
Til felts mot fortielse i Kenya

VI INTERVJUER

TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no

Tidsskriftet

26. juni 2000: FN-dagen til støtte for torturofre blir markert over hele verden. I Kenyas hovedstad Nairobi går flere hundre mennesker i en protestmarsj mot bruk av politivold og tortur. I spissen av opptoget med faner og musikk går den norske legen Ling Merete Kituyi. Men politiet vokter demonstrasjonen med argusblikk.

I sentrum av byen har politiet blokkert den planlagte ruten for marsjen. Aksjonistene blir nå tvunget til å krysse politilinjene før de kan komme frem til regjeringsadvokatens kontor med sitt opprop mot tortur. Minutter senere møtes frontene. Politiet advarer mot å fortsette marsjen. Det stilnes i rekkene av demonstranter, men ingen viker unna. En nervepirrende taushet blir brutt av stemmen til Ling Merete Kituyi: – Vi går videre!

Ansikt til ansikt med den uniformerte overmakten, oppdager aksjonistene en minste motstands vei. De smyger seg mellom radene av armerte politifolk, som til alt hell blir stående i sine posisjoner. Sivile skuldre skraper mot harde politiskjold. Snart er alle kommet uhindret gjennom smutthullene. Noen få marsjsteg er blitt til viktige skritt i kampen for et mer åpent Kenya.

Hvit afrikaner

Ling Merete Kituyi viste meningers mot lenge før hun ble valgt til visegeneralsekretær i den kenyanske legeforening tidligere i år. Hun er verken en blasert kosmopolitt eller storsnutet safarilege, derimot en djerv forkjemper for menneskerettigheter og sivil sikkerhet i et fryktsamfunn der vold og fornedrelse blir tidd i hjel.

Tidsskriftet møter henne i Oslo i august, samme dag som hun gjester Den norske lægeforening, og få uker etter den dramatiske marsjen i Nairobi. Dagen før hun og familien reiser tilbake til Afrika, bedyrer hun at sommerferien på Sørlandet har gitt tid til ro og rekreasjon, men én ting har hun savnet i særdeleshet: – Internasjonale nyheter! Si meg, hvor er de norske mediene? Vi hører om boligprisene, lånerenten og om båtene til Røkke, men er det noen som i det hele tatt bryr seg om at Øst-Afrika er rammet av den verste tørkekatastrofen på 40 år?

Navnet hennes røper en flerkulturell bakgrunn. Ling Merete Kituyi vokste opp som misjonærbarn i Hong Kong og Sør-Afrika. I 1980 drog hun til Norge igjen for å studere medisin. Under studietiden i Bergen traff hun kenyaneren Mukhisa Kituyi, som arbeidet med en doktorgrad i statsvitenskap. De giftet seg i 1984 og flyttet til Nairobi fem år senere. Den første tiden arbeidet hun som sykehuslege ved Nairobi Hospital (1), og senere etablerte hun egen praksis. Ektemannen er en ledende opposisjonspolitiker i partiet Forum for Restoration of Democracy in Kenya. Familien Kituyi har fire barn i alderen 3–16 år, hvorav de to eldste er født i Norge og snakker norsk.

Kritisk for Kenya



Ling Merete Kituyi kjemper for sivile og politiske rettigheter i Kenya, særlig er hun engasjert i arbeidet for torturofre. Ifølge Amnesty International ble det utført tortur i 132 land i 1999, og bruken er økende. Foto T. Sundar

Situasjonen i Kenya er svært kritisk på grunn av tre år med tørke og avlingssvikt. Unicef melder at ett av tre barn i landets tørkerammede områder lider av alvorlig matmangel. I sommer har Verdens matvarefond måttet kutte rasjonene i landet med 25 %. Dersom de verste spådommene slår til i høst, vil tomme matlagre føre til at 3–4 millioner kenyanere vil ha behov for akutt matvarehjelp. Økende vannmangel fører også til strømrasjonering og skaper store problemer for en rekke viktige samfunnsfunksjoner.

Samtidig med hungersnøden er landet hardt rammet av HIV-epidemien. Kituyi opplyser at 30 % av de unge kvinnene i alderen 15–19 år er HIV-smittet. Den seksuelle debutalderen har gått ned til 12–14 år for piker. En av grunnene til dette er det som kenyanere kaller for «sugar daddy syndrome», dvs. at menn i etablert alder lokker til seg unge piker ved å love dem materiell lykke. Mennene tror at de unngår HIV ved å velge unge partnere, men i realiteten er mange av mennene allerede smitteførende. På ti år har den forventede levealderen i Kenya falt fra 60 til under 50 år. Årsaken er først og fremst AIDS.

