

Anhang 3: Phase 3

Anhang 3: Phase 3

1.a. Fragebogen Gruppendelphi 1

Gemeinsames Verständnis von „Professional Identity Formation“ (PIF)

Ein Gruppendelphi mit Mitgliedern des GMA-Ausschusses „Professional Identity Formation“ zur Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses von PIF für die medizinische Aus-, Fort- und Weiterbildung im deutschsprachigen Raum

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns sehr, dass Ihr an diesem Gruppendelphi teilnehmt. Ziel ist, ein gemeinsames Verständnis von „Professional Identity Formation“ zu erarbeiten.

Der Fragebogen wurde auf Grundlage folgender Vorarbeiten entwickelt:

Im Ausschusstreffen im Januar 2023 wurde im Rahmen eines Workshops auf Grundlage einschlägiger Literatur folgender vorläufige Entwurf entwickelt:

*PIF ist ein iterativer Prozess. Er findet selbst und von außen organisiert statt. Dieser Prozess vollzieht sich in der Auseinandersetzung des ärztlichen Subjekts mit ihrem/seinem Selbstverständnis, ihren/seinen Erfahrungen und (Rollen-)Erwartungen, die von außen an sie/ihn herangetragen werden. In diesem Prozess erwerben und verinnerlichen (angehende) Ärzt*innen Wissen, Fertigkeiten, Werte im Sinne einer tief verwurzelten Haltung, um ein*e gute*r Ärzt*in zu sein. Was ein*e gute*r Ärzt*in ist, muss jeweils gesellschaftlich kontextualisiert werden.*

Dieser Entwurf wurde anhand einer Online-Befragung (N=16) kommentiert und weiterentwickelt. Bei unserem Ausschusstreffen im Januar 2024 wurde die Beschreibung zergliedert und in Gruppen diskutiert. Hierbei entstand folgende überarbeitete Version:

Die professionelle Identitätsentwicklung/Identitätsbildung von Ärztinnen und Ärzten ist ein anhaltender/fortlaufender/iterativer Prozess in allen Phasen der berufsbezogenen Ausbildung und Tätigkeit. Der Prozess verläuft teils bewusst, teils unbewusst, teils reflektiert. Er unterliegt inneren und äußeren Einflüssen, die in der ärztlichen Aus-, Fort-, und Weiterbildung aufgegriffen und gestaltet/organisiert werden können. Er formt sich in der Interaktion zwischen dem individuellen Selbstverständnis der werdenden/angehenden Ärztinnen und Ärzte und ihrer Umwelt, welche aus Erwartungen, Werten, Normen und Rollenvorbildern besteht. In diesem Prozess erwerben sie Wissen und Fertigkeiten. Darüber hinaus entwickeln sie eine selbstreflexive Haltung im Kontext der Normen und Werte ihrer Profession. Diese Werte und Normen werden jeweils diskursiv konstituiert.

Dieser Fragebogen enthält die Formulierungsvorschläge, die im Ausschusstreffen 2024 erarbeitet wurden, welche in die Bereiche

A Gegenstand der Definition

B Prozess von PIF

C Ziele von PIF

gegliedert sind.

Hinweise zur Beantwortung des Fragebogens

Bitte füllt gemeinsam mit Eurer Kleingruppe den Fragebogen aus. Die einzelnen Items der Abschnitte A-C werden auf einer Skala von **1 = keine Zustimmung bis 8 = volle Zustimmung** bewertet. In der nächsten Sitzung werden die Bausteine – sofern Konsens und Zustimmung besteht – reduziert.

Bitte teilt bei der Bearbeitung die zur Verfügung stehende Zeit ein und achtet darauf, dass Ihr zunächst nicht länger als 30 Minuten bei einem Abschnitt/auf einer Seite verweilt.

[illegible]

C Ziele

Bitte gebt an, ob Ihr der Formulierung gar nicht (1) oder vollkommen (8) zustimmt.
Bitte kreuzt nach Möglichkeit jeweils einen Wert pro Zeile an.

