



Türkçe dilinde sonuçlar ile poster

Türkischsprachige Ergebnisposter

İlk göçmen kuşağın ve çocuklarının posterleri mevcut
değildir

Poster der ersten Gastarbeitergeneration und der
Kindergeneration sind nicht vorhanden

Araştırma Özeti

Federal Eğitim ve Araştırma Bakanlığı Tarafından bir Araştırma Projesi CarEMi

Förderkennzeichen 01GY1313



Düzenleyen araştırmacı	Dr. phil. Andrea Kronenthaler MA, Tübingen üniversitesi, Sosyoloji enstitüsü, Alte Anatomie, Österbergstr. 3, 72074 Tübingen, Almanya
Başlık	Yaşlı Türk Göçmenlerin ve ilk nesil misafir işçilerden Türk kökenli olan göçmenlerin bakım konsepti – Demografik değişim zamanlarında hizmet sisteminin gerçekliği ve beklentiler. Concept for the Care of Elderly Turkish Migrants and Migrants of Turkish Origin from the First Generation of Guest Workers – Expectation and Reality of the Care System in Times of Demographic Change.
Kısaltma	CarEMi
Konu	Göçmenler için kültüre duyarlı bir bakım konseptin tavsiye gelişimi ve bununla ilgili ilk atılımlar için bir pratik gerçekleştirme ve mevcut olan bir yapıya entegrasyon.
Hedefler	Türk kökenli göçmenler ve ileri yaştaki Türk göçmenler için kültür duyarlı bir bakım sistemi etkin ve etkili bir biçimde nasıl kurulabilir? Yaşlandıklarında bakımlarının nasıl olmasını beklerler? Pratisyen hekimler, sağlık hizmetleri, sağlık kuruluşları ve aile bireylerinden neler beklenir? Mevcut Alman sağlık sistemiyle bu beklentiler nasıl uzlaşabilir? Türk göçmenlere sağlanan bu hizmet Aileden Sorumlu Federal Bakanlık, Kıdemli Yurttaşlar, Kadın ve Gençlik (BMFSFJ) ve Sağlık Federal Bakanlığı tarafından yayımlanan “uzun dönem yardım ve bakıma muhtaç insanlar patent”i nin gereksinimlerini karşılar mı? Nitesel görüşme verilerini kullanan çalışma ilk nesil misafir işçilerden Türk kökenli olanlar ve Türk göçmenler arasındaki sağlık hizmetlerinin ve ileri yaştakilerin bakımlarının öznel beklentilerinin anlaşılmasının geliştirilmesini hedefler. Bu özellikle çocuk ve torunlardan oluşan konuya hakim aile bireylerinin tecrübe ve görüşleriyle desteklenecek. Uzman görüşü katılımcı pratisyen hekimler ve sağlık kuruluşlarından gelen uzmanlar tarafından sunulacak. Amaç böylesine bir hizmet kurulumunu amaçlayan gerçekleştirilebilir seçenekler geliştirebilmek için bilgi birikiminde ki var olan herhangi bir boşluğu kapatmaktır. a) Türk kökenli göçmenler ve ileri yaştaki Türk göçmenlerle ilgili hedef grup-odaklı sağlık ve hizmet sistemi stratejileri geliştirmek için ilgili kişiler ve uzmanlarla çalışmak. b) Hayata geçirilmesinin ilk adımını oluşturacak bu konsepti pratiğe dökcek bir çalıştay. Pratiğe dönüştürülmesindeki amaç Baden-Württemberg Eyalet Yönetimi tarafından kullanılan “sağlık konferansı” konseptine entegre edilecek, bir manuel ve bir alıştırma konseptleri pratiğe dönüştürmenin gelecek unsurları olacak.
Hedef Toplum	– Hedef Grup 1: (20) İlk nesil misafir işçilerden Türk kökenli olanlar ve ileri yaştaki Türk göçmenler→ 17 kişi ile gerçekleştirildi – Hedef Grup 2: (15) Türk kökenli veya Türk çocuklar ve torunlar (ikinci ve üçüncü nesil göçmenler)→ 15 kişi ile gerçekleştirildi – Alman aile doktorları: (10) → 11 kişi ile gerçekleştirildi – Türk kökenli doktor yardımcıları: (0) → 3 kişi ile gerçekleştirildi – Bakım uzmanları: (9) Bakım servisleri ve kuruluşlarından, darülaceze – → 11 kişi ile gerçekleştirildi – Diğer uzmanlar: (10) belediye yönetimlerinden, düşükün evleri servislerinden ve Türk derneklerinden uzmanlar→ 10 kişi ile gerçekleştirildi
Bilgi Toplama	– Hedef Grup 1+2: Yönlendirilmiş görüşmeler, her biri yaklaşık 60 dk. – Uzman Grup: Uzmanlarla telefon görüşmeleri, her biri yaklaşık 30 dk. – Hedef-/ Uzman gruplar, Danışma Kurulu ve diğer ilgili gruplar: (bu meyanda Transfer etkinliği)
Bilgi Analizleri	Nitel bilgi analizleri (yazılım: MaxQda®) Mayring’in içerik analizleri konsepti
Süre	36 ay
Ana Sayfa	www.caremi.de
Uygulama Aktarımı	Yaşlı göçmenlerin tıbbi ve sağlığıyla ilgili bir Yardım Defteri



