

بِه نام خدا



دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی

بررسی روایی و پایایی آزمون مهارت‌های روزمره زندگی میلوآکی در بیماران روانی شدید

پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد کاردرمانی(روان)

نگارنده

اکرم محمدی میثنی

استاد راهنما

دکتر مرصده سمیعی

استاد مشاور

اشرف نوری

استاد مشاور آمار

دکتر مسعود صالحی

پاییز ۱۳۸۸



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
تأییدیه اعضای هیات داوران

پایان نامه: کارشناسی ارشد خانم اکرم محمدی میثنی

به شماره دانشجویی: ۸۵۳۶۷۸۱۰۰ در رشته: کاردرمانی

تحت عنوان: بررسی پایایی و روایی محتوی آزمون مهارت های زندگی روزمره میلوآکی در بهاران روانی سرمد

با حضور هیات داوران در تاریخ: ۸۸/۰۸/۰۵ دفاع گردید و نمره نمرده و نمره نمرده (۱۹,۳۸)

با امتیاز عالی به ایشان تعلق گرفت.

هیات داوران

۱. استاد راهنما: سرکار خانم دکتر مرصده سمعی

۲. استاد مشاور: سرکار خانم اشرف کربلایی نوری

۳. استاد مشاور آمار: جناب آقای دکتر مسعود صالحی

۴. مدیر گروه: جناب آقای دکتر سید علی حسینی

۵. اساتید داور: ۱. جناب آقای دکتر قائم مقامی فراهانی

۲. جناب آقای هوشنگ میرزایی

۶. نماینده دفتر تحصیلات تکمیلی: سرکار خانم منصوره غفاری

تعهد نامه چاپ مطالب و مقالات مستخرج از پایان نامه یا رساله های دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

با عنایت به اینکه هر گونه مقاله استخراج شده از پایان نامه یا رساله و یا چاپ و انتشار بخشی یا تمام مطالب آن میهن قسمتی از فعالیت‌های علمی- پژوهشی دانشگاه می باشد بنابراین اینجانب **اکرم محمدی میشنی** دانش آموخته رشته **کاردرمانی** متعهد می شوم که موارد ذیل را کاملاً رعایت نمایم.

۱. در صورت اقدام به چاپ هر مقاله ای از مطالب پایان نامه، خود را بعنوان دانش آموخته دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی معرفی نمایم و درج نام و آدرس محل دیگری خوداری کنم.

۲. در صورت اقدام به چاپ بخشی از یا تمام پایان نامه یا رساله خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به اطلاع "انتشارات" و "دفتر تحصیلات تکمیلی" دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برسانم.

۳. در صورت اقدام به چاپ پایان نامه یا رساله در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه) عبارت ذیل را درج نمایم:
"کتاب حاضر حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد نگارنده در رشته کاردرمانی می باشد که در سال ۱۳۸۷ در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به راهنمایی سرکار خانم دکتر مرصده سمیعی و مشاوره سرکار خانم اشرف کربلایی نوری و مشاوره آمار جناب آقای دکتر مسعود صالحی انجام و در سال ۱۳۸۸ از آن دفاع شده است."

۴. به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک در صد شمارگان کتاب (در هر نوبت چاپ) را به انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اهداء نمایم.
(دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد).

۵. در صورت عدم رعایت بند ۴، ۵۰٪ بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تادیه می کنم.

۶. قبول می نمایم و تعهد می کنم که در صورت خوداری از پرداخت بهای خسارت، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می تواند خسارت مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند.
بعلاوه به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی حق می دهم به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه معادل وجه مذکور در بند ۵ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، تأمین نماید.

اینجانب اکرم محمدی میشنی دانشجوی رشته کاردرمانی مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آنرا بدون قید و شرط قبول می نمایم، و به انجام آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی

امضاء و تاریخ

۱۳۸۵

با تشكر از زحمات اساتيد گرانقدرم:

خانم دكتور مرسته سميعي

خانم اشرف نوري

آقاي دكتور مسعود صالحى

چکیده

بررسی پایایی و روایی آزمون مهارتهای روزمره زندگی میلواکی در بیماران روانی شدید

تعداد زیادی از بیماران روان پزشکی در حوزه مهارتهای روزمره زندگی مشکل دارند. از آنجایی که ارزیابی و آموزش این مهارتها از جنبه های مهم کاردرمانی به شمار می رود بررسی پایایی و روایی آزمونی معتبر در این حوزه ضروری به نظر می رسد.

