

HELLE SAMUELSEN

ÅNDEBØRN

I mange hushold i landsbyen Kéru¹ i det sydøstlige Burkina Faso ligger små gummipumper henkastet på jorden eller på de lave lermure. Pumperne ligner til forveksling de pumper der i Danmark benyttes til øreskylning. På min forespørgsel fik jeg oplyst, at de bruges til at give små børn lavementer med. Det at småbørn ofte gives lavementer var ikke nyt for mig. Jeg havde gennem nogen tid gennemført en række interviews med kvinder i landsbyen hvor jeg dels havde spurgt til konkrete sygdomsepisoder, og dels til generel praksis omkring sygdom og behandling, hvor brug af lavement ofte var blevet beskrevet som behandlingsteknik.² Det viste sig, da jeg spurgte mere konkret til pumperne, at lavementer ikke blot bruges i forbindelse med behandling, men i høj grad også som forebyggelse af sygdom. Småbørn op til to-treårs alderen får faktisk lavement dagligt og nyfødte flere gange om dagen. Lavementerne består enten af almindeligt kogt, afkølet vand eller forskellige typer urteafkog. Begrundelserne for at give børn lavement så ofte er at det forebygger sygdomme og styrker barnets appetit. Afføringen kontrolleres på denne måde og dele af kroppens indre renses.

Jeg vil i denne artikel beskrive hvordan små børn op til tre-fireårs alderen ifølge den lokale kosmologi befinder sig i en liminal fase, hvor de gennemlever en transition fra ånderverdenen til menneskenes verden. Jeg argumenterer for at et studie af denne liminalitet kan give indsigt i, hvordan den lokale kosmologi udfoldes i daglig praksis. Ved at koncentrere blikket om børn i en specifik liminal fase, formidles en indsigt i andre og mere generelle aspekter af den lokale kultur.

Spædbørn og småbørn op til tre-fireårs alderen vakler mellem to verdener; skal de blive i de levendes verden, eller skal de vende tilbage til åndernes verden? Denne liminale position indebærer at små børn på samme tid opfattes som sårbare og kraftfulde. Sårbarheden kræver at forældrene yder ekstra omsorg og beskyttelse. Netop fordi børnene i denne periode repræsenterer åndernes verden anses de også for at være kraftfulde, hvilket afkræver en form for respekt fra omgivelserne. Kosmologien indskrives i de små børns kroppe i denne transitive periode af deres liv via daglig praksis omkring forebyggelse, sygdom og behandling. Barnekroppen medierer mellem de levendes verden og ånderverdenen, hvor kropsåbningerne fungerer som tærskler mellem rum, nemlig kroppens indre rum og de ydre omgivelser. Ligeledes er tærsklen mellem det domestiske rum og det vilde rum, hvor ånderne hører hjemme, betydningsfuld i forhold til sygdomsforkla-

ring og behandling. Kroppen er en del af landskabet, hvor tærsklerne mellem kroppens indre og ydre og tærsklen mellem det nære og fjerne rum i landskabet er vigtige at kontrollere for at skabe den nødvendige balance i forholdet mellem de levendes verden og ånde verden. De forskellige typer daglig praksis omkring småbørnenes sundhed og velvære medvirker til at indskrive habitus i kroppene, ikke som mekaniske handlinger i sig selv og ikke som rationelle handlinger med et bestemt mål for øje, men som en del af en individuel og kollektiv historisk erfaring (Bourdieu 1997b:165-6). I dette tilfælde er det forældrene, eller rettere mødrene, der som sociale aktører med deres dispositioner foretager den praktiske videns handling. Kroppen bliver, som Bourdieu udtrykker det, „a living memory pad“ (Bourdieu 1997a [1992]:68) – en levende huskeseddel for forholdet mellem mennesker og ånder.

Hverdagsliv

I sin beskrivelse af socialisering og opdragelse hos *mossierne*,³ skelner Badini mellem forskellige faser i barndommen som også afspejles i de voksnes praksis i forhold til børnene (Badini 1994). Første fase starter allerede ved undfangelsen og slutter ved fødslen. Allerede under kvindens graviditet er der i Kéru, som i mange andre samfund, en vis opmærksomhed på hvad der er godt og skidt for det endnu ufødte barn. Med andre ord, der er forskellige regler eller anbefalinger for hvordan den gravides adfærd bør være. En stor del af disse anbefalinger handler om hvad den gravide bør spise, og måske i endnu højere grad hvad hun bør undgå at spise. Således skulle syrnede mælk ikke være godt, det siges at gøre moderkagen stor, men barnet lille.

