



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Yiatrosafia yia ton Anthropon: Indigenous Knowledge of Medicinal, Aromatic and Cosmetic (MAC) Plants in the Utilisation of the Plural Medical System in Pírgos and Práitoria for Community Health Development in Rural Crete, Greece

Aiglsperger, J.

Citation

Aiglsperger, J. (2014, November 18). *Yiatrosafia yia ton Anthropon: Indigenous Knowledge of Medicinal, Aromatic and Cosmetic (MAC) Plants in the Utilisation of the Plural Medical System in Pírgos and Práitoria for Community Health Development in Rural Crete, Greece*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/29757>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/29757>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/29757> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Aiglsperger, Judith

Title: Yiatrosafia via ton Anthropon: Indigenous Knowledge of Medicinal, Aromatic and Cosmetic (MAC) Plants in the Utilisation of the Plural Medical System in Pírgos and Práitoria for Community Health Development in Rural Crete, Greece

Issue Date: 2014-11-18

Samenvatting

De huidige studie richt zich op de analyse van gedragspatronen van transcultureel gebruik van gezondheidszorg van de inwoners van de twee dorpsgemeenschappen Pírgos en Práitoria op het platteland van Kreta, Griekenland. De studie vestigt de speciale aandacht op de inheemse kennis van Medicinale, Aromatische en Cosmetische (MAC) planten van de bevolking in samenhang met hun gebruik van het plurale medische systeem in het onderzoeksgebied, met name van het traditionele medische systeem. Bovendien bevordert deze studie het concept van 'community-based' gezondheidszorg in het gebied, waarmee aansluiting wordt gemaakt met de nieuwe benadering van de ontwikkeling van 'Community Health'. Teneinde een passend inzicht te presenteren in de lokale gedragspatronen van het gebruik van gezondheidszorg in dit deel van Kreta maakt deze studie gebruik van de begrippen van 'Inheemse Kennis Systemen' (*Indigenous Knowledge Systems* IKS) en 'Medische Pluralisme' (*Medical Pluralism*), waarbij een onderzoeksbenadering vanuit de gemeenschap zelf wordt toegepast.

Met betrekking tot het onderzoeksgebied van het platteland van Kreta verwijzen de medische tradities en ontwikkelingen, waarop in dit onderzoek de nadruk wordt gelegd, allereerst naar het klassieke Griekse etnomedische systeem van de 'Humorale Geneeskunde', zoals dit zich in het oude Griekenland sedert de tijd van de beroemde Griekse arts en geleerde Hippocrates van Kos (460–370 B.C.) heeft ontwikkeld. Bekend als de 'Grondlegger van Humorale Geneeskunde', die een medische traditie heeft geïntroduceerd, die gebaseerd is op de wisselwerking van naturalistische lichaamsvochten en de spirituele en religieuze aspecten van de geest maakt een onderscheid tussen *naturalistische* en *personalistische* concepten van ziekte en gezondheid, waarbij het eerste concept verwijst naar ziekte als het gevolg van een gebrek aan evenwicht in de lichaamsvochten, terwijl het laatste verwijst naar kwaad veroorzaakt door een buitenstaander.

De traditie van de 'Humorale Geneeskunde', die een aantal naturalistische remedies en praktijken omvat, die gericht zijn op het herstel van het evenwicht van het menselijk lichaam, is ontwikkeld als één van de 'Grote Medische Tradities', waartoe ook het Traditionele Chinese Medische Systeem, het *Ayurveda* Medische Systeem van India en het Grieks-Arabisch *Unani-Tibb* Medische Systeem behoren. Terwijl humorale elementen evenzo belangrijke componenten vormen van andere 'Grote Medische Tradities', heeft de Griekse 'Humorale Geneeskunde' zich naar vele gebieden op aarde verspreid, inclusief Oost-Afrika, Zuid-Oost Azië en Latijns Amerika. Gelet op de historische ontwikkelingen van de verspreiding van de 'Humorale Geneeskunde' vanuit het Griekse gebied van oorsprong naar alle delen van de wereld gedurende de afgelopen eeuwen, zijn de humorale elementen, zoals de vier elementen 'aarde', 'wind', 'vuur', en 'water' en de 'warm-koud therapie' ook in zekere zin blijven voortbestaan in de concepten en ideeën over ziekte en gezondheid, zoals die door de bevolking van Kreta tot op de dag van vandaag zijn behouden. Bovendien vormde de 'Humorale Geneeskunde' uiteindelijk ook de basis voor de ontwikkeling van de moderne of cosmopolitische geneeskunde sedert de *Renaissance*.

