Ane Bjørn Fjeldsæter

Psykolog og forfatter av boken *De uberørbare*

Foto: Håvard Kallestad

De andres sykdom

«Er det der med ebola egentlig noe å bekymre seg for?» spurte han meg, taxfreekspeditøren på flyplassen i Freetown, Sierra Leone. Jeg var på vei ut av landet, og han så Leger uten grenser-logoen på T-skjorten min. Etter å ha slått fast at han ikke var sikker på at ebola i det hele tatt fantes, la han til: «Dessuten har jeg hørt at det bare er jungelfolk som får det.»

Det var ikke første gang jeg hørte ryktene om at ebola tilhørte *de andre*. Oppe i jungelen ble akkurat det samme sagt: *Det er bare Kissi-folket som blir syke. Det er bare dem som har slektninger i Guinea som får ebola*. I Verdens helseorganisasjon fortalte de seg selv en liknende løgn: *Ebola rammer avsidesliggende steder og pleier derfor å brenne ut av seg selv, det er for tidlig å slå alarm*.

Ingen ønsker å tenke på sin egen sårbarhet, sin egen dødelighet. Under et tynt slør av sivilisasjon lurer dødsangsten hos oss alle. Selvoppholdelsesdriften er en av våre sterkeste drifter. Vi gjør så mange forsøk på å skyve sykdommen unna, på å forvise oss om at den er noe vi ikke

trenger å bekymre oss for. I en moderat dose er denne mekanismen sunn og angstdempende. Uten den hadde hvert menneske blitt styrt av sin indre hypokonder. Men hva skjer når vi skyver sykdommen for langt unna?

Ingen i hovedstaden kan få ebola, det angår bare jungelfolk. Vi trenger vel ikke å bruke kondom, det er bare homser som blir hivsmittet. Hvorfor skal vi vaksinere barna våre? Det er ingen på Nesodden som har meslinger. Er det brutt ut hjernehinnebetennelse i Niger? Puh, jeg trodde det var hos russen igjen.

Sykdommen hører til de andre, og vi trenger ikke å bry oss om den. Hvis vi ikke forholder oss til andres sykkelighet, slipper vi også å forholde oss til vår egen. Bak-siden av medaljen er at vi dermed også slutter å bry oss om de andres lidelse. Det angstdempende selvbedraget om at de andres sykdom ikke angår oss, bidrar til å øke gapet i helsetjenester og er til hinder for medfølelse. Vi velger å la empatien vår slutte der sårbarheten begynner. Å skyve sykdommen vekk blir å skyve vekk den syke. Å skyve vekk sykdommen er også å begrense vår egen mulighet til påvirkning. Så lenge vi er mest opptatt av det som rammer våre egne, rettes lite oppmerksomhet mot sykkeligheten i lavinntektsland. I forskningen fokuserer man lite på sykdommer som visceral leishmaniasis

(kala-azar), lassafeber eller malaria, på tross av livene de tar. I dette perspektivet blir skillet mellom oss og dem vår tids største helseutfordring. Det er først når vi tåler å kjenne på vår egen sårbarhet at vi kan kjenne virkelig solidaritet. Ikke skift kanal. Ikke bla videre. De andres sykdom angår deg.

Det var så mye jeg hadde lyst til å fortelle mannen på flyplassen i Freetown. Jeg hadde lyst til å fortelle ham at jeg forsto hvorfor han ønsket at jeg skulle berolige ham, hvorfor han ba meg om å si at ebola bare er et rykte, eller at alle som bor i byer, er immune. Samtidig trengte han å få en advarsel om at det ikke var sånn, at ebola-krisen bare var i startgropen, og at den internasjonale responsen var for dårlig til å stoppe viruset før det nådde hovedstaden. Jeg hadde lyst til å si at jeg synes det er urettferdig at ett av fem barn i Sierra Leone dør før femårsdagen sin, at helsetilbudet var utilstrekkelig allerede før ebola gjorde sitt inntog. Men jeg hadde et fly jeg skulle nå, og dermed rakk jeg bare én kort setning:

«Sorry kompis, vi er jungelfolk alle sammen.»

Ane Bjørn Fjeldsæter