

Traditionelle Medizin in Kenia

Eine Arbeit von
Tatiana Kluger
Wideystr. 12a
58452 Witten

1. Das ursprüngliche Projekt	S. 3
2. Kenia	
2.1. Bevölkerung	S. 3
2.2. Traditionelle Lebensweisen	S. 4
2.3. Gesundheitswesen	S. 5
3. Nangina	
3.1. Am Anfang	S. 7
3.2. „Kick the polio out of Kenya“	S. 10
3.3. Ein Tag in der Ambulanz	S. 11
3.4. Outreach Projekte	S. 18
3.5. Phytotherapie in Nangina	S. 26
4. Abschlußgedanken	S. 32
5. Quellennachweis	S. 34

1. Das ursprüngliche Projekt

Das Ziel unseres gemeinsamen Projektes war es, den Einfluß der Religion auf die traditionelle Heilkunst in Bolivien und Kenia zu vergleichen. Allerdings ergaben sich Schwierigkeiten vor allem im Bezug auf Kenia, mit denen wir vorher nicht gerechnet hatten. Auf diese Schwierigkeiten werde ich später noch genauer eingehen. Jetzt zunächst einmal einige allgemeine Informationen zum Land selbst und zur traditionellen Lebensweise seiner Bewohner.



2. Kenia

2.1. Bevölkerung

Das Land umfaßt eine Fläche von 582 646 km² und weist bei einer Einwohnerzahl von 28,26 Mio. (Stand von 1995) eine Bevölkerungsdichte von 48,5 Menschen pro km² (im Vergleich dazu: in Deutschland beträgt die Bevölkerungsdichte 227,5 Einwohner pro km²). Etwa 73 % der Bevölkerung gehören dem Christentum an, 6 % sind Muslime und der Rest wird zu den Anhängern von Naturreligionen gezählt. [3] Unter den etwa 70 verschiedenen ethnischen Gruppen überwiegen zahlenmäßig die Kikuyu, die ihr Siedlungsgebiet in der Nähe der Hauptstadt Nairobi haben, dicht gefolgt von den Luhya und den Luo am Victoria-See.

Wichtig sind außerdem noch die Kamba und die Kalenjin. Diese fünf größten Völker machen allein schon drei Viertel der Gesamtbevölkerung aus.

Obwohl offiziell sowohl Englisch als auch Kisuaheli als Landessprache gelten, werden über 30 verschiedene Sprachen gesprochen. In Kenia unterscheidet man drei Hauptsprachgruppen. Etwa zwei Drittel sprechen eine Bantu-Sprache (Kikuyu, Luhya, Kamba, ...), der Rest entweder eine nilotische (Luo, Kalenjin, ...) oder kuschitische Sprache (andere kleinere Stämme). Die Schwierigkeit liegt darin, daß die Menschen erst die Stammsprache erlernen. In der Schule folgt meistens Kisuaheli und dann Englisch, was dazu führt, daß diejenigen, die keine höhere Schulbildung genießen konnten, kaum Englisch und zum Teil nur gebrochen Kisuaheli sprechen können.

2.2. Traditionelle Lebensweisen

Da es in Kenia viele verschiedene Völker gibt, läßt sich kaum etwas allgemein über die traditionelle Lebensweise sagen. Es gibt allerdings einige verbindende Elemente, die auf uns als Europäer sehr fremd wirken und als traditionell afrikanisch gesehen werden. Fast alle afrikanischen Völker pflegen einen monotheistischen Glauben, in dem sie ein höchstes Wesen verehren, das den Zyklus des Lebens erschaffen hat, haben aber von diesem eine relativ ungenaue Vorstellungen und bezeichnen es als „der Unbekannte“ oder „der Unerklärliche“. Dieser Gott nimmt wenig direkten Einfluß auf das Leben der Menschen, vielmehr sind es die Geister, welche in Form von Naturgewalten oder etwa lang verstorbener Helden aktiv ins Weltgeschehen eingreifen. Diese Geister vermitteln zwischen Gott und den Menschen. Näher als die Geister stehen den Lebenden noch die Ahnen; verstorbene Familienmitglieder, welche die „unsichtbaren Hüter der Ordnung“ darstellen [1]. Bei Verstößen gegen die Normen rächen sich die Geister in Form von Krankheiten, Todesfällen und Naturkatastrophen. Bei den Luyha und Luo wird eine solche Krankheit als „Chira“ bezeichnet. Um sich vor „schwarzer Magie“ zu schützen, werden unterschiedliche Reinigungsriten durchgeführt mit Hilfe eines Medizinmannes, welcher auf Kisuaheli „Mganga“ genannt wird. Der Mganga ist aber von „Mlozi“ (Hexe) und vom „Mchawi“ (Zauberer) zu unterscheiden, da er seine Magie nur einsetzt, um den Menschen zu helfen. An dieser Stelle sei vielleicht angemerkt, daß in Kenia offiziell „Hexenmeisterei“ und „schwarze Magie“ illegal sind und von der Regierung stark unterdrückt werden [2]. Die traditionellen Heiler und Kräuterheilkundigen werden wiederum sehr gefördert, worauf ich später noch eingehen werde.

Auf Kisuaheli bedeutet „Jamaa“ Großfamilie und steht im Zentrum des Lebens. Jamaa bedeutet „Sicherheit in materieller und metaphysischer Hinsicht“. [1] Das heißt zum einen,

daß viele Kinder die Existenz sichern, und zum anderen, daß die Ahnen solange am Leben noch teilnehmen können, wie Menschen leben, die sie gekannt haben.

Jeder Mensch durchläuft bestimmte Entwicklungsstufen im Lebenszyklus. Schon während der Schwangerschaft muß die Frau auf gewisse Tabus achten, z.B. in Form einer bestimmten Ernährung. Nach der Geburt muß die Nabelschnur und die Plazenta sofort beerdigt werden, damit das Neugeborene sich von der Welt der Geister trennen kann. Bei den Luo gibt es noch einen weiteren interessanten Brauch: Die Frau muß einige Tage nach der Geburt mit ihrem Mann Geschlechtsverkehr haben bevor sie die Geburtshütte verläßt und Kontakt mit anderen Menschen haben kann, die Geschlechtsverkehr hatten. Wenn dieser Brauch mißachtet wird, stirbt entweder das Kind oder die Eltern erleiden Unfruchtbarkeit aufgrund von Chira.

