

Kynni okkar af Kenýa

Íslenskir læknanemar að störfum í fátækrahverfum Naíróbí

**Margrét Ólafía
Tómasdóttir**

mot@hi.is

Höfundur er 5. árs nemi í læknisfræði.

Kenýafarar við miðbaug, frá vinstri: Þorgerður, Eyjólfur, Erna, Margrét og Kristín Ólína.

NAÍRÓBÍ, KENÝA, ágúst 2005. Hættulegasta höfuðborg heims. Borg öfgafultra andstæðna. Meðfram götunum hanga raðir fartölvuauglýsinga við ómalbikaðar gangstéttir og hálfhrunin hús. Rykið og mengunin fylla vitin meðan eymdin klýfur sálina. Af þremur milljónum íbúa lifir að minnsta kosti helmingur í fátækrahverfum og atvinnuleysi er yfir 70%. Millistéttin virðist engin heldur búa langflestir við ömurleg kjör. Meðan ætt fyrsta forsetans, Kenyatta, á helming landsins búa lögreglumenn í gluggalausum bárujárnshjöllum á lóð

laskaðrar lögreglustöðvar og lækna vinna margir í sjálfböðavinnu eftir sex ára háskólanám – ef þeir á annað borð hafa vinnu.

Landið sjálft er gjöfult. Stórbrotin, fjölbreytt náttúra og auðugur jarðvegur en fjármagnið fer á hendur fárra. Vestrænar þjóðir kaupa óunnið hráefni og selja það aftur til landsins á tífoldu verði. Slíkar munaðarvörur, svo sem kaffi og súkkulaði, eru dýrari en hér á Íslandi. En vestræn menning hefur tekið stærri toll. Fólk flykkist til borganna úr sjálfsþurftarbúskap í leit að nútímanum en finnur aðeins atvinnuleysi, ofbeldi og eiturlyf. Í sjónvarpinu eru vestræn tónlistarmyndbönd sem að sögn innfæddra kenna fátt annað en að selja sig ódýrt. Afleiðingin er aukin tíðni kynsjúkdóma og tán-ingaþungana.

Í fátækrahverfunum er atvinnuleysi yfir 90% og HIV tíðnin hækkar stöðugt. Á einum ferkílómetra búa um 3000 manns, skólplækir liggja milli kofaskrifla og rusl hrúgast um allt. Hér gildir frumskógarlög málið. Hver bjargar sjálfum sér og lifað er fyrir einn dag í einu. Allt er til sölu og meðfram moldarvegum liggja sölubásar með þýfi, skemmdu grænmeti, brotnum diskum og fleiru sem enginn hefur efni á að kaupa. Væandi er líka réttlætlanlegt. Afkoman gefur mat handa fjölskyldunni það kvöldið, HIV er vandamál morgundagsins.

Spillingin hefur tröllriðið þjóðfélaginu. Ríkið lofar ókeypis grunnskólamenntun en skólabúningar eru í staðinn dýrir og leiga á skólaborði kostar 2500 krónur á ári. Sólarhringur á ríkisspítalanum kostar 40.000 krónur fyrir fólk sem þénar undir 70 krónum á dag og um tveggja sólarhringa biðröð er til að leggjast inn. Vítahringur vonleysis hefur skapast í samfélaginu, hringur sem erfitt er að rjúfa.

En á stöðum sem þessum, í mestu eymdinni, býr einnig bjartasta vonin. Fólk sem gefist hefur upp á að björgunin komi frá öðrum hefur reynt að taka stjórnina í sínar eigin hendur. Sjálfböðaliðar í fátækrahverfum hafa tekið sig saman og stofnað skóla og heilsugæslustöðvar og á götunni gilda lög fólksins. Einstaklingar nýta menntun sína í þágu samfélagsins þó þeir eigi ekki von á greiðslu nema einstaka sinnum, allt er betra en að sitja heima og bíða eftir tækifærunum.

Þannig hafa sprottið upp ýmis frjáls félagsamtök og er Provide International eitt þeirra. Starfsemi Provide hófst í fátækrahverfum Naíróbí





Götumynd úr fátækra-
hverfi í Naíróbí.