Keine Zustimmung	teils/teils	Volle Zustimmung
---------------------	-------------	---------------------

Keine Zustimmung	teils/teils	Volle Zustimmung
---------------------	-------------	---------------------

Keine Zustimmung	teils/teils	Volle Zustimmung
---------------------	-------------	---------------------

[illegible]

D Bezeichnung		
	Bitte wählt aus der folgenden Liste maximal zwei Bezeichnungen aus, die ihr der finalen Formulierung aus dem Gruppendelphi geben würdet.	Auswahl
D1	Definition	☐
D2	Arbeitsdefinition	☐
D3	Begriffsbestimmung	☐
D4	Begriffsverständnis	☐
D5	Bedeutungskklärung	☐

Feedback zum Prozess

Vielen Dank für Eure Expertise und die Zeit, die Ihr Euch genommen habt!

1.b. Fragebogen Gruppendelphi 2

Gemeinsames Verständnis von „Professional Identity Formation“ (PIF)

2. Runde

Ein Gruppendelphi mit Mitgliedern des GMA-Ausschusses „Professional Identity Formation“ zur Entwicklung einer Arbeitsdefinition für die medizinische Aus-, Weiter- und Fortbildung im deutschsprachigen Raum

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
hier ist der überarbeitete Fragebogen nach der ersten Runde des Gruppendelphis.

Er enthält Formulierungen, die von der Organisationsgruppe des Gruppendelphis auf der Basis der Diskussionen in der ersten Runde erarbeitet wurden, welche in die bekannten Bereiche

A Gegenstand der Definition

B Prozess von PIF

C Ziele von PIF

gegliedert wurden.

Bewertet werden die einzelnen Sätze der erarbeiteten Definition sowie die einzelnen noch nicht konsentierten Begriffe.

Hinweise zu Beantwortung des Fragebogens

Bitte füllt gemeinsam mit Eurer Kleingruppe den Fragebogen aus. Die einzelnen Items der Abschnitte A-C werden auf einer Skala von **1 = keine Zustimmung bis 8 = volle Zustimmung** bewertet.

Ein Konsens über die Formulierung liegt bei einer geringen Streuung der Antworten ($IQA < 2$) vor, eine Zustimmung bei Beurteilungen aller Gruppen mindestens auf Skalenstufe 5.

Bitte teilt bei der Bearbeitung die zur Verfügung stehende Zeit ein und achtet darauf, dass Ihr zunächst nicht länger als 20 Minuten bei einem Abschnitt/auf einer Seite verweilt.

A Gegenstand der Diskussion

Bitte gebt an, ob Ihr der Formulierung gar nicht (1) oder vollkommen (8) zustimmt.
Bitte kreuzt nach Möglichkeit jeweils einen Wert pro Zeile an.

Keine Zustimmung	teils/teils	Volle Zustimmung
---------------------	-------------	---------------------

teils/teils

Volle
Zustimmung

[illegible]

C Ziele									
Bitte gebt an, ob Ihr der Formulierung gar nicht (1) oder vollkommen (8) zustimmt. Bitte kreuzt nach Möglichkeit jeweils einen Wert pro Zeile an.		Keine Zustimmung teils/teils Volle Zustimmung							
		1	2	3	4	5	6	7	8
C0	In diesem Prozess erwerben sie Wissen und Fertigkeiten [um Verantwortung für die ihnen anvertrauten ärztlichen Aufgaben übernehmen zu können]. Darüber hinaus entwickeln sie eine selbst-reflektive Haltung im Kontext der Normen und Werte ihrer Profession. Diese Werte und Normen werden jeweils diskursiv konstituiert.								
C1a	In diesem Prozess entwickeln Personen ...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C1b	In diesem Prozess sollen Personen ... entwickeln .	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C2	... eine (selbst-)reflexive Haltung ...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C3a	... in Bezug auf die ...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C3b	... im Kontext der ...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C4	... Normen und Werte ihrer Profession (...).								

D Bezeichnung		
	Bitte wählt aus der folgenden Liste maximal zwei Bezeichnungen aus, die Ihr der finalen Formulierung aus dem Gruppendelphi geben würdet.	Auswahl
D1	Definition	☐
D2	Arbeitsdefinition	☐
D3	Begriffsbestimmung	☐
D4	Begriffsverständnis	☐
D5	Konzeptualisierung	☐

Vielen Dank für Eure Expertise und die Zeit, die Ihr Euch genommen habt!