In aansluiting op de invloed van de 'Humorale Geneeskunde' wordt elk medisch systeem, dat zich in dit deel van Griekenland heeft ontwikkeld, gekenmerkt door de wisselwerking tussen traditionele en moderne vormen van geneeskunde, aangezien zij deel uitmaken van een specifiek historisch proces. Leden van de dorpsgemeenschappen hebben de neiging om op ziekte te reageren op basis van hun medische kennis, praktijken en geloven, die hun keuze van specifieke vormen van geneeskundige behandeling beïnvloeden, en waarin traditionele, dikwijls op planten gebaseerde geneesmiddelen een sterke rol spelen.

Inderdaad, aangezien het bereiden en gebruik van Medicinale, Aromatische en Cosmetische (MAC) planten een belangrijke praktijk heeft gevormd van zowel de Griekse 'Humorale Geneeskunde' als van de traditionele geneeskunde gedurende de afgelopen eeuwen, heeft de plantengeneeskunde zich ontwikkeld uit de opgebouwde kennis en ervaring met de geneeskundige wetenschappen van deze planten, en is daarbij een voortdurende bron voor de ontwikkeling van zowel natuurlijke als van op planten gebaseerde farmaceutische remedies tot op de dag van vandaag. Onder de geleerden van het oude Griekenland wordt Pedanius

Dioscorides (40-90 A.D.) algemeen beschouwd als de 'Grondlegger van de Fytotherapie'. Hoewel de belangstelling voor plantengeneeskunde aanvankelijk was gedaald met de opkomst van de moderne geneeskunde, heeft deze recentelijk een toegenomen populariteit ondervonden in zowel traditionele geneeskunde, als in Complementaire en Alternatieve Geneeskunde (CAG), hetgeen steeds meer wordt bevorderd door de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) sinds de tachtiger jaren.

Algemeen is traditionele geneeskunde gebaseerd op een lange geschiedenis van de mens van aanpassing, experiment en overleving in specifieke milieu's, waarin inheemse kennis van MAC planten de belangrijkste component vormt voor het bereiden van plantengeneeskunde voor medische behandeling. traditionele geneeskunde is nauw verwant met het concept van *Inheemse Kennis Systemen* (IKS), die zich overal ter wereld hebben ontwikkeld als systemen van kennis, ervaring en praktijken buiten de formele universiteiten en laboratoria, en over vele generaties tot op de dag van vandaag zijn overgedragen in een bepaald cultuurgebied. In tegenstelling tot traditionele geneeskunde zijn moderne vormen van geneeskunde gebaseerd op empirische medische theorieën en doctrines die aan universiteiten en medische scholen worden onderwezen. Hoewel de moderne geneeskunde gedurende de Renaissance zijn ontstaan uit de leer en praktijken van de naturalistische Griekse 'Humorale Geneeskunde', heeft het zich later ontwikkeld tot het internationale kennis systeem van moderne of cosmopolitische geneeskunde. Terwijl de interactie tussen traditionele en moderne geneeskunde gedurende lange tijd is gedomineerd door de vorderingen in de moderne geneeskunde in voornamelijk geïndustrialiseerde landen, vooral sedert de 20^{ste} eeuw, wordt een recente heroriëntatie op traditionele en plantengeneeskunde over de gehele wereld waargenomen, waarin teleurstelling in de behandeling en ongewenste neveneffecten, alsmede onvolkomenheden in het moderne medische systeem met toenemend dure medicijnen en behandelingen, die mensen hebben aanzet om behandeling te zoeken bij traditionele geneeskunde en Complementaire en Alternatieve Geneeskunde (CAG) in zowel geïndustrialiseerde landen als in ontwikkelingslanden.

Ondertussen zijn na het aannemen van het concept van 'Primary Health Care' (PHC), dat in de tachtiger jaren alle burgers het recht verleent op basis gezondheidszorg, gesteund door de strategie van '*Gezondheid voor Allen*', is het gebruik van alternatieve vormen van geneeskunde geaccepteerd door de Wereld Gezondheids Organisatie (cf. WHO 1978). Vanwege het toenemend onvermogen van PHC om de gehele bevolking van moderne gezondheidszorg te voorzien, terwijl circa 85% van de mensen die in ontwikkelingslanden leven, doorgaan met het gebruik van traditionele geneeskunde, werd onlangs de strategie van 'Community Health' geïntroduceerd, die niet alleen fysieke, mentale en sociale gezondheid bevordert, maar ook geestelijke en morele gezondheid bevordert, hetgeen ook gedurende vele eeuwen bij uitstek een belangrijk principe van traditionele geneeskunde is geweest.

