Multidisziplinäre Studie in Westbengalen

Typ-II-Diabetes beim Volksstamm der Santal

David Nicolet[1], Soma Saha[2], Lisa Kampmann[3], Julien Friteau[4], Loïc Fragnière[5]

[1] Faculté des Sciences Sociales et Politiques (SSP) de l'Université de Lausanne (UNIL); [2] Visva-Bharati University; [3] Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne (UNIL) [4] Société de Formation Thérapeutique du Généraliste (SFTG) Paris; [5] Institut et Haute Ecole de la Santé, la Source, Lausanne

Im Rahmen des Moduls «Immersion communautaire» (IMCO) (Medizin in der Gemeinschaft) hat unser multidisziplinäres Team aus Studierenden der Medizin, Pflegewissenschaft, Soziologie und Sozialarbeit eine Studie durchgeführt. Das Ziel der Studie war, die Situation im Hinblick auf eine chronische Krankheit inmitten der Gemeinschaft der Santal, in der Nähe von Santiniketan (Bolpur, Indien), zu untersuchen.

Unser Interesse konzentrierte sich auf Diabetes, weil es sich dabei um eine der weltweit am weitesten verbreiteten Krankheiten handelt. Die Prävalenz ist in den letzten Jahrzehnten signifikant gestiegen [1]. Schätzungen zufolge leiden derzeit 415 Millionen Erwachsene an Diabetes, eine Zahl, die weiter zunehmen wird und im Jahr 2040 642 Millionen erreichen könnte [2]. Für die Durchführung unserer Studie haben wir Südostasien gewählt, wo die Prävalenz von Diabetes zu den höchsten weltweit zählt.

In unserer Studie wollten wir die Prävalenz von Diabetes im Volk der Santal bewerten, aber auch die zugrunde liegenden Faktoren untersuchen: Die Lebensweise der Santal, das Gesundheits- und Pflegesystem sowie die sozialen Aspekte im Zusammenhang mit der Krankheit. Gegenstand unserer Fragen war insbesondere, auf welche Weise die Santal ihre (materiellen und symbolischen) Ressourcen mobilisieren, um mit Typ-II-Diabetes umzugehen.

Fischer am Ufer des Flusses.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

Methoden

Vor Ort haben wir die Lebensweise der Santal beobachtet und Gespräche geführt, hauptsächlich mit den Angehörigen der Gemeinschaft selbst, darunter einige Diabetiker. Ziel war dabei, den Menschen allgemeine Fragen zu stellen und sie dann – falls sich die Gelegenheit bot – über ihre Lebensweise, Ernährung und Kenntnisse über Diabetes zu befragen. Wir besuchten fünf verschiedene Dörfer, wo wir auch mit drei traditionellen Heiler/-innen und einer ASHA(*Accredited Social Health Activist*)-Mitarbeiterin sprechen konnten. Dank dieser Gespräche gewannen wir Erkenntnisse über die Vorstellungen der Santal von Diabetes.

Wir führten ausserdem teilstrukturierte Interviews mit Arbeitern in Gesundheitsberufen und besuchten zwei Spitäler, in einem davon auch das zugehörige Analyselabor. Ebenso sprachen wir mit drei Apothekern, einer Gruppe von Pflegefachfrauen, einem Ernährungswissenschafter und drei «allopathischen» Ärzten. Mithilfe dieser Serie von Gesprächen und Beobachtungen wollten wir die Behandlung von Diabetes im indischen Gesundheitssystem beschreiben und besser verstehen, wie die Situation bei den Santal-Patienten ist.

Anschliessend codierten wir diese Gespräche und Beobachtungen und ermittelten daraus die relevanten Elemente.

Ergebnisse

Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Diabetes-Rate in den untersuchten Santal-Dörfer im Vergleich zu den allgemeinen Schätzungen für die Region Westbengalen (zwischen 3,5% und 5,7%) anscheinend geringer ist [3]. Aufgrund unserer Beobachtungen und der Aussagen der lokalen Ärzte schätzen wir, dass die Diabetes-Rate unter den Santal bei etwa 2% liegt. Diese geringe Prävalenz könnte auf die Lebensweise der Santal zurückzuführen sein: Sie ernähren sich zwar hauptsächlich von Kohlenhydraten, dennoch ist die Ernährung verhältnismässig gesund, und das Ausmass körperlicher Betätigung hoch. Unter den Santal sind Kenntnisse über die Krankheit allerdings nicht sehr verbreitet.

Die Santal sehen Diabetes nicht als Krankheit an. Diese Vorstellung scheint ein Hauptgrund für die geringe Compliance der Patienten zu sein. Die staatliche medizinische Betreuung ist zwar kostenlos, für die Einwohner bestimmter entlegener Dörfer kann sie jedoch schwer zugänglich sein.

Diskussion

Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Diabetes-Rate bei den Santal im Vergleich zur Prävalenz in dieser Region Indiens anscheinend verhältnismässig niedrig ist. Wo sind die Gründe dafür zu suchen? Abgesehen von der Lebensweise, die das Volk der Santal vor der Krankheit zu bewahren scheint, könnten zwei Faktoren dazu führen, dass die Zahl der Diabetiker unterschätzt wird: Einerseits ist das Bewusstsein für Diabetes in den Dörfern gering, andererseits haben die Dorfbewohner nur schwer Zugang zu den Einrichtungen, in denen die Erkrankung festgestellt werden könnte. Infolge der Veränderung der Lebensweise, die in den jüngeren Generationen bereits begonnen hat – vor allem durch den Verzehr von Junkfood –, ist derzeit die Entwicklung zu beobachten, dass die Diabetes-Rate signifikant steigt. Einer der befragten Ärzte schätzt, dass in etwa 15 Jahren die Diabetes-Rate der Santal jener der restlichen Bevölkerung entsprechen wird.

Einige Handlungsoptionen sind allerdings vorstellbar: Unserer Ansicht nach sollte das Hauptaugenmerk auf der Früherkennung und der Prävention liegen. Smartphones, deren Gebrauch in den Dörfern verbreitet scheint, sind überdies ein interessantes Instrument für das Monitoring der Diabetiker – etwa mittels einer App, die an die Einnahme des Medikaments erinnert. Darüber hinaus könnten die traditionellen Ärzte eine Vermittlerrolle zwischen der traditionellen und der Schulmedizin spielen.

Korrespondenz:
Dr Daniel Widmer
Médecine psychosomatique et psychosociale ASMPP
Chargé de cours IUMF PMU UNIL
Rédacteur francophone Primary and Hospital Care
Vice president UEMO
2, av. Juste-Olivier
CH-1006 Lausanne
drwidmer[at]belgo-suisse.com

Danksagung
Wir danken Kumkum und Ranjit Bhattacharya, Daniel Widmer, Patrick Ouvrard, Sophia Chatelard, Ilario Rossi, Alexandre Savioz, Jean Perdrix, Nalini Lama und allen, die an unserer Forschung beteiligt waren.

Literatur

1 Guariguata L, Whiting DR, Hambleton I, Beagley J, Linnenkamp U, Shaw JE. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. Diabetes Res Clin Pract. 2014;103(2):137–49.
2 International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 7th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2015.
3 Park, K. Park's Textbook of Preventive and Social Medicine, 23rd edn. Jabalpur: Bhanot, 2015.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html