Röportaj grubu: Aile Hekimleri ve Doktor Asistanları I

Eğitim ve Araştırma Bakanlığı tarafından desteklenen CarEMI Projesinde Reutlingen-Tübingen çevresinden Aile Hekimleri ve Doktor Asistanları ile Türk kökenli ilk kuşak göçmen hastaların hasta bakımından beklentileri ve söz konusu kitle ile edindikleri tecrübeleri hakkında röportajlar yapıldı. Araştırmada öne çıkan konular:

Türk hastası ile kurulan temas

- Normal hekim-hasta-teması
- Cinsiyet rollerini göz önünde bulundurmamak
- Tıbbi uygulamada oluşan sorunlar (özellikle dil)
- Sağlık sisteminden fazlasıyla yararlanmak

Tedavide farklılık var mı?

- Eşit muamele, ama dini ve kültürel özellikleri göz önünde bulundurmamak (Ramazanda oruç tutma, tedaviyi zorlaştırıyor)
- Farklı vücut ve hastalık anlayışı (ilaç tedavisinin daha fazla kabul görmesi)
- Yaşlı Türk kadınlarının kendi sağlığından fazla ailenin bakımıyla ilgilenmesi (doktor asistanları)

Aile hekimlerinin bakış açısından yaşlı Türk göçmenlerin bakım hakkındaki düşünceleri

- Bakım beklentileri Almanlarla aynı
- İnsani sempati
- Bakımı evde/aileden bekliyorlar
- Sağlık sisteminden daha fazla maddi destek bekleniliyor
- Türk göçmenlerin bakım hakkındaki düşünceleri, profesyonel yaşlı bakımında etkin olan şahıslar tarafından mühim bulunmuyor, çünkü Türk göçmenler Türkiye'ye kesin dönüş yapıyor

Türkiye'ye olan bağlılık

- Türkiye'ye olan bağlılık çok fazla değil (sadece geleneklere)
- Fazlasıyla kesin dönüş yapanlar var, fakat bakıma muhtaç olanlar Türkiye'ye dönmüyorlar, çünkü bakım hizmetleri Almanya'da daha iyi

„Ve aslında herkezin demek istediği şudur: Ben Türkiye'de gömülmek istiyorum. Bu benim son arzum, bunu bana mümkün kılın.“ (CHAT05;64)

- Cenaze Türkiye'de oluyor
- Hiç bir yere dahil olmamak hasta ediyor
- Türkiye'de kalma (kısa vadeli) sağlık için önemli, çünkü aile ve arkadaşlar orada bulunuyor

Türkiye'de bakım

- Farklı sağlık sistemi, aile hekimi tarafından bakım yok
- Sistem Türkiye'de daha kötü
- Alman hekimleri Almanya'nın sisteminin daha üstün olduğunu düşünmesinler
- Türkiye seyahatları başarılı tedaviyi Almaya'da tamamlamayı zorlaştıra biliyor (ilaç ve kontrol kalitesi)

„Onlar bizim için iyiseler, Türk halkım içinde iyidirler ve onlar için iyi olanlar, bizim içinde iyidir.“ (CHAT07;46)

„Temasımız? Aslında, evet, temasımız iyi. Başta biraz zaman alıyor özellikle erkeklerin bir kadın aile hekimini kabul etmeleri. İyi biz şanslıyız kadın ve erkekiz, iş dağılımı yapabiliyoruz, yani erkekler kanser ön tedbirlerini meslektaşım da yapabilirler, kadınların da benimle. Tabiki bunu dikkate alabilmek güzel birşey. Ama nispeten iyi temas kurabildiğimizi düşünebilirim.“ (CHAR06;64)

