

# מבחן הקומקום בגרסה ערבית: התאמת אבחון קוגניטיבי תפקודי לאוכלוסייה הערבית לאחר פגיעה מוחית

נהיל שורבג'י ג'בארין, שלומית רוטנברג, עדינה מאיר

נהיל שורבג'י ג'בארין, OT, MSc, naheel.shorbaji@yahoo.com, שלומית רוטנברג, OT, MSc, בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית ומכבי שירותי בריאות. עדינה מאיר, OT, PhD, בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית.

המאמר מבוסס על עבודת תזה של הכותבת הראשונה בבית ספר לריפוי בעיסוק הפקולטה לרפואה של הדסה והאוניברסיטה העברית בירושלים.

## תודות

תודות למשתתפים במחקר, למרפאות בעיסוק שעזרו באיסוף הנתונים בבית חולים שוהם פרדס חנה, ולהנהלת מועדון יום לקשישים באום אל פחם.

**מילות מפתח:** אירוע מוחי, תפקודים ניהוליים, אבחון קוגניטיבי תפקודי, התאמה תרבותית

## תקציר

ליקויים קוגניטיביים לאחר אירוע מוחי הנם שכיחים ומהווים חסם לתפקוד והשתתפות, ויש צורך בהערכה שיכולה לנבא את מידת התמיכה הנחוצה לאדם בביתו. מבחן הקומקום הנו מבחן קוגניטיבי-תפקודי שפותח במטרה זו, אך אינו מותאם מבחינה תרבותית ושפתית לאוכלוסייה הערבית בישראל. **מטרת המחקר:** פיתוח גרסה מותאמת התאמה תרבותית של מבחן הקומקום ובדיקה ראשונית של התוקף והמהימנות שלה. **שיטות המחקר:** נעשתה התאמה תרבותית של מבחן הקומקום, שכללה שינוי אופן ביצוע המטלה, ואושש תוקף התוכן שלו והמהימנות בין בודקים. בשלב השני נבדק תוקף מבחן ומתאם בין מבחן הקומקום לבין ה-Mini Mental State Examination (MMSE), השכלה, גיל ומגדר. **אוכלוסיית המחקר** כללה 58 מבוגרים דוברי ערבית, 29 לאחר אירוע מוחי ו-29 החיים באופן עצמאי בקהילה. **כלי המחקר:** מבחן הקומקום בגרסה הערבית ו-MMSE. **תוצאות:** קבוצת המחקר נזקקה ליותר תמיכה בביצוע מבחן הקומקום בהשוואה לקבוצת הביקורת ( $Z = -3.233$ ,  $p < 0.01$ ) והייתה בעלת ציונים נמוכים יותר ב-MMSE ( $Z = -2.096$ ,  $p < 0.05$ ). נמצא מתאם בינוני מובהק בין מבחן הקומקום לבין ה-MMSE ( $r = -.453$ ,  $p = .000$ ). נמצא מתאם קטן ולא מובהק בין השכלה לבין ציוני מבחן הקומקום ( $r = .107$ ,  $p = .424$ ). לעומת מתאם גדול ומובהק בין השכלה לבין ציוני ה-MMSE ( $r = .565$ ,  $p = .000$ ). לא נמצא הבדל מובהק בין גברים לנשים במבחן הקומקום בגרסה הערבית

( $Z = -0.734, p = 0.462$ ), אך כן נמצא הבדל במבחן ה-MMSE ( $Z = -4.189, p = 0.000$ ). **דיון:** תוצאות המחקר תומכות בתוקף התוכן, במהימנות בין בודקים ובתוקף המבחין של מבחן הקומקום בגרסתו הערבית. נמצא כי תוצאות מבחן הקומקום אינן קשורות בגיל, ברמת השכלה, או במגדר. ממצאי המחקר תומכים באפשרות לשימוש במבחן הקומקום בגרסה הערבית בהערכת מבוגרים לאחר אירוע מוחי עם חשד ללקויות קוגניטיביות. נדרש המשך מחקר עם מדגם גדול יותר המייצג באופן טוב יותר את האוכלוסייה הערבית בישראל.

## מבוא

לאחר אירוע מוחי. נוכח מיעוט ההפניה לשיקום בקרב האוכלוסייה הערבית והחשיבות של הערכת יכולת תפקוד עצמאי לאחר אירוע מוחי, יש חשיבות בשימוש בכלי הערכה מותאם מבחינה תרבותית לאוכלוסייה הערבית.

אירוע מוחי הוא גורם הנכות העיקרי במבוגרים בישראל (שטרייפלא, למפל, טנה, לקר, גרוס ובורנשטיין, 2009). ליקויים קוגניטיביים שכיחים בקרב מבוגרים לאחר אירוע מוחי, ומהווים חסם משמעותי לביצוע פעילויות יום-יום שגרתיות (Hoffman, Bennett, Koh, & Mckenna, 2010). לפיכך, יש צורך בהערכה קוגניטיבית שיכולה לנבא את מידת התמיכה הנחוצה לאדם לתפקוד בקהילה לאחר השחרור משיקום (Cahn-Weiner et al., 2007; Coster, Haley, Jetty, Tao, & Seibens, 2007; MacNeill & Lichtenberg, 1997). בסקר ארצי שבוצע בכל בתי החולים בארץ, עלה כי 11% מן האנשים שעברו אירוע מוחי ב-2004 היו מן האוכלוסייה הערבית. סיכוי ההגעה לבית החולים בתוך שלוש שעות מן האירוע היה נמוך יותר באוכלוסייה הערבית בהשוואה לאוכלוסייה היהודית. על אף שלא נמצאו הבדלים בחומרת האירוע המוחי, נמצא כי הסיכוי לשחרור הביתה גבוה פי 1.85 באוכלוסייה הערבית, והסיכוי להגיע למסגרת שיקומית לאחר אירוע מוחי גבוהה יותר באוכלוסייה היהודית (Gross et al., 2011). נוכח הדמיון במאפייני הפגיעה, ניתן לייחס את מיעוט ההפניה לשיקום באוכלוסייה הערבית להבדלים תרבותיים (Gross et al., 2011). הערכה קוגניטיבית-תפקודית בריפוי בעיסוק נועדה לזהות ליקויים קוגניטיביים שמשפיעים על תפקוד ועל השתתפות בקרב אנשים עם חשד למוגבלות קוגניטיבית (Maeir & Shpigelman-Rotenberg, 2015) ויכולה לתת מידע על מידת הצורך בשיקום

מבחן הקומקום (Hartman-Maeir, Armon, & Katz, 2005) הוא מבחן קוגניטיבי-תפקודי שפותח במטרה לנבא את מידת העזרה הנחוצה לאדם עם פגיעה נוירו-קוגניטיבית לשם תפקוד בביטו. המבחן כולל תצפית על משימת הכנת שני משקאות חמים הכוללת שימוש בחומרים, כלים ורצף פעולות מוכרים בחברה המערבית, תוך הוספת אלמנטים של מורכבות וחיידוש שמעמיידים אתגר קוגניטיבי. במבחן הקומקום בגרסתו המקורית בעברית, הנבדק מתבקש להכין שתי כוסות שתייה חמה, כשאחת שונה מן האחרת בשני מרכיבים. מרכיבי המטלה והכלים הנחוצים מונחים על משטח העבודה, ובכללם כלים וחומרים שאינם נחוצים למטלה ומשמשים כמסיחים (כגון מלח, פלפל, שמן וכן קערה, סכין ומזלג). הקומקום החשמלי המשמש להכנת המשקאות מונח ריק ומנותק מן הבסיס ומן החשמל. מטלת המבחן מחולקת ל-13 שלבים, וציון מתקבל לפי מידת התיווך הנדרשת להשלמת כל אחד מן השלבים. מבחן הקומקום בגרסה העברית נמצא מהימן ובעל תוקף מבחין, מתכנס ואקולוגי בקרב אנשים דוברי עברית לאחר פגיעה מוחית (Hartman-Maeir, Katz, & Armon, 2004; Hartman-Maeir, Harel, & Katz, 2009).