Gelet op de verschillende medische tradities, die bij deze studie betrokken zijn, maakt het huidige onderzoek gebruik van het concept van IKS, met name in een poging om inheemse systemen van medische kennis, praktijk en geloof te onderzoeken vanuit de visie van de participant zelf. Het concept van IKS heeft aangetoond, dat het een vruchtbaar vertrekpunt vormt voor onderzoek dat uitgevoerd wordt in verschillende sectoren van de samenleving, niet alleen in gezondheid, maar ook in de landbouw, het milieu, behoud van bio-culturele diversiteit, en heeft geleid tot meer duurzame strategieën van ontwikkeling op het niveau van de gemeenschap. Terwijl eerder onderzoek naar IKS uitgevoerd werd in het kader van cognitieve antropologie en etnowetenschappen, hebben meer recente studies die zijn uitgevoerd op het terrein van de neo-etnowetenschappen de benadering van de 'Leiden Ethnosystems Approach' toegepast, die IKS in verband brengt met dynamische processen van socio-economische ontwikkeling. Als een belangrijk onderdeel van IKS is interessant onderzoek uitgevoerd naar *Etnobotanische Kennis Systemen* (EKS), niet alleen in samenhang met de 'Traditionele Ecologische Kennis (TEK) van lokale bevolkingsgroepen, voor zowel de verbetering van de gezondheidszorg, als ook voor het behoud van de bio-culturele diversiteit en duurzaam beheer van bronnen van planten. In dit

verband is het gebruik van planten voor medische doeleinden vastgesteld als een belangrijke component van de gebruikspatronen van gezondheidszorg door mensen uit verschillende gemeenschappen. Bij gevolg is een aanzienlijke hoeveelheid van onderzoek gewijd aan verschillende gebruiksvormen van planten, in het bijzonder van Medicinale, Aromatische en Cosmetische (MAC) planten, dat zowel elementen van etnobotanie als van etnogeneeskunde omvat. Terwijl MAC planten over het algemeen een belangrijke component vormen van specifieke soorten van traditionele medische behandeling, is de waarde van hen onlangs ook 'herontdekt' in de etnofarmakologie als een potentiële bron voor de ontwikkeling van nieuwe farmaceutische geneesmiddelen.

In dit verband moeten patienten in hun poging om passende gezondheidszorg te zoeken verschillende fasen van ziektegedrag doorlopen, bekend als gedragspatronen van gebruik van gezondheidszorg. Aangezien er in het onderzoeksgebied een pluraal medisch systeem voorkomt, dat het naast elkaar bestaan van een traditioneel, een transitioneel en een modern medisch systeem omvat, richt deze studie zich op het transculturele gebruik van gezondheidszorg door patienten, die de keuze hebben om behandeling te zoeken bij elk van deze medische systemen. Teneinde het gecompliceerde gedragspatroon van transcultureel gebruik van gezondheidszorg in het onderzoeksgebied van Kreta te bestuderen en te analyseren, past het huidige onderzoek de specifieke soort van de op IKS gebaseerde onderzoeksmethodologie, bekend als de '*Leiden Ethnosystems Approach*' die in de jaren tachtig ontwikkeld is door het LEAD Programma van de Universiteit Leiden. De '*Leiden Ethnosystems Approach*' gaat uit van de drie principes van de '*Participant's View*', het '*Field of Ethnological Study*' en de '*Historical Dimension*', die het mogelijk maken om huidige ontwikkelingsgebonden fenomenen vanuit de visie van de participant in een bepaald cultuurgebied te bestuderen.

Het daarop volgende conceptuele model van transcultureel gebruik van gezondheidszorg - met succes toegepast in een aantal gelijksoortige studies elders ter wereld - is opgebouwd uit verschillende variabelen, die potentieel invloed uitoefenen op gebruiksgedrag, die gegroepeerd worden als respectievelijk *onafhankelijke variabelen* - socio-demografische, psycho-sociale, economische, institutionele en gepercipieerde ziekte - *intervenierende variabelen* - variabelen van buiten de gemeenschap inz. regulering en bevordering van gedrag - en *afhankelijke variabelen* - gebruiksvariabelen van het traditionele, het transitionele en het moderne medische systeem in het onderzoeksgebied.

