



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

**Subjektives Krankheitserleben und Medikamenten-Adhärenz:
Qualitative Inhaltsanalyse semi-strukturierter Interviews mit
psychisch kranken Jugendlichen**

Autor: Larissa Niemeyer
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. R. W. Dittmann

Mangelnde Medikamenten-Adhärenz ist ein in vielen medizinischen Bereichen vorhandenes, aber bisher immer noch unzureichend untersuchtes und verstandenes Phänomen. Besonders in der Altersgruppe der Jugendlichen sowie bei Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen wurden in bisherigen Studien hohe Raten von Non-Adhärenz festgestellt. Dennoch fehlen umfassende Studien, die Faktoren für mangelnde Adhärenz in der Population der psychisch kranken Jugendlichen ermitteln, und auf deren Basis sinnvolle Interventionen zur Förderung von Adhärenz entwickelt werden können. Die in dieser Arbeit vorgelegten Ergebnisse sind Teil der multizentrischen SEMA-Studie (Subjektives Erleben und Medikamenten-Adhärenz bei psychisch kranken Jugendlichen). Untersucht wurden jugendliche Patienten im Alter von 12;0 bis 17;11 Jahren, die seit mindestens 2 Wochen aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung medikamentös behandelt wurden. Die validierten Instrumente MARS-Skala (Medication Adherence Rating Scale) sowie QATT Fragebogen (Questionnaire on Attitudes Towards Treatment) wurden zur Erfassung der Adhärenz genutzt. Ein im Rahmen der Studie neu entwickeltes qualitatives semi-strukturiertes Interview diente der Erhebung subjektiver Sichtweisen und Erfahrungen der Jugendlichen. Die Patienten wurden anhand der Ergebnisse der Adhärenz-Messinstrumente in zwei Gruppen – volladhärente und teiladhärente Gruppe – eingeteilt. Zur Auswertung der Textdaten wurde eine konventionelle Inhaltsanalyse durchgeführt, bei welcher die Antworten zu den einzelnen Items je von zwei Kodierern in ein zuvor erarbeitetes Kategoriensystem eingeordnet wurden. Der Grad der Übereinstimmung wurde durch den Kappa Koeffizienten nach Cohen bestimmt. Exakte Tests nach Fisher wurden genutzt, um Gruppenunterschiede zwischen voll- und teiladhärenten Patienten zu ermitteln.

Insgesamt konnten N=64 Patienten in die Studie eingeschlossen werden. 40,6% (n=26) wurden als teiladhärent eingestuft. Der Kappa Koeffizient nach Cohen lag bei n=60 (93,7%) der Fragen im Bereich der starken (Kappa >0,6 bis 0,8) bis fast voll-ständigen (Kappa >0,8 bis 1,0) Übereinstimmung.

Die Verteilungsmuster von Antworten zu 7 der 64 Items zeigten statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen der voll- und teiladhärenten Patienten. In unserer Studienpopulation waren – im Vergleich mit volladhärenten Patienten – in der Gruppe der teiladhärenten Patienten ‚eine subjektiv erlebte Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach Einnahme der Medikamente‘, ‚eine Verschlechterung der eigenen Meinung zur Medikation nach dem Erleben von Nebenwirkungen‘ sowie ‚ein verringertes Gefühl der Selbstwirksamkeit in Bezug auf Symptomverbesserung‘ charakteristisch. Außerdem berichtete diese Gruppe häufiger von ‚eingeschränkter Kommunikation mit dem Therapeuten‘ und ‚einem geringen Vertrauensverhältnis diesem gegenüber‘, darüber hinaus davon, dass ‚weniger Mitglieder ihrer Familien in vollem Umfang über ihre Diagnose informiert waren‘, und, dass ‚sie selbst sich durch diese nicht in vollem Umfang unterstützt fühlten‘.

Die Ergebnisse der aktuellen Arbeit deuten in Übereinstimmung mit anderen Forschungsergebnissen darauf hin, dass die subjektiven Einstellungen und Gedanken von Jugendlichen zu ihrer Medikation, ihrer therapeutischen Beziehung sowie ihrer familiären Unterstützung für ihre selbst berichtete Adhärenz von größerer Bedeutung sind als objektive Risiken und Vorteile der Medikamenteneinnahme. Die Wichtigkeit einer vertrauensvollen Arzt-Patient-Beziehung zur Adhärenzverbesserung wurde unterstrichen, während die Anzahl erlebter unerwünschter Arzneimittelwirkungen eine untergeordnete Rolle spielte. Durch die SEMA-Studie konnten u.a. systematisch Erkenntnisse zu möglichen Prädiktoren für unzureichende Medikamentenadhärenz gesammelt werden. Diese neuen Ergebnisse können zukünftig in der Routineversorgung dieses Patientenlientels wie auch in der klinischen Forschung zu der Gesamtthematik in verschiedener Hinsicht genutzt werden.

Ausgehend von den in der SEMA-Studie gewonnenen Erkenntnissen könnte die Entwicklung psychoedukativer, adhärenzfördernder Programme und Interventionen erfolgen. Ein modularer Aufbau dieser Interventionen, mit der Möglichkeit, die jeweils passenden Elemente individuell für den betroffenen Patienten zusammenzustellen, könnte zu einer effizienten, einzelfallorientierten Verbesserung der (Medikamenten-) Adhärenz führen, was sekundär verbesserte klinische Ergebnisse zur Folge haben könnte.