

Kald jul for Muhammed

Rapport fra et møte med svart og hvit magi

■ HARALD SUNDBY *fastlege, Trondheim*

Med en viss rett må man kunne si at han kom fra det svarteste Afrika. Han fortalte at han var asylsøker fra Niger. Jeg merket at det pirret min nysgjerrighet. Det å være fastlege for folk fra forskjellige deler av verden er et privilegium synes jeg, og en slags orkesterplass for innsyn i hva som rører seg der ute. Og selv i en global utkant som Trondheim har jeg et-

ter hvert en lang liste av nasjonaliteter som jeg har møtt på legekontoret. Niger stod ikke på den lista. Det var en av de første tingene jeg fortalte Gazanfar. At jeg derfor syntes det var litt spesielt artig at han hadde havnet på min fastlegeliste.

Han ble først litt vantro og brydd. Han sa at han

kunne forstå at jeg synes dette var vanskelig.

Tolken fanget opp misforståelsen. Jeg reformulerte litt og la inn «bien venue». Litt fransk har man da snappet opp. Da brøt det fram et veldig bredt smil i Gazanfars åpne, mørke ansikt. Isen var brutt.



Esc

Kortversjonen av det han fortalte, var som følger:

Han var fra en mindre landsby i Niger, der familien hadde to lastebiler og drev i transport. Han hadde kone og to jentebarn på to og fire år. Det var konflikter mellom ham og hans onkel, fars bror. Det dreide seg så vidt

jeg forsto om eiendomsforholdene til lastebilene. Onkel hadde, igjen slik Gazanfar la det fram, et tett forhold til det lokale maktapparatet i landsbyen: landsbyhøvdingen og den lokale heksedoktoren. Gazanfars far døde plutselig for noen år siden. Gazanfar var ikke i tvil om at dette skyldtes svart magi utført fra heksedoktoren, som ganske riktig stadig truet med slik ganning.

Dertil kom et annet problematisk forhold: Hans døtre skulle, slik ritualene påbød, omskjæres. Gazanfar hadde selv hatt en søster som døde etter slik kjønnslemlestelse, og hadde satt seg i mot at dette ritualet skulle gjennomføres.

Han havnet derfor etter hvert i betydelig unåde i landsbyen. Det ble farlig for ham. Etter tips fra en venn kom han seg unna. Frykten han opplevde tilsa at han måtte komme seg langt vekk. Via kontakter, og ved hjelp av en del oppsparte penger ble det arrangert slik at han ble smuglet om bord i en lastebåt i Lomé, hovedstaden i Togo. Gazanfar holdt seg, slik instruksjonen var, skjult om bord i tre uker. Da han gav seg til kjenne var båten i en europeisk havn. Han havnet til slutt på asylmottak i Trondheim.

Han hadde sørget for at kona og ungene også fikk flyktet og fant dekning i hovedstaden i Niger, Niamey.

Svart magi med hvor lang rekkevidde?

Hva Gazanfars ærend på legekantoret var? Diverse symptomer: hodepine, urolig mage, hyppig vannlating, tidvis kvalme, søvnvan-sker. Ganske lett for meg å kjenne igjen som stressymptomer. Men hva så han for seg selv? Spurte jeg, pasientsentrert. Det han så for seg som en dyster, men dessverre sannsynlig forklaring på plagene var at den svarte magien ikke kjente noen grenser hva rekkevidde angikk. Sånn sett så han på symptomene som bekymringsfulle, for ikke å si alarmerende. Det ble en interessant dialog. Jeg forsøkte å være tydelig på at slik jeg oppfattet hekseriet han fortalte om, liknet dette på det vi på vår kant vanligvis kaller «psykologisk krigføring». Gazanfar aksepterte min posisjon. Men hans far var falt plutselig død om, uten at sykehuset etterpå fant noe galt. Det var mye beviskraft i akkurat det, syntes han, på at dette måtte være sterkere krefter enn bare å spille på frykten.