هدف: هدف از این پژوهش بررسی پایایی و روایی آزمون مهارتهای روزمره زندگی میلواکی در بیماران روانی شدید بود.

روش شناسی: مطالعه از نوع روش شناختی است. نمونه پژوهش بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا و اختلال دوقطبی بستری در مراکز اقامتی- درمانی و توان بخشی استان همدان بودند. روش نمونه گیری بر اساس نمونه گیری در دسترس انجام شد.

روش اجرا: در ابتدا آزمون میلواکی طبق پروتکل IQOLA ترجمه شد. سپس با توجه به نتایج آماری حاصل از مطالعه آزمایشی حجم نمونه ۶۰ نفر تعیین شد، سپس با استفاده از نرم افزار اسپس پی اس اس داده های آماری تجزیه و تحلیل شد.

نتیجه گیری: نتایج بدست آمده روایی محتوی، روایی افتراقی، پایایی بین ارزیابان و پایایی تکرار آزمون را تایید می کنند. برای به دست آوردن نتیجه ای قابل قبول در مورد روایی افتراقی آزمون همتا سازی بیماران در حجم نمونه بزرگتر ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: آزمون مهارتهای روزمره زندگی میلواکی، روایی، پایایی

فصل اول: کلیات پژوهش

۱	مقدمه
۲	بیان مساله
۲	اهمیت و ضرورت
۳	اهداف پژوهش
۳	اهداف کلی
۳	اهداف اختصاصی
۳	اهداف کاربردی
۳	فرضیت پژوهش
۷	تعریف مفاهیم

فصل دوم مروری بر منابع:

۹	مقدمه
۹	عملکرد کاری
۱۱	حیطه های عملکرد
۱۲	اجزاء عملکرد
۱۲	زمینه های عملکرد
	بررسی عملکرد کاری در مدل های مختلف کاردرمانی
۱۲	مدل عملکرد کاری کانادا
۱۳	مدل عملکرد کاری استرالیا
۱۴	مدل کار- انسان
۱۶	اسکیزو فرنیا

۱۷	اختلال دو قطبی
۲۰	کاردرمانی در اسکیزوفرنیا و بررسی متون
۲۲	کاردرمانی در اختلال دوقطبی و بررسی متون
۲۵	ابزارهای ارزیابی مهارت های روزمره زندگی
۲۹	معرفی آزمون مهارت های روزمره زندگی میلواکی
	فصل سوم: روش پژوهش
۳۱	روش پژوهش
۳۱	نوع مطالعه
۳۱	جامعه مورد بررسی
۳۱	نمونه پژوهش و روش نمونه گیری
۳۳	حجم نمونه
۳۴	معیارهای ورود و خروج
۳۷	روش جمع آوری داده ها
۳۷	متغیرها
۴۰	روش اجرا
۴۰	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۴۰	ملاحظات اخلاقی
	فصل چهارم: توصیف و تحلیل داده ها
۴۲	مقدمه
۴۵	توصیف داده ها
	تحلیل داده ها
۴۸	روایی محتوی
۶۲	روایی افتراقی
۶۵	پایایی بین ارزیابان
۶۸	پایایی تکرار آزمون
	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۷۰	مقدمه
۷۲	جمع بندی یافته های پژوهش
	بحث و تفسیر پیرامون نتایج پژوهش
۷۲	روایی محتوی
۷۹	روایی افتراقی

۸۰ پایایی بین ارزیابان
۸۰ محدودیت‌های پژوهش
۸۰ پیشنهادات کاربردی
 چکیده انگلیسی
 فهرست منابع
 ضمیمه

جدول ۱-۳ بررسی ضریب همبستگی پیرسون در زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی.....	۴۰
میلواکی در بیماران روانی شدید در بررسی دو بار اجرای آزمون و بررسی بین دو ارزیاب	
جدول ۲-۳: متغیرها.....	۴۵
جدول ۴-۱ توزیع جنسیت در بیماران روانی شدید.....	۵۰
جدول ۴-۳ توزیع سنی در بیماران روانی شدید.....	۵۱
جدول ۴-۳ توزیع زمان شروع بیماری در بیماران روانی شدید.....	۵۲
جدول ۴-۴ توزیع سطح تحصیلات در بیماران روانی شدید.....	۵۳
جدول ۴-۵ توزیع وضعیت اشتغال قبل از بیماری در بیماران روانی شدید.....	۵۳
جدول ۴-۶ توزیع وضعیت تاهل در بیماران روانی شدید.....	۵۴
جدول ۴-۷ توزیع تشخیص بیماری در بیماران روانی شدید.....	۵۵
جدول ۴-۳ توزیع سنی در بیماران روانی شدید.....	۵۷
جدول ۴-۳ توزیع زمان شروع بیماری در بیماران روانی شدید.....	۵۸
جدول ۴-۴ توزیع سطح تحصیلات در بیماران روانی شدید.....	۵۹
جدول ۴-۵ توزیع وضعیت اشتغال قبل از بیماری در بیماران روانی شدید.....	۶۰
جدول ۴-۶ توزیع وضعیت تاهل در بیماران روانی شدید.....	۶۱
جدول ۴-۷ توزیع تشخیص بیماری در بیماران روانی شدید.....	۶۲
جدول ۴-۸ یافته های توصیفی حاصل از ارزیابی دشواری و توافق بین مترجمین نسخه فارسی آزمون مهارت های روزمره زندگی میلواکی	۶۳
جدول ۴-۹ یافته های توصیفی حاصل از ارزیابی وضوح ترجمه، عدم استفاده از اصطلاحات تخصصی، کیفیت کلی، توافق بین مترجمین و مطلوبیت ترجمه نسخه فارسی آزمون مهارت های روزمره زندگی میلواکی	۶۴
جدول ۴-۱۵ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی میلواکی در زنان و مردان مبتلا به بیماران روانی شدید.....	۶۵
جدول ۴-۱۶ مقایسه جمع نمره خرده آزمون انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی میلواکی در زنان و مردان مبتلا به بیماری روانی شدید.....	۶۶

- جدول ۴-۱۷ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارتهای روزمره زندگی
 ۶۷..... میلوآکی در بیماران روانی شدید به تفکیک گروه های سنی
- جدول ۴-۱۸ بررسی جمع نمره زیر تست انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۶۸..... میلوآکی در بیماران روانی شدید به تفکیک گروههای سنی
- جدول ۴-۱۹ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۶۹..... میلوآکی به تفکیک مدت بیماری در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۰ مقایسه جمع نمره زیر تست انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۰..... میلوآکی به تفکیک مدت بیماری در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۱ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۱..... میلوآکی به تفکیک وضعیت تحصیلی در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۲ مقایسه جمع نمره زیر تست انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۲..... میلوآکی به تفکیک وضعیت تحصیلی در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۳ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۳..... میلوآکی به تفکیک وضعیت اشتغال در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۴ مقایسه جمع نمره خرده آزمون انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۴..... میلوآکی به تفکیک وضعیت اشتغال در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۵ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۵..... میلوآکی به تفکیک وضعیت تاهل در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۶ مقایسه جمع نمره خرده آزمون انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۶..... میلوآکی به تفکیک وضعیت تاهل در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۷ مقایسه میانگین جمع نمرات زیر تست های آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۸..... تفکیک تشخیص بیماری در بیماران روانی شدید
- جدول ۴-۲۵ مقایسه جمع نمره زیر تست انتخاب لباس آزمون مهارت های روزمره زندگی
 ۷۹..... میلوآکی به تفکیک نوع تشخیص بیماری در بیماران روانی شدید

فصل اول

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه:

مهارتهای روزمره زندگی^۱ شامل تمام مهارتهایی است که افراد برای مدیریت زندگی روزمره شان به آنها نیاز دارند. این مهارتها طبق تعریف انجمن کاردرمانی آمریکا^۲ شامل مهارتهای آرایش کردن، بهداشت دهان، حمام کردن، لباس پوشیدن، استفاده از توالت، نگهداری از وسایل کمکی (مثل لنز)، غذا خوردن، مدیریت برنامه دارویی، مراقبت از سلامت، روابط اجتماعی، تردد در اجتماع، تحرک، پاسخ های فوری به اتفاقات غیره منتظره، نگهداری لباس و مدیریت پول می باشد. تعداد زیادی از بیماران روان پزشکی خصوصاً بیماران روانی شدید در این حوزه مشکل دارند. دیر به دیر حمام میروند، بدنشان بوی نامطبوع می دهد، لباس پوشیدنشان عجیب غریب و نامتناسب با موقعیت می باشد، قادر به تردد در اجتماع و استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی، بودجه بندی پول، مدیریت برنامه دارویی و درمان و ... نیستند. (۱)

در بیماران اسکیزوفرنیا^۳ که بیماریشان شدید و طولانی مدت است ممکن است در فعالیت های پایه و ابزاری روزمره زندگی^۴ نیاز به آموزش و راهنمایی داشته باشند. در اختلالات خلقی^۵ نیز ممکن است به دنبال سپری شدن اپیزودهای شدید مانیا و افسردگی هنگامی که علائم فروکش می کنند نیاز به راهنمایی و آموزش ضروری باشد. از آن جایی که ارزیابی و آموزش این مهارتها از جنبه های مهم کاردرمانی است. (۲) بررسی

¹ Daily living skills

² American association occupational therapy

³ Schizophrenia

⁴ Basic and Instrumental activities daily living

⁵ Mood disorders

تکرار پذیری یک آزمون معتبر جهت فراهم آوردن ابزاری مناسب برای ارزیابی بیماران در این حوزه ضروری به نظر می رسد.

در این مطالعه روایی صوری^۱، روایی افتراقی^۲، پایایی تکرار آزمون^۳، پایایی بین ارزیابان^۴ و ضریب همبستگی بین گروهی^۵ بررسی می شود.

بیان مسئله:

ارزیابی پروسه ای برنامه ریزی شده است که شامل جمع آوری، تفسیر و ثبت اطلاعاتی است که برای برنامه ریزی روند درمان مورد نیاز است. هدف اصلی ارزیابی در کاردرمانی بیماران روان تعیین سطح مهارتهای عملکردی آنها در سه حوزه کار، فعالیت های تولیدی، بازی و تفریح، مهارتهای خود مراقبتی و روزمره زندگی است. ارزیابی در مراحل مختلف روند کاردرمانی انجام می شود. ارزیابی اولیه برای ارزشیابی توانایی مراجع، تشخیص حوزه هایی که مراجع در انجام آنها مشکل دارد و تعیین اطلاعات پایه قبل از آغاز برنامه ریزی برای درمان انجام می شود. ارزیابی ممتد به بررسی تغییراتی که در طول روند درمان رخ می دهد می پردازد و ارزیابی نهایی برای تعیین مشکلات باقیمانده، پیشنهادات لازم در مورد ترخیص بیمار و برنامه ریزی برای ادامه درمان صورت می گیرد. (۳)

بسیاری از متخصصان مراقبت های بهداشتی بر اهمیت ارزیابی های عملکردی در تعیین درمان نتیجه گرا تاکید کرده اند. دنتون گزارش کرده است که تعیین قابلیت عملکرد مراجعه کنندگان می تواند به (الف) تشخیص بیماری کمک کند (ب) تاثیر داروها و درمانهای دیگر را ارزیابی کند (ج) مشکل های موجود در زندگی روزمره را تعیین کند (د) خدمات حمایتی و تغییرات محیطی لازم را هنگام ترخیص بیمار مشخص کند. ارزیابی های عملکردی اطلاعات عینی ارابه می دهند که می توانند در تعیین اهداف درمان برای بیماران روان، آماده کردن آنها برای ترخیص، جلوگیری از بستری شدن مجدد و تعیین نوع خدمات حمایتی لازم برای افزایش یا حفظ عملکرد آنها مفید واقع شوند. (۴)

اهمیت و ضرورت:

ارزیابی مبهم و نادرست منجر به درمان غیر صحیح می شود این امر به دلایل علمی و اخلاقی قابل قبول نیست. کاردرمان موظف به استفاده از روش های درمانی سودمند است. (۵)

¹ face validity

² Discriminate validity

³ Test_ retest reliability

⁴ Inter rater reliability

⁵Intra class correlation coefficient

از آنجایی که آزمون میلواکی برای ارزیابی مهارت‌های روزمره زندگی بیماران روانی شدید کاربرد دارد، و افزایش مهارت‌های بیماران در این حوزه می‌تواند منجر به بهبود کیفیت زندگی بیماران روان و جلوگیری از بستری مجدد شود، همچنین ارزیابی و آموزش این مهارت‌ها از جنبه‌های مهم کاردرمانی می‌باشد، (۱) با توجه به عدم به کارگیری این آزمون در تحقیقات داخلی بررسی پایایی و روایی این آزمون ضروری به نظر می‌رسد تا در روند مداخلات درمانی و اندازه‌گیری تغییرات و تحقیقات بعدی به کار گرفته شود.

