

هنجاریابی و بررسی ویژگیهای روانسنجی مقیاس‌های بالینی عملکرد حرکتی در کم شنوایان با

سطح شنوایی متوسط

مجری: دکتر مهدی ضرغامی

هیئت علمی دانشگاه خوارزمی، ۱۳۹۷.

چکیده:

هدف و زمینه تحقیق: سیستم کنترل وضعیت، سیستم پیچیده حرکتی می‌باشد که بر اساس تعامل بین فرایندهایی پویا و مختلف شکل گرفته است و بسیاری از تکنیک‌های آزمایشگاهی با استفاده از دامنه وسیعی از علائم و نشانه‌های عصب شناختی به تشخیص اختلالات عملکردی می‌پردازند. هدف از مطالعه حاضر هنجاریابی و بررسی ویژگیهای روانسنجی مقیاس‌های بالینی عملکرد حرکتی در کم شنوایان با سطح شنوایی متوسط بود.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق توصیفی پیماشی، ۲۲۰ نفر کم شنوا با هوش طبیعی و با سطح شنوایی متوسط ۴۱-۵۵ دسی بل بصورت هدفمند به عنوان نمونه آماری از کلیه کم شنوایان و ناشنوایانی که در مسابقات کشوری در شهر اراک شرکت کرده بودند، انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری در این تحقیق پرسشنامه هوش ناوابسته به فرهنگ کتل فرم ۳ و آزمون‌های بالینی عملکرد حرکتی (ایستادن روی یک پا با چشمان باز و بسته و روی پای برتر و غیر برتر، رساندن انگشت به بینی با دست برتر و غیر برتر، بلند شدن از صندلی و راه رفتن و آزمون راه رفتن پاشنه پنجه) بود که برای تهیه روانسنجی و تدوین نرم در ناشنوایان استفاده گردید. همچنین با توجه به گزارش‌های پیشین مبنی بر ارتباط بین زمان اجرای آزمون‌های عملکرد تعادلی با سن و شاخص‌های آنتروپومتریکی، در تحقیق حاضر یک مدل نیز به عنوان سوال جانبی در این زمینه مورد بررسی قرار گرفت. از رتبه‌های درصدی برای تدوین نرم، از آزمون همبستگی درون موردی و همبستگی بین موردی برای تعیین پایایی آزمون‌ها، از روایی سازه به دو روش تحلیل عاملی و تفاوت‌های گروهی برای تعیین روایی آزمون‌ها و از مدل معادلات ساختاری برای بررسی تاثیر سن و شاخص‌های آنتروپومتریکی بر اجرای آزمون‌های عملکرد حرکتی به عنوان روش آماری استفاده گردید.

یافته‌های تحقیق: روایی آزمون‌های عملکرد حرکتی به شیوه تفاوت‌های گروهی ($P=0/001$) و همچنین به روش تحلیل عاملی تایید گردید (بار عاملی آنها در حد قابل قبول بود $t>0.4$). نتایج تعیین اعتبار همبستگی بین تکرار آزمون‌ها نشان داد که آزمون‌های رساندن انگشت دست برتر به بینی (با همبستگی درون موردی $0/79$ و همبستگی بین جلسه‌ای $0/73$)، رساندن انگشت دست غیر برتر به بینی (با همبستگی درون موردی $0/81$ و همبستگی بین جلسه‌ای $0/71$)، بلند شدن از صندلی و راه رفتن (با همبستگی درون موردی $0/76$ و همبستگی بین جلسه‌ای $0/76$)، و آزمون راه رفتن پاشنه پنجه (با همبستگی درون موردی $0/87$ و همبستگی بین جلسه‌ای $0/90$) در مقایسه با آزمون ایستادن بر روی پای برتر و غیر برتر با چشمان باز و بسته از پایایی بالاتری برخوردارند. بررسی مدل‌های طراحی شده صحیح بودن دو مسیر ارتباطی سن و شاخص‌های آنتروپومتریکی و مسیر سن با اجرای آزمون‌های تعادلی را تایید کردند. اما دو مسیر ارتباطی دیگر مورد تایید واقع نشد.

نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن نتایج تکرار آزمون‌ها در همان جلسه و یک هفته بعد، آزمون رساندن انگشت اشاره دست برتر و غیر برتر به بینی، آزمون بلند شدن از روی صندلی و راه رفتن و آزمون راه رفتن پاشنه- پنجه به عنوان با ثبات ترین آزمون موجود در ارزیابی تعادل و هماهنگی در کم شنوایان در نظر گرفته می‌شود. نتایج آزمون‌های حفظ تعادلی در سطح سخت با چشم باز و بسته و روی پای برتر و غیر برتر در تشخیص تعادل، لزوم احتیاط بیشتر در استفاده از این آزمون‌ها را نشان دادند.

واژه‌های کلیدی: هنجار، ویژگی‌های روانسنجی، مقیاس‌های بالینی عملکرد حرکتی، کم شنوایان با سطح شنوایی متوسط