In aansluiting op de selectie van een geschikte onderzoeksmethodologie werd de studie met de uitdaging geconfronteerd van het zoeken naar een gepaste onderzoeksgebied op het platteland van Kreta. Tenslotte werden twee gemeenschappen in het gebied van Zuid-Centraal Kreta geselecteerd op basis van een combinatie van kenmerken van gemeenschappen die gelegen zijn in een historische lokatie van Kreta met een rijke bio-culturele diversiteit van MAC planten, die op de vruchtbare gronden van de hellingen van een bergketen in het gebied groeien, en waar inheemse kennis systemen een deel vormen van het dagelijkse leven van de lokale bevolking.

In vervolg op de uitvoering van het kwalitatieve pilot onderzoek zijn degelijke kwantitatieve 'household surveys' uitgevoerd onder de bewoners van Pírgos en Práitoria door middel van gestructureerde en geprecodeerde vragenlijsten. Op deze wijze is een rijke verzameling van gegevens van de gemeenschappen bijeengebracht, die 338 patienten identificeert in de steekproef, die rapporteren dat zij enig contact met een beschikbaar medische systeem gedurende de 12 maanden hebben gehad, die voorafgaan aan het tijdstip waarop het onderzoek is uitgevoerd.

Bij gevolg omvat de voorbereiding van gegevens voor de volgende stapsgewijze statistische analyse van gedragspatronen van gebruik van gezondheidszorg - de bivariate analyse; de onderlinge relatie analyse; de multivariate analyse en de multiële regressie analyse - die gebaseerd is op het aantal gebruiksratios van alle huishoudleden, die als 'patient' werden geïdentificeerd. Uiteindelijk zijn de gerapporteerde multiële gebruikscontacten van 338 patienten herberekend naar de vaststelling van 452 gebruiksratio's voor de patienten uit de steekproef. Na het beëindigen van de huishoud surveys zijn alle gegevens die verzameld zijn met

behulp van de kwantitatieve vragenlijsten gecontroleerd, gecorrigeerd, en werd de dataset voorbereid, waarna de statistische analyses zijn toegepast met gebruik van Versie 2 van het IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

In de studie van gedragspatronen van gebruik binnen het specifieke onderzoeksgebied op het platteland van Kreta vanuit de visie van de participanten werd ook de speciale aandacht gericht op de achtergrond van de twee onderzoeksgemeenschappen Pirgos en Praitoria in dit deel van het Mediterrane gebied. In het licht van een dergelijke holistische benadering kan het algemene doel van dit onderzoek samengevat worden als het bestuderen, documenteren en analyseren vanuit het perspectief van de gemeenschap, de gedragspatronen van gebruik van verschillende systemen van medische kennis, praktijk en geloof door de leden van de gemeenschappen op het platteland van Kreta, met speciale aandacht voor de rol van hun inheemse kennis van MAC planten in het betreffende proces. Met andere woorden, de huidige studie tracht een antwoord te vinden op de volgende algemene onderzoeksvraag: *'Welk soort mensen met welk soort van inheemse kennis van MAC planten gebruikt welk type van geneeskunde voor welke gepercipieerde ziekte?'* Teneinde dit algemene doel te bereiken, zijn een aantal factoren, die dergelijke gedragspatronen van gebruik van gezondheidszorg zouden kunnen beïnvloeden, geïdentificeerd op basis van het bovengenoemde multivariate model van transcultureel gebruik van gezondheidszorg, en geplaatst binnen het bredere kader van het onderzoeksgebied en de direct daarmee verbonden kenmerken, waartoe een aantal specifieke vraagstellingen zijn geformuleerd, die het volgende omvatten:

Ten eerste: de onderzoeksgemeenschappen Pirgos en Praitoria zijn geïdentificeerd en beschreven binnen het bredere kader van respectievelijk het Mediterrane gebied, Griekenland, Kreta en de regio van Zuid-Centraal Kreta, waarbij een sociografie van het onderzoeksgebied wordt gepresenteerd in Hoofdstuk IV. Hier omvat de beschrijving van de unieke geografische en historische dimensies van de onderzoeksgemeenschappen, waar de lokale bevolking hun inheemse kennis van MAC planten voor gezondheid en genezing als een belangrijk deel van het traditionele medische systeem in het gebied op een diepgaande wijze hebben behouden en in praktijk brengen;

Ten tweede: het plurale medische systeem dat in het onderzoeksgebied is bestudeerd, wordt in Hoofdstuk V beschreven en omvat een traditioneel, een transitioneel en een modern medisch systeem, die elk een vorm van gezondheidszorg aan de lokale bevolking op verschillende wijze verleent;

