity regarding ADL was 3.93 for independence and 98 percent for validity. These values were 3.80 and 95 percent regarding safety, for outcome, mean score and validity percent was 3.93 and 98, respectively. In other categories same scores and percents are listed regarding independence, safety and outcome respectively: IADL: 3.77 and 94, 3.70 and 92, 3.84 and 96. Mobility: 3.40 and 85, 3.40 and 85, 3.36 and 84. Whole PASS in general: 3.72 and 93, 3.65 and 91, 3.75 and 94.

**Conclusion:** These results are indicative of very high validity of PASS in all 3 aspects of independence, safety, and outcome in evaluating self-care skills in MS patients. PASS is a psychometrically adequate measure that can be utilized in evaluation of self-care skills in MS patients.

**Key Words:** Multiple Sclerosis, Reliability, PASS, Self-care Skills

**Citation:** Azadi H, Tahmasebi A. **Validity of Performance Assessment of Self-care Skills in Subjects Suffering from Multiple Sclerosis in Tehran.** J Res Rehabil Sci 2014; 10 (3): 372-381

Received date: 27/7/2013

Accept date: 2/8/2014

\* BSc Student, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author)  
Email: alitahmasebi@gmail.com

1-MSc. OTR. Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran