

Staarsteken in Tsjaad

Verkennd onderzoek naar traditionele behandeling van oogklachten in Noordoost Tsjaad

Wies Dulfer

Traditionele genezers behandelen oogklachten en staar in Tsjaad. Uit een verkennend onderzoek onder traditionele genezers, blinden en oogpatiënten blijkt dat lokale medicijnen en de staarsteek desastreuze gevolgen hebben. Staarstekers praktiseren in het Noordoosten van Tsjaad, waar mensen nauwelijks toegang hebben tot de reguliere gezondheidszorg. Van de 1960 onderzochte patiënten zijn er 224 blind aan tenminste één oog door traditionele behandeling. Staarsteken veroorzaakt in de meeste gevallen blindheid. Minder dan vijf procent van de behandelde mensen heeft een gezichtsvermogen van drie-zestigste of meer met brilcorrectie. Traditionele genezers kunnen ongehinderd hun gang gaan door onwetendheid van de bevolking, hun angst voor de westerse geneeskunde, de grote afstanden tot gezondheidsposten en het ontbreken van overheidstoezicht. Voorlichting en permanente reguliere oogzorg zouden een halt toe kunnen roepen aan deze praktijken.

[staarsteken, oogklachten, blindheid, traditionele geneeskunde, schadelijke gevolgen, Tsjaad]

Staar is een wereldwijd voorkomende, ernstige aandoening van het oog. Er zijn in totaal 45 miljoen blinden door grijze staar in de wereld met een toename van een miljoen per jaar (WHO 1995).¹ In ontwikkelingslanden met een slechte infrastructuur en minimale gezondheidszorgvoorzieningen is het percentage blinden vijf maal zo hoog als in landen met goed georganiseerde gezondheidszorg. In het Noordoosten van Tsjaad is 3,7 procent van de bevolking blind. De toename van blindheid in ontwikkelingslanden wordt mede veroorzaakt door bevolkingsgroei, toenemende levensverwachting, onvoldoende of ontbrekende oogheelkundige zorg en behandeling door traditionele genezers. In gebieden waar mensen nauwelijks toegang hebben tot medische zorg is men afhankelijk van lokale heilmeesters. In Tsjaad werken twee oogartsen in de hoofdstad N'Djamena en acht ISO's² in de rurale gebieden.

In een gezondheidszorgprogramma gericht op primaire oogzorg in de prefecturen Ouaddaï en Biltine heb ik verkennend onderzoek gedaan naar de praktijken van traditionele genezers. Medisch antropologen bestuderen de biologische en sociaal-culturele aspecten van menselijk gedrag in relatie tot gezondheid en ziekten. De keuze van men-

sen voor traditionele behandeling is context- en cultuurgebonden. Om hiervan een goed beeld te krijgen stelde ik de volgende vragen: Hoe belangrijk is de functie en plaats van traditionele genezers en staarstekers in de samenleving? Hoe groot is hun invloed? Welke factoren, mechanismen en processen bepalen de keuze van individuen voor traditionele geneeswijze? Wat zijn de risico's van traditionele behandeling? In hoeverre worden traditionele genezers geaccepteerd door westers opgeleide gezondheidswerkers en is er een vorm van samenwerking?

Bij consultatie van oogpatiënten in 2001 bleek dat veel mensen blind geworden waren door traditionele behandeling, meestal door een staarsteek: met een naald het oog perforeren, de troebele lens aanprikken en onder in het oog duwen.³ Deze uitkomst was voor mij de aanleiding om dit onderzoek te doen en op zoek te gaan naar staarstekers.

Het onderzoek liep naast het programma voor de bestrijding van blindheid en is uitgevoerd in nauwe samenwerking met de medewerkers van de oogteams. Feiten en cijfers zijn verzameld, culturele patronen onderzocht en de onderzoeker heeft de staarstecker met de oogarts in contact gebracht. In de praktijk is tevens een bijdrage geleverd in de strijd tegen blindheid. De strategie om alleen in het ziekenhuis te opereren werd veranderd en de inhoud van het voorlichtingsprogramma gewijzigd. In 2002 verrichtten de oogarts en enkele ISO's cataractoperaties in kleine gezondheidsposten in veraf gelegen dorpen. Deze strategie werd mede gekozen vanwege de grote afstand voor de mensen naar de ziekenhuizen en tevens om het vertrouwen van de bevolking in moderne medische behandelingen te vergroten.

Sociaal-culturele en economische context

Tsjaad ligt in het hart van Afrika. Het zuiden heeft een klein gebied met tropisch regenwoud in noordelijke richting overgaand in savanne landschap en halverwege in woestijn. Tsjaad was een Franse kolonie en werd in 1960 onafhankelijk.

Het aantal inwoners is bijna 9 miljoen. Er leven 140 etnische groepen. De helft van de bevolking is negroïde en woont in het zuiden. In het noorden leven nomaden en semi-nomaden, onder anderen de Toeareg, Tibboe en Kanuri. Arabieren wonen verspreid over heel Tsjaad. De bevolking leeft in grootfamilieverband. In Tsjaad, een moslim samenleving, is polygynie gangbaar. Tachtig procent van de actieve bevolking is werkzaam in de landbouw en veeteelt. Vooral in het Noorden hebben ze een hard bestaan door de verwoestijning.

Meer dan de helft van de bevolking is moslim, waarvan het merendeel in het noorden woont. De christenen en aanhangers van traditionele religies zijn in de minderheid. Twee en vijftig procent van de bevolking is analfabeet. Op het platteland is dit percentage veel hoger. Primair en secundair onderwijs wordt aangeboden in de grote steden. Basisonderwijs op het platteland is schaars. Overal vindt men Koranscholen waar imams en marabouts les geven.⁴

In de provincie Ouaddai ligt de stad Abéché in een ruig, uitgestrekt rotsachtig landschap. Deze stad van 71.000 inwoners heeft ongeplaveide wegen en is daardoor regelmatig in een mist van zand gehuld. De stad is een belangrijk middelpunt van handel.