התפיסה המקצועית שלהם לגבי קידום עצמאות בתפקוד לבין תפיסת הלקוחות, שלא ציפו לשיפור ביכולותיהם התפקודיות אלא ציפו להיות מטופלים על ידי בני משפחתם (Yang, PohShek, Tsunaka, & Beng, 2006). ברורה אפוא החשיבות של התאמה תרבותית של תהליך ההתערבות בריפוי בעיסוק בכלל ושל תהליך ההערכה בפרט. תהליך ההערכה צריך לכלול כלים המותאמים לשפה ולתרבות של הלקוח. חשוב להדגיש כי התאמה תרבותית של כלי הערכה חייבת לכלול לא רק תרגום שפתי, אלא גם התאמה של פרוצדורת ההערכה באופן שיתאים להקשר התרבותי של אוכלוסיית היעד (Sidani, Gurgus, Miranda, Ford-Gilboe, & Varcoe, 2010; Willis & Millers, 2011). מבחן הקומקום אינו מותאם לצורת הביצוע המקובלת של הכנת משקאות חמים בתרבות הערבית, שכן הוא כולל שימוש בקומקום חשמלי ולא בשישול הקפה על הגז כפי שמקובל בתרבות הערבית. יש אפוא צורך בהתאמת המטלה מבחינה תרבותית, על מנת לאפשר שימוש בו באוכלוסייה זו.

תהליך ההערכה המקובל בריפוי בעיסוק לעתים קרובות אינו מתאים לאוכלוסייה דוברת ערבית בארץ כיוון שמרבית כלי ההערכה פותחו במדינות שאינן דוברות ערבית ולא עברו התאמה תרבותית לאוכלוסייה זו. מבחן ה-Mini Mental State Examination (MMSE) (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975) תורגם לשפה הערבית ונמצא מבחין בין אנשים עם דמנציה לאנשים ללא דמנציה, ונמצא במתאם עם רמת השכלה, כך שאנשים משכילים יותר הצליחו במבחן יותר מאשר בעלי השכלה נמוכה (Al-Rajeh et al., 1999; Wrobel & Farrag, 2007). מבחן Montreal Cognitive Assessment (MoCA) (Nasreddine et al., 2005) הוא מבחן קוגניטיבי נוסף המצוי בשימוש נרחב בשיקום נייר-קוגניטיבי ועבר תרגום מילולי לערבית. הגרסה הערבית של ה-MoCA נמצאה בעלת

תפקודים ניהוליים הם תפקודים גבוהים הנדרשים לביצוע מטלות מורכבות שאינן שגרתיות. הם מהווים תהליכים קוגניטיביים מורכבים המשמשים במצבים בלתי שגרתיים הדורשים תיאום של כמה תת תהליכים כדי להשיג מטרה מסוימת (Elliott, 2003; Godefro, 2003). תפקודים אלה מהווים מבנה קשבי רחב שמעורב במטלות הדורשות רמות קוגניטיביות גבוהות ובכלל זה תכנון, פתרון בעיות והתנהגות מסתגלת כתגובה לשינויים בסביבה. יש קשר חיובי בין קוגניציה גלובלית ובין ביצוע פעילויות IADL בקרב מבוגרים, ונמצא כי התפקודים הניהוליים הם המנבא הטוב ביותר לביצוע פעילויות אינסטרומנטליות (Vaughan & Giovanello, 2010). המטלה הביצועית במבחן הקומקום היא מטלה מורכבת המחייבת תכנון וניטור ביצוע לשם הצלחה, ולפיכך מאתגרת תפקודי ניהול בהקשר עיסוקי.

תרבות היא מושג רב פנים המתאר ידע, אמונות, עמדות, מוסר, נורמות ודרכי התנהגות המאפיינות חברה או קבוצת אנשים (Whaley & Davis, 2007). בהקשר עיסוקי, תרבות אינה מתייחסת רק לכינוי השפתי של עיסוק, אלא גם מעצבת את דרכי הביצוע ואת המשמעות המיוחסת לו (Kondo, 2004). התפיסה המקצועית של ריפוי בעיסוק מתייחסת לעיסוק בהקשר החברתי-תרבותי האישי של הלקוח. לפיכך, טיפול בריפוי בעיסוק חייב להיות מותאם התאמה תרבותית (Wray & Mortenson, 2011). המושג ביטחון תרבותי (Cultural Safety) הופיע לראשונה בתחום הסייעוד, מתוך צורך בהתאמת כלים על מנת לספק את הטיפול המיטבי תוך שמירה על כבוד האדם והימנעות מאי-צדק או פגיעה במטופל במהלך הטיפול (Gray & Mcpherson, 2005). אי התאמה תרבותית עלולה להיות חסם להצלחת טיפול בריפוי בעיסוק. מרפאים בעיסוק בסינפורו זיהו פערים בין

הערבית (שני גברים וארבע נשים), בני 50 ומעלה, החיים באופן עצמאי בקהילה, חלקם עם השכלה פורמלית וחלקם ללא השכלה פורמלית. על סמך התצפיות נבנה פרוטוקול מבחן חלופי, הכולל ביצוע משימת הכנת שתי כוסות משקה בצורה המותאמת התאמה תרבותית לאוכלוסייה הערבית ומתן הנחיות בשפה הערבית. מטלת המבחן דומה למטלה המקורית בכך שהנבדק מתבקש להכין שתי כוסות משקה חם, אחת לפי בחירתו, ומשקה נוסף השונה בשני מרכיבים. בגרסה הערבית אחת הכוסות צריכה לכלול קפה שחור, לעומת חובה לכלול משקה עם חלב במטלה המקורית. ההתאמה התרבותית כללה גם שינויים בכלי המטבח ובחומרים העומדים לרשות הנבדק. במקום קומקום חשמלי מפורק המוצג במטלה המקורית, בגרסה הערבית נעשה שימוש בסיר בישול קטן, לא חשמלי (ג'לאיה) ריק המונח במנח שוכב (לא קונבנציונלי) על הכיריים. לחומרי המטלה המקוריים נוספו בגרסה הערבית עלי נענע ומרווה, וכן זעתר כמסיח. אל הכלים התווסף פינג'אן, כוס שתייה קטנה המקובלת לשתיית קפה שחור מבושל. המבחן בערבית כולל 14 שלבים, אחד יותר מאשר הגרסה העברית (ראונספח 1). אופן ציינון הכלי יפורט בפרק הכלים להלן. פירוט שלבי המטלה בשתי גרסאות המבחן מוצג בנספח א.

