

Negative Effekte von Depression auf die Diabetes-Selbstbehandlung werden möglicherweise durch eine reduzierte Krankheitsakzeptanz vermittelt

Schmitt A., Reimer A., Hermanns N., Haak T., Kulzer B.



Diabetes Zentrum Mergentheim, Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM), Bad Mergentheim



Fragestellung

Eine komorbide Depression ist bei Diabetes mit einer reduzierten Selbstbehandlung assoziiert. Es ist jedoch unklar, in welcher Weise Depression und Diabetesbehandlung interagieren. Diese querschnittliche Studie untersuchte die Rolle von Krankheitsakzeptanz als einem möglicherweise vermittelnden Faktor.

Methodik

180 Diabetespatienten (Alter 41 ± 15 Jahre; 56% weiblich; BMI 29 ± 7 kg/m²; 72% Typ-1; Diabetesdauer 14 ± 10 Jahre; 92% insulinbehandelt; HbA1c $8,9 \pm 1,6$; Tabelle 1) wurden hinsichtlich Depressivität (ADS), Selbstbehandlungsverhalten (DSMQ) und Diabetes-Nonakzeptanz (AADQ-6) untersucht (psychometrische Eigenschaften in Tabelle 2). Die Variablenzusammenhänge wurden mittels multipler Regressionsanalyse untersucht und Mediationseffekte mittels Sobel-Test überprüft.

Ergebnisse

- Diabetes-Nonakzeptanz zeigte sich signifikant negativ assoziiert mit allen erfassten Aspekten der Diabetes-Selbstbehandlung (alle $p < .05$) (Abbildung 1).
- Unter Adjustierung für Alter, Geschlecht, Bildung, BMI, Diabetestyp, Insulinbehandlung und Folgeerkrankungsstatus war depressive Stimmung signifikant assoziiert mit einem geringeren Blutzuckermanagementverhalten (BZSK/ Medikamente) ($r = -0,22$, $p < .01$), einer weniger diabetesgerechten Ernährung ($r = -0,24$, $p < .01$), einer geringeren körperlichen Aktivität ($r = -0,36$, $p < .01$) und einem reduziertem Arztkontakt bzgl. des Diabetes ($r = -0,17$, $p < .05$) (Abbildung 2).
- Wurde zusätzlich der Einfluss von Diabetes-Nonakzeptanz kontrolliert, so verloren die Effekte bei Blutzuckermanagement, Ernährung und Arztkontakt ihre Signifikanz, während dagegen Diabetes-Nonakzeptanz signifikante negative Assoziationen aufwies (alle $p < .01$) (Abbildung 2).
- Aufgrund dieses Befundmusters, das eine vermittelnde Funktion der Krankheitsakzeptanz nahelegt, wurde der Sobel-Test angewandt, welcher tatsächlich signifikante Mediationseffekte bei den benannten Verhaltensweisen anzeigte (alle $p < .01$) (Mediatormodell: Abbildung 3).
- Die durch depressive Stimmung aufgeklärte Varianz am Diabetes-Selbstmanagement betrug 9,7%; die zusätzlich durch Diabetes-Nonakzeptanz aufgeklärte Varianz betrug 23,5% (Abbildung 4).

Schlussfolgerungen

Die Befunde bestätigen negative Wechselwirkungen zwischen Depressivität und Diabetes-Selbstbehandlung, und sprechen zusätzlich dafür, dass bei diesen Wechselwirkungen eine reduzierte Krankheitsakzeptanz oft von zentraler Bedeutung ist. Möglicherweise neigen depressive Patienten verstärkt zu Abwehr und Vermeidung des Diabetes, was eine adäquate Selbstbehandlung verhindert. Bei der Therapie komorbider Depressionen sollte daher besonderes Augenmerk auf den emotionalen Umgang mit dem Diabetes gelegt werden. Zusätzlich weisen die Ergebnisse auf eine generell große Bedeutung der Krankheitsakzeptanz für die Gestaltung einer effektiven Diabetes-Selbstbehandlung hin.

Unterstützt vom „Kompetenznetz Diabetes mellitus“ (FKZ 01G1107).

