

Både grasrot og akademia

- Programmet "Use Your Talents" tar utgangspunkt i den aktuelle situasjon hvor vi bor. Denne utviklingspedagogikken skaper frigjøring og håp i lokalsamfunnet, i land etter land. Det er vakkert når alle har en plass i programmet - både som bidragsytere og mottakere. Og det er flott når også ulike studiesteder nå involveres i erfaringsutveksling og frigjøring av talenter.

Dette sier visegeneralsekretær Toromare Mananato i Den gassisk lutherske kirke (FLM) når hun summerer opp utbyttet av et internasjonalt seminar om Use Your Talents i Addis Abeba. På seminaret, hvor det var med folk fra Etiopia, Madagaskar, Kenya, Kamerun, Kina, Frankrike og Norge, var det et særlig fokus på hvordan en kan integrere tenkningen rundt Use Your Talents i høyere utdanning. Det var NMS, med støtte fra Digni, som inviterte til fagseminaret i Addis Abeba.

Dekanus Lotera Fabien på Det teologiske fakultetet (SALT) i Fianarantsoa deler gleden over at Use Your Talents nå kan bli integrert på universiteter, høgskoler og bibelskoler.

- Når denne metodikken blir forstått og undervist av teologiske lærere, så kan dette få avgjørende betydning for fremtidens ledere. Sammen kan vi bidra til utvikling i menigheter, i lokalsamfunn og i nasjonens liv. Modeller for å frigjøre talenter og ressurser må selvfølgelig undervises innen praktisk teologi, men en kan også ha fokus på dette i bibelfagene og hente relevant stoff fra forskjellige tekster, sier Lotera Fabien.

Zo Rakotoarison er godt i gang med en doktorgrad om Use Your Talents på VID/Diakonhjemmet i Oslo. På vei tilbake til Oslo fra feltstudier på Madagaskar fikk også hun anledning til å være med på seminaret i Addis. Hun er fascinert over at Use Your Talents nå er et grasrotprogram så vel som et metodisk arbeidsredskap innen høyere utdanning.

- Når Use Your Talents integreres i forskning og studier, så får vi gode verktøy for å analysere hva som faktisk fungerer på grasrotplanet. Videre kan en på universiteter og høgskoler bidra til at de unge blir oppdratt til å frigjøre talenter og ressurser med tanke på å skape vekst og utvikling, sier Zo Rakotoarison.

- Hos meg skapte det positiv gjenklang at flere innledere på seminaret klarte å holde sammen kristen trosformidling og utviklingsarbeid. Jeg er grunnleggende overbevisst om at kristentroen er en katalysator for å skape positiv forandring og fremtidsrettet utvikling, understreker Zo.

Kirkepresident Yonas Yigezu i samarbeidskirken Mekane Yesus i Etiopia hadde en sterk og gripende hilsen på avslutningsdagen. Hans budskap var en sterk oppfordring til å frigjøre talenter og forvalte det vi har fått – til Guds ære, og til gavn for de rundt oss.

Et glimt fra mor-barn helseprosjektet og utvekslingsarbeidet med norske studenter.

‘Dersom vi er med en kvinne som føder på veien, får vi lov å klippe navlestrengen?’ Jeg er på et møte for tradisjonelle jordmødre i Belanitra, en landsby som ligger 6 timer på humpete vei fra Antsirabe. Spørsmålet stilles av en tradisjonell jordmor som nettopp har fått vite at Madagaskar har innført en lov som forbyr tradisjonelle jordmødre å delta på fødsler, det skal kun være utdannet helsepersonell som deltar. Problemet er at helseposten i Belanitra, som kvinnene da må gå til for å føde, har ansvar for et område på 3000 km². Det betyr at noen kvinner må gå i tre dager for å komme frem til helseposten. Det betyr også at mange gravide ikke vil rekke frem til helseposten før fødselen starter. Og hva gjør man da? Spørsmålet er derfor helt reelt: får den tradisjonelle jordmoren som følger den fødende kvinnen til helseposten lov til å klippe navlestrengen dersom fødselen starter på veien, eller vil hun bli straffet? I dette området vil en tradisjonell jordmor som hjelper til ved en fødsel kunne få en bot på 20 000 Ar. Det er en god ukelønn på landsbygda - dersom man har arbeid, da.

