

Medicijn, metafoor en metonymia

Sjaak van der Geest¹

Geneeskunst is bijna altijd de kunst van het concreet maken. Materiële substanties, medicijnen, dragen in belangrijke mate hiertoe bij. De werking van medicijnen wordt hier begrepen in termen van metaforische en metonymische transformatie: het naamloze wordt benoemd, het ongrijpbare wordt tastbaar en behandelbaar gemaakt. De aantrekkingskracht van metafoor en metonymia is ook die van het medicijn: het structureert het denken en handelen, maakt communicatie over ziekte mogelijk en geeft de zieke een middel om zich te redden zonder van anderen afhankelijk te worden.

Waarom zijn medicijnen² zo populair, niet alleen in onze eigen samenleving, maar ook in zogenoemde derde-wereldlanden? De vraag lijkt onnozel. Omdat ze *werken* natuurlijk. Maar dat antwoord is te eenvoudig. We weten immers ook dat medicijnen werken omdat ze populair zijn. Zo zitten we, reeds in de eerste alinea, gevangen in een cirkelredenering, een typisch antropologisch probleem.

Dat medicijnen werken omdat ze populair zijn, is de afgelopen tien jaar herhaaldelijk aangetoond in studies over het placeboeffect. Experimenten, uitgevoerd onder strenge wetenschappelijke controle, laten zien dat 'nep-medicijnen' vaak evengoed werken als echte. Hoe vaak? De frequenties variëren sterk: van 10 tot 90%, afhankelijk van de klacht waarvoor de middelen worden gebruikt en de context waarin het experiment wordt uitgevoerd (cf. Moerman 1983). Het geloof in de werkzaamheid van het middel en in de deskundigheid van degene die het voorschrijft, maken deel uit van de werking van het medicijn. Dat was allang bekend maar werd op grote schaal verdrongen omdat het niet paste in het natuurwetenschappelijk model van de geneeskunde (cf. Stein 1983, Beretta 1988). Het was een lastige ontdekking die men het best maar ignoreerde. Nu wordt deze storende gedachte echter in toenemende mate verwelkomd als een veelbelovend perspectief, een inzicht dat de mogelijkheden van de geneeskunde enorm kan uitbreiden.

Dat de populariteit van medicijnen niet eenvoudig uit hun chemische werkzaamheid verklaard kan worden, wordt ook nog gesuggereerd door een andere ontdekking: medicijnen, die naar biomedisch oordeel chemisch werkzame bestanddelen missen, of die gebruikt worden op een wijze die een dergelijke werkzaamheid uitsluiten (bijvoorbeeld amuletten die om de hals gedragen worden), zijn niettemin populair.

Een indrukwekkend overzicht van geneesmiddelen en beschermingsmiddelen, die van prehistorie tot nu, en van Siberië tot Nieuw-Zeeland gebruikt zijn, werd reeds in 1927 opgesteld door Seligman in zijn *Die magischen Heil- und Schutzmittel aus der unbelebten Natur*. Het overzicht werd een jaar na zijn dood uit zijn aantekeningen samenge-

steld en beperkte zich voorlopig tot middelen uit de anorganische natuur. Het lag in de bedoeling dat een tweede deel over kruiden en andere organische middelen zou verschijnen maar dat is naar alle waarschijnlijkheid niet gebeurd.

Kruidenboeken voor geneeskundige doeleinden zijn even oud als het schrift zelf (Goody 1986, Spangenberg 1988) en mogen zich nog steeds verheugen in een grote belangstelling.³ In de Nederlandse taal waren er in de 13e eeuw onder meer het – uit het Latijn vertaalde – receptenboekje *Den Tressor van den Armen van een zekere Hermannus en Der Naturen Bloeme* van Jacob van Maerlant. In de 16e eeuw wordt melding gemaakt van diverse van dergelijke boekjes waaronder het in Antwerpen populaire *Een nieuw plaisant hoofken van recepten* van Jan Goeswini. In de 17e eeuw verschijnt *Den Nederlandschen Hovenier* dat in verschillende talen wordt vertaald. In het boekje is een katern *De Medicyn-Winckel* opgenomen waaruit, ter illustratie, het volgende citaat over ‘Spica Nardi’ genomen is:

Is werm in den eersten, ende drooch tot in't uysterste van den tweeden graed, een weynich scherp ende bitterachtich, waerom sy de Maendt-stonden ende het Water sterckelijck af-set; is t'samentreckende, waer door sy de Maegh versterckt, wiens Walginge, Knaginge, ende Op-blasinge sy oock geneest, als mede de Gele-sucht; ende verteert alle Koude gebreken van Lever, Nieren, én 't ander Ingewant (uit: Homblé 1980:59).

In Seligmans overzicht van anorganische middelen komen onder meer de volgende substanties voor: water, as, aarde, metalen zoals goud, zilver, ijzer, koper, lood, zink en tin, vuurstenen, ammonieten, parels en koraalstenen. Over het therapeutisch gebruik van as schrijft hij:

Die alten Araber pflegden Wunden mit Asche zu bestreichen. In el-Qubibe bei Jerusalem streut man noch heute in die durch Beschneidung entstandene Wunde Asche und verbindet sie dann. Wenn man in Marokko denjenigen kennt, der den bösen Blick geworfen hat, so verschafft man sich etwas Asche von seinem Kohlbecken, streut sie in Wasser, gibt dem Kranken etwas davon zu trinken und reibt seinen Körper mit dem Rest ein (Seligmann 1927:136).

Voor voorbeelden van prophylactisch en therapeutisch gebruik van water kan Seligmann onder meer uit Bijbel en Koran putten. Ruim 30 pagina's beslaat zijn opsomming van medische en magische praktijken met water. Een citaat:

Bei den Finnen findet eine Frau, die durch Hexerei die Liebe zu ihrem Manne verloren hat, diese wieder, wenn sie aus einem seinen Schuhe fliessendes Wasser trinkt und ihn dann rückwärts über ihre Schulter wirft (Seligmann 1927:81).

Over het gebruik van goud en vuursteen meldt de auteur:

In den Niederlanden (Schoondijk) gibt man gegen Kinderkrämpfe innerlich etwas Gold, das man von einem Ringe oder von den Verzierungen, die an den Kappen getragen werden abgeschabt hat (Seligmann 1927:159).

Wer in Tirol (Unterinntal) einen Donnerstein findet, ist unüberwindlich. Im Elsass glaubt man im Kampf unbesiegbar zu sein, wenn man ein Partikelchen einer Steinaxt in eine Wunde einheilen lässt; man kann dann seinem Gegner durch eine leichte Berührung mit der geschlossenen Faust töten, wenn man dabei ganz leise sagt: "Der Blitz möge dich zerschmettern" (Seligmann 1927:186-7).

In een klassieke studie die in 1915 voor het eerst verscheen maar in 1981 nog werd heruitgegeven, geeft Gimlette een opsomming van de Maleise farmacopee die zowel curatieve middelen als giften en magische objecten omvat. 'Medicijn' is wat men kauwt en een aangename narcotische sensatie geeft, maar het is ook wat de bron van de buren vergiftigt en de gehate echtgenoot uit de weg ruimt.