árið 1986 með matargjöfum til vannæðra barna. Þegar starfsmennirnir sáu að börnin bröggudust ekki þrátt fyrir mat og drykk kölluðu þeir til lækni til að athuga málið. Íðrasýkingar reyndust oftast ástæðan og upp úr því var fyrsta heilsugæslustöð Provide opnuð í Korogotcho hverfinu árið 1989. Nú rekur Provide sex heilsugæslustöðvar í jafnmörgum fátækrahverfum, sú síðasta að opna rétt í þessu. Upptökusvæði heilsugæslanna er um ein milljón íbúa og eru komur á stöðvarnar um 100.000 á ári. Komugjald er ekkert en fólk þarf að greiða fyrir lyf. Stöðvarnar bjóða upp á fæðingarhjálp, mæðravernd, ungbarnavernd og tannlæknaþjónustu auk almennrar lækniþjónustu. Þær hafa allar auk þess möguleika á að leggja fólk inn og hafa einn sjúkrabíl til umráða, VW rúgbrauð frá 1989 (sem reyndar er óstarfhæfur í bili). Þessi sjúkrabíll er sá eini í borginni sem hættir sér inn fyrir svæði fátækrahverfanna.

Flest frjálsu félagasamtökin leita styrkja út fyrir landsteinana og hefur Provide meðal annars gert samning við norska læknanema. Þeir hafa því í nokkur ár farið klyfjaðir hjálpargögnum til Kenýa í sjálfböðavinnu. Þetta Kenýaverkefni hefur nú víkkað út starfsemi sína og læknanemar fleiri landa fengið möguleika á að fara út. Í sumar tóku Íslendingar þátt í fyrsta skipti og héldum við fimm læknanemar á 4.-6. ári af stað í ævintýraför, Erna Halldórsdóttir, Eyjólfur Þorkelsson, Kristín Ólína Kristjánsdóttir, Margrét Ólafía Tómasdóttir og Þorgerður Guðmundsdóttir.

Öll hafði okkur dreymt um að fara til fjarlægja landa í sjálfböðavinnu og Kenýaverkefnið reyndist gullíð tækifæri. Þegar ferðin hafði verið staðfest tók við nokkurra mánaða undirbúningstími þar sem sótt var um styrki fyrir ferðakostnaði og hjálpargögnum og upplýsinga aflað um aðstæður í Kenýa. Við kynntum verkefnið meðal annars fyrir Læknafélagi Íslands sem veitti okkur rausnarlegan styrk til fararinnar. Óskinn var að rætast.

Eins leitum við á náðir deildarstjóra á Landspítalanum en þeir voru margir duglegir að safna hjálpargögnum og að lokum gátum við lagt af stað klyfjuð rúmum 120 kílóum af nytsamlegum hlutum. Fengum við sem betur fer undanþágu hjá flugfélögunum fyrir öllum þessum farangri.

Við lentum í Naíróbí seint um kvöld og niðarmyrkur umlukti borgina. Þá nótt er við lágum í gömlum rúmum, kappklædd undir moskítónetum og hrukkum upp við skothvelli vorum við óviss um hvað við værum komin út í. Óvissan minnkaði ekki morguninn eftir þegar við sáum hvernig borgin leit út. Við vorum undir ýmislegt búin en þetta kom enn meira á óvart en okkur datt í hug. Hvert einasta andartak var nýtt. Nú, hálfu ári eftir að heim er komið, er upplifunin enn að meltast og einstaka hlutir að ná samhengi. Í raun voru aðstæðurnar svo framandi að skynjunin náði ekki alltaf utan um þær. Kannski var það okkur fyrir bestu.

Fyrsti dagurinn í vinnunni rann upp en eins og seinna kom í ljós að var kenýsk venja vorum við sótt alltof seint. Okkur leist ekkert á þegar þar



Sjúkrabíll fátækrahverf-
anna í eigu Provide
International.



Eunice, starfsmaður Provide, að framkvæma ýmsar blóðrannsóknir á rannsóknarstofunni í Mathare hverfinu.



