

Traditionele geboortebegeleiders in Ethiopië

Sanne Feijen & Sophie Zeegers

Sanne Feijen en Sophie Zeegers studeren verloskunde in Amsterdam. Voor AMREF Flying Doctors deden zij onderzoek naar traditionele geboortebegeleiders of birth attendants (TBA's) in Afar, een regio in het noordoosten van Ethiopië. Ze reisden voor hun minor Public Health naar Ethiopië om in te praktijk te ervaren hoe daar de verloskundige zorg geregeld is.

Moedernacht 2008

In mei 2008 zijn we naar de Moedernacht geweest en geboeid geraakt door een discussie over de rol en positie van traditionele geboortebegeleiders of TBA's (Traditional Birth Attendants) in ontwikkelingslanden. Tijdens deze avond kwam het standpunt van de WHO ter sprake. De WHO meent dat opleiden van TBA's zinloos is. Een TBA is vrijwel altijd op leeftijd en analfabeet; het loslaten van oude gewoonten en werkwijzen is daardoor erg moeilijk. De focus zou daarom volgens de WHO moet liggen op het trainen en opleiden van SBA's (Skilled Birth Attendants zoals een verloskundige (nurse-midwife), een verpleegkundige of arts).

Tijdens de discussie op die avond ontstond er bij ons twijfel over dit standpunt. Wij vroegen ons af of TBA's wel zomaar uit het zorgsysteem gezet kunnen worden? En heeft trainen van TBA's daadwerkelijk geen zin? De minor Public Health bood ons een uitgelezen kans om de rol van getrainde TBA's nader te onderzoeken.

Voor een juiste opdrachtgever kwamen we terecht bij AMREF Flying Doctors. Een organisatie die al meer dan een halve eeuw werkt aan een betere gezondheid in Afrika. Met voorlichting, preventieve zorg, onderzoek, opleiding en beleidsbeïnvloeding richten zij zich op duurzame en goed functionerende gezondheidssystemen in Afrika. Zo willen zij de gezondheidskloof tussen kwetsbare groepen (waaronder zwangere vrouwen) en de gezondheidsfaciliteiten overbruggen.

Aan de slag

In de hoofdstad Addis Abeba werden we op het AMREF-

TBA's en SBA's

Een Traditionele Birth Attendant is veelal een oudere vrouw die vaak een familierelatie heeft met de zwangere vrouw die zij bijstaat tijdens de bevalling. De TBA heeft haar vaardigheden zelf ontwikkeld of is opgeleid door een andere TBA. In sommige ontwikkelingslanden wordt meer dan tweederde van alle bevallingen door TBA's begeleid. Sinds de jaren zeventig van de vorige eeuw startte de World Health Organization (WHO) met het trainen van deze zorgverleners in de hoop hun vaardigheden te bevorderen en maternale- en perinatale sterfte te verminderen. In de meeste trainingen wordt veelal gefocust op hygiëne, voorlichting over anticonceptie, en verwijzing naar ziekenhuizen of gezondheidscentra waar Skilled Birth Attendants werken. SBA's zijn opgeleid om normale zwangerschappen en bevallingen te begeleiden, complicaties tijdig te onderkennen en behandelen dan wel de vrouw in kwestie door te verwijzen. (<http://www.who.int>)

Sanne Feijen en Sophie Zeegers zijn van mening dat de Ethiopische TBA's waar zij kennis mee hebben gemaakt en waarover dit artikel gaat, recht hebben op de titel van traditionele vroedvrouw. Zij schrijven hierover: "Zij begeleiden namelijk niet alleen de geboorte, maar vervullen veel van de taken die verloskundigen in Nederland ook hebben (preconceptie, prenataal, postnataal, neonatale voorlichting en gezondheidsvoorlichting voor vrouwen in het algemeen). In veel wegen past haar functie dan wel binnen de omschrijving van de ICM, met grote uitzondering dat zij niet de juiste scholing hebben gehad en niet over evidence based kennis beschikken (en vanuit die kennis handelen). Dit maakt de term traditioneel daarom zo passend volgens ons, een vroedvrouw zoals wij die van vroeger kennen."

Sanne Feijen & Sophie Zeegers zijn studentverloskundigen in Amsterdam

kantoor zeer hartelijk ontvangen. Tijdens de eerste week was het al gelijk aanpoten geblazen om in samenspraak met onze begeleiders Jemal en Tedla de onderzoeksopzet op papier te krijgen. Een confronterende eerste week, waarin duidelijk werd hoe hard er bij AMREF in Ethiopië gewerkt wordt. Aan het einde van de eerste week konden we elkaar beter verstaan en raakten we vertrouwd met Jemal en Tedla. Twee zeer toegewijde en zorgzame mensen.