Anden fase af barnets liv er perioden fra nul til tre år som er den periode jeg vil koncentrere mig om i denne artikel. Efter fødslen skal moderen blive inde i hytten med den nyfødte de første syv dage, hvorefter barnet kan tages med hvorhen det skal være. I de første leveår er barnet tæt knyttet til moderen; den lille bæres på ryggen når kvinden er i marken, på markedet, laver mad derhjemme etc., og de små børn sover i moderens hytte de første mange leveår.

Efter de tre år hvor også amningen er stoppet, befinder børnene sig i en ny fase der strækker sig indtil puberteten. I denne fase opfattes børnene som ubekymrede og til en vis grad uansvarlige; men det er samtidig i denne periode selve opdragelsen påbegyndes. Pigerne begynder i en alder af fem til seks år at hjælpe til i huset med at hente vand, løbe småærinder, passe mindre søskende m.m. De små drenge leger og bevæger sig frit rundt i landsbyen. Puberteten og ungdommen er perioden hvor seksualiteten udvikles, og hvor børnene gøres gradvist mere ansvarlige. De store piger har en lang arbejdsdag: de henter vand, brænde, laver mad, passer mindre søskende, fejer, vasker tøj m.m. De store drenge kan være med til at hente brænde, arbejde i marken, passe dyr etc.

De godt 100 af Kérus børn der går i landsbyens skole, fordeles på to klasser. Selvom det er gratis at gå i skole skal forældrene selv betale hæfter og kuglepenn og samtidig undvære en til tider vigtig arbejdskraft, så majoriteten af landsbyens børn kommer aldrig i skole.⁴ Skal et barn fortsætte i skole efter landsbyskolen må han eller hun til Tenkodogo, den nærmeste større by ca. 25 km fra Kéru. Vedkommende må da bo hos slægtninge eller gå på kostskole hvilket de færreste familier har råd til. En del af de store drenge bliver subsistenslandbrugere og overtager faderens marker, andre rejser til Ghana eller Elfen-

benskysten som migrantarbejdere. Klimaet i Burkina Faso er hårdt med kun én regntid om året som godt nok strækker sig over månederne juni til oktober, men som er temmelig uberegnelig, og høsten slår alt for ofte fejl. På de internationale statistikker ligger Burkina Faso da også langt nede hvad velstand og sundhed angår, således er børnedødeligheden for børn mellem nul og fem år beregnet til 185 pr. 1000 levendefødte i 1991 for hele Burkina Faso. Opdeles dette på henholdsvis by og land viser det sig at børnedødeligheden i byerne er på omkring 162 pr. 1000, mens den på landet er helt oppe på ca. 207 pr. 1000. Med andre ord dør hvert femte barn inden sin femårs fødselsdag (UNICEF 1994:51).

Hverdagslivet er i høj grad præget af mange sygdomsepisoder hos børn fra de almindelige tilfælde af diarré og hoste til alvorlige tilfælde af feber og forskellige epidemier. Ud over en nærliggende sundhedsklinik, en pensioneret mandlig sygeplejerske med egen klinik, findes der en lang række herbalister i landsbyen der hver især er specialister på forskellige typer symptomer, og som flittigt konsulteres af landsbyens beboere.

Det er et patrilineært og virilokalt samfund hvor det er de ældre mænd fra de dominerende klaner der udgør den traditionelle landsbyledelse. Hverdagslivet er på mange måder præget af religiøsitet. Majoriteten i landsbyen bekender sig til islam, men der er også en stor gruppe katolikker. I øvrigt lever de to religiøse grupper i fred og fordragelighed med hinanden; i de fleste familier er der således både kristne og muslimer. Parallelt med den forholdsvis stærke religiøsitet har megen lokal praksis omkring sundhed og sygdom rod i lokale kosmologiske opfattelser hvilket jeg skal uddybe nedenfor.

Kinkirsi – tvillingeånder

Ifølge den lokale kosmologi tilhører de små børn stadig åndeverdenen og er i konstant risiko for at vende tilbage til denne verden via døden. *Saana* er en betegnelse der bruges på mooré om børn fra fødslen til cirka tre års alderen, omtrent den alder hvor amningen ophører. *Saana* betyder „den fremmede“ og udtrykker ambivalensen og den dobbelte betydning den nyfødte har. Betegnelsen den ukendte eller den fremmede refererer til ideen om at den der kommer til de levendes verden hverken er kendt eller a priori genkendt. Alle nyfødte er som „le surgeon ontologique“ (en ontologisk stikling) af en afdød forfader som under dække af en *kinkirga* (kinkirsi i flertal), tvillingeånd, er vendt tilbage (Badini 1994:47). Men man ved ikke på forhånd om vedkommende er kommet for at blive. Man tænker i stedet på den nyfødte som en inkarneret *kinkirga* hvis fordringer til tilværelsen blandt de levende, og forskellige lunefuldheder kan være så omfattende at man aldrig kan være sikker på at de kan tilfredsstilles. Traditionelt har man opfattet undfangelsen som åndernes værk når en *kinkirga* trænger ind i kvindens underliv under et samleje.