Ten derde: het inheemse systeem van traditionele geneeskunde en de componenten daarvan worden in Hoofdstuk VI beschreven, met speciale aandacht voor de inheemse kennis van MAC planten, traditionele huismiddelen, evenals voor geestelijke en religieuze vormen van traditionele geneeskunde;

Ten vierde: een inheemse classificatie van Medicinale, Aromatische en Cosmetische (MAC) planten, alsmede een lokale lijst van prioriteit van soorten worden gepresenteerd in Hoofdstuk VI, waar niet alleen een omvattende inheemse classificatie voor Kreta wordt beschreven, maar waar ook de prioriteit wordt getoond, die de lokale bevolking verleent aan deze plantensoorten voor hun toepassing. Ook wordt de nauwe relatie aangetoond tussen deze inheemse classificatie van MAC planten en de daarmee verbonden praktijken van de bevolking betreffende de toepassing van deze planten en de componenten daarvan in traditionele geneesmiddelen, zoals in kruidenmengsels en thee's, maar ook in zelfgemaakte mengsels die gebruikt worden voor het bereiden van huismiddelen;

Ten vijfde: een inheemse classificatie van ziekten in het onderzoeksgebied, gebaseerd op de percepties en ideeën van hun ervaring met ziekte, wordt gepresenteerd in Hoofdstuk VI. Hier komt ook de hechte relatie tussen de gepercipiëerde ziekte van patienten en hun daaropvolgend ziektegedrag naar voren als een belangrijke determinant van gebruik van gezondheidszorg in het onderzoeksgebied;

Ten zesde: De eerste algemene vaststelling van het gebruik van gezondheidszorg door de lokale bevolking vanuit het perspectief van de gemeenschap zelf en de verschillende fasen van hun ziektegedrag, waarbij patienten contact maken met het plurale medische systeem wordt gepresenteerd in Hoofdstuk VI. In dit Hoofdstuk wordt reeds aangetoond, dat er een opmerkelijke verdeling van de gebruiksratio's bestaat over de drie belangrijkste componenten van het plurale medische systeem in Pírgos en Píraitória, waar het gebruik van het traditionele en het transitionele medische systeem de algehele patronen van gebruik van gezondheidszorg van de lokale bevolking aanzienlijk domineert. De algehele verdeling van de gedragspatronen van gebruik van gezondheidszorg van de respondenten uit de twee onderzoeksgemeenschappen (N=452) over de drie beschikbare medische systemen in het onderzoeksgebied is als volgt:

- bijna de helft van de respondenten (44.7%) gebruikt het traditionele medische systeem;
- bijna de helft van de respondenten (46.0%) gebruikt het transitionele medische systeem;
- minder dan ééntiende van de respondenten (9.3%) gebruikt het modern medische systeem.

Zoals verder wordt aangetoond in de volgende stapsgewijze analyse, behoort de uitgebreide inheemse kennis van MAC planten van de lokale bevolking als de *Materia Medica* van zowel het traditionele medische systeem als van het transitionele medische systeem tot de belangrijke determinant van het gedrag van gebruik van gezondheidszorg in dit deel van Kreta.

Ten zevende: de stapsgewijze bivariate, onderlinge relaties, multivariate en multi-pele regressie analyses van transcultureel gebruik van gezondheidszorg op het platteland van Kreta, en de verklaring van de significante interacties tussen verschillende groepen van variabelen, die als determinanten van de gerapporteerde gedragspatronen van het gebruik van gezondheidszorg naar voren komen, worden gepresenteerd in Hoofdstuk VIII. De bivariate analyse toont een algemene differentiatie aan in de gerapporteerde gedragspatronen van het gebruik van gezondheidszorg in het plurale medische systeem, die de verdeling, zoals beschreven in Hoofdstuk VII, en hierboven genoemd als de realisatie van de *zesde specifieke vraagstelling* van dit onderzoek. Uitgaande van de algemene verdeling van de gebruiksratio's over de drie belangrijkste systemen van het plurale medische systeem, die een nogal opmerkelijke verdeling aantoon, waarin 324 'actie-patienten' een totaal van 452 (100.0%) gebruiksratio's rapporteert, verdeeld met bijna de helft van de ratio's (44.7%) bij het traditionele medische systeem; bijna de helft van de ratio's (46.0%) bij het transitionele medische systeem; en minder dan één-tiende deel (9.3%) bij het moderne medische systeem, toont de bivariate analyse aan, dat 17 variabelen als min of meer significante determinanten van ziektegedrag naar voren komen. De volgende onderlinge relaties analyse onderstreept verder het belang van de significante variabelen, die in het 'Mutual Relations Model' worden weergegeven in de blokken van significante variabelen. Figuur 8.1 laat de statistisch significante onderlinge relaties tussen de categorieën van variabelen zien, die als blokken in het model worden weergegeven.

