

Label für Tests und Arbeitsmittel
für den Anwendungsbereich der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung in der Schweiz

Verfahren

Performance Assessment Capacity Test (PACT)

Matheson L. N. & Matheson M. (1989). In der Schweiz durch die Interessengruppe Ergonomie der Schweizerischen Arbeitsgruppe für Rehabilitation SAR herausgegeben in Deutsch, Französisch, Italienisch und in weiteren Sprachen (Bezugsquelle: Sekretariat Ergonomie, Rehaklinik Bellikon, 5454 Bellikon).

Kategorie

Selbstexplorationsverfahren

1 Beschreibung

1.1 Fragestellung / Anwendungsbereich

PACT ist ein Instrument zur Selbsteinschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit für Menschen mit muskuloskelettalen Problemen. Neben den effektiven körperlichen Leistungen, bestimmt die subjektive Einschätzung dieser Leistungen in entscheidendem Mass die berufliche Eingliederung (Selbstvertrauen bzw. „Self efficacy“ = Selbstwirksamkeitserwartung).

Der Fragebogen dient in diesem Sinn der Begründung von Rehabilitationsschritten und der Veränderungsmessung. Er kann deshalb überall im Bereich der Rehabilitationspsychologie eingesetzt werden (IV-Stellen, IV-Institutionen, Rehakliniken, usw.) Die Selbsteinschätzung der körperlichen Fähigkeiten bezüglich beruflichen und alltäglichen Verrichtungen geschieht anhand von einfachen Abbildungen mit jeweils kurzer Legende.

1.2 Zielgruppe (Testpersonen)

Erwachsene im Alter von 20 bis 59 Jahren. Die hauptsächliche Zielgruppe sind erwachsene Arbeiter/innen mit verschiedenartigen körperlichen Einschränkungen.

1.3 Konzept / Theoretische Grundlagen

Es handelt sich um eine Sammlung von 50 gezeichneten Bildern von typischen Arbeitsgängen mit einer kurzen Beschreibung dieser Arbeiten, welche von Experten aus einer anfänglichen Auswahl von mehr als 500 Photographien ausgewählt und dann graphisch gestaltet wurden.

Der PACT wurde in den 80er Jahren im Rahmen der amerikanischen Rehabilitationsforschung im Zusammenhang mit dem psychologischen Konzept der „self efficacy“ (Überzeugung der eigenen Fähigkeiten) und des Defizits an „self efficacy“ entwickelt.

Im Verlaufe des Rehabilitationsprozesses ändert sich oft die Wahrnehmung der eigenen Fähigkeiten. In dem Masse, wie die betreffende Person im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation Fortschritte erzielt, verändert sich ihre Wahrnehmung von einer anfänglich emotional gefärbten Betonung der Einschränkungen zu einer mehr und mehr adäquaten Selbsteinschätzung der effektiven Fähigkeiten. Die Kenntnis der Wahrnehmung der Leistungsfähigkeit einer Person ist somit ein wichtiger Indikator für deren jeweiligen Zustand und ein wichtiger Bestandteil eines Rehabilitationsprogramms. Nicht selten ist man in der beruflichen Rehabilitation mit Personen konfrontiert, bei denen eine Symptomausweitung und Selbstlimitierung vermutet wird. In diesen Fällen hilft die Möglichkeit der Messung der Selbstwahrnehmung der eigenen Funktionsfähigkeit, eine solche Tendenz zu erkennen (PACT-Wert sehr tief bzw. erheblich unter der beobachtbaren oder anzunehmenden Leistungsfähigkeit) und die Intervention entsprechend angemessen zu gestalten. Ausführungen zur Symptomausweitung finden sich u.a. bei Main (2000), Matheson (1988, 1993, 1995, 1996), Oliveri (2004) und Waddell (1998). Die im PACT gemessene

Selbsteinschätzung ist eng verwandt mit dem Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung (Schwarzer, 1993) und jenem der Copingstrategien (Bandura, 1986).