Disse ånder, der altid opfattes som tvillinger, er væsener der bebor de levendes verden. De er usynlige for almindelige mennesker, men sandsigeren har en speciel kontakt med disse ånder. Således fortæller sandsigeren i Kéru at han kommunikerer med ånderne i sine drømme. Når han vågner ved han hvad de har sagt, og hvad der kommer til at ske. Under en konsultation hos sandsigeren kommunikerer han ligeledes med ånderne idet han først påkalder sig deres opmærksomhed ved rytmisk at ryste sin *calebas*. Selve sandsigelsen kan foregå ved at han holder fat om en lille kæp sammen med den der konsulterer ham. Alt efter hvad svaret er på de spørgsmål der stilles sandsigeren, vil kæppen ramme én af to flade sten, som er henholdsvis et ja eller nej. Det er da i princippet ånderne der

dirigerer kæppen gennem sandsigeren. En anden metode består i at han kaster en håndfuld kauriskaller (som regel syv stykker) ned på jorden, og alt efter hvordan ånderne vender skallerne tolkes svaret på spørgsmålet (se også Fainzang 1986). Tvillingeånderne har også en form for fysisk eksistens. Kinkirsi beskrives som små dværgagtige væsener med store hoveder og viltret, undertiden rødt hår. De færdes på steder hvor mennesker også færdes, som fx markedspladser, men de hører i højere grad hjemme på åbne steder i naturen såsom bakketoppe, klipper, sumpede områder eller i klippehuler og vandhuller (se også Faure 1996). Ofte undergår de en metamorfose og optræder som bestemte dyr hvilket jeg skal komme tilbage til nedenfor. Disse ånder er hverken entydigt gode eller onde. At medvirke til befrugtningen af en kvinde er positivt, men de kan også være utilregnelige og fx påføre sygdomme eller skabe en falsk graviditet ved igen at forlade kvindens underliv og dermed stoppe graviditeten. Disse ånder besidder altså en kraft som må respekteres af de levende. Rigtige mennesketvillinger har da også en helt speciel status i kulturen idet de gennem hele livet menes at have en speciel tilknytning til ånderne. Hvert år gennemfører forældre til tvillinger derfor en ofring for tvillingerne som en slags respekt for deres særlige kraft.

Det helt lille barn betegnes også *pôdre* hvilket betyder kartet uld og hentyder til den bløde krop der endnu er „uden knogler“. Tænderne er de første hårde elementer der kommer, og ifølge Badini er det først på dette tidspunkt at tilknytningen til ånderne formindskes. Parallelt med tændernes fremvækst nedtrappes amningen hvilket er endnu et tegn på at barnet overgår til at være et selvstændigt væsen (Badini 1994:51). Et særligt vigtigt tegn på at det lille barn er ved at frigøre sig fra åndeverdenen er når sproget begynder at udvikles (Bonnet 1988:71) hvilket jeg bemærkede hos en familie i Kéru jeg besøgte næsten dagligt. Deres på det tidspunkt mindste barn var en lille aktiv dreng på godt to år. Faderen var bekymret for drengens svage sproglige udvikling og nævnte det flere gange under vores mange uformelle samtaler. Drengen kommunikerede dog fint med lyde og enstavelsesord, og der var for mig at se ingen tvivl om at han var en kvik og helt normal lille fyr. Faderen fortalte mig med lettelse i stemmen da jeg kom tilbage til landsbyen på et opfølgende feltarbejde at nu gik det fint med drengens sprog. Katherine Dettwyler beskriver tilsvarende fra sit feltarbejde i Mali at små børn der ikke vokser, eller som ophører med at vokse, opfattes som onde ånder. Hvis et lille barn ikke griber ud efter ting som det normalt burde, hvis det ikke kan sidde, ikke begynder at tale og gå, så ved man at barnet ikke er et rigtig barn, men en ånd. Hvis barnet lægges ud i bushen vil det forvandle sig til en slange og forsvinde (Dettwyler 1994:85-6).