2. Ergebnisse des Gruppendelphis

Item			Itembeschreibung	Runde 1		Runde 2	
	Runde 1	Runde 2		Md (IQA)	Konsens	Md (IQA)	Konsens
A			Die professionelle Identitätsentwicklung/-bildung von Ärztinnen und Ärzten ist ein anhaltender/fortdauernder/iterativer Prozess in allen Phasen der berufsbezogenen Ausbildung und Tätigkeit.				
A1a)			Die professionelle Identitätsentwicklung von Ärztinnen und Ärzten ...	8 (0,50)			
A1b)			Die professionelle Identitätsbildung von Ärztinnen und Ärzten ...	3 (1,25)			
A2a)	A1a		... ist ein anhaltender Prozess ...	1,5 (2,00)			
A2b)			... ist ein fortdauernder Prozess ...	7,5 (1,50)		modifiziert	
A2c)			... ist ein iterativer Prozess ...	6 (2,00)			
	A1b)		... ist ein fortdauernder Prozess in allen Phasen der berufsbezogenen Ausbildung und Tätigkeit			6 (1,50)	
	A1c)		... ist ein lebenslanger Prozess in allen Phasen der berufsbezogenen Ausbildung und Tätigkeit			5 (2,50)	
B1			Der Prozess verläuft teils bewusst, teils unbewusst, teils reflektiert. Er unterliegt inneren und äußeren Einflüssen, die in der ärztlichen Aus-, Fort-, und Weiterbildung aufgegriffen und gestaltet/organisiert werden können.				
B1.1			Der Prozess verläuft teils bewusst, teils unbewusst, teils reflektiert.	4,5 (1,50)		modifiziert	
	B1.1a		Der Prozess verläuft teils bewusst, teils unbewusst.			6 (3,00)	
	B1.1b		Der Prozess verläuft sowohl bewusst, als auch unbewusst.			8 (2,50)	
B1.2	B1.2		Er unterliegt inneren und äußeren Einflüssen, ...	8 (1,25)			
B1.3a			... die in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung aufgegriffen und gestaltet werden können.	6,5 (1,25)			
B1.3b			... die in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung aufgegriffen und organisiert werden können.	1,5 (1,25)			
B2			Er formt sich in der Interaktion zwischen dem individuellen Selbstverständnis der werdenden/angehenden Ärzt_innen und ihrer Umwelt, welche aus Erwartungen, Werten, Normen und Rollenvorbildern besteht.				
B2.1			Er formt sich in der Interaktion zwischen dem individuellen Selbstverständnis ...	6 (3,00)		modifiziert	
B2.2a			... der (werdenden) Ärztinnen und Ärzte.	3 (4,25)			
B2.2b			... der (angehenden) Ärztinnen und Ärzte.	3 (4,50)			
	B2.1a		Die professionelle Identität entwickelt sich in der ...			7 (1,00)	
	B2.1b		Die professionelle Identitätsentwicklung beinhaltet die ...			5 (1,50)	
	B2.1c		Die professionelle Identität und das mit ihr verbundene Selbstverständnis entwickelt sich in (der) ...			8 (2,50)	
B2.3			... und ihrer Umwelt, ...	8 (0,75)		modifiziert	
	B2.2a		... Interaktion einer Person mit ihrer Umwelt.			5 (1,00)	
	B2.2b		... Interaktion zwischen Person und Umwelt.			8 (0,50)	
B2.4			... welche aus Erwartungen, Werten, Normen und Rollenvorbildern besteht.	4 (4,50)			