הפרוטוקול נמצא כבעל תוקף פנים לפי הערכת ארבע מרפאות בעיסוק דוברות ערבית, בעלות שש שנות ניסיון לפחות בעבודה בתחום השיקום הגריאטרי, שאישורו שהכלי כולל מרכיבים המעמידים אתגר קוגניטיבי ומתאים לשפה ולתרבות הערבית. לצורך בדיקת תוקף תוכן הועבר האבחון בגרסתו החדשה לשישה אנשים בריאים נוספים מן המגזר הערבי, בני 50 ומעלה, החיים באופן עצמאי בקהילה שהצליחו לבצע את המשימה ללא קושי וקיבלו ציון בטווח של 1-10 עד 10 נקודות. לבדיקת תוקף התוכן הועבר

תוקף ומהימנות בקרב קשישים בריאים בעלי רמת השכלה גבוהה במצרים (Rahman, Gaafary, & Mohamed, 2009). על אף השימוש הנפוץ במבחני ה-MMSE וה-MoCA כמבחני סינון קוגניטיביים בארץ ובעולם, השימוש בהם בקרב אוכלוסייה ערבית במחלקות השיקום בישראל מוגבל, מכיוון שמטופלים רבים בקרב האוכלוסייה הערבית המבוגרת הם חסרי השכלה וחלקם אף אינם יודעים קרוא וכתוב, ותוצאות המבחנים עלולות להיות מוטות כלפי מטה בשל כך. כמו כן, כלים אלו אינם בודקים תפקוד ולפיכך יכולתם לנבא עצמאות תפקודית מוגבלת.

לסיכום, ניכר חסר בכלי הערכה קוגניטיביים תפקודיים מותאמים לאוכלוסייה הערבית ויכולים להיות בשימוש בהתערבות בריפוי בעיסוק. מחקר זה נועד לבדוק את התאמת הגרסה הערבית של מבחן הקומקום, אבחון קוגניטיבי תצפיתי, בעבור אנשים מבוגרים לאחר אירוע מוחי דוברי השפה הערבית. מטרת המחקר היו להתאים את הכלי לשימוש באוכלוסייה ערבית ולבדוק את התוקף ואת המהימנות של הכלי המותאם. המחקר התבצע בשני שלבים. בחלקו הראשון של המחקר עבר הכלי התאמה תרבותית ונבדק תוקף התוכן שלו באמצעות מומחים ואנשים מאוכלוסיית היעד וכן נבדקה המהימנות בין בודקים. בחלקו השני של המחקר נבדקו התוקף המבחן והקשר שבין מבחן הקומקום בערבית ובין מבחן ה-MMSE והשכלה ומגדר.

## שיטות המחקר

### חלק א: התאמת הכלי ובדיקת תוקף תוכן ומהימנות בין בודקים

פיתוח מבחן הקומקום בגרסה הערבית החל בתצפיות על ביצוע אופייני של הכנת משקה חם על ידי שישה מבוגרים בריאים מן האוכלוסייה

במרכז הרפואי שהם בפרדס חנה, לאחר אירוע מוחי. קריטריונים להכללה לקבוצת המחקר היו: מעל גיל 50, ללא אבחנה של דמנציה וללא אפזיה סנסורית לפי התיק הרפואי, ובעלי תפקוד עצמאי בפעילויות IADL לפני האירוע. קבוצת הביקורת נדגמה מקרב משתתפים במועדון לקשישים, וכללה 29 אנשים בריאים מן המגזר הערבי, החיים באופן עצמאי בקהילה. הקריטריונים להכללה לקבוצת המחקר היו: מעל גיל 50, ללא מעורבות נוירולוגית ידועה.

### כלי המחקר

במחקר נעשה שימוש במבחן הקומקום בגרסה הערבית כמפורט לעיל. המבחן כולל 14 שלבים, והניקוד לכל שלב נע בין 0 ל-4 נקודות, לפי מידת התייחסות שגורדש להשלמת השלב (0= ביצוע עצמאי; 1= ביצוע עצמאי מעוכב או לא מקובל; 2= רמז כללי; 3= רמז ספציפי או ביצוע לא תקין; 4= הדגמה או עזרה פיזית). טווח הציון הכללי הוא 0-56 נקודות. על סמך פיזור הציונים סווגו המשתתפים לאחת משלוש רמות העזרה הנדרשת: 'צורך בעזרה משמעותית' אם התקבל ציון 4 בעבור 2 שלבים או יותר, או ציון 3 בשלושה שלבים או יותר, או ציון 2 בעבור 7 שלבים או יותר; 'צורך בהשגחה' אם התקבל ציון 4 בעבור שלב אחד בלבד, או ציון 3 בשני שלבים לכל היותר, או ציון 2 בעבור שלב אחד לפחות; 'תפקוד עצמאי' אם התקבל ציון נמוך מ-2 בכל שלבי המטלה. פרוטוקול מבחן הקומקום בגרסה הערבית מוצג בנספח ב. הפרוטוקול המתורגם לשפה הערבית מוצג בנספח ג.

מבחן ה-Folstein, Folstein, &) MMSE (McHugh, 1975) הנו כלי סינון קוגניטיבי סטנדרטי להערכת סטטוס קוגניטיבי כללי. האבחון כולל 30 פריטים הבוחנים יכולת התמצאות, קשב, זיכרון מידי ומושהה, שפה ומועקב אחר הוראות בעל פה ובכתב (Crum, Anthony, Bassett, & Folstein, 1993). הציון המקסימלי באבחון ה-MMSE הוא

שאלון מומחים לחמש מרפאות בעיסוק נוספות, אף הן דוברות ערבית, בעלות רמת היכרות טובה עם מבחן הקומקום בגרסתו המקורית בעברית והתנסו בגרסה הערבית שלו. שאלון המומחים כלל התייחסות למידה שבה מבחן הקומקום בערבית בודק מיומנויות תהליך הנמדדות בגרסה העברית. כמו כן, התבקשו המומחים לחוות דעתם באשר למידה שבה המבחן מאתגר קוגניציה בכלל, למידת הנאמנות לעקרונות מבחן הקומקום המקורי ולהתאמה התרבותית. התשובות כללו שלוש אפשרויות מענה: כלל לא (1), במידה מועטה (2) ובמידה רבה (3). הייתה הסכמת מומחים כי המבחן בודק מיומנויות תהליך של ארגון בזמן במידה רבה. ארבע מן המומחיות סברו שהוא בודק מיומנויות הסתגלות וידע במידה רבה. פחות הסכמה הייתה לגבי המידה שבה הוא בודק ארגון במרחב ועם החפצים ושמידה על אנרגיה. חוות דעת המומחים כפי שעלתה בשאלון כללה הסכמה כי מבחן הקומקום בגרסה הערבית נאמן לעקרונות מבחן הקומקום המקורי (כל חמש המומחיות ענו במידה רבה), וכן כי הוא מאתגר קוגניציה ומתאים מבחינה תרבותית לאוכלוסייה הערבית (ארבע מן החמש ענו "במידה רבה" בשתי השאלות, ורק אחת ענתה "במידה מועטה"). לבדיקת מהימנות בין בודקים נעשו תצפיות בזמניות של שתי מרפאות בעיסוק על ביצוע של אותם שישה מבוגרים. הסכמה בין בודקים הוגדרה כפער של עד נקודה אחת בציון הסופי של המבחן (מתוך 56 נקודות אפשריות). בחמש מתוך שש התצפיות (83%) נמצאה הסכמה בציון הסופי בין שתי הבודקות.

