

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/28942> holds various files of this Leiden University dissertation

Author: Towns, Alexandra Maria

Title: Fertility and fontanel : women's knowledge of medicinal plants for reproductive health and childcare in western Africa

Issue Date: 2014-09-30

Samenvatting

Samenvatting en conclusies

Dit proefschrift beschrijft de kennis van Béninese en Gabonese vrouwen over medicinale planten, de manier waarop zij ze oogsten, hun visie op reproductieve gezondheid, en de wijze waarop zij hun kinderen behandelen bij ziekte. Het laatste hoofdstuk gaat over de omvang, diversiteit en economische waarde van de medicinale plantenhandel in Gabon. De belangrijkste onderzoeksvragen uit elk hoofdstuk worden hieronder uitgelicht met een korte beschrijving van de resultaten en conclusies. Deze samenvatting eindigt met enkele methodologische overwegingen, aanbevelingen voor voorlichtingsprogramma's en toekomstig onderzoek.

Onderzoeksvragen

Welke vegetatietypes leveren de meeste geneeskrachtige planten voor vrouwen en kinderen? **Hoofdstuk 2** Secundaire vegetatie is de belangrijkste bron voor medicinale planten, zowel in de savanne (Benin) als in het boslandschap van Gabon. Van de 335 medicinale planten in Bénin en 272 in Gabon kwam meer dan 80% uit door de mens verstoorde vegetatie en tuinen. Vrouwen verzamelen dus vooral planten in secundair bos, struikgewas en cultuurlandschap en niet zozeer uit primair regenwoud. De oogst van medicinale planten door vrouwen in Westelijk Afrika kan dus over het algemeen als duurzaam worden beschouwd.

Wat zijn de verschillen in plantgebruik tussen marktverkoopsters van kruidenmedicijnen, vrouwen uit de stad en vrouwen op het platteland die slechts voor persoonlijk gebruik oogsten? Ver verwijderd van het regenwoud, kenden marktverkoopsters in het sterk ontboste Bénin veel meer kwetsbare bossoorten dan de andere vrouwen, vanwege hun contacten met de commerciële handel (**Hoofdstuk 2**). In het bosrijke Gabon waren bosproducten nog rijkelijk beschikbaar, ook voor vrouwen zonder toegang tot de markt. Daarom verwerpen we onze hypothese dat plattelandsvrouwen meer bosplanten gebruiken dan vrouwen in steden en marktverkoopsters.

Welk percentage van alle planten die vrouwen voor hun gezondheid gebruiken wordt aangewend voor de belangrijkste oorzaken van moedersterfte en morbiditeit? Uit **Hoofdstuk 3** blijkt dat vrouwen weliswaar bekend waren met de belangrijkste oorzaken van moedersterfte, maar in beide landen werden de meeste planten gebruikt voor zwangerschap gerelateerde aandoeningen, menstruatieproblemen en vaginale hygiëne. Lokaal medicinaal plantgebruik volgt dus niet de Afrikaanse statistieken over moedersterfte. Béninese informanten citeerden slechts 39 van de 248 soorten tegen hoge bloeddruk en 28 soorten tegen postpartumbloedingen. In Gabon gebruikten vrouwen slechts 35 van de 189 soorten tegen hypertensie en 12 bij postpartumbloedingen. Bloedvergiftiging werd niet specifiek genoemd door de ondervraagde vrouwen, maar het grote aantal planten dat werd vermeld voor het behandelen van Soa's en het reinigen van vagina en baarmoeder wijst op lokale kennis over het behandelen van bacteriële infecties.

Hoeveel planten gebruikt men voor cultuurgebonden aspecten van de reproductieve gezondheid? Menstruatieproblemen en onvruchtbaarheid kwamen als de twee belangrijkste gezondheidsaspecten naar voren uit interviews (**Hoofdstuk 3**). Deze onderwerpen staan niet in de moedersterftestatistieken van de internationale gezondheidsorganisaties. Hieruit blijkt dat de gezondheidsprioriteiten van de Afrikaanse vrouwen afwijken van de officiële statistieken.

Wat is de mening van lokale artsen en verplegend personeel over het gebruik van traditionele kruidengeneeskunde voor reproductieve gezondheid? Artsen en verplegend personeel in Bénin en Gabon waren op de hoogte van het gebruik van medicinale planten door vrouwen (**Hoofdstuk 3**). Zij hadden een positieve mening over aspecten als het voorspoedige herstel na de bevalling door het gebruik van warmwater

massages en de kundigheid van traditionele vroedvrouwen bij gecompliceerde bevallingen. Een negatief oordeel hadden ze over het gebruik van medicinale planten om de bevalling te bespoedigen, omdat dit vaak leidde tot het scheuren van de baarmoeder door het te sterk opwekken van de barensweeën. Het overheidsbeleid stond het gebruik van traditionele geneeswijzen in ziekenhuizen niet toe. Dit belemmerde medische personeel bij de communicatie over plantgebruik met hun patiënten.