De bonte opsommingen van Seligmann en Gimlette kunnen eindeloos worden uitgebreid met observaties van hedendaagse antropologen uit alle delen van de wereld. Lokale termen die gewoonlijk als 'medicijn' vertaald worden, blijken een reikwijdte te hebben die die van de westerse geneesmiddelen verre overtreft. Akhmisse (1985), die lokale medicijnen in Marokko heeft geïnventariseerd, neemt in zijn collectie ook magische middelen tegen boze geesten op, schoonheidsmiddelen en substanties die iemands dood kunnen veroorzaken. In Fernandez' monumentale studie van religieuze verbeelding bij de Fang in Gabon duikt het begrip *biang* (vertaald als 'medicine') voortdurend op als mensen langs empirische weg de pijnen van hun leven trachten te verlichten of hun lot onder controle proberen te houden.

... though there were many kinds of *biang*, they all acted to increase or decrease the capacities of whatever they were applied to, whether inanimate objects or living beings. *Biang* was applied to seeds, making them fertile; to spears, making them accurate; to fishhooks, to traps, to gardens, to musical instruments; to girls' faces, making them pretty, to warriors, making them invisible. The use of *biang* in respect to the *evus* (hekserij, SvdG), whether to calm it or remove it or increase its capacity, was one of the most important uses of medicine (Fernandez 1982:221-2).⁴

Van de Wege (1990:62), die onderzoek gedaan heeft in een Grieks dorp, meldt dat daar menstruatiebloed en moedermelk, verborgen in gebak, gebruikt werd om de liefde van een man te winnen. In een legende van Egyptische Bedoeïenen neemt een man per vergissing het vruchtbaarheidsmedicijn van zijn vrouw in. Hij raakt zwanger en schenkt het leven aan een dochter (Abu-Lughod 1986:138-9). Keller (1978) beschrijft hoe vrouwen in een Zambiaans stadje medicijnen gebruiken als een strategie tegen de ontrouw van hun echtgenoten en om te overleven in hun benarde situatie:

[Other] medicines are believed to make husbands impotent with their girlfriends or with all but one of several wives. One such medicine is called *mwanga* ('tie him'). A woman takes a thread of cotton from a man's underpants, ties it to the medicine, and hides it on her person or in the room. The intent is to cause her boyfriend, or more typically her husband, to be impotent with all women other than herself (Keller 1978:501).⁵

Medicijnen, kortom, zijn almachtig. Men kan er alles mee bereiken. Ze kunnen, zoals in Shakespeare's *Midsummer Night's Dream*, de wereld op zijn kop zetten.

Terugkerend tot de vraag waarmee dit artikel begon, moeten we vaststellen dat het

inderdaad niet mogelijk is de populariteit van medicijnen eenvoudig te verklaren uit het feit dat ze werken. Het geloof in de werking was er al voor het medicijn werd gebruikt, zoals de kip er was voor het ei. Met het medicijn is het net zo gesteld als met geld: het werkt omdat men er vertrouwen in heeft. Onderzoek naar de populariteit van medicijnen blijkt vast te lopen in een perfect *petitio principii*: het is moeilijk aan te nemen dat men geloof hecht aan 'medicijnen' als men hun effecten nog niet heeft gezien, maar het is evenmin plausibel dat zij werken als men er niet reeds in gelooft. Ik zal trachten deze cirkelredenering te doorbreken door te betogen dat medicijnen iets hebben dat geloof aantrekt, dat mensen van zichzelf uit de neiging hebben vertrouwen te stellen in 'materia medica', ook al hebben deze hun werkzaamheid, strikt genomen, nog niet bewezen. Ik zal daarbij een beroep doen op de linguïstische begrippen metafoor en metonymia en me laten inspireren door hun werkzaamheid in het dagelijks taalgebruik.

De concreetheid van medicijnen

De medicijnen die zojuist zijn opgesomd mogen extreem divers zijn, ze hebben één aspect gemeen: ze zijn materieel, concreet, tastbaar. Een schelp of een crucifix tegen het boze oog, een asperientje tegen hoofdpijn, een steen tegen een slangenbeet, een koperen cent in een open wond, een ui tegen verkoudheid, bloed dat gedronken wordt tegen tuberculose, een wenkbrauwhaar waarmee men convulsies op iemand anders overbrengt, een kruidenmengsel waarmee men de darmen schoonmaakt, een hoefijzer dat geluk brengt, ezinnemelk en vingerhoedskruid, een koraalsteen en een relikwie; het zijn allemaal materiële substanties. Ze komen overeen in hun fysieke aanwezigheid. Hun concreetheid houdt de belofte in dat er een handzame oplossing mogelijk is voor problemen die zich ongrijpbaar aan ons voordoen.

Geneeskunst in zijn talloze culturele vormen, van natuurwetenschap tot religie, is bijna altijd de kunst van het concreet maken. Geneeskunst transformeert onwelbevinden in een behandelbaar probleem. Foster (1976) heeft er op gewezen dat die reductie eigenlijk slechts twee richtingen uit kan: óf het probleem wordt gesitueerd in de natuur, de wereld der dingen, óf het wordt in de persoonlijke sfeer getrokken, dat wil zeggen mensen of mensachtige wezens krijgen de schuld. Elke geneeskundige verklaring is een van deze twee (of – en dat is meestal het geval – heeft iets van beide): naturalisering en/of personalisering. Beide verklaringen bieden een oplossing. Als menselijke wezens ziekte of ongeluk veroorzaken, kan men dezen beïnvloeden door ze gunstig te stemmen met offers, geschenken, gebeden, of door ze te bedreigen of zelfs te doden. Als de oorzaak in de loop der dingen gezocht wordt, kunnen materiële technieken worden toegepast die ingrijpen in de natuur: wat koud is, kan verwarmd worden; wat droog is, bevochtigd; wat stijf is, gebogen; wat vuil is, gereinigd.

Medicijnen zijn bij uitstek middelen die passen in een naturaliserende geneeskunst; het zijn 'dingen' die een uitwerking hebben op andere 'dingen'. Daar moet onmiddellijk aan toegevoegd worden dat het onderscheid personalisering – naturalisering slechts analytisch is. In medische, en andere probleem-oplossende praktijken lopen personaliserende en naturaliserende tendenzen door elkaar. De eerder gegeven opsomming van

'medicijnen' illustreert dat: fysieke middelen beïnvloeden ook menselijke intenties en acties.⁶ Die constatering doet echter niets af aan het nut van het onderscheid naturalisering – personalisering. In tegendeel, die constatering was mogelijk dankzij het onderscheid. Medicijnen zijn dus het passende antwoord op verklaringen die ziekte, ongeluk of welk probleem dan ook in de materiële sfeer plaatsen. In de westerse geneeskunde, die bij uitstek natuurwetenschappelijk is, vormen medicijnen, naast chirurgie, dan ook de 'harde kern' van de praktijk. Beide onderdelen van het vak bevestigen dat ziek zijn en beter worden uiteindelijk tot de fysica behoren. Het is niet toevallig dat het medicijn in veel talen zijn naam aan het geheel van de geneeskunde heeft gegeven. Ook in het Nederlands wordt het vak geneeskunde aan de universiteit vaak met 'medicijnen' aangeduid. Deze naamgeving is een treffend voorbeeld van het metonomisch taalgebruik waar we het later over zullen hebben: de abstractheid van het begrip geneeskunde wordt vervangen door de concreetheid van een aansprekend onderdeel (*pars pro toto*): medicijnen.

