

- **Autorinnen:** Cindy Broger, Svenja Scheidegger
- **Co-Autorinnen:** Barbara Aegler, Daniela Senn
- **Institution:** Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaft ZHAW, Zürich

- **Korrespondenzanschrift:**  
Cindy Broger | Kellerstr. 27a | CH-6005 Luzern | cindy.b@sunrise.ch  
Svenja Scheidegger | Lyssstr. 61 | CH-2560 Nidau | svenja.scheidegger@hotmail.com

DOI des Beitrags (www.doi.org):  
10.2443/skv-s-2022-54020220102  
ergoscience 2022, 17(1): 11-19  
© Schulz-Kirchner, Idstein | ISSN 1861-6348

- Schlüsselwörter** Workstyle Short Form | Arbeitsverhalten | Assessment der Ergotherapie | muskuloskelettale Erkrankungen der oberen Extremitäten | transkulturelle Adaptation
- Key Words** Workstyle Short Form | workstyle | occupational therapy assessment | work-related upper extremity disorders | cross-cultural adaptation

## Deutsche Übersetzung und interkulturelle Adaptation des *Workstyle Short Form*

German translation and cultural adaptation of the *Workstyle Short Form*

### ■ Zusammenfassung

**Einleitung:** In den letzten Jahren haben in industrialisierten Ländern Arbeitsabwesenheiten aufgrund von Work related upper extremity disorders (WRUED) stark zugenommen. Diese arbeitsbedingten muskuloskelettalen Beschwerden der oberen Extremitäten können biomechanische, ergonomische und psychosoziale Ursachen haben. Das Assessment Workstyle Short Form von Feuerstein und Nicholas (2006) erfasst die multifaktoriellen Einflüsse, die mit der Entstehung von WRUED in Zusammenhang gebracht werden. Ziel des Vorhabens war es, eine deutsche Übersetzung und kulturelle Adaptation des Assessments für den deutschsprachigen Raum zu erarbeiten.

**Methode:** Die deutsche Übersetzung wurde nach der Leitlinie „Guidelines for Best Practice in Cross-Cultural Surveys“ (Survey Research Center, 2016) in einem mehrstufigen Prozess mit den Schritten Übersetzung (Translation), Überprüfung (Review), Entscheidung für eine Übersetzungsvariante (Adjudication), Testlauf (Pretesting) und Dokumentation (Documentation) erstellt.

**Ergebnisse:** Das Ergebnis ist eine erste deutsche Version des Workstyle Short Form.

**Schlussfolgerung:** Das übersetzte Assessment kann in der Ergotherapie für Menschen mit WRUED für die Zielsetzung, Interventionsplanung und Evaluation genutzt werden. Weitere Validierungsstudien sind erforderlich, um die deutsche Version des Workstyle Short Form hinsichtlich der Gütekriterien zu testen.

### ■ Abstract

**Introduction:** Due to work related upper extremity disorders (WRUED) absenteeism from work has increased in the last couple of years in industrialized countries. Work-related musculoskeletal disorders of upper extremities may find their cause in biomechanical, ergonomic and psychosocial aspects. The assessment Workstyle Short Form (Feuerstein & Nicholas, 2006) is able to capture multifactorial aspects that relate to the development of WRUED. The objective is to provide a German translation and cultural adaptation of the assessment Workstyle Short Form for the German-speaking area.

**Method:** The translation process according to the “Guidelines for Best Practice in Cross-Cultural Surveys” (Survey Research Center, 2016) followed the steps translation, review, adjudication, pretesting and documentation.

**Result:** The first German version of the Workstyle Short Form.

**Conclusion:** The translated assessment can be used for therapeutic goalsetting, therapy planning and evaluation. Further tests are necessary to ensure the quality criteria of the German version of the Workstyle Short Form.



**Praxisrelevante Zusammenfassung:** Das Workstyle Short Form erfasst bei Menschen mit Work related upper extremity disorders (WRUED) die diesbezüglichen Einflussfaktoren des Workstyles. Der Workstyle ist die individuelle körperliche, kognitive und verhaltensbezogene Reaktion auf die Arbeitsanforderungen und Arbeitsplatzbedingungen. Der Fragebogen kann angewendet werden, um einen ungünstigen Workstyle zu erkennen. Basierend darauf können Ergotherapeut\*innen durch gezielte therapeutische Interventionen das Risiko für die Entwicklung und Aufrechterhaltung von WRUED vermindern. Das Workstyle Short Form wurde ins Deutsche übersetzt und transkulturell adaptiert.

## Einleitung

### Hintergrund

Mehr als 40% der Arbeitstätigen in Europa berichteten im Jahr 2015 von Work related upper extremity disorders (WRUED). Dies sind arbeitsbedingte muskuloskeletale Beschwerden der oberen Extremitäten. Weder in der deutschsprachigen noch in der englischsprachigen Literatur sind WRUED einheitlich definiert. Konsens besteht dahingehend, dass es sich dabei um entzündliche Erkrankungen der Muskeln, Sehnen, Bänder, Gelenke, Schleimbeutel, Nerven oder Blutgefäße der oberen Extremitäten handelt. Das Spektrum reicht von unspezifischen Beschwerden bis hin zu spezifisch definierten Krankheitsbildern wie etwa das Karpaltunnelsyndrom, die Tendovaginitis, die Epicondylitis oder der sogenannte Triggerfinger. WRUED führen zu vermehrten und längeren Arbeitsausfällen. In einem Jahr fehlten 26% der Arbeitstätigen mit WRUED mehr als acht Tage an ihrem Arbeitsplatz und damit deutlich mehr als die 7% der Arbeitstätigen, für die aus anderen Gründen Fehlzeiten zu verzeichnen waren (De Kok et al., 2019). Neuere Forschungen wie das unten beschriebene Workstyle-Modell zeigen auf, dass diese Beschwerden selten nur physisch bedingt sind, sondern auch von Umwelt- und psychosozialen Faktoren beeinflusst oder verstärkt werden. Mögliche Risikofaktoren für WRUED sind hohe biomechanische Belastungen wie repetitive oder schwere körperliche Arbeit, ungünstige Körperhaltungen und äußere Faktoren wie Kälte oder Vibration. Diese werden durch psychosoziale und arbeitsorganisatorische Faktoren wie mangelnde Unterstützung, Zeitdruck und hohe Arbeitsanforderungen verstärkt. Daneben spielen auch persönliche Faktoren wie Alter und Geschlecht und der allgemeine körperliche und psychische Gesundheitszustand eine Rolle (Feuerstein, 1996; Roy, Perreault & Desmeules, 2014; De Kok et al., 2019).

