



Tett befolket, fattig og vakkert

Med rundt 130 millioner innbyggere regnes Bangladesh som verdens tettest befolkede land. Myndighetene har langt på vei lyktes i sin familieplanleggingsstrategi, og antall barn per kvinne har falt fra 6,3 i 1975 til 2,9 i 1999. Likevel venter man at befolkningen vil fordobles i løpet av de neste 35–40 år. Med sin beliggenhet innerst i Bengalbukta, omkring det store Ganges-Bramaputra-deltaet, er landet flatt og fruktbart og sårbart for flom og andre naturkatastrofer. Det er ett av de få asiatiske land som ennå er uberørt av masseturismen, og den gjestfrihet de få besøkende blir møtt med, er ekte. Inntrykkene fra en reise i Bangladesh er mange og sterke – noen av dem vil jeg her dele med Tidsskriftets lesere.

Fordelen med å ha familiemedlemmer under fjerne himmelstrøk er at man kan besøke dem. Min bror Bo, hans kone Birgitte og deres to sønner Benjamin og Bo Christoffer har bodd i Asia i omtrent 15 år, de siste femseks av dem i Dhaka, hovedstaden i Bangladesh. Dermed har jeg vært så heldig å få gjøre to turer til Bangladesh, et land det ellers er lite sannsynlig at man kommer til som vanlig turist. Det første besøket i 1996 falt sammen med valgkampuroligheter, generalstreik, portforbud om kveldene og dagesvis i full «husarrest», hvilket selvsagt la en betydelig demper på aksjonsradiusen. Appetitten på å se mer av landet var derfor skjerpet da jeg i desember i fjor la ut på reise nummer to, denne gang sammen med min 22 år gamle datter Eva.

Bo og Birgitte er ledere for Frelsesarmens arbeid i dette hovedsakelig muslimske landet. Organisasjonen var i beskjeden omfang etablert i området allerede tidlig på 1900-tallet, men arbeidet opphørte frem mot 1940. Etter frigjøringskrigen i 1971, da Øst-Pakistan gikk over til å bli Bangladesh («landet til dem som snakker bengali»), ble Frelsesarmen invitert tilbake for å bidra med nødhjelp og medisinsk hjelp. Dette er fremdeles hovedaktivitetene, det satses på «community health and development», på bekjempelse av tuberkulose og lepra, på HIV/AIDS-profylakse samt på skoler og barnehjem, mens tradisjonell misjonering av naturlige årsaker er tonet ned. Det skulle altså være nok av interesse å bivåne for en allmennpraktiker og en psykologstudent fra Oslo.

Vårt første møte med vestlig bistand fikk vi allerede på flyet fra Bangkok til Dhaka, der vi kom i snakk med et sympatisk amerikansk legeektepar. Gjennom sin lokale Rotary-klubb er de med og støtter et sykehus på landet i Bangladesh. De skulle ned for å forsikre seg om at pengene ble brukt til å praktisere vestlig medisin, ikke den «lokale» varianten. I bagasjen hadde de en hjertestarter som skal doneres til sykehuset. Vi undret oss i vårt stille sinn både på om hjertestans er blant de store helseproblemene og på om der i så fall finnes ressurser til å følge opp en eventuelt vellykket resuscitering. Men når man har planer om å plassere ut hjertestartere på samvirkelagene i Nord-Norge, må vel et landsens sykehus i Bangladesh kunne ha én.

Heksegryten Dhaka

Dhaka kan ta pusten fra en nordmann. Både fordi byen har en luftforurensning som er blant de verste i verden, men enda mer i billedlig forstand. Fra å ha en befolkning på rundt en million i 1970 teller byen i dag ca. 12 millioner innbyggere. Den er i ukontrollert vekst, og