### חלק ב: בדיקת תוקף מבחין ומתאם בין מבחן הקומקום לבין ה-MMSE, השכלה ומגדר

#### אוכלוסיית המחקר

אוכלוסיית המחקר כללה 58 אנשים מבוגרים דוברי השפה הערבית. קבוצת המחקר כללה 29 מבוגרים שהיו מאושפזים במחלקות שיקום

קטן כאשר  $r = 0.10-0.29$ , מתאם בינוני כאשר  $r = 0.30-0.49$ , ומתאם גדול כאשר  $r = 0.50-1.0$ .

### תוצאות

הגיל הממוצע של כל המדגם היה 70.29 שנים (ס"ת = 8.51, טווח בין רבעוני = 65-77), ונמצא הבדל מובהק בין קבוצת המחקר לבין קבוצת הביקורת ( $Z = -3.433, p = 0.01$ ), כאשר קבוצת הביקורת הייתה מבוגרת יותר באופן מובהק מקבוצת המחקר. חשוב לציין כי לא נמצא מתאם בין גיל לבין ציוני מבחן הקומקום באף לא אחת מן הקבוצות (קבוצת המחקר:  $r = 0.128, p = 0.508$ ; קבוצת הביקורת:  $r = -0.026, p = 0.892$ ). ממוצע שנות ההשכלה של המדגם כולו היה 4.93 שנים (ס"ת = 4.85, טווח בין רבעוני = 0-8), כאשר קבוצת המחקר משכילה יותר, אך ההבדל בין הקבוצות אינו מובהק ( $Z = -1.69, p = 0.09$ ). מאפייני מגדר, גיל והשכלה של המדגם מוצגים בטבלה 1.

30 נקודות. ה-MMSE נמצא כבעל תוקף קריטריון בהשוואה לתוצאות מבחן ווקסלר בתחום הוורבלי ( $r = 0.77$ ) ובתחום הביצועי ( $r = 0.66$ ). כמו כן, הוא נמצא כבעל מהימנות בין בודקים ומהימנות מבחן חוזר גבוהות (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975). במחקר נעשה שימוש בגרסה העברית של ה-MMSE, אשר תורגמה על ידי מרפאה בעיסוק שהעבירה את המבחן.

### הליך המחקר

לאחר קבלת אישור מוועדת הלסינקי של בית חולים "שוהם" פרדס חנה, גויסו נבדקים שנמצאו מתאימים במדגם נוחות מסוג Consecutive. משתתפים שהסכימו לחתום על טופס הסכמה מדעת נכללו במחקר. כלי המחקר הועברו על ידי מרפאות בעיסוק דוברות ערבית העובדות במחלקות השיקום בבית החולים, כשבוע לפני השחרור מבית החולים. קבוצת הביקורת גויסה במועדונים לקשישים באום אל פחם לאחר קבלת אישור מהנהלת המועדון. המשתתפים בקבוצת הביקורת חתמו על טופס הסכמה מדעת בנוכחות החוקרת, נהיל שורבגי, לפני ביצוע משימות המחקר סדר העברת האבחונים היה אחיד, החל באיסוף נתונים דמוגרפיים, המשיך במבחן ה-MMSE ומבחן הקומקום היה האחרון ברצף. כל הנבדקים הבינו את הוראות המבחנים.

### עיבוד נתונים

לצורך עיבוד הנתונים נעשה שימוש בתוכנת SPSS 19, ברמת מובהקות של 95%. נעשה שימוש בסטטיסטיקה תיאורית לתיאור משתנים דמוגרפיים. בשל היקפו הקטן של המדגם, ההשוואה בין הקבוצות נעשתה במבחן א-פרמטרי Mann Whitney ומתאמים בין משתנים חושבו באמצעות מתאם Spearman. פירוש המתאמים נעשה לפי הנחיות של Cohen (1988), המגדירות מתאם

טבלה 1

מאפייני המדגם: מגדר, גיל והשכלה לפי קבוצות המחקר

	N	מין		גיל (שנים)		השכלה (שנים)	
		גברים n (%)	נשים n (%)	ממוצע (SD)	טווח בין רבעוני	ממוצע (SD)	טווח בין רבעוני
קבוצת מחקר	29	15 (51.7%)	14 (48.3%)	66.3 (8.66)	74-59	6.17 (5.77)	11-0
קבוצת ביקורת	29	16 (55.2%)	13 (44.8%)	74.3 (6.13)	79-68	3.68 (3.39)	7-0

נמצא הבדל מובהק בין קבוצת המחקר לבין קבוצת הביקורת בציוני מבחן הקומקום ( $Z = -3.233, p = 0.001$ ), כאשר ציוני קבוצת המחקר גבוהים יותר ומעידים על יותר קושי בהשוואה לקבוצת הביקורת (ראו טבלה 2). חשוב לציין כי אף לא אחד מבין המבוגרים החיים בצורה עצמאית בקהילה סווגו כזקוקים לעזרה משמעותית ורק 14% מהם סווגו כזקוקים להשגחה, לעומת 31% מן המבוגרים אחרי אירוע מוחי שסווגו כזקוקים לעזרה משמעותית, 28% כזקוקים להשגחה ו-41% סווגו כלא זקוקים לעזרה. נמצא הבדל מובהק בין הקבוצות גם בציוני ה-MMSE (ראו טבלה 2). נמצא מתאם קטן ולא מובהק בין שנות השכלה לבין ציוני מבחן הקומקום ( $r = .107, p = .424$ ) על פני כל המדגם, לעומת מתאם גדול ומובהק בין השכלה לבין ציוני ה-MMSE ( $r = .565, p = .000$ ). כמו כן, נמצא מתאם בינוני מובהק בין ציוני מבחן הקומקום לבין ציוני ה-MMSE על פני כל הקבוצה ( $r = -.453, p = .000$ ). לא נמצא הבדל מובהק בין גברים לנשים בציוני מבחן הקומקום בגרסה הערבית ( $Z = -0.734, p = 0.462$ ). נמצא הבדל בין גברים לנשים בציוני מבחן ה-MMSE ( $Z = -4.189, p = 0.000$ ), כאשר גברים קיבלו ציונים גבוהים יותר מנשים.