### Workstyle-Modell

Das Workstyle-Modell verdeutlicht die Zusammenhänge zwischen dem Workstyle und der Entstehung und Aufrechterhaltung von WRUED. Der Workstyle ist das komplexe, mehrdimensionale Reaktionsmuster auf die Arbeitsplatzbedingungen. Er umfasst verhaltensbezogene, kognitive und physiologische Komponenten. Die Verhaltenskomponente zeigt sich in der Bewegung, Körperhaltung und Ausführungsart der Tätigkeit. Die kognitive Kom-

ponente setzt sich aus Gedanken, Gefühlen, der Wahrnehmung und der Bewertung einer Situation zusammen. Die physiologische Komponente steht für biologische Begleitreaktionen wie zum Beispiel erhöhten Muskeltonus und stressbedingte Veränderungen der Immunabwehr. Die Arbeitsplatzbedingungen werden in diesem Modell in Arbeitsanforderungen sowie psychosoziale und ergonomische Faktoren unterschieden. Das Workstyle-Modell geht davon aus, dass die Entstehung und Aufrechterhaltung von WRUED durch den individuellen Workstyle und die Arbeitsplatzbedingungen beeinflusst werden (Feuerstein, 1996) (→ Abb. 1). Ob eine Person WRUED entwickelt, hängt demnach von ihrem Workstyle ab, also davon, wie sie auf die Arbeitsanforderungen und die ergonomischen und psychosozialen Faktoren am Arbeitsplatz reagiert. Unangemessenes Verhalten und negative Gefühle bei der Arbeit können zu einem dauerhaft erhöhten Muskeltonus und anderen physiologischen Reaktionen führen. Ein ungünstiger Workstyle kann durch äußere Risikofaktoren, wie mangelnde Unterstützung durch Vorgesetzte, Zeitdruck und schlechtes Arbeitsklima ausgelöst werden oder selbstauferlegt sein, wie zum Beispiel durch ein hohes Verantwortungsbewusstsein (Feuerstein, 1996; Feuerstein et al., 2005). Diese multifaktoriellen Ursachen von WRUED erfordern, dass in den Interventionen biomechanische, ergonomische und psychosoziale Aspekte beachtet werden (Hutting et al., 2014). In der Ergotherapie können diese aufgegriffen werden. Beispiele sind die Ergonomie am Arbeitsplatz (Esmaeilzadeh, Ozcan & Capan, 2014), Veränderungen des Workstyles (Bernaards et al., 2008) und die Aufklärung über chronische Schmerzen (Shaw et al., 2012). Für eine gezielte ergotherapeutische Intervention ist es hilfreich, wenn zuerst ein Assessment angewendet wird, das alle genannten Aspekte erfasst, analysiert und aufzeigt, in welchem Bereich die größten Herausforderungen bestehen. In englischer Sprache gibt es seit 2002 das Assessment Workstyle Measure (Nicholas, 2002) und seit 2006 die gekürzte Version Workstyle Short Form (Feuerstein & Nicholas, 2006), die beide auf dem Workstyle-Modell (Feuerstein, 1996) basieren.

### Workstyle Short Form

Das Workstyle Short Form ist ein Selbsteinschätzungsbogen, der aus insgesamt 32 Items besteht. 24 Items werden auf einer Likert-

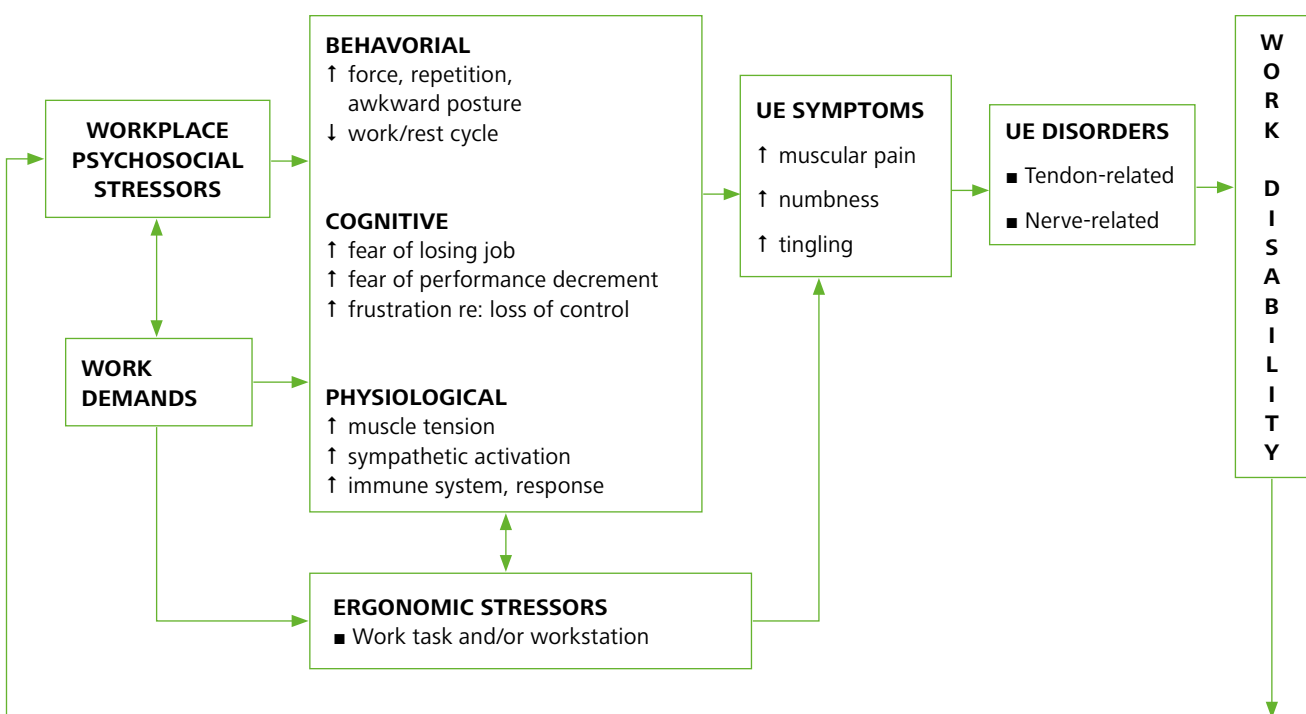


Abb. 1: Workstyle-Modell nach Feuerstein et al. (2005)