– AIDS er en katastrofe for Afrika. Vi er i ferd med å utvikle et HIV-apartheid med samfunn som stigmatiserer dem som er syke eller smittet og favoriserer de friske, sier Ling Merete Kituyi. Hun forteller om familier og sosiale strukturer som går i oppløsning, om arbeidsgivere og forsikringsselskaper som krever HIV-test av ansatte eller klienter. En rekke land, blant annet USA, stiller krav om smittefrihet før innreisetillatelse blir innvilget. Afrikanere som tester positivt får dermed knust sine drømmer om et opphold i den vestlige verden. Kituyi påpeker også at HIV-apartheid er med på å forsterke problemene rundt internasjonal menneskesmugling. Hun minner om at FNs sikkerhetsråd har erklært at AIDS-pandemien er mer enn et globalt folkehelseproblem; den er også en trussel mot den globale sikkerheten.

– Allerede nå ser vi at HIV-smittede har innskrenket frihet til å velge yrke, jobb, partner og reisemål. Som leger må vi kjempe mot at folks HIV-status skal bestemme deres skjebne og sosiale rang, understreker hun.

Kamp mot tortur

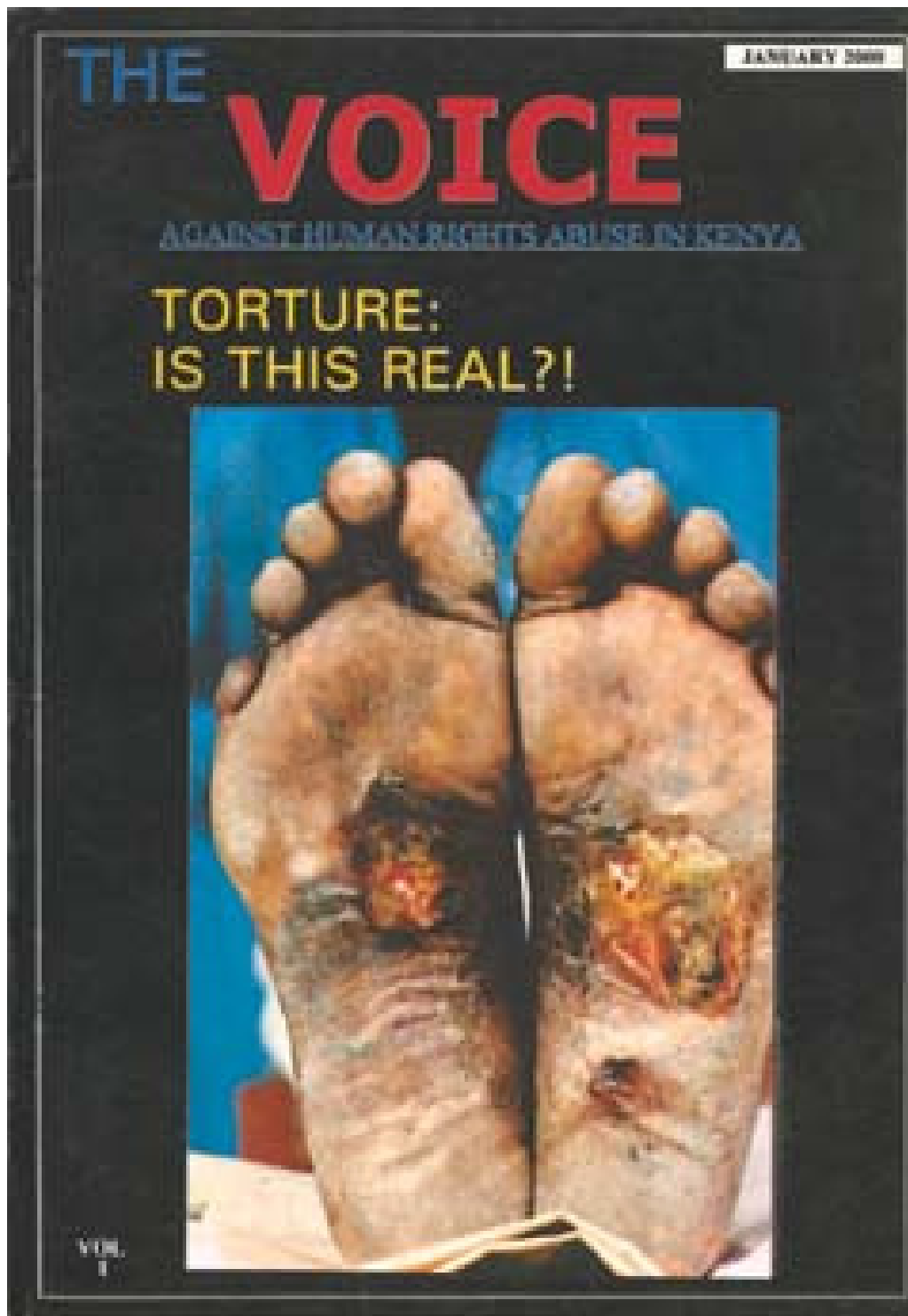
Kituyis første møte med Afrika var i 1977, da foreldrene hennes flyttet til Durban i Sør-Afrika. Det var året etter det blodige Soweto-opprøret, der ca. 600 svarte borgere ble drept av det hvite apartheidregimet. Ling Merete var i sitt andre år på videregående skole da den svarte studentlederen Steve Biko ble funnet død i fengsel 12. september 1977, etter skadene han fikk påført under tortur.

