تقييم دقة اختبار EQ-HWB-9 لكبار السن المصابين بالخرف: دراسة مقارنة للفترات الزمنية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 26, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تقييم دقة اختبار *EQ-HWB-9* لكبار السن المصابين بالخرف: دراسة مقارنة للفترات الزمنية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=120068

ARABPSYCHOLOGY.COM

تخيل أنك مكلف برعاية شخص عزيز مصاب بالخرف. مهمة صعبة، أليس كذلك؟ تتطلب الكثير من الصبر والفهم، والأهم من ذلك، القدرة على تقييم جودة حياة هذا الشخص بشكل دقيق. لكن كيف يمكن القيام بذلك عندما يكون الشخص نفسه غير قادر على التعبير عن مشاعره واحتياجاته بوضوح؟ هذا هو التحدي الذي يواجهه الباحثون والأطباء الذين يسعون إلى تحسين رعاية مرضى الخرف.

منهجية البحث

قام الباحثون، بقيادة م. بوخولز، بدراسة أداة جديدة لتقييم جودة الحياة لدى مرضى الخرف، تُعرف باسم EQ-HWB-9 (اختصار لـ EuroQol Health-Related Quality of Life 9-item questionnaire). هذه الأداة لا تعتمد على تقييم المريض ذاته، بل على تقييم مقدم الرعاية (الشخص الذي يتولى رعاية المريض). الفكرة هي أن مقدم الرعاية، بحكم قربه من المريض ومعرفته بسلوكه اليومي، يمكنه تقديم تقييم موثوق لجودة حياة المريض.

ركزت الدراسة على ما يُعرف بـ "الصحة الذاتية" (subjective well-being) - وهي شعور الشخص بالسعادة والرضا عن حياته. EQ-HWB-9 تسأل مقدم الرعاية عن جوانب مختلفة من حياة المريض، مثل قدرته على القيام بأنشطته اليومية، ومستوى الألم الذي يعانيه، وشعوره العام بالسعادة.

الأمر المثير للاهتمام في هذه الدراسة هو أنها قارنت بين طريقتين لجمع المعلومات: الأولى، سؤال مقدم الرعاية عن حالة المريض "اليوم" (Today)، أي كيف كان المريض يشعر في ذلك اليوم بالتحديد. والثانية، سؤال مقدم الرعاية عن حالة المريض خلال "7 أيام" (Day-7)، أي كيف كان المريض يشعر بشكل عام خلال الأسبوع الماضي. هدف الباحثين هو معرفة أي من هاتين الطريقتين تقدم تقييمًا أكثر دقة وموثوقية لجودة حياة المريض.

نتائج البحث

أظهرت نتائج الدراسة أن EQ-HWB-9 أداة مقبولة وممكنة الاستخدام لتقييم جودة حياة مرضى الخرف من قبل مقدمي الرعاية. بمعنى آخر، لم يجد مقدمو الرعاية صعوبة كبيرة في فهم الأسئلة والإجابة عليها. ومع ذلك، كشفت الدراسة أيضًا عن بعض التحديات.

وجد الباحثون أن مقدمي الرعاية يواجهون صعوبة في تذكر حالة المريض على مدار فترة زمنية أطول (مثل الأسبوع الماضي). كان من الأسهل عليهم تذكر حالة المريض في ذلك اليوم بالتحديد. هذا يشير إلى أن طريقة "اليوم" قد تكون أكثر دقة من طريقة "7 أيام" في بعض الحالات.

بالإضافة إلى ذلك، لاحظ الباحثون أن مقدمي الرعاية قد يختلفون في تفسيرهم لأسئلة EQ-HWB-9. على سبيل المثال، قد يرى مقدم رعاية أن المريض "سعيد" إذا كان المريض هادئًا ولا يشتكي، بينما قد يرى مقدم رعاية آخر أن المريض "سعيد" فقط إذا كان المريض يبتسم ويتفاعل مع الآخرين. هذا الاختلاف في التفسير يمكن أن يؤثر على دقة التقييم.

أخيرًا، أشار الباحثون إلى أن مقدمي الرعاية قد لا يكونون دائمًا متأكدين من إجاباتهم. قد يشعرون بالتردد أو عدم اليقين بشأن كيفية تقييم حالة المريض، خاصة إذا كان المريض يعاني من مشاكل في التواصل أو التعبير عن مشاعره.

ARABPSYCHOLOGY.COM

دلالات البحث

تشير هذه النتائج إلى أن EQ-HWB-9 أداة واعدة لتقييم جودة حياة مرضى الخرف، ولكن يجب استخدامها بحذر. يجب على الباحثين والأطباء أن يكونوا على دراية بالتحديات المتعلقة بفترات الاسترجاع (اليوم مقابل 7 أيام)، وتفسير مقدم الرعاية، ويقين الاستجابة.

من المهم أيضًا تدريب مقدمي الرعاية على كيفية استخدام EQ-HWB-9 بشكل صحيح، وتزويدهم بإرشادات واضحة حول كيفية تفسير الأسئلة والإجابة عليها. قد يكون من المفيد أيضًا استخدام طرق متعددة لتقييم جودة حياة المريض، مثل المقابلات المباشرة مع المريض (إذا كان ذلك ممكنًا)، والملاحظة المباشرة لسلوكه، بالإضافة إلى تقييم مقدم الرعاية.

في نهاية المطاف، الهدف هو ضمان حصول مرضى الخرف على أفضل رعاية ممكنة، وهذا يتطلب فهمًا شاملاً لجودة حياتهم واحتياجاتهم. هذه الدراسة، التي أجراها الباحثون، تمثل خطوة مهمة نحو تحقيق هذا الهدف.

Reference

Buchholz M. (2026). *Examining the face validity of the EQ-HWB-9 in dementia: caregiver interpretation across "Today" and "7-Day" recall periods*. Health and Quality of Life Outcomes, 24(1).

DOI: 10.1186/s12955-026-02478-z

ARABPSYCHOLOGY.COM