Skala mit fünf Häufigkeitsangaben beantwortet. Diese Items erfassen sechs Themen, die in Subskalen eingeteilt sind: „Arbeiten mit Schmerzen“, „Verhaltensanpassung an das soziale Umfeld“, „Mangelnde Unterstützung am Arbeitsplatz“, „Termindruck“, „Selbstaufgelegte Arbeitslast“ und „Pausenmanagement“. Diese Subskalen gehören zu der Kategorie der „charakteristischen Verhaltensweisen am Arbeitsplatz“. Die Punkte der Items aller Subskalen außer der Subskala „Pausenmanagement“ werden addiert. Die Subskala „Pausenmanagement“ wird anschließend subtrahiert, da die Items dieser Subskala einen positiven Einfluss auf den Workstyle haben. Die letzten acht Items werden nicht mit einer Likert-Skala erfasst, sondern werden lediglich auf ihr Vorhandensein hin überprüft. Diese Items gehören zu den Subskalen „Stimmung“ und „Reaktionen des vegetativen Nervensystems“, welche die Kategorie „Reaktionen auf hohe Arbeitsbelastung“ bilden. Auch hier werden die Punkte der Items addiert.

Für die Auswertung folgt die Addition die Summenwerte der ersten und zweiten Kategorie. Dies ergibt einen Gesamtwert, der den Workstyle unabhängig vom Grad der Schmerzen und physischen Symptomen wiedergibt. Ab  $\geq 28$  Punkten gilt ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung oder Aufrechterhaltung von WRUED (Feuerstein & Nicholas, 2006). Entwickelt wurde das Assessment in erster Linie zu Forschungszwecken, um den Zusammenhang zwischen Workstyle und WRUED bei kaufmännischen Mitarbeiter\*innen zu untersuchen (Feuerstein & Nicholas, 2006). Laut Feuerstein et al. (2005) bedarf es weiterer Forschung, um die Anwendbarkeit des Workstyle Short Form für weitere Berufsgruppen zu testen. Das Assessment kann von Therapeut\*innen für die Therapieplanung verwendet werden. Die Punktzahl der einzelnen Subskalen gibt einen Hinweis darauf, in welchen Bereichen die Klient\*innen

Unterstützung benötigen, um ihr Verhalten gesünder zu gestalten und die Arbeitsplatzbedingungen zu verbessern (Nicholas, 2002).

### Methode

#### Planung des Übersetzungsprozesses

Der Prozess des interkulturellen Adaptierens und Übersetzens des Workstyle Short Form erfolgte im Rahmen des Teamansatzes nach dem TRAPD-Modell, das von der Leitlinie „Guidelines for Best Practice in Cross-Cultural Surveys“ des Survey Research Center (2016) empfohlen wird.

Das TRAPD-Modell von Mohler et al. (2016) erläutert die fünf grundlegenden Schritte für den Prozess des interkulturellen Adaptierens und Übersetzens. TRAPD steht für Translation, Review, Adjudication, Pretesting und Documentation. → [Abbildung 2](#) zeigt die Schritte und ihre Abfolge bei der Übersetzung des Workstyle Short Form. Nachfolgend wird beschrieben, wie die fünf Schritte in Anlehnung an die Leitlinie umgesetzt wurden.

#### Translation

Gemäß der Leitlinie haben im ersten Schritt mehrere Übersetzer\*innen unabhängig voneinander das gesamte Assessment in ihre Muttersprache übersetzt (Mohler et al., 2016). Vom Workstyle Short Form wurden die drei separaten Erstübersetzungen T1, T2 und T3 erstellt. Beaton et al. (2000) empfehlen, dass mindestens eine Übersetzung von einer Person mit fachlichen Kenntnissen über das Konstrukt und den Hintergrund des Assessments erstellt wird. Die Übersetzungen T1 und T2 wurden von zwei Studentinnen des Studiengangs Ergotherapie erstellt, die mit der langen Version des Workstyle Short Form und dem Konzept des Workstyle-Modells vertraut waren. Nach Beaton et al. (2000) soll