اهداف پژوهش:

هدف کلی:

بررسی پایایی و روایی آزمون مهارت‌های روزمره زندگی میلواکی^۱ در بیماران روانی شدید بزرگسال

اهداف اختصاصی:

اهداف کاربردی:

۱- کاربرد آزمون میلواکی جهت ارزیابی مهارت‌های روزمره زندگی در بیماران روانی شدید، کاربرد آن در تدوین برنامه درمانی کاردرمانگران و استفاده از نسخه فارسی آزمون میلواکی در اسناد و پرونده‌های ارزیابی بیماران روانی شدید

فرضیه‌ها:

- ۱- آزمون مهارت‌های روزمره زندگی میلواکی از روایی محتوی برخوردار است.
- ۲- آزمون مهارت‌های روزمره زندگی میلواکی از روایی افتراقی برخوردار است.
- ۳- آزمون مهارت‌های روزمره زندگی میلواکی از پایایی تکرار آزمون برخوردار است.
- ۴- آزمون مهارت‌های روزمره زندگی میلواکی از پایایی بین ارزیابان برخوردار است.

¹Millwaukee evaluation of daily living skills(MEDLS)

تعریف اصطلاحات و مفاهیم :

مهارتهای روزمره زندگی:

مهارتهای روزمره زندگی شامل تمام مهارتهایی است که افراد برای مدیریت زندگی روزمره شان به آنها نیاز دارند. این مهارتها طبق تعریف انجمن کاردرمانی آمریکا^۱ شامل مهارتهای آرایش کردن، بهداشت دهان، حمام کردن، لباس پوشیدن، استفاده از توالت، نگهداری از وسایل کمکی (مثل لنز)، غذا خوردن، مدیریت برنامه دارویی، مراقبت از سلامت، روابط اجتماعی، تردد در اجتماع، تحرک، پاسخ های فوری به اتفاقات غیره منتظره، نگهداری لباس و مدیریت پول می باشند. (۱)

بیماری روانی شدید^۲:

بیماری روانی شدید شامل اختلالاتی با علائم سایکوتیک از قبیل اسکیزوفرنیا، اسکیزوافکتیو^۳، اختلال دو قطبی، اتیسم^۴ و هم چنین فرم های شدید اختلالات دیگر از قبیل افسردگی اساسی^۵ و اختلال وسواسی-اجباری^۶ می شود. (۶)

سایکوتیک^۷:

واژه سایکوتیک اختلال واضح در ارزیابی واقعیت را شامل می شود. نشانه مشخص رفتار سایکوتیک وجود هذیان یا توهم بدون بصیرت به طبیعت بیمارگونه آن است. (۷)

اسکیزوفرنیا^۸:

اسکیزوفرنیا از اختلالات سایکوتیک است که می تواند بر حوزه های مختلف عملکرد تاثیر بگذارد. سیر بیماری موجب اختلال در عملکرد حسی-حرکتی، شناختی و توانایی های روانی-اجتماعی می شود. (۸)

¹ American association occupational therapy

² Sever mental illness

³schizoaffective

⁴autism

⁵ Major depression

⁶Obsessive-compulsive disorder

⁷psychotic

⁸ schizophrenia

اختلالات خلقی^۱:

در اختلالات خلقی نوسانات خلق از علائم بارز است. که شامل دوره های افسردگی^۲ و مانیا^۳ می باشد. در انسانهای سالم هم نوسانات خلقی وجود دارد اما اختلالات خلقی با تغییرات نرمال خلق متفاوت می باشند. (۹)

اعتبار یا پایایی^۴

اعتبار یک آزمون به درجه ثبات و پایایی، همسانی^۵، پیش بینی پذیری و دقت آن گفته می شود. اعتبار نشان می دهد نمره هایی که یک شخص در آزمون به دست می آورد، اگر همان آزمون در موقعیتی دیگر مورد آزمایش قرار گیرد تا چه اندازه یکسان می ماند. (۱۰) چهار روش اصلی بدست آوردن اعتبار عبارتند از:

۱- اندازه همسانی نتایج یک آزمون در اجرای دوباره آن یا پایایی آزمون باز آزمون^۶

در این نوع پایایی ارزیاب مراجع را ارزیابی می کند و نتایج را ثبت می کند و بعد از گذشت مدت زمانی برای کاهش اثر تمرین دوباره تست اجرا می شود اگر تست استاندارد باشد نتایج حاصل از دو ارزیابی به احتمال زیاد مشابه می باشد. (۱۰)

