Palliatieve zorg

Haio: van Boven Joke , U.A.
Promotor: WENS Johan , U.A.
Praktijkopleider: Busschots Marianne , D'HOOGHE Annick , VAN BEIRS Ann

Context: Wanneer patiënten in de palliatieve fase terechtkomen, zien we dat dit een impact kan hebben op de sociale omkadering van niet alleen de patiënt maar ook van diens mantelzorger. In de huidige literatuur is er voornamelijk onderzoek gedaan naar de mentale en fysieke gevolgen van het sociaal isolement van een mantelzorger. Er is momenteel weinig of inconsistente kennis over de redenen en beleving van dit isolement. Hieruit volgt dan ook de doelstelling van deze masterproef: het in kaart brengen van de redenen voor en de beleving van het sociaal isolement bij mantelzorgers van palliatieve patiënten.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de redenen en hoe is de beleving van het sociaal isolement bij mantelzorgers van palliatieve patiënten?

Methode: In deze studie werd er een kwalitatief onderzoek uitgevoerd door middel van een semi-gestructureerd interview bestaande uit vooropgestelde hoofdvragen en subvragen. Er werden in totaal negen mantelzorgers geïncludeerd. Met toestemming van de mantelzorger werd er bij elk interview een audio-opname gecreëerd. Deze audio-opnames werden nadien verbatim uitgeschreven. De transcripts werden vervolgens door beide onderzoekers geanalyseerd door middel van thematische analyse.

Resultaten: Uit deze studie bleek dat de beleving van het sociaal isolement van mantelzorgers heel individueel is. Sommigen ervaarden dit als een verrijkende belevenis terwijl anderen dit net als een heel zware periode ervaarden. Er werden negen redenen aangehaald van het sociaal isolement van mantelzorgers van palliatieve patiënten: aan-/afhankelijkheid palliatieve patiënt aan thuisomgeving/mantelzorger, het wegvallen van hobbies/uitstapjes/werk, fysieke beperking van patiënt/mantelzorger om buitenshuis te gaan, mentale remmingen van mantelzorger, beperkte sociale kring, covid-19, moeizame communicatie tussen patiënt/mantelzorger/hulpverleners, mantelzorger weigert hulp of vindt externe hulp niet voldoende en onbegrip omgeving. Er konden bijkomend in deze studie ook vijf belangrijke beschermende factoren tegen het sociaal isolement van mantelzorgers geïdentificeerd worden: verbondenheid tussen mantelzorger en patiënt, nabijheid van patiënt en mantelzorger/familie, ondersteuning van eigen familie/vrienden, open communicatie en externe hulp.

Conclusie: Uit dit onderzoek blijkt dat de beleving van zo'n periode als mantelzorger van een palliatieve patiënt zeer individueel is. Een verklaring voor het verschil in beleving van het sociaal isolement tussen de mantelzorgers ligt mogelijk in de bovenstaande redenen van en beschermende factoren tegen sociaal isolement. Als zorgverlener is het belangrijk om hier kennis van te hebben opdat er rekening mee kan gehouden worden in de zorg voor een palliatieve patiënt en diens mantelzorger. Dankzij deze bewustwording kan er getracht worden om het sociaal isolement van de mantelzorger te voorkomen of verkleinen, wat een positieve invloed kan hebben op het mentaal en fysiek welzijn van patiënt en mantelzorger.