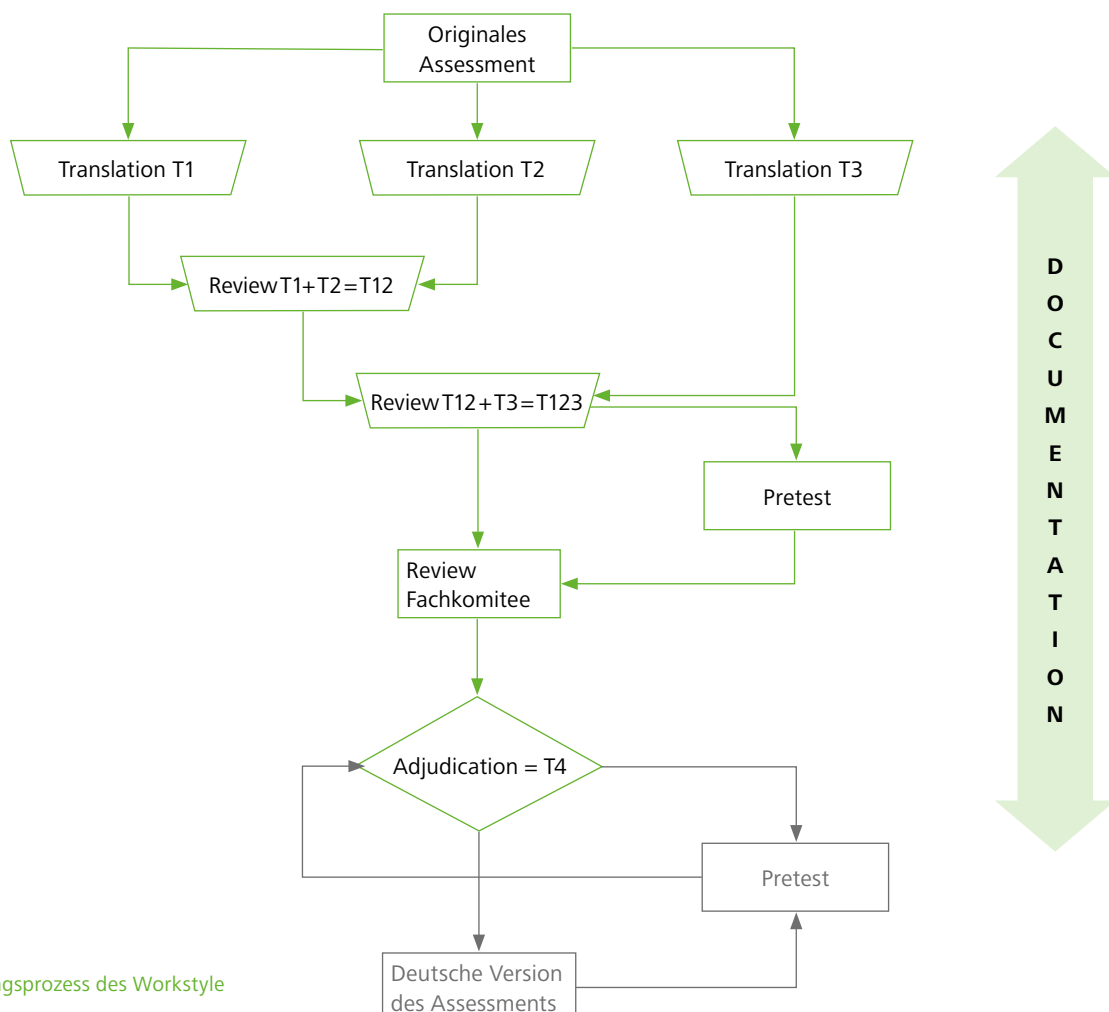


Abb. 2: Übersetzungsprozess des Workstyle Short Form

mindestens eine andere Übersetzung von einer Person mit linguistischen Kenntnissen angefertigt werden. Diese Übersetzung (T3) erstellte eine Absolventin des Studiengangs Angewandte Sprachen. Die Übersetzung erfolgte nach dem „Ask-the-same-question“-Ansatz, bei dem die Bedeutung des Ausgangstextes äquivalent im Zieltext wiedergegeben werden soll. Um die gleiche Bedeutung der Items sicherzustellen, wurden einzelne Begriffe oder Formulierungen nicht wortwörtlich, sondern kulturell angepasst übersetzt. Als Beispiel kann das Item 24 dienen: „to be involved in a project“. Die Vermutung, dass nicht zwingend immer ein „Projekt“ gemeint ist, lag nahe, da es auch Arbeitsstellen gibt, die nichts mit Projekten zu tun haben. Auch die mögliche Bedeutung „mit anderen Personen zusammenarbeiten“ wurde ausgeschlossen, da es auch Arbeitsstellen gibt, in denen ausschließlich allein gearbeitet wird. Es muss also angenommen werden, dass sich Item 24 auf das völlige Vertieftsein in eine Arbeit bezieht. Dementsprechend wurde dieser Item im Zieltext übersetzt mit „in eine Arbeit vertieft sein“. Allgemein wurden kurze, prägnante Formulierungen gewählt, welche die Verständlichkeit und den Lesefluss verbessern, ohne dabei zu stark vom Ausgangstext abzuweichen. Zur Kontrolle von Aspekten wie Äquivalenz, Grammatik und gendergerechte Sprache in den Übersetzungen T1, T2 und T3 wurde die Leitlinie „ESS Round 8 Translation Guidelines“ von Dorer (2016) beigezogen. Bei Unklarheiten im Ausgangstext wurde zusätzlich eine Person mit englischer Muttersprache konsultiert, die in den USA aufgewachsen ist.

#### Review

Ein Review kann zu mehreren Zeitpunkten des Übersetzungsprozesses stattfinden und mehrmals wiederholt werden, um Vor- und Nachteile sowie Alternativen zu den Erstübersetzungen zu diskutieren (Mohler et al., 2016). In einem ersten Treffen der Übersetzerinnen stand die Synthese der Versionen T1 und T2 im Fokus. Die beiden ersten Versionen wurden besprochen und zu einer einheitlichen Version T12 zusammengefügt, die den ergotherapeutischen Hintergrund miteinbezieht. Begründungen für Entscheidungen, aufgetauchte Fragen sowie Uneinigkeiten wurden ausführlich dokumentiert. Ein weiteres Treffen aller drei Erstübersetzerinnen galt dem Anliegen, die Version T12 mit der Version der Linguistin T3 zu vergleichen und beides zur Version T123 zusammenzuführen. Für das Review traf sich ein Fachkomitee bestehend aus fünf Personen mit unterschiedlichen fachlichen Hintergründen. Eine Dozentin der Ergotherapie übernahm die Moderation. Eine Ergotherapeutin, die aktuell Menschen mit WRUED behandelt und an der Erstellung einer deutschen Leitlinie für die Behandlung von Menschen mit WRUED beteiligt ist, vertritt die Praxis. Eine Dozentin in Übersetzungswissenschaften brachte das linguistische Fachwissen und langjährige Erfahrung im Bereich der Translation ein. Eine Ergotherapiestudentin führte das Protokoll, während eine andere zu jedem Item die geäußerten Unklarheiten und Fragen erläuterte. Das Review wurde auditiv aufgezeichnet.

Als Vorbereitung erhielten die Teilnehmenden die zusammengeführte deutsche Version T123 und das originale Assessment. Während des Reviews konnten zudem die Rohfassungen der Übersetzungen T1, T2 und T3 eingesehen werden. Ziel des Fachkomitees war es, Meinungen und Ideen der anwesenden Fachpersonen einzuholen, zu jedem Item Schwächen und Stärken in Betracht zu ziehen und alternative Lösungen zu identifizieren. Dabei wurde der Fokus auf die kulturelle Anpassung und die Treue zum Ausgangstext gelegt.

