

Referent/in

Block, Julia (Heidelberg DE) | Dipl. Ing. (Fh)

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Heidelberg - Bereich Bewegungsanalyse

Titel

Validierung der deutschen Version des "Trinity Amputation and Experience Scales -Revised - obere Extremität" – Umgang mit Prothesen und Amputationen

Coauthors

Ripper S, Breier S, Lechler K, Frühauf S, Brunner R, Alimusaj M, Harth A

Zusammenfassung

Ziel der Studie ist die Validierung der deutschen Übersetzung des „Trinity Amputation and Experience Scales -Revised - obere Extremität (TAPES-R-OR)“. Hierzu werden Reliabilität und Validität des Fragebogens geprüft und seine Eignung für den Einsatz im deutschen Sprachraum ermittelt.

Einführung

Der TAPES-R Fragebogen ist ein englischsprachiges multidimensionales

Assessmentinstrument, das den Prozess der Anpassung an eine Amputation und an das Tragen einer Prothese erfasst.¹ Er zählt zu den am häufigsten eingesetzten Messinstrumenten im englischen Sprachraum. Ein vergleichbares Instrument stand uns bis dato nicht zur Verfügung.

Er besteht aus 3 Skalen: Psychosoziale Anpassung, Beeinträchtigung von Aktivitäten und Zufriedenheit mit der Prothese.¹ Die Skala Psychosoziale Anpassung hat 3 weitere Subskalen: Allgemeine Anpassung, Soziale Anpassung und Anpassung an Beeinträchtigungen.

In Teil I des Projektes wurde der TAPES-R ins Deutsche übersetzt und kulturell adaptiert.

Mit Erlaubnis der Autoren, wurde die psychosoziale Anpassungsskala modifiziert, um sie für Personen mit Amputation der oberen Extremitäten anzupassen. dieser Studie ist es, die Reliabilität und Validität der modifizierten psychosozialen Anpassungsskala bei deutschsprachigen Prothesennutzern zu evaluieren.

Methodik

Die Teilnehmer der Querschnittsstudie werden aus drei orthopädietechnischen Versorgungszentren rekrutiert. Die Erhebung der Fragebögen, der demographischen, prothesenspezifischen und klinischen Daten erfolgt postalisch. Im Anschluss wird eine interferenzstatistische Analyse der testpsychologischen Gütekriterien durchgeführt. Es wird eine deskriptive Darstellung der Rohwertverteilung, der Itemschwierigkeit, der Trennschärfe und der Homogenität vorgestellt.

Des Weiteren ist die Erhebung der Retest-Reliabilität geplant. (Retestintervall 1 Woche, Intraklassen-Koeffizient (ICC)). Als Kennwert für die interne Konsistenz der einzelnen Skalen der TAPES-R wird Cronbachs Alpha herangezogen. Zur Bestimmung der Konstruktvalidität werden folgende Messinstrumente eingesetzt: SF-36 (Gesundheitsbezogene Lebensqualität),² SWE (Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung),³ IES-R (Impact of Event-Scale-Revised).⁴ Zur Prüfung der Konstruktvalidität wird eine explorativen Faktorenanalyse durchgeführt.

Ergebnisse

Anhand der Einschlusskriterien konnten durch die Versorgungszentren 150 potentielle Teilnehmer identifiziert werden, die die folgenden Einschlusskriterien erfüllen: Alter über 18 Jahre, unilaterale Amputation, abgeschlossene prothetische Versorgung. Ausschlusskriterien sind: Dysmelie, mangelnde Kenntnisse der deutschen Sprache, Komorbidität die das Tragen einer Prothese beeinträchtigt. Bei einer angestrebten Stichprobengröße von 50 Probandinnen und Probanden sind wir zuversichtlich, die Erhebung zügig abschließen zu können. Die postalische Befragung erfolgt von Januar bis Februar 2018. Über die Angaben der prothesenbezogenen Daten lassen sich zusätzlich zur Validierung des TAPES-R-OE Querschnittsdaten über eingesetzte Prothesensysteme beschreiben.

Nach erfolgter Auswertung wird dann die endgültige Aussage darüber getroffen, ob die übersetzte und kulturell adaptierte Version der TAPES-R-OE auch im deutschsprachigen Raum zur Messung der Anpassung an Amputationen und Prothesen eingesetzt werden kann.

Schlußfolgerung

Bei zufriedenstellenden Ergebnissen kann die validierte Übersetzung des TAPES-R-OE als einsetzbare Instrumente für den deutschsprachigen Raum zur Verfügung gestellt werden.

Literaturreferenzen

1. Gallagher P & MacLachlan M. (2000) Development and psychometric evaluation of the Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales (TAPES). *Rehabilitation Psychology*; 45: 130-154.
2. Morfeld M, Kirschberger I, Bullinger M. (2011) SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand : deutsche Version des Short Form-36 health survey. Hogrefe Verlag, Göttingen.
3. Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1999). Skala zur allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung. Berlin: Freie Universität Berlin.
4. Maercker A & Schützwohl (1998) Erfassung von psychischen Belastungsfolgen : Die Impact of Event Skala-revidierte Version (IES-R). *Diagnostika*. 44(3) : 130-141.