

Vitamin D – Gesundheitskommunikation bei Seniorinnen und Senioren

Eine qualitative Bedürfnisabklärung

Jacqueline Nobs

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB13

Einleitung

Der Anteil an älteren Menschen nimmt zu. Diese Zunahme wird Auswirkungen auf unzählige Faktoren des gesellschaftlichen Lebens haben, so auch auf die Gesundheitsversorgung [1]. Da vor allem ältere Menschen eine begrenzte Gesundheitskompetenz aufweisen [2], ist es wichtig Senioren und Seniorinnen als Zielgruppe ins Auge zu fassen, um mit einer geeigneten Informationsvermittlung ein gesundheitsbezogenes Verhalten zu fördern. Die Knochenbrüchigkeit und das Sturz- und Frakturrisiko nehmen im Alter aufgrund abnehmender Knochenmasse zu [3]. Basierend auf Studien empfiehlt die Eidgenössische Ernährungskommission daher für Personen ab 60 Jahren eine Vitamin D-Supplementation, um das Risiko um 20 Prozent zu senken [4].

Die Untersuchung beschäftigt sich mit der Fragestellung, welchen Informationsbedarf Senioren und Seniorinnen zu Vitamin D haben und was ihre bevorzugten Informationsquellen sind.

Methodik

Die qualitative Befragung wurde mit teilstrukturierten Interviews durchgeführt. Personen, welche ein Alter über 60 Jahre aufwiesen, eigenständig waren und im Kanton Thurgau wohnten, kamen als Interviewteilnehmer/-innen in Frage. Nach der Durchführung wurden die aufgenommenen Interviews transkribiert und anschliessend inhaltlich analysiert und ausgewertet.

Ergebnisse

Drei Frauen und drei Männer mit einem durchschnittlichen Alter von 73.8 Jahren wurden befragt. Die Mehrheit der Teilnehmer/-innen gab an Vitamin D zu supplementieren. Der Informationsbedarf war gering, obwohl die meisten Teilnehmenden sich schlecht über den Nährstoff informiert fühlten. Er beschränkte sich auf die Aufnahme von Vitamin D über die Ernährung. Als bevorzugte Informationsquellen stellten sich das Internet, Gratiszeitschriften, Fernsehsendungen, Ärzte / Ärztinnen und Familie / Freunde heraus.