Die Beschneidung bzw. Initiation sowohl von Mädchen als auch von Jungen zeichnet den Übertritt vom Kindes- ins Erwachsenenalter aus. Leider wird bei diesen chirurgischen Eingriffen selten auf Hygiene geachtet. Oft wird auch das gleiche Messer für mehrere Personen benutzt, was die Aids-Problematik verschlimmert. Erst seit wenigen Jahren ist die Beschneidung der Mädchen offiziell verboten worden, nachdem mehrere Todesfälle aufgetreten waren.

Nach dem Eintritt in die Erwachsenenwelt macht der Mann sich auf Brautsuche. Wenn er eine Braut gefunden hat, muß er mit der Familie über die „Brautgabe“ verhandeln. Diese Brautgabe gilt als eine Art Entschädigung, da die Familie ja nun eine Arbeitskraft verliert. In Kenia herrscht viel Polygynie, eine Form der Polygamie, die es dem Mann erlaubt mehrere Frauen zu haben. Der Frau aber wiederum ist es nicht erlaubt, mehrere Männer zu haben. Das Ziel eines jeden Afrikaners ist es, aus den oben beschriebenen Gründen, eine Großfamilie mit vielen Nachkommen zu haben

Der Tod ist der Übertritt zu den Ahnen, die wie oben schon erwähnt am Leben noch teilnehmen können. Bei der Beerdigung gibt es ebenfalls viele verschiedene rituelle Zeremonien, die eingehalten werden müssen, damit kein Chira heraufbeschworen wird. Oft werden Kleidung und Essen mit ins Grab gelegt. Vor allem bei den Luo und den Luyha werden die Witwen an die männlichen Verwandten des Verstorbenen vererbt.

2.3. Gesundheitswesen

In Kenia gibt es knapp 300 Krankenhäuser und ein Arzt kommt auf 7069 Einwohner. Vor der Unabhängigkeit lag die durchschnittliche Lebenserwartung bei 47 Jahren und ist nach Angaben der Weltbank 1993 bereits auf 59 Jahre gestiegen, wobei dies heute sicherlich nicht

für alle Gebiete gilt. In den ländlicheren Gegenden muß man die Lebenserwartung deutlich niedriger ansetzen. Trotzdem bleibt Kenia im Vergleich mit anderen afrikanischen Ländern im Bezug auf die durchschnittliche Lebenserwartung Spitzenreiter. Allerdings ist diese im Vergleich mit den Industrieländern immer noch relativ niedrig. Die Gründe dafür liegen zum einen an den Lebensbedingungen in den Tropen, zum anderen an der Armut. Mangel- und Fehlernährung sind weit verbreitet, durch einen sehr einseitigen Speiseplan, der wiederum durch einseitige Anbaugewohnheiten bedingt ist. In der Kolonialzeit ist der Anbau von Hirse, die proteinreicher ist, durch den Anbau von Mais verdrängt worden. Viele Menschen ernähren sich zum Großteil von Maisbrei, auf Kisuaheli „Ugali“, Bohnen und hin und wieder einem Stück Fleisch. Gerade in den ländlichen Gegenden reicht bei vielen das Geld einfach nicht für mehr.

1984 ist der erste Aids-Fall diagnostiziert worden. Bereits im Juli 1996 auf der elften Internationalen AIDS Konferenz hatte Kenia Platz 5 in der Welt mit 1.1 Millionen HIV-infizierten Menschen. Ende 1999 erklärte der Präsident Moi AIDS zum „nationalen Desaster“ und erst da begann die Regierung, tätig zu werden. Nach wie vor sind die meisten Todesfälle in der Bevölkerung auf AIDS zurückzuführen. Die Tuberkulose im Gefolge von AIDS breitet sich allerdings auch wieder stark aus.

Die Malariasituation hat sich in letzter Zeit ebenfalls verschlimmert, da es zunehmend Resistenzen gegen die üblichen Medikamente gibt. Abgesehen von anderen Erkrankungen, die aufgrund schlechter Hygieneverhältnisse, häufig durch Parasiten, hervorgerufen werden, seien an dieser Stelle noch die Geschlechtskrankheiten erwähnt. . Sicherlich ist das Spektrum der Krankheiten noch viel größer, aber ich habe nur diese bewußt erwähnt, da das Patientenkollektiv in dem Krankenhaus, in dem ich mein Praktikum absolviert habe, vor allem mit diesen Krankheiten zu uns kam.

Mittlerweile gibt es viele Gesundheitseinrichtungen, die einen privaten Träger haben und oft eine qualitativ bessere Versorgung leisten als die staatlichen Institutionen

Die Bedeutung der traditionellen Heiler nimmt immer mehr zu. Nach langem gegenseitigem Mißtrauen versucht man sich der traditionellen Medizin wieder zu nähern, weil man das Wissen über die einheimischen Heilkräuter für die Erzeugung von Medikamenten nutzen will. Die Regierung versucht auch den Schwächen des traditionellen Systems entgegen zu wirken, in dem Lehrgänge veranstaltet werden, die über Hygiene und die richtigen Dosierungen aufklären sollen.

3. Nangina

Das Holy Family Hospital Nangina ist ein ca. 130 Betten Krankenhaus, das nahe dem Viktoria-See im Westen Kenias liegt. Es wird von der Diözese Bungoma getragen und muß versuchen unter schwierigsten ökonomischen Bedingungen wirtschaftlich zu arbeiten. Zu einem sehr hohen Anteil wird es von ausländischen Organisationen mitfinanziert. Außer dem Krankenhaus gibt es in Nangina nur noch eine Schule und eine Kirche. Das nächste Dorf liegt etwa 15 Minuten entfernt. In dieser Gegend Kenias gibt es kaum geregelte Arbeitsplätze und die Bevölkerung ist sehr arm. Die Patienten, die das Krankenhaus aufsuchen, kommen meist von sehr weit her, zum Teil sogar aus Uganda.

In dem Gebiet, auf dem das Krankenhaugelände liegt, gehört der Großteil der Bevölkerung zum Luhya- und zum Luo-Stamm und viele der Patienten, die zu uns kamen, haben tatsächlich kaum Kisuaheli gesprochen.