Welke kinderziekten behandelen Béninese en Gabonese moeders met planten? Uit **Hoofdstuk 4** komt naar voren dat moeders de meeste ervaring hadden met het behandelen van luchtwegaandoeningen, malaria en maag-darmklachten met medicinale planten. Plantgebruik lijkt dus sterk gerelateerd te zijn aan de meest voorkomende oorzaken van kindersterfte in Sub-Sahara Afrika. Cultuurgebonden aandoeningen speelden een kleinere, maar niet onbelangrijke rol in het gebruik van traditionele geneesmiddelen. De kennis van planten onder (groot-) moeders speelt een belangrijke rol in het behandelen van veel voorkomende kinderziekten.

Wat zijn de belangrijkste cultuurgebonden kinderziekten in de twee landen? Béninese moeders gebruikten veel planten voor de huidziekten *atita* en *ka* bij kinderen (**Hoofdstuk 4**). Gabonese moeders spraken vaak over de ziektes *la rate* en *les fesses rouges*. Moeders in beide landen wilden hun kinderen snel leren lopen, wat zij stimuleerden met massages en kruidenbaden. Zij smeerden kruidenpasta op de fontanel van hun kinderen en gaven hen veelvuldig klysma's met plantenextracten. Hoewel niet door de Westerse geneeskunst gedefinieerd, verdienen cultuurgebonden aandoeningen aandacht van de medische wereld omdat zij aanwijzingen kunnen zijn voor onbehandelde of chronische ziektes, zoals sikkelcelanemie in het geval van *la rate*.

Bij welke kinderziekten gaan moeders naar de dokter en wanneer naar de traditionele genezer? Béninese en Gabonese moeders zagen de drie systemen van gezondheidszorg in Afrika (moderne geneeskunde, traditionele genezers en zelfzorgmiddelen met medicinale planten) grotendeels als complementair (**Hoofdstuk 4**). Kinderziekten behandelden ze meestal eerst met geneeskruiden. Bij ernstige vormen van malaria, bloedarmoede of hevige koorts, of als de kruiden niet hielpen, raadpleegden zij een arts of verpleger. Bij cultuurgebonden aandoeningen of ziekten met een bovennatuurlijke oorzaak zochten zij hulp bij een lokale (spirituele) kruidendokter. Hoewel de moderne geneeskunde goede medicijnen en geavanceerde apparaten had, was het eigen gebruik van kruiden veruit het goedkoopste.

Hoe omvangrijk is de medicinale plantenhandel op de binnenlandse markt van Gabon? Het marktonderzoek van **Hoofdstuk 5** leverde 263 medicinale producten op die correspondeerden met tenminste 217 plantensoorten. Een geschatte 27 ton aan geneeskruiden (US\$ 1,5 miljoen) wordt jaarlijks omgezet op de binnenlandse Gabonese markt. Bestsellers zijn vruchten van *Tetrapleura tetraptera* en de zaden van *Monodora myristica*.

Welke gezondheidsproblemen behandelen de inwoners van Gabon met planten van de markt?

Op de Gabonese markt lag vooral boombast en hars van *Aucoumea klaineana*, gebruikt in *Bwiti* fakkels (**Hoofdstuk 5**). De meeste planten op de markt werden ritueel gebruikt (32%), gevolgd door vrouwengezondheid (13%), en het behandelen van kinderen (10%).

Lijkt de medicinale plantenhandel in Gabon op die van andere Afrikaanse landen? De handel in medicinale planten in Gabon is kleiner qua volume en economische waarde dan die in Zuid-Afrika, Ghana en Bénin en groter dan die in Sierra Leone (**Hoofdstuk 5**). De botanische diversiteit van de Gabonese markt was hoger dan die van Kameroen, Sierra Leone, Zuid-Afrika en Ghana, maar iets lager dan die van Bénin en Tanzania. Geneeskruiden waren duurder in Gabon, wat resulteerde in een grotere opbrengst per kilo plantmateriaal en hogere salarissen van marktverkopers. Het feit dat reproductieve gezondheid telkens bovenaan de lijst stond van toepassingen in Bénin, Gabon en Ghana benadrukt de belangrijke rol die medicinale planten spelen in het welzijn van Afrikaanse vrouwen. Ook in relatief rijke, sterk verstedelijkte Afrikaanse landen als Gabon zijn medicinale planten nog steeds erg populair.

