

Aissa Bah

Café au lait ja nollatoleranssi

Ranskassa asuessani olin ”café au lait” ja pidin jo tuolloin yleisestä ja lämpimän humoristisesta nimityksestä. Olen sitä edelleen, mutta täällä nimitys on ”ulkomaalaistaustainen”, ”maahanmuuttaja” tai ”missä sun sukujuuret on?” Hieman harhaanjohtavasti pidän kaulakoruna Fatiman kättä – muslimikorua. En pidä sitä us-

konnollisista tai kulttuurisista syistä vaan siksi, että se on muistona henkilöstä, jolta sen sain. Muu habitukseni on eurooppalainen, ja sulaudun kantaväestöön lähes täysin, ainakin omasta mielestäni. Ongelma olisi pieni, jos en olisi nimenomaan syntyperäinen suomalainen café au lait. (Ihon)värihän on katsojan silmissä, ja peiliin katsoessani näen yhtä lailla ihonväritään vaalean kuin tummankin katsovan takaisin.

Kerran jos toisenkin olen aamulla töihin lähtiessäni unohtanut olevani café au lait, mutta työstä palattuani voin taas kotona muistaa sen. On valitettavaa, että pahimmillaan jopa viikoittain törmään etenkin potilaiden parissa sukujuuriini ja ihonväriini, jotka kukin kysyjä kuvittelee henkilökohtaisen makunsa mukaan varsin eksoottisiksi. Oma kokemukseni on, että uteliaisuus on pakottavinta vakavien sairauksien parissa ison sairaalan osastoilla. Paljon puhuttu lääkärin auktoriteetti ei suojaa ihmisen luontaiselta uteliaisuudelta, joka yleensä on ainoastaan ajattelematonta ja hyväntahtoista, mutta pidemmän päälle kyllästyttävää ja osin loukkaavaakin. En itse kysy silmien värin tai murteen perusteella lähes tuntemattomalta ihmiseltä sukujuuria – saati sitten jää tivaamaan perusteita ja selityksiä. Tämän voi kuitenkin vielä sulattaa, negatiiviset asenteet eivät kuitenkaan ole hyväksyttäviä.

Pitkälle aikuisikään saakka ajattelin, ettei Suomi ole rasistinen maa, sillä olin törmännyt rasismiin itse niin kovin harvoin. Edelleen olen samaa mieltä, mutta ikävä kyllä työtä tehdessäni olen joutunut kokemaan sitä aiempaa useammin – onneksi silti hyvin harvoin. Rasismin osuessa kohdalle tietää, että se on aitoa, aggressiivista ja ihmisarvoa alentavaa. Silloin ei



voi eikä pidä ajatella, että ongelma on vastapuolen asenteissa ja kuvitella, että lääkärin tehtävä on olla ainoastaan neutraali ja asiallinen. Päinvastoin! Työnkuva ei saa estää aktiivista puuttumista selkeästi ja voimakkaasti, kohdistui rasismi sitten itseän tai toiseen. Puuttumisen ei tarvitse ole sankarillista: monesti riittää, että

”Monissa työpaikoissa on näyttävästi tuotu esille nollatoleranssi väkivaltaa vastaan. Ehdotan, että väkivallan nollatoleranssin rinnalle lisättäisiin rasismin nollatoleranssi.”

antaa asenteelle tai tapahtumalle nimen ja ilmoittaa, ettei sitä hyväksytä missään muodossa eikä rasistisesti käyttäytyvien pillien mukaisesti tanssita.

Hoitohenkilökunnan aktiivinen ja ripeä puuttuminen on sitäkin tärkeämpää, koska jälkikäteen muunlainen puuttuminen on vaikeaa. Potilaille on annettu mahdollisuus valittaa jopa nimettömänä. Toisin päin mahdollisuudet ovat rajalliset: voi nielaista pettymyksensä, kertoa esimiehelleen tai haastaa kunnianloukkauksesta yksityishenkilönä. Onneksi minulla on esimieheni tuki vastaavanlaisten tilanteiden varalle. Suomi on äidinkieleni, enkä ole altavastajana kielellisesti, joten voin antaa pikaista, suoraa ja asiallista palautetta vastapuolelle.

Suomi kansainvälistyy kohtalaista vauhtia. Lääkäriliiton mukaan ulkomaalaisten lääkäreiden määrä lisääntyy vuosittain kuudellakymmenellä. Myös muu hoitohenkilökunta on entistä värikkäämpää niin taustojensa, kulttuurinsa kuin ulkonäkönsäkin perusteella. Siitä huolimatta työoloissa pysytään tiukasti ammatin luomien rajojen sisällä: potilasta hoidetaan, henkilökohtaisia ajatuksia ei tuoda esille eivätkä erilaiset kulttuuriset toimintatavat saa olla hyvän hoidon esteenä. Tätä tulee vaatia kaikilta roolista riippumatta ja ehdottomasti.

Monissa työpaikoissa on näyttävästi tuotu esille nollatoleranssi väkivaltaa vastaan. Ehdotan, että väkivallan nollatoleranssin rinnalle lisättäisiin rasismin nollatoleranssi. ■

AISSA BAH, LL
Kuopio