Iedere derde dag is er een grote markt. Abéché heeft een ziekenhuis. Er is een oogheelkundige afdeling waar een ISO aan het hoofd staat. In de buitenwijken van de stad zijn gezondheidsposten. De stad heeft een goede watervoorziening: op een tiental plaatsen zijn drinkwaterkranen. De elektriciteitsvoorziening is echter onregelmatig.

Honderd kilometer naar het noorden ligt Biltine. Met dertigduizend inwoners is het een kleine stad aan de rand van de woestijn, waar grote hoeveelheden goederen worden aangevoerd met vrachtauto's vanuit Libië en Soedan. Op de markt vindt een levendige handel plaats in onder meer zout, granen, stoffen, kleinvee en kamelen. Er is een ziekenhuis waar een ISO oogpatiënten behandelt en opereert. Er is een goed functionerende watervoorziening.

Het veldwerk

Het veldwerk vond plaats in het noordoosten, in de prefecturen Ouaddai en Biltine. Ik heb kwantitatieve en kwalitatieve data verzameld in twee periodes respectievelijk in oktober, november 2001 en in november 2002. Via de polikliniek oogheelkunde kreeg ik gegevens over percentages slechtzienden en blinden als gevolg van een staarsteek. Daarnaast vergaarde ik informatie over lokale geneeswijze en traditionele medicijnen, die irritatie en beschadigingen van de ogen en zelfs blindheid kunnen veroorzaken.

In de eerste periode heb ik in totaal acht lokale traditionele genezers geïnterviewd waaronder één staarstekker, die in Abéché woont. Daarbij heb ik gebruik gemaakt van de open vragen methode. Medewerkers van het oogproject fungeerden als tolk. Ik kwam in contact met deze personen via de medewerkers van het project: *La lutte contre la cécité* van het Zwitserse Rode Kruis. Daarnaast heb ik ontmoetingen gehad met verschillende vrouwengroepen op het platteland. Er vonden groepsdiscussies plaats met als thema oogklachten, medicatie en keuze voor traditionele behandeling. De eerste contacten werden gelegd door bemiddeling van de directeur van GTZ,⁵ die zelfwerkzaamheid van dorpingen stimuleert in 45 dorpen met als doel bestrijding van erosie, plattelandsontwikkeling en armoedebestrijding. In Biltine heb ik de georganiseerde vrouwen ontmoet via het project voor blindheidsbestrijding.

In de tweede periode, tijdens het houden van oogkampen in zes dorpen, heb ik 25 patiënten geïnterviewd die behandeld waren door rondtrekkende staarstekkers. Daarnaast is er opnieuw contact geweest met de staarstekker uit Abéché. Een medewerker van het project heeft met drie staarstekkers gesproken in de dorpen. Ik werkte samen met de oogteams, die bestonden uit een ISO, een oogarts uit Europa, voorlichters en een bureaufunctionaris. De studie is gedaan in twee steden en in zes dorpen en kan niet als representatief voor heel Tsjaad beschouwd worden.

Traditionele genezers in Tsjaad

Meer dan zestig procent van de wereldbevolking is afhankelijk van traditionele genezers, die gemakkelijk te bereiken zijn en geaccepteerd worden door de lokale bevol-

king. Traditionele genezers zijn geïntegreerd in de cultuur. Hun behandelmethode is vaak holistisch. De kosten voor behandeling zijn meestal laag, uitgezonderd die van de staarstecker. Men schat dat er één traditionele genezer is op 350 mensen.⁶ Zowel vrouwen als mannen werken als traditionele genezer. Ze verkrijgen hun kennis en ervaring door overlevering, meestal van vader op zoon of moeder op dochter. Sommigen zeggen een goddelijke roeping via een droom te hebben gekregen. Anderen werden in het vak ingewijd door ervaren traditionele genezers. In bijna elk dorp in Tsjaad wonen en werken traditionele genezers zoals traditionele vroedvrouwen, kruidendokters en helderzienden. Diegenen die zich gespecialiseerd hebben in staarsteken trekken rond.

De traditionele genezers in Tsjaad oefenen hun beroep meestal uit in eigen huis. In een speciale ruimte met allerlei attributen zoals staarten, poten en huiden van dieren, kruidenpotjes en gedroogde grassen ontvangen zij hun patiënten. Op markten staan de *Docteurs Choucou*, die hun cliënten advies geven en naast traditionele geneesmiddelen ook medische (veelal veterinaire) producten verkopen, die vaak gedateerd zijn en niet gekoeld bewaard.