Item		Itembeschreibung	Runde 1		Runde 2	
Runde 1	Runde 2		Md (IQA)	Konsens	Md (IQA)	Konsens
C		In diesem Prozess erwerben sie Wissen und Fertigkeiten [um Verantwortung für die ihnen anvertrauten ärztlichen Aufgaben übernehmen zu können]. Darüber hinaus entwickeln sie eine selbst-reflektive Haltung im Kontext der Normen und Werte ihrer Profession. Diese Werte und Normen werden jeweils diskursiv konstituiert.				
C1		In diesem Prozess erwerben sie Wissen und Fertigkeiten ...	4 (3,25)			
	C1a	in diesem Prozess entwickeln Personen ...			6 (3,00)	
	C1b	in diesem Prozess sollen Personen ... entwickeln.			7 (2,50)	
C2		... um Verantwortung für die ihnen anvertrauten ärztlichen Aufgaben übernehmen zu können.	1 (0,00)			
C3		Dafrüber hinaus entwickeln sie eine selbst-reflektive Haltung ...	4 (2,25)			
	C2	... eine selbst-reflexive Haltung			8 (0,50)	
C4		... im Kontext der Normen und Werte ihrer Profession.	7,5 (1,00)			
	C3a	... in Bezug auf die Normen und Werte ihrer Profession.			6 (2,00)	
	C3b	... im Kontext der Normen und Werte ihrer Profession.			8 (0,50)	
C5		Diese Werte und Normen werden jeweils diskursiv konstituiert.	4 (2,50)			

Anmerkung: Konsens: grün und blau: Zustimmung ($Md > 5$, $IQA < 2$), blau: wird aufgrund einer besser bewerteten Alternative gestrichen; gelb: Dissens (Md 4 bis 5 oder $IQA > 2$); rot: Ablehnung ($Md < 4$).

3. Qualitative Ergebnisse des Gruppendelphis

Runde	Satz	Diskussionspunkte	Argumente für Entscheidung
3a	Die professionelle Identitätsentwicklung/Identitätsbildung von Ärztinnen und Ärzten ist ein...	- Bildung (Formation) oder Entwicklung (Development) - Berufsgruppe der Ärzte/Ärztinnen	- „Entwicklung“ sei ein „neutralerer“ Begriff - „Entwicklung“ drücke besser das Prozesshafte des Konzeptes aus - „Entwicklung“ stelle das Subjekt in den Mittelpunkt - „Entwicklung“ sei durch das Subjekt gestaltbar (Arbeit am selbst) - „Bildung“ wirke von außen beeinflussbar, passiv, endlich und statisch - „Bildung“ habe eine begriffliche Nähe zur Ausbildung - Fokus auf diese Berufsgruppe diene der Komplexitätsreduktion - mit dem Fokus gehe kein Ausschluss anderer Berufsgruppen einher
3b	...anhaltender/fortdauernder/iterativer/lebenslanger Prozess...	- Qualifizierung des Prozesses	- „fortdauernd“ betone einen Entwicklungsprozess bis zum Lebensende - „fortdauernd“ beinhalte eine breite und offene Prozessgestaltung - „anhaltend“ wecke Assoziationen einer Krankheit - „anhaltend“ biete keinen Mehrwert zum Prozessbegriff - „iterativ“ sei ein wenig geläufiges Fremdwort - „iterativ“ wecke Assoziationen eines „einförmigen“ Prozesses - „iterativ“ impliziere einen Wirkmechanismus (z.B. eine Wiederholung, eine hin- und her-kreisende Bewegung oder, dass mehrere Seiten wechselseitig auf einander bezogen agieren würden), der so nicht der Fall sein müsse - „lebenslang“ verweise auf eine Bedeutung des Privaten und der Phasen vor der Ausbildung und im Ruhestand, vernachlässige aber dadurch den Bezug zum professionellen Handeln
3b	...entlang/in allen Phasen der berufsbezogenen Ausbildung und Tätigkeit.	- Phasen - Beschränkung auf das Berufliche	- intuitiv verstehe man unter Phasen ärztliche Bildungsangebote (Aus-, Weiter- und Fortbildung) - grenze damit auch indirekt ein, wo PIF an Bedeutung gewinne (mit Beginn der Ausbildung) und wo sie an Bedeutung verliere (mit Ende der beruflichen Tätigkeit/Ruhestand), wobei „entlang“ hier einschränkender wirke, als „in allen Phasen“ - würden sich Phasen auf PIF und nicht auf die Ausbildung und Tätigkeit beziehen, wären alternative Modelle (z.B. ein Kontinuum) überzeugender - der Zusatz sei notwendig um die Möglichkeit der Gestaltung von PIF durch Bildungsangebote herauszustellen - mit der Begriffsbestimmung werde ein strategisches Ziel verbunden - Nichtsdestotrotz können Einflüsse auch im Privaten (persönlichen Bereich) verortet sein (z.B. in der Familie, in der Reflexion mit Mentor*innen außerhalb der Arbeitszeit)

