

Ideeën over ziekte en kruiden in Ghana

Peter Wondergem en Hanneke Tonkens¹

In de Ghanese samenleving bestaan er vooroordelen over het gebruik van kruiden. Ze zouden niet meer in deze tijd passen en vooral door ouderen, armen en onwetenden gebruikt worden. Deze visies worden nader onderzocht door het patroon van kruidengebruik te bespreken voor een stedelijke en een rurale omgeving. Het blijkt dat kruiden door alle lagen van de bevolking gebruikt worden.

Aan de hand van enige ziektebeelden en de daarvoor gebruikte therapieën, worden twee belangrijke concepten van genezen besproken: het reinigen van de darmen en het versterken van het bloed. Deze werkingmechanismen worden aan veel kruidentherapieën toegeschreven. Aan de hand van voorbeelden wordt aannemelijk gemaakt dat aan het gebruik van traditionele en moderne geneesmiddelen grotendeels dezelfde concepten ten grondslag liggen.

Veel Ghanezen hebben gemengde gevoelens over kruidengeneeskunde.² Tijdens ons onderzoek naar het gebruik van medicinale kruiden lieten wetenschappers, gezondheidspersoneel en ook dorpsbewoners zich soms negatief uit over kruiden. Een uitspraak die wij meermalen tegenkwamen, luidde: "Only our forefathers used it." Blijkbaar werd het gebruik van kruiden gezien als iets dat niet meer past in de hedendaagse Ghanese samenleving. Anderen meenden dat kruiden vooral gebruikt worden door bepaalde groepen in de samenleving: "It is poor men's medicine." Waarschijnlijk verwachtten zij dat degenen die het zich kunnen veroorloven eerder naar de kliniek of het ziekenhuis zouden gaan. Een soortgelijke uitspraak was: "This is for ignorant people only." Kruiden zouden dus gebruikt worden door mensen met weinig opleiding; vooral door degenen die geïsoleerd wonen en de voordelen van de moderne gezondheidszorg niet kennen.

Bovenstaande uitspraken impliceren kritiek op kruiden en suggereren dat het gebruik van kruiden in de Ghanese samenleving beperkt is. We zullen deze visies nader onderzoeken door het patroon van kruidengebruik te bespreken in een stedelijke en een rurale omgeving in Ghana. We zullen daarbij vooral aandacht besteden aan ideeën over de genezende werking van kruiden en ons afvragen in hoeverre die ideeën verschillen van die over de werking van moderne geneesmiddelen. Aan de hand van enige ziektebeelden en de therapieën die daarvoor gebruikt worden, hopen we aannemelijk te maken dat aan het gebruik van moderne en traditionele geneesmiddelen grotendeels dezelfde concepten ten grondslag liggen.

De context van het onderzoek

Het onderzoek werd uitgevoerd op drie lokaties, een in de stad en twee op het platteland. Tonkens verrichtte onderzoek in het dorp Tutu in het Akwapim gebied en Wondergem in het dorp Vane in de Volta Region en in de havenstad Tema. Een belangrijk onderdeel van Wondergems onderzoek vormde een inventarisatie van ziektegevallen over een periode van twee maanden.³ De nadruk lag daarbij op het registreren van therapiekeuzegedrag en de consumptie van geneesmiddelen. De hier gepresenteerde kwantitatieve gegevens zijn vooral daaraan ontleend.

We zullen echter eerst enige informatie verstrekken over de achtergrond en over de vorm van de gezondheidszorg in de onderzoeksgebieden. In de twee dorpen is een rijke plantengroei. Veel als medicijn gebruikte planten groeien vlak bij de huizen of de landbouwgronden en staan dus tot ieders beschikking. In beide dorpen kan men bovendien een beroep doen op diverse traditionele genezers. Moderne geneesmiddelen kunnen daarnaast in kleine winkeltjes gekocht worden; in Vane konden we 16 verschillende moderne geneesmiddelen zo konden kopen, in Tutu nog meer. Beide dorpen hebben verder moderne klinieken of een ziekenhuis in de buurt, zij het dat deze maar matig functioneren. Door de nabijheid van grote steden zijn de twee dorpen overigens geen typisch traditionele omgeving, maar ook geen typisch moderne. Zij nemen een middenpositie in.

De urbane onderzoekslokatie was de stad Tema, een havenstad met meer dan 100.000 inwoners vlakbij de hoofdstad Accra. Het is de een nieuw opgezette stad met veel handel en zware industrie. De oorspronkelijke bewoners van het gebied werden zo'n 25 jaar geleden verdreven om plaats te maken voor de werknemers van haven en industrie, afkomstig uit alle streken van Ghana. In dit stedelijke gebied is diversiteit van de plantengroei gering. Daar komt nog bij dat geneeskrachtige planten die er groeien vaak onbekend zijn voor hen die uit andere delen van Ghana afkomstig zijn. Kruiden kunnen wel gekocht worden op de markt, in sommige winkeltjes en bij genezers. Het aantal genezers is echter gering; tweehonderd informanten konden samen nog geen tien genezers in Tema noemen.

Moderne gezondheidszorg is daarentegen volop aanwezig in deze stad. Er zijn niet minder dan 31 ziekenhuizen en klinieken. Daarnaast is vrijwel ieder modern geneesmiddel zonder recept te koop. Pijnstillers en anti-malaria middelen zijn zelfs op iedere straathoek verkrijgbaar.

Vooroordelen over kruiden

In het dorp Vane bestond ongeveer 43% van de geconsumeerde geneesmiddelen uit kruiden. In de stad was dat percentage lager, zo'n 27%, wat toch niet gering is in een stad met een overvloed aan moderne gezondheidszorg en een uitgesproken beperkte beschikbaarheid en toegankelijkheid van plantaardige medicijnen. We konden weinig verschil vinden in de mate waarin ouderen en jongeren kruiden gebruiken.

Gegeven de opvatting dat kruiden 'poor men's medicine' zijn, hadden ook de onderzoekers verwacht dat het gebruik van medicinale planten samen zou hangen met de

financiële positie van de consument. Immers, kruiden kunnen verzameld worden, een voordeel voor de gebruiker met een krappe beurs. Een nadeel van kruidengebruik is dat het verzamelen en bereiden bewerkelijk kan zijn terwijl een aantal moderne geneesmiddelen eenvoudig gekocht en geslikt kunnen worden. Wie zich de aankoop van moderne geneesmiddelen veroorloven zal zich tijd en moeite besparen.⁴ Uit het onderzoek bleek echter geen verschil in de mate van kruidengebruik door de verschillende inkomensgroepen.⁵ Blijkbaar zijn kruiden toch niet 'poor-men's medicine'.

Om te onderzoeken of kruiden misschien meer door 'onwetenden' (ignorant) gebruikt worden, hebben we het opleidingsniveau als indicator genomen. De respondenten werden verdeeld in een hoger- en een lager opgeleide groep.⁶ Maar ook hier werden de vooroordelen ontkracht. Hoger- en lager opgeleiden in onze steekproef gebruikten ongeveer even vaak plantaardige middelen.

De mate waarin geneeskruiden gebruikt worden lijkt dus niet samen te hangen met leeftijd, financiële positie en opleiding en kruidengebruik blijft niet beperkt tot 'traditionele' groepen (oudere generatie, weinig inkomen, relatief lage opleiding). Wel is het kruidengebruik hoger in een meer traditionele omgeving (het platteland versus de nieuwgebouwde stad Tema). Het lijkt dus dat omgevingsfactoren, waaronder aanbod van geneesmiddelen, wel een belangrijke invloed op het gebruik hebben.

Ideeën over ziekte en genezen

Vaak vroegen we aan informanten wat de oorzaak van hun ziekte was, hoe ze de ziekteoorzaak aanpakten en wat hun mening was over de werking van de door hen gekozen therapie. Zowel voor de interviewer als de informanten was dat geen eenvoudige zaak. Men was zich vaak niet bewust van hun beweegredenen voor hun therapiekeuze, waardoor het voor de interviewer moeilijk was het gesprek op gang te houden. Bovendien waren informanten het regelmatig niet met elkaar eens. De nu volgende schets van cognitieve aspecten van enkele ziekten en therapiekeuze is een samenvatting van gesprekken met informanten en eigen observaties.