De staarsteek en de staarstecker

De staarsteek is een zeer oude techniek om cataract te behandelen. Een cataract, ook wel grijze staar genoemd, is de vertroebeling van de lens. Door de troebele lens te verplaatsen kunnen de mensen weer zien. Al eeuwen lang duwen traditionele genezers de lens met een scherp instrument, een soort pin,⁷ onder in de oogholte. In sommige gevallen gebruikt men een stomp instrument. De eerste tekeningen en beschrijvingen van deze techniek komen uit Egypte en India, ongeveer 3000 jaar voor Christus (Apple et al. 2000a, 2000b). Tot ver in de negentiende eeuw waren er in Europa ook rondreizende chirurgijnen. Tegenwoordig wordt deze oude techniek nog gebruikt in India, Nepal, China en Afrika. In China is deze techniek, weliswaar aangepast, officieel erkend en gebruikt door dokters in ziekenhuizen. Er bestaat waarschijnlijk ook een methode, waarbij de zachte staar bij relatief jonge mensen door middel van plantaardige aftreksels wordt opgelost.⁸

In de meeste landen is staarsteken officieel verboden. Toch opereren staarstekers in steden en op het platteland. Zij komen meestal van ver en trekken van dorp naar dorp. Een enkeling zoals Ibrahim behandelt ook in zijn eigen dorp. Ze kunnen zich goed verstaanbaar maken in het Arabisch, de taal die met kleine nuances verschil door de meeste mensen gesproken wordt. Ze hebben voldoende cliënten omdat moderne oogzorg niet beschikbaar is. Ze zijn sociaal geaccepteerd, kennen de traditie en laten zich aankondigen in de moskee. Staarstekers willen anoniem blijven en verdwijnen meestal direct na behandeling uit angst voor represailles van familieleden in het geval dat de staarsteek mislukt. Het beroep van staarstecker gaat over van vader op zoon, die al op jonge leeftijd vertrouwd wordt gemaakt met de techniek. Staarstekers verdienen goed. Behalve grote sommen geld betaalt de patiënt ook in natura.

Traditionele behandeling van oogklachten

Naast staan er vele andere oogklachten zoals vuiltjes in het oog, prikkende ogen, ontstoken oogleden en andere verwondingen. Traditionele genezers hebben allemaal hun eigen specifieke methode. Sommigen gebruiken kruidenmengsels, anderen hebben een meer psychisch suggestieve benadering en gebruiken koranteksten.

Ik ontmoette drie genezers, die vuiltjes en vliegjes met de tong verwijderen. Een vrouw specialiseerde zich in het verwijderen van vuiltjes met een lokaal gemaakt pincet. Zij vertelde:

Ik behandel al achttien jaar mensen met oogklachten. Toen ik acht jaar oud was, droomde ik dat ik zieke mensen kon helpen. Dat is een gave Gods. Ik kan wormen, aangekoekt vuil, stof en steentjes verwijderen. Ik gebruik kruiden. Er zijn wel honderd verschillende kruiden en ook enkele mineralen. Van woestijnzout (lokale naam: *chap*) maak ik oogdruppels. Ik gebruik poeder van een plant (lokale naam: *shi*) uit een oase bij Faya, om te voorkomen dat het hoornvlies wit wordt. Ik maak een mengsel van speeksel en kruiden en doe er een beetje van in het oog en na een paar minuten verwijder ik het vuiltje met een pincet. Bij mensen, die een vliegje onder het ooglid hebben, gebruik ik een strootje om het te verwijderen. Als de patiënt larven in het oog heeft, drink ik watten in een kruidenmengsel en laat die een uur op het oog liggen. De larven kruipen in de watten. Bij een bindvliesontsteking gebruik ik tetracycline zalf 1%, die te koop is op alle markten. In geval de complicaties ernstig zijn, stuur ik de mensen door naar een gezondheidspost.

De mannelijk traditionele genezers zijn in de regel ook marabout. Zij beweren dat ze zieke mensen kunnen genezen met kruiden en gebeden. Zij hanteren drie verschillende manieren van behandelen. Zij reciteren Koranteksten en spugen tegelijkertijd in het gezicht van de patiënt. Ze gebruiken 'zwart water', dat de marabout zelf maakt: hij schrijft koran teksten met inkt op een plankje, wast de tekst eraf en vangt het zwarte water op in een kalebas. Daarmee wast hij het gezicht van de zieke. Af en toe geeft hij het zwarte vocht aan de zieke te drinken om de helende teksten hun werk te laten doen.

Een van de traditionele genezers is medewerker in een gezondheidspost in Biltine. Hij noemt drie lokale methoden van behandelen:

Door middel van inkervingen in de huid probeer ik het kwaad, de ziekte te behandelen. Ik gebruik kruidenmengsels. Er zijn 99 soorten kruiden. Wanneer mensen met oogklachten komen, geef ik speciale behandelingen. Bij bindvliesontsteking maak ik het vlies schoon met een insect. Ik krab met de pootjes over het slijmvlies of gebruik een blad van de dadelpalm. Als iemand larven of vuil in het oog heeft geef ik een kruidenmengsel, dat erge irritatie veroorzaakt waardoor het oog overvloedig gaat tranen. Dan lees ik Koranverzen en spuug enkele malen in het gezicht; intussen wassen de tranen de larven uit het oog. Deze behandeling moet ik een aantal dagen herhalen. Witte vlekken op het oog behandel ik met een mengsel van speeksel en kruiden terwijl ik Koranverzen lees.

Hij werkt op de traditionele manier en heeft kennis gemaakt met het reguliere gezondheidszorgsysteem. Hij vertelde dat hij ernstige gevallen doorstuurt naar het ziekenhuis. In het ziekenhuis kwamen ook patiënten die zeiden wormen in het oog te hebben.

De oogspecialist constateerde geen larven, maar een virale of allergische bindvliesontsteking.

Zoektocht naar en ontmoeting met staarstekers

Tijdens de eerste periode in Tsjaad is mijn zoektocht naar staarstekers begonnen. Via een medewerker van GTZ (6) ontmoette ik staarsteker Ibrahim. Hij is marabout en woont in Abéché. Op een witte ezel trekt hij van dorp naar dorp om de mensen met staar te behandelen. Hij is een grote, imposante man en trots op zijn werk. Hij leerde het vak van zijn vader. Hij vertelde:

Ik citeer eerst koranteksten, spuug in het oog, pak de naald, veeg die af aan een doekje en ga van de zijkant het oog binnen en druk de lens onder in het oog. Ik ben in vijf minuten klaar. De behandelde persoon adviseer ik zeven dagen op de rug te liggen. Ze kunnen direct weer zien. Ik heb er meer dan duizend behandeld en geen complicaties gezien. De klandizie loopt tegenwoordig terug, omdat de mensen in het ziekenhuis worden geopereerd.