– Biko, som var medisinstudent, ble en martyr, ikke bare for apartheidstaten, men for landets legeprofesjon. Dagen før han døde, etter at han var blitt torturert, ble han erklært som transportdyktig av to hvite leger! Forslått, bevisstløs og naken ble han fraktet, uten medisinsk tilsyn, 1200 km fra Port Elizabeth til Pretoria i lasterommet på en politivogn. Som medisinstudent i Sør-Afrika er man automatisk medlem av legeforeningen. Mordet på Biko skapte derfor en dyp splittelse i foreningen, forteller Kituyi.

Den tragiske og skjellsettende begivenheten har satt varige spor og er blitt en motiverende faktor for hennes senere arbeid blant torturofre i Kenya: – Tortur satt i system er en realitet i dagens Kenya. Politiet skyr ingen midler for å få folk til å tilstå. Også militære myndigheter og etterretningsorganer bruker tortur systematisk, sier Ling Merete Kituyi.

I 1995 tok hun initiativet til å etablere organisasjonen The Independent Medico-Legal Unit (IMLU), bestående av et frivillig nettverk av leger og jurister. Enheten yter medisinsk og juridisk hjelp til torturofre, og arbeider for at personer som dør i fengsel eller varetekt skal bli obdusert av uavhengige rettsmedisinere. Siden 1998 har enheten ført en systematisk statistikk som nylig er gjengitt i en FN-rapport (2).

Fra september 1998 til september 1999 registrerte de 487 tilfeller av alvorlig tortur, hvorav 42 tilfeller medførte døden. Ofrene var i alderen 7–97 år, og flertallet var menn i alderen 20–35 år. De ble utsatt for fysisk, seksuell og psykologisk tortur. 25 % av de overlevende har varige nevrologiske skader i form av syns- og hørselstap.



Taushetens kultur

En klassisk situasjon, ifølge Kituyi, er at politiet bringer en skadet person til legevakten. Pasienten blir behandlet poliklinisk, men allerede neste morgen er vedkommende død.

– I dette tilfellet har legen forsømt sin plikt ved ikke å kartlegge skadeårsaken og ved å unnlate å legge pasienten inn i sykehus. Problemet i Kenya er en kollektiv taushet. Leger ser så mange skader og infeksjoner som ikke stemmer med læreboken, og som skyldes vold og tortur. Legegjerningen omfatter også en plikt til å avdekke uverdige og straffbare forhold, men for mange leger er dette et tveegget sverd. En viktig utfordring er å endre legestandens holdninger på dette området, og samtidig ivareta legenes sikkerhet, sier Ling Merete Kituyi.

Også vestlige hjelpearbeidere og Rotary-leger som er ute på korttidsoppdrag i 3–6 måneder for frivillige organisasjoner i krigs- og utviklingsområder, får sitt pass påskrevet av den norske legen: – Ønsket om å hjelpe er hederlig nok, men det er tragisk at ikke flere melder fra om overgrep mot de sivile. Kanskje er legene ute i altfor kort tid til at de rekker å legge merke til det, undres hun.

