

Jasmin Isler

Dr. med.

Development and testing of an intervention to strengthen knowledge about health-promoting behaviours in people living in rural Burkina Faso

Fach: öffentliches Gesundheitswesen

Doktorvater: Prof. Dr. Dr. Till Bärnighausen

Mobile Health, die Nutzung mobiler Technologien im Gesundheitsbereich, bietet vielversprechende Möglichkeiten für die Gesundheitsversorgung schwer erreichbarer Bevölkerungsgruppen und fördert universellen Zugang zu Gesundheitsversorgung. Mobile Health Anwendungen zeigten sich für ein Spektrum verschiedener Erkrankungen effektiv und können das Gesundheitssystemmanagement, die Arbeit des Gesundheitspersonals und die Patientenversorgung verbessern. Anpassungen von Mobile Health Anwendungen haben sich bisher auf ethnische Minderheiten in einkommensstarken Ländern konzentriert und Einblicke in Anpassungen zwischen einkommensschwachen Ländern und Ländern mit mittlerem Einkommen fehlen. Diese Dissertation trägt zur wissenschaftlichen Literatur bei, indem sie die Anpassung einer Videointervention zu gesunder Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit von Südafrika an Burkina Faso untersucht.

Human-Centered Design, ein Ansatz, der sich während des gesamten Prozesses auf die Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppe fokussiert, leitete die Anpassung der Videos. Einer Inspirationsphase, in der neue Ideen aufkommen, folgt eine Ideenentwicklungsphase, in der konkrete Ideen durchdacht werden, bis es zur Implementierungsphase kommt, in der Prototypen unter Realitätsbedingungen getestet werden. Diese Dissertation trägt zur bestehenden Literatur bei, indem sie Einblick in den Human-Centered Design geleiteten Anpassungsprozess der Mobile Health Videointervention zwischen einem einkommensschwachen Land und einem Land mit mittlerem Einkommen gibt (1. Artikel). Zusätzlich untersucht sie wie Gender die Ernährung eines Haushalts und die Arbeit von lokalem Gesundheitspersonal in Burkina Faso beeinflusst, weil Gender als einflussreicher Faktor in der Inspirationsphase dieser Studie aufkam (2. Artikel).

Im ersten Artikel untersuchte das Studienteam die durchgeführten Videoanpassungen und präsentiert ein Schema für Videoanpassung, das Videoanpassung ins Zentrum dreier Einflussbereiche stellt: Empfänger (hier: schwangere und stillende Frauen), Gesundheitspersonal (hier: Community Health Worker und Mentormütter) und Umgebung (hier: ländliches Burkina Faso). Für jeden Einflussbereich werden detaillierte Beschreibungen der Videoanpassung dargestellt. Die Ergebnisse werden in Bezug auf Resnicow et al.'s Konzept von oberflächlicher und tiefer Struktur kultureller Sensibilität und andere Konzepte zur Anpassung von Videoillustrationen diskutiert. Das Schema für Videoanpassung kann anderen Forschern, die Gesundheitsinformationsmaterial zwischen unterschiedlichen Kontexten anpassen, als Leitfaden dienen. Der Artikel trägt zum wissenschaftlichen Austausch über Videoanpassung zwischen unterschiedlichen Kontexten, Design Forschung und Community Health Worker Programme bei.

Im zweiten Artikel führt das Studienteam eine Gender-Analyse mit Morgan et. al.'s Gender-Analyse-Schema durch. Morgan et. al. schlagen vor Zugang zu Ressourcen, Arbeitsteilung, soziale Normen und Entscheidungsfindung zu untersuchen. Die Analyse prüfte den Einfluss von Gender auf mütterliche Ernährung innerhalb von Haushalten und das Arbeitsleben von lokalem Gesundheitspersonal. Die Ergebnisse werden in Bezug zu Literatur an der Schnittstelle von Gender und Ernährung (inklusive Empowerment von Frauen), Einbezug von männlichen Partnern in Mütter- und Neugeborenenengesundheit und Einfluss von Gender auf lokales Gesundheitspersonal gesetzt. Der Artikel trägt Erkenntnisse bei, was eine gendersensitive Ernährungsintervention beinhalten und wie sie überbracht werden sollte. Er steuert zum wissenschaftlichen Austausch über Kinderernährung und Empowerment von Frauen, sowie Einbezug männlicher Partner in Müttergesundheit bei.