

Elämäntyö Afganistanissa

Tässä elämän vaiheessa, eläkeiän lähestyessä voin sanoa, että olen suorittanut elämäntyöni Afganistanissa. Tosin vietin työurastani neljä ja puoli vuotta myös Etiopian eteläisellä ylätasangolla sairaalalääkärinä ja Suomessa vuodet, jotka vaaditaan erikoistumiseen lastenlääkäriksi ja lasten suppean infektio-tautien spesialiteettiin, sekä joitakin mieluisia ja rikkaita ”sapattijaksoja” kehitysmaaoloista tavallisena lastenlääkärinä suomalaisissa sairaaloissa.

Afganistanissa olen toiminut erään kansainvälisen avustusjärjestön tehtävissä. Aloitin sairaalalääkärinä Keski-Afganistanin vuoristossa Hasaramaassa (Hazarajatissa) 1970-luvun alussa. Siellä oli sairaala, kivistä rakennettu, kestänyt vuosikymmenten paineet pommituksineen ja muine hävityksineen, sekä sairaanhoitajakoulu paikallisille pojille. Tytöistä ei löytynyt edes peruskoulun käyneitä. Ensimmäiset kyläkättilöt valmistuivat, kun tiimimme häädettiin alueelta amerikkalaisina vakoojina kesällä 1974.

Palasin maahan syksyllä 1985, tällä kertaa Kabuliin, jossa aloitin parin amerikkalaisen sairaanhoitajan kanssa hylätyssä omakotitalossa äitilapsiklinikan yhteistyössä terveysministeriön kanssa. Klinikka toimi opetusklinikkana sairaanhoidon ja lääketieteen opiskelijoille. Terveysministeriö valitsi paikalliset työntekijät, mutta me asetimme ehdoksi, että heidän on oltava naisia. Naisvaltaisuus koitui pelastukseksi syksyllä 1996, jolloin Taleban-liike valtasi Kabulin. Meidän klinikamme sai jatkaa työtään, koska työntekijät olivat porttivahtia lukuun ottamatta kaikki naisia.

Siinä vaiheessa minä olin kylläkin poistunut klinikalta, sillä avustusjärjestö lainasi minut keväällä 1996 englantilaiseen OXFAM järjestöön käynnistämään kyläterveystyötä Keski-Afganistanin vuoristossa, juuri niillä alueilla, missä olin aloittanut kehitysmaaurani. Parin vuoden ajan kuljin kylästä kylään kouluttamani tyttöparin sekä muutamien vesi-insinöörien ja maanviljelysasantuntijoiden kanssa yhteisönkehittämisohjelmassa. Periaatteessa OXFAM ei halua puuttua kuratiiviseen terveydenhuoltoon, mutta sain kuitenkin kuljettaa mukana ”selkäreppuklinikaa”. Kyläreissuilta kotiutuessani minua odotti yleensä jono naisia vastaanotolle – monet olivat odottaneet päiviäkin paluutani kyliltä.

Kesällä 1998 Taleban-liike käväisi Hasaramaassakin. Ulkomaalaiset evakuoitiin sieltä ja häädettiin talebanien toimesta koko maasta. Muutaman viikon evakkoreissun jälkeen työ jatkui. Omalla kohdallani seurasi uusi vaihe, sillä järjestöni aloitti oman työn Hasaramaassa.

Toimintaa kylätasolla

Tällä kertaa olemme pyrkineet alusta alkaen kehittämään toimintaa kyläyhteisötasolla, mielessä ensimmäisen kauden äkillinen karkoitus sekä evakuoinnit Kabulin levottomuuksien keskellä – kolmesti yhdeksän vuoden aikana. Haluamme uudessa ohjelmassa jättää yhteisötasolle tietotaitoa, mikä ei häviä seuraavien evakuointien tai lopullisenkaan lähtömmme jälkeen. Syystalvella 2001/2002 periaate jo joutuikin koetukselle, kun jouduimme taas kerran evakuoitumaan ja jättämään kouluttamamme naisiin oman onnensa nojaan. Kylätyö jatkui poissaolomme aikanakin!

