
Blant medisinnmenn

KOMMENTAR OG DEBATT

CECILIE SOGN

Avdeling for Farmakognosi

Farmasøytisk institutt

Universitetet i Oslo

Postboks 1068 Blindern

0316 Oslo



Det prosjektet som mitt doktorgradsarbeid utgjør en del av, omhandler bruk av sårhelende planter i Mali samt isolering og karakterisering av biologisk aktive polysakkarider fra disse plantene.

Det er et spennende arbeid, og i februar i år drog min veileder Berit Smestad Paulsen, fire hovedfagsstudenter og jeg til Mali for å utføre feltarbeid i samarbeid med Drissa Diallo. Diallo er doktorgradsstudent fra Mali og tilknyttet Avdeling for Farmakognosi ved Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo og Department of Traditional Medicine (DMT) i Mali. Feltarbeidet bestod i samtaler med medisinmenn og innsamling av plantemateriale brukt i sårheling.

Mali er en innlandsstat i Vest-Afrika, og landet består først og fremst av ørken eller halvørken. I Dogonland i nordøst Mali, hvor vi utførte feltarbeid, dominerer savannen. Landet er utsatt for betydelig ørkenutvidelse fra Sahara som i dag utgjør nær 60 % av Mali (1). Ørkenspredningen har store konsekvenser for plante- og dyrelivet, og flere medisinplanter er forsvunnet fra området de senere år.

Mali, som er regnet blant de fattigste land i verden, oppnådde selvstendighet fra Frankrike i 1960 (1). Under Frankrikes styre var medisinmenns praksis forbudt, og de arbeidet i all hemmelighet. I dag får medisinmenn anerkjennelse for den viktige rollen de har som helsearbeidere i Mali.



På DMT forskes det bl.a. på effekt fra planter som brukes i behandling av diabetes. Her måles blodsukternivået hos kaninen før og etter inntak av plantematerialet

Leger og medisinmenn samarbeider

Legedekningen er svært lav med én lege per 19 448 innbyggere (1999), og sykehusdekningen er tilsvarende dårlig. Medisinmenn utgjør en enormt viktig ressurs når det gjelder å bedre befolkningens helse. Det er som regel kun når tradisjonell medisin ikke er effektiv, at konvensjonell medisin (skolemedisin) blir benyttet (2). Samarbeidet mellom leger og medisinmenn i Dogonland er godt. Legene vi samarbeider med, er svært imponerte over medisinmenns kunnskaper. Det statlige oppnevnte Department of Traditional Medicine (DMT) i hovedstaden Bamako samarbeider også med medisinmenn om utvikling av forbedrede tradisjonelle medisiner. Disse standardiseres og selges kun fra apotek, noe som skal sikre god produksjonskvalitet. I dag er to leger tilknyttet DMT og de tar imot, behandler og følger opp pasientene som bruker medisinplanter.

Mali har mange interesser i prosjektet. Helsemyndighetene ønsker å få økt kunnskap om medisinplantene mht. bruksområde og innholdsstoffer. Et fremtidig mål er å lage en farmakopé over alle planter som blir benyttet av medisinmenn i Mali. Kunnskapen som før kun er blitt overført fra generasjon til generasjon i muntlig form, ønskes nå samlet skriftlig. Under feltarbeidet ble medisinmennene vi intervjuet registrert hos DMT. Der ønsker de å få en oversikt over alle praktiserende medisinmenn, og å sikre kvaliteten på deres virke. Praktiserende som under samtaler utviser gode kvalifikasjoner og som selv ønsker det, kan bli sertifisert. DMT oppfordrer også medisinmenn til å organisere seg. Det finnes i dag mange slike organisasjoner. Disse fungerer som diskusjonsfora der medisinmenn deler kunnskap seg imellom og tar opp aktuelle problemstillinger. De er opptatt av at behandlingen innen tradisjonell medisin skal bli så optimal som mulig, og ønsker å samarbeide for å oppnå dette.