De aantrekkingskracht van medicijnen ligt in hun concreetheid. Ze zijn tastbaar, men kan er iets mee *doen*. Medicijnen worden ingenomen. Het consumeren van iets is een van de meest directe fysieke handelingen waar men een lichamelijk effect van verwacht. Medicijnen worden op de huid gesmeerd, ingebracht in lichaamsopeningen, opgesnoven, onder de huid gebracht via incisies, in het weefsel geïnjecteerd. Medicijnen worden in badwater gedaan, aan het lichaam gebonden, geplaatst bij toegangswegen en deuropeningen of in de nabijheid van de persoon voor wie ze bedoeld zijn. Medicijnen geven hun gebruikers het gevoel dat zij iets *doen*.

Door hun concreetheid zijn zij ook conveniënte communicatiemiddelen. In het gesprek tussen hulpverlener en patiënt kunnen zij veel moeilijke woorden vervangen. Zelfs als er geen sprake is van communicatie kunnen geneesmiddelen de illusie wekken dat beide partijen elkaar verstaan zoals door Sachs (1989) werd opgemerkt ten aanzien van arts-patiëntinteractie in Sri Lanka. Artsen weten dat hun klanten medicijnen wensen en voorkomen een moeizame onderhandeling door ze die medicijnen eenvoudig te geven, ook als ze op strikt medische gronden van mening zijn dat iets anders dan medicijnen vereist is (cf. Comaroff 1976, Ten Have 1990). Het verstrekken van medicijnen heeft dan een dubbele boodschap; niet alleen: ik maak je beter, maar ook: ik geef om je.⁷ De concreetheid van de medicijnen maakt het mogelijk – of vergemakkelijkt – dat arts en patiënt iets voor elkaar betekenen. Of nog voorzichtiger uitgedrukt, dat zij kunnen *geloven* dat zij iets voor elkaar betekenen.

Tegelijkertijd zijn medicijnen, door hun concreetheid, een communicatiemiddel tussen zieke personen en hun omgeving. Het voorgeschreven krijgen van medicijnen en het innemen ervan zijn tastbare bewijzen dat men ziek is. Medicijnen worden zo signalen die uitgezonden worden, om een – tijdelijke – status van ziekzijn te verwerven.

Tenslotte biedt de concreetheid van medicijnen de mogelijkheid dat *iedereen* zich er meester van kan maken. Medicijnen zijn produkten die kunnen bestaan los van degenen die ze bedacht en gemaakt hebben. Ze zijn van nature exoterisch en 'democratisch' omdat ze kunnen ontsnappen aan de controle van de medische macht. Het grote verschil met andere vormen en elementen van therapeutische praktijken is precies die ontsnappingsmogelijkheid. Voorouderritueel, gebedsgenezing, operatie, massage, en psycho-analyse zijn gebonden aan de kennis en kunde van een specialist, maar het medi-

cijn, ook het westerse, kan op eigen gezag en volgens eigen inzicht worden ingenomen, hoezeer de medische professie dat ook mag betreuren en afkeuren. Pogingen om het gebruik van farmaceutica onder deskundige controle te houden, hebben zelfs in onze eigen maatschappij weinig kans van slagen (cf. Verbeek-Heida 1989). Het voorschrijven en verstrekken van het medicijn mag dan nog volgens de regels gaan, wat er daarna mee gebeurt ligt buiten alle controle. Het is geen wonder dat zoveel onderzoekers zich nu op 'therapietrouw' (compliance) richten. Dat medicijngebruikers lang niet altijd de voorschriften van hun arts volgen maar eigen theorieën ontwikkelen over welk medicijn, in welke dosis en op welk tijdstip goed voor hen is, is genoegzaam bekend (zie bijvoorbeeld Conrad 1985; Verbeek-Heida 1990).

In ontwikkelingslanden is er nog minder sprake van controle omdat de zelfmedicatie al bij de aanschaf van het medicijn begint. Geneesmiddelen die officieel slechts op recept verstrekt mogen worden, zijn veelal vrijelijk verkrijgbaar, zowel in reguliere apotheken als in informele medicijnwinkels en marktstalletjes. Bovendien worden de medicijnen ondergebracht in een denkkader dat radicaal kan verschillen van het biomedische waaruit het is voortgekomen. Die 'culturele herinterpretatie' voert de gebruiker nog verder weg van de voorschriften van de oorspronkelijke verstrekker (cf. Haak & Hardon 1988, Hardon 1989, Etkin et al. 1990). De 'vrijheid' van de medicijngebruiker is hier vrijwel onbeperkt, mits hij over voldoende financiële middelen beschikt.

Medicijnen zijn 'commodities', koopbare, geef-bare en ook steel-bare artikelen die de patiënt in staat stellen zijn ziekte te behandelen zonder inmenging van een ander (een arts, een priester, een ouderling); ze hebben een bevrijdende werking. Ook dat voordeel – of nadeel in de opvatting van de deskundigen – is te danken aan de concreetheid van het medicijn.

Samenvattend: de aantrekkingskracht van het medicijn is zijn 'dingigheid', zijn substantie-zijn. Maar hoe de sprong gemaakt wordt van een gevoel van onbehagen, vage pijn, onbestemde angst, naar de concreetheid van een specifieke diagnose waar een specifiek medicijn op volgt, is nog niet ter sprake gekomen. Die vraag houdt ons voor de rest van dit betoog bezig. De rol van metaforen en metonymia's in het dagelijks spraakgebruik wijst ons de weg.

Metafoor

Als we ons bewust zijn dat er een gelijkenis is in de betekenis van twee termen die tegelijkertijd een totaal verschillende betekenis hebben, schrijft Sapir (1977:9), hebben we met een metafoor te maken. De titel van het artikel waarin hij dat schrijft, levert een goed voorbeeld: "The anatomy of metaphor". 'Anatomic' verwijst naar een fysiek lichaam; 'metafoor' is een abstract begrip; dat is hun verschil. Maar zowel een lichaam als een begrip kunnen zoiets als een structuur hebben; dat is hun gelijkenis.

Als antropoloog ben ik echter niet zo zeer geïnteresseerd in wat een metafoor *is*, maar in wat hij *doet*. De definitie van Lakoff en Johnson (1980:5) brengt ons dichter bij dat doel: "The essence of metaphor is understanding and experiencing one kind of thing in terms of another." Een metafoor helpt ons iets te kennen, begrijpen, waarderen,

ervaren, door het met iets anders te vergelijken. Metaforen zijn altijd aanwezig in ons denken, spreken en handelen; zij vormen er de basis van.