3.1. Am Anfang

Mit oben genanntem Hintergrundwissen bin ich nach Kenia aufgebrochen und habe gehofft, daß ich vor Ort all dies in der Realität sehen würde. Als ich im Nangina-Krankenhaus ankam, wollte ich nicht gleich mit der Tür ins Haus fallen und hatte mir vorgenommen erst einmal Umgebung und Menschen ein wenig näher kennenzulernen bevor ich anfrage, Fragen zu traditionellen Bräuchen zu stellen. Dort habe ich dann mit einem Arzt zusammengearbeitet, der selbst nicht aus Kenia sondern aus Äthiopien stammte und allein für das ganze Krankenhaus verantwortlich war. Dadurch, daß er selbst kein Kisuaheli gesprochen hat, wurden die Patientengespräche von den Krankenschwestern immer auf Englisch übersetzt, was für mich natürlich von großem Vorteil war. Als erste Anlaufstelle habe ich den Arzt ein wenig ausgefragt, ob er viel mit den traditionellen Heilmethoden konfrontiert wird und ihm auch erklärt, daß ich gern mehr darüber lernen möchte. Ich war sehr erstaunt, in ihm einen sehr konservativen Schulmediziner zu finden. Er lehnte jegliche Art von alternativer Medizin ab und verspottete sie sogar. Er war sehr erstaunt über meinen Wunsch, hatte sich aber trotzdem bereit erklärt mir zu helfen falls sich irgendwelche Möglichkeiten ergeben sollten. In seinem Krankenhausalltag sei ihm aber bisher wenig in dieser Richtung begegnet. Die einzigen ihm bekannten Fälle waren Kinder, die mit Kräutern behandelt wurden und dann mit

akuten Vergiftungserscheinungen ins Krankenhaus kamen, weil die Dosierungen nicht stimmten. Er gab die Anweisung, daß mir jeder helfen sollte und riet mir auch mich an den Pharmakologen zu wenden, der sehr viel über Heilkräuter wisse und auf dem Krankenhausgelände sogar einen Kräutergarten habe. Bei dieser Gelegenheit habe ich dann erfahren, daß in diesem Krankenhaus ursprünglich eine philippinische Nonne arbeitete, die sich sehr für Heilpflanzen interessierte und in ihrer Zeit diesen Kräutergarten angelegt hatte. An dieser Stelle sei zur Erklärung gesagt, daß das Krankenhaus die meisten Medikamente selbst herstellt, da dies viel billiger ist. Als diese Nonne noch dort arbeitete, wurden statt der Medikamente oft Heilkräuter verschrieben. Seit allerdings der Arzt da ist, der sich nicht wirklich für derartige Therapiemöglichkeiten interessiert, kümmert man sich immer weniger um den Kräutergarten. Im Grunde ist er nur noch ein Relikt und der Pharmakologe gebraucht sein phytotherapeutisches Wissen nur noch für Vorträge, nicht mehr im Alltag. Es vergingen noch einige Wochen, bevor ich die Chance hatte, selbst mit dem Pharmakologen zu sprechen, da er gerade im Urlaub war. Ich wollte mich aber nicht entmutigen lassen und hatte immer noch die Hoffnung, sicher selbst viel im Alltag mitzubekommen und wollte einfach andere Menschen fragen. Da kam nun die nächste Schwierigkeit auf mich zu: Als Studentin hatte ich einen ganz anderen Status als von zu Hause gewohnt. Die Hierarchie dort im Krankenhaus ist noch viel strenger als bei uns. Der Arzt ist wirklich der „Gott in Weiß“ und die Krankenschwestern wagen es nicht, ihn in Frage zu stellen. Die Distanz ist sehr weit zwischen den beiden Berufsgruppen. Als Studentin wurde ich zur Arztseite gezählt und man nannte mich von Anfang an „Doktor Tatiana“. Es spielte keine Rolle wie weit ich mit meinem Studium war, man brachte mir diesen Respekt entgegen, was mein Vorhaben nicht leichter machte.

Ungefähr nach drei Wochen kam noch ein anderer Arzt zur Vertretung ins Krankenhaus, da der Arzt aus Äthiopien eine Woche in Urlaub gehen wollte. Dieser Arzt war ein gebürtiger Kenianer, der in Eldoret Medizin studiert hatte und sonst als Arzt an einem staatlichen Krankenhaus tätig war. Auch ihn befragte ich nach den traditionellen Bräuchen, aber von ihm erfuhr ich nicht viel mehr, wobei er weniger „Anti-traditionell“ eingestellt war als der äthiopische Arzt. Er erzählte mir, daß es in Kenia so etwas wie „schwarze Magie“ nicht mehr geben würde und daß es nur noch Relikte vergangener Zeiten wären. Zum Glück hätte gerade die katholische Kirche viel dazu beigetragen, daß die allgemeine Bildung sehr angehoben wurde und die unzivilisierten Bräuche der Naturreligionen verdrängt wurden. Er glaubte nicht daran, daß noch viel von diesen Traditionen ausgeübt werde, weil auch von Seiten der Regierung viel dafür unternommen worden sei eine zivilisierte Kultur Kenias zu erschaffen.

Ich fragte ihn, ob ihm im Krankenhaus nicht oft Patienten begegneten, die als erstes zum traditionellen Mediziner gehen und dadurch viele Krankheiten verschleppen. Für ihn gab es aber andere Gründe für die Verschleppungen von Krankheiten. Viel mehr sei es in Kenia die Situation allgemein, daß die Bevölkerung sehr arm sei und die Kosten für das Gesundheitssystem scheue und erst das Krankenhaus aufsuche, wenn sie keine andere Möglichkeit mehr sehen würde.

