

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Verfahrensdokumentation:

ABC-D Activities-Specific Balance Confidence-Skala

Schott, N. (2011)

Schott, N. (2011). ABC-D. Activities-Specific Balance Confidence-Skala
[Verfahrensdokumentation und Fragebogen]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.),
Open Test Archive. Trier: ZPID.
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.4496>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie im Testarchiv unter:
<https://www.testarchiv.eu/de/test/9006151>

Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID)

Universitätsring 15
54296 Trier

www.leibniz-psychology.org

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	2
Diagnostische Zielsetzung.....	2
Aufbau.....	2
Grundlagen und Konstruktion	2
Empirische Prüfung und Gütekriterien	3
Reliabilität	3
Validität	3
Normen	4
Items	4
Altersbereiche	5
Durchführungszeit.....	5
Bewertung	5
Literatur	5

Kurzfassung

Diagnostische Zielsetzung:

Bei der "Activities-Specific Balance Confidence Scale" in ihrer deutschen Fassung (ABC-D; Schott, 2008) handelt es sich um ein Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung der sturzassozierten Selbstwirksamkeit.

Aufbau:

Der Fragebogen liegt im Paper-and-Pencil-Format vor. Seine 16 Items beinhalten einfache Aufgaben des täglichen Lebens (z. B. "in der Nähe Ihrer Wohnung/Ihres Hauses draußen umhergehen", "den Boden wischen") ebenso wie komplexere Aufgaben (z. B. "eine Treppe hinauf- und hinuntergehen", Umhergehen in einem vollen Kaufhaus; Benutzung einer Rolltreppe). Auf einer Skala von 0 % (überhaupt nicht zuversichtlich) bis 100 % (absolut zuversichtlich) wird abgefragt, wie zuversichtlich die Person ist, bei der entsprechenden Aktivität das Gleichgewicht halten zu können bzw. nicht ins Wanken zu geraten. Alle 16 Items werden durch Addition der Rohwerte zu einem durchschnittlichen Prozentwert zusammengefasst. Durchschnittliche ABC-Werte unter 50 % deuten auf eine niedrige sturzassozierte Selbstwirksamkeit hin. Werte zwischen 50 und 80 % finden sich bei Personen mit einer moderaten sturzassozierten Selbstwirksamkeit. Gesunde, sportlich-aktive Erwachsene erzielen durchschnittlich Werte ≥ 80 %.

Zusätzlich können aus den Items zwei Subskalen gebildet werden, von denen eine mit $k = 7$ Items (Itemnummern 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10) die sturzbezogene Selbstwirksamkeit bei einfachen Aktivitäten und die andere mit $k = 9$ Items (Itemnummern 2, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16) die sturzbezogene Selbstwirksamkeit bei komplexen Aktivitäten abbildet.

Grundlagen und Konstruktion:

Erst kürzlich wurde gezeigt, dass bei gesunden älteren Erwachsenen nicht die potentielle Sturzangst ausschlaggebend für Veränderungen in Gleichgewicht und Mobilität ist; vielmehr scheint die sturzassozierte Selbstwirksamkeit, also die antizipierte Fähigkeit einer Person, Aktivitäten des täglichen Lebens durchführen zu können ohne zu stürzen, ein wichtiger Faktor in der Aufrechterhaltung genau dieser Activities of Daily Living (ADL) und Instrumental Activities of Daily Living (IADL) zu sein. Das Konzept der Selbstwirksamkeit geht auf Bandura zurück und gibt das subjektive Maß wieder, in dem eine Person der Auffassung ist, Kontrolle über eine Situation zu haben; dies vermittelt das Gefühl der Sicherheit, was wiederum in starkem Maße dem Gefühl der Angst entgegenwirkt. In einer sturzgefährlichen Situation spielt die subjektive Einschätzung auf Basis der wahrgenommenen eigenen Fähigkeiten bzw. eigenen oder fremden Erfahrungen eine zentrale Rolle. Dies kann dann entweder dazu führen, dass sich der ältere Mensch mit hoher Selbstwirksamkeit als handlungsfähig und im Umgang mit seiner Umwelt als effektiv erlebt oder darin, dass derjenige mit geringer Selbstwirksamkeit mit Angst bzw. Sturzangst reagiert und seine körperlichen und sozialen Aktivitäten einschränkt. Deshalb müssen geeignete Instrumente sowohl zur Erhebung der Sturzangst als auch der