Waarom zijn metaforen onmisbaar in ons denken? Omdat zij ons helpen de werkelijkheid in intellectuele zin te 'vatten', om de wereld op een bepaalde wijze te zien en daarover met anderen te communiceren. Metaforen hebben een praktische waarde. Zij helpen mensen hun leven te ordenen. Fernandez (1986:8) past Burke's definitie van het spreekwoord toe op de metafoor: een "strategy to deal with a situation". Maar het is nog steeds niet duidelijk hoe die strategie werkt. Om dit uit te leggen ziet Fernandez zich gedwongen zijn toevlucht tot een ruimtelijke metafoor te nemen: metaforen "... take their subjects and move them" (1986:12). Waarheen? De meest gebruikelijke richting is: van vormeloosheid en abstractheid naar concreetheid. Net als een spreekwoord is een metafoor "... a prediction upon an inchoate situation. It says that something much more concrete and graspable – a rolling stone, a bird in the hand – is equivalent to the essential elements in another situation we have difficulty in grasping" (Fernandez 1986:8).

Wat hier gezegd wordt, is dat het des mensen is om de werkelijkheid te vatten via vergelijkingen. Vanuit datgene wat vertrouwd en concreet is, wat men meent te kennen en te beheersen, – het eigen lichaam, en de objecten die 'dichtbij de hand' zijn – wordt de wereld die verder weg ligt en minder concreet lijkt, verkend. Het onbekende wordt vertrouwd gemaakt door het te vergelijken met iets wat al bekend was, en wordt daarmee een vooruitgeschoven post van waaruit opnieuw onbekend gebied betreden kan worden. Slechts door vergelijkingen te trekken en woorden te lenen uit het vocabularium van het vertrouwde kan wat verder weg ligt, benoemd en 'in cultuur gebracht' worden.⁸

Menselijk denken is wezenlijk symbolisch. Slechts via de sprongen van metaforische representatie kan de werkelijkheid begrepen worden. En daarom is cultuur ook wezenlijk symbolisch. De belangrijkste sprong, zoals Fernandez opmerkte is die van het concrete.

De metafoor is het meest treffende bewijs dat we *abstract zien*, dat de menselijke geest het vermogen heeft om intuïtieve symbolen te gebruiken. Elke nieuwe ervaring of elk nieuw denkbeeld over de dingen roept een metaforische uitdrukking op. Zodra we vertrouwd raken met het idee, 'verslijt' deze uitdrukking tot een nieuw letterlijk gebruik van wat eens een metafoor was, tot een algemener gebruik dan ze tevoren had (Langer 1965:150).

Vanuit dit inzicht in de metaforische verkenning en verovering van de werkelijkheid richten wij ons nu op culturele opvattingen en praktijken betreffende ziekte en in het bijzonder op de betekenis van medicijnen.

Metaforen voor ziekte

Het paradoxale van het lichaam is dat het enerzijds het meest vertrouwde is dat wij hebben, ons enige vaste punt van waaruit wij de wereld ervaren en betekenis geven, maar dat het ons anderzijds als onbekend gebied voorkomt. Gevoelens van onbehagen,

zich niet lekker voelen, ziekte, blijken vaak ongrijpbaar, ook al zitten ze *in* ons. Twee voorbeelden van Plügge (1967) mogen dat verduidelijken.

De wandelaar die een opkomende vermoeidheid bemerkt, meent primair dat de etalages niet meer zo interessant zijn, voor hij in engere zin lichamen iets in zich voelt. Het lokkende karakter van de wereld der dingen wordt gereduceerd. De wereld verliest aan kleur, variatie en rijkdom (p. 128)

In de premenstruele fase ervaren sommige vrouwen dat 'er vandaag iets niet klopt'; 'vandaag spant alles tegen mij samen'. Zij hebben 'vandaag hun kwade dag', zij laten borden vallen en zijn ongeduldig met de kinderen, zonder het te merken of er een betekenis aan te geven. Zij zouden zich zonder aarzelen verontschuldigen en zeggen dat de stoornis van buiten komt, dat de wereld schuld is, dat de ander onverdraaglijk is, dat de kinderen vandaag zo ondeugend zijn, dat de dingen die zij ter hand nemen zich geniepig gedragen (p. 128-9).

Zolang de betrokkenen hun gevoelens van onbehagen niet concreet kunnen maken, voelen zij zich machteloos tegenover die gevoelens. Vanaf het moment dat de wandelaar weet "ik ben moe", en de vrouw "ik ben aan mijn menstruatie toe", is de situatie onder controle, want hij is door die benoeming concreet gemaakt, vastgelegd in de fysiologie van het lichaam.

Ervaringen van pijn en onbehagen zijn typische voorbeelden van een situatie "we have difficulty in grasping" (Fernandez). Pijn is vaak een onduidelijke sensatie. De betrokkene begrijpt zijn eigen lichaam niet en vindt het moeilijk de ervaring aan anderen mee te delen. Pijn is per definitie een eenzame ervaring. Wat niet aan anderen kan worden meegedeeld, blijft in zekere zin onwerkelijk, abstract, bestaat niet. Door de pijnervaring te vergelijken met andere ervaringen die meer tastbaar en communicabel zijn, bewegen we, in Fernandez' woorden, het vormloze naar het concrete. Beelden van de materiële werkelijkheid verhelderen wat de betrokkene voelt: steken, slagen, golven, zoemen. De metaforische omzetting maakt het mogelijk de ervaring aan anderen mee te delen en over te gaan tot therapeutische actie.

Het meest voor de hand liggende reservoir van metaforen die ervaringen van ziekte concreet en mededeelbaar maken is de directe materiële omgeving: temperatuurschommelingen, ervaringen van droog en nat, dieren en planten, de beweging van wind en water, en – in onze eigen cultuur – de technologie die steeds meer de plaats van de natuur inneemt. De meeste vormen van metaforische omzetting zijn dan ook variaties van naturalisering, het onbestemde wordt uitgedrukt in termen ontleend aan de wereld van natuurlijke ervaringen. Daar zijn talloze voorbeelden van te vinden in de medisch-antropologische literatuur. Bij de Ainu in Noordelijk Japan worden ziekte-ervaringen uitgedrukt in 'droog' en 'nat' en in termen uit de dierenwereld (Ohnuki-Tierney 1981). In Tzintzuntzan, Mexico, evenals in vele andere samenlevingen, wordt ziekte in verband gebracht met een te 'koude' of te 'hete' lichaamsgesteldheid (Foster 1967). Het interessante van de heet-koud theorie van ziekte is dat deze, op zijn beurt, zich weer geleend heeft voor uitspraken over het karakter en gedrag van anderen en over ideologische kwesties (cf. Ingham 1970). Het illustreert wat eerder gezegd is over de wijze waarop metaforen een bruggehoofd vormen van waaruit nieuw terrein verkend en 'bezet' wordt.

Shona genezers in Zimbabwe verklaren ziekte in termen van beweging/circulatie en stagnatie en koppelen deze uitleg aan de begrippen 'nat' en 'droog'. Een ziekte wordt door het bloed verspreid en kan stagnatie van de bloedsomloop tot gevolg hebben wat uiteindelijk leidt tot uitdroging van het lichaam, eerst van het vlees, daarna van de botten, waarna herstel niet meer mogelijk is (Burck 1989). Het idee van circulatie en stagnatie staat ook centraal in ziekte-theorieën in Roewanda (Taylor 1988). Het meest uitgewerkte voorbeeld van metaforische concretisering is de westerse geneeskunde die lange tijd gepoogd heeft ziekte en gezondheid te zien als louter biologische processen. Daarbij maakte zij gebruik van modellen uit de techniek, die op hun beurt weer ontleend waren aan de natuur: de klok, de stoommachine, het buizenstelsel, de benzinemotor en de computer. Deze modellen maken ziekte tastbaar, een 'iets' waar ook 'iets' aan gedaan kan worden. Termen ontleend aan de fysica doen hun intrede en vergemakkelijken communicatie en therapie: breuk, scheur, spanning, schok, hoge druk, lage druk, verdikking, stolling, verdunning.