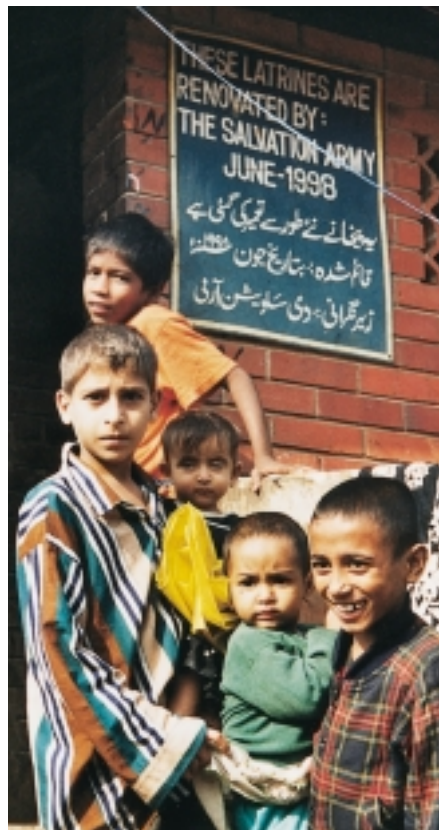
man regner med at den i løpet av de neste par generasjoner vil være blant verdens aller største byer, med over 20 millioner mennesker. Hvordan det vil bli, er vanskelig å forestille seg. Allerede i dag er Dhaka fullstendig overfylt, trafikkorkene er like ille dagen igjennom, larmen er øredøvende, kloakksystemet er helt utilstrekkelig, hundretusener bor på fortauene eller i provisoriske skur. Det er folk overalt. Selv i midtrabatten på den firefelts innfartsveien fra flyplassen bor det mennesker, og mor koker middag på noen vedpinner mens barna sitter rundt og venter. Tilsynelatende er de uaffisert av at byens omkring en million fargesprakende rickshaver – sykkeldrosjer – og et økende antall biler står og stamper noen centimeter unna.

Bangladesh har for øvrig venstrekjøring, og den viktigste trafikkregelen er at det største kjøretøyet har forkjørsrett uansett. Dette ser ut til å fungere forbløffende bra, særlig i Dhaka, der hastigheten helt ufrivillig som regel er nokså lav. Ytterst til venstre kjører en tre-fire rickshaver i bredden, utenfor dem kommer et par lag med trehjuls motorsykkeldrosjer og dernest vanlige personbiler. Innerst ved midtrabatten ligger veiens herskere – lastebilene og de store bussene, som fullastet og med passasjerer ut av vinduene og oppe på taket har kurs mot fjerntliggende byer. Dhaka har en voksende middelklasse, og med økende kjøpekraft stiger antallet motorkjøretøyer, hvilket igjen betyr enda mer forurensning, støy og trafikkaos.

I en slik heksegryte er det godt for de tilreisende damer å bli hentet av slektningene med minibuss og sjåfør og bli kjørt til det fredelige hjemmet i den relativt velstående bydelen Banani nord i byen. Bangladesh er et krevende land å arbeide i for utlendinger, og det er viktig å sørge for en fredet plett hvor man har mulighet for å trekke seg tilbake. Klokken 0415 om morgenen våkner vi av at «alarmen går» i byen: En hylende sirene fulgt av bønn fra minaretene. Folk skal vekkes så de kan spise før soloppgang. Det er ramadan – fastemåned. Vi er klar for nye inntrykk.

Latrinene i Mirpur

«Frelsesarmen renoverte disse latrinene i juni 1998,» forkynder skiltet på mursteinsveggen i bydelen Mirpur. Mirpur er en slum i Dhaka, dvs. en bydel uten organiserte systemer for vann, kloakk og strøm, der folk bor i skur og enkle boliger de har satt opp selv. I



«Frelsesarmelatrinene» i Mirpur betjener ca. 4 000 familier. Alle foto M. Brekke

den delen av Mirpur der Frelsesarmeen arbeider, bor det ca. 250 000 biharer, en folkegruppe som kom fra India som flykninger i forbindelse med frigjøringskrigen. Biharene, som snakker urdu, er ikke integrert i samfunnet i Bangladesh, og de har heller ingen mulighet til å vende tilbake dit de kom fra. Slik er de blitt boende i Mirpur, under ytterst deprimerende omstendigheter.

Her har Frelsesarmeen i noen år hatt et «urban health and development project», hvilket altså har ført til renovering av de nevnte latriner. Latrinene er eneste tilbud i sitt slag til ca. 4 000 familier med 6–7 personer i hver, og de var tidligere i en elendig forfatning, med vannstand av varierende høyde over gulvene, kan vårt vertskap opplyse. De bestemte seg derfor for å bidra til en oppgradering. Dette foregikk slik at «brukerne» nedsatte en komité, med både formann, sekretær og kasserer, og selv skaffet et visst beløp til veie som startkapital. Komiteen ansatte også vaktmester og renholdere til det etter hvert mer brukervennlige latrineanlegget, og står økonomisk ansvarlig for vedlikehold og reparasjoner. En dag i juni gikk så innvielsen av stabelen, med tale og klipping av snor av min bror med frue (som benekter kategorisk at de også foretok den reelle innvielsen av anlegget).

