

Å, VI  
KLARE  
OSS...

EN SOSIOLOGISK UNDERSØKELSE  
AV BEHOV OG ETTERSPØRSEL  
ETTER OFFENTLIGE  
VELFERDSORDNINGER HOS  
ELDRE SAMER I EN  
FLERKULTURELL KOMMUNE.

## HOVEDOPPGAVE I SOSIALPOLITIKK

GUNN-TOVE MİNDE  
SEKSJON FOR SOSIOLOGI/SOSIALPOLITIKK  
INSTITUTT FOR SAMFUNNSVITENSKAP  
UNIVERSITETET I TROMSØ

VÅREN - 95

15V/1000 182



95C008270

1A

# Å, vi KLARE OSS...

EN SOSIOLOGISK UNDERSØKELSE  
AV BEHOV OG ETTERSPØRSEL  
ETTER OFFENTLIGE  
VELFERDSORDNINGER HOS  
ELDRE SAMER I EN  
FLERKULTURELL KOMMUNE.

## HOVEDOPPGAVE I SOSIALPOLITIKK

GUNN-TOVE MİNDE  
SEKSJON FOR SOSIOLOGI/SOSIALPOLITIKK  
INSTITUTT FOR SAMFUNNSVITENSKAP  
UNIVERSITETET I TROMSØ

VÅREN - 95

95c008270

Universitetsbiblioteket  
i Tromsø

## Forord.

Dei eg hadde møtt og sett  
ut av gamle dokument  
dei steig  
levande og sa:  
vi er vi var  
vi lever vidare fordi vi var  
og nokken finn oss att i nye tide....

(Hans Kr. Eriksen)

Arbeidet med å synleggjøre eldre samers livssituasjon har vært en lang og krevende prosess. Samtidig som jeg skulle oppfylle vitenskapelige kriterier, var det viktig å gi en mest mulig autentisk beskrivelse av eldre samers livssituasjon. Av den grunn måtte jeg velge ulike presentasjonsmåter for å gi et bredest mulig bilde av eldre samer. At jeg kom i mål kan jeg takke min veileder professor Georges Midrè som med sine kunnskaper om eldre har gitt meg mange lærerike veiledningstunder. Takk også til professor Tom Johansen som med sin tilknytning til samisk kultur gav meg de siste inspirerende kommentarer.

Dessuten vil jeg rette en spesiell takk til det samiske studentmiljøet ved Universitetet i Tromsø. Når presset fra majoritetssamfunnet ble for stort, var de samiske studentene på alle nivå gode å ha. Takk også til andre som tålmodig har lyttet og gitt nyttige innspill.

En spesiell takk til May-Jorunn Corneliussen som har hjulpet meg med å lese korrektur og rette på uforståelige avsnitt og setninger. Takk også til Charlotte Persen og Bente Steihaug som har stått for forsida.

Gunn-Tove Minde

20. februar 1995.



## Innholdsfortegnelse.

<b>Kapittel 1: Innledning.</b> . . . . .	1
1.1: En flerkulturell eldreomsorg. . . . .	2
1.2: Kort beskrivelse av undersøkelsesopplegget. . . . .	4
1.2.1: Problemstilling. . . . .	5
1.2.2: Om utvalget. . . . .	5
1.2.3: Alder. . . . .	6
1.2.4: Sivilstand. . . . .	6
1.2.5: Husholdsstørrelse. . . . .	6
1.2.6: Barn. . . . .	7
1.2.7: Døde. . . . .	7
1.2.8: Utvalgsmetode. . . . .	7
1.2.9: Selve undersøkelsesmetoden. . . . .	8
1.3: Oversikt over hovedkapitlene. . . . .	8
1.4: Oppgavens begrensning. . . . .	10
<b>Kapittel 2: Eline.</b> . . . . .	11
2.1: Å studere alderdommen: et perspektivvalg. . . . .	13
2.2: Samene: en etnisk gruppe og en urbefolkning. . . . .	15
<b>Kapittel 3: Skånland kommune.</b> . . . . .	18
3.1: Konkret om kommunen. . . . .	18
3.2: Historisk tilbakeblikk. . . . .	21
3.3: Befolkning og etnisk tilhørighet. . . . .	22
3.4: Samisk revitalisering. . . . .	23
3.5: Språksituasjonen. . . . .	24
3.6: Organiseringen av den offentlige eldreomsorg. . . . .	25
3.6.1: Hovedadministrasjonen. . . . .	25
3.6.2: Sosialkontoret. . . . .	26
3.6.3: Institusjoner. . . . .	26
3.6.4: Den hjemmebaserte omsorg. . . . .	26
3.6.5: Hjemmehjelpsordninga. . . . .	27
3.6.6: Egenandeler. . . . .	27
3.6.7: Andre tiltak innen den hjemmebaserte omsorg. . . . .	28
3.7: Utvalgsområdet. . . . .	28
<b>Kapittel 4: Rettsregler og konvensjoner i forhold til samene</b> . . . . .	31
4.1: Sameloven og ILO-konvensjonen. . . . .	31
4.2: Lov om sosiale tjenester. . . . .	32
4.3: Lov om helsetjenesten i kommunene. . . . .	33
4.4: De kommunale helse- og sosialregler og eldre samer. . . . .	33

<b>Kapittel 5: Metodeerfaringer: å forske i egen kultur.</b>	35
5.1: Nærmere om min utvelgelsesmetode.	35
5.2: Mellom nærhet og distanse.	36
5.3: Det å insistere på å være forsker.	38
5.4: Å bruke sin tidligere yrkessituasjon som inntak til en studie.	40
5.5: Hva har min tilknytning til samisk kultur hatt å si for de funn jeg har gjort?	41
5.6: Feltarbeid i egen kultur?	44

<b>Kapittel 6: Min analytiske tilnærming.</b>	46
6.1: Hva kjennetegner forholdet mellom samer og nordmenn?	46
6.2: Kerrs terskelmodell.	50
6.2.1: Generell tilgjengelighetsteori.	51
6.2.2: Kerrs terskelmodell: et samspill av flere faktorer.	52
6.2.3: Behovsprøving: et <u>sosialt stigma</u> .	54
6.3: Kerrs terskelmodell og kulturelle barrierer.	54
6.4: Hva menes med kultur?	55
6.4.1: Hvordan mennesket sosialiseres inn i en kultur.	56
6.4.2: Variasjoner i forvaltning av samisk tilhørighet.	58
6.5: Valg av opplevd behov og kunnskap om ytelser som undersøkelsesaspekt.	61
6.5.1: Skisse av en analysemodell.	63
6.5.2: Modellens begrensninger.	63
6.6: Behov og velferd.	64
6.6.1: Paternalisme og sjølbestemmelse.	66

## Del II: Presentasjon av mine funn.

<b>Kapittel 7: Bakgrunnsvariablene: inntekt, bolig, helse og sosialt nettverk.</b>	67
7.1: Erverv og inntekt.	67
7.1.1: Oppsummering.	71
7.2: Boligforhold.	71
7.2.1: Boligtype.	72
7.2.2: Boligens standard.	72
7.2.3: Oppsummering.	74
7.3: Funksjonsevne.	75
7.3.1: Helse og boligstandard.	76
7.4: Mobilitetsevne.	78
7.5: Egen vurdering av helsetilstand.	79
7.6: Den psykiske helse.	81
7.7: Sosialt nettverk.	82
7.7.1: "Naturen" som middel mot ensomhet.	83
7.7.2: Organisasjonstilknytning.	83
7.8: Forbruk av hjemmehjelp og hjemmesykepleie.	85
7.9: Forbruk av sosialkontorets ytelser.	86
7.10: Konklusjon.	88



<b>Kapittel 8: Peder, Elvira og Josefa.</b> . . . . .	90
8.1: "Peder" . . . . .	91
8.2: "Elvira" . . . . .	93
8.3: "Josefa" . . . . .	94
8.4: Oppsummering. . . . .	96
<b>Kapittel 9: Opplevd behov.</b> . . . . .	98
9.1: Etnisitet og aldring . . . . .	99
9.2: Nærmere presisering av min problemstilling . . . . .	100
9.3: Opplevd behov. . . . .	101
9.4: Hva viser utvalget om opplevd behov? . . . . .	102
9.4.1: Likheter i forhold til opplevd behov. . . . .	102
9.4.2: Forskjeller i forhold til opplevd behov. . . . .	103
9.4.3: Det samiske utvalget. . . . .	105
9.4.4: Det ikke-samiske utvalget. . . . .	107
9.5: Min tolkning hvorfor det samiske utvalget har mer udekkete behov. . . . .	109
9.5.1: En oppsummering. . . . .	114
<b>Kapittel 10: Kunnskap om ytelser.</b> . . . . .	115
10.1: Hva utvalget viser om kunnskapsnivået. . . . .	116
10.2: Manifestering av hjelpebehov. . . . .	118
10.2.1: Kommunisering av behov via skjema. . . . .	120
10.2.2: Bruk av telefon. . . . .	122
10.3: Avslag på søknad om behovsprøvde ytelser. . . . .	123
10.4: En oppsummerende drøfting. . . . .	124
<b>Kapittel 11: Betingelsen for en flerkulturell eldreomsorg.</b> . . . . .	126
11.1: Oppsummering og konklusjon. . . . .	126
11.2: Likhetsbegrepet. . . . .	129
11.3: Er velferdstilbudene i samsvar med eldre samers behov og interesser? . . . . .	130
11.4: En flerkulturell alderdom; integritet eller fortvilelse? . . . . .	135
Litteraturliste. . . . .	138



## Kapittel 1: Innledning.

Samene - både kvinner og menn blir også gamle. Innenfor eldreomsorgen har mangel på en egen administrativ kategori ført til at en ikke klarer å fange opp de kulturspesifikke problemer som eldre samer har. En tar det for gitt at eldre samer blir ivaretatt av det offentlige hjelpeapparat på lik linje med de øvrige eldre.

I de skandinaviske land er tallet på eldre innvandrere stadig økende, noe som har ført til at flerkulturell eldreomsorg er satt på dagsordenen. I Sverige er det ca. 90 000 innvandrere over 65 år, hvor 14 000 av disse bor i Stockholms-området. (Eldre og aldring 92) I Oslo anslås tallet på innbyggerne med flerkulturell bakgrunn å være ca. 4000, men det er et mindretall av disse som er gamle (Moen 93).

Ser en derimot på antallet samer som bor i Norge anslås det til rundt 35 000, i Sverige ca. 17000, i Finland ca. 4000, mens det bor ca. 2000 samer i Russland dvs. Kolahalvøya. De fleste samer i Norge bor innafor det kjernesamiske området - det vil si Indre-Finnmark. I dette området benyttes samisk språk, samt at mange av de eldre er tidligere reindriftsutøvere. Den kyst- og fjordsamiske befolkning er spredd over et større området i Nord-Norge. Denne befolkningen har vært utsatt for en sterk assimilering fra den omkringliggende verden, dvs at de ikke bare skulle lære seg norsk, men de skulle bli norsk. For en utenforstående er det vanskelig å se forskjell på hvem som er same og hvem som ikke er. I Nord-Norge finnes det også en samisk befolkning- den såkalte markasamiske befolkning som for flere generasjoner siden slo seg ned i Sør-Troms og Nordre Nordland. Disse kom fra Jukkasjervi-området på svensk side og slo seg ned "inne i skogen" og "oppe i marka", fordi de rikeste naturområder og beste fiskeplassene var opptatt av nordmenn. Som samer har de følt seg avmektige og tilsidesatt både i forhold til reindriftssamene, til samene i de definerte samiske kjerneområder og til offentlige myndigheter (Aarseth 82).

De nedlatende og stereotypiske holdningene de ble møtt med av majoritetsbefolkningen, førte til at samiske ytringsformer ble kanalisert til den private sfære, mens på offentlige arenaer ble

alt som hadde med det samiske å gjøre skjult eller underkommunisert (Eidheim 71). For mange ble dette en utålelig byrde, som i den hardeste fornorskningstida endte med overgang til "norsk" ervervsliv, levemåte, språk og ikke-samisk identitet (ibid). Likevel definerer fortsatt mange eldre i dette området seg som samisk, selv om mange har glemt det samiske språket.

I min utvalgskommune bor den samiske befolkning i de mer periferte områder av kommunen. Den yngre garde er flyttet, eller har bosatt seg i de mer sentrale deler av kommunen/bygda. Forutsetningene for å bli gammel og å bo i eget hjem er ikke de beste. Rammebetingelsene til de eldre tilsier at behovet for offentlig omsorg/hjelp er økende.

### **1.1: En flerkulturell eldreomsorg.**

Utviklingen av sosialpolitikken innen vårt velferdssystem har ført til fremvekst av mange særomsorger (Skei 84). Innenfor skandinavisk litteratur (Rørbye/Kirk 92) pekes det på hvordan alderdommen kan oppleves annerledes dersom de kulturelle røttene er forskjellige. Språksituasjonen, sykdom samt det at de vil møte en eldreomsorg som er bygd på storsamfunnets verdier og tradisjoner gjør det nødvendig med en flerkulturell eldreomsorg som tar hensyn til minoritetsgruppers særegne alderdomsproblemer. Disse problemene utgjør mere almenne spørsmål knyttet til storsamfunnets behandling av minoritetsgrupper, og ikke bare til eldre. Disse problemene ligger latente, og når det oppstår sykdom eller andre tap (f.eks. tap av partneren) reaktiveres det hele. På denne måten kan alderdommen komme til å virke som en katalysator (ibid) for de påkjenninger og trakaseringer som minoritetssituasjonen medførte. I forhold til den samiske minoritet har forskningslitteratur kunnet påvise at statlige tiltak kan virke diskriminerende for den samiske befolkning fordi hjelpeapparatet ikke skiller mellom ulike etniske grupper (Mathiesen 78).

"The Norwegians bureaucracy vocabulary does not give room for the dichotomy between Sami and Norwegians. The last term claims to include all citizens of Norway" (ibid:238)

På grunn av mangel på en egen administrativ kategori for samene, har Mathiesen funnet at statlige tiltak i Finnmark og Troms ikke klarer å fange opp de særegne behov som samebefolkningen har. For dem som allerede er svekket av sykdom og funksjonssvikt kan en

slik praksis ende i den totale avmaktsforhold.

I de skandinaviske land har forskerne begynt å interessere seg for en flerkulturell eldreomsorg. I Norge har Moens kartlegging av eldre innvandrere i Oslo om bruk av eldreomsorgstjenester i bydelen Gamle Oslo funnet at bortsett fra leger, sykehuspersonell og sosionomer var det ingen av de ansatte i omsorgstjenesten som hadde kontakt med eldre innvandrere. Eldre innvandrere er ikke brukere av eldresentra, og bare på en av aldersinstitusjonene i bydelen bor det en asiatisk kvinne. Forklaringer som ble gitt til fraværet av eldre innvandrere som brukere var bl.a. at familien tar seg av dem, de er få eller de melder ikke fra om behov. Og helse- og sosialtjenesten har ikke kapasitet til oppsøkende virksomhet (Moen 93:2-3).