Hij kreeg de kans om kennis te maken met de reguliere oogheekunde. Tijdens consultaties op de kliniek keek hij mee. De oogarts testte Ibrahim's kennis. Het bleek dat hij inzicht en ervaring heeft. Hij weet welk oog hij wel of niet kan 'opereren'. Hij liet zijn 'staarsteek' instrument zien: een 10 centimeter lange pin met scherpe punt. Hij heeft ook cataractoperaties bijgewoond. Op de operatiekamer gaf de oogarts informatie over steriel opereren en toonde ook zijn ooginstrumenten. Hij vertelde dat de scherpe punt, waarmee Ibrahim de lens aanprijkt, schade aanricht in het oog en het kapsel van de lens beschadigt. Dat veroorzaakt een ontsteking of glaucoom (verhoogde oogdruk) waardoor de mensen blind kunnen worden. Gehuld in steriele jas volgde Ibrahim met interesse alle handelingen van de oogchirurg. Hij kreeg uitleg van de oogarts, die hem ook de verwijderde, bruine troebele lens gaf.

Er vond een evaluatiegesprek plaats en Ibrahim zei dat hij het gevoel had dat hij nu beter geschoold was. Hij had een training gehad vandaag. Hij vroeg om een aanbevelingsbrief van de oogarts en om medicamenten. De oogarts heeft de staarsteker het advies gegeven om te stoppen met het staarsteken, vanwege het hoge percentage blinden na een staarsteek. Hij kreeg een baan aangeboden als medewerker in het oogproject. Hij zou patiënten kunnen selecteren en voorlichting geven. Ibrahim werd een paar dagen later geconfronteerd met een patiënt, die aan het rechteroog geopereerd was door een westerse oogarts. Het linker, nu blinde oog, was behandeld door Ibrahim, die veronderstelde, dat deze man zich niet aan zijn voorschriften had gehouden. Zelfs dit geval kon hem niet tot andere gedachten brengen.

Tijdens de tweede periode in 2002 kwam staarsteker Ibrahim naar het dorp Chokoyane tachtig kilometer ten oosten van Abéché. Daar was een oogkamp georganiseerd in de lokale gezondheidspost waar patiënten werden onderzocht en geselecteerd voor een cataractoperatie. Het jaar ervoor had Ibrahim de mensen aangespoord om zich door hem te laten behandelen met de mededeling dat hij de blanke oogarts geassisteerd

had. Nu was hij gekomen voor verdere training. Ook vroeg hij om oogdruppels voor zijn patiënten. De oogarts probeerde samen met de verplegers hem duidelijk te maken dat hij moest stoppen met het staarsteken en ander werk moest gaan zoeken. Er werd hem op het hart gedrukt om, als hij toch wilde doorgaan, slechts één oog te behandelen om algehele blindheid te voorkomen. Ibrahim was zichtbaar teleurgesteld door deze afwijzing.

Interviews met staarstekers in de dorpen

Voorlichter van het project voor blindheidbestrijding, Ahmad,⁹ is ook op zoek gegaan naar staarstekers. Hij heeft er drie ontmoet in de zomer van 2002 en hen geïnterviewd. Hij beschrijft zijn ervaringen:

Ik hield een voorlichtingspraatje op het plein voor de moskee na het vrijdagmiddaggebed, waar een grote groep mannen en vrouwen zich verzameld hadden. Na het begroetingsritueel maakte ik het doel van mijn komst duidelijk. Ik gaf informatie over oogziekten en hygiëne en adviseerde de mensen om naar de gezondheidsposten te gaan en zich te laten behandelen. Ik waarschuwde voor het gevaar van rondreizende personen die zeggen ogen te kunnen genezen. Door deze provocatie lokte ik de staarstekers uit de tent. Deze kwamen naar voren en toonden hun ontevredenheid. De chef van het dorp bemiddelde tussen de twee partijen. Onder het motief van het uitwisselen van ervaringen kwam men overeen een gesprek in het huis van het dorps hoofd te houden. De twee mannen zijn broers die beiden het beroep van staarsteker uitoefenen. Zij vertelden:

“Wij kennen drie oogziekten: *l'oeil noire*, *l'oeil blanche* en oogirritaties. Wanneer het oog niet helemaal helder is (*l'oeil noire*), dan gebruiken we alleen een middeltje en raken het verder niet aan. Bij jeukende ogen doen we er een bepaald lokaal gemaakt medicijn in. In het 'witte oog' prikken we voorzichtig met een speciale naald en drukken het ding dat de mensen stoort naar beneden in het oog. En de mensen kunnen weer zien. Er zijn veel middelen die we gebruiken. Zoals het (biomedische) product gentamycine oogdruppels. Of bezwerende, geheime kruiden speciaal voor de ogen en ook gebruiken we wortels van bomen zoals gedroogde *birrid*, wortels van de *djimmez* en *andarab*.¹⁰ We koken de wortels in water en doen het vocht in een flesje. We druppelen de ogen met dit aftreksel. Het is goed voor alle oogklachten. Maar voor *l'oeil blanche* gebruiken we ook de gentamycine.”