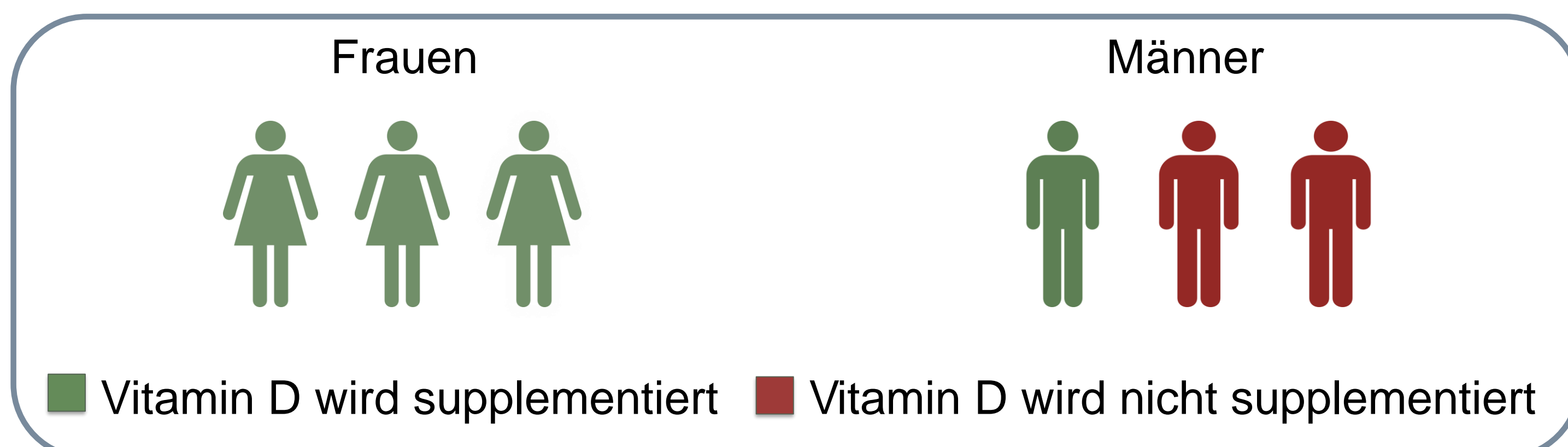


Abbildung 1: Vitamin D-Supplementation

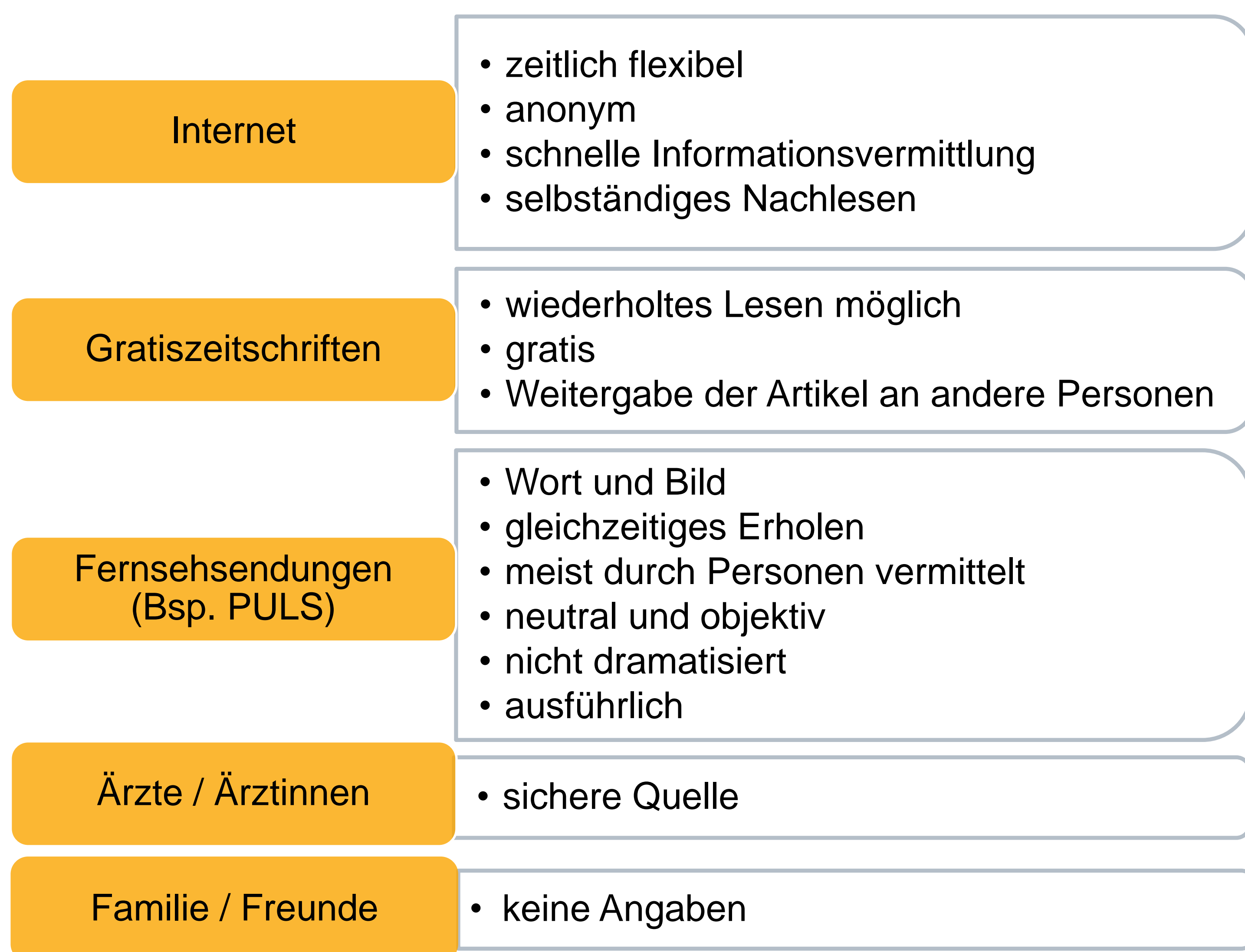


Abbildung 2: Gewünschte Informationsquellen und Begründung

Diskussion

Das subjektive Gesundheitsempfinden ist ausschlaggebend, ob sich eine Person für gesundheitliche Themen interessiert oder nicht. Andere Untersuchungen bestätigen, dass der Gesundheitszustand und das Gesundheitsbewusstsein auch einen Einfluss auf die Informationsbeschaffung haben [5].

Der schlecht eingeschätzte Informationsstand deutet auf vorhandene Wissenslücken hin. Der Informationsbedarf ist jedoch gering. Grund für diesen Widerspruch könnte eine fehlende Wahrnehmung des Informationsdefizites oder ein fehlendes Interesse, aufgrund geringer Risikowahrnehmung sein [6]. Bei geringem Informationsbedarf sollte die Informationsvermittlung passiv erfolgen (Fernsehsendungen, Gratiszeitschriften und personelle Quellen), da eine eingeschränkte aktive Informationssuche anzunehmen ist.