טבלה 2

ציוני מבחן הקומקום ו-MMSE לפי קבוצות המחקר

Z	קבוצת מחקר		קבוצת ביקורת	
	ממוצע (ס.ת.)	טווח בין רבעוני	ממוצע (ס.ת.)	טווח בין רבעוני
-3.233**	6.20 (8.52)	8-0	0.896 (1.97)	1-0
-2.096*	21.28 (5.41)	25-17	24.24 (3.64)	27-21

\* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$

MMSE = Mini Mental State Examination



לבין מבוגרים בריאים בקהילה. יתר על כן, נמצא כי תוצאות הביצוע במבחן הקומקום אינן קשורות ברמת השכלה או במגדר.

ממצאי המחקר על אודות הגרסה הערבית של מבחן הקומקום דומים לממצאי המחקר שבדקו את הגרסה המקורית של מבחן הקומקום בעברית בקרב מבוגרים לאחר אירוע מוחי (Hartman-Macoir et al., 2009). בשני המחקרים נמצאו הבדלים מובהקים בציוני מבחן הקומקום בין מבוגרים לאחר אירוע מוחי לבין מבוגרים בריאים בקהילה. ממוצע ציוני קבוצת הביקורת קרוב לאפס (המראה על ביצוע תקין) בשני המחקרים, אבל בקבוצות המחקר נמצא ציון ממוצע נמוך יותר (המעיד על ביצוע טוב יותר) בגרסה הערבית (6.20) בהשוואה לגרסה המקורית (9.34). באשר לשכיחויות האנשים שאותרו כזקוקים לעזרה תפקודית, בשני המחקרים אף לא אחד מבין המבוגרים הבריאים החיים באופן עצמאי בקהילה סווגו כזקוקים לעזרה משמעותית. לעומת זאת, 38% ממשותתפי המחקר על הגרסה הערבית ו-31% ממשותתפי המחקר על הגרסה הערבית סווגו כזקוקים לעזרה משמעותית בתפקוד. ממצאים אלו תומכים בתוקף מבחן הקומקום הן בגרסה הערבית והן בגרסה המקורית. ייתכן שההבדל בציוני מבחן הקומקום בעברית ובערבית קשור בכך שהגרסה הערבית של המבחן קלה יותר, אך נדרשת בדיקה נוספת, עם מדגם גדול יותר על מנת להסביר ממצא זה. בנוסף לכך, 14% ממשותתפי קבוצת הביקורת סווגו כ"זקוקים להשגחה" על אף שהם הגדירו את עצמם כעצמאיים בקהילה. ממצא זה מורה על אפשרות שיש אנשים החיים באופן עצמאי בקהילה אבל עדיין זקוקים להשגחה, ועם זאת אינם מאותרים. חשוב להדגיש כי קבוצת הביקורת נדגמה מקרב משותתפים במועדון קשישים וייתכן כי אוכלוסייה זו מצויה בסכון גבוה יותר לקשיים קוגניטיביים-תפקודיים בהשוואה לבני אותו גיל שאינם הולכים למועדון.

בבדיקת המתאמים בכל קבוצה בנפרד נמצאו תוצאות דומות למתאמים על פני המדגם כולו, כמפורט להלן. בקבוצת המחקר נמצא מתאם קטן ולא מובהק בין שנות השכלה לבין ציוני מבחן הקומקום ( $r = -.146, p = .450$ ), לעומת מתאם גדול ומובהק בין השכלה לבין ציוני ה-MMSE ( $r = .635, p = .000$ ). כמו כן, נמצא מתאם בינוני מובהק בין ציוני מבחן הקומקום לבין ציוני ה-MMSE ( $r = .523, p = .004$ ). לא נמצא הבדל מוסהק בין גברים לנשים בציוני מבחן הקומקום בגרסה הערבית ( $Z = -1.619, p = 0.112$ ) ונמצא הבדל בין גברים לנשים בציוני מבחן MMSE ( $Z = -2.744, p = 0.005$ ), כאשר גברים קיבלו ציונים גבוהים יותר מנשים. בבדיקת מתאמים בתוך קבוצת הביקורת נמצא מתאם קטן ולא מובהק בין שנות השכלה לבין ציוני מבחן הקומקום ( $r = .099, p = .609$ ), לעומת מתאם גדול ומובהק בין השכלה לבין ציוני ה-MMSE ( $r = .668, p = .000$ ). נמצא מתאם קטן ולא מובהק בין ציוני מבחן הקומקום לבין ציוני ה-MMSE ( $r = -.226, p = .239$ ). גם בקבוצת הביקורת לא נמצא הבדל מובהק בין גברים לנשים בציוני מבחן הקומקום בגרסה הערבית ( $Z = -0.228, p = 0.846$ ). נמצא הבדל בין גברים לנשים בציוני מבחן ה-MMSE ( $Z = -3.462, p = 0.000$ ), כאשר גברים קיבלו ציונים גבוהים יותר מנשים.

## דיון

מטרת מחקר זה הייתה לבדוק את התוקף ואת המהימנות של מבחן הקומקום בגרסתו הערבית לאנשים שעברו אירוע מוחי. מדובר במחקר ראשון מסוגו בארץ, שנועד להעריך התאמת הערכה קוגניטיבית תפקודית לאוכלוסייה הערבית, תוך התייחסות לשונות תרבותיות. תוצאות מחקר ראשוניות תומכות בתוקף התוכן של הכלי ובמהימנות בין בודקים. בנוסף לכך, התוצאות מורות על תוקף מבחן של מבחן הקומקום בגרסתו הערבית בין מבוגרים שעברו אירוע מוחי





- Folstein, M., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-Mental State": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189-198.
- Fox, R.N., & Schultz, B. (2014). *Cultural safety initiative: Awareness, sensitivity and safety*, pp. 1-17. BC, CA: Saanich Peninsula Hospital. Retrieved from <https://www.divisionsbc.ca/CMSMedia/Divisions/DivisionCatalog-south-island/First%20Nations%20Resources/Cultural%20Safety%20Initiative%20Report.pdf>
- Gray, M., & Mcpherson, K. (2005). Cultural safety and professional practice in occupational therapy: A New Zealand perspective. *Australian Occupational Therapy Journal*, 52(1), 34-42.
- Gross, B., Feldman-Idoy, Y., Molshatzki, N., Azrilin, O., Goldbourt, U., Bornstein, N. M., ... National Acute Stroke Israeli Survey Study Group. (2011). Ethnic variations in acute ischemic stroke: Findings from the National Acute Stroke Israeli Survey (NASIS). *Cerebrovascular Diseases*, 31(5), 506-510.
- Hartman-Maeir, A., Armon, N., & Katz, N. (2005). *Kettle Test protocol*. Jerusalem: School of Occupational Therapy, Hadassah and Hebrew University.
- Hartman-Maeir, A., Katz, N., & Armon, N. (July, 2004). *Validity of a*
- מקורות**
- שטרײפּלר, י', למפל, י', טנה, ד', לקר, ר', גרוס, ב' ובורנשטיין, נ' (2009). מניעה וטיפול באירוע מוח איסכמי. תל אביב: ההסתדרות הרפואית בישראל.
- Al-Rajeh, S., Ogunniyi, A., Awad, A., Daif, A., & Zaidan, R. (1999). Preliminary assessment of an Arabic version of the Mini-Mental State Examination. *Annals of Saudi Medicine*, 19(2), 150-152.
- Cahn-Weiner, D. A., Farias, S. T., Julian, L., Harvey, D. J., Kramer, J. H., Reed, B. R., ... Chui, H. (2007). Cognitive and neuroimaging predictors of instrumental activities of daily living. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 13(05), 747-757.
- Cohen, J.W. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Coster, W., Haley, S. N., Jette, A., Tao, W., & Seibens, H. (2007). Predictors of basic and instrumental activities of daily living performance in persons receiving rehabilitation services. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 88(7), 928-935.
- Crum, R. M., Anthony, J. C., Bassett, S. S., & Folstein, M. F. (1993). Population-based norms for the Mini-Mental State Examination by age and educational level. *Journal of the American Medical Association*, 269(18), 2386-2391.

