



Gibt es Typ-2-Diabetes in der Familie, kann das einen gesünderen Lebensstil bei den anderen Familienmitgliedern bedingen.

Typ-2-Diabetes

Lifestyle: Familienanamnese als Motivator nutzen

Hintergrund und Fragestellung: Diabetesprävention kann sehr effektiv funktionieren, wenn beteiligte Risikopersonen ihr Gesundheitsverhalten nachhaltig ändern. Das ist alles in allem eine Frage der Motivation und es steht immer wieder im Raum, was

Originalie

Ard D, Tettey NS, Feresu S.
The Influence of Family History of Type 2 Diabetes Mellitus on Positive Health Behavior Changes among African Americans. *Int J Chronic Dis.* 2020; 2020:8016542.
doi: 10.1155/2020/8016542.
eCollection 2020.

eigentlich motivierende Faktoren sind, um Gesundheitsverhalten oder den Lebensstil zu ändern. Wir als Ärzte und Wissenschaftler glauben oft, dass kognitive Information, also das Wissen um ein Risiko, ausreicht, um Verhalten zu ändern. Das ist in den meisten Fällen nicht so, sondern Verhaltensveränderung ist eine emotionale Angelegenheit, die wieder von ganz

anderen Triggern abhängig ist. Die Autoren der vorliegenden Studie haben sich die Frage gestellt, inwieweit das Bestehen einer positiven Familienanamnese für Diabetes mellitus ein Motivator zur Diabetesprävention bei den Nachkommen ist.

Patienten und Methoden: In der vorliegenden phänomenologischen Studie, die auf dem „Health-believe-Modell“ basiert, wurden verschiedene Barrieren und Booster für den eigenen Le-

bensstil in Tiefeninterviews mit den Studienteilnehmern abgefragt. Die Teilnehmer waren mindestens 18 Jahre alt und afro-amerikanischer Herkunft. In den USA liegt die Prävalenz des Typ-2-Diabetes in dieser Bevölkerungsgruppe am höchsten. Sie gaben an, eine positive Familienanamnese für Typ-2-Diabetes zu haben, aber selbst nicht daran erkrankt zu sein. 20 Teilnehmer unterzogen sich den Interviews, die nach evidenzbasierten Kriterien transkribiert und softwarebasiert ausgewertet wurden.

Ergebnisse: Alle Teilnehmer gaben an, Typ-2-Diabetes und seine Bedeutung zu kennen, kannten die Definition und waren in der Lage, Symptome, Erkrankungszeichen und auch Maßnahmen zur Prävention klar zu benennen. Allerdings hatten nur 55 % der Teilnehmer die positive Familienanamnese als eigenen Risikofaktor für Diabetes erkannt. Allerdings war die Familienanamnese wichtig für ihre Motivation. Die Teilnehmer waren sich klar darüber, wo es bei ihnen Motivatoren und Barrieren im Hinblick auf gesunden Lebensstil gab.

Schlussfolgerung: Im Hinblick auf die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen in Gemeinden, Krankenkassen und auch auf politischer Ebene sollte die Rolle der Familienanamnese als Risiko- und Motivationsfaktor für Typ-2-Diabetes stärker bewertet werden.

– **Kommentar** von Prof. Dr. med. Peter Schwarz

Erkenntnisse nützlich für die Entwicklung von Präventionsprogrammen

Die Nachkommen von Diabetespatienten waren durch die Erkrankung der Eltern stärker auf einen gesunden Lebensstil fokussiert, allerdings war ihnen nicht bewusst, dass die Tatsache der Erkrankung der Eltern ein relevanter Risikofaktor ist. Ist das nun gut oder schlecht? Ich denke, dass das herausragende Ergebnis dieser Studie die Tatsache ist, dass die Kinder der Erkrankten tendenziell eher in einem gesundheitlich motivierten Umfeld lebten. Das ist gut. Wenn in einer solchen Klientel, die selbstständig motiviert ist, die auch reflektiert hat, welche Stärken und Schwächen im eigenen Verhalten vorliegen, kann das sehr nachhaltig einen gesunden Lebensstil unterstützen. Das Wissen, dass die Erkrankung der Eltern ein starkes persönliches Risiko birgt, kann unter Umständen ein Motivator sein. In einer motivierten Klientel kann das auf sehr fruchtbaren Boden fallen und keine Stigmatisierung hervorrufen. Eine Änderung des Lebensstils ist in erster Linie eine emotionale implizite Angelegenheit. Wir ändern unseren Lebensstil nicht, weil wir etwas wissen, sondern weil wir das Gefühl haben, es tut

uns gut. Die Teilnehmer waren motiviert, ihren Lebensstil zu ändern. Hier kann durchaus die rationale und kognitive Information über die Erkrankung der Eltern einen Stimulus sein. Das Ergebnis der Studie gilt für Afro-Amerikaner. Ich glaube, dass es keinen großen Unterschied zu anderen ethnischen Gruppen gibt. Das Ergebnis ist nützlich für die Entwicklung von Präventionsprogrammen und Interventionsstrategien.



Prof. Dr. med. Peter E. H. Schwarz

Med. Klinik III, TU Dresden, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden und Paul Langerhans Institut Dresden, German Center for Diabetes Research
peter.schwarz@uniklinikum-dresden.de