

FRAGESTELLUNG

Diabetes-Akzeptanzprobleme sind assoziiert mit non-adhärenter Selbstbehandlung und Hyperglykämie. Allerdings existierte bislang lediglich ein Messinstrument, welches Akzeptanzprobleme zudem nur unvollständig erfasst. Aus diesem Grund wurde die Diabetes-Akzeptanz-Skala (DAS) entwickelt, deren Entwicklung und erste Evaluation hier beschrieben wird.

METHODIK

56 Items bezüglich Abwehr/Vermeidung („Ich schiebe den Diabetes oft beiseite“; 29 Items) versus Akzeptanz/Integration („Der Diabetes gehört zu mir“; 27 Items) und eine vierstufige Likert-Antwortskala (0 – „trifft nicht zu“ bis 3 – „trifft voll zu“) wurden entwickelt. Zur Auswertung wurden die „negativen“ Items invertiert, sodass höhere Summenwerte eine höhere Diabetesakzeptanz anzeigen. In einer Pilotstudie mit 222 Diabetespatienten (Stichprobeneigenschaften: s. Tab. 1) wurden suboptimale Items ausgeschlossen und die Skala finalisiert sowie erste Ergebnisse hinsichtlich Reliabilität und Validität gewonnen.

ERGEBNISSE

- 28 Items wurden ausgeschlossen: 5 wegen suboptimaler Messeigenschaften, 8 wegen Ladungen auf nicht-interpretierbaren Faktoren (expl. Faktorenanalysen), 11 wegen schlechter statistischer oder inhaltlicher Passung zur finalen Faktorenstruktur und 4 wegen Redundanz.
- Eine expl. Faktorenanalyse der übrigen 28 Items ergab vier Faktoren mit 71% Varianzaufklärung, interpretiert als „Akzeptanz/Integration“, „Behandlungsmotivation“, „Abwehr/Vermeidung“ und „Emotionales Leiden“ (s. Tab. 2).
- Sowohl die Gesamtskala als auch die vier Subskalen zeigten eine hohe interne Reliabilität (Cronbachs α) (s. Abb. 1).
- Skalenwerte wurden zwecks besserer Interpretierbarkeit zu T-Standardwerten ($M \pm SD = 50 \pm 10$) transformiert und Werte < 40 als klinisch auffällig interpretiert. Demnach zeigten knapp 19% der Patienten einen Messwert (DAS-Gesamtskala), welcher auf Diabetes-Akzeptanzprobleme hinweist (s. Abb. 2).
- Höhere DAS-Gesamtwerte (sprechen für höhere Diabetesakzeptanz) waren signifikant assoziiert mit männlichem Geschlecht, höherem Alter, längerer Diabetesdauer und besserem HbA_{1c}-Wert; signifikante Assoziationen mit BMI, Diabetestyp oder Folgekrankheiten zeigten sich nicht (s. Abb. 3).
- Patienten mit DAS-Gesamtwerten < 40 (sprechen für Diabetes-Akzeptanzprobleme) hatten vom behandelnden Arzt signifikant häufiger die Diagnosen F54 – „Diabetes-Akzeptanzproblem“ sowie F32 – Major Depression erhalten; sie zeigten außerdem signifikant höhere HbA_{1c}-Werte (s. Abb. 4).
- Erste Daten aus einer aktuell laufenden Evaluationsstudie ($N = 89$) bestätigen die Assoziation zwischen höheren DAS-Werten (höhere Diabetesakzeptanz) und einem besseren HbA_{1c}-Wert ($r = -0.40$); zusätzlich weisen sie darauf hin, dass höhere DAS-Werte (höhere Diabetesakzeptanz) mit einer besseren Diabetes-Selbstbehandlung (gemäß Diabetes Self-Management Questionnaire) assoziiert sind (Diabetesgerechte Ernährung: $r = 0.65$; Blutzucker-Management: $r = 0.56$; Körperliche Aktivität: $r = 0.36$; Arztkontakt: $r = 0.48$; alle $p < 0.001$).

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Studie zeigt erste Evidenz für die Reliabilität und Validität der Erfassung von Diabetes-Akzeptanzproblemen mit der Diabetes-Akzeptanz-Skala. Umfassende Daten zur Ausweitung dieser Evidenz werden derzeit gesammelt.