Men så han for seg at jeg, med mitt vestlige perspektiv, ville kunne påvise og eventuelt gjøre noe med slik ganning? Ville han kunne dra nytte av min analyse og mine undersøkelser? Spurte jeg, og Gazanfar var tydelig på at han gjerne ville utredes på min måte.

Litt nytt terreng for fastlegen, men jeg merket likevel ingen veldig stor avmakt. For noe i dialogen bar bud om en gjensidig respekt og tillit. Og det var tydelig veldig godt for også denne mannen fra en Niger-landsby å få luften sine bekymringer i et terapirom. Selv om det var trønderisk og jeg åpenbart manglet kompetanse i fagfeltet svart magi.

Med plikt til å avverge

Dette mitt første møte med Gazanfar var i 2004. Mye vann har rent i både elva Niger, og i Nidelven siden det. Jeg og Gazanfar hadde tre til fire møter den våren, og jeg utarbeidet bl.a. helseuttalelser til bruk i asylsaken hans. Jeg så ikke mer til ham inntil han dukket opp igjen over to år senere. Han hadde fått seg jobb på et lakseoppdrett ved kysten, og hadde bodd der. Asylsøknaden var avslått, men nå kunne han fortelle om en stor og fantastisk nyhet. En dag hadde han fått en telefon fra en Røde Kors funksjonær på et asylmottak i Troms, som hadde fått i oppdrag å forsøke å spore ham opp. Fra Fatima, kona hans.

«Du vil ikke tro det, Doktor, men nå er kona mi og jentene mine her! De måtte flykte fra Niger, de også. Fatima var sikker på at jeg ikke lenger levde, men situasjonen var blitt for farlig for dem. De havnet i Nord-Norge. Og så greidde de å spore meg opp. Jeg reiste straks nordover. Det må være Allahs vilje at vi fant hverandre igjen. Og nå har vi kommet oss hit til Trondheim, så jeg kan fortsette å jobbe.»

Det var sant at jeg syntes dette hørtes temmelig fantastisk ut. Men nokså snart etter materialiserte både Fatima og de to jentene seg på kontoret, og jeg var blitt familielege for en hel liten familie fra en landsby i Niger med tilhold i en firesengs-campinghytte på et asylmottak utenfor byen. Og etter hvert som jeg ble kjent med dem, falt det meg stadig vanskeligere å *ikke* tro dem.

Fatima hadde fremmet sin egen asylsøknad. Som hovedårsak til flukten hadde også hun fremmet frykten for at jentene ville utsettes for kjønnslemlestelse.



ILLUSTRASJONSFOTO: ESTHER DÍAZ PEREZ / BAKGRUNNSFOTO: IDA MYKLEBUST SUNDAR

Når tvilen rår, søk samarbeid

Tre dager etter mitt første møte med Fatima og jentene fikk jeg en ny veileder i posten. Jeg synes det kan bli vel mange av dem, veilederne, men denne viste seg nyttig. Den dreide seg om hvordan helsearbeidere skal forholde seg til nettopp situasjoner med risiko for kjønnslemlestelse. Her ble både varslingsplikt til barnevern poengtert, på lav indikasjon, og dessuten avvergeplikt, og eventuelt varsling til Politiet hvis risikoen ble vurdert som mer enn 50 prosent. Unnlattelse av avvergeplikten kunne straffes med bøter eller fengsel inntil 1 år, leste jeg.

Jeg kjente på tvilrådighet. Her forelå noen krevende dilemmaer.

Det gikk et par år med venting, avslag på asylsøknadene og ankesak. En tøff tid og usikker tid for en liten familie. De slet. Barna var stresset. Fastlegens rådvillhet ble ikke mindre.