Medicijn als metafoor

De concretisering van ziekte bereidt de weg voor het medicijn. Als het probleem fysisch is dan moet ook de remedie dat zijn. Medicijnen zijn het passende antwoord. Als substanties oefenen zij invloed uit op de substantie van het zieke lichaam. Vitamines vullen tekorten aan in de stofwisseling, diuretica bevorderen de afvoer van vocht, insuline vermindert de bloedsuiker concentratie, en antibiotica vernietigen of remmen de groei van micro-organismen. In heet-koudtheorieën herstellen medicijnen de heet-koudbalans, waar stagnatie als het probleem gezien wordt, bevorderen zij de circulatie van bloed of andere lichaamsvochten, waar men zich zorgen maakt over verdroging, verhogen zij de vochtigheidsgraad.

Deze voorstelling schetst echter een te passief beeld van medicijnen, alsof hun gebruik geheel en al afhankelijk is van de diagnose die eerst gesteld moet worden. Die diagnose is echter ook afhankelijk van het medicijn dat in de verte 'wenkt'. Het bestaan van een medicijn tegen vitamine-A deficiënte nodigt uit tot die diagnose. Het zou bovendien weinig zinvol zijn een diagnose te stellen waarvoor geen medicijn bestaat. Het medicijn roept dus een bepaalde diagnose op. Artsen denken soms eerst aan het medicijn, dan aan de ziekte. Op deze manier doet het medicijn wat Fernandez (1986:28-70) "the mission of metaphor" genoemd heeft: het biedt een strategie hoe men zich in een bepaalde situatie kan gedragen (Burke 1959), het helpt ons "to deal rationally with our experience" (Lakoff & Johnson 1980:26).

De verleiding van het medicijn is zo sterk dat het zelfs in de psychiatrie zijn invloed doet gelden. Rhodes (1984) meldt over psychotropische middelen: "They clear the mind", "straighten one's thoughts" en "keep one's thoughts together". Zij schrijft dat de pillen zelf strategieën van concretisering zijn. Zij helpen 'betekenis' en 'communicatie' tot stand te brengen. Wat Lévi-Strauss (1962) over dieren en planten heeft gezegd in zijn essay over totemisme is van toepassing op geneesmiddelen, ook in een psychiatrische setting: zij laten zich gemakkelijk denken en daardoor ook goed gebruiken voor processen van betekenisgeving.⁹ Door hun zichtbaarheid en tastbaarheid maken

medicijnen speculatieve beschouwingen mogelijk. Zij geven vaste vorm aan wat anders te 'etherisch' zou zijn om te bedenken en te verwoorden. Communicatie over medicijnen wordt een vermoed spreken over diffuse en ongrijpbare ervaringen. Het medicijn fungeert als plaatsvervanger, het is een metafoor geworden.

Bij 'metafoor' moeten we echter niet denken aan de poëtische, sprankelende vergelijking die ons 'pakt' vanwege zijn beeldende kracht en schoonheid. De antropoloog is niet zozeer geïnteresseerd in de 'levende' metafoor van de dichter maar in de 'dode' en 'versleten' metafoor van het alledaagse leven. Het gaat hem niet om de esthetische ervaring, hij wil begrijpen wat er omgaat in de hoofden van mensen die ziek worden en dan – werktuigelijk bijna – een medicijn innemen. De metaforen van het alledaagse leven hebben de glans en creativiteit van het eerste moment allang verloren. Zij zijn cliché's geworden, nog minder zelfs.¹⁰ Hun metaforische oorsprong is vergeten en zij worden beschouwd als 'letterlijke waarheid'. De opeenhoping van versleten metaforen wordt een koraaleiland van vanzelfsprekenheden (Verhoeven 1968:7).

Maar zulke versleten metaforen zijn – in cultureel opzicht – de effectiefste. Zij mogen in de ogen van de dichter dood zijn. Voor de antropoloog zijn zij pas echt gaan leven. Zij hebben de reis van het abstracte naar het concrete voltooid en hebben zich voorgoed gevestigd in de tastbare wereld. Zij zijn daar 'inheemsen' geworden en niemand weet nog waar zij vandaan komen, waar zij eigenlijk thuis horen. Hun metaforische status is verdoezeld, zij gaan nu door voor werkelijk, voor letterlijke waarheid.

Als zodanig zijn zij maatschappelijke factoren van formaat geworden. Zij verleiden mensen hun leven op een bepaalde wijze in te richten en te ordenen en suggereren hoe men onderscheid kan maken tussen betekenis en zinloosheid, waardevol en waardeloos, gezond en ziek. De concretisering die ons denken over ziekte en beterschap heeft ondergaan, kan gezien worden als een metafoor die langzaam zijn figuratieve karakter verliest en doodgevoerd 'waarheid' wordt, ja zelfs wetenschap.

Metonymia

De omschrijving die Lakoff & Johnson (1980:5) geven van de metafoor is ook van toepassing op de metonymia: "... understanding and experiencing one kind of thing in terms of another." De relatie tussen beide is echter niet gelijkenis maar aangrenzendheid (in plaats of tijd): deel en geheel, producent en produkt, institutie en mensen, plaats en gebeurtenis. Het belangrijkste doel van de metonymia is gelijk aan dat van de metafoor: concretisering, communicatie vergemakkelijken, enzovoort. Die concretisering komt tot stand door een woord te kiezen dat vaster gevestigd is in de natuurlijke of fysische wereld (bijvoorbeeld, deel voor geheel, plaats voor gebeurtenis) of door iets bij de naam van zijn maker te noemen (producent voor produkt). In het eerste geval kunnen we spreken van naturalisering en in het laatste van personalisering.

Metafoor en metonymia zijn nauwer met elkaar verbonden dan dit artikel tot nu toe gesuggereerd heeft. Het lokaliseren van ziekte in een bepaald deel van het lichaam bijvoorbeeld heeft zowel metaforische als metonymische momenten, zoals we zullen zien. Dat zij hier gescheiden ten tonele gevoerd zijn, heeft hoofdzakelijk 'didactische' redenen.

Metonymia's voor ziekte

De belangrijkste metonymische transformatie die op ziekte – en andere vormen van ongeluk – wordt toegepast is de ‘geografische’, die van plaats-voor-gebeurtenis. Er is geen effectievere methode om een ervaring concreet te maken dan hem in de ruimte te plaatsen. De metaforische – naturaliserende – verwerking van de ervaring heeft de eerste stap daartoe gezet. Zij doet ons geloven dat wat wij in onszelf bespeuren in wezen gelijk is aan wat wij om ons heen in de tastbare wereld zien gebeuren, dat wij net zo in elkaar zitten als de dingen in de ruimte buiten ons, dat beide ‘gebieden’ in kaart gebracht kunnen worden. De metonymische transformatie zet de tweede stap. Wat er *gebeurt* in het ‘gebied’ van ons lichaam kan nog te abstract zijn om tot actie te komen. Door de gebeurtenis te vervangen door de *plaats* waar hij gedacht wordt zich te voltrekken, wordt het proces van concretisering voltooid. De plaats neemt de plaats van de ervaring in: het hart, de milt, de bloedvaten.

