

Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Selbstmanagementfertigkeiten

Kempe, J., Hermanns, N., Kubiak, T., Kulzer, B.; Haak, T.

Forschungsinstitut der Diabetes Akademie Mergentheim (FIDAM)

Einleitung: Selbstmanagement ist ein populäres Konzept in der Diabetologie. Der Begriff des Selbstmanagement steht für die Fähigkeit eines Menschen mit einer Diabeteserkrankung eigene Ziele im Umgang mit der Krankheit zu formulieren und die Behandlung im Alltag weitgehend selbstständig durchzuführen. Dies impliziert, dass sich Menschen mit einer Diabeteserkrankung die notwendigen Selbstbehandlungs Kompetenzen aneignen müssen (z.B. die Abstimmung von Medikation, Ernährung und Bewegung in Abhängigkeit von den Ergebnissen ihrer Glukoseselbsttestung). Eine effektive Selbststeuerung der Diabetestherapie bedarf neben diesen Fähigkeiten auch sozialer Kompetenzen, um die diabetes- oder therapiebedingten Anforderungen im jeweiligen individuellen sozialen Kontext umzusetzen. Die Übernahme von Eigenverantwortung für die Diabetestherapie ist eine weitere wesentliche Vorbedingung eines erfolgreichen Diabetesselbstmanagements.

Leider steht die große Popularität des Selbstmanagementsbegriffs in einem umgekehrten Verhältnis zu den wissenschaftlich fundierten Möglichkeiten, Selbstmanagementfertigkeiten zu erfassen. Ziel diese Studie war daher die Entwicklung eines Fragebogens zur reliablen und validen Erfassung der von den Menschen mit einer Diabeteserkrankung selbst wahrgenommen Fähigkeit zum Diabetesselbstmanagement.

Methodik: Aufgrund von Interviews wurden Fragebogenitems zu 4 Skalen generiert: (1) die Fähigkeit, mit dem Diabetes eigenständig im Alltag umzugehen (Diabeteskompetenz; DK), (2) die Fertigkeit, die Anforderung der Diabetesbehandlung mit dem eigenen sozialen Kontext zu vereinbaren (soziale Kompetenz, SK), (3) die Disposition, selbst Verantwortung für die Diabetesbehandlung zu übernehmen (Selbstverantwortung, SV) sowie (4) die Neigung, anderen die Verantwortung hierfür zuzuschreiben (Fremdverantwortung, FV). Ein hoher Wert spricht für eine hohe Ausprägung dieses Merkmals (Skalen und Itemrange 1 bis 4) Insgesamt bearbeiteten 139 Diabetiker (Alter 44,4 ± 15,3 J., 67% Typ-1-Diabetes, HbA1c 8,0 ± 1,7) diesen Fragebogen. Zur Fragebogenkonstruktion wurde eine Itemanalyse und Reliabilitätsbestimmung vorgenommen. Zur Überprüfung der Validität wurde das Selbstbehandlungsverhalten über eine Auswertung von Blutzuckerselbstprotokollierungen bzw. der gespeicherten Daten der Blutzuckerselbstkontrolle erfasst. Zusätzlich bearbeiteten die Probanden einen Angstfragebogen (STAI-Trait) sowie einen Depressionsfragebogen (Beck Depressionsinventar, BDI).

Nr.	Itemformulierung	Mittelwert und SD	r(i-t)	a
Soziale Kompetenz				
1	Integration ins Familienleben	3.008 ± 0.712	.514	
2	Aufklärung des Freundeskreises	3.189 ± 0.653	.546	
3	Information am Arbeitsplatz	2.826 ± 0.883	.609	
4	Behandlungsmöglichkeiten in der Öffentlichkeit	2.773 ± 0.918	.582	.76 / .76
Diabetesbezogene Kompetenz				
5	Durchführung von Blutzuckerselbstkontrollen	3.314 ± 0.721	.367	
6	Anpassung der Insulindosierung	2.917 ± 0.719	.545	
7	Umgang mit erhöhten BZ-Werten	2.960 ± 0.762	.463	
8	Umgang mit Unterzuckerungen	2.670 ± 0.835	.367	
9	Umgang mit körperlicher Aktivität	2.507 ± 0.705	.502	
10	Vermeidung von Folgeerkrankungen	2.594 ± 0.767	.499	
11	Umgang mit außergewöhnlichen Anlässen	2.638 ± 0.761	.473	.74 / .80
Selbstverantwortung				
12	Erreichen einer guten Stoffwechsellage	3.368 ± 0.643	.463	
13	Durchführung von Blutzuckerselbstkontrollen	3.375 ± 0.564	.620	
14	Anpassung der Insulindosierung	3.368 ± 0.598	.671	
15	Umgang mit erhöhten BZ-Werten	3.326 ± 0.685	.679	
16	Umgang mit Unterzuckerungen	3.288 ± 0.713	.562	
17	Umgang mit körperlicher Aktivität	3.222 ± 0.702	.645	
18	Vermeidung von Folgeerkrankungen	3.326 ± 0.622	.613	.85 / .91
Fremdverantwortung				
20	Erreichen einer guten Stoffwechsellage	2.465 ± 0.836	.528	
21	Durchführung von Blutzuckerselbstkontrollen	2.004 ± 0.832	.587	
22	Anpassung der Insulindosierung	2.085 ± 0.835	.644	
24	Umgang mit Unterzuckerungen	2.648 ± 0.714	.373	
25	Umgang mit körperlicher Aktivität	2.588 ± 0.831	.344	
26	Vermeidung von Folgeerkrankungen	1.927 ± 0.721	.357	
27	Umgang mit außergewöhnlichen Anlässen	2.155 ± 0.825	.519	.76 / .82