Informanten legden steeds nadruk op twee delen van het lichaam die een sleutelrol zouden spelen in het ontstaan van ziekte. Dat zijn de buik (de 'belly' of de 'bowels') en het bloed.⁷ Met de 'belly' wordt het deel van het lichaam tussen het borstbeen en het schaamhaar aangeduid. Het goed functioneren van het lichaam en het handhaven van de gezondheid hangt nauw samen met het soepel functioneren van de 'belly'. De inhoud daarvan wordt namelijk gezien als een potentieel gevaar. Het bevat vuil dat, zoals in een mestvaalt, kan gaan broeien en hitte produceren. Om overmatige warmte in het lichaam te voorkomen zal de inhoud van de 'belly' zo snel mogelijk verwijderd moeten worden. Het legen van de darmen is dan ook de eerste handeling bij vele vormen van ziekte omdat eerst de oorzaak van de ziekte weggenomen moet worden. Men is haast gefixeerd op een regelmatige stoelgang en bij de eerste tekenen van constipatie, dat wil zeggen als de stoelgang een dag uitblijft, gaat men meteen tot actie over. Veel mensen hebben zelfs de gewoonte als ziektepreventie regelmatig een clyisma te nemen, om het lichaam te reinigen. Die clyisma's bevatten purgerende middelen als rode peper en gember.

Belangrijker nog dan de 'belly' is het *bloed*. Bloed heeft in de eerste plaats een spirituele connotatie. Het is de zetel van de ziel, de basis van geestelijke kracht. Kracht wordt in de eerste plaats in verband gebracht met bloed en niet met spieren. Bovendien vertegenwoordigt bloed de familieband. Sperma wordt gezien als bloed. Men zegt dat de man een vrouw met zijn bloed bevrucht. Omdat bloed zo'n cruciale rol in het leven speelt wordt het ook in verband gebracht met ziekte. Er kan veel mis zijn met het bloed. Een persoon kan te veel of te weinig bloed hebben, het kan te donker of te licht zijn, en het bloed kan vuil bevatten. Dat kunnen ernstige aandoeningen zijn. Gevreesd wordt bijvoorbeeld 'too much blood' of 'B.P.' (van 'high blood pressure'). Van heel wat personen wordt verteld dat ze aan 'B.P.' gestorven zijn. Het meten van de bloeddruk is daarom een belangrijk ritueel. Het wordt gezien als een goede indicatie voor gezondheid. Een van de belangrijkste klachten over de kwaliteit van de behandelingen in de kliniek in Vane was dat bij een bezoek de bloeddruk niet gemeten werd. Significants is verder dat in Accra sinds kort stalletjes op straat staan waar je voor minder dan een dubbeltje elektronisch je bloeddruk kunt laten meten. Ook bij die lage prijs hebben degenen die de bloeddrukmeters bedienen een uitstekende omzet.

Ziekten van het bloed zijn onder andere koorts, rugpijn, impotentie, gewrichtspijn, aambeien en puisten. Deze worden vooral behandeld met aftreksels van kruiden, zogenaamde tonics. De samenstelling ervan kan verschillen maar een vast ingrediënt is een rode boombast, vaak van de *Khaya senegalensis*. Een manier waarop deze tonics zouden inwerken op het bloed, is dat zij het zuiveren van ongerechtigheden die de symptomen veroorzaken.

Ziektepatronen

Een ander belangrijk element van de visie op ziekte in Ghana is dat men ziekte vaak ziet als een opeenvolging van symptomen. Soms ziet men verschillende symptomen als de stadia van één ziekte. In andere gevallen herkent men opeenvolgende symptomen als verschillende ziekten. Een voorbeeld van een ziekte met verschillende stadia is mazelen. In het eerste stadium zitten zij verstopt in de buik. Een kind heeft dan vooral last van een hete buik, wondjes in de mond en gezwollen ogen. In een volgend stadium verschijnen de mazelen op de huid. Bepaalde kruidenbehandelingen versnellen het proces van het verschijnen van de mazelen op de huid. Als de mazelen eenmaal verschenen zijn, wordt een volgende behandeling gebruikt om ze sneller weer te doen verdwijnen.

Ook koorts (in de kliniek spreekt men dan meestal van malaria) wordt gezien als een symptoom dat vaak onderdeel is van een sequentie, maar hier hoeft het ene stadium niet per se in een volgende over te gaan. Met andere woorden: als een symptoom effectief bestreden wordt, is de sequentie doorbroken. Wordt het niet behandeld dan kan een volgende, vaak ernstiger aandoening het gevolg zijn. Een belangrijke oorzaak van koorts ziet men in het werken op het land onder de brandende zon. Thuisgekomen kan het eerste signaal van ziekte een hoofdpijn zijn die samenhangt met de hitte die in de darmen gegenereerd wordt. In een later stadium kan het dat deze overgaat naar het bloed en de daar geproduceerde hitte zal als koorts tot uiting komen. Vuil en hitte

kunnen de samenstelling van het bloed veranderen en bijvoorbeeld weer abscessen op de huid veroorzaken.