1.4 **Material**

- Testbuch mit Anleitung in folgenden Sprachen: Deutsch, Französisch, Italienisch, Portugiesisch, Spanisch, Serbokroatisch, Albanisch, Türkisch. Jede der 50 bezüglich eigener Fähigkeit zu bewertenden Abbildungen wird durch eine kurze Erläuterung ergänzt. Das Rating umfasst fünf Stufen („fähig“ über „eingeschränkt“ bis zu „unfähig“), zusätzlich gibt es die Antwortmöglichkeit „?“
 - Antwortblatt in denselben Sprachen
 - Deutschsprachige Anleitung und Bewertung des Bogens. Der ermittelte Score liegt zwischen 0 und 200 Punkten.
 - Manual (nur in Englisch erhältlich).
-

1.5 **Anwendungen**

1.5.1 *Durchführung und Auswertung*

Durchführungsdauer einschliesslich Instruktion ca. 10 Minuten (bei eher geringem Sprachverständnis und beschränkter Auffassungsgabe bis 30 Minuten), Auswertungsdauer ca. 3 Minuten. Mit der Testperson wird die Anleitung durchgegangen und die ersten zwei Abbildungen gemeinsam besprochen. Die Person trägt die Einschätzungen selbst ein. Bei Testpersonen mit sehr geringem Schulhintergrund kann der Test vollumfänglich mit einem Testleiter durchgeführt werden, der die Einschätzungen einträgt. Der Testleiter zählt in der Auswertung die Antworten zusammen, trägt den Summenscore im dafür vorgesehenen Feld ein und macht anhand von zwei Prüfkriterien eine Zuverlässigkeitsprüfung.

1.5.2 *Interpretation*

Es gibt verschiedene Möglichkeiten der Auswertung:

- Vergleich des Scores mit einer Score-Bandbreite, welche den Niveaus der Arbeitsbelastung „sehr leicht“ bzw. „vorwiegend sitzend“, „leicht“, „leicht bis mittelschwer“, „mittelschwer“, „schwer“, „sehr schwer“ gemäss Dictionary of occupational titles (DOT, 1986) entsprechen
 - Auswertung anhand von normativen Daten nach Perzentilen
 - Interpretation bezüglich einzelner interessierender Funktionen wie z.B. das selbst eingeschätzte Belastbarkeitsniveau für das Hantieren von Lasten.
-

1.6 **Gütekriterien, Literatur**

1.6.1 *Vom Autor geltend gemachte Gütekriterien*

Die Objektivität kann als gewährleistet angenommen werden. Die Testanweisungen sind ausführlich, klar und detailliert.

Reliabilität:

Test/Retest-Reliabilität bei einem Intervall von 1-7 Tagen (N=136) : $r = .88$ (Matheson, 1996). Splithalf-Reliabilität (Vergleich der geraden mit den ungeraden Items) $r = .98$ ($p < .01$; Matheson, 1996).

Es gibt detaillierte Validitätsstudien im Bereich der beruflichen Rehabilitation. Bezüglich der Konstruktvalidität wurde signifikant die Erwartung bestätigt, dass mit zunehmender Dauer der Problematik und Behinderung vor Eintritt in ein Rehabilitationsprogramm eine geringere Verbesserung im PACT zwischen Test und Retest erreicht wird (Matheson, 1996).

Diese Gütekriterien gelten nur im Fall der klassischen Instruktion.

1.6.2

Zusatzinformationen und Beurteilung in der Literatur

In einer Untersuchung von Gibson & Strong (1996) wurde die interne Konsistenz des PACT mit einem Retest bei einem Intervall von 4 – 14 Tagen (N = 42, Menschen mit chronischen Rückenschmerzen) untersucht. Cronbachs Alpha = .97.

