

Ein Instrument zur Erhebung diagnostischer Kompetenz in der Physiotherapie: Validierung und kulturelle Adaption des Diagnostic Thinking Inventory (DTI)

Autor_innen: Dr. Axel Schäfer¹, Verw. Prof. Axel Schäfer, Britta Sebelin, Lena Spitzer¹

¹Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim
Studiengang Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie

Ein Instrument zur Erhebung diagnostischer Kompetenz in der Physiotherapie: Validierung und kulturelle Adaption des *Diagnostic Thinking Inventory* (DTI)

Einleitung und Fragestellung

Im Zusammenhang mit der sich entwickelnden Professionalisierung und Akademisierung der Gesundheitsfachberufe wird die Forderung nach mehr Autonomie und einer neuen Aufgabenverteilung im Gesundheitssystem laut. Dies betrifft u. a. die Forderung danach, eigenständig eine Diagnose zu stellen. Kontrovers diskutiert wird hier die Frage, inwieweit über die nötige diagnostische Kompetenz verfügt wird. Um dieser Frage nachzugehen, fehlt bislang ein valides deutschsprachiges Instrument, welches insbesondere unabhängig von fachspezifischem Wissen diagnostische Kompetenz misst.

Das englischsprachige Diagnostic Thinking Inventory (DTI) ist ein für die Medizin entwickelter Fragebogen zur Erfassung der diagnostischen Kompetenz, der die beiden übergeordneten Dimensionen Flexibilität des Denkens und Wissensstrukturierung abbilden soll (Bordage et al. 1990). Flexibilität des Denkens zeigt sich in der Fähigkeit, auf Informationen zu reagieren, die im Verlauf des Untersuchungsprozesses ein Umdenken anstoßen. Die Dimension der Wissensstrukturierung hingegen bezieht sich auf die Verfügbarkeit und Organisation von abgespeicherten Wissensinhalten während des Diagnostikprozesses. Das Ziel der Studie war es, den DTI für die Physiotherapie (PT), Logopädie (LP) und Ergotherapie (ET) ins Deutsche zu übersetzen und kulturell anzupassen sowie seine psychometrischen Eigenschaften zu untersuchen.

Material und Methode

Die englischsprachige Version des DTI wurde in mehreren Schritten ins Deutsche übersetzt (Beaton et al. 2000) und mittels eines Pretests auf Verständlichkeit und Relevanz geprüft. Dazu wurden 12 kognitive Interviews nach der Methode des Lauten Denkens geführt und mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

In einem nächsten Schritt wurde die strukturelle Validität, die interne Konsistenz, die Konstruktvalidität und Test-Retest-Reliabilität des Fragebogens untersucht. Dazu wurde eine Onlineversion des Fragebogens über Berufsverbände, Hochschulen und Berufsfachschulen versendet.

Ergebnisse

Aufgrund der Ergebnisse des Pretests wurden einzelne Items überarbeitet. Dabei wurde ersichtlich, dass Berufsangehörige der ET bei einigen Items erhebliche Unsicherheiten hatten. Daher wurde die Validierung des DTI-G vorerst nur für die LP und PT durchgeführt. Die Onlineumfrage erzielte insgesamt 800 Rückläufer. Aufgrund der zu geringen Stichprobengröße in der Gruppe der LP kann der DTI-G zunächst nur für die PT validiert werden. Die statistische Analyse der Daten wird zurzeit durchgeführt, die Ergebnisse werden auf dem Bundeskongress vorgestellt.

Diskussion / Schlussfolgerung

Ein valider und reliabler DTI-G könnte einen Beitrag zur Identifizierung von Defiziten in Ausbildung, Fortbildung und Studium hinsichtlich der diagnostischen Kompetenz in der PT leisten. Des Weiteren könnten die Ergebnisse als eine Grundlage berufspolitischer Diskussionen zum Thema Akademisierung und Autonomie dienen.

Literatur

Beaton, D. E.; Bombardier, C.; Guillemin, F.; Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 25 (24): 3186 – 3191.

Bordage, G.; Grant, J.; Marsden, P. (1990). Quantitative assessment of diagnostic ability. *Medical Education* 24: 413 – 425.

Bundesärztekammer (2009). Beschlussprotokoll des 112. Deutschen Ärztetages vom 19. – 22. Mai 2009 in Mainz. Zugriff am 25.08.2013 auf:
<http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/112DAETBeschlussprotokoll20090901.pdf>.