I Norge har det ikke vært foretatt noen undersøkelser om eldre samer og deres behov og ønsker i forhold til helse- og sosialtjenesten. I og med at de har bodd i Norge gjennom generasjoner, og ikke er nylig flyttet til landet som ulike innvandrergupper regner en tilsynelatende med at de har samme behov som øvrige eldre eller at de får dekt sine behov innen familien eller velferdssystemet på lik linje som øvrige eldre?

Aubert har imidlertid i sin kommentar til folketellingen av 1970 sagt at samene som folk og som deltagere i en økonomiske virksomhet er marginale i forhold til den øvrige befolkning innen samme område. Med marginal tenkte Aubert først og fremst på kategoriene alder, utdanning, yrke og bosted, men også på de problemene som deres minoritetsstatus innebar. Undersøkelser som er gjort i ettertid kan også bekrefte denne tesen; samene har dårligere helse, bolig og større sosiale problemer enn den øvrige befolkning. (Fugelli 82) Finnmarkundersøkelsen (87/88)<sup>1</sup> kan delvis bekrefte tidligere funn med at folk som har hatt samisk som første språk har dårligere opplevd helse enn den øvrige befolkning, og dette ser ut til å øke med alderen.

Selv om det offentlige velferdssystemet har det overordnede ansvar for å fordele goder i samfunnet, vet vi at grupper som har de største behov som regel får minst. Men ofte fører sterke interessegrupper og mediadekning til skjev fokusering, og resultatet blir at utsatte

---

<sup>1</sup>Jfr. Sjøgaard, Institutt for samfunnsmedisin, Univ. i Tromsø.

grupper blir satt opp mot hverandre.

Hva skjer med grupper som er mer eller mindre er "skjult" i det norske samfunn, skjult i de norske folketellingene og som selv skjuler sin etniske bakgrunn? Klarer den offentlige eldreomsorg å fange opp de spesielle behov som samene har uten at grupper blir satt opp mot hverandre, og uten å bryte de tradisjoner som eksisterer i de samiske lokalsamfunn?

Eldre samer tilhører kategorien eldre, som i utgangspunktet har svært beskjedne krav og som mangler politisk makt til å få gjennom sine krav. Pårørende til eldre er også en gruppe som mangler politisk makt og som faller dårlig ut i kampen om tilgjengelige goder. (Thorsen 93) Jeg skal ikke gå nærmere inn på fordelingsmekanismer her, men bare påpeke at skjevheter finnes og at den gruppen som jeg skriver om er usynlig i samfunnet. Jeg tenker da ikke bare på at de er glemt av sine egne - de samepolitiske organisasjonene og samenes folkevalgte organ Sametinget, men også av helse- og sosialpersonell som er den yrkesgruppen som kanskje oftest kommer i nærkontakt med eldre samer.

Dog skal det nevnes at staten har nedsatt et statlig organ under Sosialdepartementet som skal utrede en egen samisk helse- og sosialplan (levert helseministeren 16.2.95) hvor forhåpentligvis eldreomsorgen får en bred plass.

## **1.2: Kort beskrivelse av undersøkelsesopplegget.**

Selve prosjektet foregikk i tiden februar og mars i 1992 i min egen oppvekstbygd. Utad fremstår bygda med en enhetlig befolkning, men innad i bygda er det et klart skille mellom den samiske og den "norske" befolkning.

Jeg har i alt samlet inn opplysninger om 36 hushold i dette området. I løpet av noen uker i februar/mars 92 gjennomførte jeg den intensive intervjuundersøkelsen som omfattet 36 hushold. Enkelte eldre ble intervjuet flere ganger, da jeg følte at jeg ikke fikk tilfredsstillende svar første gangen.

Totalt har jeg samlet opplysninger om 36 hushold - 19 samiske og 17 ikke-samiske hushold. De eldre er i alderen 66-91 år hvor ca. 1/4 er over 80 år. De fleste bor i egen bolig, mens de

resterende (10) bor i kommunal trygdebolig.

Før selve feltarbeidet foretok jeg høsten 91 en 1-ukes besøk på et av kommunens alders- og sykehjem. Her foretok jeg intervju av sju samiske beboere til bruk som var tenkt benyttet i forbindelse med Skoddebergprosjektet. Dette feltarbeidet gav meg nyttige tips i hvordan jeg rent praktisk skulle gå fram for å gjøre et intervju basert på intervjuguide. Jeg lærte også hvordan tillit og troverdighet fikk informantene til å åpne seg, hvor lang tid som trengtes til det, og hvilken virkning kassettspiller hadde på informantene. Ved bruk av kassettspilleren var de eldre lite meddelsom. Når jeg f.eks. om kvelden gikk inn på rommene deres for å lese avisa, var de svært så snakkesalig. Men som de påpekte - det de fortalte måtte jeg ikke fortelle videre til de ansatte på institusjonen.

### **1.2.1: Problemstilling.**

I begynnelsen av mitt arbeid hadde jeg en anelse om at det å bli gammel innenfor et system som har distanse til samisk kultur ikke var så lett. På hvilken måte viste jeg ikke. Derfor hadde jeg ingen klar problemstilling i begynnelsen av prosjektarbeidet, men i løpet av arbeidet med oppgaven utkrystalliserte det seg en betydelig forskjell i hvordan eldre samer opplevde møtet med det offentlige hjelpeapparat.

Systematiseringen av datamaterialet ga derfor følgende problemstilling:

I hvilken grad er det ulikheter mellom samiske/ikke-samiske Eldres forhold til det sosiale hjelpeapparat?

Spørsmål jeg ønsker å få svar på er:

- 1) Er det ulikhet i hjelpebehov?
- 2) Hvordan kommer ulikheten til uttrykk i etterspørselen etter offentlige velferdsordninger?
- 3) Har eldre samer en egen terskel for hjelpebehov som er knyttet til deres etniske bakgrunn?

### **1.2.2: Om utvalget.**

For på best mulig måte å kunne belyse problemstillingen, var det nødvendig for meg å intervjuere eldre i alle kategorier både sjølhjulpne, hjelpemottakere samt de som bodde på hybelhuset (trygdebolig). Jeg var også interessert å finne personer som hadde vært

hjelpeavhengig, men som nå var blitt sjølhjulpne.

Totalt har jeg samlet opplysninger om 36 hushold. Fordelt på kjønn er det 13 menn og 23 kvinner. Jeg har også foretatt intervju av seks omsorgsgivere i tillegg til de eldre selv. I to hushold har jeg pratet kun med omsorgsgiver, da deres foreldre ikke var i stand til gi intervju på grunn av ulike årsaker. I hushold der begge ektefellene er hjelpeavhengig er husholdet registrert på den som er eldst, dvs. mannen.

Av disse var:

- 12 mottakere av offentlig hjemmehjelp og varig hjemmesykepleie og annen uformell hjelp.
- 12 gjorde bruk av annen uformell hjelp fra barn, ektefelle og/eller naboer. To hadde privatleid hjemmehjelp en gang pr. uke.
- 12 var mer eller mindre sjølhjulpne.

### **1.2.3: Alder.**

Gjennomsnittsalderen er 76 år hvor yngste er 66 år og den eldste er 91 år. Alderen fordelte seg som følgende:

- 66-69 år:	2
- 70-74 år:	8
- 75-79 år:	14
- 80 år >:	12
-----	
tilsammen	36

### **1.2.4: Sivilstand.**

Av de 36 hushold, var 26 enker/enkemenn, seks gifte mens fire var ugifte/skilte. To av de som var gifte bodde alene, da ektefellen var flyttet til sykehjem.

### **1.2.5: Husholdsstørrelse.**

Av enpersonshushold er tallet 21. Disse bodde i selvstendig boform. 10 av disse bodde i egen leilighet på kommunens hybelhus som det er knyttet en del servicefunksjoner til. Av flerpersonshushold var antallet 11, hvor fire bodde sammen med ektefelle, mens sju delte husholdning med en eller flere sønner som alle var ugifte.



### **1.2.6: Barn.**

Av totalt 36 hushold har 33 hushold barn. To aleneboende og et ektepar er barnløs. 17 hushold har barna boende i nærheten dvs. på samme tomta eller i samme bygd.(innen en avstand av 10 kilometer). Av de 17 har 14 hushold sin sønn/sønner boende i nærheten, mens fire hushold har sin datter/døtre boende i nærheten.

### **1.2.7: Døde.**

I løpet av prosjektperioden har åtte av mine informanter avgått med døden. To er flyttet til sykehjem.

### **1.2.8: Utvalgsmetode.**

I mitt utvalgsområde er samene lokalisert til et bestemt geografisk område. Innafor dette området er de fleste samer med noen få grender med helt eller delvis norsk/kvensk befolkning. Disse grendene er holdt utenfor min undersøkelse. Mitt prosjekt har vært mulig fordi jeg gjennom min oppvekst kjenner til de ulike kategoriseringer som folk har om hverandre, og som de forholder seg til daglig. På den måten ble det enkelt for meg å kategorisere folks etniske bakgrunn. For å kategorisere hvem som var same, har jeg tatt utgangspunkt i de samme kriterier som gjelder for å stå i samemanntallet, nemlig:

- de som føler seg som samer
- de som har samisk som første språk
- de som har foreldre/besteforeldre som snakker samisk.

De som har gått over til å definere seg som "blandet" eller "norsk" i nyere tids folketellinger er bevisst holdt utenfor i mitt materiale, da jeg først og fremst var interessert i eldre som til tross for en hard fornorskningsspolitikk fortsatt oppfatter seg som samer. Jeg hadde en mistanke om at det spesielt for dem var "hardt" å bli gammel og skrøpelig og i behov av hjelp.

Utgangspunktet var å intervju pensjonister som var i en marginal posisjon. Med marginal mener jeg ikke bare dem som var skrøpelig og hjelpeavhengig, men også dem som nylig var blitt enker/enkemenn og som bor avsides. For å få tak i de mest utsatte innenfor det "norske" området, benyttet jeg meg av den såkalte snøballeffekten, dvs. at jeg dro til dem som jeg ble

tipset om og som andre eldre mente hadde det vanskelig. (Mer om utvalgsmetoden i kap. 5)

### **1.2.9: Selve undersøkelsesmetoden.**

Selv om jeg benytter meg av en kombinasjon av kvalitative og kvantitative data i oppgaven, vil jeg karakterisere mitt metodiske arbeid som et kvalitativt forskningsopplegg.

Ved å først kartlegge bakgrunnsvariablene (inntekt, boligforhold, helse og sosialt nettverk) gjennom bruk av spørreskjema med fastlagte svaralternativer som ble kvantifisert, har jeg via et kvalitativt intervju prøvd å avdekke kulturelle holdningsvariabler. Intervjuene er såkalte åpne og uformelle uten standardiserte spørreskjema med faste svaralternativer. Intervjuene har mer preg av en feltsamtale (Wadel 91) hvor jeg ikke holdt meg altfor strengt til intervjuguiden. Likevel kom vi inn på alle spørsmålene i intervjuguiden selv om ikke disse ble fulgt slavisk. Det vises til intervjuguide i vedlegg.

Innenfor faget sosiologi finnes ingen enhetlig språkbruk om de former for metodiske tilnærminger som kalles for kvalitative metoder. I min oppgave er spesielt to typer av metodiske tilnærminger benyttet, nemlig intensivt intervju kombinert med deltagende observasjon. I tillegg danner uformelle samtaler med folk et viktig supplement. En nærmere drøftelse av metoden vil bli gitt i kapittel 5.

## **1.3: Oversikt over hovedkapitlene.**

I den videre presentasjon vil jeg i kapittel 2 fortelle om Eline fra min oppvekstbygd. Hennes livsskjebne har gitt meg ideen til denne undersøkelsen. Med bakgrunn i historien om Eline vil jeg presentere mitt perspektivvalg på alderdommen, før jeg kort sier noe om hva vi forstår med begrepet etniske grupper.

I kapittel 3 vil jeg nærmere presentere fakta om min utvalgskommune - Skånland. I tillegg vil jeg utfra et innenfraperspektiv redegjøre hvordan det har vært å leve i en flerkulturell kommune hvor samene på offentlige arenaer delvis har måttet underkommunisere sin samiske tilhørighet. En presentasjon av den offentlige eldreomsorg vil også bli gitt i dette kapitlet.

I kapittel 4 vil jeg redegjøre for hvilke rettigheter samene har nasjonalt og internasjonalt, samt de kommunale helse- og sosialregler som staten har vedtatt og som er retningsgivende i den offentlige eldreomsorg.

I kapittel 5 vil jeg drøfte hva min rolle under feltarbeidet har hatt å si for de funn jeg har gjort. Samtidig vil jeg drøfte nærmere de fordeler og ulemper med å gjøre feltarbeid i egen kultur.

I kapittel 6 vil jeg presentere mitt analytiske utgangspunkt. Først har jeg redegjort for hva forskningslitteraturen har skrevet om forholdet mellom samer og nordmenn, før jeg presenterer Kerrs terskelmodell som er en variant av de mange tilgjengelighetsmodellene som finnes innenfor byråkrati- og organisasjonsstudiene. Ved å legge deler av denne modellen til grunn prøver jeg å vise hvordan kultur er en egen barriere i møtet med det sosiale hjelpeapparat. Jeg har imidlertid valgt å avgrense meg til to terskler nemlig opplevd behov samt kunnskap om ytelse hvor kultur er en funksjon av hver terskel.

I kapittel 7 skal jeg presentere det empiriske materialet ved å ta for meg bakgrunnsvariablene tidligere inntekt, boligforhold, helse samt sosialt nettverk. Et viktig spørsmål jeg ønsker å få svar på her, er om levekårene er forskjellige blant det samiske og det ikke samiske utvalget.

I kapittel 8 vil jeg presentere tre livshistorier - Peder, Elvira og Josefa for å vise mennesket bak tallene, samt det kulturelle mangfold som eksisterer blant eldre samer i et lite markasamisk lokalsamfunn.

I kapittel 9 skal jeg så gå over til den mer kvalitativ-orienterte undersøkelsen og se hvordan behov kommer til uttrykk. En viktig problemstilling i dette kapittel er om kultur er en egen barriere i møtet med det sosiale hjelpeapparat, samt hvordan dette kommer til uttrykk via behovsterskelen. For å vise dette, benytter jeg beskrivelsene av Peder, Elvira og Josefa for å gå nærmere i dybden på hva de uttrykker i møtet med undertegnede.