1.6.3

Normen

Es existieren Normen für die USA mit gesunden Personen (N = 62 Männer; bzw. N = 116 Frauen) sowie Personen einzelner Behinderungsgruppen (orthopädisch, rheumatologisch, neurologisch). Die Schätzung der Niveaus der Arbeitsanforderungen basiert auf einem in den USA gebräuchlichen Kategoriensystem für Arbeitsanforderungen.

1.7

Literaturhinweise

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Gibson L. & Strong J. (1996). The reliability and validity of a measure of perceived functional capacity for work in chronic back pain. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 6, 159-175.

Main, C.J. & Spanswick, C. C. (2000). Pain management. An interdisciplinary approach. London:Churchill Livingstone.

Matheson, L. N. (1988). Symptom magnification syndrome. In S. Isernhagen (Ed.), *Work injury: management and prevention* (pp. 257-282). Gaithersburg, Maryland: Aspen.

Matheson, L. N., Matheson, M.L. & Grant, J. (1993). Development of a measure of perceived functional ability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 3, 15-29.

Matheson, L. N. (1995). Getting a handle on motivation: self-efficacy in rehabilitation. In S. Isernhagen (Ed.), *The comprehensive guide to work injury management* (pp. 514-542). Gaithersburg, Maryland: Aspen.

Matheson, L. N.& Matheson, M. L. (1996). Spinal function sort - Selbsteinschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit (PACT-Test). Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation SAR, Interessengemeinschaft Ergonomie [www.sar-rehab.ch].

Oliveri, M. (2004). Arbeitsbezogene funktionelle Leistungsfähigkeit (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit EFL). In J. Hildebrandt, G. Müller & M. Pflingsten (Hrsg.), *Lendenwirbelsäule. Ursachen, Diagnostik und Therapie von Rückenschmerzen* (S. 220-235). München: Urban & Fischer.

Oliveri, M. (2004). Work conditioning und work hardening. In J. Hildebrandt, G. Müller & M. Pflingsten (Hrsg.), *Lendenwirbelsäule. Ursachen, Diagnostik und Therapie von Rückenschmerzen* (S. 496-524). München: Urban&Fischer.

Schwarzer, R. (1993). *Stress, Angst und Handlungsregulation*. Stuttgart: Kohlhammer. US Department of Labor. (1986). *Dictionary of occupational titles*. Employment and Training Administration, Washington DC.

Waddell, G. (1998). *The back pain revolution*. London: Churchill Livingstone.

2 Einschätzung der Fachgruppe Diagnostik

2.1 Anwendungsqualitäten

Die Durchführung ist leicht schnell und verständlich Die Auswertung ist sehr kurz. Die Bilder sind gut im Alltag der meisten Personen verankert. Bei einer eher „klinischen“ Anwendung ist der Test eine gute Gesprächsgrundlage. Die Vielsprachigkeit der Vorlagen ist einmalig in der hiesigen Testlandschaft. Die Resultate sind integrierbar in ein umfassenderes System der beruflichen Rehabilitation und damit direkt im Rehabilitationsprozess verwertbar.

2.2 Kritik / Grenzen

Es fehlen Angaben (bzw. entsprechende Untersuchungen) betreffend Vergleichbarkeit des amerikanischen "Dictionary of occupational titles" (DOT) mit der hiesigen Berufswelt.

2.3 Gesamtbewertung für den Anwendungsbereich Berufsberatung

Im Bereich der IV-Eingliederung ist der PACT ein sehr wichtiges Hilfsmittel zur Beurteilung und Planung von Eingliederungsmassnahmen. Das Instrument wird jedoch auch in anderen Kontexten der Rehabilitation verbreitet eingesetzt.

2.4 Anmerkungen

–

Die Fachgruppe Diagnostik des SDBB hat u.a. die Aufgabe, Tests und Arbeitsmittel zuhanden der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung zu besprechen und zu bewerten. Sie tut dies in Form dieses Labels, das den Fachleuten aus der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung Entscheidungshilfen für den Einsatz von Tests und Arbeitsmitteln bieten soll.