Ailenin rolü

- Çoğu zaman aile bakımını aile üstleniyor, ailenin değeri çok fazla
- Bakım daha iyi uygulana biliyor, çünkü bir kaç nesil birlikte yaşıyor
- Ailede bakım bir vatan hissi verebiliyor
- Bakımı organize etmek çocuklar/kızlar tarafından yapılmaktadır (doktor asistanları)
- Yaşlı nesili biglilendirmek için çocuklar tercüman olarak kullanılıyor
- Yaşlı Türk göçmenler ailelerine olan bağımlılıklarından dolayı dertleniyorlar
- Çoğu, aile bakımından dolayı fazlasıyla yorulmaktadır ve üzerlerindeki yükü almak gerekmektedir

İhtiyaca uygun bakım ve kültüre duyarlı bakımın gerekliliği

- Herkese eşit muamele hedef olarak görülüyor
- Din ve tabiiyeti göz önünde bulundurmamak bakım hizmetlerini düzeltmiyor (fakat dil önem taşımaktadır)
- Uygun hasta bakımı mentalite ve dini dikkate almaktadır
- Sadece Türkler/Müslümanlar için özel bir bakım evi mantıklı değil
- Kültürel ve dini içyüz bazı hastalıklarda tedaviyi engelleye biliyor
- Kültüre özgün bilgi önemli değil, insan birey olarak görülmesi gerekiyor
- İnsanları kökenleriyle anlamak için, daha fazla kültürel bilgi önemli
- Türkçe konuşan elemanlar muayenehanede bulunursa, daha fazla Türk hasta geliyor (doktor asistanları)
- Kızıl ay Türk bakıma muhtaç olan insanlar için çaba harcaması gerekmekte
- Türkler/Müslümanlar için belirli cenaze kuruluşları var
- Türk hastaları için ev ziyaretlerini çoğaltmak mantıklı; muayenehanede çekingenlik oluşabiliyor
- Ev ziyaretinde Türkçe konuşan veya Türk bir eleman tarafından sorun daha iyi çözülebilir, fakat fazla vakit alabilir ve iş zamanında hal edilmesi lazım (doktor asistanları)
- Yakınları bakımevine vermek, yakınları dışlamak gibi görülüyor

„Şu halde Türk yaşlı bakımı şahısa özel ve aile odaklı. Türk yaşlı bakımı artık kültürel.“ (CHAR11;58)

Röportaj grubu:

Aile Hekimleri ve Doktor Asistanları II

Eğitim ve Araştırma Bakanlığı tarafından desteklenen CarEMi Projesinde Reutlingen-Tübingen çevresinden aile Hekimleri ve Doktor Asistanları ile Türk kökenli ilk kuşak göçmen hastaların hasta bakımından beklentileri ve söz konusu kitle ile edindikleri tecrübeleri hakkında röportajlar yapıldı. Araştırmada öne çıkan konular:

Dil

- Yaşlı göçmen Türklerin en büyük sorunları dil bilmemeleridir, fakat bir kaç kişi hafif bir iletişim sorunundan bahsediyor veya iyi bir şekilde hal ede bilyorlar
- Dili bilmemezlikten oluşan yanlış anlaşılmalara (Doktor ve Bakım Hizmetleri ile)
- Tercüman olarak kullanılan yakınlar/çocuklarla oluşan bağımlılık sorunu; bireysel ihtiyaçlar ortaya çıkmıyor
- Doktor asistanları referans kişi rolünü üstlenirler ise, mesela tercüman olarak, ağır sorumluluk oluyor ve fazla iş çıkıyor fakat bir güven oluyor (doktor asistanları)
- Tarafsız tercüman önemli; eller ve ayaklarla veya çizerek birşey anlatıla bilinir, ama bazen, özellikle psikolojik sorunlarda faydası sınırlı
- Türk dilinde seçenekler ve Türkçe bilen personel tercüme ederken birşeyler kayıp olmaması için önemlidir
- Türkçe bilen kadın doktorlar veya bakım hizmetleri ile iyi deneyimler var
- Yaşlı göçmen Türklere hazırlıklı olmaya (kuruluşlarda özel seçenekler, belirli konuları bakım evlerinde uygulamak) ihtiyaç yok, çünkü aile bakımı üstleniyor

Türk dilinde imkanlar

- Az sayıda ayakta tedavi hizmetleri, doktorlar/personel mevcuttur
- Türkçe imkanların kullanımında, farklı deneyimler var, kullanılmamasının mümkün sebepleri: bilgisizlik, Türkiye'ye dönüş, kültürel farklılık, daha güçlü aile birliktelik
- Ayakta tedavi hizmetleri ve yakınların işbirliği hakkında iyi tecrübeler yapıldı, ama kısmen dil sorunu da var
- Personel için Türkçe malzeme ve geliştirme imkanları hakkında bilgi, özellikle bakım hakkında, yaymak gerekmektedir
- Sağlık sistemi ve sunulan hizmetler hakkında daha az bilgi mevcuttur, mesela sağlık sigortasının sunduğu hizmetler, bulunan bilgilendirme imkanları, Türkçe dilindeki imkanlar fazla kullanılmıyor, daha yoğun bir bilgi alışverişi girişi ve destek yapılması gerekmektedir, kısmen okuma noksanlığından kaynaklanıyor (doktor asistanları)