De staarsteker doet geen controles en weet niet of de mensen na de staarsteek lange tijd kunnen zien. 'Allah beschikt' is hun motto. Ahmad maakte een vergelijking tussen de opleiding van zeven jaar voor oogartsen en de korte leerschool voor staarstekers. Daarop reageerden de beide staarstekers geagiteerd:

Iedereen moet zelf weten wat hij doet. Wij hebben het van onze voorouders geleerd. Het is niet aan jou om te zeggen dat dit niet goed is. Ook in het ziekenhuis mislukken operaties. Zo is dat in het leven en werken. Soms heb je succes en soms niet.

Ahmad stelde voor hun een training te geven maar ze reageerden:

Jullie blanke methode interesseert ons niet. Maar als ze medicijnen willen geven, die accepteren we wel.

Deze staarstekers werken al meer dan zeventien jaar. Ze behandelen vele mensen tijdens hun rondreis. Ze reizen meestal per voet, maar naar afgelegen gebieden met open vrachtauto's. Op de constatering dat er vele mensen blind zijn door hun behandeling antwoordden ze:

Je bent jaloers op ons werk. Je laat ons niet rustig ons werk doen en daarom heb je de mensen in de moskee gewaarschuwd en gezegd: laat de staarsteker niet uw ogen vernietigen. Je ziet het niet goed. Houd jij je maar bezig met de mensen in de stad. Wij spreken niet dezelfde taal.

Ahmad heeft ook gesproken met een staarsteker uit Soedan, die regelmatig naar Tsjaad reist om mensen te behandelen. Deze vertelde:

Een Fulani nomade die zijn vee steeds naar de graslanden brengt, heeft mij in een maand geleerd ogen te behandelen. Er zijn eenvoudig te identificeren oogziekten, maar ook enkele zeer gecompliceerde. Het is simpel om de witte vlek, ook wel *l'oeil blanche* of *bayad* genoemd,¹¹ te herkennen. Verder zijn er de rode jeukende ogen en *l'oeil noire*. Wanneer ik *l'oeil blanche* zie, dan weet ik dat het gezichtsvermogen is geblokkeerd. In dat geval moet ik het witte ding wegduwen met mijn naald. Na deze handeling doe ik een medicijn in het oog. Dat is alles. Ik gebruik moderne en traditionele medicijnen.

De staarsteker liet een flesje gentamycine oogdruppels, met verlopen datum zien, een volle ampul met antipolio vaccin en drie flesjes met penicilline procaine poeder.

Ik doe eerst wat gentamycine in het oog, druk vervolgens de *bayad* weg en doe er penicilline procaine poeder in en als laatste een aftreksel van wortels. Ik gebruik wortels van de *andarab*, bladeren van de *koulkoul* en van de *kourmoute*,¹² gedroogd en gestampt. Het poeder kook ik in water. Dit vocht gebruik ik als oogdruppels.

Deze staarsteker was er van overtuigd dat hij zijn werk goed deed en wilde niets weten van stoppen of een training volgen in de moderne methode en medicijnen.

Ervaringsverhalen van patiënten

In de dorpen Amleyouna, Abougoudam, Chokoyane, Amzoër, Guereda en Iriba zijn oogkampen gehouden. De plaatsen liggen op 40 tot 200 km afstand van een ziekenhuis. Een oogarts en een ISO selecteerden 29 patiënten die waren behandeld door een staarsteker. Ze waren allen gekomen in de hoop dat de blanke dokter het gezichtsvermogen zou kunnen verbeteren. 25 van hen heb ik geïnterviewd. Drie personen waren niet in staat vragen te beantwoorden door doofheid, uit angst of wegens taalproblemen. Eén man kwam niet opdagen. Van de geïnterviewden waren er zeven (drie vrouwen en vier mannen) aan beide ogen behandeld door een staarsteker. Bij achttien personen was één oog behandeld.

Dertien vrouwen en twaalf mannen vertelden over hun ervaringen met staarstekers, die uit Soedan, Nigeria of Kameroen kwamen. Vijf van hen, waarvan twee vrouwen, waren door de man op de witte ezel, Ibrahim uit Abéché, behandeld. Eén vrouw vertelde dat op één dag in Abougoudam twee staarstekers meer dan honderd gevallen hadden behandeld.

De bedragen die de mensen betaalden varieerden van 10.000 tot 60.000 CFA.¹³ Soms gaven de mensen in plaats van geld goederen zoals een koe, schalen graan of suiker. Een operatie in het ziekenhuis kost 6000 CFA.

In de volgende drie verhalen vertellen de patiënten waarom ze naar de staarsteker zijn gegaan en hoe dezen hen behandelden.

Adjabo, een vrouw van 65 jaar, is door de staarsteker behandeld aan haar rechteroog en was een paar maanden later blind. Haar linkeroog heeft nu een rijpe staar en ze zal nu aan het linkeroog worden geopereerd door de oogarts. Zij vertelde:

Ik ben ziek door duivelse invloeden. Vorig jaar ben ik behandeld door een staarsteker uit Soedan in het dorp Gosbeda. Mijn kinderen zeggen dat de staarsteker een vriend is. Hij heeft op hun erf overnacht. Er zijn die dag wel duizend mensen naar ons dorp gekomen. De genezer zegt dat Allah hem de gave van staarsteken heeft gegeven. Die middag en avond opereerde hij veel mensen. Na de behandeling beloofde hij de volgende morgen terug te komen om medicijnen te geven. Maar hij is weggegaan in de nacht. Ik zie bijna niets meer. Mijn rechteroog is behandeld door de staarsteker en daarmee ben ik blind en met mijn linkeroog zie ik vaag. In mijn *ferrick* (nomadendorp) werden vijf vrouwen blind na behandeling door de staarsteker. Ze hebben maar drie maanden kunnen zien. Mijn kinderen hebben 15.000 CFA betaald.