Tabelle 1: Eigenschaften der Stichprobe

Variable	N = 180	T1DM (72%)	T2DM (28%)
Alter (Jahre)	41 ± 15	36 ± 14	54 ± 9
Geschlecht (weiblich)	56%	60%	44%
BMI (kg/m ²)	29 ± 7	26 ± 5	37 ± 7
Diabetesdauer (Jahre)	14 ± 10	16 ± 11	12 ± 6
Insulintherapie	92%	100%	71%
Mit Folgeerkrankheiten	40%	31%	67%
HbA1c (%)	$8,9 \pm 1,6$	$8,8 \pm 1,8$	$9,0 \pm 1,6$
Depressions-Wert (ADS)	22 ± 11	22 ± 11	25 ± 11

Tabelle 2: Psychometrische Eigenschaften der Messinstrumente

Messinstrumente	Itemanzahl	Cronbachs Alpha	Split-Half-Reliabilität
Allgemeine Depressionsskala (ADS)	20	0,91	0,91
Acceptance & Action Diabetes Questionnaire (AADQ-6)	6	0,85	0,83
Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ)	16	0,88	0,85

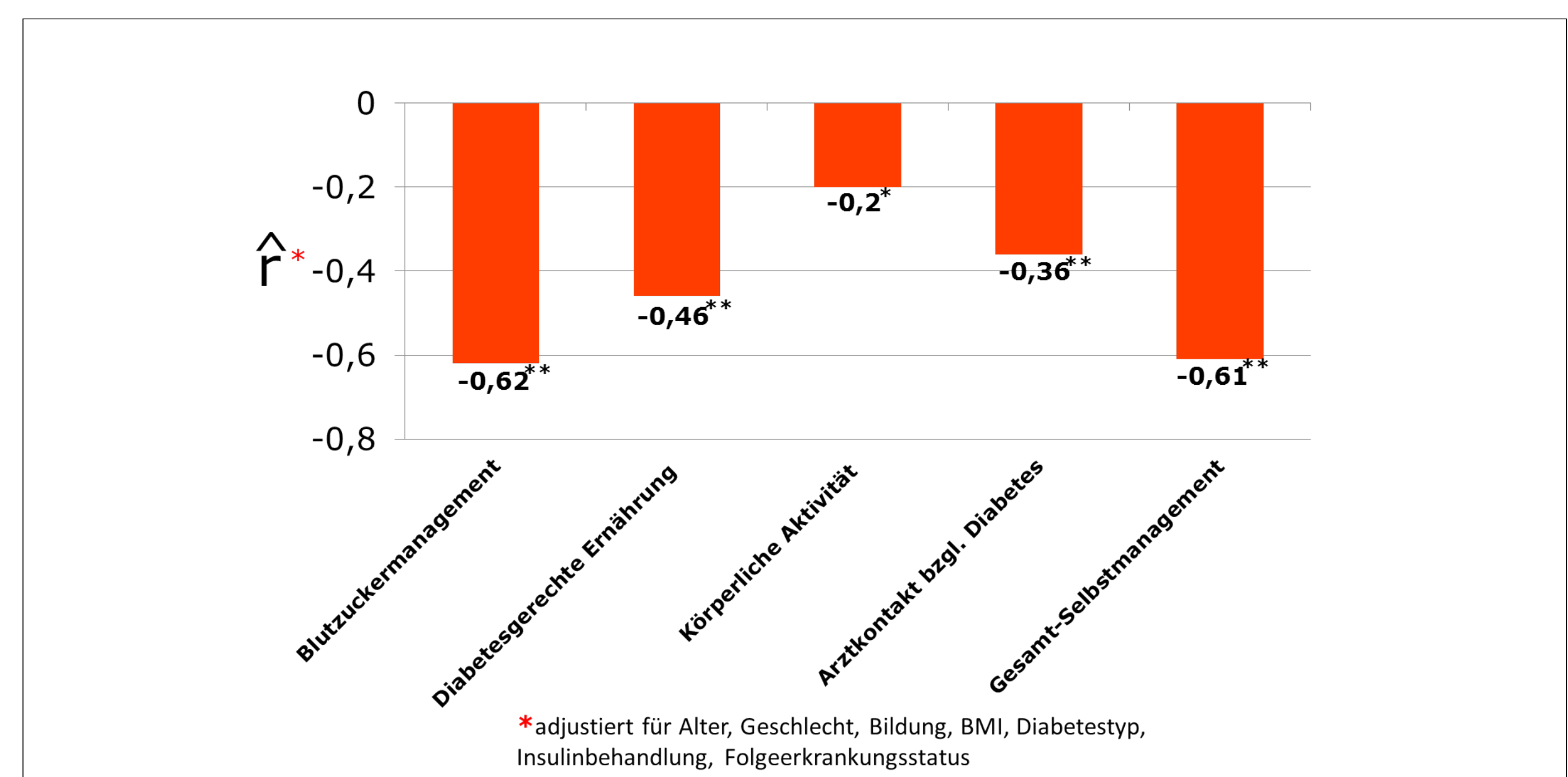


Abbildung 1: Assoziationen zwischen Diabetes-Nonakzeptanz und Diabetes-Selbstbehandlung

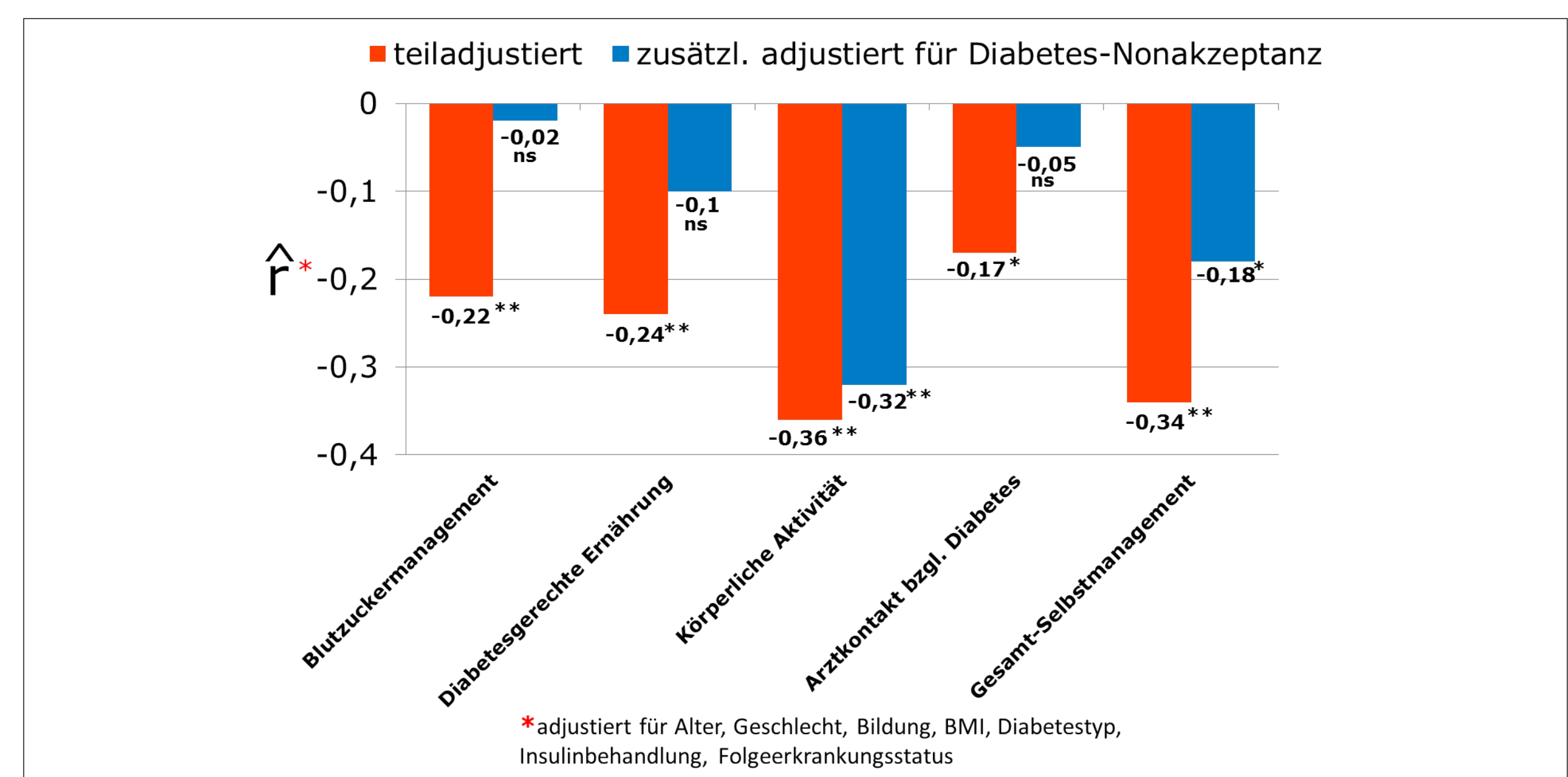


Abbildung 2: Assoziationen zwischen depressiver Stimmung und Diabetes-Selbstbehandlung

