



Rettferdighet angår alle

LEDER

MARIT REIN SOLHAUG

E-post: maritsolhaug@hotmail.com

Marit Rein Solhaug er lege i spesialisering i anestesi ved Rikshospitalet. Hun har arbeidet for Leger Uten Grenser på en kvinneklinikk i Timergara i Pakistan i 4 måneder i 2017/18. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Årets fredspris går til to forkjempere for kvinners rettigheter og kampen mot seksualisert vold.

Seksualisert vold er kjønnsbasert eller seksuelt motivert vold som innebærer seksuelle handlinger. I krig og andre konfliktsituasjoner brukes voldtekt både som torturmetode og som et våpen, men også som «belønning» for soldater (1). Konsekvensene for ofrene er både fysiske, mentale og sosiale (2).

På hver sin måte har fredsprisvinnerne bekjempet seksualisert vold og søkt rettferdighet for ofrene. Gynekologen Denis Mukwege mottar fredsprisen for sitt arbeid gjennom 20 år for sine landskvinner. Hans arbeid er ikke overvurdert. Mukwege leder et sykehus, Panzi, hvor tusener av kvinner som har skader etter seksualisert vold opereres årlig. Helsepersonell er ikke alltid beskyttet i konfliktsituasjoner, og Mukwege har vært utsatt for drapsforsøk. I 2012 kom han hjem til huset sitt i den urolige Sør-Kivu-provinsen, der døtrene var tatt som gisler. Han ble skutt, men overlevde. Livvakten hans ble drept. Mukwege tok med seg familien sin ut av Kongo, men dro selv tilbake etter tre måneder. Han kunne ikke svikte de mest sårbare blant sine egne (3, 4).

Den andre vinneren, Nadia Murad, representerer offeret. Murad tilhører jesidiminoriteten i det nordlige Irak. I 2014 gikk IS systematisk til angrep på flere landsbyer med mål om å utrydde jesidibefolkningen. Flere hundre mennesker ble massakrert, mens de yngste kvinnene ble solgt som sexslaver. Murad er en av anslagsvis 3 000 jesidikvinner som er blitt utsatt for gjentatte voldtekter og overgrep (5). Etter tre måneder klarte hun å rømme. De fleste kvinner som er utsatt for overgrep, lever videre med posttraumatiske symptomer, skamfølelse og vansker med å snakke om det som har skjedd. Dette har imidlertid ikke stoppet Murad, som har tatt opp kampen mot overgriperne. Hun er vitnet som har vist et uvanlig mot ved å fortelle om lidelsene og tale ofrenes sak (5).

Seksualisert vold er en del av undertrykkelsen av kvinner og er et stort globalt problem. Men enkelte land utpeker seg dessverre ekstra negativt. Ifølge en nylig publisert rapport basert på vurderinger gjort av eksperter på kvinners rettigheter er både Kongo og Syria, landene årets fredsprisvinnere kommer fra, blant verdens ti farligste land for kvinner (6). Hovedårsaken i begge land er seksualisert vold som del av krigshandlinger.

Seksualisert vold er ikke begrenset til krigssituasjoner. Som helsepersonell treffer vi på

konsekvensene av denne uansett i hvilken del av verden vi jobber. Pakistan er et annet land på den lite attraktive listen over verdens farligste land for kvinner. Der er det kulturell, tradisjonell og religiøs praksis som skader kvinnene, som for eksempel barneekteskap og tvangsekteskap. Ifølge Pakistans menneskerettighetskommisjon blir mer enn 1 000 kvinner utsatt for æresdrap årlig. Det rapporteres at opp mot 90 % av kvinner er utsatt for vold i hjemmet (6). Som anestesilege på oppdrag for Leger Uten Grenser jobbet jeg på et mor-barn-sykehus i Timergara i Pakistan, på grensen til Afghanistan. Der behandlet vi for det meste fattige pashtunere med alvorlige svangerskapskomplikasjoner, men det kom også kvinner og barn med skader etter voldtekt. Det ble alltid oppgitt andre forklaringer på disse skadene. «Hun falt på et tre under lek», ble det sagt om en liten jente. Grunnen til at hun i det hele tatt kom til oss var at blødningene fra skadene ikke stoppet. Etter å ha behandlet henne, hadde vi ikke annet valg enn å sende henne tilbake til hjemmet. Vi hadde egne team som forsøkte å følge opp disse jentene/kvinnene, men det var vanskelig å nå frem.

I møte med seksualisert vold kan man fort kjenne seg maktesløs som hjelper. Leger Uten Grenser er i områder som Pakistan primært for å gi helsehjelp, ikke for å endre kvinnesynet til lokalbefolkningen. Som lege i Timergara følte det likevel viktig for meg personlig å vise de lokale mennene og ikke minst kvinnene jeg møtte at kvinner også kan ha en rolle utenfor hjemmet.

Som leger kan vi gjøre en forskjell ved å hjelpe ofrene fysisk og psykisk, men også ved å øke bevisstheten rundt problemet. Forhåpentligvis kan dette på sikt medvirke til endring av holdninger og mer likestilte samfunn. Men la oss først hedre vår kollega dr. Mukwege, og dvel ved prinsippet som har preget hans innsats: «Justice is everyone's business».

LITTERATUR:

1. Seksualisert vold. Leger uten grenser. <https://legerutengrenser.no/helse/seksualisert-vold> (21.11.2018).
2. Ba I, Bhopal RS. Physical, mental and social consequences in civilians who have experienced war-related sexual violence: a systematic review (1981–2014). *Public Health* 2017; 142: 121 - 35. [PubMed][CrossRef]
3. Panzi Foundation. <https://www.panzifoundation.org/> (21.11.2018).
4. Michel T, Braeckman C. The Man Who Mends Women. The Story of Dr. Denis Mukwege. Dokumentarfilm. Belgia/Kongo: ArtMattan Productions, 2015.
5. The Nobel Peace Prize. <https://www.nobelpeaceprize.org> (21.11.2018).
6. Annual Poll. The world's most dangerous countries for women. Thomson Reuters Foundation, 2011/2018. <http://poll2018.trust.org/> (21.11.2018).

Publisert: 10. desember 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0906

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no