Hamdiye, vrouw 85 jaar, ontkent behandeld te zijn door een staarsteker. Ze is blind aan haar linkeroog. Met haar rechter oog kan ze vingers zien op twintig centimeter afstand. Ze verhaalde:

Het is acht jaar geleden dat ik minder ben gaan zien. Ik heb toen allerlei lokale producten gebruikt, zoals de wortel van de *amsanasana* boom, zalf en houtskool. Deze kocht ik bij dokter *Choukou* op de markt, die mij ook advies en een injectie gaf. Ik geloof dat mijn oogprobleem veroorzaakt is door de dood van mijn laatstgeborene. Ik heb zoveel gehuild en door de tranen ben ik slechter gaan zien.

Ahmat, een man van 60 jaar, is blind. Van het rechteroog is de staar behandeld en het linkeroog is blind. Hij zegt:

Ik ben een herder en ga dagelijks het veld in. Vijf jaar geleden was er een staarsteker in ons dorp. Hij behandelde mij. Ik moest gaan liggen. Hij deed eerst een medicijn in het rechteroog daarna legde hij een ei op het oog. Toen deed hij de operatie. Ik voelde een scherpe prik en bewegingen in het oog. Ik kreeg weer een ei op het oog. Mijn tulband diende als verband. Na een paar uur kwam de staarsteker terug en controleerde of ik kon zien. Ik zag de beweging van zijn hand. Ik heb hem een koe gegeven en vier *koro millet* (schalen graan). Mijn andere oog is van de een op de andere dag blind geworden.

Staarsteek: motivatie en ervaringen van 25 behandelde patiënten

De voorlichters bezochten de dorpen en riepen de mensen op naar het oogkamp te komen. Vele jonge mensen brachten hun vader of moeder naar de kliniek. De interviews werden gehouden in het bijzijn van familieleden en andere nieuwsgierigen. De omstandigheden waren niet ideaal: de hitte was groot en plaatsen met schaduw waren schaars. Communicatie verliep moeizaam. Een van de voorlichters fungeerde als tolk.

In de zes dorpen zijn 88 mensen behandeld door een staarsteker. Van deze groep zijn 25 personen geïnterviewd. De leeftijd van de geïnterviewden varieerde van 45 tot 85 jaar. Vier personen waren jonger dan zestig jaar. Van deze mensen waren er vier blind aan beide ogen en 12 blind aan één oog. De overigen hadden een visus van minder dan 3/60. Van de blinden nam het gezichtsvermogen af tot nul in een periode variërend van drie dagen tot 18 maanden. De lens was in zeven gevallen geresorbeerd. Bij vijf patiënten lag de lens onder in het glasvocht. Drie personen ontkenden dat ze behandeld waren door een staarsteker. Wel gaven ze toe dat ze lokale middeltjes voor de oogklachten hadden gebruikt. Deze lokale middelen die ze op de markt hadden gekocht bij dokter *Choukou*, zouden een soort verdovende of eiwit-resorberende werking kunnen hebben.

Motivatie

Patiënten noemen een aantal motieven waarom zij zich lieten behandelen door een staarsteker. Zij willen eindelijk van hun slechtziendheid af zien te komen. De staarsteker spreekt meestal dezelfde taal (Arabisch). Hij behoort vaak tot dezelfde bevolkingsgroep. De staarsteker komt in het dorp of is aanwezig op de lokale markt. De patiënt kan door hem in eigen huis worden behandeld. De familie kent een staarsteker die ze vertrouwen.

Twee van de 25 geïnterviewden waren door de gezondheidswerker geadviseerd om naar het ziekenhuis te gaan. Toch besloten ze om zich door de staarsteker te laten behandelen. Anderen hadden geen mogelijkheid om naar het ziekenhuis te gaan. Een enkeling zei dat de kans om geholpen te worden in het ziekenhuis heel klein is als je geen relaties hebt.

Ervaringen van de patiënten tijdens de staarsteek

Uit de verschillende ervaringsverhalen blijkt dat elke staarsteker een andere voor- en nabehandeling heeft. Alle staarstekers perforeren het oog met een stalen pen. Sommige staarstekers beginnen met het geven van druppels: lokale plantaardige producten of antibiotica. Anderen lezen koranteksten of spugen speeksel in het oog. Drie patiënten vertellen dat ze in slaap vielen, waarschijnlijk door het lange reciteren van de teksten. "Het leek of ik vijftien minuten had geslapen en toen was het klaar." De behandeling vond thuis plaats. Alle geïnterviewde patiënten voelden een steek: "Je voelt iets prikken, krabben en bewegen". De behandeling duurde vijf tot dertig minuten. Twee personen vertelden dat de staarsteker na de ingreep gedurende zes dagen terugkwam om het

oog te druppelen: “Mijn gezicht werd gewassen en ik kreeg er opnieuw druppels in”. Dat is uitzonderlijk want meestal vertrekt de staarstekker na de behandeling. Zeven moesten in een donkere ruimte blijven liggen variërend van drie tot zeven dagen. Twee kregen zalf in het oog. Allen voelden een lichte of zwaardere pijn gedurende een aantal dagen. Eén vrouw beschreef dat ze zeven dagen gedruppeld was en geen prik gevoeld had: “Ik moest *l'eau noire* drinken”.