„Şimdi uygun bakım evlerine doğru yönelmekmi lazım, yani arada lazım oluyorlar. Ama gerçekten doğru olabilir, okadarda lazım olmadığı, şimdi ben hiç bir hasta hatırıma gelmiyor, [...] Hayır, hepsi, eninde sonunda evlerinde.“ (CHAR10;50)

Aile hekimlerinden öneriler

- Bilgileri anadilinde yaymak; Türk ve Türkçe bilen doktorlar listesi;
- Türk göçmenler için bir davranış kılavuzu
- Aile hekimleri daha fazla hasta kitlesine yoğunlaşmaları gerekiyorsa
- Türk kültürüne ve diline ilgi alaka ve empati göstermek, muayene iyi etki yapabilir (doktor asistanları)
- Türk kültürü hakkında yeterlilik sahibi olan hekimlere ve tedavicilere nakil, tedaviyi kolaylaştırıyor (doktor asistanları)
- Aile hekimleri mevcut kurulum ve oralarda konuşulan diller hakkında bilgi buldurmaları gerekiyor

„Yani bence, yaşlı bakımı bakım evlerinde olmaması lazım, eğer gerek kalırsa, bence yinede Türkler ev halinde kalmaması lazım, yani bu daha iyi olabilir, dolayısıyla ayakta tedavinin güçlendirilmesi daha iyi olabilir.“ (CHAT04;56)

- Ayakta tedaviyi yaşlı Türk göçmenler için arttırmak

Bakım sistemi

- Alman bakım sistemi yaşlı Türk hastalarının ihtiyaçlarına yönelik olmadığı için değişmesi gerekmektedir
- Üçtretlendirme düzeni iletişim sorunundan oluşan zaman ihtiyacını karşılamıyor
- Personel gelişimi, dini saygı, kültürel konularla ilgilenme ve uygun yemek şimdilik gerek değil, çünkü bakım evlerinde Türk göçmenler bulunmuyor; muhtemelen gelecekte söz konusu olabilecek bir mevzu
- Ayakta tedavi kurumlaşmış tedavi yerine tercih ediliyor
- Tıbbi hizmeti (ilaç veya yara tedavisi) kimin yapacağı (erkek veya kadın) temel bakımı kimin yapacağına (yıkama gibi) kıyasen daha az önem taşıyor (doktor asistanları)

Zaman sorunu

- Doktorların çoğu insanlarla ilgilenmek için daha fazla zaman talep ediyorlar, fazlasıyla bürokrasi var
- Bazı aile hekimleri yaşlı Türk göçmenlerin tedavisini daha fazla çaba olarak görmüyorlar veya kabulleniyorlar
- Bir Türk eleman muayene dahil olduğu vakit, herşey hızlanıyor (doktor asistanları)

„Güven onlara lazım, ilgi, yardım, giydirmek, çıkarmak. Böyle şeyler [...] O (doktor) her zaman derki: „Lütfen kısaca gelebilir misiniz“[...] Onun için çok daha kolay ve çok daha hızlı oluyor, yani şimdi kendi hastanın karşısına geçipte ne demek istediğin anlamaya çalışacağından, yani ben orda oturunca, hastaya anlatıyorum, o bana anlatıyor bende hastaya. Böyle onun kendi başına hastanın karşısına geçipte kendisi hastanın derdini anlamasından daha hızlı oluyor.“ (MFA2;71-77)

Röportaj grubu: Bakım Uzmanları I

Eğitim ve Araştırma Bakanlığı tarafından desteklenen CarEmi Projesinde Reutlingen-Tübingen çevresinden Bakım Uzmanları (yatakta/ayakta tedavi uygulanan bakım hizmet uzmanları ve kuruluşları) ile Türk kökenli ilk kuşak göçmen hastaların hasta bakımından beklentileri ve söz konusu kitle ile edindikleri tecrübeleri hakkında röportajlar yapıldı. Araştırmada öne çıkan konular:

Yaşlı Türk kökenli insanların bakım hakkında düşünceleri

- Yaşlı Türk ve Alman insanların bakım ile ilgili beklentileri aynıdır (mümkün olduğunca uzun bir müddet evde tedavi görmek istiyorlar)

„Ve diğer yandan, işte mümkün olmazsa o zaman profesyonel hizmetlere baş vurup, onlar var diye minnettar oluyorlar.“ (PF09E;18)