De plaatsaanduiding voor ziekte kan tevens gezien worden als een synecdoche; een deel van het geheel wordt genoemd maar staat voor dat geheel. De persoon is onwel, maar we noemen alleen de ‘lever’. Het effect – zeker in het geval van ziekte – is weer concretisering.

Medicijn als metonymia

Vooral in twee opzichten heeft het medicijn metonymische kwaliteiten. Ten eerste is het een antwoord op de lokalisatie van de klacht. Het speelt het spel van de metonymia mee. Het is een middel dat naar de ‘bedreigde zone’ wordt gestuurd om daar de orde te herstellen. De zalf wordt op de schrale huid gesmeerd, de stoom wordt opgesnoeven door de verstopte neus, de pil wordt geslikt en via de bloedbaan naar de gewenste plaats vervoerd, het crucifix wordt in de kamer gehangen waar het óver het huiselijk geluk waakt, de amulet wordt op het hart gedragen, het anti-hekserijmiddel wordt verstopt bij de deur waardoor de boze bezoeker kan komen.

De tweede metonymische kwaliteit heeft betrekking op de relatie product-producent. Het produkt medicijn draagt de zorg en kennis van degene die het gemaakt en/of voorgeschreven heeft met zich mee. Het is een transitioneel object (Winnicot, geciteerd door Cockx 1989), het overbrugt de scheiding tussen de zieke en degene die hem kan genezen. Die overbrugging kan een persoonlijk karakter dragen; dat wil zeggen dat de zieke zich via het medicijn verbonden blijft voelen met de arts waar hij zijn vertrouwen in gesteld heeft. Die metonymische relatie kan vergeleken worden met die van de haarlok, de brief, het geschenk dat een dierbare heeft achtergelaten voor zijn vertrek. Het kleinood representeert de afwezige en doet de scheiding in zekere zin te niet. De ‘zegen van de dokter’ rust op het medicijn, zoals Pellegrino (1976:628) opmerkt. De zorgzame dokter blijft in de gedaante van een medicijn bij de zieke.

Maar de metonymische relatie hoeft niet zo persoonsgebonden te zijn. Het medicijn representeert ook de wetenschappelijke kennis en technologie die in laboratoria en academische centra wordt geproduceerd. Zelfs degenen die ver verwijderd zijn van deze centra van medische kennis, weten zich ermee verbonden door het medicijn. De zorg-

zame dokter en de geavanceerde wetenschap komen beide, in een notendop, onder handbereik van de zieke. Het vertrouwen in het medicijn is er al voor het zijn werk begonnen is.

Een treffend voorbeeld van de metonymische connectie met de dokter werd mij door Haak (mondeling) meegedeeld. In Brazilië worden gevaarlijke medicijnen, die alleen door een arts verstrekt mogen worden, gemerkt met een rood bandje. De bedoeling is hiermee het gebruik van deze middelen buiten de arts om tegen te gaan. Het effect is echter averechts. De rode band wordt beschouwd als een waarmerk van kwaliteit – de arts geeft het immers – en de gemerkte medicijnen zijn extra populair op de zelfhelp-markt. De expliciete connectie met de dokter verhoogt hun waarde. Het is dan ook niet verwonderlijk dat reclamemakers de connectie met arts en ‘high tech’ graag toepassen in hun boodschappen aan het publiek (zie bijvoorbeeld Tan 1988:111-54).

Er zit iets paradoxaals in de metonymische relatie die het medicijn met de arts verbindt. Enerzijds ‘bevrijdt’ het medicijn de zieke van zijn relatie met de arts en helpt hem zich zonder de arts te redden. Anderzijds wordt gesuggereerd dat het medicijn de afhankelijkheid van de arts juist bestendigt. De paradox wordt opgelost door het onderscheid dat zojuist is gemaakt tussen de persoonsgebonden en de niet-persoonlijke connectie. In het eerste geval versterkt het medicijn de band tussen arts en patiënt. Zonder arts zou het medicijn immers niet de betekenis en waarde hebben die het nu heeft. In het tweede geval werkt het medicijn bevrijdend. De gebruiker van het medicijn kan het af zonder de dokter-in-persoon omdat hij nu de dokter-in-het-medicijn heeft. Deze visie op het medicijn als metonymia komt overeen met een algemene trend in technologische en maatschappelijke ontwikkelingen: de afhankelijkheid van anderen wordt steeds verder teruggedrongen en individualistische oplossingen voor problemen worden aangemoedigd.

Conclusie

De aantrekkingskracht van het medicijn is zijn eenduidigheid en concreetheid. De sprong van onbestemde gevoelens van onbehagen naar het gebruik van specifieke materiële substanties wordt gemaakt via processen van metaforische en metonymische transformatie. In dit essay werd uitgegaan van de omschrijving van Lakoff en Johnson (1980:5) die stellen dat het wezen van metafoor en metonymia is dat men iets *begrijpt* en *ervaart* in de termen van iets anders. Het belang van deze definitie is dat niet alleen de cognitieve rol van metafoor en metonymia benadrukt wordt maar ook hun existentiële betekenis. Het kennen en begrijpen zet zich voort in de praktische ervaring. De metaforische en metonymische omzetting verleidt ons niet alleen iets op een bepaalde wijze te zien maar laat ons dat iets ook op een bepaalde wijze ervaren. De concretisering van ziekte die metaforisch en metonymisch tot stand wordt gebracht, heeft als logische reactie het gebruik van medicijnen.

Door hun concreetheid kunnen medicijnen op zeker vier manieren het therapeutisch proces beïnvloeden. Ten eerste structuren zij de behandeling van de ziekteklacht. Het bestaan van een bepaald medicijn nodigt uit tot een daarbij passende diag-

nose. Ten tweede vergemakkelijkt het medicijn de communicatie tussen genezer en zieke en maakt concrete hulp van de genezer mogelijk. Ten derde faciliteert het medicijn ook de communicatie tussen de zieke en zijn omgeving en legitimeert het zijn klacht. Ten vierde stelt het medicijn de zieke in staat zich te bevrijden van de inmenging van artsen en andere professionele helpers en 'zichzelf te redden'. In die zin draagt het medicijn bij tot de democratisering en individualisering van de gezondheidszorg.

Noten

De auteur is cultureel antropoloog, verbonden aan het Antropologisch-Sociologisch Centrum van de Universiteit van Amsterdam. Hij heeft onderzoek verricht in Ghana en Kameroen, onder meer naar de distributie en het gebruik van geneesmiddelen.