sturzassoziierter Selbstwirksamkeit bereitgestellt werden, um eine frühzeitige Identifikation sturzgefährdeter Personen auch auf der Ebene psychologischer Variablen zu ermöglichen. Zu berücksichtigen gilt dabei, dass beide Konstrukte zwar miteinander verwandt sind, jedoch nicht als identisch angenommen werden können und somit eigene Untersuchungsmethoden benötigen.

Die englischsprachige Originalfassung der Activities-Specific Balance Confidence (ABC) Scale (Powell & Myers, 1995) wurde gemeinsam von Klinikern und Senioren entwickelt. Sie soll die subjektive Einschätzung des Vertrauens in das eigene Gleichgewicht bei selbständig lebenden älteren Erwachsenen ermitteln. Sie umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Aktivitäten bzw. Situationen (u. a. Treppen steigen, Rolltreppe benutzen, vereiste Gehwege), die für eine selbständige Lebensführung von enormer Bedeutung sind. Das Verfahren weist eine hohe Retest-Reliabilität sowie eine gute konvergente und diskriminante Validität auf und liegt auch in französischer und chinesischer Sprache vor (Mak, Lau, Law, Cheung & Wong, 2007; Salbach, Mayo, Hanley, Richards & Wood-Dauphinee, 2006).

Die Items der Originalfassung wurden primär orientiert an ihrem inhaltlichen Gehalt (und nicht dem Wortlaut der Items) ins Deutsche übersetzt, durch einen Muttersprachler ins Englische rückübersetzt und ggf. überarbeitet, wenn die Rückübersetzung inhaltlich nicht mit dem Original übereinstimmte. Die resultierende Fassung der Skala wurde einer Konstruktionsstichprobe von $N = 113$ über 55-Jährigen ohne kognitive Einschränkungen sowie aktuelle gesundheitliche und körperliche Probleme zweimal im Abstand von zehn Tagen vorgegeben, um die Gütekriterien des Verfahrens gemäß der Klassischen Testtheorie zu überprüfen (Schott, 2008).

Empirische Prüfung und Gütekriterien:

Reliabilität: Die Reliabilität der Gesamtskala (16 Items) wurde durch Cronbachs Alpha als Maß der internen Konsistenz geschätzt; es ergab sich ein Wert von $\alpha = .95$ ($n = 113$). Weiterhin wurden die Trennschärfekoeffizienten der Items berechnet. Sie variieren zwischen $.64 \leq r_{it} \leq .88$ und sind somit als gut differenzierend zu bewerten.

Auch die beiden Subskalen verfügen mit einem Cronbachs Alpha = .91 für einfache Aktivitäten und einem Cronbachs Alpha = .94 für komplexe Aktivitäten über eine sehr gute interne Konsistenz. Mit Pearson-Korrelationen von $r = .98$ (einfache Aktivitäten, $p < 0.001$), $r = 0.98$ (komplexe Aktivitäten, $p < 0.001$) sowie $r = .94$ für die Gesamtskala zeigte die ABC-D eine sehr gute zeitliche Stabilität über das zehntägige Test-Retest-Intervall.

Validität: Zur Überprüfung der faktoriellen Struktur wurde eine Hauptkomponentenanalyse mit Varimaxrotation durchgeführt. Dabei ergab sich eine zweifaktorielle Lösung und zwar mit einem Eigenwert von 6.1 für den ersten Faktor und einer Varianzaufklärung von 38.2 % und für den zweiten Faktor mit einem Eigenwert von 5.5 und einer Varianzaufklärung von 34.3 %. Inhaltlich lassen sich die beiden Faktoren als "Einfache Aktivitäten" und "Komplexe Aktivitäten" interpretieren.