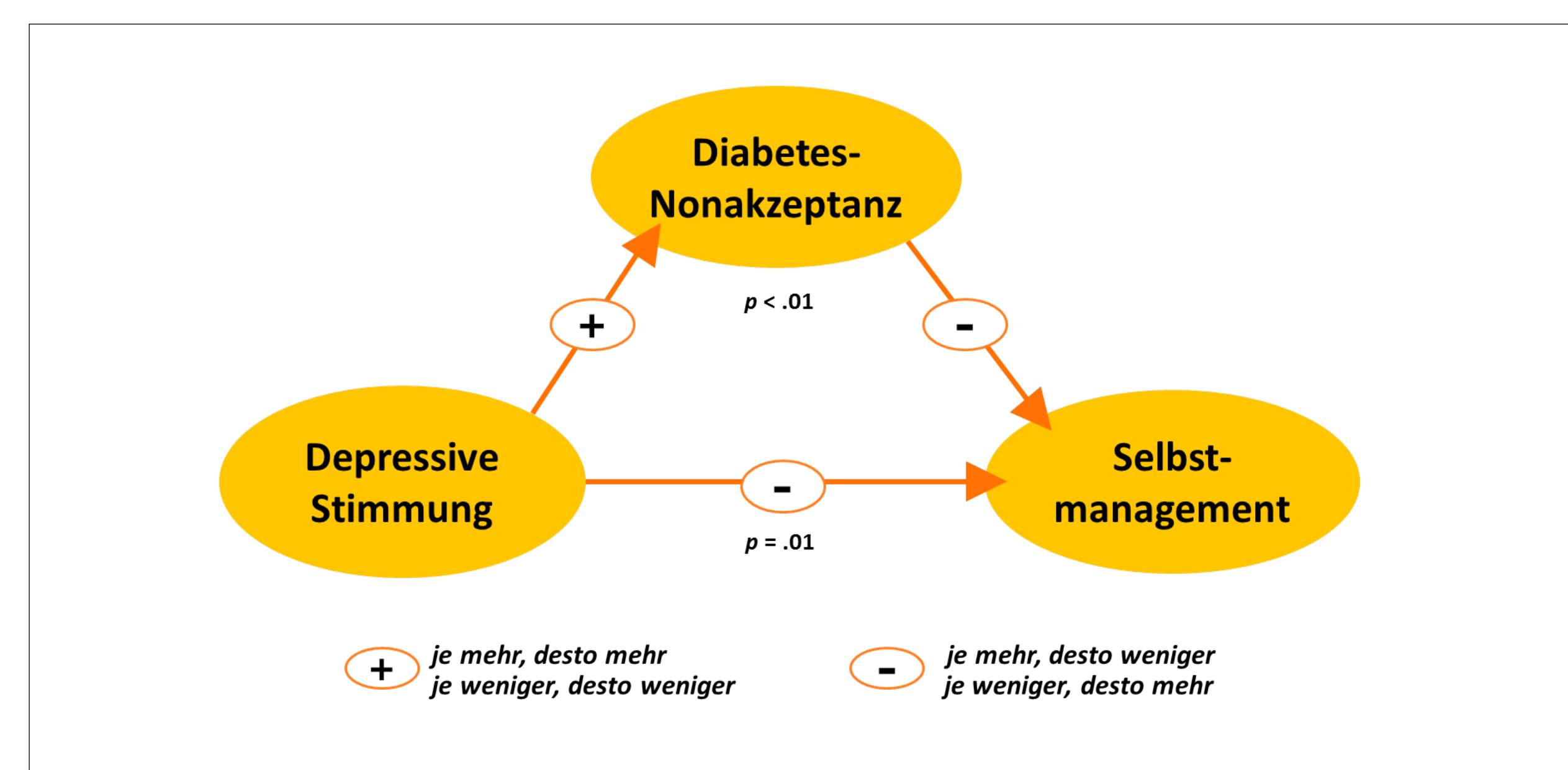


Abbildung 3: Mediatormodell der Beziehungen zwischen depressiver Stimmung, Diabetes-Nonakzeptanz und Diabetes-Selbstbehandlung