Ailenin önemi

- Aile büyük bir önem taşıyor
- Çocuklar dil ve kültür aracıdır
- Bakım aile fertlerinden bekleniliyor (özellikle çocuklar/kızlar)
- Ebeveynler çocukları tarafından bakım bekledikleri için, geleneksel beklentiler ile çocuklar çelişki içinde kalıyorlar; meslek hayatlarıyla bağdaştırmakta zorlanıyorlar veya ileri zamanda zorlanacaklar
- Alman ailelerine göre daha sıkı bir bağlılık ve bakıma eğilim görünülebilir
- Geniş bir sosyal çevre (komşuluk, arkadaş çevresi vs.) bakım sorumluluğunu üstleniyor
- Ciddiye alınmak için ailenin hiyerarşik yapısını özellikle danışma esnasında dikkate almak gerekiyor
- Ciddiye alınmak ve kabul görmek için bakım elemanın aile mensuplarıyla iyi bir ilişkide bulunması çok önemlidir
- Mensuplar aracılığıyla doktor ile iletişimde sorun, mesela mahrem alanındaki şikayetler gizleniliyor
- Genellikle kendi yaşam çevreleri evde hasta bakıma uygun değil
- Mensuplar muayeneyi çok dikkatlice takip ediyorlar; Bakım elemanlarından mümkün olmayan yoğun bir tedavi bekliyorlar

„Yani benim ayakta tedavi bakım hizmetlerinde bir müşterim var ve benim için belirgin olan şey, bir zaman sonra bakım hizmetlerin gelmesine gerek olmadığını belirtti. Kızı şu an işsizmiş, o iğne yapacaktı. Kızına hiç sormadan, her hangi bir fikri olmadan, yani, kızı yapıyor mu yapamıyor mu, istiyor mu, istemiyor mu.“ (PF05E;6)

Dil

- Türk yaşlı göçmenlerin bir çoğu hiç veya çok kötü Almanca konuşuyorlar; dil bariyeri diğer göçmen gruplarla kıyaslandığı zaman daha fazla
- Dil özellikle bakıma muhtaçlıkta ve hayatın son döneminde kendi ihtiyaçlarını ifade edebilmek için ve mensupların güvenliğini kazanabilmek için büyük bir önem taşımaktadır
- Aile mensupları dil konusunda iletişim kurabilmek için önemli, mesela danışmada, fakat hastanın kişisel ihtiyaçlarını öğrenmekte sorun yaşanıyor
- Kısmen Türkçe konuşabilen elemanlar aracı olabiliyorlar, fakat her zaman bulunmuyorlar

„Her evde farklı kültürel yetirlikli insanlar olsa, daha mantıklı olurdu. Bence her evde Türkçe konuşan, yada italyanca bilen biri olsun, yani en azından ana gruplarda, onlara bakmak istersek [...] Yani yabancı yerde (unv.) bunama, hep daha fazla dil bilgileri kaybediliyor. Ve büyük ihtimal ile yabancı dil dir bu. Bir yuva her zaman ana dildir.“ (PF05E; 28)

Türkiye ile ilgili

- Çoğu insan kendiliğinden uzaklaşıyor
- Türk yaşlı insanlar genellikle yazı Türkiye’de geçiriyorlar; Almanya ve Türkiye arasında gidip geliyorlar
- Türkiye’de de huzur evleri var
- Bazı bakım uzmanlarının düşüncelerine göre, bakım elemanını işe almak kolay, fakat göçmenler Türkiye’ye döndüklerinde neler olduğundan bir fikrileri yoktur
- Türk yaşlı göçmenlerin düşük bir emeklilik ile huzur evini finans etmeleri sorunlu olabilir (Türkiye’de imkanlar daha uygun olabilir)

Bakım hizmetlerinde yaşlı göçmenler ile kişisel tecrübeler

- Aile fertleri yabancı ellere vermekte zorluk çekiyorlar

„Şimdi o adımı yabancı bakım personeline güvenerek atmak, belki birazcık daha zordur, şimdi bizim kültür çevremizden gelen insanlara bakarak.“ (PF09E; 18)