Bei einem anderen Gespräch erzählte er mir von den Bräuchen bei einer Beerdigung des Luo-Stammes, allerdings machte er sich viel mehr darüber lustig und stellte es als ein längst vergessenes Ritual dar. Es ging dabei um die Vererbung der Witwe. Für den Fall, daß die Witwe verstirbt bevor sie an einen nahen Verwandten vererbt wird, darf man um sie nicht eher trauern bevor mit der leblosen Hülle eine Geschlechtsakt vollzogen worden ist. Angeblich gäbe es Männer, die man für diese Tätigkeit bezahlen kann und dies würde dann die Familie vor Chira schützen. Um ehrlich zu sein kann ich nach wie vor nicht differenzieren, ob diese Tatsache der Wahrheit entspricht oder ob dies ein Scherz sein sollte, um mich zu schockieren. Vielleicht sollte man erwähnen, daß dieser Arzt selbst dem Luo-Stamm angehört, nicht mehr nach den alten Traditionen lebt und ein gläubiger Katholik ist. Wir haben uns auch über das Thema der Polygynie unterhalten. Er stammt aus einer Familie, in der seine Mutter die erste Frau war aber noch einige andere Mitfrauen hatte. Er ist der Erstgeborene und hat vor nicht allzu langer Zeit geheiratet. Interessant fand ich, daß er von Polygynie nicht viel hielt. Er meinte, daß seine Mutter sehr stark darunter gelitten hätte, daß sein Vater mehrere Frauen hatte und würde das gleiche Schicksal keiner Frau antun wollen. Man versuchte mir wirklich weiß zu machen, daß es in Kenia keine traditionelle Medizin mehr gäbe und daß die Regierung mit verschiedenen Kampagnen versuche westliche Standards zu erreichen. Dazu gehören staatliche Impfaktionen, auf die werde ich im nächsten Kapitel noch näher eingehen, und natürlich die zahlreichen Aids-Kampagnen. Die folgenden zwei Bilder sind nur ein Beispiel dafür. Was sehr auffällig war in Kenia, überall auch im kleinsten Dorf, gab es Werbeposter für Kondome mit dem Namen „Trust“. Man erzählte mir, daß seit ungefähr 1993 viele Aids-Kampagnen gestartet wurden und unter anderem diese Kondom-Werbung mit dem Slogan „Let's Talk“ (Laß uns reden) dazugehörte. Später habe ich einen Artikel gefunden [4], der in diesem Rahmen noch andere Slogans wie „AIDS is not Chira. AIDS is real.“ (AIDS ist nicht Chira. AIDS ist real.) erwähnte, wovon man mir aber während ich noch in Kenia war nichts erzählte.



Bild 1

3.2. „Kick the polio out of Kenya“

Die Regierung Kenias stiftete für alle Kinder Polio-Impfstoff und beauftragte die Krankenschwestern , in die Dörfer zu gehen und alle Kinder zu impfen. Diese Gelegenheit wollte ich natürlich nutzen und bin mit den Schwestern in die Dörfer gezogen, wo ich dann direkt die Leute fragen konnte, ob es noch traditionelle „Heiler“ in der Umgebung gibt. Schließlich führte man mich zu Agnes Hütte. Beim ersten Besuch war sie noch auf dem Feld und hat gearbeitet. Ihre Tochter bat mich, später wiederzukommen. Als wir uns dann trafen, lud sie mich in ihre Hütte ein. Die Atmosphäre war dunkel und stickig. Mir wurde ein Stuhl angeboten und Agnes, eine kleine, etwas ältere und hagere Frau, setzte sich auf den Boden. Sie war ein wenig irritiert über meinen Besuch, da Weiße nicht oft zu ihr kommen. Sie erzählte mir, daß sie hauptsächlich Frauen behandle. Frauen, die Schwierigkeiten mit ihrer Menstruation haben, wegen Schmerzen oder Ausbleiben der monatlichen Blutung, oder Frauen, die über starke Rückenschmerzen während der Schwangerschaft oder über nachgeburtliche Blutungen klagen, wenden sich hilfeschend an sie. Oft kommen auch Frauen wegen Unfruchtbarkeit zu ihr. Am Tag kann sie bis zu zehn Patienten behandeln,

manchmal sind es aber auch nur vier. Oft wird sie gerufen und muß zu ihren Patienten nach Hause fahren. Zur Behandlung benutzt sie Heilkräuter, die auf spezielle Weise zubereitet werden. Auf die Frage, ob sie bereit wäre, mich die Kräuterheilkunde zu lehren, verlangte sie eine ziemlich hohe Summe Geld. Mein Angebot, ihr die Hälfte zu zahlen, schlug sie ab, weil sie mir dafür nur Halbwissen vermitteln könne. Sie ließ sich auf keine Verhandlungen den Preis betreffend, ein, denn es handle sich nun schließlich um das Wohl des Körpers. Auf die Frage woher sie die Kräuter kenne und wer sie gelehrt habe, antwortet sie, daß sie sich alles selbst beigebracht hätte.

Die Unterhaltung war recht schwierig, da Agnes kaum Kisuaheli und nur ihre Stammessprache „Luhya“ sprach und meine Übersetzerin einem anderen Stamm angehörte. So mußte zunächst eine Cousine ins Kisuaheli übersetzen und dann für mich ins Englische.

3.3. Ein Tag in der Ambulanz

Ein anderes Mal bat ich die Krankenschwester Grace, sie begleiten zu dürfen, als sie die Schwangerenvorsorgeuntersuchungen durchführte. Am Morgen warteten bereits einige Frauen im Wartezimmer, als wir kamen. Dort fiel mir eine Frau auf, die einen Vortrag auf Kisuaheli hielt. Ich fragte Grace, wer sie sei und erfuhr, daß dies eine Kräuterfrau sei, welche die Schwangeren auf traditionelle Weise beriet. Natürlich fragte ich sofort, ob sie bereit wäre, mir etwas über ihr Wissen zu erzählen. Also verabredeten wir uns für später. Josephina, so hieß diese Kräuterfrau, ist Witwe und lebt hauptsächlich von Feldarbeit. Ihre Medizin ist für sie ein Nebenverdienst. Als Josephina zum verabredeten Zeitpunkt kam, hatte sie extra für mich frische Kräuter gesammelt, um sie mir zu zeigen. Auch sie fragte ich, was für Patienten zu ihr kämen. Sie antwortete, daß sie viele Frauen behandle, die starke Schmerzen während ihrer Periode haben. Meistens haben auch diese Frauen Probleme mit ihrer Fruchtbarkeit. Für sie bereitet sie ein Gemisch aus drei verschiedenen Wurzeln. Leider hatte sie nur eine der Pflanzen, deren Wurzeln sie verwendet, dabei und von den anderen konnte sie mir die Namen nicht sagen.



Bild 2

Das Bild 2 zeigt diese Pflanze mit dem Luhya-Namen „Eng’oli ng’oli“. Sie erklärte mir, daß die Blätter der Pflanze als Nahrungsmittel verwendet werden. Für die Unfruchtbarkeit braucht sie nur die Wurzel und kocht diese mit den beiden anderen. Nur den Sud gibt sie dann ihren Patientinnen. Die Frauen müssen diesen Sud während der Periode trinken. Die meisten würden dann sehr schnell schwanger werden, weil die Kräuter die Gebärmutter fruchtbar machen.

Für Geschlechtskrankheiten benutzt sie die Wurzeln der Pflanzen „Musinda mahene“ („Affen vorbeugen“ auf Luhya, Bild 3, rechte Pflanze) und „Olulusa“ (Bild 3, linke Pflanze).