Að störfum við ungbarnavernd.

kom fótgangandi að sækja okkur enda talið lífs-hættulegt fyrir hvítt fólk að þramma um göturnar. Þennan dag gengum við þó í klukkutíma til vinnu og tókum strætó hluta leiðarinnar. Strætóferðin var ein af stóru upplifunum ferðarinnar. Við biðum lengri tíma eftir vagninum, ásamt miklum fjölda fólks og þegar okkar vagn rann loksins að tróðust allir inn, konur notuðu jafnvel ungbörn sín til að ýta öðrum frá. Við urðum næstum undir í þvög- unni og áður en við náðum í gegn keyrði vagninn af stað. Við urðum að gjöra svo vel að bíða eftir þeim næsta og sýna meiri hörku.

Á heilsugæslunum fengum við að reyna flest störf en mest tókum við þó þátt í ungbarnaeftirlit- inu, vigtuðum börn og bólusettingu þau. Bóluset-

var einu sinni í viku á hverri stöð og vorum við ánægð með fjölda bólusetninga sem í boði voru, berklar, polio, DPT, hemophilus B, hepatitis B og mislingar. Hjá læknum gegndum við minna hlutverki því þrátt fyrir að enska sé annað opinbert tungumál landsins þá tala hana fæstir íbúar fátækrahverfanna. Þeir tala eigið tungumál, sam- suðu úr svahílí og ensku. Það var mikil upplifun að fá að fylgjast með störfum læknisins því þrátt fyrir jafnlangt háskólanám og við höfðu þeir gjörólík- ar áherslur. Áherslan var eingöngu á algengustu sjúkdómum, það er malaríu, berkla, taugaveiki, ormasýkingar og HIV, og átta stöðvarnar einungis lyf við þessum sjúkdómum. Aðrar orsakir virtust ekki koma til greina og til dæmis var malaría eina mögulega greiningin hjá konu með klassíska ang- inu.

Meðhöndlun sjúkdómanna kom okkur einnig á óvart en sjaldnast gekk fólk út með minna en þrjár gerðir lyfja og var ofnotkun sýklalyfja gríðarleg. Til dæmis kom inn lítil stelpa með hita, kvef, slapp- leika, hósta og magaverk. Blóðrannsókn sýndi malaríu og fékk hún því malaríu meðferð sem við hefðum talið nægja. Hins vegar fékk hún líka lyf við hverju og einu einkenni, parasetamól við hit- anum og slappleikanum, hóstasýróp við hóstanum og auðvitað metronidazole við magaverknum. Aðrar aðferðir til lækninga voru enn óvenjulegri en meðal annars fékk kona með blóðnasir vegna háþrýstings adrenalíni sprautað í upphandlegg í tilraun til að stöðva blæðinguna.

Á heilsugæslunum var alltaf mest að gera hjá tannlæknum. Hann sá eingöngu um tann- drætti og dró allt að 70 tennur á dag. Fólk leitir ekki til tannlæknis fyrr en skemmd tönn er orðin algjörlega svört og uppétin, enda hefur enginn efni á tannburstum, hvað þá tannviðgerðum. Á hverri heilsugæslustöð eru um 60 fæðingar á mánuði. Verðandi mæður koma um fjórum sinnum í mæðravernd á meðgöngu, þó oftast ekki fyrr en eftir fimmta mánuð. Við fæðingar eru engar deyfingar notaðar og var okkur sagt að það væri óþarfi, afrískar konur væru svo sterkar. Stöðvarnar höfðu ekki tölur yfir tíðni mæðradauda og ungbarnadauda en töldu að um tvær af hverjum fimm mæðrum væru HIV smitaðar.

Í Naíróbí eru litlar, einkareknar heilsugæslu- stöðvar á næstum hverju horni en þjónustan sem þær veita er misjöfn og aðgengi að lækni ekki tryggt, auk þess sem stór hluti stöðvanna býður eingöngu upp á grasalækningar. Á langflestum stöðvunum er komugjald um 1000 krónur og því koma langflestir á stöðvar Provide þar sem ekki er komugjald. Provide vísar þó stundum á aðrar stöðvar þar sem eru röntgentæki, en oftast er rík- isspítalinn næsta tilvísunarstöð.



