De Turkse gemeenschap in Lier en ouderenzorg

Haio: CELIK Hasine , U.A.
Promotor: HENDRICKX Kristin
Praktijkopleider: CANPOLAT-UGUR Nilufer , PATTYN Patrick

Context: De vergrijzing van de allochtone migrantenbevolking begint zich langzaamaan te manifesteren. In tien jaar tijd werd een verzesvoudiging van het aantal Turkse 65-plussers vastgesteld. Desondanks maken zij tot nu toe nog een kleine minderheid uit. Het is echter een minderheid die gestaag in aantal verder zal toenemen. Op termijn zullen ook zij genoodzaakt zijn een beroep te doen op professionele (thuis)zorgdiensten omdat de invulling van de zorg door de kinderen en partner niet altijd gewaarborgd kan worden. Deze studie heeft als doel 1) een beter inzicht te krijgen in de noden en behoeften van de Turkse oudere en diens mantelzorger en 2) een werkwijze te zoeken die hier rekening mee houdt zodat deze zorg verbeterd kan worden.

Onderzoeksvraag: ‘Hoe is het gesteld met de gezondheid en welzijn van de Turkse oudere in Lier?’ deze vraag werd opgedeeld in 3 delen: 1) Hoe is het gesteld met de toegankelijkheid van de zorg voor Turkse ouderen in België?, 2) Wat zijn de knelpunten waar de mantelzorgers, belast met de zorg voor de Turkse oudere tegen aan lopen?, 3) Hoe kan deze informatie geïntegreerd worden in de dagelijkse zorgverlening zodat deze Turkse oudere patiënten en hun mantelzorgers beter begeleid kunnen worden?

Methode: Er werd een vragenlijst opgesteld uit de resultaten van een systematisch literatuuronderzoek die als basis voor het kwalitatief onderzoek (door middel van interviews) werd gebruikt. Er werd specifiek gezocht naar Turkse patiënten, woonachtig in Lier, van 70 jaar en ouder die bereid waren om samen met zijn mantelzorger geïnterviewd te worden. Door middel van codering werden nadien de interviews geanalyseerd.

Resultaten: Er konden in totaal 24 interviews afgenomen worden waarvan 12 bij de Turkse oudere en 12 bij diens mantelzorger. Uit de analyse bleek dat de Turkse oudere zich in een zeer kwetsbare positie bevond. Ze zijn de Nederlandse taal niet machtig, ze zijn onbekend met het zorgaanbod en weten hun weg niet te vinden in het complexe landschap van de gezondheidszorgvoorzieningen. Ook is de wijze waarop de zorg wordt verleend vaak niet aangepast aan de cultuur en religie van deze specifieke doelgroep. De kans op overbelasting is groter bij de Turkse mantelzorger omdat er bij hen een sterk sociale norm heerst met betrekking tot de plicht tot het bieden van zorg voor familieleden. Het voorstellen van een rusthuis veroorzaakte telkens een forse weerstand, echter deze werd bijgesteld indien deze zou voldoen aan islamitische voorwaarden.

Conclusie: Deze Turkse ouderen zijn niet bekend met het uitgebreide aanbod van het gezondheidszorgsysteem en dit aanbod is ook niet afgestemd op hun noden en behoeften. Er is behoefte aan interculturalisatie van de zorgsector. De huisarts speelt hierbij een cruciale rol in het verstrekken van informatie over het (thuis)zorgaanbod waarbij men de individuele keuzes dient te respecteren.