Småbørnene er altså på grund af denne liminalitet særlig sårbare og må beskyttes ekstra i deres allerførste leveår. De balancerer konstant mellem åndeverdenen og de levendes verden. Et lille barn lades sjældent alene sovende i hytten selvom moderen måtte have mange huslige gøremål, og et grædende barn tages straks op. Frygten for at barnet skal vende tilbage til ånderne er stor og derfor må barnet så vidt muligt befinde sig i det sociale rum og dets behov tilgodeses. Det siges også hvis en kvinde gentagne gange føder børn der dør inden treårs alderen, at det er det samme barn der går igen. Barnet fødes, vender tilbage til åndeverdenen og fødes påny. Undertiden bindes en snor om et lille barns fod eller barnet får en ørenring i forsøget på at holde på barnet i de levendes verden.

Åndeverdenen er samtidig forfædrenes verden, og som nævnt repræsenterer den lille en afdød slægtning hvilket er en af grundene til at barnet må respekteres. Badini beskriver at man blandt mossierne i Yatengaprovinsen traditionelt har et ritual, hvor barnet ved tre-

års alderen bringes hen til sandsigeren af nogle ældre slægtninge for at få identificeret mere præcist hvilken afdød slægtning barnet repræsenterer. Ritualer består i at blodet fra en høne ofres til jorden og forfædre hvorefter sandsigeren nævner navne på forfædre til det lille barn. Barnets reaktioner observeres, og hvis barnet ophører med gråd ved et bestemt navn tolkes det som tegn på at den rette forfader er identificeret, og barnet vil da ikke længere blive betegnet som den fremmede, saana (Badini 1994:48).

Kroppens metonymi

På et analytisk plan kan kroppen ses som en del af landskabets topologi hvor kropsåbningerne markerer tærskler mellem kroppens indre og det omgivende miljø. John og Jean Comaroff har beskrevet betydningen af kropsåbninger, ikke blot som universelle markører af tærsklen mellem indre og ydre, selvet og den „anden“, men også som metonym for kontrollerede sociale processer (Comaroff 1992:73). Kontrollen med kropsåbningerne er også i Kéru ladet med betydning. De hyppige lavementer på småbørnene er et eksempel på hvordan de små børns afføring kontrolleres for at forebygge maveproblemer og give børnene en god appetit. Lavementer benyttes ligeledes ofte i behandlingen af mange forskellige sygdomme hos især børn hvor afkog af forskellige urter og plantedele anvendes.

Andre af barnets kropsåbninger eller semiåbninger er også vigtige at kontrollere og beskytte. Således opfattes de små børns fontanelle, det vil sige det bløde punkt på hovedet, som en kropsåbning. Doris Bonnet og Michel Cartry beskriver fra henholdsvis mosierne og gourmantché⁵ at den nyfødte er et vandets væsen idet fosteret forbindes med en fisk, en malle. Homologien til fisken skyldes at malle lever i oversvømmede enge, og fosteret udvikles i fostervandet. Fosteret siges at ånde via sin fontanelle i fostervandet på samme måde som fisken ånder med sine gæller i vandet (Bonnet 1988:34; Cartry 1979: 270). Kulde og vind kan trænge ind i barnet via fontanelle, og åbningen eller semiåbningen må derfor kontrolleres, beskyttes og tildækkes. Stort set alle børn gives da også hue eller kyse på når de tages med udenfor.

Navlen kan også ses som en kropsåbning. Hvis navlesnoren ikke er ordentligt klippet over, kan der opstå sygdomme omkring navlen. Men også på et senere tidspunkt kan navlen være en åbning i forhold til sygdom og behandling. En lille dreng på cirka 3 år havde igennem flere måneder haft diarré, feber og opkastninger. Efter lang tid og et antal forskellige behandlingsforsøg begyndte området omkring navlen at hæve og blive varmt. Moderen besøgte en lokal specialist som var ekspert i at behandle netop denne type symptomer. Først blev drengen lagt hen over moderens skød med maven nedad, og en lille beholder indeholdende et sort pulver opløst i varmt vand blev holdt mod barnets navle i omkring ti minutter. Herefter kunne specialisten trække en sort gummiagtig klump op af beholderen hvilket efter sigende var selve sygdommen. Denne behandling blev gentaget i alt tre gange over tre dage, og sidste gang var gummiklumpen mindre end de første gange hvilket skulle være tegn på at sygdommen var ved at forsvinde. Ifølge specialisten kan sygdommen aldrig vende tilbage til denne dreng, men skulle han mod forventning blive syg igen med de samme symptomer, vil det være tegn på at han faktisk ikke har haft den sygdom hun har behandlet ham for.

