

## **Zusammenfassung:**

Fatema Binte Rasul

Dr. sc. hum

### **Understanding health-seeking behavior for chronic non-communicable diseases in northern Bangladesh: A mixed-methods study**

Fach/Institution: Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Doktormutter: apl Prof. Dr. Manuela De Allegri

Ziel dieser Studie war es, durch Anwendung eines Mixed-Methods-Ansatzes ein umfassendes Verständnis über die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen bei chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten im Norden Bangladeschs zu erlangen. Diese Studie deckte ein breiteres Spektrum an Krankheiten ab als bisher üblich und war in der Lage, die wichtigsten begünstigenden Faktoren und Barrieren herauszufiltern, die das Gesundheitsverhalten beeinflussen. Eine einzigartige Stärke dieser Studie ist, dass sie einen Mixed-Methods-Ansatz zur Beantwortung ihrer Forschungsfragen gewählt hat. Dies ermöglichte eine Triangulation der quantitativen und qualitativen Ergebnisse und die Überwindung der Einschränkungen, die jede der Methoden für sich genommen mit sich bringt.

Für den quantitativen Aspekt wurden Daten aus einer Haushaltsbefragung von 2500 Haushalten verwendet, die 2013 im Distrikt Rangpur durchgeführt wurde. Es wurde eine multinomiale logistische Regression durchgeführt, um die Faktoren zu ermitteln, die die Wahl von Gesundheitsdienstleistungen bestimmen (keine Versorgung oder Selbstversorgung, semi-qualifizierte professionelle Versorgung und qualifizierte professionelle Versorgung). Deskriptive Statistiken (Mittelwert, 5% getrimmter Mittelwert, Median und Standardabweichung) wurden verwendet, um damit verbundene Muster von Out-of-Pocket-Ausgaben (nur direkte Kosten) zu bewerten. 866 von 6958 Personen (12,5 %) gaben an, mindestens eine chronische, nicht übertragbare Krankheit zu haben. Von den Befragten mit chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten suchten 139 (16%) keine Versorgung oder Selbstversorgung, 364 (42%) suchten halbqualifizierte Versorgung und 363 (42%) suchten qualifizierte Versorgung. Die multivariate Analyse bestätigte, dass Befragte mit Grundschulbildung oder mehr ( $\beta = -0,624$ ,  $p = 0,007$ ), mit schwerwiegenden chronischen nichtübertragbaren Krankheiten ( $\beta = -0,523$ ,  $p = 0,03$ ) und aus dem 2. ( $\beta = -0,794$ ,  $p = 0,03$ ) oder 3. Vermögensquintil ( $\beta = -0,841$ ,  $p = 0,02$ ) weniger

wahrscheinlich keine oder Selbstversorgung suchten, verglichen mit qualifizierter Versorgung. Es bestätigte sich auch, dass Personen aus Haushalten mit einem höheren Anteil an Befragten mit chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten ( $\beta = 1,561$ ,  $p = 0,001$ ) und aus Mithapukur ( $\beta = 1,040$ ,  $p = 0,01$ ) mit höherer Wahrscheinlichkeit keine Versorgung oder Selbstversorgung wählten als qualifizierte Versorgung. Die multinomiale logistische Regressionsanalyse bestätigte, dass Haushalte mit einem höheren Anteil an Personen mit chronischen nichtübertragbaren Krankheiten ( $\beta = 1,522$ ,  $p < 0,001$ ), eine größere Entfernung von der öffentlichen Überweisungsgesundheitseinrichtung des Unterbezirks ( $\beta = 0,232$ ,  $p < 0,001$ ), städtische Befragte ( $\beta = 1,297$ ,  $p = 0,01$ ) und Mithapukur- ( $\beta = 1,458$ ,  $p < 0,001$ ) oder Pirgacha-Bewohner ( $\beta = 1,457$ ,  $p < 0,001$ ) suchten eher eine semi-qualifizierte Versorgung auf als eine qualifizierte professionelle Versorgung, und die Befragten mit schweren chronischen nichtübertragbaren Krankheiten ( $\beta = -0,665$ ,  $p < 0,001$ ), und von 2. 893,  $p = 0,001$ ), 3. ( $\beta = -0,872$ ,  $p = 0,002$ ), 4. ( $\beta = -0,783$ ,  $p = 0,005$ ) oder 5. ( $\beta = -0,987$ ,  $p < 0,001$ ) Vermögensquintil suchten seltener eine semi-qualifizierte Versorgung als eine qualifizierte Versorgung. Insgesamt gaben 754 Personen (87 % der Befragten mit chronischen nichtübertragbaren Krankheiten) an Out-of-Pocket-Ausgaben zu haben, wobei die Ausgaben für Medikamente 86 % der Gesamtausgaben ausmachten. Im Durchschnitt hatten Personen, die eine qualifizierte Versorgung in Anspruch nahmen, die höchsten Out-of-Pocket-Ausgaben, gefolgt von Personen, die eine semi-qualifizierte Versorgung, keine Versorgung oder Selbstversorgung in Anspruch nahmen.

Der qualitative Teil der Dissertation wurde in Mithapukur, Rangpur, in den Jahren 2015-2016 durchgeführt. Befragte mit chronischen nichtübertragbaren Krankheiten ( $n=25$ ) wurden gezielt für Tiefeninterviews ausgewählt und 21 Gesundheitsdienstleister wurden als Schlüsselinformanten befragt. Zusätzlich wurden sechs Fokusgruppendifkussionen in der weiteren Umgebung durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass die Menschen nur dann eine Behandlung suchen, wenn die Symptome ihren täglichen Lebensstil stören. Die Gesundheitsvorstellungen der Menschen, ihre religiösen Überzeugungen und ihre Beziehungen zu lokalen Anbietern lenken ihre Handlungen, wobei sie die Erreichbarkeit der Anbieter, die Kostenerwartung und die Zufriedenheit mit den Anbietern im Blick haben. Es wurde festgestellt, dass die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen überwiegend verzögert und fragmentiert erfolgt. Semi-qualifizierte Anbieter stellen eine beliebte erste Wahl dar. Geschlechterrollen dominieren das Verhalten bei der Inanspruchnahme von

Gesundheitsdienstleistungen, da Frauen die Erlaubnis ihres Vormunds benötigen, um eine Behandlung in Anspruch zu nehmen.

Mögliche Lösungsansätze, die sich aus dieser Studie ergeben, sind die Einführung einer personenzentrierten Versorgung, die Sensibilisierung für chronische, nicht übertragbare Krankheiten und die Deckung des Ressourcenbedarfs der Anbieter und Einrichtungen. Darüber hinaus sind besondere Vorkehrungen wie finanzielle Unterstützung und aufsuchende Programme erforderlich, um Frauen und armen Menschen den Zugang zur Versorgung zu ermöglichen, da diese am ehesten dazu neigen, auf eine Behandlung zu verzichten. Weitere Studien sollten die Auswirkungen von Geschlecht, Alter und Stigma auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen bei chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten untersuchen und Wege zur Sicherstellung der Behandlungadhärenz und -kontinuität erforschen.