Toekomst van de staarstekker in Tsjaad

Het staarsteken verdween geleidelijk uit Europa toen er meer professionele oogmeesters werden opgeleid, toen er betere technieken werden ontwikkeld en men onder steriele omstandigheden kon opereren. Dit was rond 1900. Ook in Tsjaad zal deze traditie verdwijnen zodra er goede oogzorg wordt aangeboden. Momenteel zijn de staarstekkers de enigen die slechtzienden kunnen behandelen in grote delen van het land. Hoeveel staarstekkers er actief zijn in Noordoost-Tsjaad is niet bekend. Het zijn er tenminste vier. Via de verhalen van de geïnterviewden blijken ze uit verschillende landen te komen. Zij blijven de mensen behandelen, overtuigd van hun kundigheid en gemotiveerd door financiële voordelen.

Vier staarstekkers hebben hun werk toegelicht. De staarstekker uit Abéché heeft het consulteren van patiënten op de polikliniek en het bijwonen van de operaties ervaren als een training en wilde daarvoor een officieel diploma van de oogarts. Dat zou zijn status verhogen. Hij wijst het aanbod af om medewerker te worden in het oogproject. Bij de tweede ontmoeting vertelde hij zijn methode niet veranderd te hebben, ook zijn instrument hield hij vóór gebruik niet in een vlam. De andere staarstekkers beweren dat moderne medicijnen zoals oogdruppels en oogzalf goed werken. Ze willen deze medicijnen graag gebruiken om hun resultaten te verbeteren. Volgens Ahmad Zene (2002) accepteren zij geen advies en zeggen dat mislukkingen in het leven nu eenmaal een gegeven zijn. Ook in het ziekenhuis worden immers fouten gemaakt.

Discussie

De vraag is waarom de mensen zich niet laten weerhouden de hulp in te roepen van traditionele genezers. Het verlies van gezichtsvermogen na een staarsteek of behandeling met lokale producten moet bekend zijn in de gemeenschap. Waarschijnlijk leggen zij echter geen verband en is voor hen elk geval weer anders. In zijn klassieke studie naar de rationaliteit van hekserijgeloof stelde Evans-Pritchard (1976: 202) de vraag waarom de Azande niet inzagen dat hun magie vaak niet werkte. Hij suggereerde: “Each man and kinship group acts without cognizance of the actions of others. People do not pool their ritual experiences”.

De mensen zijn afhankelijk van de behandelingen door staarstekkers. Uit de verhalen van de geïnterviewden blijkt dat tot op heden de reguliere oogzorg in Tsjaad geen reëel alternatief voor hen is. De culturele barrière is groot: de mensen zijn bang voor

het onbekende en de vreemde artsen in het westerse ziekenhuis. Uit ervaring weet men dat mensen overlijden in het ziekenhuis. Tevens is de afstand groot, de vervoersmiddelen zijn schaars en financiële middelen ontbreken vaak.

De overtuigingskracht van de staarstekers is groot. Zij zijn vaak marabout of iman; voor de behandeling citeren zij koranteksten die als een soort bezweringsformule zouden kunnen functioneren. Evans-Pritchard (1976: 203) veronderstelde dat magie de werking van een medicijn kan ondersteunen. Zo zou je het ritueel van het gebruik van *l'eau noir* kunnen zien als een magische handeling die de technische ingreep van de staarsteek ondersteunt.

De traditionele genezers beweren onder invloed te staan van een goddelijke macht. Volgens hen "geschiedt genezing uiteindelijk door de goedgunstigheid van Allah." De mensen staan in die traditie, geloven in de goede afloop van de staarsteek en laten zich overtuigen om de ingreep te ondergaan en berusten later ook in hun blindheid. Ze laten zich behandelen, omdat ze al jaren zeer slecht zien en aan een stok geleid moeten worden. Als de staarsteek mislukt, heeft Allah dat zo gewild. Daarom is er ook weinig oppositie tegen de staarsteeker.

Conclusies en beleidsadviezen

In 2001 zijn er 987 patiënten in het ziekenhuis onderzocht van wie 139 mensen blind waren geworden aan één of beide ogen na behandeling door traditionele genezers, hetzij na gebruik van traditionele medicijnen hetzij na een staarsteek. In 2002 zijn er 973 patiënten onderzocht in zes dorpen, van wie 88 behandeld waren door een staarsteeker. Dit onderzoek toont aan dat van de ogen behandeld door een staarsteeker minder dan vijf procent nog een visus bleek te hebben van 3/60 of meer met brilcorrectie.

Er zijn echter ook studies die betere resultaten vermelden. In Nigeria (Goyal & Hogeweg 1997) en in Mali (Mariotti 1993) worden succespercentages van respectievelijk 20 en 43 procent genoemd. Onderzoeken in Nepal¹⁴ laten een positiever resultaat zien van staarsteken dan onderzoeken in Afrika. Alle studies waren kliniekgebonden, evenals deze studie. Er is sprake van een negatieve selectie, omdat vooral blinde mensen de westerse oogarts raadplegen. Ook zijn de cijfers van de resultaten van de staarsteek niet goed te vergelijken door de verschillende methodes die gebruikt worden: zoals het gebruik van een scherp of stomp instrument, al of niet door een vlam gehaald, het gebruik van antibiotica of het oplossen van staar met plantaardige aftreksels.

Een onderzoek onder de bevolking op dorpsniveau in de afgelegen gebieden kan meer inzicht in deze problematiek opleveren. Verder is er onderzoek nodig naar de samenstelling van mengsels van traditionele medicijnen waardoor veel ogen beschadigd en blind worden. Zulk onderzoek zou opgezet moeten worden in samenwerking met traditionele genezers.

Het gevaar van verkeerd gebruik van moderne geneesmiddelen is groot. Dokters *Choucou*, hebben geen kennis van indicaties, behandeling en doseringen. De autoriteiten zouden de verkoop van medicijnen door dokter *Choucou* moeten verbieden.