۲- اندازه توافق میان دو آزماینده یا پایایی بین ارزیابان^۷

روند ارزیابی روی یک مراجع توسط چند ارزیاب اجرا می شود و سپس نتایج مقایسه می شود اگر روند تست استاندارد باشد و ارزیاب ها در زمینه استفاده از آزمون آموزش دیده باشند به احتمال زیاد نتایج مشابه اند. (۱۰)

۳- دقت نسبی یک آزمون در یک زمان معین یا فرمهای جانشین^۸

روش فرمهای جانشین فاقد بسیاری از مشکلات روش اعتبار باز آزمایی است. زیربنای منطقی روش فرمهای جانشین این است که اگر ویژگی یا صفت مورد نظر در یک فرد به وسیله فرمهای همتایی یک آزمون چند بار اندازه گیری شود، نتایج حاصل از این اندازه گیری ها باید یکسان باشد. (۱۰)

۴- همسانی درونی ماده های آزمون یا دو نیمه کردن^۹

¹Mood disorders

²Depression

³Mania

⁴reliability

⁵Consistency

⁶test_retest reliability

⁷ interrater evaluation

⁸ Alternate forms

⁹ Split half

روش ۲ نیمه کردن بهترین شیوه تعیین اعتبار ویژگی یا صفتی که نوسان های زیادی دارد، به شمار می رود. چون آزمون فقط یک بار اجرا می شود، بر خلاف روش بازآزمایی، اثرهای زمان در آن دخالت ندارد. بدین ترتیب روش دو نیمه کردن به جای ثبات زمانی اجرای یک آزمون در مواقع گوناگون، همسانی درونی ماده های آزمون را به دست می دهد. (۱۰)

روایی^۱

مهمترین موضوع در ساختن آزمون، روایی آن است. در حالی که اعتبار آزمون به دقت و همسانی آن مربوط می شود، روایی آنچه را که آزمون باید به دقت اندازه گیری کند می سنجد. (۱۰)

سه روش اصلی تعیین روایی عبارتند از:

۱- روایی محتوی^۲

شامل آنالیز روند ارزیابی است و به منظور مطلع شدن از اینکه آیا آزمون آیتم های مورد هدف را ارزیابی می کند یا خیر می باشد. (۱۱) مفهومی که تا اندازه ای با روایی محتوایی رابطه دارد، روایی صوری^۳ است. اما این دو اصطلاح مترادف یکدیگر نیستند، زیرا روایی محتوایی به داوری متخصصان مربوط است در حالی که روایی صوری به داوری آزمایش شوندگان بستگی دارد. موضوع اصلی در روایی صوری برقراری رابطه با آزمودنی در جریان اجرای آزمون است. (۱۰)

۲- روایی ملاکی^۴

روایی ملاکی را روایی تجربی^۵ یا پیش بین^۶ نیز می نامند. در این بررسی نتایج حاصل از ارزیابی با نتایج حاصل از مقیاس های مشابه دیگر مقایسه می شوند. (۱۱) روایی ملاکی را اغلب به روایی همزمان^۷ یا پیش بین تقسیم می کنند. روایی همزمان به اندازه گیری هایی گفته می شود که همزمان با اجرای آزمون یا تقریباً همزمان با آن انجام می گیرد. روایی پیش بین به اندازه گیری های خارجی که مدتی پس از مشخص شدن نمره های آزمون به دست می آید گفته می شود. روایی ملاکی را اغلب به عنوان جانشین روایی پیش بین به کار می برند زیرا آسانتر و کم هزینه تر است و چندان وقت گیر نیست. (۱۰)

۳- روایی سازه^۸

¹ validity

² content validity

³ face validity

⁴ criterion-related validity

⁵ Empirical validity

⁶ Predictive validity

⁷ Concurrent validity

⁸ Contrast validity

روایی سازه به معنای میزان تطابق نتایج حاصل از ارزیابی با تئوری های مربوطه است. (۱۱)

۴- روایی افتراقی^۱

یکی از مشخصه های یک آزمون معتبر توانایی آن در تمایز قائل شدن بر حسب جنس، سن، تشخیص بیماری و ... در جامعه مورد مطالعه می باشد. (۱۱)

^۱Discriminate validity

فصل دوم