I kapittel 10 vil jeg se nærmere på kunnskapsnivået hos de eldre - og hvordan de manifesterer

sine behov ovenfor hjelpeapparatet. En sentral problemstilling i dette kapitlet er om eldre er mer politisk fattige i og med at de er dobbelt utsatt vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat både på grunn av sin alder og sin etniske minoritetssituasjon? Her benytter jeg begrepet politisk fattigdom i en videre betydning enn det som er vanlig.

I kapittel 11 vil jeg kort oppsummere mitt utgangspunkt, samt de funn jeg har gjort. Videre vil jeg drøfte nærmere betingelsen for en flerkulturell eldreomsorg. En sentral problemstilling er om eldre samer har andre behov og interesser enn eldre ikke-samer. Til slutt drøfter jeg nærmere hvilke konsekvenser det får for eldre samer dersom man ikke tar i betraktning eldre samer har en annerledes kulturbakgrunn.

#### **1.4: Oppgavens begrensning.**

Det denne oppgaven dreier seg om, er et forsøk på å kartlegge hvordan eldre samer innafor en avgrensa lokalitet opplever møtet med det sosiale hjelpeapparat. De intervjuede utgjør ikke et representativt utvalg av eldre samer generelt i Norge, til det er den samiske kultur altfor rik og mangfoldig. Bl.a. kan alle i mitt utvalg snakke og forstå norsk. Oppgaven er heller ikke et forsøk på generalisering - da mitt datagrunnlag ikke tillater det, men å sette søkelyset på det kulturelle mangfold som eksisterer innenfor flerkulturelle lokalsamfunn i Nord-Norge. Dessuten er eldre samer en gruppe som det er viet liten oppmerksomhet rundt også i det samiske forskningsmiljøet i Norge.

## Kapittel 2: Eline.

Jeg vil begynne denne avhandlingen med å ta utgangspunkt i en livshistorie fra min bygd, og som har gitt meg ideen til denne oppgaven. Jeg har gjort Wadels sitat til mitt eget og startet "from where I am". Det betyr at historien om Eline som jeg skal fortelle, skal danne basis for denne oppgavens perspektiv som er gjort i egen kultur og i egen oppvekstkommune.

Eline var en gammel dame av samisk opprinnelse som bodde på foreldregården i Krokelta; et lite småbruk. Her bodde hun sammen med tre andre søsken som også var ugifte. Det daglige strevet var preget av en samisk livsform, hvor aktiviteter knyttet til utnyttelse av naturressursene var det primære mål. Hun snakket norsk, da hun hadde vært tjenestepike på Ibestad i sine yngre dager. Alle tre søsknene døde før henne. Da den siste broren døde testamenterte han gården til en fostersønn, slik at Eline måtte flytte. Hun fikk tilbud om å flytte på hybelhuset i sentrum av bygda, noe hun også gjorde.

Folk i sentrum som hovedsakelig var norske, var kjent for sine fordommer ovenfor den samiske befolkning som bodde inne i fjordbotnen og i markabygda. Når noen av samisk tilhørighet hadde vært på handelstur, fikk vedkommede slengt "fattigfinn", "lapp" etc. etter seg på veien innover.

Eline og søsknene var våre nærmeste naboer og jeg var daglig på besøk hos Eline. Jeg fortsatte å besøke henne da hun flyttet, selv om det ikke ble så ofte som før. Etter en tid på hybelhuset ble Eline mer og mer psykisk svekket. Hun kjente ikke meg igjen når jeg kom på besøk - ikke før jeg hadde forklart hvem jeg var. Hun ble flere ganger funnet på vei til hjemplassen i tynne klær og uten sko midt på vinteren. Hun hadde også begynt å trekke seg mer og mer inn i seg selv. Denne type adferd ble av folk i bygda karakterisert som unormal. Hjemmesykepleien søkte da om plass for henne på Kløvertun psykiatriske sykehjem i Balsfjord, men fikk avslag på søknaden. Ifølge styreren var ikke Eline syk nok til å få plass. Hun ble derfor boende på hybelhuset ennå en tid framover.

Etterhvert ble Eline en fare for seg selv. Hun var ikke i stand til å skille mellom dag og natt, samt at hun ikke så forskjell på vedovnen og stekeovnen. På ny ble det gjort en henvendelse til Kløvertun, og hun fikk plass på det grunnlag at hun utviste en del symptomer som tydet på aldersdemens.

Da hun ble innlagt på Kløvertun var Eline redd og utrygg. Disse følelsene avtok etterhvert på grunn av den nærhet og omsorg som pleierne utviste ovenfor henne. Eline hadde på denne tiden helt mistet språket, slik at hun ikke var i stand til å kommunisere verbalt med pleierne på Kløvertun. Når min mor som er samisktalende kom på besøk kviknet hun imidlertid til, og visste ikke hva godt hun kunne gjøre for henne. På Kløvertun var det ingen som på denne tida kunne samisk, så hun fikk aldri språket tilbake. Etterhvert ble hun også sengeliggende og hun døde etter en tid på Kløvertun, uten å ha kunnet kommunisere med noen av pleierne om livets mening og hva livet har vært for henne.

Historien om Eline er en historie som jeg ønsker å fortelle fordi hennes livskjebne er et symbol på et folk som har en annen historie, en annen kultur og en annen språkbakgrunn og som lever innafor mange nordnorske lokalsamfunn, men mer eller mindre "skjult" ovenfor majoritetsamfunnet. Elines livsskjebne er også "en skrekkehistorie" som mange av mine samiske informanter husker, og som de bruker som et eksempel på hvordan det vil gå med dem, når de blir skrøpelige.

Det å flytte fra sin hjemplass, sitt lokalmiljø og sin kultur er en belastning for de fleste eldre. Men for Eline var det en ekstra belastning fordi opplevelsen av å forlate sin opprinnelse og flytte til et annet samfunn med andre verdinormer og kommunikasjonsform ble en ytterligere belastning. Den fremmedgjøring som hun opplevde ved å flytte til en kommunal eldrebolig, var et så totalt brudd med det livsformen hun hadde hatt. Hun hadde vokst opp i nær tilknytning til naturen, som flere generasjoner før henne hadde levd av. Hun følte derfor en sterk tilknytning til boplassen som gjorde at et brudd var skjebnesvangert for henne.

En annen belastning som Eline opplevde var at hun flyttet til et område som hun og hennes søsken ikke hadde de beste erfaringer med. For å unngå sanksjoner på butikken eller på veien, ble som sagt alt som hadde med det samiske å gjøre skjult eller underkommunisert. Men det

å skjule deler av sin identitet, sin opprinnelse og sine kulturelle uttrykksformer er ikke så lett når en blir gammel. Aldringsprosessen og tap av helse er for de fleste eldre en traumatisk hendelse, som krever innsats og bearbeidelse. *Da er ens historie og opprinnelse det som skaper kontinuitet og integritet. Forutsetningene som Eline levde under, gav lite rom for å forvalte disse minnene, noe som betydde at Eline mistet viktige elementer av det som er bestemmende for hvem hun var.*

Om livsmiljøet Eline levde under var sykdomsfremkallende, får vi aldri vite. I hvertfall viser historien om Eline at eldre samer ikke har de samme forutsetningene i alderdommen som de øvrige eldre. I møtet med det offentlige hjelpeapparat er det viktig å ha dette for øye.

## **2.1: Å Studere alderdommen: et perspektivvalg.**

Historien om Eline tilsier at en sosiologisk studie av eldre samer behøver en teoretisk forståelsesmodell som kan inkludere både det kulturelle og det historiske aspekt som innebærer at at en ikke kan se de eldres behov uavhengig av den samfunnsmessige og historiske sammenheng. De holdningene de ble møtt av majoritetssamfunnet og hvordan dette har virket på det enkelte individ må innebære et perspektiv hvor de historiske erfaringene blir en viktig referanseramme for å forstå konteksten.

Studiet av den normale alderdommen dvs. de forandringene som skjer i individet og dets omgivelser når folk blir eldre i antall år har konsentrert seg om å studere alderdommen som en "her og nå" situasjon. (Thorsen 88) Studier knyttet til å se på aldringsprosessen som et resultat av livsløpet har ikke en lang tradisjon i Norge. Men prosjektet "aldring, livsløp og livsform" i regi av Norsk Gerontologisk Institutt, er et nordisk samarbeidsprosjekt som er basert på å se på alderdommen i et livshistorisk perspektiv. (Danielsen 93, Thorsen 91, Thorsen 88, Danielsen 92) Ufra enkeltskjebner prøver forfatterne å finne ut hvordan klasse og kjønn har hatt innvirkning på de livsvilkår eldre innenfor disse kategorier har i alderdommen. I motsetning til dette nevnte prosjektet som mer er opptatt av "ego-integritet"; den enkeltes akseptering av at livet nå engang ble som det ble, gir Mathilde White Riley i boka "Sosial structure and Human Lives" (88) et perspektiv som mer prøver å få fram hvordan eldre kan oppnå kulturell integritet i alderdommen. White Riley tar også utgangspunkt

i aldring som et livsløp. Men i tillegg prøver hun å se aldring og sosial struktur som en dialektisk prosess som gjensidig påvirker hverandre.

Metoden hun benytter er å konsentrere seg om individer fra et gitt historisk tidpunkt (kohort), og vise hvordan historien reflekteres i det individuelle livsløpet. På denne måten får hun fram et perspektiv hvor sosiologien "reaches across its own boundaries" istedenfor å bidra til sosiologisk reduksjonisme. For som hun sier: en sosiologisk studie av aldring refererer til individets samspill med sine omgivelser. Aldring er en kompleks prosess som involverer endringer i både sosiale, mentale, sensoriske, motoriske, autonome, metabolske og endokrine funksjoner.

Ved å integrere ulike perspektiv på aldringsprosessen vil en få fram hvordan aldring og de gitte livsbetingelser gjensidig påvirker hverandre i en dialektisk prosess.

"Society is composed of successive cohorts of individuals who are themselves aging in new ways, and are continually forcing their predecessors into and out of the roles in the social structure. This flow of cohorts form the channel that connect the two dynamisms of aging and social change. It ties both of them to the forces of history, creates the asynchrony between them, and presses for still further more." (ibid:31)

Hun viser bl.a. til ulike undersøkelser hvor historiske hendelser innvirker på det enkeltes liv, alt etter hvor nær eller hvor fjern en var i forhold til hendelsen. Bl.a. viser hun til undersøkelser som viser at depresjonen i 30-årene slo ut for forskjellige grupper av befolkningen, og hvordan mestring av kriser tidlig i livet har konsekvenser for hvordan en mestrer vanskelige situasjoner senere.

En analyse av eldre samer kan ikke utelate det historiske perspektivet da historien er en del av deres sjølførståelse og virkelighetsoppfatning. Som L.A. Hoff (86) påpeker, *vil kriser med utspring fra sosiokulturelle forhold være vanskeligere å hanskkes med enn vanskeligheter knyttet til personlige handlinger eller forsømmelser*. Konsekvensene kan være at skylda legges på individet, mens han/hun i realiteten er offer for krefter som han/hun ikke er herre over selv. Derfor vil en analyse som utelater det historiske perspektivet i studiet av eldre samer, ikke få fram at enkelte handlinger, utsagn og fortolkninger gjøres med referanse til de



erfaringene eldre samer har med representanter fra majoritetssamfunnet. På den måten kan en analyse av eldre samer som utelater det historiske perspektivet, bare bekrefte det bildet som majoritetssamfunnet allerede har av den samiske befolkning.

Denne undersøkelsen representerer derfor rent metodisk en tverrfaglig tilnærming hvor jeg vil være opptatt av hvilke forventninger og opplevelser eldre har i møtet med det sosiale hjelpeapparat - både som midlertidige og varige klienter. Jeg prøver å benytte teorier både fra statsvitenskap, psykologi, antropologi og pedagogikk i tillegg til sosiologisk teori for å gi et mest mulig helhetlig bilde av de eldre.

## **2.2: Samene: en etnisk gruppe og en urbefolkning.**

Samene er i offentlige utredninger kategorisert som en etnisk gruppe. Men hva betyr etnisitet og hva innebærer det å tilhøre en etnisk gruppe?

Selve begrepet etnisitet betyr folk, mens en etnisk gruppe betegner en befolkning som har en annen etnisk bakgrunn enn majoritetsbefolkningen. En etnisk gruppe har en felles geografisk opprinnelse, en felles historie og felles kulturelle verdier, tradisjoner og skikker. De deler som oftest et kommunikasjons- og et samhandlingsfelt, snakker som regel det samme språket og kan også ha den samme religion.

Antropologen Barth (69) hevder imidlertid at denne definisjonen hindrer oss i å forstå fenomenet etniske grupper og deres plass i samfunn og kultur, bl.a. fordi det impliserer et forutinntatt syn på hva som er de viktigste faktorer i slike gruppers dannelse, struktur og funksjon. Derfor ledes en til å tro at hver gruppe utvikler sin kultur og struktur relativt isolert, og at opprettholdelsen av grenser mellom gruppene er en følge av denne isolasjonen (ibid:10-11).

Barth har derfor valgt å fokusere på sistnevnte kriterium i definisjonen av etniske grupper - nemlig selvtilskrivning og tilskrivning av andre med hensyn til det å tilhøre forskjellige grupper.

"a categorical ascription is an ethnic ascription when it classifies a person in terms of his basic, most general identity, presumptively determined by his origin and

background." (ibid:13)

*Det er altså ikke de faktiske kulturforskjellene mellom ulike grupper som skaper etnisitet, men snarere det at gruppelemmene og/eller deres naboer insisterer på at slike forskjeller er viktige og at de gjøres relevante i samhandling.* (Hylland Eriksen 91) Det er et viktig teoretisk poeng her - som får betydning for den videre diskusjonen. *Etnisitet skyldes kontakt - ikke isolasjon.* Først i det øyeblikket enkeltindivider eller grupper kommer i en situasjon der man får regelmessig og vedvarende kontakt med representanter fra majoritetssamfunnet, (f.eks. i en hjelper/klient-relasjon) får kulturforskjellene sosial betydning.

I Skånland kommune har de etniske motsetningene eksistert fra lang tid tilbake. Den norske befolkning har i sine forestillinger sett på seg selv som den overlegne part og på den måten kunne rettferdiggjøre sine krav på bekostning av samene. I sitt norske naboskap har befolkningen vært sett ned på og blitt møtt med nedlatende holdninger, ikke noe av det de har stått for har blitt ansett som verdifullt. For mange ble dette en utålelig byrde som førte til at folk utviklet ulike former for minoritetsstrategier. (Repstad 85)

De som valgte assimilering som utvei, valgte å fornekte sitt opphav og sin opprinnelige kultur, og prøvde å tilpasse seg majoritetssamfunnets verdier og adferdsmønstre så langt de kunne. For disse innebar det å bli så norsk som mulig som bl.a. endte med overgang til "norsk" ervervsliv, levemåte, språk og ikke-samisk identitet. Ingen av mine informanter tilhører denne kategorien.