#### Adjudication

Gemäß der Leitlinie wird im Schritt Adjudication entschieden, welche Varianten der besprochenen Übersetzungen in die vordefinitive Version der Übersetzung aufgenommen werden (Moh-

ler et al., 2016). Die Adjudication erfolgte durch die beiden Ergotherapiestudentinnen nach dem Review des Fachkomitees. Im Rahmen der Adjudication wurden die Vor- und Nachteile der verschiedenen Varianten der Items, die in den Reviews diskutiert worden waren, überprüft und die besten ausgewählt. Daraus resultierte die Version T4. Als Grundlage für die Entscheidungen dienten die Protokolle und die Tonaufzeichnung des Reviews des Fachkomitees.

#### Pretesting

Unter Pretesting wird hier eine große Auswahl an qualitativen und quantitativen Techniken verstanden, mit denen überprüft werden kann, ob die Datenerhebung und ihre Anwendbarkeit dieselbe bleibt wie im originalen Assessment. Nur wenn alle Items die korrekten Inhalte erfassen, werden auch die vorgesehenen Werte, Fakten und Verhaltensweisen gemessen (Caspar et al., 2016).

Vor dem Review des Fachkomitees wurde die Version T123 an drei zufällig ausgewählten Personen mit WRUED getestet. Dazu wurde eine Think-aloud-Technik angewendet (Bickart & Felcher, 1996). Laut Caspar et al. (2016) kann damit festgestellt werden, ob die übersetzten Items dieselben Stimuli und Assoziationen hervorrufen wie die Items im Ausgangstext. Die Ergotherapeutin, die aktuell Menschen mit WRUED behandelt und am Fachkomitee teilnahm sowie eine der Ergotherapiestudentinnen führten die Testungen durch. Die Testpersonen mussten eine WRUED-Symptomatik aufweisen, im erwerbsfähigen Alter sein, Deutsch sprechen und bereit sein, beim Pretest mitzumachen. Sie wurden über den Zweck der Testung informiert und gaben ihr Einverständnis. Die Testpersonen wurden gebeten, während sie das Assessment ausfüllten, ihre Gedanken laut mitzuteilen. Die Gedankengänge, Unklarheiten und offenen Fragen der Testpersonen wurden von den Testleiterinnen schriftlich festgehalten. Die Testpersonen äußerten sich sowohl zum Inhalt als auch zur Sprache, zur Verständlichkeit und zum Lesefluss. Die Kommentare aus diesen drei Tests waren für das Fachkomitee aufschlussreich, um sicherzustellen, dass die Sprache und der Inhalt für Klient\*innen verständlich sind. Aus Datenschutzgründen wurden keine persönlichen Daten der Testpersonen festgehalten. Ihre inhaltlichen Antworten auf die Fragen wurden ausschließlich verwendet, um zu überprüfen, ob diese den erfragten Inhalten der Items entsprachen. War dies nicht der Fall, war es ein Hinweis darauf, dass die Übersetzung von den originalen Items abwich. Mit diesen Rezeptionstests wurde nur eine stark vereinfachte Form des Pretests durchgeführt. Nach dem Schritt Adjudication sind nach dem TRAPD-Modell umfangreiche Pretests vorgesehen, um letzte Änderungen vorzunehmen und die definitive Version T5 fertigzustellen. Anschließend wird die definitive Version auf die Gütekriterien hin getestet (Mohler et al., 2016). Umfangreiche Pretests mit der endgültigen Version T5 waren im Rahmen dieser Arbeit nicht vorgesehen.

#### Documentation

Laut der Leitlinie (Mohler et al., 2016) ist die sorgfältige Dokumentation jedes einzelnen Schrittes für eine gute Übersetzung essenziell.

Die Dokumentation des gesamten Übersetzungsprozesses erfolgte in einer Tabelle, in welcher der originale Text, die Übersetzungen und die Kommentare der Reviews und der Adjudication nebeneinandergestellt wurden.

#### Ergebnisse

Im Folgenden ist das Ergebnis dieser Arbeit, die vordefinitive Version T4 der Übersetzung des Workstyle Short Form von Feuerstein und Nicholas (2006), dargestellt. Das Assessment steht für die praktische Anwendung per Download zur Verfügung: <https://www.handrehabilitation.ch/kontakt>.

## Workstyle Short Form – deutsche Version

Definition Workstyle: Workstyle ist die individuelle körperliche, kognitive und verhaltensbezogene Reaktion auf die Arbeitsanforderungen und Arbeitsplatzbedingungen.

Bitte kreuzen Sie im vorliegenden Fragebogen die Antworten an, die Sie bei Ihrer Arbeit beschreiben.

### Teil 1:

**Wählen Sie bei den nachfolgenden Aussagen jeweils die Antwortmöglichkeit aus, die Sie bei Ihrer ARBEIT am treffendsten beschreibt.**

	Fast nie	Selten	Manchmal	Häufig	Fast immer
1. Damit die Qualität meiner Arbeit nicht abnimmt, arbeite ich mit Schmerzen und Beschwerden weiter.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
2. Während der Arbeit fühlen sich meine Hände und Arme müde an.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
3. Bei der Arbeit habe ich körperliche Beschwerden.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
4. Da ich nichts gegen meine Schmerzen in meinen Händen, Armen, Schultern und/oder meinem Nacken tun kann, muss ich mit Schmerzen arbeiten.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
5. Mir scheint, dass es kaum etwas gibt, das ich gegen meine Beschwerden in meinen Händen, Armen, Schultern und/oder meinem Nacken tun kann.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
6. Meine Finger, Handgelenke, Hände und/oder Arme machen unkontrollierte, ungelente Bewegungen.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
7. Damit andere Personen auf der Arbeit nicht schlechter von mir denken, nehme ich mir nicht frei.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
8. Damit ich meine(n) Chef(in) nicht enttäusche oder zusätzlich belaste, nehme ich mir nicht frei.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
9. Damit ich meine Arbeitskolleg(inn)en nicht enttäusche oder zusätzlich belaste, nehme ich mir nicht frei.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
10. Damit meine Beurteilung, Beförderung und/oder Arbeitsplatzsicherheit nicht negativ beeinflusst wird, nehme ich mir nicht frei.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11. Wenn ich mir freinehme, um mich um meine Gesundheit zu kümmern oder Sport zu treiben, würden meine Arbeitskolleg(inn)en und/oder mein(e) Chef(in) schlechter von mir denken.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12. Trotz meiner Bemühungen weiss ich nicht genau, woran ich bin.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13. Wenn ich nicht rechtzeitig mit meiner Arbeit fertig werde, hält es mir mein(e) Chef(in) noch lange vor.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