Bild 3

Grace übersetzte mir (auch dieses Gespräch fand in der Stammsprache der Luhya statt), daß sie hauptsächlich die Gonorrhoe, den sog. Tripper, behandle. Daraufhin fragte ich, wie sie das überhaupt diagnostizieren könne. Sie beschrieb mir, daß diese Frauen unter vermehrten Ausfluß, Unterleibs- bis hin zu Rückenschmerzen und Schmerzen bei der Periode litten . Diese Frauen hätten auch vermehrt Fehlgeburten.

Ein weiteres Krankheitsbild, das sie behandeln könne, sei die Hydrozele, eine Ansammlung seröser Flüssigkeit , die zur Anschwellung im oberen Teil der großen Schamlippen führt.



Bild 4

Dazu kocht sie wieder die Wurzeln von drei verschiedenen Pflanzen und verabreicht dann den Sud. „Mutimulaomosi“ (auf Luhya „Nebel zerstören“, siehe Bild 4), Musinda mahene“ („Affen vorbeugen“, siehe Bild 3) und „Lulia“ sind die drei Pflanzen, die sie verwendet. Sie sagt, daß diese Kräuter zur Flüssigkeitsausschwemmung dienen. Man könnte sie mit unseren Diuretika vergleichen.

Josephina kümmert sich auch um Patienten mit Knochenbrüchen. Dafür bringt sie zunächst die Knochen in die richtige Position und fixiert sie. Es folgt eine tägliche Behandlung mit Massage und anschließend Streicheinheiten ohne Körperkontakt. Sie versuchte mir diese Behandlung an meinem Arm vorzumachen. Für die Massage benutzt sie Blätter der Pflanze „Obwonga“ („zusammenführen“), die sie leider an diesem Morgen nicht gefunden hatte. Die Blätter werden gequetscht und aufgetragen. Bei Arm- und Hüftbrüchen massiert sie selbst. Bei Nacken- und Rippenbeschwerden zeigt sie den Patienten Übungen, die sie dann an sich selbst ausführen müssen. Die Therapiedauer ist unterschiedlich, Armbrüche, sagt sie, dauern ungefähr einen Monat bis zur Ausheilung.

Josephina behandelt auch Kinder mit Masern. Dafür benötigt sie die Kräuter auf folgendem Bild. Die Blätter in ihrer rechten Hand heißen „Nasuhuya“ und die in ihrer linken Hand konnte sie nicht beim Namen nennen.



Bild 5

Die Blätter dieser Kräuter werden gewaschen, gekocht und abgeseiht. Die Flüssigkeit wird oral verabreicht bevor sich der Ausschlag zeigt und dann nur noch äußerlich verwendet. Josephina erklärt mir, daß man keine äußere Anwendung machen darf bevor es zur deutlichen Hauterscheinungen kommt, weil sonst der Ausschlag ausbleibt und die Krankheit im Körper bleibt und die Patienten dann sterben. Um die Masern als solche zu erkennen, meinte sie, müsse man auf die Vorzeichen wie Fieber, Schnupfen, Husten und rote Augen achten. In dem Moment sei die Krankheit noch geschlossen und mit der Behandlung könne man sie öffnen. Wenn der Ausschlag einmal da ist, weist sie ihre Patienten an viel Milch, Flüssigkeit und viele Früchte zu sich zu nehmen. Erstaunlicherweise rät sie ihre Patienten bei Komplikationen das Krankenhaus aufzusuchen.

Die gleichen Kräuter verwendet sie auch bei Frauen, die viele Fehlgeburten haben. Da ändert sich dann aber die Zubereitungsweise. Die Blätter werden getrocknet und verbrannt. Dann wird nur noch die Asche verwendet. Die Frauen müssen die Asche lecken sobald die Schwangerschaft beginnt bis schließlich zur Geburt des Kindes.

Erst zum Schluß erzählte sie mir etwas über „Ekhira“, was übersetzt Hexenkraft bedeutet. Wahrscheinlich ist Ekhira das gleiche, was ich in der Literatur als Chira gefunden habe. Sie

erzählte mir, daß wenn etwas falsch gemacht wird, die Geister einen bestrafen würden. Das würde sich darin äußern, daß die Menschen plötzlich ohne Grund hohen Gewichtsverlust haben. Die Krankenschwester Grace erklärt mir, daß dieser Glaube ein sehr großes Problem darstellt, weil die Leute nicht an AIDS glauben und somit jegliche Präventivmaßnahmen fast unmöglich machen. Natürlich wollte ich mehr über Ekhira wissen und vor allem was es bedeutet etwas falsch zu machen. Josephina erklärte mir, daß es verschiedene Formen von Ekhira gebe, aber daß alle mit der gleichen Kräutermischung, die sich „Maniasi“ nennt, behandelt werden, weil man nicht sicher sagen kann, welche Geister wirken. Diese Kräuter hatte sie leider nicht mitbringen können. So kann z.B. eine Mutter ihr Kind anstecken, wenn sie ihren Ehemann betrogen hat und ihr Kind berührt ohne sich vorher mit den Kräutern gewaschen zu haben. Ebenso ist es, wenn der Mann die Ehefrau betrügt, dann können sowohl Ehefrau als auch Kind erkranken. Eine andere Form von Ekhira ist, wenn z.B. der Ehemann stirbt dann darf seine Witwe den Leichnam nicht berühren bevor sie sich mit den Kräutern gewaschen hat, weil sie sonst auch stirbt. Bei der Vererbung von Witwen müssen der Mann, der sie geerbt hat, und seine Familie sich mit den Kräutern reinwaschen bevor die Frau ins Haus kommt, weil es sonst auch eine Form von Ekhira wäre und einer der Familienmitglieder würde erkranken. Wenn die Witwe aber stirbt bevor sie vererbt wurde, dann darf nicht um sie getrauert werden. Erst muß der Schwager kommen und Bananenblätter, die im Haus gebunden sind durchschneiden, womit er die Erbschaft mit den Toten abschließt. Um das Sterben herum gibt es viele Regeln, die beachtet werden müssen. Leider haben wir dieses Thema nur sehr kurz angeschnitten. Ich hatte das Gefühl, daß Josephina nicht bereit war darüber zu reden. Vielleicht lag es auch an der Krankenschwester Grace, die in der Hinsicht sehr skeptisch war und sehr deutlich versucht hat mir mitzuteilen, daß dies alles nur Aberglaube sei. Was die beiden in ihrer Stammessprache besprochen haben, kann ich natürlich nicht beurteilen. Sehr interessant war in dem Zusammenhang, daß Josephina eine streng gläubige Katholikin ist und trotzdem an Geisterkraft glaubt.

