



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Analyse zum Einfluss der Persönlichkeitseigenschaften auf die
Kontrollmethode der oralen Antikoagulation**

Autor: Ines Just
Institut / Klinik: Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und
Toxikologie
Doktorvater: Prof. Dr. J. Harenberg

Die Dissertation beschäftigt sich mit den Unterschieden zwischen Personen, welche die orale Antikoagulation (OAK) mittels Selbstmanagement durchführen (n= 83), und denjenigen, welche die OAK konventionell in einer Arztpraxis oder Gerinnungsambulanz erhalten (n= 62), wobei auf den verschiedenen Ausprägungen der Persönlichkeitseigenschaften ein besonderes Augenmerk lag. Mit Hilfe des Freiburger Persönlichkeitsinventars in revidierter Fassung, des State Trait- Angstinventars und des SF-12, drei standardisierten Fragebögen, wurden die Persönlichkeitsmerkmale, die Ängstlichkeit und die gesundheitsbezogene Lebensqualität analysiert. Ein weiterer, eigenständig entwickelter Fragebogen versuchte die Erfahrungen mit der OAK und dem Selbstmanagement, wie auch die Selbsteinschätzung der Personen zu ermitteln. Ebenso wurden die INR- Werte der Teilnehmer in diese Untersuchung miteinbezogen.

Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in den Persönlichkeitseigenschaften, dennoch ergaben sich signifikante Unterschiede in den Bereichen, die der eigene Fragebogen erfasste.

Personen mit Selbstmanagement der OAK haben laut den Ergebnissen des eigenen Fragebogens im Vergleich zu den Personen unter konventioneller OAK folgende Eigenschaften bzw. Einstellungen:

Sie sind circa zwei Jahre jünger und erlangten einen höheren Schulabschluss. Die häufigste Indikation für eine orale Antikoagulation ist ein Herzklappenersatz, sie haben häufiger einen Herzinfarkt oder Schlaganfall als Indikation für die OAK. Als Begleiterkrankung haben sie häufiger einen angeborenen Herzfehler oder einen Schlaganfall. Sie nehmen weniger stimmungsaufhellende Medikamente, Diuretika, „Herzmedikamente“ und Acetylsalicylsäure ein. Sie haben häufiger reversiblen Haarausfall, Hämatome, Zahnfleischbluten und andere Blutungen als Nebenwirkung der OAK. Sie berichten über eine Verbesserung der Lebensqualität, der Vitalität, des Selbstwertgefühls, der subjektiv empfundenen Gesundheit und der Leistungsfähigkeit. Sie haben Vertrauen in das Selbstmanagement der OAK und auch bessere Erfahrungswerte damit, ebenso informieren sie sich mehr über diese Themen. Sie beschreiben sich als Personen, die gerne selbstständig handeln und Verantwortung übernehmen. Sie sind offener und suchen Kontakt mit Betroffenen wie z.B. in einer Selbsthilfegruppe. Sie führen wöchentlich INR- Kontrollen durch, wohingegen Personen unter konventioneller OAK die INR in einem Abstand von zwei oder auch vier Wochen überprüfen. Sie haben einen durchschnittlichen INR- Wert von 2,7, der errechnete INR- Mittelwert der Gruppe ohne Selbstmanagement ist mit 2,45 niedriger.