- American Geriatrics Society*, 53(4), 695-699.
- Piccinin, A. M., Muniz-Terrera, G., Clouston, S., Reynolds, C. A., Thorvaldsson, V., Deary, I. J., ...& Starr, J. M. (2013). Coordinated analysis of age, sex, and education effects on change in MMSE scores. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(3), 374-390.
- Rahman, T. T. A., Gaafary, E., & Mohamed, M. (2009). Montreal Cognitive Assessment Arabic version: Reliability and validity prevalence of mild cognitive impairment among elderly attending geriatric clubs in Cairo. *Geriatrics & Gerontology International*, 9(1), 54-61.
- Sidani, S., Guruge, S., Miranda, J., Ford-Gilboe, M., & Varcoe, C. (2010). Cultural adaptation and translations of measures: An integrated method. *Research in Nursing and Health*, 33(2), 133-143.
- Whaley, A. L., & Davis, K. E. (2007). Cultural competence and evidence-based practice in mental health services: A complementary perspective. *American Psychologist*, 62(6), 563-574.
- Willis, G., & Millers, K. (2011). Cross-cultural cognitive interviewing: Seeking comparability and enhancing understanding. *Field Methods*, 23(4), 331-341.
- cognitive functional observation (the "Kettle Test") in an elderly sample with suspected dementia*. Paper presented at the Israeli Society for Occupational Therapy Annual Conference, Haifa, Israel.
- Hartman-Maeir, A., Harel, H., & Katz, N. (2009). Kettle Test: A brief measure of cognitive functional performance: Validity and reliability in stroke rehabilitation. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(5), 592-599.
- Kondo, T. (2005). Cultural tensions in occupational therapy practice: Consideration from a Japanese vantage point. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58(2), 174-184.
- MacNeill, S. E., & Lichtenberg, P.A. (1997). Home alone: The Role of cognition in return to independent living. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 78(7), 755-758.
- Maeir, A., & Rotenberg- Shpigelman, S. (2015). Person factors: Cognition. In C. H. Christiansen, C. M. Baum, & J. D. Bass (Eds.). *Occupational Therapy: Performance, participation, and well-being* (4th ed., pp. 233- 247). Thorofare, NJ: Slack Incorporated.
- Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., ... Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the*

Wray, E., & Mortenson, A. (2011). Cultural competence in occupational therapists working in early intervention therapy programs. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 78*(3), 180-189.

Wrobel, N. H., & Farrag, M. F. (2007). Preliminary validation of an Arabic version of the MMSE in the elderly. *Clinical Gerontologist, 31*(3), 75-93.

Yang, S., Shek, M. P., Tsunaka, M., & Lim, H. B. (2006). Cultural influences on occupational therapy practice in Singapore: A pilot study. *Occupational Therapy International, 13*(3), 176-192.

## נספח א

השוואה בין שלבי המטלה בגרסה העברית והערבית

גרסה עברית	גרסה ערבית
לקחת את ה"קומקום" מן הכיירים	
פתיחת ברז המים	פתיחה של ברז מים
מילוי מים בכמות מתאימה	מילוי מים
סגירת ברז המים	סגירת ברז מים
הנחת "הקומקום" על הכיירים	הרכבת מכסה הקומקום
הפעלת הגז	חיבור כבל חשמלי לקומקום
ריכוז כלים וחומרים	חיבור תקע לשקע חשמלי
הכנסת חומרי משקה לכוסות	הפעלת קומקום
הרמת הקומקום בזמן (לאחר שהמים/קפה רתחו)	ריכוז כלים וחומרים
מזיגת המים לכוס	הכנסת חומרי המשקה לכוסות
הוספת קפה וסוכר לקומקום/משקה אחר	הרמת הקומקום בזמן (לאחר שהמים רתחו)
הרמת קומקום בזמן (לאחר שהקפה רתח שוב)	מזיגת המים לכוסות
מזיגת הקפה לכוס	הוספת חלב
סיום	סיום

## נספח ב

האוניברסיטה העברית בירושלים - הפקולטה לרפואה  
בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית  
המעבדה לשיקום נוירוקוגניטיבי

### מבחן הקומקום - הגרסה הערבית

#### מבחן איתור קוגניטיבי-תפקודי: תצפית קלינית

נהיל שורבגי-ג'בארין, שלומית רוטנברג, פרופ' עדינה מאיר

#### פרוטוקול המבחן

**המטלה:** הכנת שתי כוסות משקה חם (לנבדק ולבודק. הבודק מבקש מן הנבדק שיכין לו משקה השונה בשני מרכיבים מן השתייה של הנבדק).

#### **ציוד נדרש:**

1. כיריים (חשמל או גז)
2. סיר בישול קטן לא חשמלי (ג'לאיה) ריק, המונח במנח שוכב (לא קונבנציונלי) על הכיריים.
4. החומרים הדרושים להכנת משקה חם מוצגים לנבדק על גבי מגש יחד עם חומרים נוספים כמסיחים (נס קפה, קפה שחור, תה רגיל, נענע, מרווה, סוכר, סוכרזית, חלב, מלח, פלפל, זעתר, חתיכת לימון)
5. הכלים הדרושים מוצגים יחד עם כלים נוספים מסיחים (3 כוסות, קערה, 2 צלחות, כפית, כף, מזלג, סכין (בתוך מחזיק סכום) מוצגים במרוכז על משטח העבודה (על השיש או על מגש).

#### **הוראות:**

"אבקש ממך להכין שתי כוסות משקה חם. זהו מבחן ביצועי שנועד לראות איך אתה מבצע פעילות מחיי היום-יום. אני אצפה בך בזמן שאתה מבצע את הפעילות הזו. כעת נסכם על הפרטים של הפעילות. יהיה עליך להכין שתי כוסות משקה חם, אחת בשבילך ואחת בשבילי. יש לנו נס קפה רגיל, קפה שחור, וסוגים שונים של תה (תה רגיל ותה צמחים). אפשר להוסיף לשתייה ממותק (סוכר או סוכרזית) וחלב. כעת, מה אתה רוצה לשתות?" אם הנבדק מעוניין להכין משקה לעצמו יש לבדוק מה הוא רוצה לשתות, ואחר כך לבקש סוס משקה השונה בשני מאפיינים בשביל הבודק (לדוגמה, אם הנבדק ביקש קפה שחור, הבודק יכול לבקש תה עם נענע וסוכרזית אחת). יש לוודא כי אחת מכוסות השתייה דורשת הכנת קפה שחור מבושל. אם הנבדק אינו מעוניין לשתות, יש לבקש ממנו להכין משקה שהוא בדרך כלל רגיל לשתות גם אם אינו מעוניין בזה כרגע.

