

Der negative Einfluss von Depressivität auf Lebenszufriedenheit bei Patienten mit chronischen Erkrankungen: Sind Coping Mechanismen und Soziale Unterstützung Mediatoren?

Die Erforschung der Beziehung von Depressivität und Chronischen Erkrankungen hat eine lange Geschichte (Fuller, 1935; Malzberg, 1937). Mittlerweile belegen zahlreiche Längsschnittstudien mit mehreren tausenden Probanden eine erhöhte Prävalenz von Depression bei Patienten mit Chronischen Erkrankungen. Dabei ist die erhöhte Inzidenz Chronischer Erkrankungen bei Patienten mit Depression (Carney & Freedland, 2003; Burg & Abrams, 2001) ebenso belegt, wie die erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Depression bei Patienten mit chronischen Erkrankungen (Jiang, W.; 2002). Ebenfalls kann der negative Einfluss von Depressivität auf Überleben (Carney, 2003), Rehabilitation (Musselman, 2003) und Wohlbefinden (Valkamo, 2001) bei chronisch Kranken als gesichert angesehen werden.

Die Ursachen hierfür liegen jedoch größtenteils noch im Dunkeln. Neben einigen biologischen Wirkmechanismen (Joynt et al., 2003), die aus Fachgebiet der Medizin stammen, werden psychologische Hypothesen nur sehr dürftig diskutiert.

Das Ziel dieser Arbeit ist es, anhand einer Stichprobe von N = 424 – bestehend aus Patienten mit koronaren Erkrankungen und Diabetes Mellitus des Klinikum Chemnitz – psychologische Konstrukte als Mediatoren zwischen Depression und Lebenszufriedenheit zu identifizieren, um so die negative Wirkweise von Depression zu klären. Aufbauend auf den Erkenntnissen, dass sowohl Coping Mechanismen (Cohen & Lazarus, 1979), als auch Soziale Unterstützung (Cohen & Wills, 1985) Lebenszufriedenheit beeinflussen, soll untersucht werden, ob diese Konstrukte als Mediatoren zwischen Depression und Lebenszufriedenheit angenommen werden können.