Og når tvilen rår, søk samarbeid. Et slikt samarbeid ble etter hvert etablert med to barnepsykologer i BUP, en helsesøster og en psykiatrisk sykepleier ved Flyktningehelseteamet, og en psykolog fra det regionale senteret for traumer og vold, som alle fulgte familien. Det viste seg dessuten at kommunen hadde en egen konsulent for kjønnslemlestelsesproblematikk. Hun var en sykepleier, opprinnelig fra Kenya. Hennes analyser virket spesielt kompetente, og hun støttet meg og de andre i en vurdering om at her forelå det en høy klinisk troverdighet i familiens fortelling. Det mente altså ikke UDI (Utlendingsdirektoratet). De hadde på sin side aldri møtt dem. Jeg mente at kriterier for avvergeplikt muligens forelå, men et forslag fra min side om et dialogbasert samarbeid mellom Utlendingsnemnda og helsepersonell ble ikke besvart. En tilsvarende forespørsel fra advokat om at Fatima og Gazanfar måtte få framstille saken sin ved personlig fram møte ble vurdert som ikke formålstjenlig, og ble avvist.

Fastlegen vs. Heksedoktoren 4-3 (etter ekstraomganger)

Så nå var avmakten til å ta og føle på for familien. Det å vente i månedsvis i frykt for brev fra Utlendingsnemnda er i seg selv en prøvelse, og en helsebelastning. Og Gazanfar følte fortsatt mulighetene for pågående ganning og svart magi som en tilleggstrussel. Slik angstskapende avmakt hos pasienter er ikke så lett å forholde seg til for fastleger heller, aller minst når unger er involvert. Jeg vred hodet for å komme opp med noe som kunne lindre litt. Jeg fant overraskende god veiledning i Etsiske regler for leger §1. Den om menneskerettigheter og rettferdighet. Slik jeg tolket den paragrafen, var det i alle fall grunnlag for

å utstede ett dokument: Skriftlig uforbeholden oppholdstillatelse på asyl Kalvskinnets Legesenter for hele familien, så lenge de var i byen og trengte legehjelp. Med stempel.

Dessuten kom jeg på at jeg muligens var i besittelse av litt hvit-magiske virkemidler. Den svarte magiens kjennetegn var, slik Gazanfar så det, at den virket ved negative energier, med mulig global utstrekning. Og hensikten var å bryte ned mottaker, gjerne uten at det kunne merkes direkte. Jeg oppdaget at jeg med like stor global rekkevidde kunne nå min pasient, hvor enn han befant seg, med positive energier, og med klar hensikt i å bygge opp og støtte. Og han ville alltid få varsel når magien var i bruk.

Hver fredag i noen uker sendte jeg Gazanfar en SMS med teksten: «God helg til dere. Take care. Mvh. Fastlegen». Det tok bare ett minutt. Gazanfar kunne fortelle at en slik legehilsen betydde mye. Han fikk ro og styrke av det.

«Og hvor lenge virker dette?» spurte jeg.

«I fire dager» svarte Gazanfar. Deretter, de siste tre av ukens dager, hadde uroen lett for å sige på igjen.

Jeg valgte å tolke dette dit hen at vi muligens hadde et lite overtak.

Asyl Kalvskinn

Men det kom tilbakeslag. Endelig avslag på anke. Anmodning om å forlate landet. Fatima var høygravid. Vi bekymret oss for belastningen dette ville være for henne, men hun lot seg støtte og oppmuntre. Snart etter fødte hun en sønn, Muhammed. Tre måneder gammel fikk han et eget brev om at han også måtte forlate landet snarlig. Jeg gjorde meg noen global-filosofiske tanker om dette brevet. Sånn sett et krav om en lang reise for denne gutten, og en maksimal nedrykning. Fra Norge, på solid første plass i FN's sosioøkonomiske første divisjon, til Niger, på sistede plass i bunndivisjonen. Uten beskyttelsesbehov.

Av alle akutthenvendelser jeg har fått i fanget som lege gjennom årene tror jeg at jeg alltid vil huske denne, fra trettonde dag jul i 2011, det som etter ortodoks kristen kalender er selveste julaften.

Vinterkulden hadde virkelig bitt seg fatt i landsdelen, vi noterte 22–23 kuldegrader. Vel inne i legekontoarvarmen igjen etter en tur over gata for å handle lunsjmat, møtte en av legesekretærene meg på venterommet:

«Hun fra Niger er her med barnet sitt. De gikk rett inn og satte seg på kontoret ditt».