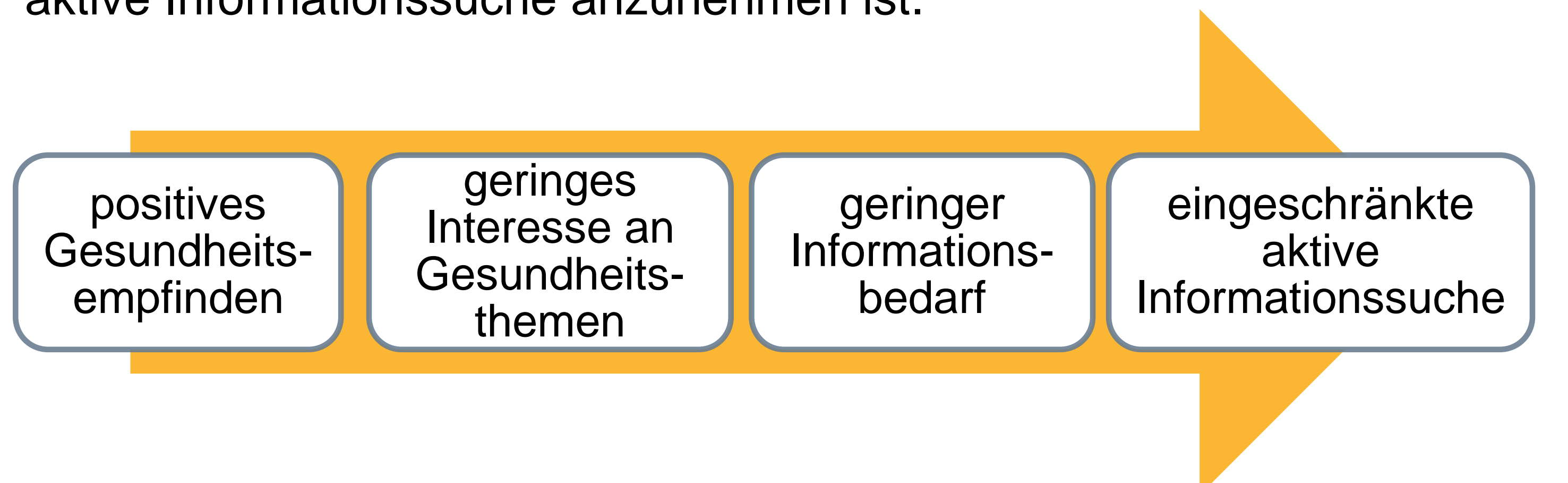


Abbildung 3: Die Untersuchung zeigt, dass fehlendes Interesse zu einer eingeschränkten aktiven Informationssuche führen kann.

Schlussfolgerung

Trotz tiefem Informationsbedarf sollten Interventionen getroffen werden, um den Informationsstand von Senioren und Seniorinnen zu verbessern. Falsche Vorstellungen und Fehlinformationen können so berichtigt werden. Zudem kann einer geringen Risikowahrnehmung entgegengewirkt und - auch bei Personen mit positivem Gesundheitsempfinden - ein präventives Verhalten angestrebt werden. Ideal erscheint die passive Informationsvermittlung über Schlüsselpersonen und Instanzen, die in Kontakt mit Senioren und Seniorinnen stehen.

Ernährungsberater/-innen sollten regional Interventionsmöglichkeiten ausmachen, um besser über Vitamin D zu informieren. Mit der Optimierung kann ein wertvoller Präventionsbeitrag geleistet und altersbedingten Krankheiten vorgebeugt werden.

Literaturverzeichnis

- [1] Bayer-Oglesby, L. & Höpflinger F. (2010). Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz: *Methodik und kantonale Kennzahlen* (Obsan Bericht 47). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
- [2] Bundesamt für Statistik (BFS). (2008). *Demografische Alterung und soziale Sicherheit*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. Abgerufen von Bundesamt für Statistik: www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/22/publ.html?publicationID=3394
- [3] Reinke, C. (2007). Kalzium und Vitamin D. Die AKA informiert über die Rolle von Kalzium und Vitamin D bei der Frakturprävention. *pharmaJournal*, 07 (03), 4-6.
- [4] Eidgenössische Ernährungskommission (EEK). (2012). Vitamin D deficiency: Evidence, safety, and recommendations for the Swiss Population. *Experts report of the FCN*. Abgerufen von www.blv.admin.ch/themen/04679/05108/05869/index.html?lang=de#sprungmarke0_82
- [5] Baumann, E. (2006). Auf der Suche nach der Zielgruppe – Das Informationsverhalten über Gesundheit und Krankheit als Grundlage erfolgreicher Gesundheitskommunikation. In Böcken, J., Braun, B., Amhof, R. & Schnee, M. (Hrsg.), *Gesundheitsmonitor 2006: Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive von Bevölkerung und Ärzten* (S. 117-153). Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung. Abgerufen von gesundheitsmonitor.de/studien/
- [6] Walter, U., & Jahn, I. (2015). Zielgruppen erreichen - Zugangswege gestalten. *Gesundheitswesen* 77 (1), 14-18. doi:10.1055/s-0033-1334940.

Bildquelle: <https://pixabay.com/>