Andre i dette området valgte isolasjon som betydde at de begrenset kontakten med majoritetssamfunnet til et minimum. Avstanden hjalp dem også til å kunne leve ganske isolert. Eline tilhørte denne kategorien.

Den tredje tilpasningsmåte, integrasjon, innebar en strategi å tilpasse seg en del praktiske forhold som man anser nødvendig for å kunne fungere i storsamfunnet. Majoriteten av mine samiske informanter har valgt denne strategien.

Når aldring og sykdom tilsier et økt behov for offentlige hjelpeordninger, oppleves

kulturforskjellene ulikt alt etter hvilken minoritetsstrategi en har valgt. De som valgte isolasjon, blir i møtet med representanter fra hjelpeapparatet konfrontert med en kultur som har andre verdinormer enn det de sjøl verdsetter. F.eks. kunne en av mine samiske informanter fortelle om dengang da han fikk tildelt hjemmehjelp med tilhørighet i det norske området. Det første hun hadde gjort var å kaste ut støvsugeren - selv om den fungerte. Dette tilskrev han som en egenskap knyttet til et folk som var "stormannsgal" - ikke at dette var påkrevet for å gjøre arbeidssituasjonen lettere og mer effektiv for hjemmehjelpea.

De som valgte integrasjon som strategi avfinner seg med sin underlegenhetsposisjon og prøver så langt det er mulig å unngå konflikter med representanter fra hjelpeapparatet. I møtet med majoritetssamfunnet lærte de å innordne seg de premissene som den ikke-samiske befolkningen definerte. Kunnskaper, tradisjoner, adferdsformer, ønsker og behov som er ervervet gjennom slekters gang ble forkastet til fordel for majoritetssamfunnets krav. Bare på den måten ble de akseptert. Noen av disse transaksjonene har vært så vellykket at det har ført til varig vennskap på tvers av etniske grenser.

I møtet med det sosiale hjelpeapparat, vil forskjellene i materielle forhold ikke være så markante. Det blir først når en regelmessig samhandling med hjelpeapparatet oppstår at verdier kommer i konflikt med hverandre eller at motsetningene kommer til uttrykk.

Vi deler de etniske minoritetene i Norge i tre hovedgrupper: urbefolkning, innvandrere og flyktninger. Samene er i et globalt perspektiv definert som en urbefolkning, og de definerer seg selv som en urbefolkning. Det finnes ingen alment godtatt definisjon av begrepet urbefolkning, men den vanligste tolkningen er: dem som kom først. Urbefolkning angir befolkningsenheter som har en historisk sammenheng med de samfunn som hadde utviklet seg før invasjon og kolonisering fant sted. (KAD 93)

Det er imidlertid viktig å skille samene fra andre etniske minoriteter. Forholdet til territoriet skiller samenes situasjon drastisk fra andre etniske grupper i storbyene. (Aubert 78) Dette er et viktig skille når en skal studere eldre samer som etnisk gruppe.

## **Kapittel 3: Skånland kommune.**

I denne delen har jeg benyttet ulike kilder for å gi en så kortfattet beskrivelse av kommunen og mitt utvalgsområdet som mulig: Skånland kommunes helse - og sosialplan 88-91, forslag til pleie - og omsorgsplan for Skånland kommune, prosjektbeskrivelse; kultur og bygdeutviklingsprosjekt i markebygdene i kommunene Evenes og Skånland 93, samt Skoddebergprosjektet - en sosiokulturell beskrivelse av samiske livsvilkår i Skånlandsregionen/Stouranjarga 93. Der andre kilder er benyttet, fremkommer det av teksten.

### **3.1: Konkret om kommunen.**

Skånland kommune ligger i Sør-Troms på grensa til Nordland på 69. breddegrad. Kommunen strekker seg fra Evenes/Ofotfjorden i sør mot Gratangen i nord, samt mot Hinnøya. Tjeldsundbrua binder kommunen til Norges største øy og til nærmeste by som er Harstad. Den nordlige delen av kommunen - Astafjord - tilhørte Ibestad herred på Rolløya, før den ble selvstendig i 1928. Selvstendigheten varte ikke lenger enn til 1964. Da ble Astafjord slått sammen med Tovik og Skånland. Kommunens navn ble Skånland.

I kommunen er den økonomiske virksomhet preget av en kombinasjon av fiske og jordbruk. Kommunen har også en teglfabrikk, slip og båtbyggeri samt et verksted; Grovfjord mek. verksted. I tillegg har kommunen ulike el-anlegg, oppdrettsanlegg samt et godt utbygd handels- og servicetilbud til kommunens innbyggere. Alt dette er lokalisert til sentrene Grov, Sandstrand og Evenskjer.

De fleste som er sysselsatt i disse næringer har tilhørighet i kommunen. I kommunens sentra finnes også butikker, bank, posthus, kiosk og bensinstasjoner. Kommunen har også et godt utbygd pedagogisk tilbud, kombinert barne- og ungdomsskole, videregående skole, grendeskoler samt flere barnehager.

Også Skånland har opplevd at private har lagt ned sine servicefunksjoner. Befolkningsgrunnlaget rundt enkelte sentra er for tynt til at det lønner seg med f.eks. mange butikker, samt at befolkningen i bygda er blitt mer mobil - de kjører gjerne til nærmeste større tettsted for å handle.

Vel 3400 innbyggere bor i kommunens ulike områder, hvor størstedelen er bosatt på Evenskjer, Sandstrand og Grov. Kommunen må karakteriseres som en typisk utkantkommune, selv om kommunen ligger mellom to byer - Narvik og Harstad. Avstanden til nærmeste by, Harstad, er ikke lenger en to-tre mil fra kommunesenteret.

Folketallet i kommunen har de siste tiår vært stabilt. Skånland er en av de få kommunene i Troms som ikke har opplevd en tilbakegang i folketallet. I de siste 20-30 årene har det skjedd en sentralisering av bosetningsmønsteret. De grisgrendte strøk av kommunen, "markebygd-områdene", har opplevd en uttynning i den forstand at folketallet går tilbake.

Markebygdområdene<sup>2</sup> hvor den samiske befolkning primært er lokalisert, har alle sitt særpreg. Stort sett har samene i mitt utvalgsområde hatt et utstrakt samkvem med folk utenfra, mens det finnes markebygder som er mer isolerte i forhold til omverdenen.

Den yngre generasjonen lever i en annen og moderne verden hvor helt andre verdier teller. Det samiske er noe som hører fortida til, og som den yngre generasjonen ikke har noe forhold til. *Dette er ikke bare med på å øke avstanden til de gamle, men er også med på å gjøre de gamle avhengig av sitt samiske naboskap for å oppleve en kulturell integritet i alderdommen.*

Den spredte bosetningen i de grisgrendte strøk får betydning for de gamle. Nærmiljøet rundt de gamle blir stadig fattigere på tilsynspersoner, da de unge enten flytter til nærmeste by for å bosette seg eller de flytter til kommunens sentra. De eldre i grisgrendte strøk får også

---

<sup>2</sup>Markebygdbegrepet ble i vitenskapelig sammenheng introdusert av Storm på et historiesymposium på UiTø i 1990. Markebygdområdene i Skånland ligger ikke som andre kystbygder ved sjøen, men i "utmarka", oppe i marka og i dalføret. Lokalt er ikke mitt utvalgsområde definert som ei markebygd, selv om jeg har valgt å kalle området som ei markebygd.

vanskeligheter med å nyttiggjøre seg de tilbud som finnes i de ulike sentra.

Alderssammensetningen i kommunen bærer særlig preg av to forhold. På grunn av netto tilflytting av overveiende yngre familier med barn, og at fødselstallet opprettholdes, har man en absolutt økning i antall barn og ungdom. Dette har hatt mest å si for skolesektoren, og det er et særpreg ved min utvalgskommune som skiller den fra mange andre utkantkommuner i Troms.

Alderssammensetningen bærer også preg av økning i antall eldre. Antall personer over 80 år har økt betydelig fra 1981 til 1987 fra 107 til 142 personer. Fram mot år 2000 vil det komme en ytterligere økning. Tallet på personer over 80 år er betydelige høyere enn gjennomsnittstallene for Troms.

#### Befolkningsutvikling:

Årstall	1950	1960	1970	1980	1990	1992
Innbyggere	3681	3498	2971	3201	3543	3337

(Kilde: Helse- og sosialplanen 88-91, Skånland l. og folkeregister.)

#### Grisgrendte strøk:

Prosent av befolkningen over 60 år:

Kommunen totalt:	831 av ca. 3500 = 23,7%
Utvalgsområdet:	68 av 642 = 10,5%

#### Eldre:

Prosent av befolkningen over 70 år:	10,68	Hele landet
(pr. 31.12.84)	8,74	Troms fylke
	11,6	Skånland
	26,5	Utvalgsområdet (>67 år)

Prosent av befolkningen over 80 år:	2,9	Troms fylke
	2,1	Tromsø kommune
	3,9	Kvæfjord
	4,3	Skånland
	4,5	Utvalgsområdet

### Beregnet antall eldre:

	Over 70 år	70 - 79 år	Over 80 år
1987	425	283	142
1990	434	290	144
2000	395	228	167

(Kilde: Helse- og sosialplanen 88-91, Skånland I. og folkeregister, Folke- og bolig tellingen 1990.)

### **3.2: Historisk tilbakeblikk.**

Skånland tilhører den markebygdregionen som inngår i et samisk kulturfellesskap og som danner en sammenhengende samisk bosetning fra Ofoten i sør til Senja i nord. Skånlandshalvøya eller "Stouranjarga" består av seks forskjellige markebygdområder, hvor en tredjedel av kommunens 3300 innbyggere bor.

Historien viser at de første innbyggerne kom til området på 16- og 1700 - tallet. Når de samiske bosetningene i regionen begynte å vokse fram, er i følge historikerne usikkert å si. Men det er funnet flere tufter med samiske navn som stammer fra samme tidsrom. (T.Johansen 94)

Den sjøsamiske befolkning som også hadde sitt tilhold i området, gikk på slutten av 1700-tallet opp i den øvrige befolkning hvor forskjellene så godt som ble utvisket. (ibid)

*Nåværende samisk befolkning er primært etterkommere av reindriftssamer som kom fra Sverige til sommerbeite ved kysten og som etterhvert ble i området. De nomadiserende reindriftsamer slo seg ned der de kunne finne plass. De beste jordbruksområdene ute ved kysten og ved fiskeplassene var allerede opptatt av nordmenn.*

17 av mine samiske informanter i mitt utvalg sier de er etterkommere av svensk-samer som slo seg ned i området. Et par av informantene sier de ikke er helt sikre på hvor de stammer fra. Den samiske bosetninga har derfor sine sosiale og kulturelle røtter og forbindelser til samiske bygder på svensk side og som har vært utgangspunktet for en felles kulturtradisjon - en tradisjon uttrykt i dialekt, klesdrakt, slektskap og muntlige tradisjoner.

### **3.3: Befolkning og etnisk tilhørighet.**

Skånland kan defineres som en flerkulturell kommune hvor flere etniske grupper bor og samhandler innenfor en geografisk lokalitet på tvers av etniske grenser. For en som kommer utenfra, vil det ikke være så lett å se at kommunen er et "tre stammers møte", hvor en norsk, samisk og kvensk befolkning lever side om side. I dag er den kvenske befolkning mer eller mindre assimilert og fremstår i folketellinger som "nordmenn" eller "blandet". (Hansen/Meyer 91)

Når det gjelder den samiske befolkning er situasjonen en annen. De som er født og oppvokst i dette område ser på seg selv som annerledes enn majoritetsbefolkningen, samt at de også defineres som annerledes av majoritetsbefolkningen her - her den ikke-samiske.<sup>3</sup>

Om vi går til folketellingene fra 1970, som også omfattet spørsmål om etniske forhold, finner vi i Skånland følgende tall:

- 359 personer som oppga at de hadde samisk som førstespråk. 321 svarte negativt, mens 433 regnet seg som samer.

(NB! utvalg bestående bare av kretser i markebygdene)

Folketellinga fra 1970 (Aubert 78) viser at den samiske identiteten i Skånland er sterk til tross for at det samiske språk helt eller delvis er forsvunnet både blant den yngre og den eldre befolkningen.

---

<sup>3</sup>Den ikke-samisk befolkning er i min oppgave alle de som definerer seg som norske. Blant denne kategori er det både kvensk og "blandet" befolkning. Noen kan endog være av gammel sjøsamisk opprinnelse. Jeg har imidlertid valgt å ta utgangspunkt i deres egen subjektive definisjon.



Ifølge Aubert kan dette forstås som at:

"samer i Skånland har funnet det fordelaktig og kanskje nødvendig med språklig fornorskning, men har ikke følt seg presset til å oppgi eller skjule sin samiske identitet." (ibid:41)

Aubert hevder i den forbindelse at det kan bety at en del samisktalende foreldre har svart at deres barn ikke vokser opp med samisk som førstespråk, men at de likevel ønsker å betrakte barna som samisk. (ibid)

Går en til samemanntallet fra 1989 og 1993 ser en følgende tall:

	1989	1993	Av totalt
- Skånland:	71	83	3379

Hvem som utgjør den samiske befolkning i området ikke er entydig, heller ikke hva som er den "samiske kulturen" i området (jfr. Brantenberg 93). Dette resonnementet kan i og for seg stemme når en tar i betraktning hele befolkningen - både ung og gammel. Når det gjelder den eldre generasjon har de stort sett beholdt sin samiske tilhørighet, uten at de av den grunn har følt det nødvendig å melde seg inn i samemanntallet for å synliggjøre sin etniske status.

En av mine samiske informanter svarte følgende på spørsmålet om han oppfattet seg som same:

*"Jeg trenger ikke å melde meg inn i samiske organisasjoner for å føle meg som same - det er bare noe jeg er."*

### **3.4: Samisk revitalisering.**

Skånland har som mange andre flerkulturelle kommuner opplevd en samisk revitalisering dvs. at det samiske har fått et annet innhold og en ny verdi i dag. Men denne revitaliseringsprosessen viser store variasjoner innad i kommunen. Det som tradisjonelt ble kalt markebygda er det området som er kommet lengst i så måte.