Het weergegeven multivariate model van transcultureel gebruik van gezondheidszorg vertoont de bevestiging van de resultaten van de bivariate analyse en de analyse van onderlinge relaties van de gedragspatronen van gebruik van gezondheidszorg. De volgende multivariate analyse, waarin de relaties en interacties tussen de variabelen in het model evenzo beschreven worden in Hoofdstuk VIII, verleent verdere ondersteuning aan de bevindingen van de bovengenoemde significante variabelen in de bivariate analyse.

Uiteindelijk kunnen de determinanten, die naar voren komen uit de stapsgewijze kwantitatieve analyse in hoofdstuk VIII, waarvan een bepaalde waarde van de significantie is aangetoond, als volgt samengevat worden:

Socio-demografische variabelen:	<i>Omvang van het huishouden</i> <i>Samenstelling van het huishouden</i> <i>Huwelijkse staat</i> <i>Beroep</i>
Psycho-sociale variabelen:	<i>Kennis van het traditionele medische systeem</i> <i>Kennis van het moderne medische systeem</i> <i>Opinie over het transitionele medische systeem</i>
In staat stellende variabelen:	<i>Jaarinkomen</i> <i>Jaarlijkse kosten voor gezondheidszorg</i>
Gepercipieerde ziekte variabelen:	<i>Status van gezondheid</i> <i>Gerapporteerde ziekte</i> <i>Ernst van de gerapporteerde ziekte</i> <i>Duur van de gerapporteerde ziekte</i>
Institutionele variabelen:	<i>Toegang tot instituties van het traditionele medische systeem</i> <i>Toegang tot instituties van het transitionele medische systeem</i>
Intervenierende variabelen:	<i>Effect van de huidige economische situatie</i>

Een schematische voorstelling van de projectie van de 'component loadings' van de twee sets van variabelen op de canonische ruimte met een totaal van 30 variabelen in twee dimensies (N=452) wordt weergegeven in Figuur 8.2.

Tenslotte wordt de multivariate analyse ook beschreven in hoofdstuk VIII, en laat zien dat de multivariate analyse is uitgebreid om een verklarend analytisch model van transcultureel gebruik van gezondheidszorg door middel van het bepalen van de correlaties tussen de verschillende blokken van variabelen, die in het model worden aangegeven. Terwijl de bivariate en multivariate analyses de relaties en interacties tussen verschillende variabelen in het model illustreren, berekent de multiële regressie analyse de maximum correlaties tussen de blokken van variabelen. Tabel 8.9 presenteert een lijst van alle multiële correlatie coëfficiënten, die apart zijn berekend voor alle mogelijke combinaties van blokken voor elke dimensie.

De resultaten van de multiële regressie analyse tonen verder aan, dat het blok van de gepercipieerde ziekte en het blok van de instaat stellende socio-demografische variabelen sterke samenhang vertoont met alle blokken van de afhankelijke variabelen. Het blok van de interveniërende variabelen, die de variabele van *Effect van de huidige economische situatie omvat*, ook sterk correleert met alle blokken van de afhankelijke variabelen. Figuur 8.3 geeft het uiteindelijke model van het Transculturele Gedrag van Gebruik van Gezondheidszorg weer, waarin de sterkte van de correlaties tussen de blokken van variabelen in het model worden aangegeven.

Ten achtste: de theoretische implicaties van de studie van gedragspatronen van transcultureel gebruik van gezondheidszorg en de vaststelling van de bijdrage van dit onderzoek naar inheemse systemen van kennis, praktijk en geloof van MAC planten aan de verbetering van 'community health' en het behoud van bio-culturele diversiteit in Kreta worden gepresenteerd in Hoofdstuk IX. Deze implicaties omvatten de ondersteuning van de verzamelde onderzoeksgegevens voor de theorie, dat het bijeenbrengen van een systeem van de inheemse kennis van MAC planten van de bevolking in rurale gebieden een van de belangrijkste bijdragen levert aan het verzamelen, voorbereiden en gebruik van op planten gebaseerde medicijnen als een belangrijk deel van het heersende systeem van traditionele geneeskunde. Dergelijke conclusies van andere studies met betrekking tot de aanzienlijke bijdrage van medicinale planten, niet alleen aan traditionele, maar ook aan moderne medische systemen zijn geleverd door vele onderzoekers, zoals Evans Schultes