- Bakım kurumlarında hemen hemen hiç Türk yaşlı insan bulunmamaktadır, özellikle uzun süren bakımlarda
- Bakım tedavisi veya müstesna durumları çoğunlukla dilekçe ile isteniliyor
- Dışardan yardım alma hakları hiç, çok geç veya bakıma muhtaç kalındığı an kullanılıyor
- Türk yaşlı göçmenlerin ve çocuklarının bilgiye ve bakım kurumlarına karşı açık olduğu algılanıyor
- Aile fertlerini çok geç bakım kurumlarına götürüldüğü zaman (mesela bunamada) oraya alışmakta büyük güçlük çekiyorlar
- Danışma görüşmeleri Türk yaşlı insanlar ve aile fertleri tarafından az talep ediliyor
- Diğer göçmen gruplarında bakım hizmetlerini ve danışmaları değerlendirmede yükseliş görünmektedir
- Ölüm anında eşlik edilmeye Türkler tarafından hemen hemen hiç talep yok (muhtemelen Hristiyan kurumu olmalarındandır)
- Türk yaşlı insanların sunulan bakım hizmetlerinden hemen hemen hiç bir bilgileri yok, Almanlar’da da aynı şekilde
- Profesyonel hizmet veren ve ailenin bir üyesi olan arasında dengeyi tutmak güç istiyor
- Aile üyelerinin utanma duygusundan dolayı genel bakım yapılırken bulunmamaları talep ediliyor
- Bakım hizmetlerin ve kızların ortak çalışmalarıyla güzel tecrübeler yapıldı

Röportaj grubu: Bakım Uzmanları II

Eğitim ve Araştırma Bakanlığı tarafından desteklenen CarEmi Projesinde Reutlingen-Tübingen çevresinden Bakım Uzmanları (yatakta/ayakta tedavi uygulanan bakım hizmet uzmanları ve kuruluşları) ile Türk kökenli ilk kuşak göçmen hastaların hasta bakımından beklentileri ve söz konusu kitle ile edindikleri tecrübeleri hakkında röportajlar yapıldı. Araştırmada öne çıkan konular:

Kültürü göz önünde bulundurarak bir bakım uygulaması

- Kişisel ihtiyaç önemlidir (sormak gerekir, kökünü var saymadan), fakat ayakta ve hastanede tedavi bakımından dolayı sınırlıdır
- Bilgisi olan ve yapılması gerekenleri söyleyen Türk elemanı bakıma dahi etmek
- Almanya'daki kuruluşlarda her bir büyük göçmen grubundan bir profesyonel kişi olması gerekir, özellikle dil sorunlardan dolayı ve „yabancı“ kuruluşlara karşı koruma sunabilir
- Bir görüşe göre, yaşlı Türk insanlarını anlamak sadece Türk kökenli olarak mümkün; Başka bir görüşe görede, yaşlı Türk insanları çok özel düşüncelere sahip
- Türk veya Müslüman cemaatlar ile irtibatta kalmak mantıklıdır
- Bakımda değişik vücut bakım veya hastalık anlayışlarına önem göstermek gerekir
- Eğitimde kültürler arası yeterliklere önem göstermek
- Tecrübelerle göre, hastalığın ağırlığı hakkında konuşmamak gerekiyor, genel bakımı kadın elemanların yapmasını veya genel olarak hemcins bakım talep ediyorlar, özel beslenme isteklerine ve belirli temizlik düşüncelerine sahipler
- Sadece Türkler için olan bakım kuruluşları veya Türk bölümü mantıklı olabilir, fakat bariyerde oluşturabilir
- Bir konuksever kültürü işmar etmek

„Yani bence önemli, yani yine bilim gözlüğünden bakmamak, aksine insanlara diğer hepteki gibi sormak, ne istiyorsun diye? Neye ihtiyacınız var? Şimdi kökleri ne olursa olsun.“ (PF06E;60)

„Yani ben özellikle fark ettim ki, çok heterojen bir grup [...] söylediğim gibi, bakım hakkında çok farklı düşünceler var aslında ve evet, tedavi. Ve bence yerlilerdeki gibi, ilk önce evde tedavi görmek istiyorlar alsında...“ (PF08E; 2)

Din

- Müslüman kurumlar destekte bulunabilir, sadece ölüm esnasında değil
- Reutlingen'de Müslümanlar için mezarlık bulunmaktadır
- Ölüm vakasında aile fertleri ile anlaşmada bulunmak (mesela imamı davet etmek); Müslüman/Türk kurumlar ve/ veya Türk gönüllüler ile işbirliğinde bulunmak

Daha fazla çaba

- Profesyonel bakım hizmetlerin vakti kısıtlı olmasına karşı aile hekimlerin ve bakıma muhtaç olanların anlayışı yüksek değildir
- Ek masraflar çoğu kez üsteleniyor, fakat hesaba alınamıyor (ilişki kurmak, hekimsel ihtiyaçlar dışında daha fazla imkan sunmak)

„O zaman ama şu çift role giriyorsun, tabiki sadece profesyonel hizmet sunan olmuyorsun. Mecbur baya dengeyi tutmalısın: bir taraftan sanki oğul veya kız olarak kabul görmek için, bunu bir şekilde zevk ile istiyorlar. Birileri onlar için o vakti ayırması, hizmetlere dahil olmayan şeyler içinde vakit bulmaları [...]“ (PF02E; 8)