I 70-årene skjedde det en oppblomstring av den samiske kulturen, spesielt gjennom etablering av flere sameforeninger, lokale duodji-foreninger, historielag, etablering av samisk barnehage

og innføring av samisk undervisning i grunnskoler og videregående skole. De som står i spissen for denne revitaliseringsprosess prøver å vedlikeholde de lokale samiske kulturverdiene ved å utøve forskjellige samiske kulturaktiviteter, samt annen samepolitisk virksomhet gjennom sitt arbeid i de lokale sameforeningene. Denne virksomheten fra samisk side er "et kulturelt kraftsenter" (jfr. Dalbakk 93) for den øvrige samiske bosetninga i regionen, samtidig som det for enkelte samer virker provoserende for de som helst så at alt som hadde med det samiske å gjøre forble usynlig. Her kommer den samepolitiske bevegelse i regionen i konflikt med hva mange godt voksne og eldre mener - noe som er forståelig ut fra hva de har opplevd.

Situasjonen i dag er at ungdom og pensjonister samhandler på tvers av etniske grenser - både i pensjonistforeninga, idrettslaget, samt innenfor den religiøse bevegelse (læstadianismen). *Det forekommer også interetniske giftemål, men ikke i så utstrakt grad som en kunne forvente.*

Ennå i dag kan det forekomme trakassering på etnisk grunnlag både i barnehagen og i skole-sammenheng. Den siste konflikten<sup>4</sup> som omhandlet etniske forhold, viser at temaer knyttet til det samiske ikke er lett å hankses med. De etniske konfliktene ligger som oftest latente, og kommer til overflata når temaer som omhandler etniske spørsmål settes på den politiske dagsordenen.

Kommunens inkonsekvens og passivitet i forhold til samiske spørsmål (Aira 94) kan forklare noe av de latente konfliktene. Det at de etniske motsetningene ligger latente, er også med på å opprettholde de symbolske grensene mellom den samiske og den ikke-samiske befolkninga i kommunen.

### **3.5: Språksituasjonen.**

Språkmessig inngår den samiske dialekten i den nord-samiske språkgruppa. Men denne dialekten skiller seg likevel sterkt ut fra den dialekten som snakkes i Kautokeino/Karasjok

---

<sup>4</sup> Saka gjaldt en 1.klassing som ønsket å ha undervisning på samisk og hvordan dette skulle organiseres.

området. Det samiske språk i det såkalte markasamiske området har en svekket stilling. Allerede fra 40-50-årene ble det vanlig å snakke norsk til barna. Men denne generasjon kunne ikke norsk tilstrekkelig, slik at det ble et ufullkomment språk barna lærte - ifølge Eriksen (92) bærer språket preg av samisk språkstruktur og fonetikk og er ordfattig.

Det samiske språket har likevel overlevd til tross for den språklige fornorskningen som har skjedd. I 90-årene har det skjedd en språklig revitalisering. I sørlige deler av kommunen er det omtrent 30 elever som har samisk som andrespråk. I den nystartede samiske barnehagen er det mellom 25-30 barn som har samisk som førstespråk. (ibid)

De ulike måter å tilpasse seg sin minoritetssituasjon har ført til en betydelig variasjon i beherskelsen av samisk og norsk språk i mitt utvalgsområde. Innenfor enkelte grender der folk valgte å isolere seg og kun samhandle med samme kategori som dem selv, er det mange som ennå behersker samisk og som benytter samisk til daglig i kommunikasjon med andre eldre samer. I andre grender er situasjonen en annen. Kontakten med utenomverdenen og interetniske ekteskap har gjort at mange ikke har holdt det samiske språk ved like. "Tunga slår ikke"<sup>5</sup> som en gammel dame uttrykte det.

### **3.6: Organiseringen av den offentlige eldreomsorg.**

#### **3.6.1: Hovedadministrasjonen.**

Helse- og sosialadministrasjonen holder til på Evenskjer. Her finnes et nyetablert helse- og sosialsenter med legekontor, pleie- og omsorgskontor (PRO), helsesøstertjeneste og fysioterapitjeneste.

Legekantorene betjenes av tre hele stillinger, hvor to dager brukes ved eldreservicesenteret. Helsesøstertjenesten dekkes av to helsesøstre i halv stilling hver. Helsesøster har også kontordager ved eldreservicesenteret. Fysioterapeutene har kun ett kontorsted, men driver likevel noe hjemmebehandling. Det ene sykehjemmet har egen fysioterapeut i halv stilling.

---

<sup>5</sup> "Tunga slår ikke" betyr at hun helt har glemt det samiske språket.

### **3.6.2: Sosialkontoret.**

Sosialkontoret er bemannet med sosialsjef, sosialkurator og kontorfullmektig. Ifølge helse- og sosialplanen har kommunen som de fleste andre kommuner hatt en økning i antall sosialhjelpssøkere. Sosiale problemer som dårlig økonomi i forbindelse med arbeidsledighet, vanskelige familieforhold og lite tilfredsstillende boforhold er problemer som dominerer også i denne kommunen.

Sosialkontoret behandler også søknader tilknyttet kommunalt botilskudd, bostøtte fra Husbanken, renovasjonsavgift og transportstøtte til eldre og funksjonshemmede. De har tidligere administrert diverse andre ordninger som tilskott til snøbrøyting og støtte til innleggelse av vann, men disse stønadsformene er falt bort. Kommunen har i tillegg hatt en ordning med redusert renovasjonsavgift til alle pensjonister i kommunen, men denne ordninga ble behovsprøvd like etter mitt feltarbeid.

### **3.6.3: Institusjoner.**

Kommunen har tre institusjoner som de har driftsansvar for: Røde Kors-hjemmet på Sandstrand, eldreservicesenteret i Grov, samt syke- og aldershjemmet på Evenskjer.

Skånland sykehjem har plass til 26 beboere samt en avlastningsplass. I tilknytning til sykehjemmet ligger aldershjemmet som hjemmesykepleien har ansvar for og som har plass til sju beboere.

Sandstrand alders- og sykehjem har hatt et belegg på 18 beboere. Av disse er 1-6 plasser avlagt til avlastningsplasser for bedre å kunne møte behovene i den hjemmebaserte omsorg. Størstedelen av beboerne på sykehjemmene i kommunen er over 80 år og har et så stort pleie- og omsorgsbehov at innleggelsen ansees som varig.

I tillegg til kommunens to syke- og aldershjem, er det bygd et eldreservicesenter i Grov som mer er beregnet på eldre som klarer seg selv, men som er i behov av døgntilsyn.

### **3.6.4: Den hjemmebaserte omsorg.**

Hjemmesykepleien skal i hovedsak bidra til at mennesker som ikke er selvhjulpne i hverdagen

skal kunne få bo hjemme så lenge som mulig på så anstendige vilkår som mulig. (Oppegård 93) For å realisere kommunens mål om å kunne tilby hjelp etter den enkeltes behov har kommunen foretatt omorganisering - ved å opprette to regionskontor med egne avdelingsledere (regionsledere) som skal være utdannet sykepleiere. Formålet med desentralisering er å få en større nærhet til brukerne og god oversikt over problem, behov og ressurser innenfor det geografiske området som de opererer innenfor. Videre skal hjemmesykepleien sørge for at de eldre blir en del av sitt nærmiljø så lenge som mulig, og sørge for å opprettholde et fysisk, psykisk og sosialt funksjonsnivå ved hjelp av forebyggende helsearbeid.

### **3.6.5: Hjemmehjelpsordninga.**

Hjemmehjelpsordninga er administrativt underlagt PRO-kontoret på Evenskjer. Eldre eller pårørende som ønsker hjelp må derfor henvende seg til PRO-kontoret enten ved personlig frammøte eller via telefon. Ellers kan både lege, helsesøster eller sykehuset påpeke behov som blir behandlet av PRO-kontoret. Eldre som bor i sentrum har en avstand på 25 kilometer for å komme seg til hovedadministrasjonen på Evenskjer. De som bor enda lengre ut i periferien har en avstand på opptil 45 kilometer. På grunn av avstand og dårlig utbygde kommunikasjonstilbud vil mange eldre ha besvær med personlig frammøte og de fordeler som det innebærer.

Kommunen har også innført faste hjemmehjelpere etter å ha hatt ordninga med timebaserte hjemmehjelpere. Det er i dag ansatt hjemmehjelpere i 11 halve stillinger i hele kommunen, samt en del timebaserte hjemmehjelpere som er lønnet som ekstravakt. Fire av disse hjemmehjelperne som er fast ansatte, har sin virksomhet i utvalgsområdet.

Pr. 1.7.92 var det registrert 12 brukere i området. Det var heller ingen på dette tidspunktet som sto på venteliste for å få tildelt hjemmehjelp.

### **3.6.6: Egenandeler.**

Kommunen har innført egenandel på hjemmehjelp og hjemmesykepleie til de som har over minstepensjon. Deretter er det graderte satser alt etter hva slags årsinntekt de har. Hvilke konsekvenser innføring av egenandeler har fått for brukerne, skal jeg komme tilbake til i min

empiriske del. Fra kommunens side regner man med at egenandel på hjemmesykepleie vil føre til at hjemmehjelperne får økte oppgaver bl.a. hjelp til kroppsvask.

Kommunen har også innført egenandel på transport, tekniske hjelpemidler, trygghetsalarm i tillegg til trygdekontorets egenandel på legebesøk og medisiner på blå resept.

Når staten har åpnet adgang for kommunene til å innføre egenandel på ulike omsorgstjenester, viser kommunen stor iver i å belaste brukerne som ofte er syke og skrøpelige pensjonister.

### **3.6.7: Andre tiltak innen den hjemmebaserte omsorg.**

Kommunen satser på et variert tilbud på alle nivå. Et eksempel på et tilbud innen den hjemmebaserte omsorg er utkjøring av ferdiglaget mat til de eldre. Ulike andre tilbud i den hjemmebaserte omsorg er telefonkontakt for eldre og uføre, vaskeritjeneste samt en halv stilling til eldreservicesenteret som hvilende nattevakt.

Vaskeritjeneste innebærer at hjemmeboende eldre kan få vasket klærne sine på eldreservicesenteret, eller av hjemmehjelpere. En forutsetning for at hjemmehjelperne skal kunne foreta klesvask er innlagt vann og hel- eller halvautomatisk vaskemaskin i boligen.

Som det går frem av denne gjennomgangen er ikke alle ressurser innen den offentlige eldreomsorg knyttet til institusjonstilbud. Kommunen har et bredt spekter av ulike tilbud innen den hjemmebaserte omsorg. Variasjonen i tilbudenes omfang gjør i tillegg at de eldre kan finne en løsning som er tilpasset deres ønsker og behov. I tillegg til at satsingen på den hjemmebasert omsorg er i tråd med de eldres ønsker, er den hjemmebaserte omsorg den billigste form for omsorg sett fra kommunens side.

### **3.7: Utvalgsområdet.**

Utvalgsområdet er lokalisert til den nordlige delen av kommunen. Området kan sies å ha en sentrum-periferi dimensjon, hvor sentrum har et godt utbygd nærings- og servicetilbud, mens periferidelen er avgrensede små enheter med varierende grad av tetthet. Bosetninga er altså i hovedsak sentrert rundt servicefunksjonene.

Rent demografisk har mitt utvalgsområde den samme bosetningsstrukturen som ellers preger kommunen: *et sentrum med en forholdsvis ung befolkning og en periferi med et stort innslag av pensjonisthushold*. I de perifere strøk av utvalgsområdet er 41 av 65 hushold pensjonisthushold (juni 92) Av disse er 21 hushold enpersonshushold. De som bor alene kan i liten grad forvente praktisk hjelp fra naboene, da naboene er tilsvarende gamle og skrøpelige, og selv i behov av hjelp. Som en eldre dame uttrykte det: "kem ska vi spørre om hjelp - her e ingen."

Mangel på døtre i nærheten er et savn eldre samer klart uttrykker. Av 41 hushold har bare to hushold sine døtre boende i umiddelbar nærhet. Ut fra et omsorgsperspektiv er disse forutsetningene ikke de beste å bli gammel i. De endrede livsbetingelsene gjør at sykdom og helsesvikt i alderdommen øker behovet for offentlig omsorg for eldre samer i forhold til de øvrige eldre i bygda.

På tettstedet finnes et regulert boligfelt som helst trekker unge folk, både av samiske og ikke-samisk opprinnelse, til å bosette seg her. Av den eldre garde er det kun ett samisk hushold som bor i boligfeltet.

Kjører en fra sentrum og innover i fjordbotnen, er periferidelen ikke mer enn 5-6 kilometer fra sentrum. De som bor lengst unna - bor ikke mer enn 16 kilometer fra sentrum. Høydeforskjellen er flere hundre meter for de som bor lengst unna - slik at de klimatiske forhold er varierende. Ute ved kysten er klimaet forholdsvis mildt. Her blir det tidlig vår på grunn av lite nedbør i form av snø. Inne i fjordbotnen og oppe i "markebygda" er klimaet adskillig kaldere. Om vinteren kan det være flere graders forskjell fra de som bor ute ved kysten til de som bor inne i skogen. Snøen forsvinner også mye senere her. I en historisk sammenheng hadde dette betydning for de som var avhengig av hva det marka kunne gi og fisken i havet. Dersom ressursene på land og hav slo feil, var nøden vanskelig å holde unna døra (jfr. mine informanter). I dag har de klimatiske forhold betydning for strømforbruk og brenselutgifter, og utgifter til snørydding.

Det ene regionkontoret til hjemmesykepleien er lokalisert til sentrum og skal dekke et område på 291 innbyggere over 66 år. Kontoret er bemannet med en avdelingsleder, to sykepleiere

pluss en kontorassistent i halv stilling. Pr. 1.7. 92 var det registrert 12 brukere av varig hjemmesykepleie i denne regionen.

Tidlig på 80-tallet ble det bygd et bo- og servicesenter av Den norske sanitetsforening lokalisert til sentrumsdelen. Det er fire ansatte ved dette senteret som har plass til åtte beboere. Senteret er et servicetilbud til beboere i hele nordregionen med blant annet matservering, klesvask, etc. Beboerne skal i utgangspunktet klare seg selv med litt hjelp. Når de blir skrøpeligere, det vil si i behov av pleie, blir de overflyttet til de to andre sykehjemmene i kommunen.

Den norske sanitetsforening har også bygd et hybelhus i nær tilknytning til eldreservicesenteret med plass til sju beboere. Disse skal i størst mulig grad klare seg selv, men de kan kjøpe seg middag på eldreservicesenteret og ellers benytte seg av tjenester som tilbys av senteret.