Ambougué Kareme, den eneste damen blant medisinmennene vi intervjuet, blir registrert av Department of Traditional Medicine. Hun er spesialist i behandling av barnesykdommer

Krevende feltarbeid

Under feltarbeidet var vi så heldige å få bo på helsesenteret i Bandiagara. Vi besøkte 16 medisinmenn fra ni ulike landsbyer i området. Pierre Pakuy som er en av legene fra helsesenteret, og en lokal tolk Akouni Dougnon, deltok også på feltarbeidet. Enkelte av landsbyene lå svært utilgjengelig til. Flere av veiene i området viste seg ikke å være beregnet for bilkjøring, og vi brukte opptil halvannen time på 30 km.

Naturen i Dogonland er vill og vakker. Klippeformasjonene står steilt mot steppelandskapet for øvrig. For oss nordmenn kan det være slitsomt å arbeide under temperaturer rundt 40 °C, og det hendte ikke få ganger at magen slo seg vrang ved møte med ukjent bakterieflora og lokal mat. I hver landsby blir vi alltid møtt velkommen av en hærske unger, små barn som bærer sine enda mindre søsken på ryggen. Det ser tungt ut. Dogonfolket har egne dialekter, og vi er helt avhengige av tolken vår som oversetter til bambara, som igjen blir oversatt til fransk og engelsk for oss. Menneskene vi møter ser nysgjerrig på oss. For noen av dem er vi de første hvite de ser. De synes nok at vi ser rare ut, og noen blir redde og holder seg på god avstand.

Medisinmenn har høy status i landsbyene. De er som regel menn. Den yngste vi intervjuet var 50 år og den eldste 90, mens gjennomsnittet lå rundt 65 år. Dette står i kontrast til middelalder i Mali som er ca. 45 år.

Stolte og hemmelighetsfulle

De fleste medisinmennene er svært imøtekomende, og ser det som en ære at vi kommer på besøk. De ønsker å formidle og bevare kunnskapen de har arvet fra sine forfedre. Flere sier at de ønsker å gi informasjon om medisin de mener er effektiv slik at andre også kan hjelpes. På den annen side kan de også være hemmelighetsfulle. Det er ikke alle opplysninger de har lyst til å gi på akkurat det tidspunktet vi er der. De kan f.eks. si at de ikke kjenner til planten vi spør om og ikke bruker den (til tross for at de gjør det), eller at vi kan snakke om den neste gang. Samtalene bygges på tillit. Medisinmannen må føle at han og vi utgjør et team med et felles mål. Målet er å bidra til å bedre befolkningens helse ved å øke kunnskapen om legeplantene. Ved innledning til samtalen viser vi vår respekt ved å ha med gaver i form av røde og hvite kolanøtter. Kolanøtter er mye brukt som stimulerende middel hos eldre, og inneholder bl.a. koffein.

Utenfor landsbyen Ama besøkte vi Ele Arama. Han er en svært ettertraktet medisinmann, og blir med jevne mellomrom hentet til flere steder i Afrika for å utøve sine helbredende krefter. En av hans seks koner deltok også i samtalen. Hun har gode kunnskaper om de ulike plantene, og det er som regel hun som høster inn og tilbereder dem. 20 pasienter satt og ventet på behandling mens vi var på besøk. Ele viste seg å kunne mye om sårbehandling. Før jeg drog til Mali hadde jeg noen forutinntatte forestillinger om hvordan medisinmenn arbeider. Jeg forbandt medisinmenn med bruk av overnaturlige krefter i behandling av sykdom, men oppdaget at dette i realiteten ikke så ofte er tilfelle. Årsaken til flere sykdommer blir gjerne forklart med påvirkning fra høyere makter, mens behandlingen ofte virker logisk også sett fra et skolemedisinsk ståsted.



Medisinmannen i Sokolo Goro dyrker medisinplanter i tillegg til løk. Alle foto C. Sogn

20 typer sår

Sår er blant de viktigste helsemessige problemene i Mali. Behandlingen er ofte vanskelig, og problemer med dårlig hygiene og stor infeksjonsfare resulterer ofte i kroniske sår. Det er kun de mest erfarne medisinmenn som kurerer slike sår, som de mener skyldes onde ånder.