& Raffauf (1990); Balick *et al.* (1996); Van Seters (1997); Bodeker (1999); Posey (1999); Quah & Slikkerveer (2003); Bogers *et al.* (2006); en Slikkerveer (2006). Bovendien ondersteunt deze studie ook de theorie dat het opgebouwde systeem van kennis van inheemse volken van MAC planten in rurale gebieden een van de belangrijkste bijdragen vormen aan het bijeenbrengen, voorbereiden en gebruik van op planten gebaseerde medicijnen als een evenzo belangrijk deel van het beschikbare systeem van transculturele geneeskunde. De directe relatie tussen het gebruik van het traditionele medische systeem en het transitionele medische systeem kan worden verklaard door de vrijwel gelijke toepassing in beide systemen - in tegenstelling tot het modern medische systeem - van op planten gebaseerde componenten en kruidengeneesmiddelen (*cf.* Slikkerveer 1990; 2003).

Voorts tonen de aspecten van een over de algemeen positieve opinie, die door respondenten in beide gemeenschappen wordt gerapporteerd over zowel het verstrekken als over de voldoening van traditionele en transitionele behandelingen met dit soort op planten gebaseerde medicijnen aan, dat de inheemse kennis en praktijk van MAC planten op significante wijze bijdragen aan de verbetering van de algehele gezondheidszorg in rurale gemeenschappen (*cf.* Balick *et al.* 1996; Van Seters 1997; Quah & Slikkerveer 2003; Slikkerveer(2006).

Een interessante implicatie van deze studie in Kreta verwijst naar de aandacht voor lokale patronen van gebruik van MAC planten, dat licht werpt op de concepten van behoud van bio-culturele diversiteit en duurzaam beheer van natuurlijke bronnen. In Kreta zal het verlies van biodiversiteit waarschijnlijk een reductie in de overvloed van bloemen in het voorjaar veroorzaken, en een degradatie van de culturele waarden van het landschap teweeg brengen (*cf.* Allen *et al.* 2006). De onderzoeksresultaten suggereren dat de lokale mensen met het natuurlijke milieu omgaan op een wijze waarop ook de natuurlijke bronnen beschikbaar blijven voor toekomstige generaties, en daarbij de principes van lokaal beheer en behoud van de biodiversiteit van MAC planten volgen. Zo beschikken de respondenten uit de steekproef een aanzienlijke kennis van duurzaam gebruik van MAC planten, die verankerd is in de socio-economische context van de gemeenschap.

In overeenstemming met het behoud van natuurlijke hulpbronnen dragen de praktijken van gebruik van MAC planten ook bij tot het behoud van de culturele diversiteit, namelijk het behoud van lokale systemen van kennis, praktijk en geloof met betrekking tot MAC planten, belicht deze studie niet alleen de lokale patronen van behoud van bio-culturele diversiteit, maar draagt deze ook bij aan het behoud van culturele diversiteit, waar lokale systemen van kennis, praktijk en geloof eveneens in deze studie worden gedocumenteerd. Op deze wijze zou dit onderzoek een aansporing kunnen geven voor toekomstige studies naar kennis en gebruik van MAC planten in Kreta, gericht op de rol van Etnobotanische Kennis Systemen (EKS) met betrekking tot MAC planten voor behoud van de bio-culturele diversiteit van het eiland (*cf.* Slikkerveer 2006);

Ten negende: de beschrijving van de methodologische implicaties van dit onderzoek en de indicatie van het belang van de onderzoeksmethoden en technieken die zijn toegepast om onderzoek te verrichten naar transculturele gedragspatronen worden eveneens in Hoofdstuk IX gepresenteerd. Een belangrijke methodologische implicatie van deze studie wordt aangetoond door de verwijzing naar het feit, dat de 'Leiden Ethnosystems Approach', zoals deze is toegepast in de huidige studie, opnieuw aantoonde een gedetailleerde analyse van zowel lokale systemen van kennis, praktijk en geloof, als van de bepaling van met name gedragspatronen in heden en verleden in verschillende sectoren van de maatschappij in een specifiek onderzoeksgebied mogelijk maakt. Op basis van deze tamelijk allesomvattende onderzoeksbenadering die aandacht schenkt aan de concepten van de 'Participants View' (PV), de 'Field of Ethnological Study' (FES) en de 'Historical Dimension' (HD) met betrekking tot het object van studie is het mogelijk om alle relevante factoren te beschrijven en te begrijpen, die een rol spelen in het gebruik door de lokale bevolking van het plurale medische systeem, dat beschikbaar is in de gemeenschappen van Pirgos en Praitoria. Bovendien omvat de analysemethode die voor deze studie van de drie

