

Flukt og integrasjon

Liv Mørland

Flykt, min sønn – flykt!

Wiikeygyoow Qax! 194 s. Stavanger: Hertervig forlag, 2006. Pris NOK 149
ISBN 82-92023-96-8



Abdullahi Mohamed Alason forteller om sitt liv som flyktning til Liv Mørland – og til alle som er interessert i å vite hvilket enormt arbeid det er å bli integrert i det norske samfunn. Boken er viktig for dem som arbeider med flyktninger, og jeg vil

tro den kan være meget nyttig for oss leger som strever med å forstå våre flyktningpasienter.

Abdullahi kommer fra Somalia. I 1987, 17 år gammel, flyktet han fra begynnende borgerkrig til Norge med 100 dollar i en sigarettpakke. Nå, nesten 20 år senere, er han en velfungerende medborger med familie og arbeid. Årene imellom representerer en reise preget motgang, kamp, sammenbrudd og tap, men det er også en reise med gradvis erobring av det nye og fremmede – en beseiring av kulturelle fordommer, en aktiv innsats for ikke bare å tilpasse seg, men også påvirke og forandre de miljøer han har fungert i. Abdullahis historie viser at integrering ikke er lett. Vi møter først en ung mann som etter asyltidens usikkerhet blir kastet inn i et mindre samfunn på Sørlandet der afrikanere er nye og ukjente. De representerer noe annerledes og skremmende. Det blir en kamp for å overleve som menneske. I første omgang gir han opp og reiser tilbake til usikkerheten i sitt hjemland, men så bestemmer han seg for å prøve igjen. Etter hvert ser vi hvordan en ung gutt blir en moden mann som ikke bare passivt tilpasser seg, men hele tiden aktivt reflekterer over seg selv, sin situasjon og ikke minst nordmenns måte å leve på. Abdullahis historie viser det vi i grunnen vet, men som til tider kommer i bakgrunnen i en situasjon der integrasjon blir sett på som enveiskjøring – vi har noe å lære av dem som kommer til oss fra andre kulturer. Selv fra et så konfliktfylt land som Somalia kan vi lære noe om konfliktløsning, noe Abdullahis klienter nyter godt av i hans arbeid som konfliktmekler.

Liv Mørland lar Abdullahi fortelle. Hun har valgt ut og har bundet sammen hans historie uten å føye egne tanker til, men det er sannsynlig at utvalget også representerer noe av Mørlands eget budskap. Abdullahi fremstår som reflektert, men også i stor grad som en som vil lære bort. Akkurat som

vi nordmenn generaliserer og lett tyr til fordommer, ser vi at Abdullahi til tider gjør det samme. Naturlig nok og sannsynligvis i langt mindre grad enn vi gjør i forhold til «de fremmede». Men, kan man spørre, hvordan er det mulig å finne frem i det fremmede uten hele tiden å spørre og lage hypoteser om hvordan de andre er? Abdullahi viser at det er møtet og dialogen som er det viktigste. Han har gitt oss en innsikt i det å være fremmed som er meget verdifull. Boken anbefales.

Sverre Varvin

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress
Oslo

Helseøkonomi på en ny måte

Theodore H. MacDonald

Third world health

Hostage to first world wealth. 293 s, tab, ill.
Oxon: Radcliffe, 2005. Pris USD 65
ISBN 1-85775-769-6

Dette er et politisk dokument hvis hovedhensikt er å legge frem hvordan helseulikheter oppstår og hvorfor dette først og fremst er et makroøkonomisk spørsmål. Situasjonen er alvorlig. Fattige folk har dårligere helse enn nødvendig fordi vi i vår del av verden grafser til oss en uforholdsmessig stor del av kaken.

Boken er basert på forfatterens lange erfaring med helse spørsmål over hele verden. Det er mange illustrerende «case stories» fra ulike steder: Kambodsja, Cuba, Uganda, Afghanistan. Det er kritikk av store firmaer som Nestlé og det kinesiske tobakkskompaniet, og det fortelles om de internasjonale kampene mot kunstig ernæring for spedbarn og mot tobakken. Skyld og ansvar legges kompromissløst på de rike nasjonene, og det er en rekke eksempler på hvordan markeds kapitalisme er med på å opprettholde tingenes tilstand. Forfatteren er innom en rekke temaer og har mye dokumentasjon. Sånn sett er boken et effektivt våpen i diskusjoner om hvorfor man ikke oppnår tusenårs målene i helse. Når den likevel ikke helt oppnår sin intensjon om å være en dokumentasjon av urettferdighet som kan brukes effektivt av politikere og beslutningstakere, er det fordi den er for tung, for omfattende og mange steder litt sprikende. Alt er med, men litt hulter til bulter. Det er vanskelig å holde oppmerksomheten fangen. Faktisk er boken best der det foreslås løsninger: Redusert konsum i nord. Det er skarp kritikk av kapitalisme som løsningsverktøy. Men selv her er den kanskje for pratsom til at det meget kritiske budskapet føles forløst. Jeg maktet ikke lese den til ende, til tross for at jeg jobber med internasjonal helse og er politisk våken. Som et bidrag til å endre folks tradisjonelle tankemåter om global helse urettferdighet

tror jeg den er for massiv. HIV/AIDS-kapitlet er interessant, men bringer ikke mye nytt. Og jeg synes boken er for tynn når det gjelder analyser av de mer spesifikke sykdommer og helseproblemer som rammer fattige, og den behandling et utarmet helevesen med få fagfolk kan gi.

Kanskje kunne dette vært et oppslagsverk med fakta, men måten den er skrevet på gjør den heller ikke egnet til det, fordi argumentene og eksemplene er retoriske og muntlige.

Men når det er sagt – det er lenge siden jeg har lest en så skarp og kritisk betraktning omkring institusjoner og aktører i den globale verden og virkninger av velment politikk. TRIPS-avtalene, verdensbank- og pengefondsinitiativer og u-landsgjeld blir bredt belyst. Som et korrektiv til den noe navlebeskuende debatten om ulikheter i helse her hjemme er dog denne boken et globalt gyldig dokument.

Johanne Sundby

Seksjon for internasjonal helse
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Myter om fattigdom og helse

Verdens helseorganisasjon

Preventing chronic diseases – a vital investment

182 s, tab, ill. Genève: WHO, 2005. Pris CHF 30
ISBN 92-4-156300-1



Vår oppfatning om fattige lands helseproblemer er full av misforståelser og myter. Som for eksempel at kroniske sykdommer hovedsakelig er et problem for de rike landene, at man i fattige land bør

bruke kreftene på å løse infeksjonsproblemer før de går løs på de ikke-smittsomme kroniske sykdommene, at kroniske sykdommer for det meste rammer eldre, at menn er langt mer utsatt enn kvinner, at det ikke nytter å forebygge, og at det er for dyrt. Alt dette er feil. Kroniske sykdommer er en av de viktigste årsakene til for tidlig død i fattige land. Det er viktig å gjøre noe med det, og det er både mulig og lønnsomt.

Med denne boken retter Verdens helseorganisasjon oppmerksomheten mot kroniske sykdommer. Målet er å redusere den årlige forekomsten av ikke-smittsomme sykdommer med 2% på verdensbasis i løpet av de neste ti årene. Det vil til sammen hindre 36 millioner for tidlige dødsfall. I tillegg vil det føre til økonomisk vekst. Samfunnsomkostningene ved tap av menneskelig forårsaket av kroniske sykdommer er langt større enn den ressursinnsatsen som trengs for