Die konvergente Validität wurde durch Zusammenhänge mit standardisierten Maßen für Lebensqualität (SF-36; Bullinger & Kirchberger, 1998), Depression (Kurzform der Geriatric Depression Scale; Yesavage et al., 1983), kognitive Funktionen (Trail Making Test; Reitan, 1955;

Buchstaben-Zahlen-Folgen aus der Wechsler Adult Intelligence Scale WAIS; Wechsler, 1997) und Gleichgewicht, Kraft und Mobilität (z.B. 10 m Gehen unter verschiedenen Bedingungen) überprüft. Die Rangkorrelationen mit den konstruktiven Außenkriterien sind in der Regel erwartungskonform und liegen in mittlerer Höhe ($r \geq .33$), wobei der Zusammenhang der Skala "Komplexe Aktivitäten" zu den Außenkriterien meist höher ausfällt als der Zusammenhang zwischen "Einfachen Aktivitäten" und den Außenkriterien. Hochsignifikant und deutlich ($r > .50$) korreliert der Gesamtwert der ABC-D Skala vor allem mit den Summenscores des SF-36 (körperliche Summenskala: $r = .57$; psychische Summenskala: $r = .59$) sowie dem Einbeinstand (Boden $r = .51$; Schaumstoff $r = .57$). Für die Subskala "Komplexe Aktivitäten" zeigen sich zusätzlich bedeutsame Korrelationen für die 10m-Gehtests ($-.46$ bis $-.51$).

Schließlich fanden sich plausible Alterseffekte sowie Zusammenhänge mit vorangegangenen Sturzerfahrungen im Sinne einer Abnahme der sturzbezogenen Selbstwirksamkeit bei über 75-Jährigen verglichen mit jüngeren Altersgruppen sowie reduzierter Selbstwirksamkeit bei Personen, die in den vergangenen sechs Monaten mindestens einmal gestürzt waren (verglichen mit Personen ohne Stürze).

Eine neue Studie an $N = 162$ Erwachsenen im Alter von 60 bis 89 Jahren (Schott, 2011) erbrachte weitere Belege für die konvergente Validität. Die ABC-D korrelierte hochbedeutsam mit folgenden Maßen des Gleichgewichts: Berg-Balance-Scale (Berg, Wood-Dauphinee & Williams, 1995; $r = .47$), deutsche Fassung der Fullerton Advanced Balance Scale (FAB-D; Rose, Lucchese & Wiersma, 2006; $r = .56$) und Timed-Up-And-Go-Test (Podsiadlo & Richardson, 1991; $r = -.52$).

Normen: Für die ABC-D liegen keine Normen vor. Vergleichswerte für die Gesamtskala können den Arbeiten von Schott (2008, 2011) entnommen werden.

Items

„Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie ihr Gleichgewicht halten können bzw. nicht ins Wanken geraten, wenn Sie...“

- 1) „... in der Nähe Ihrer Wohnung/Ihres Hauses draußen umhergehen?“
- 2) „... eine Treppe hinauf- und hinuntergehen?“
- 3) „... sich bücken müssen, um einen Schuh vom Boden auf zu heben?“
- 4) „... nach einer Konservendose greifen wollen, die sich auf einem Regal in Augenhöhe befindet?“
- 5) „... auf den Zehenspitzen stehen, um nach einem Gegenstand zu greifen, der sich über Kopfhöhe befindet?“
- 6) „... auf einem Stuhl stehen, um nach einem Gegenstand zu greifen?“
- 7) „... den Boden wischen?“
- 8) „... nach draußen zu einem Auto gehen, dass in der Auffahrt geparkt ist?“
- 9) „... in ein Auto ein- bzw. aussteigen?“
- 10) „... vom Parkplatz/Parkhaus zu einem Kaufhaus gehen?“
- 11) „... eine Steigung hinauf oder hinuntergehen?“
- 12) „... Sie sich in einem vollen Kaufhaus fortbewegen, wo viele Menschen schnell an ihnen vorbeigehen?“
- 13) „... von Personen angestoßen werden, während Sie im Kaufhaus herumgehen?“

