



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

Untersuchung der Selbstmanagementfähigkeit depressiver Patienten

Autor: Nadja Schnierer
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. P. Wehmeier

Die vorliegende Arbeit untersucht an einer klinischen Stichprobe die Frage, ob ein Zusammenhang zwischen der individuellen Selbstmanagementfähigkeit depressiver Patienten* und ihrer depressiven Symptomschwere besteht. In der untersuchten Stichprobe, die stationär behandelte Patienten* mit einer Depression nach ICD-10-Kriterien umfasste, bestand zum Zeitpunkt der Klinikaufnahme eine positive Korrelation zwischen der Selbstmanagementfähigkeit der Patienten* und der Depressivität. Darüber hinaus zeigte sich eine inverse Korrelation von vier der fünf Dimensionen des Selbstmanagements nach Wehmeier (Erkenntnis, Beziehung, Planen, Entscheiden, Handeln) mit der Depressivität der Patienten* zum Zeitpunkt der Klinikaufnahme.

Daneben konnte für den Zeitpunkt der Klinikaufnahme ein Unterschied hinsichtlich der Selbstmanagementfähigkeit der Patienten* in Abhängigkeit von dem Schweregrad der vorliegenden Depression nachgewiesen werden. Die Selbstmanagementfähigkeit derjenigen Patienten*, bei denen ein leichtes depressives Syndrom bestand, war zum Zeitpunkt der Klinikaufnahme höher als die Selbstmanagementfähigkeit von Patienten*, bei denen ein schweres depressives Syndrom bestand.

Während der Behandlung in der Klinik kam es zu einem Anstieg der Selbstmanagementfähigkeit der Patienten*. Dabei war die Veränderung der Selbstmanagementfähigkeit nicht von den soziodemografischen Variablen Geschlecht oder Alter abhängig.

Die Veränderung der Selbstmanagementfähigkeit zwischen Klinikaufnahme (Erstbefragung) und Entlassung beziehungsweise der Zeit unmittelbar nach der Entlassung (Zweitbefragung) erwies sich als ein signifikanter Prädiktor für die Veränderung der Depressivität zwischen Erst- und Zweitbefragung. Je stärker sich die Selbstmanagementfähigkeit der Patienten* im beschriebenen Zeitraum verbesserte, desto größer war die Abnahme der Depressivität.

Darüber hinaus erwiesen sich die Veränderung der Selbstmanagementfähigkeit zwischen Erst- und Zweitbefragung und die Depressivität bei Klinikaufnahme als signifikante Prädiktoren für die Depressivität zum Zweitbefragungszeitpunkt. Je stärker sich die Selbstmanagementfähigkeit der Patienten* zwischen Erst- und Zweitbefragung verbesserte, desto geringer war ihre Depressivität zum Zeitpunkt der Zweitbefragung. Eine höhere Depressivität bei Klinikaufnahme ging einher mit einer höheren Depressivität zum Zweitbefragungszeitpunkt. Im errechneten Regressionsmodell spielte die Veränderung der Selbstmanagementfähigkeit zwischen Erst- und Zweitbefragung eine größere Rolle für die Depressivität zum Zweitbefragungszeitpunkt als die Depressivität bei Klinikaufnahme.

Zusammenfassend deuten die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit auf einen Zusammenhang zwischen der individuellen Selbstmanagementfähigkeit und der Symptomschwere depressiver Patienten*. Die Erkenntnisse dieser Arbeit lassen die Vermutung zu, dass die Selbstmanagementfähigkeit eine wichtige Ressource in der Behandlung depressiver Störungen ist. Eine verstärkte Einbeziehung selbstmanagementfördernder Interventionen in klinische, ambulante und psychotherapeutische Behandlungsstrategien depressiver Störungen erscheint daher vielversprechend. Zukünftige Untersuchungen auf diesem Gebiet könnten zeigen, ob die verstärkte Integration selbstmanagementfördernder Interventionen in bestehende Behandlungsstrategien die Behandlungsergebnisse bei depressiven Störungen verbessert.