Og ganske riktig, der satt Fatima med Muhammed. Hun var i morgenkåpe og tøfler, han i pysj med ullteppe rundt seg. Hun var i en panikktilstand. Det tok litt tid å få oversikt i situasjonen. Vårt legesenter er lokalisert i

samme bygning som det kommunale tolkekontoret, og lykkeligvis var vår fantastiske, faste franske tolk inne, og ledig. Fatima lot seg roe litt ned og fortalte:

Hun hadde vært en snartur innom naboen og så en politibil kjøre inn i oppkjørselen. Politibetjentene tok seg opp trappa til deres leilighet. Fatima flyktet, først med buss fire holdeplasser, deretter tøffel-løpende en snau kilometer langs Nidelven til legesenteret.

Hun hadde altså tatt oppholdstillatelsen på alvor.

Jeg liker egentlig godt de forskjellige tillits-erklæringer som våre pasienter av og til viser oss, men for denne situasjonen manglet det retningslinjer. Skjønt kanskje ikke. Nok en gang var legeetikkenes paragrafer til god hjelp. Sprengkulda var en klar helsetrusel for Muhammed og Fatima. Våre første tiltak ble klinisk varme; en kopp te på skiftestuen, og forsikringer om at det var fint og helt greit at hun hadde kommet til oss. Tolken viste seg igjen fra sin fleksible side og hjalp til med å ta en del nødvendige telefoner. Jentene ble om- dirigert til legesenteret etter skole og barnehage. Vi lyktes også med å få tak i Gazanfar etter hvert. Han hadde tatt i mot Politiet hjemme, hadde snakket med dem, og de var dratt derfra. Han dukket også opp på legekontoret, voldsomt stresset, men med varme klær til kona og sønnen. De tok flere telefoner, blant annet med sin advokat, og ved kontortidens slutt besluttet de at de ikke hadde stort annet å gjøre enn å reise hjem igjen.

Å se avmakten i hvitøyet

Det var Muhammeds heller *uortodokse* «julefeiring» på vårt legesenter. Familien har faktisk levd i fred for Politiet siden dette, uten jeg vet hvorfor. Fatima sover riktignok med mobiltelefonen i handa. Det gir henne en viss trygghet. Hun har fortalt at hun har tre nødnummer lagret, «hvis noe skjer». Det er fastlegens, tolkens og barnepsykologens nummer. Jeg vet ikke hva jeg for min del vil kunne gjøre, hvis hun ringer. Men jeg har lang og solid erfaring for at den typen symbolsk preget trygghet er virksom.

Nå i julen 2010 har Fatima og jentene vært fem år i landet. Gazanfar i sju år. De har presede og usikre livsbetingelser, og det går ikke så bra med dem. Jentene er nok allerede varig skadet av utryggheten? Men jeg tror det kunne gått mye verre. For om svart magi og tærende strukturell kulde har satt dem i langvarig og helseskadelig frykt og avmakt, finnes det mye av den nærende kliniske varmen i både helse- og skolesystemet de har med å gjøre. Det er min løfterike erfaring fra det tverrfaglige samarbeidet rundt familien. Ikke minst er jeg imponert over inkluderingsinn-

satsen fra skolen sin side. Den fortøner seg sterk og kompromissløs. På et møte der forleden ble vi enige om en viktig konklusjon: at om avmakten kan oppleves overveldende, også for oss på hjelpesiden, er første skritt på vei ut av avmakten å erkjenne og identifisere den tydelig, og ikke la seg skremme. For så å dele den. I det ligger et potensial, og liten kime til motmakt. Kall den gjerne hvitmagisk.

Det familien knytter sitt håp til nå foran

sin femte jul i landet, er en omgjøringsbegjæring fra i vår knyttet opp mot barnas «tilknytning til riket». Det er utenfor min og helsevesenets mandat å vurdere denne tilknytningen i juridisk forstand. Men uansett om det går slik eller sånn, tilknytningen til legesenteret mener jeg må fortsette. Det definerer jeg som et etisk privilegium. Om enn noen ganger litt utmattende.

Så får vi se hvordan dette går. Av og til er det tålmodighet som varer lengst.

har-su2@online.no