	Fast nie	Selten	Manchmal	Häufig	Fast immer
14. Wenn ich mich mit Problemen an meine(n) Vorgesetzte(n) wende, z.B., wenn Arbeitskolleg(inn)en nicht volle Leistung erbringen, ändert sich sowieso nichts. Deshalb erledige ich die Arbeit lieber gleich selbst.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
15. Es ist frustrierend, mit Personen zu arbeiten, die nicht dasselbe Qualitätsbewusstsein haben wie ich.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
16. Mein Termindruck ist zu hoch und ich schaffe es nicht, meine Arbeit rechtzeitig fertigzustellen.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
17. Auch wenn ich mir die Arbeit so einteile, dass ich die Fristen einhalten kann, kommt immer etwas dazwischen, und ich muss mich noch mehr anstrengen, damit ich meine Arbeit rechtzeitig fertigstellen kann.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
18. Meine Arbeitszeiten kann ich nicht selbst kontrollieren.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
19. Beim Arbeiten fühle ich mich unter Druck.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
20. Bei der Arbeit gehe ich an meine Grenzen und habe höhere Erwartungen an mich selbst als mein(e) Vorgesetzte(r) und andere Personen.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
21. Meine Arbeitskolleg(inn)en erbringen nicht volle Leistung und es liegt an mir, dies wieder wettzumachen.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
22. Andere Personen sagen mir, ich solle mir mehr Zeit lassen und weniger hart arbeiten.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
23. An einem typischen Arbeitstag lege ich Pausen ein oder nehme mir Zeit für Übungen.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
24. Auch wenn ich in eine Arbeit vertieft bin, lege ich Pausen ein.	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

**Teil 2:**  
**Kreuzen Sie alle Verhaltensweisen, Emotionen und Beschwerden an, die ausschliesslich in Zeiten hoher Arbeitsbelastung auf Sie zutreffen.**

25. Wut/Ärger	[ ]
26. Kontrollverlust	[ ]
27. Schwierigkeiten, sich bei der Arbeit zu konzentrieren/fokussieren	[ ]
28. Erschöpfung	[ ]
29. Überforderung	[ ]
30. Erhöhte Reizbarkeit	[ ]
31. Kalte Füsse	[ ]
32. Kalte Hände	[ ]



## Auswertung des Workstyle Short Form – deutsche Version

Es können drei Summenwerte nach unterschiedlicher Vorgehensweise berechnet werden. Diese werden nachfolgend beschrieben.

### Workstyle Summenwert 1 – Charakteristische Verhaltensweisen am Arbeitsplatz (Teil 1):

Dieser Summenwert erfasst die kognitiven und verhaltensbezogenen Reaktionen am Arbeitsplatz im Allgemeinen. Addieren Sie die Werte der folgenden Subskalen: Arbeiten mit Schmerzen, Verhaltensanpassung an das soziale Umfeld, Mangelnde Unterstützung am Arbeitsplatz, Termindruck und Selbstauferlegte Arbeitslast. Subtrahieren Sie anschliessend den Wert der Subskala Pausenmanagement.

### Workstyle Summenwert 2 – Reaktionen auf hohe Arbeitsbelastung (Teil 2):

Dieser Summenwert berechnet sich aus den Werten der folgenden Subskalen: Stimmung und Reaktionen des vegetativen Nervensystems. Es wird angenommen, dass dieser Summenwert den negativen Stress (subjektive und physiologische Überforderung/ Überlastung) repräsentiert, welcher im Zusammenhang mit einem ungünstigen Workstyle auftritt.

1. Für das jeweilige Item werden Punkte entsprechend der nachfolgenden Tabelle vergeben.

Items	Antwortmöglichkeiten	Punkte
Items 1-24	Fast nie	0
	Selten	1
	Manchmal	2
	Häufig	3
	Fast immer	4
Items 25-32	Nicht angekreuzt	0
	Angekreuzt	1

2. Der Wert einer Subskala wird berechnet, indem die Punkte aller Items dieser Subskala addiert werden.

Workstyle Subskalen	Enthaltene Items	Summenwert	Enthaltene Items
Arbeiten mit Schmerzen	1-6		
<b>Verhaltensanpassung an das soziale Umfeld</b>	<b>7-11</b>		
Mangelnde Unterstützung am Arbeitsplatz	12-15		
<b>Termindruck</b>	<b>16-19</b>		
Selbstaufferlegte Arbeitslast	20-22		
<b>Pausenmanagement</b>	<b>23-24</b>		
		Charakteristische Verhaltensweisen am Arbeitsplatz (Teil 1)	(Summe der Items 1-22) minus (Summe der Items 23-24)
Stimmung	25-30		
<b>Reaktionen des vegetativen Nervensystems</b>	<b>31-32</b>		
		Reaktionen auf hohe Arbeitsbelastung (Teil 2)	(Summe der Items 25-32)
		Gesamtwert	(Teil 1 + Teil 2)*

\* Ein Gesamtwert von  $\geq 28$  gilt als 'risikoreich'.

### Workstyle Summenwert 3 – Gesamtwert:

Dieser Gesamtwert berechnet sich durch Addieren der Summenwerte 1 (Charakteristische Verhaltensweisen am Arbeitsplatz) und 2 (Reaktionen auf hohe Arbeitsbelastung). Ein Gesamtwert von  $\geq 28$  gilt als risikoreich.

Dieser Gesamtwert steht für einen Workstyle, der nicht von Symptomen und Schmerzen beeinflusst wird. Deshalb sind die Subskalen der langen Version „Workstyle Measure“ (Feuerstein et al., 2005), welche Schmerzen und Symptome in Zeiten erhöhter Arbeitsbelastung erfassen, nicht in der Kurzform vorhanden.

