

Der heiQ - ein neues Instrument zur Erfassung von Selbstmanagementfähigkeiten. Erste Ergebnisse zur Fragebogenstruktur.

M. Schuler¹, G. Musekamp¹, R. Kirchhof², I. Ehlebracht-König^{2,3},
Chr. Gutenbrunner², S. Nolte⁴, R. Osborne⁵, H. Faller¹ & M. Schwarze²

¹Universität Würzburg, Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie,
Arbeitsbereich Rehabilitationswissenschaften

²Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Rehabilitationsmedizin, Koordinierungsstelle
Angewandte Rehabilitationsforschung

³Internistisch-Rheumatologische Klinik, Rehazentrum Bad Eilsen der Deutschen
Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

⁴Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V., c/o Dermatologisches Zentrum
Buxtehude

⁵Deakin University, School of Health and Social Development, Burwood, Australia

Hintergrund & Fragestellung

Bislang liegen kaum deutschsprachige Instrumente vor, die proximale Zielkriterien von Patientenschulungen (Selbstmanagement, Akzeptanz der Erkrankung, Empowerment) erfassen. Deshalb wurde der in Australien entwickelte generische Fragebogen heiQ („Health Education Impact Questionnaire“) ins Deutsche übersetzt und psychometrisch evaluiert. Der heiQ umfasst 8 Skalen, die in der Originalversion als eindimensional und reliabel ausgewiesen werden konnten (Osborne et al., 2007). Die deutsche Übersetzung des heiQ kann als für Patienten verständliche Version angesehen werden (Musekamp et al., 2010). Informationen über die faktorielle Struktur und Reliabilität der deutschsprachigen Skalen fehlen jedoch bislang.

Methode

In 7 Kooperationskliniken verschiedener Indikationen füllten n = 1196 Patienten unmittelbar vor einer Patientenschulung den heiQ aus. Die Skalenstruktur wurde mittels konfirmatorischer Faktorenanalysen (KFA) geprüft. Zur Modellschätzung wurden robuste Maximum-Likelihood-Schätzer verwendet (Muthén & Muthén, 2010), die Reliabilität durch Cronbachs Alpha geschätzt.

Ergebnisse

5 Skalen weisen gute bis sehr gute Fit-Werte auf (jeweils CFI > 0,98; RMSEA < 0,07; SRMR < 0,019). Die Skalen „Soziale Unterstützung“ und „Kooperation und Zurechtfinden im Gesundheitswesen“ wiesen zwar unbefriedigende Werte im RMSEA (0,120 und 0,090) auf, die guten Werte im CFI (> 0,96) und SRMR (< 0,031) und die geringen Residualkorrelationen (jeweils < 0,05) deuten jedoch auf eine akzeptable Modellanpassung hin. Die Skala „Selbstüberwachung und Krankheitsverständnis“ wies unbefriedigende Fit-Werte auf (CFI=0,914; RMSEA=0,090; SRMR=0,045). Die Freisetzung einer Kovarianz zwischen zwei Items der Skala erbrachte jedoch einen sehr guten Modellfit (CFI = 0,98; RMSEA = 0,038; SRMR = 0,022). Cronbachs Alpha lag für die Skalen zwischen 0,73 und 0,88.

Diskussion

Die deutschsprachigen heiQ-Skalen können insgesamt als eindimensionale und reliable Skalen betrachtet werden und erfüllen damit eine wichtige Voraussetzung, um zur Evaluation von Patientenschulungen im deutschsprachigen Raum eingesetzt zu werden. Lediglich die Skala „Selbstüberwachung und Krankheitsverständnis“ kann vorerst nicht ohne weiteres als eindimensional betrachtet werden. Weitere Analysen müssen zeigen, ob sich die Ergebnisse auch zu anderen Zeitpunkten bestätigen lassen.

Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Michael Schuler
Universität Würzburg, Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie,
Arbeitsbereich Rehabilitationswissenschaften
Klinikstraße 3
97070 Würzburg
Tel.: 0931-31-80488
E-Mail: m.schuler@uni-wuerzburg.de