- 1 Dit is mijn tweede poging om de metaforische en metonymische associaties van medicijnen onder woorden te brengen; de eerste is te vinden in Van der Geest & Whyte 1989. Dit is niet een 'gewijzigde (langere, kortere) versie' van het vorige artikel, ook al zijn er verschillende passages uit terug te vinden. De bedoe-ling van de huidige tekst is: opnieuw mijn – vaak intuïtieve – gedachten ten aanzien van de culturele betekenis van medicijnen te ordenen en 'onder controle' te krijgen, zoals de zieke dat doet met zijn kwaal.

Ik dank Rob van Dijk en Susan Reynolds Whyte voor hun hulp bij de totstandkoming van deze tekst. Daarnaast heb ik geprofiteerd van de discussies tijdens het seminar 'Geneesmiddelen in Antropologisch Perspectief', in het bijzonder van het commentaar van Filip De Boeck.

- 2 In de westerse geneeskunde zijn medicijnen stoffelijke substanties die aangewend worden om ziekte te bestrijden, symptomen te verlichten of anderszins een verandering in het lichaam teweeg te brengen. In andere culturen, zoals we later zullen zien, wordt de werking van 'medicijnen' vaak ruimer opgevat. Substanties en voorwerpen die ook buiten het lichaam veranderingen bewerkstelligen, worden dan aangeduid met dezelfde term als middelen die op veranderingen in het lichaam zijn gericht. In dit artikel wordt over 'medicijnen' soms in biomedische en soms in bredere zin gesproken. De vergelijking tussen 'medicijnen' in verschillende tradities vormt de inzet van deze poging om inzicht in de culturele werking van medicijnen te verwerven. Uitgangspunt is dat al deze 'medicijnen' in tenminste één opzicht overeenkomen: zij worden beschouwd als substanties die een kracht bezitten waardoor verandering te weeg gebracht kan worden. Benoist (1989:49):

... quelle que soit son origine: ce qui vient des laboratoires de chimie acquiert les mêmes capacités médiatrices que la sourate du Coran dont l'encre a été soigneusement mêlée à la boisson du malade ou que l'objet sacralisé qui détourne les esprits ou le mauvais oeil. Médicaments, tous, ils incarnent, chacun sous sa forme, le pouvoir qu'ils véhiculent.

- 3 Voor een historische schets, zie onder meer Braakman 1989.

- 4 Zie ook Whyte's (1988) beschrijving van het begrip *obulesi* in Bunyole (Oeganda). De term *obulesi* wordt gebruikt voor iedere substantie waar men een inherente kracht aan toeschrijft. *Obulesi* is wat een effect heeft op iets of iemand, positief of negatief. Met *obulesi* maakt men van een hond een goede jachthond, plakt men een band, besproeit men gewassen, doodt men een beks en geneest men een zieke. In de Aladura Kerk in Nigerië, een genezingskerk, wordt een groot aantal lokale 'geneespraktijken' verboden. De verbodsbepaling biedt een kleine bloemlezing van 'medicijnen' die de Yoruba tegen vijanden en gevaar gebruiken:

Members shall neither keep nor use *Shigidi* (clay idols used in sending bad medicine to kill people); *Sokuro* (medicine hung up with intention to prevent death); *Tira, Igbadi* and *Onde* (charm and talisman sewn in leather or parchment put around waist or neck for self protection); *Arimole* (burying of medici-

- ne in the ground for self-protection); *Epe* or *Ase* (imprecation); *Apeta* (power used to cause poisonous boils or carbuncles); *Oruka ere* (ring soaked in bad medicine for slapping the face or shaking the hands of foes); *Akaraba* (charms used to hypnotize and to cause mischief); *Agadagodo* (juju padlocks ...); *Gbere sinsin* (skin marks by incision with juju powder for prevention against witchcraft or snake bite); ... *Madarikan* (medicine or charms trusted upon as a means of protection against enemies); *Agbelepot* (medicines or charms to kill enemies unawares); ... (geciteerd in Oyebola 1986:222; cursivering toegevoegd).
- 5 Mommersteeg (1988) beschrijft de uiterst ingewikkelde produktie van een Islamitisch liefdesmedicijn in Mali. Een Korantekst, die verwijst naar de verzengende hartstocht van Potifars vrouw voor Josef, wordt in de amulet verwerkt. De tekst bepaalt niet alleen het gebruik van het medicijn, maar ook de wijze waarop het gemaakt dient te worden om effectief te zijn.
 - 6 Een treffend voorbeeld hiervan wordt door Lefèber (1984) gemeld die onderzoek gedaan heeft bij traditionele vroedvrouwen in Ghana: peper wordt om de anus van het pasgeboren kind gesmeerd om te voorkomen dat heksen het lichaam binnendringen. Evans-Pritchard (1927:145) beschrijft iets soortgelijks: Azande wrijven medicijn op hun huid en in incisies om tijdens hun slaap heksen op afstand te houden.
 - 7 Een derde 'boodschap', die hier niet verder besproken wordt, luidt: je bent van mij afhankelijk, ik heb je in mijn macht (cf. Van Dongen 1990).
 - 8 Metaforen – en metonymia's, die later ter sprake komen – kunnen echter ook een omgekeerde functie hebben: het concrete diffuus maken, het overbekende weghalen uit zijn platgetreden omgeving en verbergen achter raadselachtige beelden. Zo kunnen professionele genezers popularisering van hun geneeskunst tegengaan door die te 'de-concretiseren' en via ingewikkelde beeldspraak esoterisch te maken. Treffende voorbeelden hiervan zijn te vinden in Buckley's (1985) studie over Yoruba geneeskunst.
 - 9 Vergelijk de volgende opmerking van Lévi-Strauss (1968:21):
De vraag waar het om gaat is niet, of aanraking met een spechtesnavel tandpijn geneest, maar of het vanuit een bepaald gezichtspunt mogelijk is een spechtesnavel met een mensentand 'samen te laten gaan' ... en, of het mogelijk is door middel van dit groeperen van dingen en levende wezens een eerste begin van orde in de wereld aan te brengen.
 - 10 Moerdijk (1990:68) is van mening dat metaforen minder deel uitmaken van het alledaagse taalgebruik dan metonymia's. Ik betwijfel dat. De meeste metaforen zijn zozeer 'ingeburgerd' dat ze niet meer als zodanig herkend worden.

Literatuur

- Abu-Lughod, L.
1986 *Veiled sentiments. Honor and poetry in a Bedouin society*. Berkeley: University of California Press.
- Akhmisse Mustapha
1985 *Médecine, magie et sorcellerie au Maroc ou l'art traditionnel de guérir*. Casablanca: Etablissement Benchara d'Impression et d'Édition 'Benimed'.
- Benoist, J.
1989 *Le médicament, opérateur technique et médiateur symbolique. Médecine et Anthropologie* 1 (Hiver 1989/1990): 43-50.
- Beretta, G.
1988 *Genezen door symbolen. Een hypothetische verklaring van de placebo-reactie. Huisarts Nu* 17 (5): 204-7.
- Braakman, M.
1989 *De handel en wandel van de westerse materia medica. Een verkennende historisch-antropologische studie naar de Westeuropese geneesmiddelen-cultuur*. Nijmegen: Doctoraal scriptie Culturele Antropologie.