Frelsesarmeens løpende arbeid i Mirpur omfatter en primærhelsetjenesteklinikk for kvinner og barn, spesielle programmer for behandling og forebygging av lepra, tuberkulose og HIV/AIDS, samt et låneprosjekt. Vi blir vist rundt på klinikken av Albert Sarker, den sympatiske og dynamiske administrasjonssjefen. Klinikken minner ikke så lite om et norsk helsesenter: folk, aktivitet og hektisk travelhet overalt. I et luftig anneks på gårdsplassen pågår medisinerings og kontroll av tuberkulose. I en del av hovedhuset driver helsesøster prevensjonsveiledning for en gruppe kvinner. Lenger inne er legekontor, laboratorium og et lite apotek. Denne dagen er den ene av de to legene ikke på jobb – han er blitt påkjørt av en bil noen dager før og har brukket både arm og bein. Den andre legen sliter hardt, hun har ca. 150



Smalehovud i Dhaka, som på Voss, men hygiene-forskriftene er kanskje noe ulike?

konsultasjoner i løpet av dagen: barn med diaré, pasienter med luftveisinfeksjoner, infiserte eksemmer, skabb, anemier. De som trenger medikamenter, får kjøpt disse for en rimelig penge på stedet, og de fleste kjøper én dagsdose om gangen. Legebesøket er heller ikke gratis, og dessuten koster det en årlig sum å være medlem ved klinikken. Akkurat som på Volvat, tenker vi forundret, vi har ellers trodd at bistand er kjennetegnet ved å være gratis for mottakerne. Albert kan berolige oss med at prisnivået er svært lavt, og at ingen blir avvist dersom de ikke kan betale. Men erfaringen har vist at tilbudet blir brukt mer hensiktsmessig og at etterlevelsen øker når det er en viss egenbetaling.

Innerst i bygningen foregår diagnostisering, behandling og rehabilitering av lepra-

pasienter. Vi hilser på en eldre mann som mangler alle tær og deler av føttene. Han får tilpasset egnede sko, og kan stolt fortelle at han får låne penger til å kjøpe sin egen rickshaw, så han kan livnære seg og familien. Hvordan han kan bruke de deformerte føttene til å sykle passasjerer og last hele dagen er ubegripelig, men så er vi også himmelvidt unna våre hjemlige trygdesystemer. Lepra har vi tidligere bare sett på museum. Offisielt skal lepra være utryddet i Bangladesh, men klinikken har diagnostisert 158 nye tilfeller det siste året, kan Albert lett oppgi meddele.

– Dette er det rareste jeg har gjort i hele mitt liv, sier Eva omtumlet etter at vi har tilbrakt noen timer i rickshaw rundt i Mirpurs gater (hvis man kan kalle dem det). Vi er på visitt hos et utvalg av små virksomheter som blomstrer i slummen som et resultat av Frelsesarmeens låneprogram. En sum som tilsvarende ca. 1 000 norske kroner blir lånt ut til søkere som kan dokumentere realistiske planer for å starte sin egen bedrift. Renten er 10% og nedbetalingstiden er på 50 uker. Etter hvert som pengene kommer inn igjen, kan de lånes ut til nye prosjekter. Hittil har tilbakebetalingsfrekvensen vært 100%, og ca. 500 småbedrifter er kommet i gang på denne måten, kan Albert fortelle. Ett sted vever de vakre saristoffer, et annet sted produseres sko, en tredje «bedrift» lager brikker til et populært lokalt brettspill. Ringvirkningene må være store i en ellers uproduktiv slumbydel, selv om riktignok gjennomsnittsalderen til de ansatte (hovedsakelig av hankjønn) er langt lavere enn hva som er politisk korrekt å bifalle her hjemme.

Bordellet i Jessore

«I have never been here before, but my husband comes here often,» var min svigerinne Birgittes noe uheldige åpningsreplik da hun besøkte det store bordellet i Jessore for første gang. Siden har hun vært der ofte selv også. Grunnen er at Frelsesarmeen har drevet et prosjekt i bordellet siden 1995, med tre heltidsansatte. Om vårt vertskap er aldri så hjemmekjent, føles det nokså skummelt for



Den gamle kvinnen har bodd i bordellet i Jessore siden hun var barn. Nå er hun samlingspunkt for nye generasjoner



Kvinnene lærer å lese, skrive og å føre regnskap. De forplikter seg til fire timer ukentlig i ni måneder. Barna er aldri langt unna

oss tilreisende å skulle bli med. Hva vil vi møte, og hvordan vil vi bli møtt?