Den offentlige eldreomsorg har satt seg høye mål som er i tråd med de kriterier som statlige myndigheter har skissert. (NOU 92:1) Men kommunen stilles overfor store krav, bl.a. kan Skånland kommune som mange andre kommuner ikke regne med økte ressurser - de vil ha nok med å opprettholde dagens nivå. De demografiske endringene gjør at kommunen er avhengig av bedre utnytting av eksisterende ressurser, bedre samordning, desentralisering samt omsorg på laveste effektive omsorgsnivå - det såkalte LEON-prinsippet for å sikre en kvalitativ god omsorg til både den samiske og den ikke-samiske befolkning. De eksisterende helse- og sosialplanene nevner ikke eksplisitt den samiske befolkning. Utfra organiseringen og målsettingen av den offentlige eldreomsorg, skal kommunen sørge for et likeverdig tilbud til kommunens befolkning på alle nivå. Det betyr i praksis at den etniske minoritetsbefolkning i utgangspunktet ikke skal trenge å komme dårligere ut enn den øvrige befolkning.



## **Kapittel 4: Rettsregler og konvensjoner i forhold til samene**

Etter å ha presentert kommunen og utvalgsområdet skal jeg nå presentere de rettslige rammevilkår som er fastsatt for å skape formell likebehandling innenfor den offentlige eldreomsorgen. Men først skal jeg redegjøre for noen av de internasjonale og nasjonale bestemmelser i forhold til samene for å vise at staten har et særskilt ansvar for å sikre at eldre samer får leve i takt med sin kultur til tross for helsesvikt og hjelpeavhengighet.

### **4.1: Sameloven og ILO-konvensjonen.**

I det siste tiåret har det skjedd en betydelig utvikling i Norge når det gjelder den rettslige stilling til den samiske folkegruppen. Gjennom forarbeidene til Sameloven som i stor grad ble utformet av Samerettsutvalget og Samekulturutvalget ble det lagt til grunn et samepolitisk syn som krevde at statsmyndighetene gjennom lovgivning og andre tiltak måtte sikre samisk samfunnsliv og kultur. Gjennom Sameloven (Grunnlovens paragraf 110 A) er staten pålagt å påse at samene får levelige vilkår og som senere er fulgt opp av flere sentrale, internasjonale konvensjoner.

Artikkel 27 i FN's konvensjon av 1966 om sivile og politiske rettigheter som fastslår at i de stater hvor det finnes etniske, religiøse eller språklige minoriteter, skal de som tilhører slike ikke berøves retten til å dyrke sin egen kultur, bekjenne og praktisere sin egen religion eller bruke eget språk. Norske myndigheter anerkjenner fullt ut at samene har rettigheter i forhold til denne bestemmelsen. Bestemmelsen var et viktig grunnlag for Stortingets vedtak om Sameloven i 1987.

ILO-konvensjonen nr. 169 om urbefolkninger og stammefolk i selvstendige stater som Norge ratifiserte 20. juni 1990 og som har som sitt hovedprinsipp urbefolknings rett til å bevare og videreutvikle sin egen kultur, og myndighetenes plikt til å treffe tiltak for å støtte dette arbeidet.

Ratifiseringa av ILO-konvensjonen innebar imidlertid at norske myndigheter nå måtte begynne å ta hensyn til samene særegne kulturelle bakgrunn ved at de fikk tilfredsstillende utviklingsvilkår, noe som også er nedfelt i Grunnlovens paragraf 110 A.

Når det gjelder sosial og helsepolitikk har norske myndigheter vært mindre opptatt av dette tema. Men i Stortingsmelding nr. 52 (92-93) har disse spørsmål kommet på dagsordenen, hvor den overordnede målsetting ovenfor den samiske befolkning er å finne fram til tiltak som medvirker til at den eksisterende helse- og sosialtjeneste gjøres like tilgjengelig for den samiske som den norske befolkning. Her påpekes det at ulik tilgjengelighet har bl.a. å gjøre med geografiske, språklige og kulturelle barrierer, men at også tidligere fornorskningpolitikk nok har satt sine spor som kommer fram i møtet med helse- og sosialpersonell.

ILO-konvensjonen paragraf 25, 1 slår imidlertid fast følgende:

"Myndighetene skal sørge for at tilfredsstillende helsetjenester blir gjort tilgjengelig for vedkommede folk og skal skaffe dem ressurser til utforming og gjennomføring av slike tjenester under deres eget ansvar og kontroll, slik at de kan nyte godt av så høy fysisk og mental helsemessig standard som mulig."

#### **4.2: Lov om sosiale tjenester.**

De viktigste rettighetene etter lov om sosiale tjenester og som er mest aktuell for hjelpetrequende eldre finnes i kapittel 4.3 som slår fast følgende:

"Den som ikke er i stand til å dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp."  
(Rundskriv I-1/93)

Denne loven bygger bl.a. på den Lov om sosial omsorg fra 1964 som opphevet barnas juridiske forpliktelse ovenfor sine gamle foreldre. Samtidig påla loven det offentlige et større ansvar ovenfor hjelpetrequende eldre. Dette er en paragraf som ikke gir en ubetinget rett for den enkelte til en ytelse.

Eldre syke som har behov for pleie og omsorg har ikke uten videre rett til sykehjemsplass. Og vedkommede har på den annen side heller ikke uten videre rett til hjelp i hjemmet dersom

kommunens fagfolk mener at institusjonstilbud er det riktige.

Kommunen skal søke å gi den enkelte et tilbud som samlet representerer den nødvendige bistand og omsorg. (Sønderland 93) Den såkalte Fusadommen slo imidlertid fast at alle har rett til å få oppfylt en minstestandard uavhengig av kommunenes økonomi. I denne paragrafen er det innebygd en form for skjønnsvurdering. Loven fastsetter ikke kriteriene som skal ligge til grunn for vurdering av hjelpebehovet, heller ikke hvor omfattende hjelpen skal være.

#### **4.3: Lov om helsetjenesten i kommunene.**

Lov om helsetjenesten i kommunene av 1984 er en annen viktig lov som regulerer forholdet mellom den eldre og helsetjenesten. Denne loven slår fast følgende:

"alle har rett til nødvendig helsehjelp i den kommunen de til enhver tid oppholder seg".

Problemet knyttet til retten til helsehjelp er at definisjonen av hva som er nødvendig helsehjelp kan variere. Innebygd i loven er en form for skjønn som bl.a. kan innebære ulike prioriteringer, som diskriminerer svakerestilte grupper innenfor helsetjenesten.

#### **4.4: De kommunale helse- og sosialregler og eldre samer.**

De statlige og internasjonale rettsregler og konvensjoner betyr ikke automatisk endret praksis innenfor den kommunale helse- og sosialpolitikken ovenfor den samiske befolkning. Det er kun på to felt at lovgivningen pålegger kommunene ansvar for samiske spørsmål. Det ene er i forhold til bruk av samisk språk i forvaltningen (språkloven av 1.1.92) og gjennomføringen av sametingsvalget. På de andre områdene er det opp til den enkelte kommune hvordan de vil legge forholdene til rette for at den samiske kultur skal overleve i framtida.

I Stortingsmelding 52 står følgende:

"Kommunene har også et generelt ansvar ovenfor sin samiske befolkning og bør legge forholdene til rette slik at folkerettslige og internrettslige forpliktelser etterleveres."  
(ibid:115)

Som en oppsummering kan det hevdes at i og med at kommunene ikke er pålagt et spesielt

ansvar i forhold til helse - og sosialtjenester ovenfor samene, kan eldre samer risikere å falle mellom to stoler. Kommunen utøver gjennom likebehandlingsprinsippet en sosialpolitikk som går ut på at ingen grupper diskrimineres på grunn av kjønn, rase, alder, religion etc. På den annen side fører likebehandlingsprinsippet til at fagfolk ikke kan ta spesielle hensyn til eldre samers historiske og kulturelle tilhørighet, noe som igjen får konsekvenser for bevaring av samisk kultur og samfunnsliv.

## **Kapittel 5: Metodeerfaringer: å forske i egen kultur.**

*"Først når man vet svaret, kan man tillate seg å stille spørsmålet riktig." Piet Hein.*

Rønning (93) har i en artikkel etterlyst en generasjon unge og sinte forskere i gerontologi som kan utfordre det gitte, enten det nå er teoretiske forståelsesmodeller eller etablert praksis. Selv om jeg ikke er helt ung, kan jeg godt karakterisere meg som en "sint" forsker - "sint" i den forstand at jeg jeg hadde en bestemt forhåndsoppfatning om hva jeg ville finne.

Imidlertid skapte min forhåndsoppfatning noen problemer som det har tatt lang tid å bearbeide hos meg. Derfor ser jeg det som viktig å reflektere over de ulike rollene jeg ble tildelt under feltarbeidet. Men først skal jeg kort skissere hvordan datainnsamlinga er utført.

### **5.1: Nærmere om min utvelgelsesmetode.**

Det å gjøre den type undersøkelse som jeg her har gjort, krever at en kjenner til de sosiale kategorier folk har om hverandre. Mitt prosjekt var mulig, fordi jeg gjennom min oppvekst kjente til de ulike kategorier folk har om hverandre og som de forholder seg til daglig. På den måten ble det enkelt for meg å kategorisere folks etniske bakgrunn.

I tillegg til etnisitet, skulle jeg intervjuere eldre som var i en vanskelig livssituasjon enten med helsesvikt, hjelpeavhengighet eller som enke/enkemann. De som var varige hjelpemottakere kjente jeg til, mens når det gjaldt eldre samer som hadde hatt hjemmesykepleie for en kortere eller lengre periode, ble min mor en nøkkelinformant. I tillegg til denne gruppa, ønsket jeg også å intervjuere eldre samer som hadde flyttet til sentrumsområdet enten i egen bolig eller i trygdebolig.

Mange av det samiske utvalget hadde vært gjenstand for forskere i forbindelse med Skoddebergprosjektet, slik at jeg hos mange var den femte i rekken av forskere de hadde

besøk av på kort tid. Derfor var det overraskende å bli tatt i mot på en positiv måte hos de fleste - uten å bli avvist. Et hushold nektet å gi intervju, men mannen begrunnet med at kona var i samling og at han ikke hadde noe å fortelle.

I forhold til det ikke-samiske utvalget, måtte jeg benytte andre utvelgelsesmetoder. Det første jeg gjorde, var å dra sammen med min mor på aktivitetstreff på helsesenteret. Her snakket jeg om mitt prosjekt, og før dagen var omme, hadde jeg fått flere informanter. En dame kom og fortalte at hun gjerne ønsket å gi intervju, da hun spiste 20 tabletter om dagen for å klare å overleve. Så selv om det ikke kunne vises på henne at hun var syk, følte hun seg ganske redusert.

I tillegg til de ikke-samiske informatene jeg fikk på helsesenteret, benyttet jeg snøballmetoden. (se kap.1) Ulempen med snøballmetoden er at den eldre egen oppfatning av sin situasjon ikke alltid er i samsvar med folks oppfatning. Jeg opplevde å komme til eldre (spesielt menn) hvor de rett nok led av en kronisk sykdom, men som ikke oppfattet seg å være i en vanskelig livssituasjon. (se kap.7)

I tillegg til hjemmeboende eldre, valgte jeg ut alle eldre som bodde på hybelhuset. Selv om disse er kommet inn i en klientrelasjon i forhold til det offentlige hjelpeapparat, er hensikten at de på hybelhuset skal klare seg mest mulig selv. Bakgrunnen for å få tildelt leilighet på hybelhuset er likevel helsesvikt kombinert med uhensiktsmessige boforhold. Det betydde at jeg ved å velge de på hybelhuset, også valgte ut noen av de skrøpeligste innen det ikke-samiske utvalget som bor i selvstendig boform.

## **5.2: Mellom nærhet og distanse.**

I utgangspunktet var mitt hovedfagsprosjekt motivert utfra ønsket om å gi den "tause minoritet" et ansikt utad, samt å gi dem selv et innblikk i hvilke strukturer som finnes i og mellom menneskene. Jeg var med andre ord svært "advokat-orientert" (jfr. Dale 84).

Men fordi jeg i utgangspunktet solidariserte meg så sterkt med de eldre samer, har det vært vanskelig å innta "forskerens kritiske blikk". Min posisjon i forhold til de samiske informatene

førte til en mindre kritisk holdning til de funn jeg gjorde blant de samiske informantene. Min forhåndsoppfatning om at det ikke er så lett å bli gammel i et lokalsamfunn med distanse til samisk kultur, skapte en "besettelse" hos meg om å tydeliggjøre kulturelle forskjeller mellom samer og nordmenn framfor å finne likheter. Da veileder "tvang" meg til å formalisere mine kvalitative funn, nektet jeg å godta likhetene som tredde fram mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. For meg var likheter ikke funn, de stemte ikke med mine forhåndsoppfatninger, samt at det rokket med med hele mitt utgangspunkt. I ettertid har jeg innsett at likheten i etterspørselsmønsteret som jeg fant, ikke stemte med de mytene jeg hadde om samene. Både innenfor samfunnsvitenskapen og innafor de samiske lokalsamfunn eksisterer det myter som ikke helt har realhistorisk verdi. Å "knekke" disse mytene var vanskeligere enn hva jeg hadde forestilt meg - en lang prosess som har tatt si tid.

Å ta seg god tid er altså en måte å oppnå distanse til et empirisk materiale. En annen måte er å intervju to forskjellige utvalg og å sammenligne disse. Sammenligningen trenger likevel ikke å bety at en i første omgang oppnår distanse til materialet. En kan "nekte" å se likhetene eller forskjellene som trer fram på grunn av ens forhåndsoppfatning. En annen måte er å koble informasjon fra ulike kilder som har vært kalt for metodetriangulering; hvor ulike typer data gir en bedre bestemmelse av fenomenet. (Kalleberg og Holter 82 ref. i Thorsen 88) Denne form for metode-triangulering er i første omgang gjort for å få med både de "objektive" mer observerbare forhold, samt de eldres egen subjektive vurdering av sin egen livssituasjon. For som enkelte forskere har påpekt, gir en kvantitativ målemetode et altfor generelt bilde av de eldre; metoden fanger ikke opp den kulturelle og sosiale konteksten de eldre er en del av. (Ramhøj 91) Når utgangspunktet mitt var å avdekke kulturelle forskjeller ville en uformell intervju samtale gi meg en bedre innsikt i hva personen tenker og føler. Det uformelle intervjuet var ikke helt frittflytende, da jeg hadde noen formulerte spørsmål som jeg forela for alle informantene.

En annen grunn for å kombinere flere metodetilnærminger er å gi en bedre mulighet til å korrigere den ene utsagnet med den andre og gjensidig utdype den fortolkning, forståelse og forklaring som fremkommer. (Connedis 83, Thorsen 88) Å forske på eldre har sine helt spesielle utfordringer; det de har en mening om, trenger ikke å være deres egen mening. F.eks. når vi samtalte om framtidsutsiktene svarte mange at "dattera mener nå at jeg skal

flytte på institusjon. Hun mener jeg ikke klarer å måkke trappa." Så spurte jeg hva hun sjø mente. "Nei, det hadde hun ikke tenkt på,.....men hun skulle nå prøve å klare en vinter til" (etter en lang tenkepause).