Het is dus in de lokale visie belangrijk een ziekte in een vroeg stadium te behandelen. Bij een opeenvolging van symptomen, zoals bij koorts zijn er twee belangrijke manieren om in het proces te interveniëren. De eerste is door met een purgeermiddel het vuil uit de darmen te verwijderen. De tweede is om met behulp van een kruidentonic het bloed te zuiveren. Belangrijk is het uitgangspunt bij deze behandelingen: het doorbreken van de sequentie van symptomen. Dat uitgangspunt is verschillend van die in het eerdere voorbeeld van mazelen waar behandelingen eerst dient om de ontwikkeling van de symptomen te bevorderen en pas in tweede instantie om de symptomen te bestrijden.⁸

Zoals eerder gezegd is niet iedereen het eens over de manier waarop een bepaalde ziekte bestreden kan worden. Er zijn bijvoorbeeld informanten die zeggen dat de mazelen bestreden kunnen worden in het bloed zonder dat ze later op de huid zichtbaar hoeven worden. Ze verlaten het lichaam dan via de darmen, een proces dat versneld kan worden door na het bloedzuiverende middel een purgerend middel te geven. In beide vormen van bestrijding van mazelen wordt de ziekte uit het lichaam gedreven, zij het langs verschillende wegen. Daarom zijn voor beide typen van behandeling specifieke geneesmiddelen nodig.

Biomedische therapieën

Voor alle behandelingen geldt dat men zoekt naar middelen met specifieke werkingsmechanismen: een uitdrijvende, bloed- of darmzuiverende of een verkoelende werking. Gebruik van geneesmiddelen stoelt niet zonder meer op 'trial-and-error'. De bereiding, aanwending en het toegedachte werkingsmechanisme van een geneesmiddel dient te passen binnen het beeld dat men heeft van de ziekte. De toepassing van kruiden past binnen de bestaande ziektebeelden en dat zou een mogelijke verklaring zijn voor de geconstateerde voortdurende populariteit van geneeskruiden.

Toch kan dit niet meer zijn dan een gedeeltelijke verklaring omdat ook de werking die men aan moderne geneesmiddelen toeschrijft past in de lokale opvattingen van genezen. Pijnstillers bijvoorbeeld hebben opgang gemaakt als zowel een curatief als een preventief middel tegen koorts. In de lokale visie wordt koorts veelal voorafgegaan door hoofd- en lichaamspijnen, een eerste van een serie van symptomen die, zoals hierboven beschreven, doorbroken dient te worden. Aangezien pijnstillers die pijn doen verdwijnen, wordt aangenomen dat zij ook de daarop volgende symptomen (waaronder de koorts) voorkomen. Ze worden vooral 's ochtends voor het werk ingenomen of tegen de tijd dat de zon het heetst is.

Een ander opkomende gebruik van pijnstillers is de toepassing ervan als algemeen versterkend middel. Sommigen nemen aan dat de genezende kracht van pijnstillers ligt in de versterking van het bloed, vergelijkbaar met de werking van bloedtonics. Deze indruk wordt nog versterkt door het opschrift "maximum strength" op het etiket van de populaire pijnstiller Anacin (zie illustratie). Hoewel die tekst verwijst naar de hoge dosis actieve stof menen gebruikers dat het middel zelf kracht geeft.

De perceptie van de werking die aan moderne geneesmiddelen komt dus vaak overeen met ideeën over de werking van traditionele middelen. Moderne geneesmiddelen die in deze concepten passen, worden gemakkelijk geaccepteerd. Hetzelfde geldt voor de acceptatie van moderne diagnosemethoden. De populariteit van het bloeddrukmeten dat eerder besproken werd, is daar een voorbeeld van. Moderne therapieën die daarentegen niet passen in de lokale percepties zullen minder makkelijk geaccepteerd worden. Zo wordt het door veel patiënten in klinieken weinig zinvol gevonden om malariaparasieten aan te tonen met een laboratoriumtest. Men heeft koorts vanwege de hitte van de zon en men wil dáárvoor behandeld worden.