Séð yfir Korogotcho hverfið þar sem starfsemi hjálparsamtakanna Provide á sviði heilsugæslu hófst.

Nýjasta stöð Provide, Mowlem, mun í framtíðinni vera HIV miðstöð ásamt almennri heilsugæslu, en sem stendur er þar veitt félagsaðstoð. Þar starfar félagsráðgjafi og er með stuðningshópa fyrir einstæðar mæður, ungar mæður, unglinga og börn. Megin markmið aðstoðarinnar er að mæðurnar fái stuðning hver af annarri. Þannig aðstoða þær hver aðra ef þær lenda í vandræðum, jafnt með matargjöfum sem og með því að taka að sér börnin ef ein þeirra deyr. Barna- og unglingahóparnir sáu um fræðslu en helsta markmið þeirra var að halda börnunum af götunni.

Við fengum að taka þátt í félagsaðstöðinni og vorum meðal annars með kynfræðslu fyrir unglinganahópana. Við urðum að breyta áherslunum mikið frá því sem er hér heima og endurskoða vel allt sem við höfðum að segja. Megin inntakið varð að lokum kennsla í sjálfsvirðingu auk smokkakennslu. Þrír prestar fylgdust hneykslaðir með fyrirlestrinum og stöðvuðu um tíma kynfræðsluna til að prédika skírlífi. Þegar við hófum smokkakennsluna gengu þeir út. Krakkarnir sögðu okkur þó að þau væru flest löngu farin að stunda kynlíf. Fæst höfðu þau kynnst smokkum, enda töldu margir að einungis vændiskonur notuðu slíkt. Aðrir fordómur í samfélaginu eru til dæmis í garð HIV smitaðra. Þeir sem greinast reyna því að smita sem flesta í kringum sig til að þurfa ekki að þjást einir.

Í tengslum við félagsaðstöðina fengum við að fara í heimsóknir til fjölda einstæðra mæðra þar sem allt að tólf manns bjuggu í 10 fermetra herbergi. Sá dagur var sá erfiðasti í ferðinni en

jafnframt einn sá merkilegasti því þrátt fyrir átaklegar aðstæður lét fólkið ekki bugast og alls staðar var okkur tekið opnum örmum.

Ævintýri okkar í Kenýa voru mörg og ómögulegt að rekja nema hluta hér. Við vorum skilin eftir með allan farangurinn okkar í opnum bíl í hættulegu hverfi í rúman klukkutíma, yfirgefin í óbyggðum Maasai Mara þjóðgarðarins, klesstum á eina bílinn í augsýn í æsingi yfir að elta hlébarða, vorum næstum keyrð niður af örgum vörubílstjóra á stórhættulegum þjóðvegum landsins, vöknudum um miðja nótt við ljónsöskur, fórum í fjallgöngu innan um slöngur og hýenur og borðuðum æviskammt af vafasömum mat en mesta upplifun ferðarinnar var án efa kynni okkar af fátækrahverfum Naíróbí.

Við höldum í þessa ferð með það að leiðarljósi að víkka sjóndeildarhringinn, kynnast framandi menningu og þjóð og ef til vill láta gott af okkur leiða þar sem hjálpar var þörf. Sú ósk okkar rættist og gott betur. Við hlutum ómetanlega reynslu við kynni okkar af ólíkum aðstæðum þar sem lífsbaráttan er allt önnur og hardari en sú sem við þekkjum, kynntumst fólki sem hefur daglega þurft að berjast fyrir lífi sínu og lærðum að meta menningu þeirra – og enn betur okkar eigin menningu. Auk þess náðum við að flytja með okkur mikið magn hjálpargagna og með aðstoð styrktaraðila að kaupa tæki sem nægðu til að opna nýja heilsugæslustöð í fátækrahverfunum.

Enn einu sinni viljum við því þakka Læknafélagi Íslands aðstöðina við að láta drauminn rætast.