Kontrol med kropsåbningerne viser sig generelt at spille en vigtig rolle i såvel forebyggelse som behandling i anstrengelserne for at opnå et godt helbred. Lavementerne,

behandlingen af navlen og tildækningen af fontanelen er eksempler på hvordan kontrol med især de små børns kropsåbninger kontrolleres. Derudover praktiseres forskellige typer af afvaskninger af hele eller dele af kroppen hvor kroppens overflade kan ses som grænsefladen mellem kroppens indre og det ydre.

I sin analyse af overgangsritualer beskriver van Gennep det der på dansk kunne kaldes *territoriale overgange*, det vil sige de fysiske/materielle overgange mellem forskellige zoner. Disse overgange kan almindeligvis være ørkener, marsk- og sumpområder eller skove hvor alle har fuld ret til at færdes. Områderne på hver side af overgangen er hellige i forhold til den der befinder sig i dette neutrale område. Den der passerer fra den ene til den anden zone befinder sig fysisk og magisk-religiøst i en speciel situation i et bestemt tidsrum – han eller hun vakler mellem to verdener. Dette gælder ifølge van Gennep ikke kun i forhold til lande og territorier, men også i forhold til en by, en landsby, et tempel eller et hus. Den neutrale zone bliver gradvist mindre indtil den kun eksisterer som en enkel sten, en bjælke eller en dørtærskel.

Analytisk kan kroppens overflade og kropsåbningerne betragtes som fysiske tærskler i van Genneps forstand, tærskler mellem kroppens indre rum og det ydre, omgivende rum. At bevare kontrollen eller genoprette en kontrol med disse tærskler er vigtige for at kunne skabe den nødvendige balance i den konstante udveksling mellem kroppen og dens omgivelser.

Kropsåbningerne fungerer som tærskler mellem kroppens indre og ydre og medierer i fysisk forstand mellem den enkelte krop og omgivelserne, men kropsåbningerne tillægges også ofte social og symbolsk betydning. Ifølge Mary Douglas symboliserer åbningerne kroppens sårbarhed, de er kroppens margin, og som marginer generelt repræsenterer de potentielle farer (Douglas 1995 [1966]:121). Comaroff beskriver hvordan den regulerede, men irreversible strøm af substanser via kroppens åbninger gennem indtagelse af føde, defækation og seksuel ejakulation bidrager til at etablere og markere social status. Barndommens og alderdommens ukontrollerede kropsåbninger og kvindens menstruationsblod markerer ofte en inferior social status og en alt andet end optimal afgrænsning af personen inden for kroppens grænser. Derimod signalerer kroppens aflukning den fulde kontrol med åbningerne en selvstændig integritet samt en evne til at indgå i stabile udvekslingsrelationer med andre levende væsener og substanser i verden. Mangel på kontrol associeres mange steder med den kvindelige krop; kvinder ses i mange samfund som „naturligt“ åbne specielt i forbindelse med fødsler og menstruation (Comaroff 1992:74). Comaroff påpeger imidlertid også at denne svaghed samtidig er en styrke. En krop der er ustabil og gennemtrængelig er også modtagelig over for kraftfulde transformationer og overmenneskelige kræfter. Det er præcis dette aspekt der er interessant i forhold til diskussionen af de mindre børn, for i forhold til dem er behovet for kontrol med kropsåbningerne ikke i så høj grad affødt af deres eventuelle besmittende tilstand som det er for kvinderne, men snarere det at de netop er gennemtrængelige og stadig under indflydelse af ånderne og forfædrene. Derfor er lavementerne og den i øvrigt store opmærksomhed på børnenes udvikling nok udtryk for en opfattelse af at børnene er sårbare og kræver ekstra beskyttelse, men også udtryk for at de små repræsenterer vigtige kræfter, som må respekteres.

Siiga er betegnelsen for den vitale kraft der findes i alt liv, mennesker såvel som dyr og planter. Denne vitale kraft hos det lille barn der stadig befinder sig i en liminal fase anses for mere sårbar og udsat for fx hekseri end siigaen hos større børn og voksne. Den vi-

tale kraft styrkes med alderen og er en del af socialiseringsprocessen; jo mere siiga barnet får, jo mindre bliver tilknytningen til ånderne. At efterkomme barnets forskellige krav, at styrke barnets vitale kraft og lyst til at leve er derfor af overordentlig stor betydning. En del af de forebyggelsesstrategier forældrene anvender skal netop ses i lyset heraf.