לפני שהנבדק מתחיל את המשימה יש לומר: "אם אתה נזקק לעזרה - אתה יכולת לבקש". יש לבקש מן המטופל לחזור על ההוראות עד שברור כי הוא יודע את פריטי המטלה. אם טעה בשלב זה יש לחזור על המידע. אין להתחיל בביצוע עד שהנבדק חוזר במדויק על ההוראות.

#### **התנהלות בזמן ביצוע המטלה:**

יש לעמוד בקרבת המטופל (מרחק שמאפשר התערבות במצב של סכנה) ולצפות בכל מהלך שלו בקפדנות. יש לבדוק את היכולת של המטופל להתמודד עם המטלה (ובכלל זה בעיות שעולות תוך כדי ביצוע) באופן עצמאי, ואין לתת רמזים אלא במקרים האלה:

1. יש חשש סכנה לנבדק או לסביבתו (לדוגמה, שימוש לא נכון בגז, הפעלת הגז כשהקומקום ריק, מזיגת מים רותחים באופן מסוכן וכדומה);
  3. אי אפשר להמשיך בביצוע ללא רמז;
  4. הנבדק חסר מעש ואינו מתקדם בביצוע במשך דקה אחת;
  6. הנבדק מבקש עזרה.
- אם יש צורך ברמזים, יש לתת את הרמז בדרגה הנמוכה ביותר שתמנע סכנה או תאפשר המשכיות המטלה. יש לתת רמז מילולי כללי ואם הרמז אינו מסייע יש לתת רמז מילולי ספציפי, ואם עדיין אינו עוזר לתת הדגמה או עזרה פיזית.
- סולם רמזים:
- א. רמז מילולי כללי, שאינו נותן מידע ספציפי על אודות ביצוע שלבים או פרטים של המטלה. בדרך כלל, בצורה של שאלה כללית כגון "מה צריך לעשות עכשיו?", "מה השלב הבא?", "מה עוד אתה צריך?" וכדומה.
  - ב. רמז מילולי ספציפי שמכוון את הנבדק לביצוע שלבים או פרטים של המטלה, כגון "עכשיו צריך להפעיל את הגז", "ברז המים נשאר פתוח", "הכפית מצויה בתוך מחזיק הסכום" וכדומה.
  - ח. הדגמה או עזרה פיזית, כגון הדגמת הפעלת הגז או סיוע פיזי בסגירת הברז.
- קידוד ביצוע שלבי הפעולה:

שלב פעולה	ציון ביצוע (0-4)	הערות: אם ניתן רמז, יש לפרט מדוע היה צריך רמז, ואיזה רמז ניתן.
1. לקחת את ה"קומקום" מן הכיריים		
2. פתיחת ברז המים		
3. מילוי מים בכמות מתאימה		
4. סגירת ברז המים		
5. הנחת "הקומקום" על הכיריים		
6. הפעלת הגז		
7. ריכוז כלים וחומרים		
8. הכנסת חומרי משקה לכוסות		
9. הרמת הקומקום בזמן (לאחר שהמים/קפה רתחו)		
10. מזיגת המים לכוס		
11. הוספת קפה וסוכר לקומקום/ משקה אחר		
12. הרמת קומקום בזמן (לאחר שהקפה רתח טוב)		
13. מזיגת הקפה לכוס		
14. סיום		
<b>ציון סופי (0-56)</b>		

סולם ביצוע

0- השלים את שלב המטלה באופן תקין ועצמאי.

1- א. נצפה עיכוב בתהליך הביצוע (לדוגמה ניסוי וטעייה, השהיה), אך מתמודד באופן עצמאי ומשלים את שלב המטלה בצורה תקינה/ב. יש חשד לגבי תקינות הביצוע אך משלים את המטלה באופן עצמאי.

2- נזקק לרמז כללי.

3- א. נזקק לרמז ספציפי/ב. ביצע באופן חלקי (לדוגמה, הכניס רק חלק מחומרי המשקה לכוסות, הרים את הקומקום לפני שרתח וכדומה) או לא תקין (לדוגמה הכניס חומרי משקה שונים מאלה שנקבעו מראש וכדומה)/ג. לא ביצע כלל (דילג על שלב, לדוגמה, לא הפעיל את הגז וכדומה).

4. נזקק להדגמה או עזרה פיזית.

### לאחר הביצוע:

יש לרשום את התהליך שהתרחש ולאחר מכן יש לבקש מן הנבדק לשחזר את ההוראות ואת התהליך שהתרחש, וגם לדרג את הביצוע שלו ואת רמת הקושי שחווה בביצוע המטלה. יש לרשום את התגובות במקומות המתאימים מטה:  
שחזור הביצוע על ידי הבודק: (יש לתאר את התהליך שהתרחש):

---

שחזור הוראות על ידי הנבדק: "מה התבקשת לעשות?"

---

---

---

---

שחזור תהליך על ידי הנבדק: "תאר לי מה קרה, את התהליך שהתרחש מאז שהתחלת ועד שסיימת את המטלה?"

---

---

---

---

דירוג ביצוע: "איך אתה מדרג את הביצוע שלך, באחוזים, בין אפס למאה אחוז?" (אם אינו מסוגל לדרג אפשר לרמוז - "בסדר גמור", "בסדר", "לא כל כך בסדר", "מאוד לא בסדר")

---

---

---

---

דירוג קושי: "איך אתה מדרג את רמת הקושי של המטלה הזו בשבילך? קלה - יכול לבצע לבד ובקלות; מעט קשה; או מאוד קשה - וצריך עזרה כדי לבצע"

---

---

---

---

תגובות נוספות או הערות של הנבדק:

---

---

---

---





כלי המטלה



חומרי המטלה



אופן הנחת הג'לאיה לצורך המבחן

## נספח ג

תרגום מבחן הקומקום בגרסה הערבית בשפה הערבית

### فحص الأبريق الكهربائي - النسخة العربية

### فحص ذهني - وظيفي: مشاهدة علاجية

نهيل شرجي جبارين, شلومית רוטנברג, ברופיסור עדینא מئיר

### سجل الفحص

المهمة: تحضير كاسي مشروب ساخن (للمشارك وللمعالج. على المعالج ان يطلب من المشارك تحضير مشروب له حيث يختلف بمركبين من مشروب المشارك).