3b	Er [der Prozess] formt sich in der Interaktion zwischen dem individuellen Selbstverständnis der werdenden/angehenden Ärztinnen und Ärzten und ihrer Umwelt, welche aus Erwartungen, Werten, Normen und Rollenvorbildern besteht. Die professionelle Identität entwickelt sich in der/Die Professionelle Identitätsentwicklung beinhaltet die/Die professionelle Identität und das mit ihr verbundene Selbstverständnis entwickelt sich in (der)/Interaktion einer Person mit ihrer Umwelt/ Interaktion zwischen Person und Umwelt.	- Genese von Prozess oder Identität - Erwähnung des professionellen Selbstverständnisses - Verhältnis Person und Umwelt - Erwartungen, Werten, Normen und Rollenvorbilder	- „formt sich“ klinge passiv und selbstläufig wohingegen „entwickelt“ aktiver, konkreter, expliziter, schlüssiger und gestaltbar wirke - es handle sich um eine Selbstverständnis, das in der Entwicklung reife - statt „(angehende/werdende) Ärzte/Ärztinnen“ besser von „der Person“ ausgehen - „Professionelle Identitätsentwicklung beinhaltet“ wirke wie eine Begriffsbestimmung in der Begriffsbestimmung - „beinhaltet“ erhebe keinen Anspruch auf Vollständigkeit, wodurch die Aussage beliebig erscheine - das professionelle Selbstverständnis sei ein Teil von PIF, aber es trage hier nicht entscheidend zur Präzisierung bei - „zwischen Person und Umwelt“ besser, weil Einflüsse in beide Richtungen möglich sind - Fraglich, wozu hier eine Verbindung zwischen der Umwelt und der Engführung auf „Erwartungen usw.“ notwendig sei - Hintergrundinformationen zur Begriffsbestimmung der „Umwelt“ sollten nicht Teil einer Begriffsbestimmung sein - nicht alles, was hier aufgezählt ist, sei auch ein Bestandteil der Umwelt (z.B. verinnerlichte Werte und Rollenvorbilder) - die Auseinandersetzung mit weiteren Aspekten, wie zum Beispiel anderen Berufsgruppen fehle, aber sei ebenfalls wichtig
3c	Der Prozess verläuft teils/sowohl bewusst teils/als auch unbewusst, teils reflektiert.	- Verhältnis von bewussten und unbewussten Anteilen	- „sowohl als auch“ wirke klarer, bestimmter, vollständiger - mit „sowohl als auch“ werde ein umfassender Prozess beschrieben - „sowohl als auch“ zeige, dass mit beiden Aspekten gleichwertig gearbeitet werden könne, wenn auch „unbewusste“ Prozesse nicht unmittelbar beeinflusst werden könnten - „teils teils“ wirke unfertig, umgangssprachlich und lapidar - „teils teils“ bezeichne eine Gleichzeitigkeit, die so nicht immer vorkommen müsse - „teils teils“ impliziere fälschlicherweise, dass man wisse, wie welcher Teil abläuft