Kwalitatief onderzoek

Om de rol van getrainde TBA's in de reproductieve gezondheidszorg in de provincie Afar te onderzoeken, maakten we gebruik van kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek beoogt antwoorden te krijgen op vragen als het wat, hoe en waarom. De meeste mensen in de onderzoekspopulatie zijn analfabeet; de beste manier waarop informatie verkregen kan worden van hen is 'in gesprek gaan'. Daarvoor werden diepte-interviews afgenomen en focusgroepsdiscussies gehouden. Om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen, werd het doel van het onderzoek duidelijk toegelicht. Voorafgaand aan de interviews maakten we duidelijk dat het niet ging om een evaluatie van de genoten training, maar het in kaart brengen van de werkzaamheden (rol) van de TBA. Daarnaast gaven we aan te onderzoeken hoe de communicatie en samenwerking met de reguliere gezondheidszorg verloopt en in welke mate de getrainde TBA's ondersteuning ervaren van de reguliere gezondheidszorg, overheid en NGO's.

Afar

De reis van de hoofdstad naar Awash (een plaatsje helemaal in het zuiden van Afar) duurde zo'n vijf uur. Langs groene bergen met bavianen, toendra-achtig landschap, rotswoestijn en uitgestrekte zandvlaktes met kamelen, kwamen we aan in Awash. Een zeer warm, droog maar levendig dorpje met kleurrijke mensen, waar moslims en christenen vreedzaam samenleven. De volgende ochtend ontmoetten we het gehele onderzoeksteam: zes tolken, vijf interviewers en twee chauffeurs. De Ethiopische interviewers waren professionele zorgverleners (artsen/nurse-midwives) en/of mensen met een master Public Health. Waar in de rest van Ethiopië de hoofdtal Amhaars is, wordt er in Afar voornamelijk Afari gesproken. De meeste interviewers spraken geen Afari en om die reden moest er een tolk aan te pas komen. We reisden binnen Afar van district naar district. Het moest immers een betrouwbare steekproef worden, en niet alle districten waren aan elkaar gelijk. In sommige districten leven voornamelijk nomaden: een gemeenschap die met hun vee rondtrekt. In andere districten trekken mannen rond met het vee (seminomaden), of bedrijven boeren landbouw en wonen op een vaste plek. Elke ochtend in de vroege (05:30 uur), wanneer de tempera-

tuur nog redelijk acceptabel was, vertrokken we naar een nieuwe bestemming met weer een geheel eigen cultuur.

Participanten

Naar elk district waar we zouden interviewen was een brief verstuurd. In deze brief werd aan het districtbestuur het onderzoek uitgelegd en gevraagd om op de dag van de interviews de participanten te verzamelen bij bijvoorbeeld een 'gezondheidscentrum' of een 'gezondheids-post'. Nog steeds vragen wij ons af hoe het kan dat elke keer de juiste mensen op tijd aanwezig waren, zeker gezien het feit dat ze soms wel twee dagen moesten reizen om bij een gezondheidscentrum of gezondheids-post aan te komen. Er werden 21 diepte-interviews en acht focusgroepsdiscussies gehouden met TBA's, moeders, vaders, dorpoudsten, en managers van district gezondheidscentra.

De rol van de TBA's

De TBA's waren, zoals we al verwachtten, zeer intrigerende vrouwen. Hun toewijding, leergierigheid en passie om de reproductieve gezondheid van hun "kebele" (dorp) te verbeteren was opvallend. Voor hen is het krijgen van een training en een "birth kit" een keerpunt in hun werkwijze. Met sterke argumenten kunnen zij hun gemeenschap overtuigen van hun nieuw aangeleerde handelingen zoals handen wassen en eerder insturen bij een niet-vorderende uitdrijving. Het was voor ons een bijzondere ervaring om tegenover deze vrouwen te zitten en naar hen te luisteren. We voelden ons met hen verbonden en hadden respect voor de manier waarop zij moeten werken. Zonder telefoon, vervoer, oxytocine, salaris, en vaak ook zonder water en eten, moeten zij de risicoselectie en de daarop volgende interventie of doorverwijzing uitvoeren. Het was mooi om te zien hoe de TBA's werden gerespecteerd en dat de gemeenschap veel waarde hecht aan de adviezen van een TBA. Een van de geïnterviewden (een districtmanager) zei over het belang van TBA's: "Without them we cannot move one inch!" In Afar is er geen alternatief! Natuurlijk is de verloskundige zorg in een gezondheidsinstelling beter, maar dan moeten er wel voldoende personeel en middelen aanwezig zijn. In dit gebied wordt weinig gebruik gemaakt van zorg in gezondheidscentra of ziekenhuizen. De kosten zijn hoog, de afstand is groot en de meeste gezondheidsmedewerkers kennen de culturele gebruiken niet. Daarnaast zijn het vaak mannen, wat de drempel voor zwangere vrouwen om naar een gezondheidsinstelling te gaan nog hoger maakt. TBA's spelen onder andere een belangrijke rol in het stimuleren van het gebruik maken van de gezondheidsfaciliteiten, bijvoorbeeld voor prenatale controles.



