

Je goed redden of op een goede manier oud worden? Ouderenzorg en oud worden in Tibet in West-China

Samenvatting

Wereldwijd hebben sociaal-economische veranderingen een ingrijpende invloed op voorzieningen voor ouderenzorg en ervaringen van senioren met ouder worden. Er zijn uiteenlopende, soms zelfs tegenstrijdige discussies gevoerd over de invloed van sociale veranderingen en transformaties op ouderen en hun ervaringen met zorg. Volgens de moderniseringstheorie verslechteren de omstandigheden van ouderen door sociale, economische en demografische veranderingen. Andere wetenschappers benadrukken echter dat ouderen profiteren van deze sociale veranderingen en transformaties. De Tibetaanse gemeenschap in China ondergaat snelle sociale veranderingen en transformaties gezien de snel voortschrijdende verstedelijking, omschakeling in levensonderhoud, uitbreiding van universeel onderwijs, verschuiving van culturele normen, demografische transitie en verandering in gendernormen en -verhoudingen. Welke invloed deze sociale veranderingen en transformaties hebben op de zorgvoorzieningen voor Tibetaanse senioren en op hun ervaringen met ouder worden is echter niet bekend.

Het doel van dit onderzoek is om na te gaan of er een crisis is in de ouderenzorg in Tibet gezien de achterblijvende maar snelle sociaal-economische transformatie in dit gebied. In hoeverre hebben verschillende reacties op de situatie in de ouderenzorg bijgedragen aan potentiële of beginnende crises of deze minder erg gemaakt? Op basis van het theoretisch kader van de *zorgdiamant* is gedurende 14 maanden etnografisch onderzoek gedaan in de Tibetaanse plattelandsgemeenschap Chuka in de stad Rebkong in West-China. In dit proefschrift wordt ten eerste gekeken naar de zorg die ouderen ontvangen via de institutionele zorgvoorzieningen van de overheid, gemeenschap, particuliere sector en familie. Ten tweede is onderzocht wat goed ouder worden betekent voor de ouderen zelf.

Uit dit onderzoek blijkt dat ouderen en hun familie inderdaad te maken hebben met uitdagingen en zorgcrises. Vooral omdat China het residuele model van sociaal beleid hanteert, is de zorgvoorziening door de overheid niet alleen versnipperd over landelijke en stedelijke gebieden, maar is het effect van sociale zekerheidsvoorzieningen voor ouderen op het platteland ook zeer beperkt. Bovendien schiet het ontwerp en de uitvoering van deze voorzieningen tekort. Daarnaast tornen het wegtrekken van de jongere generaties en de versterking van de positie van vrouwen door economische onafhankelijkheid en een betere opleiding aan de traditionele normen voor genderrollen en intergenerationele verhoudingen op het gebied van zorgtaken binnen de familie.

Betekent dit dat sommige ouderen zonder zorgverleners komen te zitten en meer risico lopen? Uit dit onderzoek blijkt dat de zorgcrisis verzacht wordt door de institutionele inrichting van de zorg waarin taken verdeeld zijn tussen overheid, familie, gemeenschap en verzorgingshuizen. Ten eerste hebben plattelandsgemeenschappen voor het eerst in de geschiedenis toegang tot bepaalde zekerheidsvoorzieningen door recente sociale hervormingen. Hierdoor beschikken ouderen over een stabiel inkomen, maar het effect is beperkt omdat het beleid niet volledig voorziet in toereikende dienstverlening. In Chuka verleent de familie de meeste zorg aan de ouderen omdat

de woonsituatie, zorgethiek of gender- en intergenerationele verhoudingen nog niet in dezelfde mate door sociale verandering zijn aangetast als elders in China. Omdat Chuka binnen redelijke pendelafstand ligt van de districtshoofdstad blijven familieleden bij de oudere generatie wonen, ook al werken ze buitenshuis. Vrouwen nemen nog steeds het grootste deel van de zorg voor hun oudere familieleden voor hun rekening. Vooral (schoon)dochters verlenen zorg, terwijl vrouwelijke senioren ook steeds vaker zorgtaken uitvoeren voor hun echtgenoten en kinderen.

Binnen gemeenschappen blijken het informele sociale netwerk en geloofsgemeenschappen ook een belangrijke rol te spelen in de zorg voor de oudere plattelandsbewoners. Ouderen ontvangen niet alleen zorg van dergelijke informele sociale netwerken, maar ze verlenen ook actief zorg aan hun leeftijdgenoten door hen te helpen bij huishoudelijke taken en kinderopvang. Heel belangrijk is dat ze gezelschap bieden nadat de kinderen uit huis zijn gegaan. De overgrote meerderheid van de ouderen kan niet terecht bij institutionele zorgverleners of verzorgingshuizen in de regio. Die instellingen fungeren als laatste redmiddel voor oudere plattelandsbewoners zonder inkomen, mantelzorger of het vermogen om te werken. Met andere woorden, institutionele zorgverleners of verzorgingshuizen bieden de meest behoeftige ouderen een minimum aan zekerheid.

Over het algemeen weten ouderen en hun familie goed om te gaan met de sociale en economische veranderingen. Potentiële zorgcrises werden grotendeels afgewend door de onzichtbare, onbetaalde arbeid van vrouwen binnen de familie. Senioren worden echter nog niet op een goede manier ouder wat betreft algemeen welzijn en zekerheid, aangezien op een goede manier ouder worden voor hen betekent dat iemand hen ondersteunt op hun oude dag, dat ze beschikken over financiële zekerheid tijdens de snelle sociaal-economische transformatie, en kunnen deelnemen aan godsdienstige activiteiten en bijdragen aan de algemene welvaart van hun familie. De onderzoeksresultaten in dit proefschrift gaan in tegen de internationale discussie over de vraag of de status van ouderen en hun ervaringen met zorg achteruit- of vooruitgaan ten tijde van radicale sociale veranderingen. In plaats daarvan wordt betoogd dat in onderzoek naar ouder worden en ouderenzorg altijd rekening gehouden moet worden met specifieke culturele en sociaal-economische kenmerken.