Een zelden geaccepteerde vorm van moderne zorg is de behandeling van abscessen, omdat die niet strookt met de lokale opvattingen. De biomedische ingreep bestaat vaak uit het opensnijden van het abces. In de lokale visie is de inhoud van een abces vuil dat door het bloed uitgescheiden is. Snijden betekent dat het vuil opnieuw in contact met het bloed komt en zo de ziekte weer verergert. Voor een abces behandeling gaat men vrijwel uitsluitend naar herbalisten die een plantaardige trekzalf aanbrengen zodat het pus vanzelf naar buiten zal komen.

Het lijkt alsof kruiden en moderne geneesmiddelen inwisselbaar zijn zolang de toegeschreven werking maar past binnen de lokale ziekteperceptie. Toch zagen veel informanten een principiële verschil tussen de werking van de beide soorten geneesmiddel: "Modern drugs give fast relief but herbs provide the final cure", of "Hospital drugs are only cosmetic." Zij menen dat moderne geneesmiddelen vooral de symptomen bestrijden (fast relief, cosmetic) terwijl kruiden langzamer werken maar voor een definitieve genezing zorgen. Om die reden worden behandelingen met farmaceutische middelen vaak aangevuld met een kruidentherapie, veelal bloedtonics. Het is mogelijk dat die kruiden gekozen worden omdat men behoefte heeft aan een stapsgewijze behandeling met verschillende middelen en niet een enkelvoudige behandeling zoals een injectie.

Conclusie

In de Ghanese samenleving bestaan er vooroordelen over kruiden. Ze zouden niet meer in deze tijd passen en vooral door ouderen, armen en onwetenden gebruikt worden. Uit onderzoek bleek echter dat kruiden ook tegenwoordig nog veelvuldig gebruikt worden, ook door jongeren en hoger opgeleiden. Verder worden kruiden ongeveer net zo veel gebruikt door mensen met lage inkomens als door mensen met middeninkomens.

Toch kan de link tussen kruidengebruik en de traditionele leefcultuur niet geheel ontkend worden. Het bleek immers dat op het platteland, dat door veel stadsbewoners als enigszins achterlijk gebied wordt gezien, meer kruiden gebruikt worden. Het is echter mogelijk dat het geringere gebruik van kruiden in de stad niet zozeer ligt aan een verschil in vraag naar kruiden maar aan een beperkter aanbod van kruiden naast een grote beschikbaarheid van farmaceutische middelen. De zojuist beschreven ideeën over ziekte en genezing worden immers ook algemeen aanvaard door de bewoners van de stad Tema. Bovendien is gebleken dat aan moderne geneesmiddelen vaak dezelfde wer-

king wordt toegeschreven als aan traditionele middelen. Ze worden toegepast volgens lokale therapeutische concepties. Een aantal kruidentherapieën kan dus eenvoudig vervangen worden door behandeling met moderne geneesmiddelen en een schaarste aan kruiden in de stad Tema kan zo gedeeltelijk gecompenseerd worden. Het is aannemelijk dat kruiden binnen de stad vooral gebruikt worden voor ziekten waarvoor in de lokale perceptie geen biomedisch alternatief is en als aanvullende behandeling, in combinatie met moderne geneesmiddelen.

De bevinding dat moderne geneesmiddelen vaak volgens traditionele concepten gebruikt worden is van belang als wij het gedrag van de consument trachten te begrijpen en te beïnvloeden.

MAXIMUM STRENGTH ANACIN®

30 ANALGESIC
CAPSULES



IF IMPRINTED FOIL SEAL UNDER CAP IS BROKEN
OR MISSING WHEN PURCHASED, DO NOT USE.

SEE NEW
LABEL

De populaire pijnstiller Anacin heeft het opschrift "maximum strength" op de verpakking. Hoewel die tekst verwijst naar de hoge dosis werkzame stof menen gebruikers dat het middel hen kracht geeft.

Noten

Peter Wondergem is medisch bioloog. Hij heeft onderzoek gedaan naar gebruik en werking van kruiden, en naar de ontwikkeling van traditionele genezers, in Senegal en Ghana.

Hanneke Tonkens is cultureel antropologe en psychiatrisch verpleegkundige. Haar doctoraalscriptie behandelt lokale opvattingen over ziekte en genezen in een Ghanese dorp.