Den utfordringen det ligger i å avdekke hvem sine meninger de eldre uttrykker, gav meg en større utfordring i forhold til eldre samer. De uttrykte ikke bare sine pårørendes mening, men også hva "dem" mente. Hvem "dem" var, var ikke alltid så lett å finne ut av. Men i de fleste tilfeller representerte "dem" ansatte innenfor hjelpeapparatet. En av mine samiske informater som bodde i et lite småhus med dårlig vanntilførsel samt utedo, følte seg presset av hjelpeapparatet til å flytte på syke- og aldershjemmet som hun uttrykte på følgende måte: "De vil berre ha meg på hjemmet". Nå er ikke denne damens respekt for legen og hjemmesykepleien et fenomen som bare forekom innafor det samiske utvalget, men det var i mange tilfeller svært vanskelig å få fram hvilke behov og ønsker eldre samer hadde - spesielt gjaldt dette de hjelpeavhengige samene. De har på en måte gitt opp å forhandle om å overleve i kulturell forstand. Derfor var det å intervju eldre samer en tålmodighetsprøve for å komme fram "to the heart of the person's opinion." (jfr. Connidis 83) Tid hadde jeg, men jeg var ikke alltid like tålmodig. Jeg skulle rekke mest mulig intervju på kortest mulig tid. Derfor ligger det en begrensning i min metodearbeid. Jeg var i altfor liten grad opptatt av om de etablerte hjelpeordningene var tilpasset eldre samers behov og ønsker. Jeg tok i stor grad dette for gitt.

### **5.3: Det å insistere på å være forsker.**

Det at min oppgave er blitt innrettet mot problemer og hjelperelasjoner, har også sine ulemper (Thorsen 88). Ved å "presse" dette perspektiv på de eldre, gjorde at andre temaer fikk mindre plass.

Jeg har i ettertid blitt spurt av flere forskere om hva de eldre var opptatt av. Dette har vært vanskelig å svare på, da de eldre i min utvalgsundersøkelse *var opptatt av hva jeg ønsket å vite*. Nå er ikke dette noe uvanlig i metodesammenheng - at de eldre svarer utfra hva mine forventninger er. Men det å konsentrere seg i altfor stor grad om om "problemer" og hjelperelasjoner, er nettopp med på å gi inntrykk av at de eldre er et "sosialt problem". Jeg



som i utgangspunktet ønsket å formidle en taus minoritet med ressurser, ender altså opp med å beskrive en generasjon med problemer.

I mitt tilfelle fører det ikke bare til at den stereotypiske oppfatning om eldre bekreftes, men også til at mytene om samene som en undertrykt og stakkarslig gruppe bekreftes og befestes. På den måten får offentlige myndigheter atter en gang bekreftet at samene ikke er i stand til å ta vare på seg selv, som igjen legitimerer et større ansvar fra myndighetenes side. Utfra mitt syn fører et fokus på problemer og hjelperelasjoner i altfor stor grad at en ikke får fram en kulturs ressurser. Og skal den samiske kultur ha muligheten for å kunne bestå i framtida, må forskningen i større grad bidra med hvilke ressurser samene har - selv hvor små de kan være. Bl.a. er det viktig å få fram hvordan samenes manipulering med tid og rom gjør at de kan få del i goder på lik linje med den øvrige befolkning.

Samtidig fører perspektivet innrettet på problemer og hjelperoller at man nettopp kommer i kontakt med det mindretall som har problemer og trenger hjelp (jfr. Thorsen 88). Min utvelgelsesmetode førte som skrevet til at jeg bevisst valgte ut de som på folkemunne var i en marginal posisjon.

Men på den annen side kan man spørre seg om min utvelgelsesmetode fanget opp de marginale som jeg i utgangspunktet var ute etter? Ved at jeg benyttet den såkalte snøballmetoden spesielt innenfor det ikke-samiske utvalget, kan ha ført til at folk tipset meg om gamle som bare hadde en viss status i lokalsamfunnet. Jeg trenger ikke å ha blitt tipset om eldre som er såkalte marginale dvs. vært utstøtt i lokalsamfunnet. Dette var også noe som kom fram under arbeidet. Da jeg kom til en eldre dame, innenfor det ikke-samiske område, ville hun vite hvem andre jeg hadde vært hos. Da jeg fortalte hvor jeg hadde vært, ble hun taus og ettertenksom. På en måte virket hun overrasket over at jeg hadde vært og intervjuet disse nevnte husholdene. Det var "noen som ikke gjaldt".

Dette var et fenomen som også kom fram i det samiske utvalget. Eldre samer var også opptatt av hvor jeg hadde vært, samt at de tipset meg om potensielle informanter. Men her kjente jeg til de lokale forhold, slik at ikke i samme grad lot meg påvirke. Det var en tendens at de intervjuede tipset meg om eldre samer som var god å snakke for seg - dvs. gode informater.

Det at jeg i større grad benyttet snøballmetoden innenfor det ikke-samiske utvalget kan ha ført til en skjevfordeling i forhold til udekkete behov. Jeg kan ha risikert å ikke få meg de virkelige marginale innafor det ikke-samiske området. De som bor på hybelhuset kan ha vært ressurssterke eldre eller hatt ressurssterke pårørende. I tillegg er beboerne på hybelhuset allerede i en klientrelasjon som innebærer lettere tilgang til mer hjelp.

#### **5.4: Å bruke sin tidligere yrkessituasjon som inntak til en studie.**

Jeg hadde før jeg gjorde mitt feltarbeid vært ansatt som sosialkurator i Tromsø kommune i over fire år. Dette var det bildet folk i hjembygda hadde om meg. Å "inngjerde" forskerrollen i sosialkuratorrollen, førte til at jeg fikk innblikk i sider med mennesket som jeg ikke ville ha fått dersom jeg fremsto som "sambygding". Utsagn som "ja, dette kjenner jo du til, du som er sosialkurator" ble jeg ofte møtt med. Da kunne de fortelle meg om livets mangfoldighet både på godt og ondt. Bl.a. fortalte en eldre kvinne hva hun hadde gjort for å forebygge ensomhet på sine eldre dager. Hun hadde fått seg en samboer, men dette måtte jeg ikke skrive om, da hun ikke ville at dette skulle komme ut.

På den annen side er det et velkjent fenomen innenfor forskning i helse- og sosialsektoren at folk svarer utfra ønske om hva de kunne ønske ble gjort for dem. (Connedis 83) De fleste eldre samer hadde udekkete behov som kom til uttrykk i møtet med meg. På grunn av at mange av dem definerte min rolle som sosialarbeider, kan mange ha overdrevet sin situasjon. Min rolle som sosialarbeider var slik jeg oppfattet det mindre kjent innafor det ikke-samiske utvalget. Det kan ha ført til en skjevfordeling av udekkete behov, da det samiske utvalget i større grad oppfattet meg som sosialarbeider.

For å bøte på at ikke eldre skulle overdrive sine behov, benyttet jeg egne erfaringer som sosialkurator. Når noen uttrykte urealistiske behov bl.a. i de tilfeller der personen uttrykte et behov for et økonomisk tilskudd, og når jeg utfra lokal kjennskap viste at personen hadde oppsparte midler, gikk jeg nærmere inn på dem og krevde en begrunnelse for at nettopp det offentlige skulle dekke dette behovet.

Men min oppgave har ikke primært å være normativ dvs. kun ta utgangspunkt i hva som var

reelt var mulig å få innvilget fra hjelpeapparatets side. Min oppgave var å få fram kulturelle forskjeller, noe som innebærer nettopp poenget med å få fram opplevde behov som er på siden av de kategorier som det offentlige hjelpeapparatet opererer med.

Det er et velkjent fenomen innenfor sosialpolitisk forskning at ubehaget med å motta behovsprøvde ytelser lett blir projisert på dem som administrerer disse ytelsene. (Hatland 92) Det å gi detaljerte opplysninger om sin økonomi, sine familieforhold etc. føles ofte som en innblanding i privatlivets fred. Når man studerer eldre som "sosialt problem" kan man lett komme i den rollen at en tar disse følelsesutbruddene som god fisk; at man lever seg så inn i de eldres situasjon at man ikke klarer å skille disse følelsene fra deres reelle situasjon. Ved at jeg selv hadde jobbet som sosialkurator, kjente jeg igjen disse reaksjonene. Jeg traff noen få av denne kategorien blant de eldre - også blant det samiske utvalget. Det som spesielt kjennetegnet deres situasjon, var at de hadde hatt urealistiske krav som de var blitt avvist med. De livshistoriene jeg presenterer i kapittel 8 tilhører ikke denne kategorien.

Min tidligere rolle som sosialkurator, gjorde at jeg på forhånd hadde erfaring med den offentlige eldreomsorg. Det medførte at jeg var klar over de virkelighetsmotsetningene som eksisterer mellom de ulike aktører innenfor den offentlige eldreomsorg - nemlig de pårørende, hjelpeapparatet og brukerne. Når jeg blant det samiske utvalget finner et så mangeartet livsmønster, har min solidaritet også gått henimot helse - og sosialansatte, som til daglig må forholde seg til denne virkelighet - selv om jeg på grunn av oppgavens avgrensning ikke har hatt mulighet til å gjøre dette eksplisitt. I og med at omsorgen for eldre skjer i et samspill mellom de eldre, de pårørende og det sosiale hjelpeapparat, har jeg sett at det å organisere en flerkulturell eldreomsorg har sine helt spesielle utfordringer - som ikke så lett lar seg løse innenfor det systemet vi har i dag.

### **5.5: Hva har min tilknytning til samisk kultur hatt å si for de funn jeg har gjort?**

Som leseren allerede har oppdaget har jeg valgt side i denne oppgaven - noe både mitt valg av perspektiv samt ved mange av de begrep jeg benytter. Å velge side betyr i min oppgave å innta et samisk perspektiv på hvordan eldre samer opplever klientrolla. Jeg prøver med

andre ord å se på hvordan de eldre opplever sin livssituasjon før og etter at de er blitt regelmessige brukere av offentlige hjelpeordninger.

På grunn av min rolle som sosialkurator, fikk jeg som sagt innblikk i sider av menneskelivets mangfoldige irrganger. Min bakgrunn som sosialkurator åpnet opp for en type informasjon som ellers viste seg å være fortiet. Bl.a. uttrykte flere at dette hadde de ikke fortalt noen før. For ikke å stigmatisere en befolkning ytterligere, har jeg måttet legge lokk på en del fortrolige opplysninger som jeg utfra mine oppfatninger visste ville virke bekreftende på de mytene folk hadde om samene. Det å ha en bakgrunn som sosialkurator, har nok bidratt til at jeg har provosert fram opplysninger som de eldre i utgangspunktet ikke hadde tenkt å gi meg. Situasjonen, tema samt min måte å spørre på gav meg derfor innblikk i menneskets mange irrganger både på godt og ondt. Det at dette er samer og min hjembygd, krever at jeg viser en ekstra lojalitet ovenfor mine informanter.

Dette har ført til noen hvite flekker (Danielsen 93). Men på den annen side har min tilknytning til samisk kultur en forskeretisk side. Mulighetene for å kunne komme tilbake, må også være åpne også etter at jeg er ferdig med hovedfagsstudiet.

Et sentralt dilemma en støter på å forske i egen kultur, er at jeg som tidligere sambygding tar for gitt at de samiske informanter deler de samme kulturelle kategoriene som jeg selv. Dette gjelder i større grad studier i egne samfunn enn i studier av fremmede samfunn. (Wadel 91) Dette fører til at man blir dårligere observatører, da man allerede har kategorier til å putte observasjonene i. For som Wadel påpeker, dette kan være kategorier vi har felles med våre informanter, eller det kan være fra vår egen subkultur (ibid).

På den annen side hadde også de eldre forventninger om at jeg delte deres implisitte kunnskap/erfaring. Utsagn som; "ja dette har sikkert faren din fortalt deg", viser at mange eldre samers forventninger til meg baserte seg på at jeg delte disse erfaringer. Ved at vi gjensidig forutsatte at vi kjente til hverandres implisitte kunnskap, fikk den konsekvens at jeg ikke kunne spørre om ting- som for meg var viktig kunnskap, men som for dem opplevdes som et latterlig spørsmål. Jeg hadde bl.a. blitt bedt av den akademiske verden å spørre de eldre samene om de oppfattet seg som samer. Spørsmålet er relevant og interessant sett fra

et forskersynspunkt. Spørsmål som fra et vitenskapelig ståsted virker interessant, ble fra mitt ståsted dumme og latterlig. En eldre same ble sint på meg. Dette var noe jeg skjønnte etterhvert, som bl.a. har førte til at jeg ikke kunne fortsette å spørre om subjektiv identitet.

Det å ta for gitt at man deler den implisitte kunnskap, gjorde at jeg nok brukte lenger tid på fortolkningsfasen enn strengt tatt nødvendig. Den runddans mellom teori, metode og data som betegner en forskningsprosess (jfr. Wadel 91), ble en realitet også for meg. For å få bekreftet de funn jeg kom fram til etterhvert, måtte jeg foreta uformelle besøk hos noen av mine samiske informanter når jeg var på besøk i hjembygda mi. På den måten fikk jeg en delvis bekreftelse om "kartet stemte med virkeligheten".

En samtale som jeg hadde med en av de samiske informantene, viser noe av den tilbakemelding jeg fikk. Denne mannen ønsket ikke å ha noe med det offentlige hjelpeapparat å gjøre, og når han ble i behov av sykehjemsplass, ønsket han å dø fort og raskt. Da jeg på et av mine hjemmebesøk fortalte ham hva jeg hadde funnet ut, fikk han tårer i øynene og sa: "Ja, det må eg si, ja det må eg si.....". Hva han tenkte der og da, er ikke godt å si, men slik jeg tolket ham, ble disse opplysningene en bekreftelse på at flere delte hans personlige dilemma i det å oppsøke hjelpeapparatet. I ettertid har jeg hørt at han har endret sitt syn på det offentlige hjelpeapparat, bl.a. ved å sette fram krav om støtte til boligen.

Denne oppgaven er også basert på en annen type data. Siden jeg selv har samisk tilhørighet, strekker mine kunnskaper seg langt utover det emne som blir diskutert i intervjusituasjonen. Allerede i de første kapitlene kommer det til uttrykk, f.eks. gjennom historien om Eline.