In Biltine is nu een beginnende samenwerking tussen traditionele en reguliere gezondheidswerkers op gang gekomen. Het ontwikkelen van een goede verstandhouding en wederzijdse beïnvloeding is noodzakelijk in een gebied waar moderne gezondheidszorg schaars is. In zijn studie bij genezers in Ghana adviseert Ventevogel (1996: 123) traditionele genezers te professionaliseren en te organiseren om goede behandelwijzen te ondersteunen en kwakzalvers te isoleren. De oogheekunde neemt een aparte positie in. In de kindergeneeskunde en verloskunde is een vorm van samenwerking te realiseren. In de oogheekunde lijkt dit voorlopig uitgesloten, door de irreversibele schade die traditionele genezers aanrichten aan de ogen van hun patiënten.

Staarstekers zijn nauwelijks te bereiken. Toch zou een poging gedaan moeten worden hen te benaderen en te confronteren met hun resultaten. Het staarsteken kan alleen gestopt worden door het organiseren van een permanente goede oogzorg.

Noten

Wies Dulfer was leerkracht in het basisonderwijs en lerares Nederlands in het voortgezet onderwijs. Na vijf jaar wonen en werken in Ghana studeerde zij Algemene Sociale Wetenschappen aan de Universiteit van Utrecht. In 2000 behaalde zij haar Masters in Medical Anthropology aan de Universiteit van Amsterdam. Zij deed onderzoek op het gebied van Family Planning en Vrouwen en Ontwikkelingsbeleid in Ghana; naar jonge vrouwen in de WAO in Nederland; en naar het Jeugdbeleid in Noord-Brabant. Nu is zij werkzaam als free lance onderzoeker.

Dit onderzoek was alleen mogelijk met steun van de medewerkers van het Zwitserse Rode Kruis in Tsjaad. Speciaal dank ik A.M. Zene, tolk, O. Abdelmehmout en M. Sangaré MD. Ook ben ik de traditionele genezers en oogpatiënten erkentelijk voor hun informatie en medewerking. Drs. J. Willem Klein Poelhuis, oogarts, dank ik voor zijn opbouwende kritiek en specialistische ondersteuning.

- 1 De WHO definitie van blindheid is een gezichtsvermogen van minder dan 3/60 van het beste oog (Apple et al. 2000a, 2000b).
- 2 ISO is een 'Infirmier Soin Oculaire', een verpleger die een tweejarige cursus heeft gevolgd en daardoor bevoegd is cataractoperaties te doen.
- 3 In 2001 zijn 987 patiënten onderzocht, waarvan er 139 blind waren door traditionele behandeling; in 2002 waren van de 973 patiënten 88 behandeld door een traditionele genezer.
- 4 Een marabout is een belangrijke man in de moslim gemeenschap. Hij is Koranleeraar, religieus leider en traditioneel genezer (Mommersteeg 1998). Marabouts leven en werken vooral in sub-Sahara Afrika.
- 5 GTZ (*Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit*) werkt sinds 1989 samen met de bevolking tegen de oprukkende woestijn in Ouaddaï en Biltine in Tsjaad. Gegevens en resultaten staan in het rapport: PAO, *Projet d'Aménagement de Ouadis, Le Bassin Versant de Haut Chock* (2001).
- 6 WHO gegevens, zie Courtright et al. 1997.
- 7 Er is een tweede methode: de 'blunt' methode waarbij door middel van massage of door een 'magic drop' de lens onder in het oog wordt geduwd. Zie Goyal & Hogeweg 1997.
- 8 Mariotti (1993) veronderstelt dat er planten zijn met proteolytische eigenschappen (eiwitresorberend).

- 9 Ahmad Mahamat Zene, *Entretien avec guérisseurs traditionnels*, 2002.
- 10 *Birrid*, *djimmez* en *andarab* zijn lokale kruiden, niet geanalyseerd.
- 11 *Bayad* is het woord voor cataract in het Ouaddaï.
- 12 Lokale woorden voor planten, struiken en bomen (niet geanalyseerde kruiden).
- 13 CFA is de munteenheid in West en Centraal Afrika; 660 CFA is één euro.
- 14 Resultaten van 80 onderzochte ogen na een staarsteek: na een jaar had 59% een visus van 6/60 en van 28 ogen na vijf jaar had 43% een visus van 6/60 (Brandt et al. 1984).

Literatuur

- Apple, D.J. et al.
 2000a Blindness in the world. *Survey of Ophthalmology* 45 (Suppl 1): 21-31.
 2000b Cataract surgery with intracapsular cataract extraction and spectacles. *Survey of Ophthalmology* 45 (Suppl 1): 45-52.
- Brandt, F. et al.
 1984 Ergebnisse der operativen Reklination der Linse. *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde* 185: 543-6.
- Courtright, P., M. Chirambo, S. Lewallen, H. Chana & S. Kanjaloti
 1997 *Collaboration with African traditional healers for the prevention of blindness*. London: World Scientific.
- Evans-Pritchard, E.E.
 1976 *Witchcraft, oracles, and magic among the Azande*. Oxford: Clarendon Press.
- Goyal, M. & M. Hogeweg
 1997 Couching and cataract extraction: A clinic based study in Northern Nigeria. *Community Eye Health* 10 (21): 6-7.
- Mariotti, J.M. & A. Amza
 1993 Traitement traditionnel de la cataract au Niger. A propos de 22 cas. *Journal Français d'Ophthalmologie* 16 (3): 170-7.
- Mommersteeg, G.
 1998 *In de stad van de marabouts*. Amsterdam: Prometheus.
- Ventevogel, P.
 1996 *Whiteman's things. Training and detrainning healers in Ghana*. Amsterdam: Het Spinhuis.