Kroppens indre renses

Jeg har hidtil fokuseret på kontrollen med kropsåbninger som signifikant for udvekslingen mellem kroppens indre og den ydre verden, men som det også er antydnet ovenfor, så består udøvelsen af denne kontrol ofte i at rense kroppens indre via kropsåbningerne eller ved at vaske kroppens overflade. Kontrollen med kropsåbningerne bliver ekstra vigtig i forbindelse med sygdom hvor balancen mellem kroppens indre og den ydre verden er forstyrret. Sygdom rummer i princippet altid en fare for noget fatalt, specielt i samfund med erfaring for en meget høj dødelighed. Sygdom kan derfor betegnes som en transition i van Genneps forstand hvor den syge fysisk og magisk-religiøst befinder sig i en speciel situation, i et bestemt tidsrum. Han eller hun vakler mellem to verdener (van Gennep 1960:17-8). Faren ligger præcis i overgangen fordi transitionen er hverken-eller. Sygdom repræsenterer med Mary Douglas' ord uorden og kaos, og en given behandling søger at genoprette en orden (Douglas 1985 [1966]). Faren kontrolleres netop via ritualer og, i tilfælde af sygdom, behandlingsritualer der formidler overgangen fra syg til rask. Størstedelen af de lokale behandlingstiltag er således en eller anden form for renselse af kroppens overflade eller dele af kroppens indre.

Hovedparten af herbalisterne i landsbyen er specialister i forhold til ganske bestemte typer af symptomer; én er fx specialist i at behandle forskellige former for febersygdomme, en anden er specialist i maveproblemer, en tredje i gulsot, og nogle af dem tager sig kun af at behandle små børn. Disse specialister har dels den rent tekniske viden om hvilke planter der bør anvendes til behandling af de konkrete symptomer, men de besidder også evnen til at behandle, en evne som ikke alle mennesker har.⁶

En ældre kvindelig herbalist fortæller at hun primært behandler små børn for *puga* (maveproblemer), *zugu* (hovedpine) og *sobgo* (en type malaria). Til behandling af maveproblemer i form af diarré benytter hun rødder fra fem forskellige planter som hun finder i bushen.⁷ Hun fjerner barken fra rødderne og lader dem tørre i solen. Når de er godt tørre, stødes de til pulver som bruges til at give det syge barn lavement med dagligt indtil symptomerne er væk. *Puga* optræder ifølge herbalisten oftest lige før eller lige efter månens fremkomst og kan skyldes at moderen har spist frisk kød eller jordnødder⁸ hvilket ikke er godt for modermælken. Når det lille barn derefter ammes vil det pådrage sig den pågældende sygdom. *Sobgo*, som denne herbalist også behandler, oversættes også lokalt til „palu“ på fransk (forkortelse af paludisme = malaria). Behandlingen består her i at blade fra fire forskellige træer blandes med rødderne fra et femte træ. Det hele koges, og dette urteafkog bruges da til at give barnet lavement. Desuden bør barnet drikke af dette urteafkog, og moderen bør vaske barnets mund og hals grundigt med væsken. Lavementet gives kun én gang, men mund og hals vaskes ofte. Denne type malaria overføres ifølge herbalisten af vinden, og derfor er *sobgo* mest almindelig i tørtiden hvor vindene kan være kraftige, men man kan dog pådrage sig denne sygdom hele året. Som ovenstående eksempler viser, består meget behandling i at rense kroppens indre i forsøget på at fjerne

symptomerne, føre den syge gennem en transition til en ny tilstand som rask og dermed genoprette en orden.

Kosmologien i landskabet

I lokal forebyggende praksis samt praksis omkring sygdom og behandling i Kéru viser det sig også at tærskelen mellem det nære og det fjerne, mellem landsbyen og bushen eller mellem det man kunne kalde det domestiske rum og det vilde rum, spiller en vigtig rolle. En hel del sygdomme menes at opstå i kontakten med naturen. Der er mange eksempler på at mødet med dyr i det vilde rum er potentielt farligt (Fainzang 1984). Hvis en gravid kvinde krydser en pytonslanges spor, vil hendes barn sandsynligvis blive alvorligt sygt. Hvis en kvinde tager sin nyfødte for tidligt ud i bushen og de møder en hare, vil barnet ligeledes blive alvorligt sygt. En traditionel jordemoder der også behandler visse sygdomme hos børn beskriver dette tabu som at man ikke må fornærme det lille barn ved at møde en hare – hverken barnet selv eller moderen må se en hare på vejen. Ved at bruge udtrykket fornærme antydes at barnet skal respekteres, og at det repræsenterer noget betydningfuldt.