### المواد المطلوبة:

1. غاز (كهربائي او غاز).
2. طنجرة للطبخ صغيرة.
3. غلاية فارغة توضع بشكل غير تقليدي على الغاز.
4. المواد المطلوبة لتحضير مشروب ساخن تقدم على صينية مع مواد اخرى ملهية (نسكافيه, قهوة عربية, شاي, نعنec, ميرامية, سكر, سكرين, حليب, ملح, فلفل, زعتر, قطعة ليمون).
5. المواد المطلوبة توضع مع مواد اخرى ملهية (3 كؤوس, وعاء, 2 صحون, ملعقة صغيرة, ملعقة).

### تعليمات:

”اطلب منك تحضير كاسي مشروب ساخن, هذا فحص تنفيذي يهدف لفحص كيفية تنفيذك لفعالية من الحياة اليومية. انا ساشهدك عند تحضيرك لهذه الفعالية. الان سنتفق على تفاصيل الفعالية. يتوجب عليك تحضير كاسي مشروب ساخن, واحد لك والاخر لي. لدينا نسكافيه, قهوة, وانواع اخرى من الشاي (شاي عادي وشاي اعشاب). ممكن اضافة محلي للمشروب (سكر او سكرين) وحليب. الان, ماذا تريد ان تشرب?“ اذا اراد المشارك ان يحضر لنفسه مشروب يجب ان نفحص ماذا يريد ان يشرب, وبعدها نطلب مشروب الذي يختلف بمركبين من مشروب المشارك (مثال, اذا اراد المشارك ان يشرب قهوة, يستطيع المعالج ان يطلب شاي مع نعنec وسكرين). يجب ان نتأكد ان احدى المشروبات تحتوي على قهوة.

اذا لم يكن المشارك معني بالشرب, نطلب منه تحضير مشروبه المفضل حتى ان لم يرد شربه الان. قبل البدء بالمهمة علينا ان نقول: ”اذا احتجت الى مساعدة بامكانك طلب ذلك.“ يجب ان نطلب من المشارك اعادة التعليمات حتى نتأكد من فهمه لتفاصيل المهمة. اذا اخطا بمرحلة يجب اعادة التعليمات. لا نبدا قبل ان يتمكن من اعادة التعليمات بشكل دقيق.

### السلوك وقت تنفيذ المهمة:

يجب الوقوف قريبا من المشارك (مسافة التي تمكننا من التدخل في حالة خطر) ومشاهدة كل مرحلة بدقة. يجب فحص قدرة المشارك على التعامل مع المهمة (يشمل مشاكل تظهر وقت التحضير) بشكل مستقل, ولا نعطي رموز الا في الحالات التالية:

1. هناك خطر ممكن على المشارك او محيطه (مثال استعمال خاطيء للغاز, تشغيل الغاز والابريق فارغ, سكب ماء حار بشكل خطير والخ...)
2. اذا لم يكن بالامكان الاستمرار دون رموز.
3. المشارك غير فعال ولا يتقدم بالتنفيذ لمدة دقيقة.
4. المشارك يطلب مساعدة.

اذا كان هناك حاجة للرموز, يجب ان نعطي الرمز بالدرجة الاصغر التي تمنع خطر او تمكن استمرارية المهمة. يجب اعطاء رمز كلامي عام واذا لم يساعد الرمز نعطي رمز كلامي مباشر, واذا لم يساعد ايضا نقوم بعرض توضيحي او مساعدة جسمانية.  
سلم الرموز:

1. رمز كلامي عام, الذي لا يعطي معلومات مباشرة عن تنفيذ مراحل او تفاصيل المهمة. بشكل عام, بصيغة سؤال عام مثل: "ماذا يجب ان تفعل الان؟", "ما المرحلة القادمة, ماذا تحتاج ايضا؟"
  2. رمز كلامي مباشر الذي يوجه المشارك لتنفيذ المراحل او تفاصيل المهمى, مثل "الان يجب تشغيل الغاز", "صنبور المياه ترك مفتوحا", "المعلقة موجودة في وعاء ادوات الطعام".
  3. عرض توضيحي او مساعدة جسمانية, مثل تمثيل تشغيل الغاز او مساعدة جسمانية في اغلاق صنبور المياه.
- ترميز تنفيذ مراحل العمل:

مرحلة العمل	علامة التنفيذ (0-4)	ملاحظات: اذا اعطي رمز يجب ان نفصل لماذا كان هناك حاجة للرمز واي رمز اعطي.
1. اخذ الغلاية من الغاز		
2. فتح صنبور المياه		
3. ملئ ماء بكمية كافية		
4. اغلاق صنبور المياه		
5. وضع الغلاية على الغاز		
6. تشغيل الغاز		
7. تركيز الادوات والمواد		
8. ادخال مواد المشروب للكؤوس		

		9. רעף הגלילה באלוקט המלנמ (עע
		גלילנ המע/עקهوة)
		10. סקב מע ללכס
		11. אצפע עهوة או סקר ללשרוב
		12. רעף הגלילה עע גלילנ עקهوة או
		מע מע אכרי
		13. סקב עקهوة ללכס
		14. אנעע
		עלמע נענית (0-56)

סלמ הננעף :

- 0- אכלמ מרעל המעה בשכל סלימ ומסעבל.
- 1- א) כענ הנעק עכר עי סירורה הננעף (מלל עכריע וועל), ולכנע עעעמל עשכל מסעבל ועיכל מרעל המעה בשכל סלימ. ב) הנעק שכל בננסיע לسلמע הננעף לכנע עעמ המעה בשכל מסעבל.
- 3- עכנע לרמז עעמ.
- 4- א) עכנע לרמז עעע. ב) נעז בשכל ערני (מלל אעל עסמ מן מועל שרע ללכסע, רעף הגלילה עבל גלילנ מעע או עקهوة) או עיר סלימ (מלל אעל מועל שרע מועלע ען עלל עני עמ לעעעק עליע מסיע. ג) למ ענעז עעעע (עעע מרעל, מלל למ עשעל העז). 5- עכנע על ערע עועיעי או מסעעע עסמנית.

עע הננעף :

עכ עסעיל סירורה מע אעל ועע עלל עכב ען נעלב מן המעכר אסעעע העלעמע ומע נעז, ועעע ערעע ענעעע ומסעוע עי ענעע המעה. עכב עסעיל לעעעע עי לעמנע המלנמע אענע :

אסעעע הננעף בעעעע המעעל : (עכב ועע סירורה העעל) :

---



---



---

אסעעע העלעמע בעעעע המעכר "מעע עלב מעכ ען עעע?"

---



---



---

אסעעע הסירורה בעעעע המעכר : "עע עי מע אעל, הסירורה עני עעעל מנע עעע עעע עעע המעה?"

---



---



---

تدریج التنفيذ : "كيف تقيم تنفيذك, بالنسبة المئوية, من صفر حتى مئة؟" (إذا لم يتمكن من التدریج يمكن اعطاء رمز "جيد جدا", "الی حد ما", "سبیئ للغاية")

تدریج الصعوبة : "كيف تقيم مدى صعوبة المهمة بالنسبة لك؟ سهل- يمكن تنفيذه بشكل مستقل وبسهولة ; صعب قليلا ; او صعب جدا وبحاجة لمساعدة كي ينفذه"

تعليقات اخرى او ملاحظات:



مواد المهمة



ادوات المهمة



طريقة وضع الغلاية للفحص