Tabelle 1: Itemanalyse und Reliabilitätsbestimmung

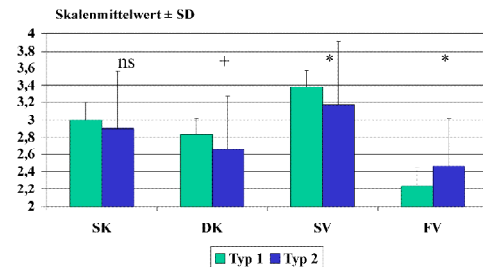


Abbildung 1: Unterschiede zwischen Typ 1 und Typ 2 Diabetikern in Selbstmanagementfertigkeiten

Ergebnisse:

- Die Itemcharakteristiken sind in der Tabelle 1 wiedergegeben. Alle Items haben einen hohen Trennschärfekoeffizienten und alle Skalen weisen eine gute Reliabilität auf.
- Menschen mit einem Typ 1 Diabetes sehen sich im höheren Ausmaß selbst für eine erfolgreiche Therapie verantwortlich und weisen weniger die Verantwortung hierfür anderen zu als Menschen mit einem Typ 2 Diabetes. Ebenso schätzen Menschen mit einem Typ 1 Diabetes ihre Kompetenzen für eine Selbstbehandlung höher ein als Menschen mit einem Typ 2 Diabetes.
- Menschen, welche eine intensivierte Insulintherapie oder eine CSII-Therapie praktizieren, erfahren sich in Bezug auf ihre Diabeteserkrankung als kompetenter und neigen im geringeren Ausmaß dazu, andere für ihre Diabetestherapie als verantwortlich anzusehen.
- Ein hoher HbA1c-Wert geht mit einer geringeren Kompetenzeinschätzung in Bezug auf die Diabetesbehandlung und mit einer verstärkten Neigung einher andere für die Diabetestherapie als verantwortlich anzusehen. Je höher der Anteil hoher Blutzuckerwerte (> 160 mg/dl), desto geringer ist die Einschätzung der eigenen Kompetenz in Bezug auf die Diabetesbehandlung und den sozialen Kontext. Häufige hohe Blutzuckerwerte gehen mit einem geringen Ausmaß an Selbst- und einem hohen Maß an Fremdverantwortung einher. Häufiges Blutzuckermessen korreliert hoch mit einer positiven Einschätzung der eigenen Diabeteskompetenz und negativ mit der Neigung, andere für die Diabetestherapie als verantwortlich anzusehen. Erhöhte Angst- und Depressivitätswerte sind mit einer geringen sozialen und diabetesbezogenen Kompetenz, geringer Selbstverantwortung für die Therapie und einem hohen Ausmaß an Fremdverantwortung assoziiert.

	SK	DK	SV	FV
Depression (BDI)	-.47	-.26	-.19	.175
Angst (STAI)	-.51	-.22		.17
Diabetesspez. Probleme (PAID)	-.52	-.30		
HbA1c		-.20		.29
BZSK		.17		-.23
% < 160 mg/dl	-.20	-.32	-.21	.27

Tabelle 2: Korrelationsanalysen

Schlussfolgerung: Mit dem neu entwickelten Fragebogen steht ein reliables und valides Messinstrument zur Erfassung von Selbstmanagementfertigkeiten zur Verfügung.

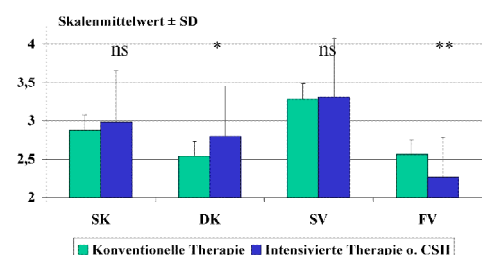


Abbildung 2: Unterschiede zwischen verschiedenen Therapieformen