

# 醫學中心物理治療部門對中風病患使用的 評估量表之心理計量特性

王淳厚 陳怡靜 葉純好 楊政峰\* 謝清麟<sup>†</sup>

**研究背景與目的：**使用具備良好心理計量特性（如：信度、效度、反應性等）之量表是臨床及研究達成客觀、科學評量的基礎。本研究調查各醫學中心物理治療部門對中風病患例行使用之評估量表種類，與各量表於國內外建立之心理計量特性，以作為教學、臨床及研究之參考。**方法：**本研究以全國八家醫學中心及七家準醫學中心為對象，蒐集物理治療部門對中風病患例行使用之評估量表。主要內容包含：動作能力、步態分析、肌肉張力、姿態控制、及日常生活功能等。物理治療部門之評估量表資料由各部門主任（或組長）提供。各量表之信度、效度及反應性驗證資料，以檢索國內、外光碟資料庫獲得。**結果：**國內各醫學中心物理治療部門對中風病患例行使用之評估量表大多直接引用國外發展的量表，如傅格梅爾動作量表（Fugl-Meyer motor assessment）、及生活功能獨立程度量表（Functional Independence Measure）等，這些量表雖有諸多心理計量特性的驗證，但缺乏標準化的中文施測說明。其他如布氏動作功能恢復量表（Brunnstrom Recovery Scale）、卡諾夫斯基量表（Karnofsky index）等，則缺乏充分的心理計量特性驗證。另有部分評估項目為物理治療部門自行設計，但其心理計量特性尚未被建立。**結論：**國內學術界應積極驗證國人常用量表之信度、效度及反應性，以奠定科學評估之基礎。（物理治療 2000;25(4):215-222）

**關鍵詞：**信度，效度，反應性，物理治療，腦中風

具備良好的心理計量特性如：信度、效度及反應性（sensitivity to change or responsiveness）等是臨床及研究人員選擇使用評量工具的重要標準。Wade<sup>(1)</sup>建議選擇評估量表除了有客觀且統一的評估程序如完整的施測手冊，另外還需考慮以下的條件：（一）與測量對象相關（actually relevant）；（二）有效（valid）；（三）可信賴（reliable）；（四）具備反應性；（五）施測簡單；（六）評估結果可與他人溝通；（七）有無更好的評估工具。

學術研究中，若使用未具信度及效度之評量工具，將嚴重影響研究結果之有效性<sup>(2)</sup>。Jongbloed<sup>(3)</sup>強烈建議未來之研究必須使用具備信度及效度之評量工具。臨床中，各專業人員經常使用量表評估病患之病情，藉以瞭解病患的問題與需求，及作為追蹤治療結果之依據。誠如 Ottenbacher<sup>(4)</sup>所言：一個良好的評估工具可作為治療過程中作出正確決定的科學基礎（scientific foundation）。所以，對臨床工作者而言，量表除了需具備信度與效度，亦需具備精簡、易操作、及可重複施

中山醫學院物理治療學系

\* 成大醫學院物理治療學系

<sup>†</sup> 臺大醫學院職能治療學系

通訊作者：謝清麟 台北市中山南路七號 臺灣大學醫學院職能治療學系

收件日期：89年5月22日 修改日期：89年6月14日 接受日期：89年7月20日