Recht schnell kam das Gespräch wieder auf körperliche Leiden. Josephina hat mir den „Quawa-Baum“ (Bilder 6) vorgestellt, aus dessen Blättern man einen Tee macht und Durchfallerkrankungen behandelt, die in Kenia in der Tat sehr häufig vorkommen. Bei bakteriellen Infekten rät sie vor allem Müttern zur Hygiene. Die Kinder sollen jeden Tag gewaschen werden und die Kleidung soll täglich gewechselt werden.



Bild 6



Bild 7

Zum Abschluß habe ich Josephina noch einige persönliche Fragen gestellt. Sie hat ihr ganzes Wissen von ihrer Mutter gelernt und hat bereits ihre eigenen Kinder in der Kräuterheilkunde unterrichtet. Um mir am Ende zu zeigen, daß sie mir keinen Unsinn erzählt hat, hat sie die Kräuter vor meinen Augen gegessen. Sie wollte mir damit beweisen, daß die Kräuter nicht giftig waren.

Hier ein nun Bild von Josephina.



Bild 8

3.4. Outreach-Projekte

Ein bis zweimal die Woche geht ein Team des Holy Family Hospitals Nangina auf sogenannte „Outreach-Projekte“. Bei einem solchen Projekt fahren drei oder vier Krankenschwestern mit Impfstoffen und Medikamenten in sehr abgelegene Gebiete, wo dann entweder Schulen oder Kirchen zu provisorischen Kliniken umfunktioniert werden. Diese Projekte werden in den umliegenden Gemeinden angekündigt, so daß die Menschen, für die das Krankenhaus in unerreichbarer Entfernung liegt, medizinische Versorgung in Anspruch nehmen können. Meistens kommen dreißig bis vierzig Frauen mit ihren Kindern und so können Impfungen durchgeführt oder die nötigsten Medikamente verteilt werden. Ein sehr gutes Prinzip, da sonst viele den Weg zum Arzt nicht unternehmen würden. Oft werden unter diesen provisorischen Umständen auch Schwangerschaftsvorsorge-Untersuchungen

durchgeführt. Ich bin sehr gerne bei diesen Projekten mitgefahren, weil die Krankenschwestern sehr fachkundig und erfahren waren. Sie haben mir viel erklärt, aber vor allem haben sie mich immer mitarbeiten lassen und mir viel praktische Anleitung gegeben. Eine dieser Krankenschwestern, Anne, habe ich angesprochen und gefragt, ob sie mir im Hinblick auf mein Interesse bezüglich der traditionellen Medizin helfen könne. Ich wußte von Anne, daß sie sehr tätig in den Gemeinden war, viele Menschen kannte und daß sie ehemals sehr engen Kontakt zu der philippinischen Nonne hatte, die ich oben bereits erwähnt habe. Erst als wir zu einem Outreach-Projekt nach Bumala Hakati gefahren sind, ergab sich eine Gelegenheit. Vor Ort unterstützten uns drei Gemeindefrauen Teresa, Bernadeta und Josephine, welche sich als Kräuterfrauen herausstellten, die sehr über mein Interesse erfreut waren. Josephina ist spontan losgegangen, um Kräuter für mich zu suchen. Die Drei stammen aus einer langen Tradition von Müttern und Großmüttern des Luhya-Stammes, die ihr Wissen weitervererbt haben. Leider ging diese Unterhaltung nur in ihrer Stammsprache und Anne übersetzte für mich. Der große Nachteil dabei war, daß das Gespräch sehr medizinisch verlief und ich nicht beurteilen kann, ob Teresa, Bernadeta und Josephina selbst all die Fachbegriffe benutzt haben.



Bild 9

Die erste Krankheit, über die wir gesprochen haben, war Malaria, die man mit zwei verschiedenen Kräutern behandeln kann, je nachdem welche man gerade findet. Zum einen kann man die Blätter der Heilpflanze „Halulu“ (Alle Pflanzen werden im folgendem nur unter ihrem Luhya-Namen aufgeführt.), die auf dem obigem Bild zu sehen ist, verwenden. Dazu

werden sie zu Pulver verarbeitet, gekocht und dann als Saft verabreicht. Erwachsene müssen davon an zwei Tagen jeweils ein Glas trinken und für Kinder konnten sie mir keine genaue Angabe zur Menge machen, da es sich um ein Augenmaß handelt.

Die andere Pflanze, die sie bei Malaria einsetzen, heißt „Okite“. Leider konnten sie diese nicht finden, um sie mir zu zeigen. Hier werden auch die Blätter gekocht. Die Erwachsenen müssen drei Tage lang ein Glas und Kinder ein Viertel Glas davon trinken. Auf die Frage, wie sie die Malaria diagnostizieren, erzählten sie mir, daß es zwei Hauptzeichen gebe; gelbes Erbrechen und hohes Fieber.

Das nächste Bild zeigt die Pflanze „Olulandira“, die bei undefinierten Bauchschmerzen gegeben werden kann. Die Wurzeln werden gewaschen und gekocht und deren Saft ist die eigentliche Medizin. Erwachsene müssen hiervon einen Eßlöffel und Kinder einen Teelöffel dreimal täglich für vier Tage einnehmen.



Bild 10

Bei der Behandlung von Masern muß unterschieden werden in welchem Stadium sich der Patient befindet. Wenn bereits Hauterscheinungen aufgetreten sind, werden die Blätter der Pflanze „Nasirnya“ als Pulver mit kaltem oder gekochtem Wasser verabreicht. In einem früherem Stadium werden die Blätter von „Eliadikhani“ gekocht, so kann der Ausschlag besser durchbrechen. Auch mit der Ernährung kann man dies unterstützen. Dazu kocht man eine Suppe aus dem Fisch „Efulu“ (eine Fischart, die im Victoria-See vorkommt) und bereitet Haferbrei mit gemahlener Hefe. Man erkennt die Erkrankung aufgrund von grünem Stuhl, Fieber, Erbrechen, Brustschmerzen und Rötung von Augen, Mund und Zunge. Westlich

gesehen kommt es zum Ausbruch der Krankheit nach etwa zehn bis vierzehn Tagen nach Infektion mit dem Masern-Virus. Dann kommt es zu einer Infektion der oberen Luftwege und zu dem bekannten Hautausschlag.