Tabelle 1: Eigenschaften der Stichprobe

Variable	N = 222	T1DM (64%)	T2DM (36%)
Alter (Jahre)	49 ± 16	44 ± 16	58 ± 12
Geschlecht (weiblich)	49%	56%	38%
BMI (kg/m ²)	30 ± 7	27 ± 5	35 ± 8
Diabetesdauer (Jahre)	17 ± 11	18 ± 12	15 ± 10
Insulintherapie	94%	100%	84%
Mit Folgekrankheiten	41%	27%	65%
HbA _{1c} -Wert (%)	8.5 ± 1.7	8.2 ± 1.7	8.9 ± 1.6

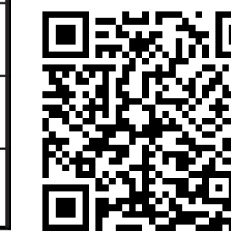


Tabelle 2: Items und faktorielle Struktur

Item	Akzeptanz/Integration	Behandlungsmotivation	Abwehr/Vermeidung	Emotional. Leiden
Ich komme damit zurecht, dass ich Diabetes habe.	0.71			
Ich habe meinen Diabetes akzeptiert.	0.76			
Der Diabetes ist ein normaler Bestandteil meines Lebens.	0.77			
Ich fühle ein zufriedenes Leben mit Diabetes.	0.60			-0.27
Der Diabetes gehört zu mir.	0.81			
Ich nehme den Diabetes als Teil meines Lebens an.	0.65			
Ich habe eine gute Diabetesakzeptanz.	0.62			
Ich gebe dem Diabetes den Raum in meinem Leben, den er braucht.	0.36	0.59		
Ich Sorge dafür, dass die Diabetesbehandlung im Alltag gut funktioniert.		0.91		
Bezüglich meiner Diabetesbehandlung bin ich motiviert.		0.82		
Ich binde den Diabetes so gut wie möglich in meine täglichen Abläufe ein.	0.30	0.65		
Ich kümmere mich gut um meinen Diabetes.		0.79		
Ich schiebe den Diabetes oft beiseite.		-0.56		
Ich habe Schwierigkeiten, mich zu einer guten Selbstbehandlung zu motivieren.		-0.75		
Ich lehne den Diabetes als Teil meines Lebens ab.	-0.34		0.44	0.25
Ich vernachlässige meine Selbstbehandlung, weil sie mich daran erinnert, dass ich Diabetes habe.			0.59	
Ich vermeide die Auseinandersetzung mit Diabetesthematen.		-0.28	0.44	
Ich sträube mich gegen die Diabetestherapie.			0.77	
Ich vermeide Dinge, die mich an den Diabetes erinnern.			0.48	0.29
Ich sträube mich gegen Ratschläge von Ärzten und Behandlern.			0.87	
Ich kümmere mich nicht gut um meinen Diabetes, weil ich dem Thema Diabetes aus dem Weg gehen will.			0.65	
Es belastet mich nicht, dass ich Diabetes habe.	0.26			-0.49
Ich fühle mich als wertvoller Mensch mit Diabetes.		0.32		-0.62
Ich leide darunter, dass ich Diabetes habe.				0.78
Wenn ich daran denke, mit dem Diabetes leben zu müssen, fühle ich mich niedergeschlagen/ deprimiert.				0.67
Der Diabetes trägt dazu bei, dass ich mit meinem Leben unzufrieden bin.				0.80
Ich hasse es, Diabetes zu haben.				0.69
Diabetes zu haben, macht mich traurig/ deprimiert.				0.83

Ergebnis einer expl. FA mit direct oblimin-Rotation; Faktorladungen < 0.25 werden nicht angezeigt.

Unterstützt vom „Kompetenznetz Diabetes mellitus“ (FKZ01G11107).