Koimme, että tarvitsemme myös terveyskeskuksen, missä voidaan hoitaa sairaalahoitoa vaativat potilaat. Klinikassamme on kymmenpaikkainen vuodeosasto, leikkaushuone päivystysleikkauksia varten, synnytysuhuone ja tila riskisynnyttäjien seurantaan.

Klinikamme avopuolella toimii äitiysneuvola, rokotusohjelma WHO:n EPI-ohjelman puitteissa, joka kattaa BCG-DTP-tuhtarokkorokotukset lapsille sekä raskaana oleville ja muille fertiili-ikäisille naisille tetanusrokotusohjelman. Lasten painonseuranta kuuluu rutiiniin samoin kuin aliravitutujen lasten ruokinta ja heidän äitiensä neuvonta.

Tärkein työ tapahtuu kuitenkin kylissä. Yhteisön valitsemille naisille järjestetään terveydenhoito- ja kätilökurssit, joiden jälkeen nämä yhteisöterveydenhoitajat osaavat hoitaa synnytykset puhtaasti, seuloivat riskisynnytykset, seuraavat lasten painoa ja raskaana olevien vointia. Lisäksi he hoitavat tavalliset taudit, keskustelevat terveysasioista kylän naisten kanssa, täydentävät ehkäisytablettien ja kondomien varastot perhesuunnitteluasiakkaille sekä lähettävät sairaalahoitoa tarvitsevat potilaat klinikkaan. Pyrimme vierailemaan kyläyhteisöissä kurssin loputtua alkuun kahden ja myöhemmin neljän tai kahdeksan viikon välein. Yhteisönkehitysohjelmaan kuuluu myös saniteetti-, maanviljelys- ym. neuvonta sekä koulujen ja lukutaitokurssien sponsorointi.

Olemme kouluttaneet monitoiminnaisia, jotka hallitsevat neuvolatyön ja osin sairaalankin perustoimet. Nykyään vanhempi vuosikurssi hoitaa suuren osan neuvolan rutiineista itsenäisesti. Naiskaartimme pääasiallinen tehtävä on kulkea kylillä opettamassa kyläterveydenhoitajia.

Mikä saa lähtemään

”Mikä saa sinut lähtemään alkeellisiin, vaikeisiin oloihin – ja vieläpä aina vain uudelleen?” eräs kollega kysyi kerran. ”Onko vaikuttimenasi usko, seikkailunhalu, vai auttamisen halu?”

Sanoisin, että kaikkea tuota tarvitsen. Seikkailunhalu vie uusiin, innostaviin haasteisiin. Haluan kokeilla, maistaa, haistaa uusia vaikutteita. Haasteita ei elämästä kehitysmaissa puutu. En koskaan tiedä, mitä seuraava päivä tuo tullessaan. En pääse rutinoitumaan.

Auttamisen halusta kai valitsin lääkärin uran. Tosin palvelualltius tahtoo liukuhihnavaieheissa loppua, mutta onneksi työ ei ole kuitenkaan pelkästään klinikan pyörittämistä. Osalleni lankeavat myös hallinnolliset toimet ja taistelu byrokratian kiemuroissa. Kaikenlaisen epärehellisyuden ja moninaisten vaatimusten kohtaaminen koettelevat palvelualltiuttani.

Kun seikkailun- ja auttamisenhalu uupuvat, jäljelle jää usko, joka kantaa vaikeittenkin vaiheiden läpi päivän kerrallaan. Jonkinmoinen perusuottamus ja turvallisuus on kantanut läpi sotien, evakointien ja arjen yllätysten, ja tietysti myös kutsumus. Sen ansiosta vaaka on kallistunut pitkien ja vaikeidenkin pohdintojen jälkeen aina lopulta lähtemisen puolelle, uusia haasteita kohtaamaan tai vanhoja toteuttamaan.

Selviytymisstrategiat

Selviytymisstrategiani ovat vuosikymmenten myötä hioutuneet, ja prosessi jatkuu.

