

Nieuws uit de Academische Werkplaats Migranten en Gezondheid. Met een blik op onderzoek (column van Walter Devillé), bespreking van boeken of onderzoeksrapporten en verslagen van bijeenkomsten. Meer informatie over de Academische Werkplaats: www.pharos.nl > Academische werkplaats.

UIT DE ACADEMISCHE WERKPLAATS

DIABETES: DE 'STILLE EPIDEMIE'

Diabetes wordt ook wel de stille epidemie genoemd. Een epidemie die zich niet in korte tijd, maar over een langere periode enorm uitbreidt. Wereldwijd lijden meer dan 170 miljoen mensen aan diabetes. De voorspelling is dat in 2030 dit aantal verdubbeld is. India, China en de Verenigde Staten vormen de top drie van landen met de meeste diabetici. Was het vroeger nog een ziekte

waarbij genetische aanleg een rol leek te spelen, nu is het vooral een leefstijlaandoening. Mensen met overgewicht, een slechte voeding, weinig beweging en die te veel zitten lopen het grootste risico.

Ook in Nederland nemen de aantallen toe en zien we dat diabetes vooral bij mensen van niet-westerse afkomst vaker voorkomt. Dit geldt voor mensen van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Hindostaanse afkomst, die vaak al op jongere leeftijd dan we voorheen gewend waren diabetes krijgen. Heb je eenmaal diabetes, dan heeft dat een enorme invloed op je kwaliteit van leven. Het vraagt ook om een grote discipline en mate van zelfzorg. Patiënten moeten zich houden aan een groot scala aan voedings-, beweeg-, en medicatievoorschriften, en dat voor de rest van hun leven. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, waaronder de meeste laaggeletterden en ook veel migranten, hebben hier moeite mee. Bijkomende taal- en culturele barrières maken

de behandeling en zelfzorg bij migranten nog ingewikkelder. Deels omdat niet alle informatie goed begrepen wordt, maar ook omdat de aanpassingen in leefstijl moeilijk zijn te integreren in het dagelijks leven van mensen. Hierdoor treden bij deze groepen meer complicaties op en wordt er vaker gebruikgemaakt van zorg.

We werken hard aan het voorkomen van de ziekte, en aan het voorlichten en begeleiden van degenen die al ziek zijn. Er is een groot aantal interventies ontwikkeld gericht op migranten en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Zo rollen er uit de Interventiedatabank van Loket Gezond Leven wel zestig verschillende interventies. Toch lijkt er geen aanpak te zijn waarover iedereen enthousiast is en die aantoonbare langetermijnresultaten boekt.

Dit is voor de Academische Werkplaats Migranten en Gezondheid de aanleiding geweest om zorgverleners en onderzoekers op dit terrein

EEN BLIK OP ONDERZOEK

RESPONS IN ONDERZOEK ONDER MIGRANTENGROEPEN

Wanneer je onderzoek opzet, wil je dat er voldoende respondenten aan je onderzoek meedoen volgens bepaalde inclusions- en exclusiecriteria. In kwantitatief onderzoek verwacht men dat de respons minimaal een zeker percentage bedraagt van de steekproef uit de onderzoekspopulatie. Je wilt tevens dat deze respondenten zo representatief mogelijk zijn voor die populatie of groep. Of je wilt bijvoorbeeld een representatief panel samenstellen dat je geregeld kan benaderen om informatie te vragen over bepaalde onderwerpen. In kwalitatief onderzoek wil je vaak een zo gevarieerd mogelijke samenstelling van je respondenten. Zodat alle mogelijke belangrijke factoren die een invloed kunnen hebben op het onderwerp onder de respondenten terug te vinden zijn. Of je wilt anderzijds voldoende respondenten verzamelen voor een discussiegroep. Ook daar heeft men dan bepaalde, meer beperkte aantallen als ideale grootte van een groep voor ogen.

Het werven van respondenten onder migrantengroepen wordt dikwijls als lastiger ervaren dan onder de autochtone bevolking. Dat is jammer. Je wilt onderzoek uitvoeren onder een representatieve steekproef uit de bevolking en daar behoren ook de 21 procent inwoners in Nederland bij die een migrantenachtergrond hebben. Dilemma's die spelen zijn de moeilijke bereikbaarheid van deze doelgroep, de geringere bereidheid om mee te doen en de selectie die kan optreden omdat diegenen die uiteindelijk wel willen participeren, niet hele-

maal representatief zijn voor de hele groep. Een paar recente ervaringen hebben ons weer met de neus op de feiten gedrukt. Voor een groot consumentenpanel dat deelnemers een paar keer per jaar benadert met vragen over de gezondheidszorg worden respondenten uit de voornaamste migrantenbevolkingsgroepen gezocht om het panel zo representatief mogelijk te maken. Op allerlei manieren worden mogelijke deelnemers benaderd. Ook via grote internetplatforms met meer dan 10.000 deelnemers. Dat leverde uiteindelijk 38 nieuwe deelnemers op.

In een ander recent onderzoek naar deelname aan prenatale screening voor het downsyndroom werden deelnemers gezocht voor focusgroepen. Zwangere vrouwen werden uitgenodigd via verloskundige praktijken door veldwerkers die in de wachtkamer zaten. Eén van de beide veldwerkers had een migrantenachtergrond. Voor vier focusgroepen kon men in redelijk korte tijd veertig mensen werven die bereid waren deel te nemen. Uiteindelijk kwamen er in totaal tien mensen opdagen, zodat die focusgroepen eigenlijk meer veredelde diepte-interviews werden met twee tot drie deelnemers. Hier ging het trouwens niet alleen om migrantenvrouwen, maar ook om autochtone vrouwen met een lage opleiding. Dus ook hier rijst de vraag op in welke mate de socio-economische achtergrond een rol speelt en in welke mate de etnisch-culturele achtergrond. Zoals eerder opgemerkt kunnen allerlei factoren invloed hebben op de bereidheid mee te

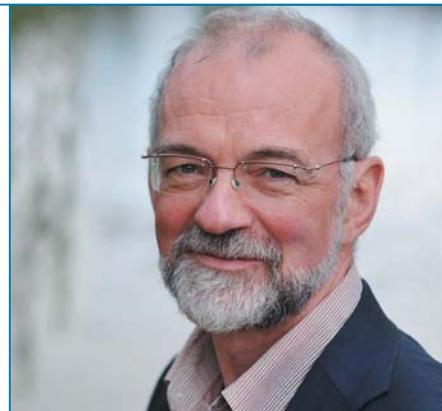


FOTO: EELCO GORTER

doen aan onderzoek. Zoals vertrouwen in het onderzoek of de onderzoekers; de wijze van introductie van het onderzoek; het inzetten van intermediairs, al dan niet van dezelfde sekse of culturele achtergrond; kennis van de taal en geletterdheid; en flexibiliteit naar de respondenten toe. Ook al ben je als onderzoeker bekend met al deze factoren en probeer je er rekening mee te houden, toch kan de deelname tegenvallen. Je kunt het zien als een continue uitdaging, waarbij sommige onderzoeken er ten slotte wel in slagen een redelijke respons te halen. Maar daar zijn wel de nodige middelen voor nodig. Het is de vraag of financiers daar altijd rekening mee willen houden in deze economisch barre tijden.

Walter Devillé

Bijzonder hoogleraar Vluchtelingen en Gezondheid, Universiteit van Amsterdam/Pharos