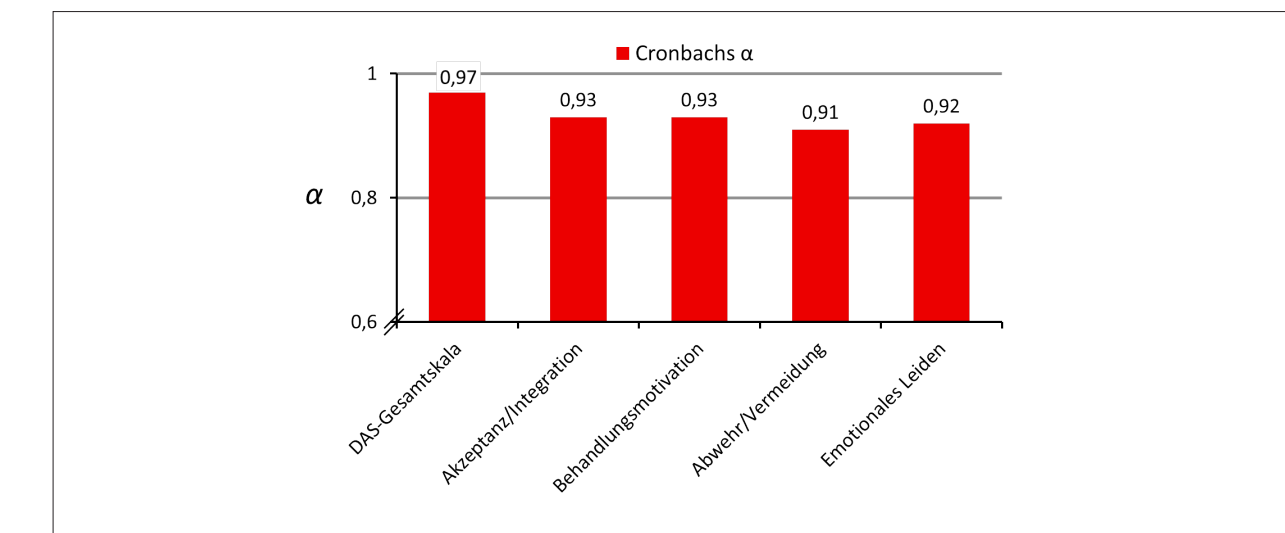


Abbildung 1: Reliabilität der Skalen

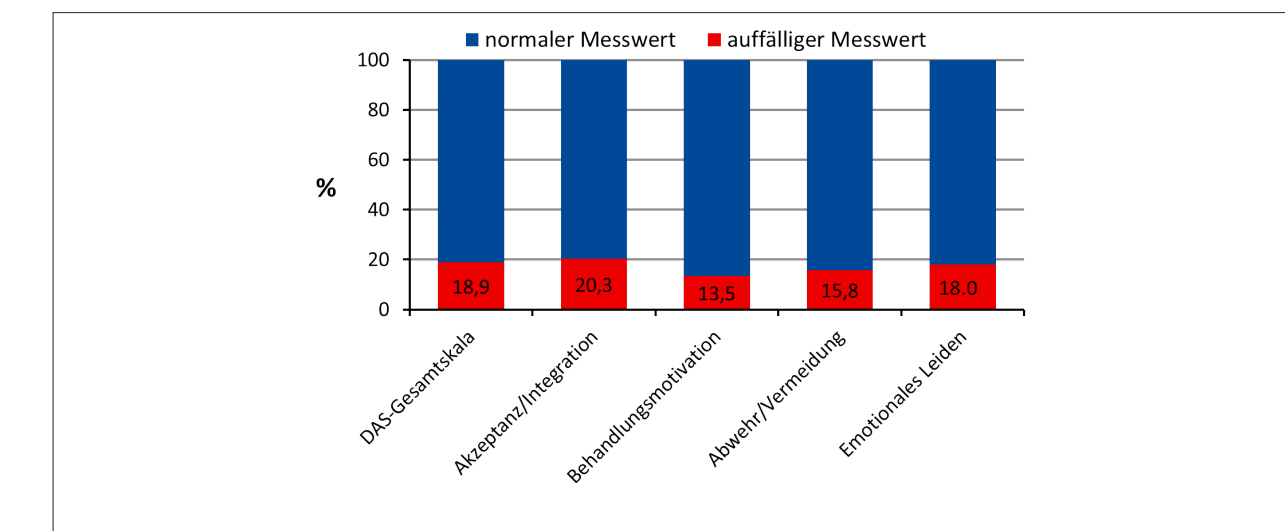


Abbildung 2: Prozentuale Häufigkeit von Personen mit auffälligen Skalenwerten

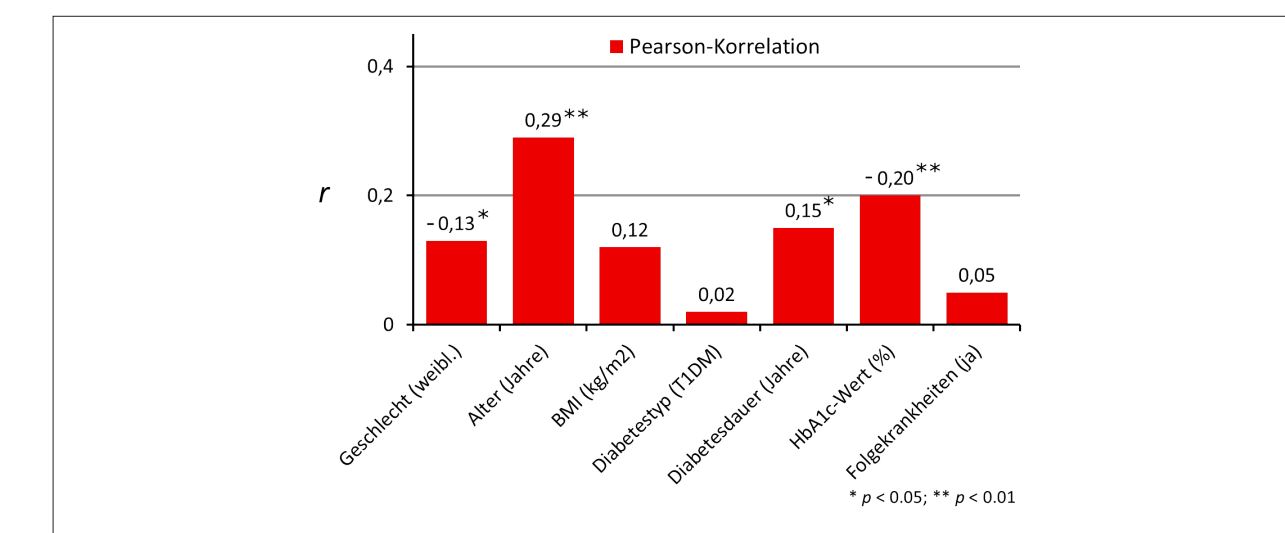