Tärkeintä on positiivinen elämänasenne: Olen opetellut laskemaan myönteisiä tuloksia enkä jää märehtimään tappioita tai epäonnistumisia. Tämän oivalsin Etiopian kaudellani. Oli alkuun varsin rankkaa aamuisin työhön tullessa ensimmäisenä laskea pieniä vainajia ja lohduttaa surussaan tyrskiviä äitejä. Tilastot puhuivat karua kieltään: lähes kolmasosa sairaalaan otetuista lapsista kuoli. Sitten huomasi iloita niistä kahdesta kolmasosasta, jotka sentään säilyivät hengissä!

Olen luopunut vuosien myötä kaikkivoipaisuuden harhasta. Voin ja minun on lupa tehdä vain parhaani, ja usein ainoana välineenä olen minä itse ilman länsimaailman hienosyisiä tutkimusmahdollisuuksia. Varsinkin kirurgiset ja obstetriset ongelmat eivät usein anna muuta mahdollisuutta kuin yrittää jotakin edes.

Talvella lumi eristää meidät kuukausiksikin ulkomaailmasta ja mahdollisista erikoislääkäripalveluista. Monesti olen joutunut turvautumaan Maurice Kingin kirurgian perusteokseen Primary Surgery, jossa neuvotaan kädestä pitäen tärkeimpien operaatioitten kulku. Tosin elävässä elämässä tilanteet ovat usein varsin ”toisenlaisia”. Ja silloin tavallinen maalaisjärki on paikallaan.

Synnytykskomplikaatiot ovat luku sinänsä. Ensimmäisen craniotomian jouduin tekemään kolmen tunnin kävelymatkan päässä olevassa kylässä kyläsepältä löytyneitten pihtien avulla. Sitä ennen olin tehnyt vaimolle symfyseotomiankin, ja hän oli hyvästellyt omaisensa varmana siitä, ettei selviä hengissä. Selvisi.

Olen vain vieras Afganistanissa, vaikka koenkin Hasaramaan toiseksi kodikseni. Ei minulla ole oikeutta moralisoida isäntien omista tottumuksistani poikkeavia menettelytapoja ja ajatuskuvioita, vaikka ne usein suuttavatkin.

Minun, toimeliaan tehopakkauksen oli alkuun vaikea hyväksyä täkäläistä aikakäsitettä, mikä ei tunneta kellonaikoja eikä määräaikoja. Ja oli myös vaikea sulattaa erilaista työmoraalia, missä perheasiat ajavat tärkeydessä työn ohi. Tilkkanen huumoria on ollut paikallaan – sekä pitkä pinna, ja suurpiirteisyys on myöskin avuksi. Itseasiassa osaan nykyään itsekkin lorvia lahjakkaasti, aina kun voin.

Prioriteetteihini kuuluu nykyään itseni hoitaminen mahdollisuuksien rajoissa. Työssäni minä itse olen tärkein ja usein ainoakin työväline. Mielelläni irrottaudun ihmisistä kuljeskelemalla viikonloppuisin ja vapaa-aikoina huumaavan kauniilla, karuilla lähivuorilla talvella suksineni ja kesällä jalan tai hevosella.

Ainoa keino irrottautua täysin on matkustaa pois. Lomaparatiisikseni olen löytänyt maailman laidalla eksoottisen maan nimeltä Suomi, jossa lomailen noin kerran vuodessa ja käyn muutaman kuukauden määräaikaishuollossa parin vuoden välein.

Paikalliset ystävät, heidän joskus hämmentäväkin vieraanvaraisuutensa ja ystävällisyytensä kannustavat jatkamaan palvelua. Positiivista palautetta olen saanut runsaasti, ja sekin rohkaisee. Lähimmäisteni ystävällisyys painaa kuitenkin vaakakupissa enemmän kuin turhaumat ja pettymykset. Rikasta ja täyttä elämää olen vuosikymmeninä kehitysmaissa saanut elää. Suosittelen.

Leena Kaartinen
Lastentautien ja lasten infektioautien erikoislääkäri
(2004)