

Małgorzata Elik

Tytuł rozprawy: Walidacja i standaryzacja polskiej wersji arkusza Alberta Infant Motor Scale do oceny rozwoju motorycznego niemowląt i małych dzieci

Streszczenie

Wprowadzenie. Alberta Infant Motor Scale (AIMS) jest zwalidowanym i wystandaryzowanym narzędziem przeznaczonym do oceny rozwoju motorycznego niemowląt i małych dzieci od urodzenia do rozpoczęcia samodzielnego chodzenia (0-18 miesiąc życia). Ze względu na brak zwalidowanych i wystandaryzowanych skal w Polsce, w pracy doktorskiej podjęłam się przygotowania polskiej wersji arkusza Alberta Infant Motor Scale oraz jego walidacji i standaryzacji.

Cel. Celem pracy było przygotowanie polskiej wersji skali AIMS, jej walidacja i standaryzacja, a także porównanie otrzymanych wyników z normami kanadyjskimi.

Materiał i metody. W badaniu walidacji wzięło udział 145 uczestników w wieku od 14 dni do 18 miesięcy 14 dni. Walidacja polegała na przygotowaniu polskiego arkusza AIMS i ocenie jego właściwości psychometrycznych (rzetelność, trafność diagnostyczna). Ewaluacja zgodności ocen jednego sędziego polegała na porównaniu wyników dwukrotnej oceny każdego uczestnika dokonanej przez jednego badacza. Badanie zgodności ocen pomiędzy sędziami polegało na porównaniu ocen przez dwóch badaczy. Trafność diagnostyczna została sprawdzona ze skalą PDMS-2 – Gross Motor Scale. Do weryfikacji rzetelności wykorzystano współczynnik korelacji wewnątrzklasowej (ICC), a do sprawdzenia trafności diagnostycznej korelację Spearmana. W badaniu standaryzacji wzięło udział 431 niemowląt w wieku od 5 dni do 18 miesięcy i 29 dni. Uczestnicy zostali podzieleni na 19 grup wiekowych (z podziałem miesięcznym). Metodyka badania AIMS była tożsama z badaniem dotyczącym walidacji.

Wyniki. Całkowity współczynnik zgodności wewnątrzklasowej (*intraclass correlation coefficient*, ICC) dla zgodności ocen jednego sędziego wynosił 0,99; w poszczególnych pozycjach (supinacja, pronacja, siedzenie, stanie) 0,87-0,99. W podgrupach wiekowych całkowity ICC wynosił 0,92-0,99; w poszczególnych pozycjach: 0,64-0,99. Dla zgodności ocen pomiędzy sędziami całkowity ICC wynosił 0,99; w poszczególnych pozycjach 0,98-0,99. W podgrupach wiekowych całkowity ICC wynosił 0,98-0,99; w poszczególnych pozycjach: 0,91-0,99. Dodatnia silna korelacja Spearmana została odnotowana pomiędzy polskim arkuszem AIMS a skalą motoryki dużej PDMS-2 w całej grupie ($r=0,97$; $p<0,0001$), natomiast w podgrupach wiekowych $r=0,79-0,85$ ($p<0,0001$). Średnia punktacja AIMS była znacząco niższa w populacji polskiej w grupach wiekowych: 0-<1, 1-<2, 4-<5, 5-<6, 6-<7, 13-<14, oraz 15-<16 miesięcy życia (z wielkością efektu od małej do dużej, z przeważnie umiarkowaną). W porównaniu percentyli znaczące różnice odnotowano w pojedynczych grupach wiekowych; najwięcej w 75. percentylu.

Wnioski. Polska wersja arkusza AIMS jest odpowiednia dla oceny rozwoju motorycznego w wieku 0-18 miesięcy i może być stosowana w Polsce dla celów klinicznych i naukowych. Ze względu na odnotowane znaczące różnice pomiędzy wartościami normatywnymi AIMS w populacji polskiej i kanadyjskiej, badając niemowlęta w Polsce powinno stosować się polskie normy.

Małgorzata Elik