Bakgrunnen for dette møtet er den allerede nevnte loven som kom for noen år siden på Madagaskar, om at tradisjonelle jordmødre ikke har lov til å bidra ved fødsel. På Madagaskar dør omtrent 10 kvinner hver dag på grunn av komplikasjoner i forbindelse med svangerskap, fødsel og barseltid (USAID). Det er mange! Jeg orker ikke tenke på hvilke lidelser disse kvinnene måtte gå gjennom før de døde. Men den høye dødsraten er en av grunnene til at regjeringen nå gjennom lovverket sier at det skal være utdannet helsepersonell tilstede ved enhver fødsel - i håp om å redde liv. Omtrent 60 % av kvinnene på Madagaskar føder hjemme og i gjennomsnitt blir 40 % av fødselene tatt hånd om av tradisjonelle jordmødre. Hver liten landsby har en eller flere tradisjonelle jordmødre som har pleid å ta seg av gravide og fødende. Tradisjonelle jordmødre er kvinner (også noen menn) som har overtatt et yrke som har gått i arv i generasjoner og da fått opplæring av mor, bestemor eller en annen anerkjent fødselshjelper. Mange av dem kan en del om tradisjonell medisin og noe av det de gjør er bra, men en del av praksisen er rett og slett farlig for pasientene. De tradisjonelle jordmødrene vet for eksempel ikke at infeksjoner har sammenheng med dårlig hygiene. Et eksempel på dette er at når navlestrengen skal kuttes, så hender det at man bruker kniven som ellers benyttes til matlaging og håndtering av kjøtt. På landsbygda betyr det også ulykke og forberede seg til den nye babyen ved å kjøpe inn eller vaske tøy til den nyfødte. Så når barnet er født pakkes det ofte inn i brukte, ureine klær. Først etter noen dager eller uker kan man ta nytt og reint tøy på barnet. Noen steder pakker man barnet inn i klær man har tørket opp blodsølet rundt mor med. Grunnen er at barnet skal være mindre attraktivt for åndene slik at de ikke tar barnet tilbake fra moren. De tradisjonelle jordmødrene har heller ikke kunnskaper om komplikasjoner knyttet til svangerskap og fødsel. Derfor startet NMS, etter initiativ av misjonær Torbjørg Andersen, et prosjekt i 2002 som gikk ut på å lære opp de tradisjonelle jordmødrene i temaer som svangerskapet og svangerskapskontroll, forberedelse til fødselen, symptomer på komplikasjoner eller risiko, oppfølging av mor og barn i hjemmet etter fødsel, prevensjon og familieplanlegging, hygiene, kosthold, amming og andre temaer. I tillegg snakket man under kurset om hvorfor det var viktig å samarbeide med helsesentrene i området. Når grunnkurset var fullført fikk jordmødrene utdelt en pakke med utstyr som kompresser, neglebørste, såpestykker, håndkle, hvitt forkle, alkohol, barberblad, tråd til å overbinde navlestrengen og registreringsbok for fødselen. Målet med prosjektet var å få ned mødre- og barnedødeligheten i forbindelse med svangerskap og fødsel. Det ble også avholdt kurs for jordmødre, sykepleiere og leger som skulle ha ansvar for opplæring og oppfølging av de tradisjonelle jordmødrene på sine helsesentre. Det var ikke et kurs for å utdanne nye jordmødre og det kvalifiserte heller ikke til å ta ansvar for kompliserte fødsler. Kurset gjorde de tradisjonelle jordmødrene til viktige ressurspersoner.

De bidro til arbeidet med å registrere mødre med symptomer på risiko og sykdom og følge dem til mer kvalifiserte helsetilbud. På den måten ble jordmødrene viktige bidragsytere i kampen for å redde flere mødre og barn. Men på grunn av den nye loven har det NMS-støttede prosjektet endret fokus, fordi man ikke lenger får lov å undervise de tradisjonelle jordmødrene, ei heller gi de utstyrspakken. REMAFI/SALFA, som prosjektet nå heter, har fokus på å opplyse de tradisjonelle jordmødrene om den nye loven og å endre arbeidsoppgavene deres. De endrer også navn fra å være tradisjonell jordmor til å bli en opplysningsmedarbeider. En opplysningsmedarbeider samarbeider med de lokale sykepleierne og legene som jobber på helsepostene ved at de kommer til helseposten annen hver måned. Der skal de få opplæring fra lege og sykepleier i hygiene, ernæring, svangerskap, sykdom og helse. Hensikten er at opplysningsmedarbeideren tar denne kunnskapen videre til kvinner og barn i landsbyen de kommer fra. Opplysningsmedarbeideren har også som oppgave å informere kvinnene om viktigheten av å gå på helsestasjonen for kontroll 4 ganger før fødsel, og hun skal følge kvinnen til helsestasjonen når det er tid for fødsel. Gjennom dette prosjektet sikrer man at mødre får den oppfølgingen de trenger under graviditet og fødsel, samtidig som de tidligere tradisjonelle jordmødrene opprettholder viktige oppgaver, selv om de nå ikke lenger får delta ved fødsler.