medische systemen die in het onderzoeksgebied beschikbaar zijn, *i.e.* het traditionele, het transitionele en het modern medische systeem, is geselecteerd, is gebaseerd op een allesomvattende stapsgewijze analyse van verzamelde gegevens, die bestaat uit een bivariate analyse, een onderlinge relatie analyse, een multivariate analyse en een multiële regressie analyse. De opmerkelijke resultaten van deze studie ondersteunen voorafgaand onderzoek op het gebied van IKS, die bevestigen, dat het conceptuele methodologische kader en het toegepaste analytisch model van transculturele gebruik van gezondheidszorg zeer goed zijn ontwikkeld voor dit type van medisch-antropologisch en etnomedisch onderzoek. Met andere woorden, de huidige onderzoeks-methodologie die in deze studie is toegepast presenteert een degelijk vertrekpunt voor vergelijking over verschillende culturen van soortgelijke gedragpatronen van gebruik van gezondheidszorg die in andere regio's van Kreta en daarbuiten voorkomen;

Ten tiende: de beschrijving van de praktische implicaties van deze studie voor de integratie van traditionele geneeskunde in het formele systeem van gezondheidszorg met speciale aandacht voor de inheemse kennis van MAC planten voor de verbetering van de gezondheidszorg van de gemeenschap en het behoud van bio-culturele diversiteit van planten voor de bevolking van Kreta in de toekomst worden in Hoofdstuk IX gepresenteerd. De benadering vanuit de gemeenschap van deze studie, om lokale patronen van transcultureel gebruik van gezondheidszorg werpt licht op lokaal gepercipiëerde behoeften en tekortkomingen van de gezondheidszorg.

Deze studie tracht ook elk medisch systeem dat beschikbaar is in het onderzoeksgebied te beschrijven binnen de socio-culturele context van de gemeenschap, waarbij een praktisch op de gemeenschap afgestemd perspectief op medisch pluralisme wordt ontwikkeld. Tegelijkertijd worden gedragpatronen van gebruik van gezondheidszorg geanalyseerd vanuit het gezichtspunt van de respondent zelf, in plaats van het gezichtspunt van de verlener van gezondheidszorg van de gemeenschap in het onderzoeksgebied en daarbuiten. In het bijzonder worden regio-specifieke gegevens en participatie van de gemeenschap aangeduid als cruciaal voor de verbetering van strategieën en beleid voor de verbetering van medische dienstverlening, met name in rurale gebieden, dat wordt ondersteund door eerder uitgevoerd praktisch onderzoek (*cf.* Koutis *et al.* 1993; Chatziarsenis *et al.* 1999; Antonakis *et al.* 2006).

Bovendien sluit het huidige onderzoek ook aan bij het recente beleid van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO 2002a), die erkent dat de component van het traditionele medische systeem dikwijls is ingebed in de sociale, geestelijke en religieuze context van de gemeenschap en als zodanig een duidelijke component levert voor verbeterde planning van gezondheidszorg. Eveneens sluit deze studie aan bij de recente strategie van de WHO (2002a) van geïntegreerd ontwikkelingsbeleid en strategieën die tot doel hebben om *i.a.* extreme armoede en honger uit te bannen, kindersterfte te reduceren, moeder en kind zorg te verbeteren en bepaalde ziekten uit te roeien, alsmede een vooruitgang in een duurzaam milieu te realiseren, zoals die in de *Millennium Development Goals* van de Verenigde Naties worden benadrukt (*cf.* United Nations 2014).

Tenslotte wordt gehoopt dat de verschillende implicaties van deze studie naar de significante rol die inheemse kennis van MAC planten in het proces van transcultureel gebruik van gezondheidszorg, en in het bijzonder in de traditionele en transitionele medische systemen in het onderzoeksgebied speelt, verder in de toekomst zal worden bestudeerd en geïntegreerd in een allesomvattende gezondheidsprogramma's op het niveau van de gemeenschap.

Op deze wijze hoopt deze studie bij te dragen aan een nieuwe betekenis van het concept van '*Yiatrosafia yia ton Anthropon*' als de inheemse medische wijsheid van de Kretenzers betreffende de kennis en praktijk van MAC planten voor toekomstige ontwikkeling van de gezondheidszorg van de gemeenschap, die leidt tot de ultieme verbetering van de gezondheid en het welbevinden van de lokale bevolking van de twee onderzoeksgemeenschappen van Pirgos en Praitoria in ruraal Kreta, alsook elders in Griekenland of in andere cultuurgebieden van de wereld.