		- Verhältnis von bewussten und reflektierten Anteilen	- beide Begriffspaare „bewusst/unbewusst“, „reflektiert/unreflektiert“ wird zu viel - „bewusst“ und „reflektiert“ seien keine Synonyme (Äußerungen könnten auch bewusst und unreflektiert sein) - „Reflexion/Reflektion“ sei wichtig, aber wäre nicht immer vorhanden und müsse gefördert werden
3a	Er unterliegt inneren und äußeren Einflüssen, die in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung aufgegriffen und gestaltet/organisiert werden können.	- innere und äußere Einflüsse - Gestaltung in Aus-, Weiter- und Fortbildung	- „innere und äußere Einflüsse“ seien verzichtbar, da sie an bewusst/unbewusst anknüpfen - „innere und äußere Einflüsse“ verwiesen auch auf Faktoren außerhalb von Bildungsangeboten, z.B. das Hidden Curriculum - Eröffnung eines Gestaltungsraumes für die Medizindidaktik und gleichzeitig Einengung - PIF kann auch außerhalb des Einflusses durch Bildungsangebote stattfinden - „gestalten“ wirke freier, offener und aktiver während „organisieren“ eher militärisch wirke - hier ließe sich ein wünschenswerter Auftrag zur Curriculums-Gestaltung ableiten
3c	In diesem Prozess sollen Personen/ entwickeln Personen/erwerben sie im Kontext der Normen und Werte ihrer Profession/ sich Wissen aneignen, Fertigkeiten erwerben/Wissen und Fertigkeiten./Kompetenzen/Darüber hinaus entwickeln sie/ und insbesondere/ sollen sie eine (selbst-) reflexive Haltung entwickeln. Diese Werte und Normen werden jeweils diskursiv konstituiert.	- Sein oder Sollen - PIF und Kompetenzorientierung	- eine selbstreflexive Haltung sei kein Selbstläufer, daher werde hier ein Bildungsanspruch formuliert, der mit „Sollen“ gekennzeichnet werde - PIF solle als aktiver Prozess verstanden werden, der durch Lehr- und Begleitungsangebote mitgestaltet werden könne - „Sollen“ beinhalte einen Auftrag an Medizinische Fakultäten, Fähigkeiten zur (Selbst-)reflexion zu vermitteln - „Sollen“ ermögliche, der Beliebigkeit einer selbstläufigen Entwicklung von PIF etwas entgegen zu setzen - (Selbst-)reflexion sei wertfrei, können gut oder schlecht bewertet werden - gegen „Sollen“ spreche, dass das Phänomen bereits seit Jahrhunderten ohne die Vorgabe einer Richtung existiere; da könne man PIF jetzt nicht plötzlich mit einem normativen Ziel gestalten wollen - auf einer Metaebene: Begriffsbestimmungen sollten nicht normativ sondern deskriptiv sein, da so mehr Diskussionsraum und Flexibilität bleibe - „Sein“ ist am Ende auf jeden Fall wahr, da irgendeine Art von Identität am Ende eines Studiums feststellbar wäre - PIF sei eine Entwicklung, die im Gegensatz zur kompetenzorientierten Medizin verstanden werden könne - PIF könne auch als ein Konzept verstanden werden, dass Kompetenz miteinschließe, aber darüber hinaus gehe - eine kompetenzbasierte medizinische Ausbildung sei kein Widerspruch zu PIF - der Kompetenzbegriff an der Stelle wirke unbestimmt und damit wäre die Aussage unklar - die Verwendung von „Kompetenz“ verberge, dass es bei PIF insbesondere um Haltungen ginge

- Kontext der Normen und Werte der Profession

- Normengenese raus aus der Begriffsbestimmung

- auch bei PIF gehe es um „Wissen und Fertigkeiten“, aber diese würden in den Kontext von Werte und Normen gestellt werden
- zentral sei die Ausbildung einer „selbst-reflexiven Haltung“, durch die Erfahrungen bewusst gemacht werden können

- Werte und Normen einer Profession seien zeitlich und gesellschaftlich konstituiert (Bsp.: Erlaubnis des Schwangerschaftsabbruchs im Wandel der Zeit)

- eine Aussage zur Normengenese gehe zu weit und sei nicht nötig, um PIF zu bestimmen
- es gebe neben der gesellschaftlichen Konstitution von Werten und Normen auch die Konstitution durch die Ärzteschaft
- Normen einer Profession seien wandelbar, aber Grundwerte seien demgegenüber weniger verhandelbar
- eine diskursive Konstitution von Normen beinhalte eine Beliebigkeit, die auch den demokratischen Werterahmen verlassen könne