I forkant av spørsmålet om å kunne navlestrenger kom opp har flere involverte holdt taler. I god tradisjon er det ordføreren som starter med å ønske velkommen, før prosjektleder Arlette slipper til. Hun har vært med fra starten av, da Torbjørg Andersen startet det første prosjektet. Arlette har vært i Belanitra tidligere og informert om den nye loven, men mange av de tradisjonelle mødrene som har møtt opp i dag var ikke på forrige møte. Arlette spør: 'Hvem har en nasjonalt ldkort?' Nesten alle rekker opp hånda. 'Og der står det på linja for yrke at dere er bønder, det står ikke noe der om at dere er tradisjonelle jordmødre, ikke sant?' 'Alle nikker. 'Det betyr at vi må holde oss til det vi kan', fortsetter Arlette.' En sykepleier har 3 års utdanning og en lege har 8 års utdanning. De går på universitetet, leser og har eksamener som viser at de kan det de skal – de kan sitt yrke. Loven sier derfor nå at alle kvinner skal føde under tilsyn av helsepersonell; altså en som har utdanning. De må derfor føde på helsesenteret, og ikke hjemme bare under tilsyn av tradisjonell jordmor. En tradisjonell jordmor som gir fødselshjelp, kan nå bli straffet!' Arlette snakker myndig, men samtidig har hun også fokus på at det fortsatt er stor bruk for de tradisjonelle jordmødrene i samfunnet. De skal ikke lenger skal være fødselshjelpere, men opplysningsmedarbeidere med de oppgaver det innebærer.

Men det er ikke bare, bare for de tidligere tradisjonelle jordmødrene å trekke seg tilbake. Jobben som jordmor gjorde at de hadde et visst rykte i landsbyen, i tillegg til at de fikk 'gaver' fra familien til den fødende kvinnen. Når vi er samlet i Belanitra er både ordfører og landsbyleder, lege og sykepleier til stedet, sammen med omtrent 22 tradisjonelle jordmødre fra de omkringliggende landsbyene. I tillegg er også prosjektleder Arlette der, som har vært med fra starten sammen med Torbjørg Andersen, sammen med teamet sitt som består av Mama Line som er leder for foreningen for opplysningsmedarbeiderne i en annen landsby (og som er vårt vertskap for turen), og Mme Edith som er jordmor og ansvarlig for mødre- og barnehelse i området. Alle holder innlegg med litt ulike fokus, men hensikten er å snakke om hvilke andre oppgaver de tidligere tradisjonelle jordmødrene kan utføre og spre kunnskap som de kan bruke.

Etter alle innleggene kommer det frem flere problemstillinger. Hvordan skal man sikre at alle gravide kan føde på helseposten, når mange har langt å gå? Ordføreren foreslår at man skal råde de gravide til å komme 3 dager før termin, for å unngå at de føder hjemme. Mange er enige i dette, samtidig innvender legen på helseposten at dersom de skal ta imot alle fødslene som skjer innenfor området de har ansvar for, så vil det bli 5 fødsler per dag. De har en seng på fødesalen og en seng på venterommet. Hvordan få plass til alle, spesielt dersom kvinnene blir oppmuntret til å komme 3

dager før termin? Legen mener at siden kvinnene vet at de mangler venterom på helseposten, så vil de ikke komme før de skal føde uansett. En annen tradisjonell jordmor sier at noen kvinner ikke vil komme til helseposten, fordi de er redde for legen. Og om kvinnene vet at de tradisjonelle jordmødrene samarbeider med legen så vil de ikke kontakte dem heller. Flere av møtedeltakerne nikker på hodet over denne kommentaren – det er kjent for de fleste at noen er redde for helsepersonell fordi de ikke stoler på de. Men legen sier at likevel må fortsette å si at kvinnene må komme til helseposten for å føde, fordi det er for risikabelt å føde hjemme.