Bakımda dini/kültürel özellikler

- Belirli yemek alışkanlıklarını göz önünde bulundurmamak
- „Türkler domuz eti yemiyor“ diye genelleştirmemek gerekiyor; Yemek alışkanlıkları hakkında bilgilenmek gerekiyor (her Türk Müslüman değildir, veya domuz eti yemiyor diye şart değildir)
- Özel yaşamlarını muhafaza etmek gerekiyor
- İbadet etmek için imkan ve yer sunmak
- Akan su altında yıkanmak, özellikle Abdest ve Gusul alırken
- Evlerde namaz kılınabildiği için ayakkabıları çıkarmak gerekiyor
- Kullanılmış bezleri yere koymamak gerekiyor
- Yaşlılara karşı daha fazla saygı göstermek gerekiyor
- Bazıları Türk veya Müslüman elemanlarını bakımda tercih ediyorlar

Türk dilinde imkanlar

- Türk-Müslüman bakım hizmetleri kullanma ve ya kullanmama konusunda çelişkili geri bildirim
- Bakım kurumlarında kısmen Türkçe konuşmakta olan elemanlar mevcuttur
- Tercüman hizmetlerinden destek ve profesyonel bakımda çarpanlardan faydalanmak

Bakım tedavilerini geliştirme

- Halkla ilişkileri arttırmak, bakım hizmet imkanlar ve danışmalarını bildirmek ve bakım sistemini yaymak
- Türk kökenli insanların bakım konusunda karar işlemine ve gelişmelerine dahil etmek
- Türk/Müslüman kurumlarla iş ilişkilerini düzeltmek
- Türk olan gönüllüleri dahil etmek
- Kuralara sağdıklığı geliştirmek için ek masrafları farklı hesaba alma imkanları sunmak

Röportaj grubu: Diğer Uzmanlar

Eğitim ve Araştırma Bakanlığı tarafından desteklenen CarEMI Projesinde Reutlingen-Tübingen çevresinden Politika, Sağlık Sigortası, İdare, Danışma Merkezleri ve İslami Kurumlardan Uzmanlar ile Türk kökenli ilk kuşak göçmen hastaların hasta bakımından beklentileri ve söz konusu kitle ile edindikleri tecrübeleri hakkında röportajlar yapıldı. Araştırmada öne çıkan konular:

Türk yaşlı göçmenlerin kültürel ve ihtiyaç odaklı bakımı

- Kültürel bakım için özel talepte bulunulmamakta
- Özel muamele arzu edilmiyor; ayrımcılık yerine eşit muamele
- Yasal farklılık yok, sigortalı olanları memleketlerine göre ayırmamak gerekiyor
- Bireysel biyografik ve ihtiyaç odaklı yaklaşım özel ihtiyaçları karşılamakta
- Bakım en başta aile içinde gerçekleşmektedir
- Çok az Türk bakım hizmeti mevcuttur
- Coğu zaman bakım kurumlarının desteğine ihtiyaç duyulmakta (çocukların mesleki faaliyeti, değişik ikametgah)
- Kültüre duyarlı araç ve vakit kaynakları bakım sistemi sağlaması gerekiyor
- Kurumların kültürler arası yönü, kültürler arası açılım hakkında bilgilendirmek , konuksever kültürünü kurmak
- Kültüre duyarlı bilgi edinmek, kültürler arası iletişim
- Hemcins bakım arzu edilmekte
- Daha iyi ziyaret saatleri ve büyük ziyaretçi grupları için yer
- Helal yeme içme
- Bakım evlerini kişisel düzenlemek (namaz kılma odaları, yıkanma odaları, yatakları kibleye doğru hizalamak)
- İmamları dahil etmek ve düzenli hizmet sunmak
- Kültüre duyarlı tercümanlar organize etmek

„Yani kendim tasavvur edebiliyorum, eminim ki onların o kadar çok bilgileri yok, danışma yerlerinin olduğundan veya ben düşünüyorum utangaçlık var, oraya gitmeye güvenmiyorlar, çünkü, ben öyle öğrendim, ilk bir güvence kurulmalı, başka biri ile öyle şeyler konuşmadan.“ (sl35;10)

Kurallara sadık kalmayı geliştirmek için şartlar

- Güven kurmak
- Yaşlı bakım kuruluşlarının yardımlarının yalnız Almanca olmaması (bilgisayar kursları, jimnastik, gezi)
- Geçiş engellerini kaldırmak, Türkçe broşürler düzenlemek
- Ulaşım için yapılar (basit imkanlar, ev ziyaretleri)
- Hizmet verenlerin yapısal organizasyonunu düzeltmek
- Göçmenlerle birlikte yenileme önlemlerini elde etmek
- Diğer organizasyonlarla ağ oluşturmak (mesela camiler ile)
- Entegrasyonu sağlamak ve aktif ilişki kurmak
- Tercüman hizmetlerini finanse etmek