Som nævnt holder kinkirsi, tvillingeånderne, til i det vilde rum specielt på åbne pladser og bakketoppe, men der er også andre ånder i naturen, blandt andre *zin* eller *djinn*. Der refereres til disse ånder i Koranen, men i Kéru og andre dele af Vestafrika er troen på dem ikke kun begrænset til muslimer. Zin er som kinkirsi hverken entydigt gode eller onde, de spiller en helt anden rolle end kinkirsi, men kan også forårsage sygdomme. Disse ånder er normalt også usynlige for almindelige mennesker, men beskrives ikke desto mindre som høje, meget høje, og hvide i tøj. Hvis en person, fx på et åbent stykke land, på en bakke eller lignende, kommer til at støde ind i en af disse ånder, som jo ikke umiddelbart kan ses, kan de påføre vedkommende en sygdom. Desuden menes de fleste psykiske sygdomme at være forårsaget af ånder, kinkirsi eller zin, eller af hekseri (se også Bonnet 1988-89).

Endelig findes der en helt anden type ånder der hører til i visse træer og buske. Disse ånder er ikke så konkret manifesteret som de andre ånder, og må snarere opfattes som en kraft der bebor træerne. En kraft, der bør respekteres, og som ligeledes kan påføre både børn og voksne sygdomme. Overskridelsen af tærsklen mellem landsbyen og bushen er altså potentielt farlig, og specielt menes små børn at være udsatte. Mødet med ånderne kan være farligt, og mødet med en hare eller krydsningen af et slangespor hænger formentlig sammen med at kinkirsi kan undergå en metamorfose og forvandle sig til dyr. De små børn der selv er tæt knyttet til åndeverdenen qua deres liminalitet må så vidt muligt holdes fast i de levendes verden og få styrket deres tilknytning til det domestiske rum. Bushen er åndernes rum.

Ånderne der leger med de yngste

En hyppigt beskrevet sygdom i dette område er en sygdom der hedder *koom* på mooré og *hihel* på bissa hvilket oversat direkte fra begge sprog betyder vand. Lokalt beskrives det også undertiden som en form for malaria. Symptomerne er primært feber, men arme, ben

og ende kan godt være kolde. Det særlige ved denne sygdom er at den efter sigende kun rammer den yngste i en børneflokk. Det betyder at lige præcis denne sygdom ikke kun rammer de helt små børn, men faktisk også kan ramme en voksen person så længe vedkommende ikke har mindre søskende. Det er således en sygdom der ikke er relateret til en bestemt aldersgruppe, men til slægtsskabsposition. I praksis har jeg dog mest hørt om små børn med denne sygdom. Sygdommen optræder i regntiden hvor de små ofte leger i vandhuller og småfloder. Denne forklaring var helt entydig hos alle de mennesker der nævnte sygdommen for mig. Men hvorfor den kun rammer de yngste, var der ingen der umiddelbart kunne forklare mig før jeg en dag talte med en ældre kvindelig behandler. Hun kunne fortælle at det er afdøde børns ånder der vender tilbage for at lege i vandet under regntiden. Det er disse ånder som forsøger at dukke de levende børn ned under vandet og holder dem i benene, og det der morer ånderne allermest er hvis børnene har langt hår, så håret drypper i lang tid. Ånderne siger at så er deres skåle fyldt godt op og tørrer ikke ud igen foreløbig.

Denne forklaring er interessant dels fordi kosmologien udfoldes så tydeligt, men også fordi den i modsætning til mine andre eksempler ikke omhandler børn i en bestemt aldersgruppe, men børn som en slægtskabskategori. Børn er et vidt begreb; undertiden refereres der til en bestemt aldersgruppe, og undertiden gælder det en social eller kulturel kategori. Fælles for børnene i Kéru, hvadenten vi taler om småbørnene, saana, der hører til en aldersgruppe, eller det er børn som de yngste blandt søskende, er at de har en særlig relation til visse typer af ånder, at de balancerer tættere på grænsen mellem de levendes verden og åndeverdenen.