Wenn kleine Kinder nach der Geburt einen Hautausschlag bekommen, dann kann man die Pflanze „Namukhurabi“, die auf dem nächsten Bild zu sehen ist, kochen und anschließend das Neugeborene in der Lösung baden.



Bild 11

Die nächste Pflanze, die sie mir vorgestellt haben, konnten sie nicht beim Namen nennen. Man kann sie sehr gut zur lokalen Anwendung benutzen. Bei Zahnschmerzen wird sie geknetet und auf den betreffenden Zahn gelegt. Bei geschwollenen Fingern kann man sie als Blätterverband benutzen. (Siehe Bild 12)



Bild 12

Nachdem wir uns ein Weile unterhielten, fragte ich nach Chira bzw. Ekhira. Ich erzählte, daß ich von Josephina davon gehört hätte und wollte von ihnen wissen, ob sie so etwas auch behandeln könnten. Die Krankenschwester Anne verbesserte mich gleich. Chira würde „Marasmus“ bedeuten. In der westlichen Medizin handelt es sich dabei um ein Protein-Energie-Mangelsyndrom, wörtlich aus dem Griechischem übersetzt „Schwachwerden“. Sie ließ sich nichts über Geister entlocken und erwähnte nur ganz kurz, daß man zur Stärkung des Körpers ein Gemisch aus der Pflanze in Bild 12 und aus „Esitiecho“ (Bild 13) einnehmen muß.



Bild 13

Ich bin mir nicht ganz sicher, wer nun abgeblockt hatte. Ob Anne es nicht richtig übersetzt hat oder ob die drei einfach nicht darüber reden wollten. Das Thema wurde sehr schnell geändert und man zeigte mir die nächste Pflanze.



Bild 14

Das Stöckchen im vorderen Teil des Bildes ist die Wurzel der Pflanze „Oburali“. Während der Schwangerschaft kann es passieren, daß die Frauen an Brustproblemen leiden und eine verfrühte Milchproduktion einsetzt. In einem solchen Fall wird die Wurzel zu Pulver verkleinert und anschließend gekocht. Die Frauen müssen drei Tage lang einen Eßlöffel von diesem Saft zu sich nehmen und damit wird die Milch zurückgehalten.

Als nächstes stellten sie mir den Papaya-Baum (Bild 15), ein Melonenbaum, als Heilpflanze vor. Die Blätter werden als Verband bei sowohl offenen Verletzungen als auch Schwellungen benutzt. Die Kerne der Papaya-Frucht können bei einer Amöben-Infektion des Darmtraktes eingesetzt werden. Eine solche Infektion äußert sich in Form von Unterbauchbeschwerden und Schleim oder Blut im Stuhl, was sich weitgehend mit der westlichen Symptombeschreibung der Amöbenruhr deckt.

Bei einer Typhus-Infektion werden die Kerne der Reifen Frucht verwendet. Der Patient muß zehn Tage lang dreimal täglich einen Kern zu sich nehmen.



Bild 15



Bild 16

Bei unklaren Bauchschmerzen kann man auch die Pflanze „Indula Nduli“ (Bild 16), die in der Gegend fast überall wild wächst, benutzen. Dafür werden die Blätter zerquetscht und mit kochendem Wasser übergossen.



Bild 17



Bild 18

Schließlich erzählten mir Teresa, Bernadeta und Josephina wie man einfach Herpes behandeln könne. Sobald der Juckreiz eintritt und die Bläschen sich noch nicht geöffnet haben, kann der Herpes mit dem Saft des Baumes, der auf den Bildern 17 und 18 zu sehen ist, aufgehalten werden. Den Saft gewinnt man, in dem man die Rinde mit einem härteren

Gegenstand anstößt. Später habe ich von dem Pharmakologen erfahren, daß es sich bei diesem Baum um „*Plumiera acuminata*“ handelt.

3.5. Phytotherapie in Nangina

Zwei Tage bevor ich wieder nach Hause gefahren bin, kam der Pharmakologe Patrick aus seinem Urlaub zurück. Von ihm habe ich sehr viel über Phytotherapie mit den einheimischen Pflanzen gehört. Allerdings das alles hier festzuhalten, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, deshalb habe ich bewußt nur ein paar Beispiele ausgewählt. Patrick hat mir für verschiedene Erkrankungen genau Rezepturen gegeben.



Bild 18

Auf Bild 18 ist die Pflanze mit dem Namen „*Tamarindas indica*“ zu sehen. „Die Tamarinde ein Johannisbrotgewächs, wird als Fruchtbaum in den gesamten Tropen angebaut. Das Fruchtmus der Hülse dient als Nahrungsmittel und zur Herstellung von Limonade und Fruchtsirup.“ [3] In Nangina benutzt man diese Pflanze zur Behandlung von Hämorrhiden. Vier Handvoll Blätter werden gereinigt und in einem Liter Wasser gekocht. Nach Abkühlung wird ein Glas dieser Lösung getrunken. Um die Therapie weiterzuunterstützen, werden noch Sitzbäder in „Quawa-Blättern“ (siehe Bild 6 und 7) empfohlen.

Auf dem folgendem Bild ist der „Neembaum“, lateinisch „*Azadrachta indica*“, zu sehen.



Bild 19

Laut Patricks Aussage gibt es wohl zur Zeit viele Studien, die mit diesem Baum gemacht werden. Angeblich soll dieser Baum vierzig verschiedene Krankheiten heilen können, unter anderem soll er bei Malaria helfen.

Bei Pilzinfektionen kann man ein Öl für die äußere Anwendung herstellen. Dazu braucht man zu gleichen Anteilen Blätter von dem „Neembaum“, von „Aloe vera“ (Bild 20), von „Cescha alata (Bild 21) und von dem Hibiskusbaum. Die Blätter werden gereinigt und in einem Liter Kokosnußöl gekocht bis die Blätter des „Neembaumes“ trocken sind und anschließend wird das ganze gesiebt und äußerlich aufgetragen.



Bild 20



Bild 21

Bei Erwachsenen kann man Malaria mit der Pflanze „*Andrographis paniculata*“ behandeln. (Siehe Bild 22) Sieben Blätter werden in ein Glas mit kochendem Wasser getan. Nach Abkühlen wird die Lösung gesiebt und täglich getrunken.



Bild 22

Allgemein Durchfallerkrankungen können mit jeweils sieben Blättern eines Avocado und eines Mango-Baumes gestoppt werden.