Vi flyr en drøy halvtime fra Dhaka i retning av den indiske grensen ved Calcutta, og lander i Jessore, en ganske fredelig by med omtrent en million innbyggere. Trafikkorkene her består hovedsakelig av rickshawer, og tempoet er i det hele tatt mer bedagelig enn i hovedstaden. Arbeidet i bordellet er bare ett av Frelsesarmeens mange prosjekter her i byen og i området rundt – for øvrig driver de klinikker, skoler, barnehjem, voksenopplæring og låneprogrammer. Men i dag skal vi altså på bordell. Dette ligger midt i byen, i en trang og travel gate. Huset er gammelt og sjabert, som de omkringliggende.

Vi kan ikke se noe skilt som annonserer virksomheten, derimot ser vi hauger av brukte kondomer i den åpne kloakken som flyter i rennesteinen. Det må være reklame god nok. Innenfor porten står jentene oppstilt, de som «venter på tur», som man vel ville si her hjemme, iført glørete silkekjoler og ditto sminke. De andre ser ut til å leve livet på hverdagsmåten: Lager mat, vasker håret, polerer møbler, passer ungene. Kundene kommer og går. Vårt vertskap blir motatt med overstrømmende begeistring, og vi to tilreisende blir saumfart fra øverst til nederst. Eva, for anledningen iført dongeribukse og T-skjorte, får mest oppmerksomhet. At hun i en alder av 22 verken er gift eller har barn, er visst vanskelig å skjønne. Det bor 257 jenter i bordellet og omtrent like mange barn. De tre prosjektarbeiderne, hvorav den ene selv har jobbet ved bordellet i 35 år, har kontor tvers over gaten, men oppholder seg mye inne blant jentene. De sørger for at barna får skolegang, hvilket ellers ikke hadde vært mulig. Jentene har også tilbud om å lære å lese og skrive, men benytter dette i liten grad.

Helsetjeneste for barn og voksne er en viktig del av arbeidet, og mens vi er der, holder helsesøster på med poliovaksinering. Helseopplysning og HIV-forebygging blir det satset sterkt på, derav alle kondomene. Disse blir solgt i pakker på 120 til et beløp som tilsvarer to norske kroner, så prisen klagger ingen på. HIV ser foreløpig ut til ikke å være svært utbredt, men med de rådende seksualvaner ligger forholdene til rette for en rask utvikling i uønsket retning. Ved siste runde med testing var det for første gang påvist HIV i bordellet, kan Birgitte opplyse.

De par timene vi er der, er en mental belastning: Skitten, fuktigheten, den åpne kloakken, trengselen, alle som skal ta på oss, alle ungene, alle luktene, kundene som skuler på oss. Det er forstemmende å tenke på hvordan medsøstre må leve. Særlig de yngste, neppe mer enn 13–14 år, som holder til i en egen avdeling, virker dopet og er desperate i blikket. Vår holdning overfor sexindustri og utnyttning av kvinner blir enda mer kompromissløs etter dette. Og vår respekt for prosjektarbeidernes idealisme og profesjonelle kompetanse er stor. At de er der, inne-

bærer en viss trygghet og et håp. Jentene får hjelp til å sette en liten del av det de tjener i banken hver uke, med tanke på sin egen og barnas fremtid. Tradisjonen har vært at den som flytter inn i bordellet, blir værende der, men i de fem årene prosjektet har vart, har 14 jenter skaffet seg andre jobber og dratt derifra.

Å reise i Bangladesh er fascinerende – alt er annerledes enn hjemme, landet er vakert, folk er vennlige og interesserte. Kanskje mer interesserte enn hva behagelig er – man må regne med å bli sterkt beglodd og uavlatelig tilsnakket (på bangla). Enkelte ganger lengtet vi etter å gå på gaten i Oslo og være fullstendig anonyme. Men, som Eva sa: – Jeg har fått et nytt syn på mangt og mye. Det gjelder hennes mor også...

Mette Brekke

St. Hanshaugen legesenter
Pilestredet 56
0167 Oslo