### Definition des Workstyles für Therapeuten und Therapeutinnen

Der Workstyle ist die individuelle Reaktion auf die Arbeitsanforderungen und psychosozialen, arbeitsorganisatorischen und ergonomischen Faktoren am Arbeitsplatz. Er umfasst verhaltensbezogene, kognitive und physiologische Komponenten. Die Verhaltenskomponente zeigt sich in der Bewegung, Körperhaltung und Ausführungsart der Tätigkeit. Die kognitive Komponente setzt sich aus Gedanken, Gefühlen, Wahrnehmung und Bewertung einer Situation zusammen. Die physiologische Komponente steht für biologische Begleitreaktionen wie zum Beispiel erhöhten Muskeltonus und stressbedingte Veränderungen der Immunabwehr. Der Workstyle ist die Erklärung dafür, weshalb eine Person bei gleichen Arbeitsplatzbedingungen WRUED entwickelt und eine andere Person nicht. Ein ungünstiger Workstyle kann die Auftretenswahrscheinlichkeit von WRUED erhöhen und vorbestehende Symptome verstärken (Feuerstein, 1996).

## Diskussion

### *Reflexion des methodischen Vorgehens: Translation*

Die Übersetzungen sollten von professionellen Übersetzer\*innen erstellt werden, die im Übersetzen von Fragebögen geschult sind, gute Kenntnisse in beiden Sprachen besitzen und mit beiden Kulturen vertraut sind (Harkness, 2003; Harkness et al., 2016). Die Übersetzerinnen dieses Assessments haben gute Kenntnisse in der deutschen Sprache und leben im kulturellen Kontext der Schweiz. Da keine der drei Übersetzerinnen mit der Ausgangskultur vertraut ist, wurde bei Unklarheiten die Hilfe einer zweisprachigen Person beigezogen, die in den USA aufgewachsen ist. Auf diese Weise konnte sichergestellt werden, dass der Ausgangstext im kulturellen Kontext richtig verstanden wurde. Zudem lieferten die Studien über das Workstyle-Modell und die lange Version des Assessments (Feuerstein, 1996; Feuerstein et al., 2005; Nicholas, 2002) wichtige Hinweise zur Definition von Workstyle und zur Auswertung. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Personen für den Schritt Translation führte dazu, dass fast alle Anforderungen der Leitlinie erfüllt wurden. Um ihre mangelnde Erfahrung auszugleichen, hielten sich die Übersetzerinnen eng an die ausführlichen Empfehlungen der Leitlinie des Survey Research Centers (2016) und wurden im Prozess von Dozentinnen mit Erfahrung in der Übersetzung von Assessments begleitet.

### *Reflexion des methodischen Vorgehens: Review*

In diesem Teilschritt wurde von der Leitlinie des Survey Research Centers (2016) abgewichen, denn es wurden bereits vor dem Review des Fachkomitees zwei Synthesen der Erstübersetzungen erstellt, an denen nur die Übersetzerinnen beteiligt waren (Mohler et al., 2016). Diese Abweichung wird in der originalen Bachelorarbeit begründet. Sie stellte sich nicht als Nachteil heraus, da bei Bedarf die ausführlichen Protokolle des Prozesses der Erstübersetzungen beigezogen werden konnten.

Durch den Austausch in den Reviews konnten in den Übersetzungen Fehler identifiziert und suboptimale Lösungen verbessert werden. Im Review des Fachkomitees konnte durch die Vertreterin der Praxis und die Dozentin für Linguistik zudem weiteres Fachwissen eingebracht werden, was zur Optimierung der Übersetzung beigetragen hat. Folglich waren die Teilnehmerinnen des Fachkomitees zielführend gewählt.

### *Reflexion des methodischen Vorgehens: Pretesting*

Es wurden vor dem Review des Fachkomitees drei Rezeptionstest durchgeführt, die dazu beitrugen, einige unverständliche und unklare Textstellen bzw. Formulierungen zu erkennen. Laut Caspar et al. (2016) soll mit der Testung in erster Linie herausgefunden werden, ob die übersetzten Items die gleichen Stimuli und Assoziationen hervorrufen wie die originalen Items. Allerdings wurde dieses Ziel nur teilweise erreicht. Außerdem sind die drei Rezeptionstests nicht repräsentativ für die gesamte deutschsprachige Bevölkerung. Diese geringe Anzahl an Rezeptionstest diente ausschließlich dazu, die Version T123 zu überprüfen, um die Assoziationen der Testpersonen im Review des Fachkomitees berücksichtigen zu können. Die im TRAPD-Modell nach dem Review und der Adjudication vorgesehenen Pretestings wurden im Rahmen dieser Arbeit nicht durchgeführt.

### *Reflexion des methodischen Vorgehens: Adjudication*

Die Adjudication wurde von den Ergotherapiestudentinnen durchgeführt, die zwei Erstübersetzungen angefertigt hatten und bei der Erstellung der Synthesen und dem Review dabei waren. Nach der Empfehlung von Harkness (2003) ermöglicht die Teilnahme der Adjudicators am Review, dass sie die Meinungen und Ansichten der übrigen Teilnehmer\*innen kennen und die Begründungen zu den verschiedenen Übersetzungsversionen problemlos

nachvollziehen können. Auf diese Weise konnte die mangelnde Kompetenz der Adjudicators im Bereich der Übersetzungswissenschaft, die für diese Aufgabe vorausgesetzt sind (Mohler et al., 2016), ausgeglichen werden.

### *Reflexion des methodischen Vorgehens: Documentation*

Die Protokolle der Prozesse der Übersetzungen, der Synthesen und des Reviews wurden sorgfältig und ausführlich nach den Empfehlungen von Mohler et al. (2016) dokumentiert. Die Protokolle wurden in den Übersetzungsprozess miteinbezogen und während der Anfertigung der Synthesen erstellt. Das Protokoll des Reviews wurde nachträglich anhand der Tonaufzeichnung ergänzt. Die übersichtliche Darstellung der verschiedenen Versionen und Begründungen in Form einer Tabelle war eine große Hilfe für die Adjudication.