Konklusion

Små børn op til tre-fireårs alderen befinder sig i en liminal fase hvor de dels skal frigøres fra det meget tætte bånd til moderen, og dels skal frigøres fra det tætte bånd til ånderne og forfædrene der præger deres første leveår. Jeg har i denne artikel fokuseret på hvordan daglig praksis omkring forebyggelse og sygdomsbehandling afspejler forældrenes bestræbelser på at holde på børnene i de levendes verden. Det er af stor betydning at børnene udvikler sig rigtigt og derfor vigtigt at efterkomme deres forskellige krav og at styrke deres vitale kraft. De hyppige lavementer er en del af den praktiske logik hvor den lokale kosmologi så at sige kropsliggøres i børnene. Analytisk har jeg fundet det relevant at se på den daglige praksis omkring børnenes helbred i et topologisk perspektiv hvor den lokale kosmologi udfoldes. Børnenes kroppe bliver så at sige en del af landskabet, og tærsklerne mellem kroppens indre og ydre og mellem landsbyen og bushen er vigtige at kontrollere for at opretholde balancen mellem åndeverdenen og de levendes verden. Det er småbørnenes særlige liminale position der i disse sammenhænge gør det ekstra givtigt at studere børn. Selvom mit studie ikke fra starten var koncentreret omkring børn, viser det sig at en fokusering på børn er særdeles interessant fordi en nærmere analyse af hverdagslivets praksis i forhold til børns opvækst og sundhed formidler en indsigt i den lokale kosmologi samt hvordan denne kosmologi udfoldes i samspelet mellem det sociale og det fysiske rum.

Noter

1. Kéru er et pseudonym for en landsby der ligger i Boulgouprovinsen i det sydøstlige Burkina Faso.
2. Artiklen bygger på feltarbejde udført i 1996-97 i forbindelse med mit ph.d.-projekt med følgende arbejdstitel: „A Study of Local Perceptions of Illness Transmission among Bissa in Burkina Faso“.
3. Mossi er den største etniske gruppe i Burkina Faso og udgør ca. 50% af den samlede befolkning. Historisk har mossierne med sine kongedømmer domineret store dele af landet, og området omkring landsbyen Kéru er stærkt påvirket både sprogligt og kulturelt af mossierne selvom Kéru betegnes som en bissalandsby.
4. På landsplan går kun godt 30% af børn i skolealderen i skole (UNICEF 1994:68).
5. Gourmantché er en etnisk gruppe der lever øst for bissaerne og mossierne i Burkina Faso.
6. Behandlingssystemet i dette område er komplekst. Ud over de mange herbalister findes der en sandsiger, et par „bonesetters“, religiøse specialister (marabouer), og i nabolandsbyen er der en lille offentlig sundhedsklinik bemandet med en sygeplejerske og en fødselshjælper, og der er et tilhørende medicindepot hvor patienterne skal købe deres medicin.
7. Bushen anvendes her som en betegnelse for ubeboede og udyrkede områder; dette område er i geografiske termer karakteriseret som træsavanne.
8. Jordnødder er en vigtig *cash crop* i dette område, men bruges også i stor udstrækning som snack og i lokal madlavning.

Litteratur

- Badini, Amadé
1994 Naître et grandir chez les Moosé traditionnels. Découvertes du Burkina. Paris & Ouagadougou: SÉPIA -A.D.D.B.
- Bonnet, Doris
1988 Corps biologique. Corps social. Procréation et maladies de l'enfant en pays mossi, Burkina Faso. Collection Mémoires No. 110. Paris: Éditions de l'ORSTOM.
1988-89 Desordres psychiques, etiologies moose et changement social. Psychopathologie Africaine 22(3):1-25.
- Bourdieu, Pierre
1997a [1992] The Logic of Practice. Cambridge: Polity Press.
1997b Méditations pascaliennes. Paris: Seuil.
- Cartry, Michel
1979 Du village à la brousse ou le retour de la question. I: M. Izard & P. Smith (red.): La fonction symbolique. Paris: Éditions Gallimard.
- Comaroff, John & Jean
1992 Ethnography and the Historical Imagination. Boulder: Westview Press.
- Dettwyler, Katherine A.
1994 Dancing Skeletons. Life and Death in West Africa. Illinois: Waveland Press.
- Douglas, Mary
1985 [1966] Purity and Danger. An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo. London: ARK Paperbacks.

- Fainzang, Sylvie
1984 Le regard du serpent. Réflexions sur la théorie de la contamination chez les Bisa de Haute Volta. *L'Homme* 24(3-4):83-9.
- 1986 „L'Intérieur des Choses“. Maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina. Paris: L'Harmattan.
- Faure, Armelle
1996 Le pays bissa avant le barrage de Bagré. Découvertes du Burkina. Paris & Ouagadougou: SÉPIA – A.D.D.B.
- van Gennep, Arnold
1960 The Rites of Passage. Chicago: University of Chicago Press.
- UNICEF
1994 Analyse de la situation des femmes et des enfants au Burkina Faso. Ouagadougou: UNICEF.