– Jeg ønsker å vite hva hjelpeorganisasjonene gjør og hva de ser. I Eritrea blir for eksempel frigjøringshæren fremstilt som geriljahelter, men observatører rapporterer om mange torturovergrep. Røde Kors har etablert sitt regionale kontor i Kenya, men de er påfallende tause om sivile overtramp!

Oppvåkning

Sist vår ble Ling Merete Kituyi som den første kvinne noensinne valgt inn i landsstyret for Kenyan Medical Association. Samtidig ble hun ny visegeneralsekretær.

– I mange tiår har legeforeningen hatt et britisk, akademisk og patriarkalsk preg. Dette er i ferd med å forandre seg, men ennå vil det gå lang tid før kvinnene entrer arenaen. Mindre enn 5 % av landets leger er kvinner, mens andelen kvinner blant medisinstudenter er på 20 %, sier hun.

I 1994 streiket legene i Kenya for første gang, ikke for høyere lønn, men for bedre arbeidsforhold og medisinsk utstyr som hansker, engangssprøyter og akuttmedisiner.

– Målet er å få en opprustning og en bedre organisering av helsevesenet. Legestanden har lenge vært demoralisert, og selv om den sju måneder lange streiken ikke innfridde våre krav, førte den til en generell oppvåkning og til økt debatt om både pasientenes og legenes rettigheter, sier Kituyi.

Av Kenyas 3 000 leger, er det 1 200 som betaler medlemskontingent til legeforeningen. Den er på 250 kroner i året, et høyt beløp tatt i betraktning at en assistentlege i gjennomsnitt tjener ca. 1 500 kroner i måneden. En medisinsprofessor får det dobbelte. Kituyi forteller om enorme lønnsforskjeller mellom de få private og de mange offentlig ansatte legene.

– De private utgjør en liten lønnselite. Mange tror at deres rikdom er representativ for hele legestanden, men dette er ikke tilfelle, sier hun.

Andre viktige arbeidsområder for legeforeningen er rus- og tobakksskader, rus og trafikk, seksuell opplysning og reproduktiv helse. Foreningen er også med på å finansiere et medisinsk tidsskrift for Øst-Afrika. Fremtidsdrømmen er å realisere planene for et eget hovedkvarter, et legenes hus i Nairobi.

– Vi har kjøpt en tomt sentralt i hovedstaden, men byggeplanene er foreløpig i det blå på grunn av pengemangel og skyhøy inflasjon, sier visegeneralsekretæren.

På spørsmålet om det er et fortrinn å være hvit kvinne i legeforeningens fører sete, svarer hun: – Nei, jeg ble nok valgt mer på tross av enn på grunn av at jeg er hvit. Jeg er gift med en opposisjonell politiker, jeg bor i et afrikansk bystrøk, og mine fire barn går på afrikansk skole! Men å være fra Norge, et land som arbeider for likestilling og menneskerettigheter, gir viktige perspektiver i mitt arbeid.

Kituyi har tro på fremtidige reformer som vil bedre forholdene for sivilbefolkningen.

– Fortielsen murer er i ferd med å rakne. I 1992 fikk vi et flerpartisystem, og det er blitt større ytringsfrihet i massemediene. Fra 1997 er det heller ikke lenger høyforræderi å kritisere presidenten.

– Lever du farlig?

– Ja, det gjør jeg nok. Både mannen min og jeg er blitt beskyldt for å drive regjeringsfiendtlig virksomhet. Men jeg kan bare ikke lukke øynene for overgrepene og krenkelsene som finner sted i dagens Kenya. Det er så mye å kjempe for, sier Ling Merete Kituyi med ettertrykk.

– Fakta –

- – Ling Merete Kituyi (f. Andersen) f. 31.7. 1961 i Hong Kong
 - – Cand.med. fra Universitetet i Bergen 1987. Fra 1989 sykehuslege og senere allmennpraktiker i Nairobi, Kenya
 - – Engasjert i menneskerettighetsspørsmål og spesielt arbeid blant tortur- og voldsofre. Leder av Independent Medico-Legal Unit i Kenya fra 1995, og visegeneralsekretær i Kenyan Medical Association fra 2000
-

LITTERATUR

1. Dolfe M. Norsk läkare på Nairobi Hospital. Tidsskr Nor Lægeforen 1992; 112: 930–1.
2. Rodley N. Civil and political rights, including questions of torture and detention. Visit of the special rapporteur to Kenya. United Nations: Economic and Social Council, 2000.

Publisert: 20. september 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.