## Schlussfolgerung

### *Anwendung des Assessments in der Ergotherapie*

Die deutsche Version des Workstyle Short Form ist ein subjektiver Fragebogen, der das Konstrukt des Workstyles bei Menschen mit WRUED erfasst und von Klient\*innen selbstständig ausgefüllt werden kann. Feuerstein und Nicholas (2006) geben keine weiteren Hinweise zur konkreten Durchführung des Assessments als diejenigen auf dem Fragebogen. Die folgenden Vorschläge sind Empfehlungen der Übersetzerinnen.

Das Assessment kann Klient\*innen zum selbstständigen Ausfüllen überlassen werden (Feuerstein & Nicholas, 2006), nachdem diese über das Ziel und die Durchführung aufgeklärt wurden. Die Auswertung des Assessments durch die Therapeut\*innen erfolgt anhand der Instruktionen. Die Definition des Workstyles im Anhang des Assessments dient den Therapeut\*innen dazu, das Konstrukt des Workstyles besser zu verstehen.

### *Interpretierbarkeit der Ergebnisse*

Nach Feuerstein und Nicholas (2006) liegt der Grenzwert für einen ungünstigen Workstyle bei 28 Punkten. Dies bedeutet, dass Personen mit einem Wert von 28 oder mehr Punkten ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung oder Aufrechterhaltung von WRUED haben. In mehreren Studien wurde herausgefunden, dass ein ungünstiger Workstyle ein Prädiktor für Schmerzen und funktionelle Einschränkungen ist (Meijer, Sluiter & Frings-Dresen, 2008; Nicholas, Feuerstein & Suchday, 2005). Bei einem ungünstigen Workstyle wird daher empfohlen, den Fokus der Interventionen auf das Arbeitsverhalten der Klient\*innen und die psychosozialen Faktoren am Arbeitsplatz zu setzen (Harrington, Siddiqui & Feuerstein, 2009; Sharan et al., 2011).

Des Weiteren kann die deutsche Version des Workstyle Short Form als Grundlage für die therapeutische Zielsetzung und Interventionsplanung dienen. Mit den Werten der einzelnen Subskalen der Kategorie „Charakteristische Verhaltensweisen am Arbeitsplatz“ kann herausgefunden werden, wo Klient\*innen die größte Unterstützung benötigen. Auf diese Weise können die Interventionen individuell auf die Klient\*innen zugeschnitten werden (Nicholas, 2002, 2005). Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass die verschiedenen Subskalen eine unterschiedliche Anzahl von Items beinhalten, weshalb die Werte einander nicht direkt vergleichbar sind. Zudem verhält sich der Wert der Subskala „Pausenmanagement“ genau umgekehrt zu den Werten der anderen Subskalen. Mit den Subskalen „Stimmung“ und „Reaktionen des vegetativen Nervensystems“ kann im einzelnen Fall herausgefunden werden, welche Symptome typischerweise in Zeiten hoher Arbeitsbelastung auftreten. Es ist wichtig, dass diese Symptome erkannt werden, da sie bei wiederholtem Auftreten zu ernsthaften Problemen führen können. In der Ergotherapie sollen Klient\*innen dabei unterstützt werden, Symptome frühzeitig zu erkennen und selbst



geeignete Maßnahmen durchzuführen. Sind die Klient\*innen hierfür sensibilisiert, kann sie das Auftreten der Symptome dazu veranlassen, eine Pause einzulegen oder gezielte Bewältigungsstrategien anzuwenden (Nicholas, 2002, 2005).

#### Limitationen und weiteres Vorgehen

Abweichungen von der Leitlinie des Survey Research Centers (2016) führten zu mehreren Limitationen im Prozess des Übersetzens und interkulturellen Adaptierens. Eine Limitation liegt darin, dass die Schritte Translation und Adjudication von Studierenden durchgeführt wurden. Ihr konnte durch die Erstellung mehrerer Übersetzungen, den fachlichen Austausch im Fachkomitee und der Überprüfung anhand dreier Rezeptionstests entgegengewirkt werden. Bei der aktuellen deutschen Version T4 ist zu beachten, dass der zweite Teil, die Auswertung des Workstyle Short Form, im Rahmen dieser Arbeit nicht per Review des Fachkomitees überprüft wurde.

In einem nächsten Schritt sind Validierungsstudien erforderlich, um die endgültige Version auf Gütekriterien wie Objektivität, Reliabilität und Validität zu testen (Beaton et al., 2000; Caspar et al., 2016).

#### Quintessenz



Durch die Erstellung mehrerer Übersetzungen und den Austausch im Fachkomitee konnte das Assessment Workstyle Short Form bestmöglich übersetzt und kulturell adaptiert werden. Das Assessment in der vordefinitiven Version T4 steht für die praktische Anwendung per Download zur Verfügung: [www.handrehabilitation.ch/kontakt](http://www.handrehabilitation.ch/kontakt). Dort finden sich auch weitere Informationen zur Thematik von WRUED und zu angebotenen Kursen und Workshops. In der Ergotherapie kann die übersetzte Version des Workstyle Short Form im deutschsprachigen Raum bei Klient\*innen mit WRUED angewendet werden. Ziel des Assessments ist es, einen ungünstigen Workstyle zu erkennen. Für Personen mit einem Wert von 28 oder mehr Punkten wird ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung oder Aufrechterhaltung von WRUED angenommen. Abgeleitet von der Auswertung des Assessments können gezielte therapeutische Interventionen geplant und durchgeführt werden. Bei einem ungünstigen Workstyle wird empfohlen, den Fokus der Interventionen auf das Arbeitsverhalten der Klient\*innen und die psychosozialen Faktoren am Arbeitsplatz zu setzen, um das Risiko für die Entwicklung und Aufrechterhaltung von WRUED zu vermindern (Harrington, Siddiqui & Feuerstein, 2009; Sharan et al., 2011).

Die vollständige Bachelorarbeit kann auf der Webseite <https://digitalcollection.zhaw.ch/> eingesehen und heruntergeladen werden. Das **Quellenverzeichnis** zu diesem Beitrag finden Sie unter [www.download.schulz-kirchner.de](http://www.download.schulz-kirchner.de)