Methodologische overwegingen

Onze methodes (vragenlijsten en het verzamelen van tijdens het interview genoemde planten) resulteerden in een grote database met plantennamen en gebruiken. Zo'n 5% van de genoemde planten konden we niet koppelen aan een wetenschappelijke. Sommige van deze soorten waren misschien niet aanwezig of de lokale namen waren door ons internationale team anders gedocumenteerd dan in de literatuur. Toekomstig etnobotanisch onderzoek moet meer aandacht besteden aan linguïstische vaardigheden en officiële fonetische spellingstechnieken gebruiken. Groepsdiscussies achteraf kunnen dienen om verzamelde gegevens te controleren en lokale plantennamen te confirmeren. Als we de mogelijkheid hadden gehad langere tijd door te brengen in elke gemeenschap hadden we een beter begrip kunnen krijgen van de lokale gebruiken vanuit een antropologisch perspectief en een completere verzameling planten. Slechts in één Béninees dorp kon ons onderzoek direct tot ondersteuning dienen van een project opgezet door de lokale bevolking waarbij medicinale bomen en struiken werden aangeplant. Directere en langdurigere samenwerking met de lokale bevolking, gezondheidszorg en natuurbeschermingsorganisaties en Afrikaanse onderzoekers en studenten zou etnobotanisch onderzoek in Afrika effectiever maken.

Implicaties voor de volksgezondheid en voorlichtingsprogramma's

Onderzoek naar de werking van medicinale planten is hard nodig, maar Afrikaanse (vrouwen-) artsen, verplegers en gezondheidsvoorlichters moeten zich ook verdiepen in lokaal medicinaal plantgebruik en hierover met hun patiënten communiceren en de nadelen ervan voorkomen. Medici weten nog niet of vaginale reiniging van het risico op infectie verhoogt of verlaagt. Deze praktijken zijn sterk cultuurgebonden en geven de vrouw zeggenschap over haar eigen vruchtbaarheid en seksuele relaties. Verbieden van dit soort plantgebruik kan ertoe leiden dat men de moderne geneeskunde nog minder vertrouwt. Voorlichting moet zich richten op de relatie tussen Soa's en onvruchtbaarheid, gezien het laatste als groot probleem wordt erkend.

Toekomstig onderzoek

De duurzaamheid van de oogst van medicinale planten in Bénin en Gabon (**Hoofdstukken 2 en 5**) kan pas echt vastgesteld worden door onderzoek naar de populaties, de impact van de extractie, en de natuurlijke regeneratie van commercieel geoogste soorten als *Baillonella toxisperma*, *Garcinia kola* en *Pterocarpus soyauxii* in Gabon en *Xylopiya aethiopica*, *Khaya senegalensis* en *Monodora myristica* in Bénin. Documentatie van vooral door mannen gebruikte planten (zoals rituele planten en afrodisiaca) en hun oogstwijze zou een gebalanceerde vergelijking tussen het medicinaal plantgebruik door mannen en vrouwen en de impact hiervan op de omringende vegetatie mogelijk maken.

Zoals aangegeven in **Hoofdstuk 3** is er meer onderzoek nodig op het gebied van medicinale planten en gynaecologische zorg, en vooral de specifieke voor- en nadelen van het gebruik van traditionele geneeskruiden op de korte en lange termijn. In tegenstelling tot het medisch personeel in **Hoofdstuk 4**, zagen de geïnterviewde vrouwen de drie Afrikaanse gezondheidszorgsystemen grotendeels als complementair. Dit zou een stimulans moeten zijn voor politiek-georiënteerd onderzoek naar het beleid van Afrikaanse overheden op het gebied van moderne gezondheidszorg en traditionele geneeswijzen voor vrouwen en kinderen.

Tenslotte concluderen wij in **Hoofdstuk 4** dat de kennis van moeders op het gebied van kruidenmedicijnen een belangrijke factor is in het leveren van zorg aan hun (klein-) kinderen. We namen zowel bij oma's als bij moeders een vragenlijst af. Toekomstige etnobotanische onderzoekers van medicinale plantenkennis van (oudere) vrouwen zouden de "grootmoederhypothese", bekend van de sociale wetenschappen en de evolutiebiologie in acht moeten nemen. Deze omstreden theorie suggereert

dat de aanwezigheid van post-menopauzale vrouwen positief bijdraagt tot het welzijn en de overleving van hun kleinkinderen en daaropvolgende generaties (O'Connell et al. 1999). Grootmoeders die de gezondheid van hun kleinkinderen verbeteren met geneeskruiden, zoals in Afrika, zouden een positieve invloed hebben op het welzijn van de volgende generaties.

Wij hopen dat dit onderzoek een stem geeft aan Béninese en Gabonese vrouwen op het gebied van reproductieve en kindergezondheid en bijdraagt aan concrete maatregelen om de gezondheid en het algemene welzijn van vrouwen en kinderen in West en Centraal Afrika te verbeteren.