VGV

Al in eerder onderzoek van AMREF Ethiopia kwam de belangrijke rol van TBA's bij vrouwenbesnijdenis (of vrouwelijke genitale verminking (VGV)) naar voren. TBA's zijn de belangrijkste uitvoerders van de besnijdenis in Afar. Hier worden vrouwen geïnfibuleerd: de schaamlippen en clitoris worden weggesneden waarna de vulva wordt dichtgehecht op een kleine opening voor de introïtus vaginae na.

Tijdens ons onderzoek bleek dat infibulatie nog steeds wordt uitgevoerd, maar dat een grote bewustzijnsverandering gaande is. In de training worden de TBA's bewust gemaakt van de gezondheidsrisico's en complicaties tijdens de partus als gevolg van de besnijdenis. Het is één van de belangrijkste onderdelen van de training. Ook in de praktijk groeit het inzicht van de TBA's in de nadelen van VGV. Een TBA vertelde ons dat zij een partus van een collega overnam in een ander dorp (waar geen VGV wordt uitgevoerd). Tijdens de bevalling realiseerde zij zich dat deze partus zonder VGV een beduidend soepeler en snellere uitdrijving had. Het merendeel van de geïnterviewde TBA's vertelde over hun actieve rol in de gezondheidsvoorlichting ten aanzien van VGV.

Ziekenhuis

Tijdens een dienst in een ziekenhuis in Afar, hebben we gezien dat de omstandigheden om te bevallen uiterst onaantrekkelijk zijn en er een groot tekort is aan medische middelen. Anderzijds zagen we dat het personeel zeer gedreven en toegewijd was. Hier heeft één nurse-midwife een twaalfurdiensdienst en is dan verantwoordelijk voor alle bevallingen en opgenomen zwangeren en kraamvrouwen. Daar kan je niet anders dan respect voor hebben.

Uitkomst onderzoek

Het belang van de training voor TBA's was ons al duidelijk geworden tijdens de interviews met de getrainde TBA's, maar werd benadrukt doordat we per toeval een

ongetrainde TBA interviewden. Haar manier van werken was aanzienlijk minder hygiënisch en de risicoselectie schoot ernstig tekort. Bijvoorbeeld: in plaats van een half uur wachten op de placenta (wat in de training geleerd wordt, het verwijzen kost immers veel tijd), wacht de ongetrainde TBA drie dagen met de navelstreng aan het been vastgebonden. Toen we naar de achterliggende reden vroegen, antwoordde ze: "How can I know, if I don't have the knowledge?"

Ondanks het profijt wat de TBA's hebben van de training, bleek ook uit het onderzoek dat ze nog meer steun nodig hebben. Zoals de mogelijkheid tot het aanvullen van hun "birth kit", feedback (case report) en meer erkenning van gezondheidsmedewerkers.

De uitkomsten van ons onderzoek hebben onze twijfels bij het standpunt 'TBA's trainen is zinloos' bevestigd; TBA's zijn onmisbaar, in ieder geval voor Afar! De training geeft de TBA's houvast en eigenwaarde door de kennisvergroting en het ontvangen materiaal. Het onderzoek heeft ons tevens zicht gegeven hoe de gemeenschap tegen TBA's aankijkt. Zij worden in alle opzichten zeer gewaardeerd en gerespecteerd. TBA's zijn voor hen absoluut een eerste keuze. Door de TBA's uit het gezondheidssysteem te halen, wordt voorbijgegaan aan de wens van de cliënt.

Vervolg

AMREF kan nu met de uitkomsten van dit onderzoek de juiste ondersteuning regelen voor de TBA's. De Ethiopische overheid zal hierbij worden betrokken.

Tevens wordt het trainingsprogramma aangevuld met de nieuw verworven inzichten.

We zijn heel blij dat AMREF Flying Doctors ons deze kans heeft gegeven om deel te nemen aan een groot kwalitatief onderzoek en tevens een unieke ervaring in het buitenland.

Wilt u meer weten over het werk van AMREF Flying Doctors? Kijk dan op www.amref.nl ■