- 1 Kodjo Senah en Evam Glover van de Vakgroep Sociologie van de Universiteit van Ghana en ook Sam Simons, student Antropologie van de Universiteit van Amsterdam, hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het voorbereiden van het veldwerk en het verzamelen van de gegevens. Senah en Glover zijn co-auteur van het eindverslag (Wondergem et al. 1989).
Wij danken danken de redactie van Medische Antropologie, en speciaal Sjaak van der Geest, Jaap van Geffen, Janneke Schenk en Mirjam Titulaer voor hun commentaar op eerdere versies van dit artikel.
- 2 Onderwerp van het onderzoek was het bepalen van de relevantie van het gebruik van geneeskruiden in de gezondheidszorg van ontwikkelingslanden. Ghana werd gekozen als een case study. Het was gericht op het verbeteren van de eerstelijnsgezondheidszorg (PHC). Het werd uitgevoerd onder auspiciën van de Primary Health Care groep, afdeling Plattelandsontwikkeling van het Koninklijk Instituut voor de Tropen, in opdracht van het Onderzoeks- en Technologie Programma van het Directoraat Generaal Internationale Samenwerking (DGIS/DPO/OT) van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken.
- 3 Hierbij werd gebruik gemaakt van de zogenaamde 'kalender methode': twee-wekelijkse bezoeken aan huishoudens die op een kalender de gebeurtenissen hadden bijgehouden. Voor een uitgebreide beschrijving zie Hardon (1987).
- 4 De sociaal-economische positie werd gedefinieerd volgens drie categorieën: laag, midden en hoog. De categorie werd bepaald aan de hand van het beroep, opleiding, kleding, de inrichting van het huis van de informant en eventuele andere informatie die tijdens het interview opgedaan werd. Een uitgebreid verslag en toelichting is te vinden in Wondergem et al. 1989, hoofdstuk 5 en Appendix III.
- 5 We konden hierbij alleen de lage en midden-inkomensgroep vergelijken. De hoge inkomensgroep was nauwelijks vertegenwoordigd in onze steekproef. De lage en middeninkomensgroepen vormen samen zeker 90% van de Ghanese bevolking.
- 6 In de stad werden respondenten met 'middle school' tot de lager opgeleide groep gerekend. In het rurale gebied was het opleidingsniveau als geheel lager en werden degenen met 'middle school' tot de hoger opgeleide groep gerekend. De beide groepen zijn dus niet volledig vergelijkbaar.
- 7 Tijdens interviews hadden we te maken met vier hoofdtalen: Twi, Ga, Ewe en Siyase en soms met Hausa of dialecten van deze talen. Omdat weergave van de lokale terminologie weinig toevoegt aan de inhoud zullen we ons hier beperken tot de gebruikte Engelse vertaling of de Nederlandse terminologie.
- 8 Etkin et al. troffen een soortgelijke behandeling van mazelen aan in Nigeria. Ze onderscheiden een interne fase, een externe fase bij het doorbreken van de mazelen gepaard gaand met koorts, en een derde fase zonder koorts waarbij de mazelen langzaam verdwijnen. Interessant is dat zij de perceptie van de werkingsmechanismen van de medicijnen nauwkeurig onderzocht hebben. Eerst worden bittere middelen gegeven die het doorbreken van de mazelen bevorderen. Vervolgens worden koelende middelen gegeven tegen de koorts en ten slotte wordt het verdwijnen van de uitslag bevorderd met een derde soort geneesmiddelen. Ieder deel van de behandeling wordt gestopt zodra het 'target symptom' bereikt is.

Literatuur

- Etkin N.L., P.J. Ross & I. Muazzamu
1990 The indigenization of pharmaceuticals: therapeutic transition in rural Hausaland. *Social Science & Medicine* 30 (8): 919-28
- Hardon, A.P.
1987 The use of modern Pharmaceuticals in a Filipino village: doctor's prescription and self-medication. *Social Science & Medicine* 25 (3): 277-293
- Osei, Y
1987 Traditional medicine among the Akan of Ghana. Unpublished Ph.D. Dissertation, Medical Faculty, Ruprecht Karl University, Heidelberg.
- Tonkens, J.H.
1989 Ziekte en geneesmiddel in Tutu, Ghana: een onderzoek naar locale opvattingen. Doctoraalscriptie Culturele Antropologie, Universiteit van Amsterdam.
- Wongergem, P.A., K.A. Senah & E.K. Glover
1989 Herbal drugs in Primary Health Care. Ghana: an assessment of the relevance of herbal drugs in PHC and some suggestions for strengthening PHC. Amsterdam, Royal Tropical Institute.