Bild 23

Bild 23 zeigt „Euphobia hirta“, deren Milch bei Bindehautentzündungen sehr wirksam sein soll. Interessanterweise sollen Asthma-Patienten aus den getrockneten Blättern dieser Pflanze Zigaretten rauchen. Es ist insofern ungewöhnlich, als daß westliche Mediziner Patienten, die an einer Lungenerkrankung leiden, immer vom Rauchen abraten würden.

Ebenfalls Bananen können als Heilpflanze verwendet werden. Unreife Bananen werden geschält und in Scheiben geschnitten. Nach Trocknen der Scheiben werden diese zu Pulver verarbeitet. Patienten mit Magengeschwüren sollten von diesem Pulver einen Teelöffel dreimal täglich lutschen. Bei Kaliummangel sollten Patienten viele reife Bananen zu sich nehmen.

Paprika kann z.B. auch als Heilpflanze verwendet werden. Wenn man die Kerne zerquetscht können sie bei äußerer Anwendung zur Muskelentspannung benutzt werden. Durch den bitteren Geschmack soll die Paprika appetitfördernd wirken.(Siehe Bild 24)



Bild 24

Auch wenn es noch viele Pflanzen mehr gegeben hat, über die mir Patrick erzählt hat, sollte nur noch eine unbedingt erwähnt werden. Es handelt sich hier um eine Pflanze, mit der man Diabetiker vom Typ II behandeln kann. Auf dem Bild 25 kann man „Cathranthus moseus“ mit weißen Blüten sehen. Elf Blätter sollten gereinigt und auf einem Stock aufgespießt werden. Dieser Stock sollte für eine Minute in einen Liter Wasser getaucht werden. Ein Diabetiker, der dieses Wasser trinkt, sollte mit seinem Blutzucker kaum noch Probleme haben.



Bild 25



Bild 26

Hier ist nun ein Bild von Patrick. Er hat in Kenia Pharmakologie und in Uganda Phytotherapie studiert.

4. Abschlußgedanken

Bevor ich nach Kenia gegangen bin, war ich davon überzeugt, daß die traditionellen Bräuche noch immer ein großer Bestandteil des afrikanischen Lebens sind. Meine Annahme daß gerade der Krankenhausalltag von der traditionellen Medizin sehr stark beeinflusst wird, hat sich als fälschlich erwiesen, zumindest was die Offensichtlichkeit anbetrifft. Nach wie vor glaube ich, daß die alten Bräuche ausgeübt werden, aber mir war es in der kurzen Zeit, die ich in Kenia war, nicht möglich Teil des ganzen zu werden. Als Erklärung dafür gibt es mehrere Gründe. Der wahrscheinlich wichtigste hat mit meiner Person zu tun. Ich bin als Fremde in das Krankenhaus gekommen. In diesem abgelegenen Gebiet war ich die einzige Weiße und hatte unabhängig von meiner Herkunft noch eine gesonderte Stellung. In der Hierarchie wurde ich, obwohl ich nur Medizinstudentin war, zur Ärzteseite gezählt. Wahrscheinlich kam noch hinzu, daß ich als Frau allein hingereist bin. Man hat mir des öfteren versucht zu erklären, vor allem die älteren Frauen, daß das Glück der Frau in der Ehe und im Geburtenreichtum begründet liegen sollte. Die Menschen waren zwar alle sehr freundlich und hilfsbereit, aber sobald ich Fragen in Richtung Schamanentum stellte, versuchte man mir glaubhaft zu verkaufen, daß es so etwas nicht mehr geben würde. Die Kräuterheilkunde war zwar sehr interessant, aber gehofft hatte ich, daß ich mehr über den mythischen Glauben herausfinden könnte. Ein weiteres Problem war, daß ich weder Kisuaheli noch eine der Stammessprachen beherrschte, so daß ich immer auf einen Dolmetscher angewiesen war. Als ich mein Gespräch mit Josephina in der Ambulanz hatte, mußte Grace für mich übersetzen. Beim Thema der „Ekhira“ hat sie mir klar zu verstehen gegeben, daß dies nur ein Aberglaube sei und war auch nicht bereit es ewig auszuweiten. Das hat mich insofern noch mehr gewundert, weil mir andere in dem Krankenhaus gesagt hatten, daß ich bei Grace vorsichtig sein sollte, weil sie selbst eine „Mlozi“ sei. Wir haben viel zusammengearbeitet, und ich habe öfters auf dieses Thema gelenkt, aber herausgefunden habe ich nichts. Es kann natürlich auch sein, daß es nur üble Nachrede war.

Das andere Mal wurde die Sprache zum Problem, als Anne bei dem Outreach-Projekt für mich übersetzte. Sie hat recht schnell das Wort „Ekhira“ in eine westliche Diagnose übersetzt. Es war einfach schwierig, daß ich mich mit den Kräuterfrauen nicht direkt unterhalten konnte. Zu allerletzt kam noch erschwerend dazu, daß ich in einem Missionskrankenhaus gearbeitet habe. Die Menschen dort waren streng katholisch.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß ich der ursprünglichen Fragestellung nicht auf den Grund gehen konnte. Ich konnte viel über die Kräuterheilkunde der Region erfahren, und

ebenfalls viel über den Einfluß der katholischen Kirche, aber wenig über die traditionelle afrikanische Religion und ihre Heilkunst. Somit ist ein Vergleich mit Bolivien nicht so möglich, wie wir es ursprünglich geplant hatten.

5. Quellennachweis

- [1] Ostafrika Reisehandbuch Kenya . Tanzania, 4. Auflage, 1994, Verlag Otto Lembeck, Frankfurt am Main
- [2] The International Encyclopedia of Sexuality, Robert T. Francoeur Editor, 1997, Kenya, Norbert Brockman, Ph.D.
- [3] Der Brockhaus in fünfzehn Bänden, 1999
- [4] Kenyweb.com, Kenyan history, source: African Religions and Philosophy by J. S. Mbiti
- [5] UCI's Dr. David Furnas recalls time spent caring for Kenya's bomb victims, UCI News, 1. März 2000
- [6] Interview conducted by Seth Munson for the Ethnography project, 2. November, 1999 Earlham College Kenya Program
- [7] Death watch: disease spread faster than the word, Karl Vick, Washington Post Foreign Service, 7. Juli, 2000

Mündliche Auskünfte

Dr. Charles Ochieng

Dr. Haile Mariam

Krankenschwestern aus dem Holy Family Hospital Nangina, Kenia