Ele deler sår inn i over 20 ulike typer. Disse inkluderer bl.a. lepra, skabb, tuberkulose, innvortes sår, sår oppstått ved skade, brannsår, takkjettsår, mykoser, otitt og stikk fra insekter og planter. Plantene som brukes i behandlingen er avhengig av type sår. Generell sårbehandling omfatter som oftest nøye vasking av såret med avkok fra en plante. Såret dekkes deretter med tørt pulver av blader, bark, rot eller frukt fra planten. Plantepulveret påføres av og til i form av salve, der salvegrunnet består av olje fra spesielle trær. Bandasjen kan bestå av ferske blader fra trær, eller bomull der det er tilgjengelig. Behandlingen gjentas gjerne hver dag til såret er grodd.

Det er interessant når flere medisinmenn fra ulike områder benytter de samme plantene i behandlingen. Dette kan bety at disse plantene er effektive i behandlingen av sår.

Ele avsatte to og en halv time til vårt besøk. Vi kom alltid uanmeldt. Kostnadene forbundet med å sende noen for å varsle at vi kommer blir for høye. I Mali er det heldigvis sjelden et problem å komme uten avtale. Ele ønsket at legen vi hadde med oss, skulle undersøke noen av pasientene som han anså å være svært vanskelige tilfeller. Det dreide seg om to psykiatriske pasienter og et barn med dysenteri og underernæring. Legen ser det som en viktig oppgave å få til et godt samarbeid med medisinmennene i området, slik at nettopp pasienter det er vanskelig for medisinmannen å hjelpe, blir sendt til helsesenteret i Bandiagara så tidlig som mulig. Senterets lave kapasitet tilsier at legene er helt avhengig av at medisinmenn behandler de fleste pasientene selv.

I Sokolo Goro besøkte vi Kounidjou Kéné som dyrket sine egne medisinplanter. Det er blitt mer og mer vanlig at medisinmenn dyrker medisinplanter i egen hage, og DMT oppfordrer også til dette for å spare utrydningstruede planter.

Selv om vi hadde med oss en lokal lege og tolk, var det ikke fritt for at kulturkollisjoner oppstod. Problemet var særlig til stede i de landsbyer hvor de i tillegg hadde lokale lover og regler. I landsbyen Moly ble vi tatt imot som gjester. Medisinmannen ble intervjuet, og vi ble omringet av barn og kvinner fra landsbyen. Da vi skulle dra, ble vi fortalt at nå som vi hadde blitt bedre kjent, kunne de fortelle oss at vi egentlig hadde brutt en av landsbyens lover ved å ha på sko. Kvinner har ikke lov til å gå med sko i Moly. Vi så oss rundt og ganske riktig, ingen av kvinnene hadde sko. Det var leit, og innbyggerne ble nødt til å ofre noe for å rette opp skaden vi hadde forårsaket. Vi betalte en symbolsk sum slik at landsbyen kunne renses etter at vi hadde dratt.

I én landsby bor det ofte flere medisinmenn. De kan være spesialister på ulike områder. Medisinmennene i Dogonland er kjent for å være spesielt flinke i behandling av sår og bruddskader. Vi fikk navn og bruksområde for over 60

planter.

Ved Farmasøytisk institutt, Avdeling for Farmakognosi konsentrerer vi oss hovedsakelig om polysakkarider fra sårhelende planter i dette prosjektet. I flere av plantene vi har undersøkt til nå, har vi funnet polysakkarider med immunmodulerende effekter in vitro, disse kan spille en viktig rolle i sårheling.

LITTERATUR

1. Store Norske Leksikon. Oslo: Aschehoug og Gyldendal, 1997: 137 – 42.
2. Diallo D, Paulsen BS. Pharmaceutical research and traditional practitioners in Mali: experiences with benefit sharing. I: Svarstad H, Dhillion SS. Bioprospecting. From biodiversity in the South to medicines in the North. Oslo: Spartacus forlag, 2000: 133 – 44.

Publisert: 20. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.