14) „... auf eine Rolltreppe bzw. von einer Rolltreppe steigen, während sie sich am Geländer festhalten?“

15) „... mit zahlreichen Einkaufstüten/Paketen auf eine Rolltreppe bzw. von einer Rolltreppe steigen ohne sich dabei am Geländer festhalten zu können?“

16) „... auf vereisten Gehwegen gehen?“

Altersbereiche

Die "Activities-Specific Balance Confidence (ABC) Scale" wurde an einer Stichprobe von Erwachsenen im Alter von 55 bis 84 Jahren entwickelt und validiert.

Durchführungszeit

Die Bearbeitung der sehr kurzen Skala beansprucht lediglich ca. 5 bis 10 Minuten.

Bewertung

Mit der ABC-D liegt die deutsche Übersetzung eines international bewährten Verfahrens zur Erfassung sturzbezogener Selbstwirksamkeit vor, die ersten Befunden zufolge bei gesunden und selbstständig lebenden älteren Erwachsenen eine hohe Reliabilität und Validität aufweist. Weitere Studien sollten die Generalisierbarkeit dieser Befunde auf ältere Erwachsene mit geringerer Mobilität und stärkeren funktionalen Einschränkungen empirisch absichern. Bereits jetzt lässt sich die Skala jedoch als ein wertvolles Hilfsmittel zur Erfassung psychologischer Prädiktoren des Sturzrisikos im höheren Alter bewerten.

Literatur

- Berg, K., Wood-Dauphinee, S. L., Williams, J. I. (1995). The Balance Scale: reliability assessment with elderly residents and patients with an acute stroke. *Scandinavian Journal of Rehabilitative Medicine*, 27 (1), 27-36.
- Bullinger, M. & Kirchberger, I. (1998). SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand. Handbuch für die deutschsprachige Fragebogenversion. Göttingen: Hogrefe.
- Mak, M. K., Lau, A.L., Law, F. S., Cheung, C. C. & Wong, I. S. (2007). Validation of the Chinese translated Activities-Specific Balance Confidence Scale. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 88 (4), 496-503.
- Podsiadlo, D. & Richardson, S. (1991). The Timed "Up & Go": A test of basic functional mobility for frail elderly persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 39 (2), 142-148.
- Powell, L. & Myers, A. (1995). The Activities-Specific Balance (ABC) Scale. *Journals of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 50 (1), M28-M34.
- Reitan, R. M. (1955). The relation of the Trail Making Test to organic brain damage. *Journal of Consulting Psychology*, 19, 393-394.
- Rose, D. J., Lucchese, N., & Wiersma, L. D. (2006). Development of a multidimensional balance scale for use with functionally independent older adults. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 87, 1478-1485.

-
- Salbach, N., Mayo, N., Hanley, J., Richards, C. & Wood-Dauphinee, S. (2006). Psychometric evaluation of the original and Canadian French version of the Activities-Specific Balance Confidence Scale among people with stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 87 (12), 1597-1604.
- Schott, N. (2008). Deutsche Adaptation der "Activities-Specific Balance Confidence (ABC) Scale" zur Erfassung der sturzassoziierten Selbstwirksamkeit. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 41 (6), 475-485.
- Schott, N. (2011). Erfassung der Gleichgewichtsfähigkeit bei selbständig lebenden Erwachsenen: Reliabilität und Validität der deutschsprachigen Version der Fullerton Advanced Balance Scale (FAB-D). *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 44 (5), 1-12.
- Wechsler, D. (1997). Wechsler Adult Intelligence Scale-III. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Yesavage, J. A., Brink, T.L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M. B. & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale. *Journal of Psychiatric Research*, 17, 37-49.