En av de tradisjonelle jordmødrene som bor lengst unna helseposten, sier: ‘Jeg foreslår at vi må bygge en helsepost i vår landsby, for det er alt for langt unna for kvinnene til å gå til oppfølging 4 ganger før fødsel, og for å føde! Veiene er for dårlig. Og dersom jeg skal være med hver fødende kvinne til helseposten, så går det utover ekteskapet mitt. For da må jeg kanskje være borte hver dag hver uke!’ Jeg synes det er fantastisk å høre hvor ærlig og praktisk denne tradisjonelle jordmoren forholder seg til den nye loven og de nye arbeidsoppgavene. I denne sammenhengen kommer også spørsmålet opp om de har lov til å kutte navlestrenger på en kvinne som føder langs veien.

For meg er det tankevekkende hvor praktisk de tradisjonelle jordmødrene forholder seg til den nye loven og hvordan det virker inn på alle områder av livet. Spørsmålene viser virkelig noen av dilemmaene som oppstår i et land hvor det er sparsomt med helsepersonell og dårlig infrastruktur, og hvor overtro står sterkt.

Møtet går mot slutten. På grunn av regntiden og at mange bander herjer på veiene for tiden, sier Arlette at alle disse spørsmålene må de diskutere med legen og sykepleieren på helseposten om; vi må komme oss tilbake til Anjamanga, der vi overnattet natten før. Men før vi går, reiser ei som har jobbet som tradisjonell jordmor i 32 år og sier: ‘Det er første gang jeg er på et slikt møte og jeg er klar til å være en opplysningsmedarbeider.’ Flere andre reiser seg og sier det samme. Jeg er forundret, jeg trodde de tidligere tradisjonelle jordmødrene ville bli fornærmet over at det ikke lenger var bruk for dem ved fødsel. Men det er noe ved måten Arlette og teamet legger frem saken på; det er med stolthet og verdighet at de tidligere tradisjonelle jordmødrene får andre arbeidsoppgaver. En av de sier til meg etterpå at hun egentlig er litt lettet: ‘Det er et voldsomt ansvar å være ansvarlig ved en fødsel. Jeg er glad,’ sier hun.

Vi (det vil si teamet til Arlette, meg, 3 sykepleiestudenter fra Universitetet i Stavanger og Kaja og Håkon som er NMS volontører) drar tilbake de 3 timene det tar og tilbakelegge 30 km tilbake til landsbyen vi har base, Anjamanga. Dagen før var vi på et liknende møte med de tradisjonelle jordmødrene Anjamanga. På grunn av problemer med den leide bilen til Arlette kom vi alt for sent frem. Jordmødrene hadde ventet siden kl 8, og vi kom først frem kl 15. Så da møtet var over var det allerede begynt å bli mørkt. Mange av de tradisjonelle jordmødrene hadde flere timers gåtur foran seg, så det ble bestemt at alle skulle sove i Anjamanga. De sa de hadde familier der, men familien viste seg å være Mama Line, som vi også skulle overnatte hos. Så den natta sov vi på loftet sammen med 15 tradisjonelle jordmødre som snakket gjennom det meste av natta. Det ble ikke mye søvn, men et minne for livet.

På kvelden etter turen til Belanitra, får jeg noen ord med Arlette. Til tross for intense dager, er hun overraskende våken! Vi snakker om prosjektet og fremtiden. For hvordan skal man klare å få til at alle fødende på Madagaskar skal få hjelp av utdannet helsepersonell, når noen må gå 3 dager for hjelp, noen sikkert enda lenger og? Arlette sier at det ikke er realistisk og at de nå jobber med et forslag de skal sende til regjeringen; man må fortsette å lære opp tradisjonelle jordmødre som bor i fjerne landsbyer, hvor det er urealistisk at gravide kvinner og fødende skal komme seg til helsehjelp.

Samtidig må regjeringen bygge flere helseposter og utdanne flere jordmødre, men utfordringen er også rett og slett at det er få sykepleiere/jordmødre som har lyst til å bo så langt fra større byer.

Det er mange tanker som surrer i hodet etter en sånn tur. På en måte så takknemlig for at jeg fikk være med å oppleve landsbylivet, gjestfriheten hos Mama Line som ga oss halmseng og ris tre ganger om dagen, møtet med alle de tradisjonelle jordmødrene, de flotte legene og sykepleierne som gjør en enestående jobb med lite ressurser – og ikke minst tilbringe tid med Arlette som virkelig brenner for dette. Samtidig har det også vært et hardt møte med virkeligheten. Hvordan skal man redde flere liv, når tilstanden er som den er på Madagaskar og det er så mange dilemmaer? Det er ingen lette svar, men uansett har det vært spennende å se at REMAFI/SALFA prosjektet har en innvirkning.

Siri Nyen