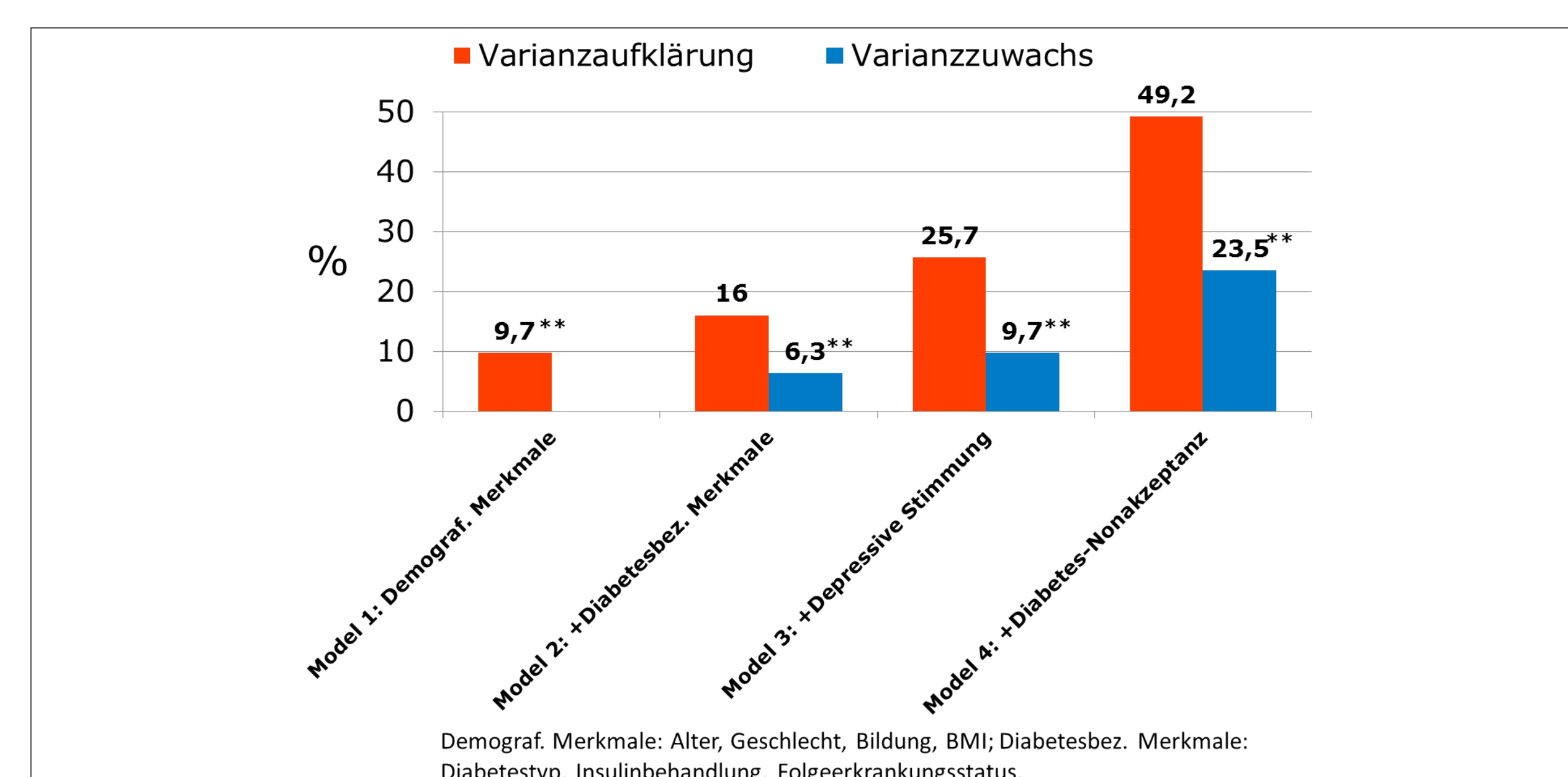


Abbildung 4: Varianzaufklärung am Gesamt-Selbstmanagement durch personale Merkmale, depressive Stimmung und Diabetes-Nonakzeptanz

