Cardiovasculaire preventie bij subsaharaanse Afrikanen: perceptie, verwachtingen en barrières betreft niet medicamenteuze interventies gericht op cardiovasculaire preventie. ICPC : A98

Haio: TOURE Fatou , U.G.
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: DERAEVE Liesbeth

Context: Cardiovasculaire ziekten vormen een belangrijke oorzaak van vroegtijdige sterfte met een grote impact op de kwaliteit van leven. Mensen van Afrikaanse afkomst hebben in vergelijking met Europeanen een hogere kans om bepaalde risicofactoren, zoals hypertensie en diabetes, te ontwikkelen. Een controle van deze risicofactoren door een niet medicamenteuze aanpak via leefstijladviezen, zoals gezonde voeding, rookstop, overmatig alcoholgebruik vermijden en voldoende lichaamsbeweging is een belangrijk luik in de preventie van deze cardiovasculaire aandoeningen.

Onderzoeksvraag: Wat is de kennis bij Afrikaanse migranten over de cardiovasculaire aandoeningen en hun belangrijke risicofactoren? Welke percepties hebben zij aangaande de aanbevolen leefstijlaanpassingen zoals bewegen, gezonde voeding, stopen met roken of vermindering van alcoholconsumptie? Welke motivatie hebben ze hier omtrent? Wat zijn de barrières om een gezonde leefstijl te adopteren?

Methode: In eerste fase gebeurde ter voorbereiding een grondig literatuuronderzoek, zowel over de epidemiologie en pathofysiologie van cardiovasculaire ziekten en risicofactoren bij sub-Sahara Afrikanen, als over de ideëën en percepties omtrent leefstijlaanpassingen bij deze populatie. In tweede fase werd een kwalitatief onderzoek met focusgroep-gesprekken georganiseerd bij patiënten van het wijkgezondheidscentrum Nieuw Gent. Hierbij werden patiënten, tussen 18 en 65 jaar, afkomstig uit sub-Sahara Afrika, met al een verhoogd cardiovasculair risicoprofiel, uitgenodigd om deel te nemen aan een focusgroep-gesprek. De gesprekken werden telkens gevoerd met een gespreksleider en een observator en werden opgenomen en getranscribeerd. Codering en analyse gebeurde handmatig.

Resultaten: Er werden 2 focusgroepen gehouden met in totaal 13 deelnemers. 1 focusgroep-gesprek gebeurde in het Engels, het andere in het Frans. De deelnemers vonden hun gezondheid belangrijk en toonden een bijzondere interesse in leefstijlaanpassingen om hun gezondheid te bevorderen. Nochtans lopen ze tegen veel barrières aan om deze leefstijladvies toe te passen. Deze waren zowel persoonlijk, structureel als socio-cultureel. Het gebrek aan concrete informatie over leefstijlaanpassingen bleek een belangrijke barrière. Gezondheidsproblemen en persoonlijke motivatie waren de belangrijkst drijfveren om hun leefstijl te veranderen.

Conclusie: Er is een gebrek aan kennis over cardiovasculaire risicofactoren en een gebrek aan concrete informatie wat betreft leefstijlaanpassingen. Er zijn verschillende redenen om gezonde leefstijl al dan niet te adapteren benoemd. Sommige culturele factoren kunnen wel een invloed hebben op de perceptie van bepaalde risicofactoren en kunnen een barrière zijn voor het toepassen van de leefstijladviezen. Het blijkt dat deelnemers gezonde voeding niet als gezondheid bevorderend gedrag beschouwen in afwezigheid van risicofactoren. Zij vinden het echter wel belangrijk en waardevol om hun leefstijl aan te passen als zij een risicofactor ontwikkelen.