Dil/iletişim

- Almanca genelde bir sorun
- Yaşlı Türkler haklarını talep edemiyorlar
- Yaşlı Türkler okumuyorlar veya interneti kullanmıyorlar
- Çocuklar tercüme ettiklerinden dolayı dil sorunu oluşmuyor
- Çocuklar genelde tercüman olarak tarafsız değiller
- Türkçe broşürler mevcut değildir
- Türkçe broşürler mevcut, mesela internette

„Bizim Türk vatandaşlarımızda onlarda şu an öyle ki, onlarda dilbariyeri var yaşlılarda ama normalinde onların çocukları hepsi iyi Almanca konuşuyorlar ve o yüzden orada sorun yok. Onlara aynı bakımı yada yardımı veriyorlar, ihtiyaçları olduğu kadar. Yani bu benim yaptığım tecrübe.“ (sl34;2)

- Bunama veya ölüm gibi konular konuşulmamakta
- Eğer bakım hizmeti mevcut ise, yardım daha iyi organize edilebilir
- Danışma ücretsiz olmasına rağmen bilgisizlikten dolayı öneriler değerlendirilmiyor
- Bakıma muhtaçlık durumunda ne olacağını bilmeyen çok insan var
- Göçmenlerinde şahsi sorumlulukları var

İki yerleşim yeri arasında gidip gelmek

- Uzun süren tedavilerde bürokratik ve tıbbi sorunlar olabilir
- Türkiye’de bakım hizmetlerini talep etme hakları yok
- Almanya’da yanlış teşhis koyduklarına inanan hastalar Türkiye’de tedaviyi tercih ediyorlar
- Türkiye anavatan olarak görülüyor; bu yüzden cenazeninde orda olması isteniliyor
- Özel yaşam şekilleri sunmak

Evet, ama size açık söylüyorum, ben burda bir şahsi sorumluluk görüyorum. İmkanlar var, finanse ediliyorlar, her zaman hizmete hazır. Sadece bir kağıdı ele almak lazım, tercüme ediliyor. Ve hala birisi biraz zahmete giremiyorsa, bilgi edinmeyi, o zaman devletin ve kurumlarında görevi burda biter.“ (sl28;66)

Yaşlılara ulaşım

- Alışkın olunan çevreye geri çekilme; emekliliğe ayrılınca Almanlarla iletişim kesiliyor
- Yaş ilerledikçe bilgiler Türk medyası üzerinden edinildiğinden, Alman dilinde kayıp oluşuyor
- Türk toplulukların yardımseverliği daha iyi değerlendirilebilir (mesela imam üzeri)
- En önemli göçmen grubu Türkler- çok iyi organize halindeler
- Danışmaya erişim eğitim durumuna bağlı
- Göçmenler yardıma karşı açık değiller, bakım konusu hakkında konuşulmuyor

Özel ihtiyaca ve arzulara önem verme

- Hemcins bakım arzusu daha çok masraf demek; yeteri kadar kaynak veya uzman eleman mevcut olmayabilir
- Siyasi alanda bakım konusunda çok fazla bürokrasi oluşuyor. Bakım kendi içinde konu olmuyor daha çok mesela inşaat ile ilgili yasalar tartışılıyor
- Kimsesiz Türk yaşlılara doktorlar kanuni bakımı başlatmaya çekiniyorlar

Bakımda göçmenleri kaynak olarak görme

- Göçmenleri bakım ve danışma için kazanmak
- Türk bakım hizmetleri erişimi kolaylaştırabilir
- Bakımın göçmenler arasındaki kötü imajını değiştirmek

Alınan başarılı önlemler

- Merkezleşmeyi ortadan kaldırma
- Göçmenlerle birlikte çalışınıp oluşan projeler
- Geliştirilmekte olan Türkçe bilgiler (broşürler)
- Anadilde aileye eşlik eden gönüllü refakatçı

„Ama şu an talep olmadığı için, onu aramıyorlar. Oda öyle değil- yani o konu hakkında fazla konuşulmuyor, o demek ki konuşma konusu değil. Ama eğer öyle birşey olursa mesela son zamanda hasta olursa, ozaman belki aranır. Ve o yüzden birşey duymadım, yani şu an öyle bir arayış yok- daha öyle bir dönem gelmedi, şuan öyle bir durum yok, arayış içine götüren. (sl22;28)