

Intercultureel werk vraagt een open-mindset, werken aan ontmoeting tussen culturen

In verbinding met elkaar door Prof. dr. Manu Keirse en gezinswetenschapper Samira Abid

In deze tijden waarin patiëntgerichte en vraaggerichte zorg de norm is, zou intercultureel werken vanzelfsprekend moeten zijn. De diverse maatschappij is een fenomeen waar we niet meer onderuit kunnen. Iedereen heeft het recht om tot zijn recht te komen. Verlies en verdriet doet pijn en is universeel, ongeacht de etnische of geloofsovertuiging. Oog voor cultuursensitief werken vraagt een open mind-set. Het is noodzakelijk om met deze bril naar de patiënten en hun naasten te kunnen kijken, zodat we hen beter kunnen begeleiden. Ten slotte streven we naar een hulpverlening waarbij het belang van elk gezin centraal staat.

Wat leeft er volgens hen de dag van vandaag in onze multiculturele samenleving op gebied van zorg?

Door de instroom en vergrijzing van mensen met een migratieachtergrond krijgt de gezondheidszorg in toenemende mate te maken met moslims of andere etnische culturen. Zo zien we dat aan het levenseinde of bij een zieke patiënten met een islamitisch geloof of een migratieachtergrond bepaalde zorg weigeren omwille van geloof of cultuur. Ze gaan niet in op het aanbod van de artsen als het om palliatieve sedatie of andere behandelingen gaat. Bijkomend ontstaat het probleem dat de patiënt vindt dat de voorgestelde behandeling in strijd is met de principes van hun godsdienst of cultuur. Dit vermoeilijkt de communicatie tussen hulpverleners en patiënten of hun naasten. Een vorm van paternalisme ontstaat vanuit de zorg waardoor er een dilemma ontstaat tussen hulpverleners en patiënten waardoor men niet tot verbinding komt.

Enkele veranderingsdoelen die volgens gezinswetenschapper Samira en Dr. Manu kunnen dienen om het probleem aan te pakken?

Wanneer artsen of zorgverleners worden geïnformeerd tijdens hun opleiding over religie en verschillende culturen, begrijpen ze de keuzes van patiënten of hun naasten beter. Het beleid kan ervoor zorgen dat er een aantal vakken op de Universiteiten of Hogescholen geïntegreerd kan worden. Wanneer hulpverleners aan hun patiënten de centrale vraag stellen als “met welke zaken kunnen we rekening houden vanuit jullie cultuur of geloofsovertuiging” openen ze een poort tot dialoog. Dat vertrouwen en respect voor de eigenheid van de patiënten en hun naasten teweegbrengt. Een moslimpatiënt of een patiënt met een migratieachtergrond en de naaste familieleden kunnen tijdig geïnformeerd worden over de verschillende mogelijkheden van behandelingen alsook over het belang van een wilsverklaring. Als hulpverlener mogen we er niet van uitgaan dat het gebruik van een wilsverklaring vanzelfsprekend is. De keuze om de wilsverklaring te gebruiken ligt bij de patiënt. Vroegtijdige zorgplanning kan een hulpmiddel zijn om mensen met een migratie of moslimgezinnen voor te bereiden op hun laatste levensfase. Tijdige zorgplanning bespaart familieleden en artsen de bijkomende stress die voor dilemma's kan zorgen in de praktijk. Zo zorgen we ervoor dat gezinnen tijdig worden ingelicht over het vroegtijdig plannen van de gewenste zorg aan het levenseinde.

Bovendien moet er nagedacht worden over een divers personeelsbeleid die de taal van de patiënten en hun naasten begrijpt. We dienen hun normen en waarden te begrijpen. Basisvertrouwen is belangrijk in een goed gesprek. Een hulpverlener die de taal van de moslimgemeenschap beheerst of dezelfde godsdienst heeft, kan als brugfiguur gezinnen met een migratie of moslimgezinnen beter begrijpen en begeleiden. Hij kan makkelijker open respectvol dialogeren en zo het wederzijds begrip versterken tussen enerzijds de patiënt en zijn gezin en anderzijds tussen de arts en de hulpverleners

op de afdeling. Als hulpverlener is het essentieel om een woordenschat te ontwikkelen waarmee we specifieke emoties duidelijk kunnen identificeren en benoemen. Zo maken we verbinding met gezinnen. Deze strategie kan helpen op individueel en maatschappelijk vlak helpen om zo veranderingen te kunnen teweegbrengen voor de communicatieproblemen die zich voordoen in de huidige maatschappij.

Besluit

Oog voor cultuur sensitieve zorg vraagt een open mind-set. Als we met deze bril op naar de mensen kunnen kijken, kunnen we hen beter begeleiden. Cultuur sensitieve zorg biedt een meerwaarde in een organisatie. Gezinswetenschappers of humane hulpverleners die de taal en het geloof of cultuur kennen van de moslimpopulatie of mensen met een migratieachtergrond, lijken ons het meest geschikt om te fungeren als brugfiguur in de praktijk. Zij zetten in op psychosociale en morele ondersteuning. Zij hebben geleerd om respect te hebben voor de eigenheid van de culturele identiteit van gezinnen en respect te hebben voor de familiebanden die van fundamenteel belang zijn. Vooral moet je doorheen de aandoening of de ziekte de mens kunnen zien, om zo de gezondheid van de patiënt en zijn naasten te kunnen optimaliseren. Dit is een slaagkans om de communicatie en de overdracht te doen werken in onze multiculturele samenleving. Tot slot zijn we allen mensen en is de universele zorg een humaan bestaansrecht waar iedereen recht op heeft.

Contactgegevens Dr. Manu Keirse: emmanuel.keirse@kuleuven.be

Contactgegevens gezinswetenschapster Samira Abid: samiraabid2@hotmail.com