

Møte med det fremmede

– det frodige kaoset – en kilde til frustrasjon,

Det hender man møter kolleger som gir uttrykk for at det kan være frustrerende å møte innvandrere, asylsøkere, flyktninger og andre fremmedkulturelle. For oss som har arbeidet en del med slike pasienter, er det ingen overraskelse at dette føles vanskelig. Det er vel heller ikke så rart at det går galt en gang i blant. Personen som du møter på kontoret ditt kan av og til ha en helt annen mening med konsultasjonen og helt andre forventninger enn det du selv har. Dere har selvsagt helt forskjellig bakgrunn, kultur og referanserammer. Dette er åpenbart. Så åpenbart at du danner deg forventninger om annerledeshet. Og annerledes er det. Men det kan være annerledes på en helt annen måte enn du forventer. Det er mange måter å være annerledes på. Med dette uklare utgangspunktet hender det at det går som forventet, men som regel gjør det kanskje ikke det. Da kommer følelsen av at denne konsultasjonen har jeg ikke i det hele tatt forstått noe av. Følelsen av at dette har jeg ikke fått til.

Det er jo ikke gøy.

Eller er det gøy?

Jeg synes at det kan være gøy. Selv om du ikke får det til. Selv om du ikke helt forstod verken bestillingen eller problemet.

Gøy er neppe noe godt ord, men kanskje det mest dekkende. Frodig og spennende kan være andre adjektiver som dekker en del av det du kan oppleve med pasienter fra andre kulturer på kontoret.

Et eksempel kan være på sin plass.

Din neste pasient er en nyankommen asylsøker med liten tilpasningserfaring. Tolk er bestilt og du ber dem komme inn. Inn kommer de sammen med en annen mann og en kvinne. Du får etter hvert klarhet i at det er kona og en venn som kommer sammen med ham. Deretter går det rett i veien. Samtlige tilstedeværende forsøker på sin egen måte å forklare problemet. Som du aldri får helt oversikt over. Det ser ut til å ha en del å gjøre med pasienten, noe å gjøre med kona, litt med vennen, kanskje litt med tolken og mye med et eller annet i hjemlandet.

Pasienten har smerter, er slapp og voldsomt utilpass.

På samme måte som de andre i rommet.

Du føler deg ikke helt på høyden selv etter hvert heller.

Tolken oversetter en del av det som blir sagt. Mye sies som du ikke får ta del i.

Dette får du ikke orden på.

I hvert fall ikke slik orden som du vil ha. Dette må bli en prosess. Den prosessen blir du ikke ferdig med. Ikke i dag.

Jo lenger du holder på, jo mer øker kaoset.

Du må ta noen grep.

Et grep er å glede seg over det du er med på. Å redusere dine egne ambisjoner kan gi deg litt pusterom. De du har fått besøk av har neppe noen store forventninger til at du skal klare å hjelpe dem særlig mye i dag allikevel. Det er noe ved en slik situasjon som kaller på fugleperspektivet. Observasjon av det kreative kaoset som du er vitne til, er både opplysende og givende. Du er vitne til noe som du ikke kunne oppleve i mange andre yrker. Du har fått personer fra en av verdens konflikter rett inn på kontoret ditt, de søker din hjelp. De har historier å fortelle.

Historier som vil kunne forklare og opplyse deg om hvorfor den første konsultasjonen blir som den blir. Og historier som kan sjokkere og ryste, men også glede deg i tiden fremover.

Dere vil etter hvert kunne finne hverandre, få oversikt over problemene og komme videre. Du kan hjelpe dem. Ikke gi opp. Gå på med krum hals!

Det finnes teknikker som jeg tror fungerer ganske brukbart.

Jeg bruker å finne et ankerpunkt som kan bringe oss videre. Som regel er det et somatisk tegn. Jeg prøver å ta det på alvor, vise at jeg er lege og kan jobben min. Utredningen er viktig selv om jeg innerst inne tror at dette er et uttrykk for somatisering. Ved neste konsultasjon er det mye lettere å komme videre dersom jeg har vist tydelig og klart at jeg er lege og at jeg har tatt ham på alvor. En annen teknikk i samme sjanger er å vise interesse og ta frem den kunnskapen jeg har om pasientens bakgrunn. Her må man føle seg frem, men mange er takknemlige for å få fortelle om hjemstedet, om konflikten de kommer fra osv. Kan du litt om forholdene i Tsjetjenia, Kurdistan og Albania er det absolutt en fordel.

De mest urolige, intense og rotete konsultasjonene må av og til tas litt ned for ikke å flyte helt ut i både tid og rom. Da gjelder det å ta styring. I en fremmedkulturell setting

kulturelle

men også til glede



tar man kanskje styring best ved å være tydelig. Tydelig, bestemt og vennlig. Jeg søker rommets høyeste punkt, hever stemmen en smule og gjør meg så stor jeg kan. Til min store forundring har jeg oppdaget at jeg adapterer en del av pasientens væremåte, bl.a. har jeg tatt meg i å gestikulere vilt for å gjøre meg forstått. Jeg synes definitivt det virker, men det er uvant for en flegmatisk østfolding å måtte ty til denne typen fremmedartet kroppsspråk.

Enhver god ting må ta slutt. Det gjelder også for konsultasjoner.

Å avslutte en konsultasjon er generelt ikke lett. I en slik setting er det definitivt en utfordring. En god avslutning på en slik konsultasjon bør innebære en avtale om neste konsultasjon, en forklaring på at nå vil det komme svar på prøver, bilder og evt andre undersøkelser som er bestilt. Når vi møtes igjen, vil jeg vite mer enn jeg gjør i dag og at da kan vi komme videre.

Etter en slik konsultasjon reflekterer jeg alltid litt over det som skjedde. Hva i all verden var det pasienten ville? Er han syk? Han har nok en del traumer. PTSD? Tror han

at du kan gi ham opphold i landet? Eller er det noe annet som er hans agenda?

Dette finner vi ut av.

Neste gang.

Og gangen etter.

Og etter hvert kan jeg få innsikt, oversikt og kontroll.

Og historien.

Den får jeg nesten alltid.

Historien om hans liv.

Historien som åpner nye områder av menneskelig, samfunnsmessig og relasjonell innsikt.

Da kan jeg se tilbake på en prosess som begynte vanskelig, men som etter hvert har gitt resultater.

Også for meg.

Morsomt yrke.

Petter Brelín