Abbildung 3: Korrelationen der Gesamtskala mit demografisch-medizinischen Variablen

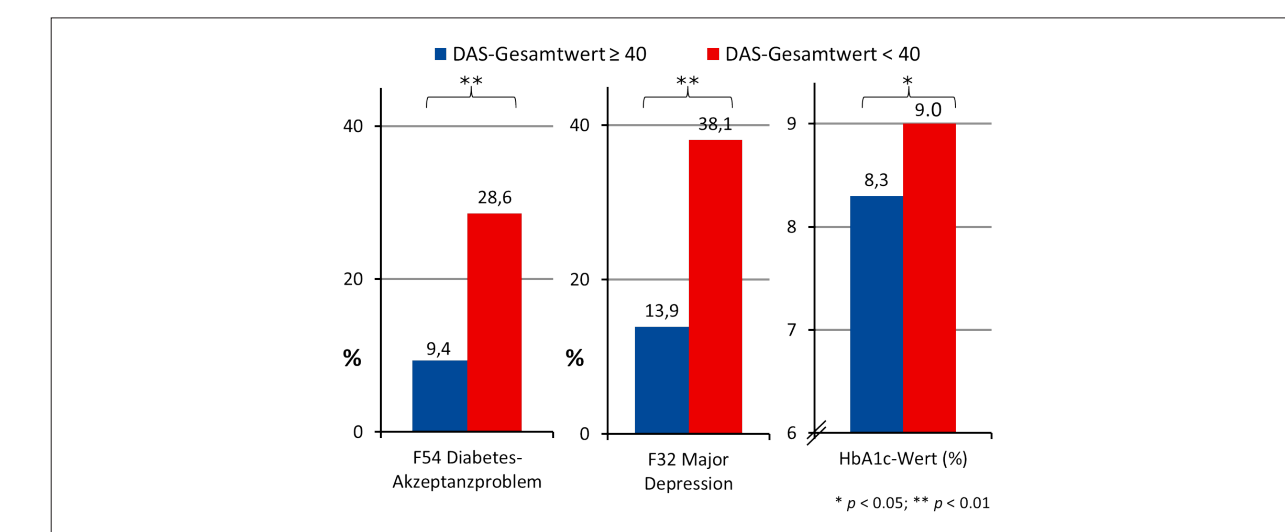


Abbildung 4: Klinische Merkmale von Patienten mit unauffälligen (≥ 40) versus auffälligen (< 40) Werten in der Gesamtskala