- Buckley, A.D.
1985 *Yoruba medicine*. Oxford: Clarendon Press.
- Burck, D.J.
1989 *Kuoma rupandi (The parts are dry). Ideas and practices concerning disability and rehabilitation in a Shona ward*. Leiden: Afrika Studiecentrum.
- Burke, K.
1957 *The philosophy of literary form*. New York: Vintage Books (revised edition).
- Cockx, L.
1989 Van placenta tot placebo: een medisch-antropologische verkenning. *Medische Antropologie* 1 (1): 4-20.
- Comaroff, J.
1976 A bitter pill to swallow: placebo therapy in general practice. *Sociological Review* 24 (1): 79-96.
- Conrad, P.
1985 The meaning of medications: another look at compliance. *Social Science & Medicine* 20 (1): 29-37.
- Dongen, E. van
1990 Middelen van onderdrukking en verzet: de sociale betekenis van medicijnen in een psychiatrische afdeling. *Medische Antropologie* 2 (1) (dit nummer).
- 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.
- Evans-Pritchard, E.E.
1927 *Witchcraft, oracles and magic among the Azande*. Oxford: At the Clarendon Press.
- Fernandez, J.W.
1982 *Bwiti. An ethnography of the religious imagination in Africa*. Princeton: Princeton University Press.
1986 *Persuasions and performances: the play of tropes in culture*. Bloomington: Indiana University Press.
- Foster, G.M.
1967 *Tzintzuntzan: Mexican peasants in a changing world*. Boston: Little, Brown and Company.
1976 Disease etiologies in non-western medical systems. *American Anthropologist* 78: 773-82.
- Geest, S. van der & G. Nijhof (red)
1989 *Ziekte, gezondheidszorg en cultuur: verkenningen in de medische antropologie en sociologie*. Amsterdam: Het Spinhuis.
- Geest, S. van der & S.R. Whyte
1988 (eds) *The context of medicines in developing countries: studies in pharmaceutical anthropology*. Dordrecht: Kluwer.
1989 The charm of medicines: metaphors and metonyms. *Medical Anthropology Quarterly* 3 (4): 345-67.
- Gimlette, J.D.
1981 *Malay poisons and charm cures*. Kuala Lumpur: Oxford University Press (oorspr. 1923).
- Goody, J.
1986 *The logic of writing and the organisation of society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Haak, H. & A.P. Hardon
1988 Indigenised pharmaceuticals in developing countries: widely used, widely neglected. *The Lancet* Sept. 10, 1988: 620-1.
- Hardon, A.P.
1989 'Hiang': lekenopvattingen over geneesmiddelen in twee arme wijken van Manila. In: Van der Geest & Nijhof 1989: 89-99.

- Have, P. ten
1990 'Dus met deze medicijnen los ik dat probleem niet op': medicatie en de organisatie van medische interactie. *Medische Antropologie* 2 (1) (dit nummer).
- Homblé, A.G.
1980 'Den Nederlandschen Hovenier' en zijn 'Medicyn-Wincel'. *Volksgeneeskunde uit de 17de en 18de eeuw*. Roeselaere: Uitgeverij 'Den Wijngaert'.
- Ingham, J.M.
1970 On Mexican folk medicine. *American Anthropologist* 72 (1): 76-87.
- Keller, B.
1978 Marriage and medicine: women's search for love and luck. *African Social Research* (Lusaka) 24: 489-505.
- Lakoff, G. & M. Johnson
1980 *Metaphors we live by*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lefèber, Y.
1984 Bijscholing van traditionele vroedvrouwen in het kader van primaire gezondheidszorg. Doctoraal scriptie Culturele Antropologie, Rijksuniversiteit Groningen.
- Langer, S.K.
1965 *Filosofische vernieuwing: een studie over de symboliek*. Utrecht: Aula-boeken (oorspr. 1960).
- Lévi-Strauss, C.
1962 *Le totémisme aujourd'hui*. Paris: Presses Universitaires de France.
1968 *Het wilde denken*. Amsterdam: Meulenhoff (oorspr. 1962).
- Moerdijk, A.
1990 Metaal aast op vrouwen. Het verschijnsel metonymie. *Onze Taal* 59 (4): 68-70.
- Moerman, D.E.
1983 General medical effectiveness and human biology: placebo effects in the treatment of ulcer disease. *Medical Anthropology Quarterly* 14 (4): 3, 13-6.
- Mommersteeg, G.
1988 'He has smitten her to the heart with love': the fabrication of an Islamic love-amulet in West Africa. *Anthropos* 83 (4/6): 501-10.
- Ohnuki-Tierney, E.
1981 *Illness and curing among the Sakbalin Ainu: a symbolic interpretation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Oyebola, D.D.O.
1986 National medical politics in Nigeria. In: Last, M. & G.L. Chavunduka (eds) *The professionalisation of African medicine*. Manchester: Manchester University Press, pp. 221-36.
- Pellegrino, E.D.
1976 Prescribing and drug ingestion: symbols and substances. *Drug Intelligence and Clinical Pharmacy* 10: 624-30.
- Plügge, H.
1967 *Behagen en onbehagen. Bijdrage tot een medische antropologie*. Utrecht: Aula-boeken (oorspr. 1962).
- Rhodes, L.A.
1984 'This will clear your mind': the use of metaphors for medication in psychiatric settings. *Culture, Medicine & Psychiatry* 8 (1): 49-70.
- Sachs, L.
1989 Misunderstanding as therapy: doctors, patients and medicines in a rural clinic in Sri Lanka. *Culture, Medicine & Psychiatry* 13 (3): 335-49.
- Sapir, J.D.
1977 The anatomy of metaphor. In: Sapir, J.D. & J.C. Crocker (eds) *The social use of metaphor: essays on the anthropology of rhetoric*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, pp. 3-32.

- Seligmann, S.
1927 *Die magischen Heil- und Schutzmittel aus der unbelebten Natur*. Stuttgart: Strecker & Schröder.
- Spangenberg, J.
1988 Het recept als schrift. Verschriftelijkingsprocessen en de geneeskunde. Amsterdam: Doctoraal scriptie Culturele Antropologie.
- Stein, H.F.
1983 To cure, to control, to please: medicine after the demise of the 'placebo'. *Medical Anthropology Quarterly* 15 (1): 4, 14-7.
- Tan, M.L.
1988 *Dying for drugs: pill power and politics in the Philippines*. Quezon City: Health Action Information Network.
- Taylor, C.C.
1988 The concept of flow in Rwandan popular medicine. *Social Science & Medicine* 27 (12): 1343-8.
- Verbeek-Heida, P.M.
1989 De behoefte aan informatie bij het gebruik van antibiotica. In: Van der Geest & Nijhof 1989: 100-10.
1990 Geneesmiddelengebruik in lekenperspectief. *Medische Antropologie* 2 (1) (dit nummer).
- Verhoeven, C.
1968 *Omzien naar het heden. De mythe van de vooruitgang*. Utrecht: Amboboeken.
- Wege, W. van de
1990 Procreatie-ideeën in een Grieks dorp: een antropologisch onderzoek. Doctoraal scriptie Culturele Antropologie, Universiteit van Amsterdam.
- Whyte, S.R.
1988 The power of medicines in East Africa. In: Van der Geest & Whyte 1988: 217-33.