Å benytte denne type kunnskap har sine problemer, bl.a. kan denne type kunnskap være med på å farge det bildet jeg prøver å gi. Ved at jeg selv delte deler av eldre samers verden, kan det bildet jeg tegner av de eldre samene være egne erfaringer som jeg utfra mitt eget subjektive ståsted ønsker å formidle. Det kan være et resultat av det som i psykologien kalles overføringer dvs. at de funn jeg har gjort angår egne dypt personlige og ubevisste forhold. (jfr. Nergård 94) Før jeg begynte med oppgaven hadde jeg imidlertid tenkt over disse forholdene. Som nevnt i kapittel 2, har egne erfaringer spilt en avgjørende rolle for valg av tema (jfr. Elines livsskjebne).

En måte jeg har prøvd å kompensere min egen rolle som "sambygding" på, har derfor vært i forhold til den implisitte kunnskap som er en del av enhver kultur. I beskrivelsen av behov - benyttes egne biografiske erfaringer som preferanse for å tolke det uartikulerte; det som ikke blir sagt, men som kan leses av kroppsspråket. For som Hasrup (92) påpeker; "kulturell viden er ikke primært at finde i ordene, men må søkes i gjerningene". Ved at mange eldre samer ikke klarte å sette ord på sine interetniske erfaringer, var dette også empiri:

"Den ikke-sproglige viden er bleven klassifisert som ikke-viten. Der er imidlertid det særlige ved kulturell viden, at den ikke nødvendigvis lader seg omsette i ord. Det henger sammen med det forhold at "ens kultur" normalt ikke er noget man taler om, men en posisjon man taler fra." (ibid:41)

Jeg ønsket derfor ikke å "presse" mine samiske informanter noe mer enn det de selv ønsket. Jeg lot de eldre samene selv definere sin etiske grense for hva de ville fortelle. Jeg ønsket ikke å bidra til det Heap (90) kaller for reaktivering av ubearbejdede kriser og traumer som i sin ytterste konsekvens kunne føre til overdeterminert krise (ibid). Da hadde jeg, følte jeg overskredet de etiske krav for hva forskning skal være. Jeg anså meg i denne sammenheng å være en forsker, og ikke en terapeut - selv om tidligere yrkesrolle hadde betydning for hvordan de eldre ville oppfatte meg.

Derfor har mine funn noen hvite flekker. Jeg kan utfra min tilknytning til samisk kultur ha bidratt med "et biografisk dobbeltportrett" (Danielsen 93). Men som Danielsen viser i si bok; dette er jeg ikke alene om å gjøre. Jeg deler denne erfaring med mange av mine forskerkolleger.

## **5.6: Feltarbeid i egen kultur?**

Har jeg så gjort feltarbeid i egen kultur? Det er et spørsmål jeg mange ganger har stilt meg selv. Jeg har vokst opp og er sosialisert inn i en samisk verden hvor jeg deler noen kulturelle kategorier som er felles med mine samiske informanter. I tillegg deler jeg noen av de minoritetserfaringene eldre samer har. Men gjør jeg det egentlig?

Hva vet jeg om det å vokse opp som minoritet før krigen, i mellomkrigstida, samt hvordan

det har vært å oppleve etterkrigstida med utbyggingen av velferdsstaten der samisk tilhørighet etterhvert ble en hemske?

Da jeg dro tilbake til Tromsø etter min første intervjuperiode i den samiske kultur, opplevde jeg en form for "kultursjokk". Å gjøre feltarbeid i egen kultur var for meg en verden som var totalt forskjellig fra den verden jeg i 20 år hadde opplevd. Å forske på eldre samer og prøve og sette seg inn i deres virkelighetsforståelse, brøt så totalt med den verden jeg til daglig vanket i. Det var ikke bare en geografisk distanse som skilte oss. Sosialisering inn i en akademisk kultur samt i sosiologiske forståelsesformer gjorde at "feltarbeidet i egen kultur" er en sannhet med visse modifikasjoner. Jeg innså etterhvert at jeg emosjonelt var sterkt tilknyttet min hjembygd, uten at jeg delte alle av de samiske informatenes "tanke kategorier." (Hastrup 92) Det var grader av "innforståthet" for å si det med Hastrups ord.

Jeg opplevde i større grad å dele felles interesser i forhold til det ikke-samiske utvalget, samtidig som jeg i større grad ble definert utfra min studentrolle. Det førte til at praten etter at det formelle intervjuet var over ofte dreide seg om sak og/eller prestasjoner, noe jeg synes var vel så hyggelig.

Utfra hva jeg opplevde i forhold til det samiske utvalget og det ikke-samiske utvalget, kan jeg vel si at samtidig som jeg var en "insider", var jeg også samtidig en "outsider". Jeg delte den implisitte kunnskap og erfaring til de samiske informatene, samt at jeg kjente til de kulturelle kodene for ikke å trå over streken for akseptabel adferd. Imidlertid delte jeg ikke erfaringen *i det å bli gammel og i behov av hjelp*. Dette var en verden som for meg var totalt ukjent.

Det er mange andre metodiske problemstillinger som jeg også burde diskutere, bl.a. min personlighet, familietilhørighet samt min kjønns tilhørighet har hatt å si for de funn jeg har gjort. Men jeg har avgrenset meg til de nevnte fenomen, da jeg i ettertid har reflektert over min egen rolle. Jeg har kommet til den oppfatning at tidligere yrkesrolle, forskerrolle samt min tilknytning til samisk kultur er de mest sentrale rollene som har påvirket mine funn.

## Kapittel 6: Min analytiske tilnærming.

I denne delen skal jeg presentere min analytiske tilnærming hvor jeg har valgt å legge en variant av de mange tilgjengelighetsmodellene som finnes innenfor den samfunnsvitenskapelige tradisjon til grunn for min analyse - nemlig Kerrs terskelmodell. Modellen fanger ikke opp kultur som en egen barriere, derfor har jeg videreutviklet modellen til også å inkludere kultur som en egen terskel. Jeg vil også gå nærmere inn på både kulturbegrepet og hvordan kultur kan bli en egen barriere i møtet med det sosiale hjelpeapparat.

I og med at jeg har valgt å fokusere på ulikheter mellom samiske og ikke-samiske eldres forhold til det sosiale hjelpeapparat, er det imidlertid nødvendig først å si noe om hvordan minoritetspolitikken påvirket forholdet mellom samer og nordmenn. Den fornorskningspolitikken som er blitt ført ovenfor det samiske folk på Nordkalotten, førte til at folk måtte utvikle strategier for å overleve både i kulturell og psykologisk forstand.

### 6.1: Hva kjennetegner forholdet mellom samer og nordmenn.

Sosialantropologen Eidheim (71) har i sin artikkel " When ethnicity is a sosial stigma" beskrevet *hvordan den samiske befolknings måte å overleve på var å etablere lukkede arenaer for samhandling. Her på disse arenaene kunne alt som hadde med det samiske (f.eks å snakke samisk) å gjøre uttrykkes. På offentlige arenaer som f.eks. i butikken, på båten etc. ble samiske uttrykksformer underkommunisert og skjult.*

Samene ønsket å oppnå visse samfunngoder, de ønsket å bli akseptert som fullverdige medlemmer i det norske samfunn og de ønsket å unnsnippe sin stigmatiserte etniske tilhørighet. For å oppnå dette, måtte de kvitte seg med eller ihvertfall skjule tegn på samiskhet. Dessuten opptrer samer og nordmenn overfor hverandre som om etnisitet ikke teller, til tross for at den er en viktig faktor i forholdet mellom personer, enten de har samme eller forskjellig tilhørighet.



Eidheim mener at samenes manipulering med tid og rom for å etablere lukkede arenaer for samhandling seg imellom, må forstås som teknikker for å skjule et stigma de ikke kan unnslippe (men disse teknikkene er samtidig med på å opprettholde stigmaet). Han peker på at skillet mellom de to etniske gruppene vedlikeholdes fordi

"people are able to identify each other as belonging to separate categories on the basis of their performance of any role in the public sphere" (ibid:48)

I sin analyse har Eidheim lagt vekt på å beskrive sosiale trekk ved samhandlingen mellom gruppene. Men han har også vist at verdier og holdninger i stor grad er med på å forme den observerte adferd. For som han sier i sin konklusjon:

"The behavioral forms which have classificatory significance for the actors can only be understood by uncovering and systemizing local values and sanctions." (ibid:56)

Det som i særlig grad har hatt innvirkning i dette tilfellet, er nordmenns oppfatning av samer som mindreverdige, og de konsekvenser det har hatt for samenes selvfølelse og adferd.

Høgmo (86) har som en kritikk av den antropologiske forskninga om samene hevdet at fornorskningsprosessen ikke bare er et resultat av materielle betingelser kombinert med stigmatisering av samisk tilhørighet. Han sier at for å forstå den kulturelle transformasjonsprosess som skjedde i mange nordnorske lokalsamfunn, er det nødvendig å se på barndommen og de kulturelle oppvekst-betingelsene til den fornorskede generasjon. Et sentralt tema i barns sosialiseringssprosess var å lære seg å utforme og forvalte et "selv" i en kontekst preget av dobbeltstempling og rolledilemma. Den fornorskede barnegenerasjon har i sin oppvekst lært å kode om alle kategorier med en etnisk betydning til kategorier uten etnisk betydning. De fremtrer som norsk uten å være det, dvs. de lærte seg å håndtere en verken- eller - kategori (ibid).

Den pendlingen mellom to sfærer eller verdener som Eidheim skisserer, kom ofte til uttrykk i samtale med meg. Når jeg kom inn på det samiske, var min referanse til den samiske kultur et viktig inntak for at de skulle føle seg trygg. Når de hadde fått bekreftelse på at jeg var oppriktig interessert i å høre nærmere om det samiske, ville samtalen ikke ta slutt. Det var som å trykke på en knapp, og de kunne sitte i timesvis å fortelle fra gamle dager.

Når jeg derimot kom inn på forholdet til majoritetssamfunnet og erfaringene med det sosiale hjelpeapparat ble jeg som oftest møtt med taushet. Når jeg likevel ikke gav meg, smilte de, dro litt på det og ville helst ikke snakke om disse erfaringene. Når jeg først fikk dem å prate om disse erfaringene, virket de uklare, ambivalente og selvmotsigende. Hvilke slutninger kan jeg trekke ut av dette?

Til tross for at det har skjedd en kulturell revitaliserings-prosess i Skånland, viser min empiriske undersøkelse at mange eldre samer fortsatt føler seg stigmatisert, og at det å pendle mellom to sfærer er en internalisert og integrert del av deres livsverden.

Den pendlingen mellom to verdener som mine samiske informanter utviser sier noe om hvordan kontakten mellom samer og nordmenn har artet seg i området og hva det innebærer å leve i en flerkulturell kontekst der "alt" foregår på majoritetens premisser. Eidheim fant i sin undersøkelse at statens minoritetspolitikk hadde ført til et rolledilemma der samene på offentlige arenaer prøver å unnsnippe det stigma det medfører å tilhøre den samiske kulturen, mens de på den private arena kunne spille ut sin opprinnelse og etnisitet. I min undersøkelse kommer denne pendling mellom to sfærer eller verdener tydelig fram og som jeg vil kalle:

- den private verden
- den offentlige verden

I den private verden er bevisstheten omkring historie, slekt og avstamning en viktig del av deres selvoppfatning og virkelighetsforståelse. I dagliglivet og i samhandling med andre eldre samer oppleves kontinuitet og et felleskap som går langt utover den slektskapmessige tilhørighet. Mine informanter er del av en større samisk regional livsverden med egne kulturtradisjoner og med sosiale nettverk som spenner over et større geografisk område langt inn i Sverige. Dette har gitt dem en indre styrke og en stolthet som majoritetssamfunnet ikke har klart å knekke.

Den andre verdenen er knyttet til de erfaringer de har hatt med å tilhøre en minoritetskultur. Den langvarige undertrykkelsen som de som etnisk gruppe og som eget folk har opplevd, er overført fra deres foreldregenerasjon, og har ført til at samene har internalisert

majoritetssamfunnets holdning i sitt eget "selv". I relasjon til den offentlige verden blir samene usikker, fordi i deres erfaring med nordmenn var målet å unngå å spille ut samiske trekk for å tekkes sin motpart. Denne kollektive erfaring skjedde heller ikke smertefritt, men var forbundet med sosiale og psykiske belastninger (Høgmo 86), og som ofte forble uartikulert.

Mine samiske informanter har opplevd store strukturelle endringer. Fra å være en undertrykt gruppe med begrensede rettigheter eller rettigheter som krevde at de ble norske, til utbyggingen av velferdsstaten som forutsetter at de ikke bare har rettigheter men også plikter som norske statsborgere. *For å delta i konkurransen om knappe goder innafor det offentlige velferdsapparat forutsetter "det motivasjon og deltagelse fra klientenes side."* (jfr. Dahl Jakobsen i Hoven 81) *Når så ikke skjer, har det lett for å føre til at eldre samers handlinger virker bekreftende på den oppfatning majoritetssamfunnet har og har hatt om samene.* Nergård (94) har påpekt at taushet og uenighet ofte henger nært sammen i samisk kultur som en motsetning til norsk kultur der "den som tier samtykker".

Fagfolk på sin side har da en legitim grunn til å definere hvilke verdier som skal realiseres. Denne diskrepans mellom strukturelle endringer og folks internaliserte verdier og normer kan i følge White Riley (88) være en mye større belastning enn tap av et eller flere livsområder som føler med aldringen. Hun sier "When familiar structures og family, work and community are altered, individuals must continually adapt their lives to new norms and new expectations" (ibid:33).

Undersøkelser har vist at kommunisering av kulturforskjeller har lett for å skape etniske stereotypiseringer også i forholdet mellom det sosiale hjelpeapparat og klienter med en annen kulturbakgrunn. Bl.a. viser Undersrud (93) at når fagfolk blir konfrontert med en forestilt kulturell "annerledeshet" hos sine klienter, blir de fanget inn i en blindgate - hvor de arbeider ut fra en stereotyp "muslims familiemønster". Resultatet er at de ikke anvender sin kritiske evne og faglige metode som de er godt skolert i (ibid).

Også forskning fra samisk hold viser noe av det samme mønsteret. Mathiesen (78) fant at kommunisering av kulturelle forskjeller lett provoserte fram stereotypiske holdninger hos

fagfolk som hadde relevans fra fortida. Perspektivet i disse refererte undersøkelser er et annet enn i min undersøkelse, samtidig som disse funn ikke automatisk kan sies å gjelde den markasamiske befolkning. Men disse undersøkelsene viser at også ansatte innenfor det offentlige apparat ikke helt klarer å anvende sin profesjonelle rolle i møtet med andre kulturer.

Eldre samer har tidligere minoritetserfaringene med seg i møtet med det sosiale hjelpeapparat, som er et administrativt fordelingsapparat som er bygd opp av nordmenn og for nordmenn og som hviler på den grunnoppfatning at statsborger er lik nordmann (Eidheim 90). I dette systemet er samene inkorporert ved at de juridisk sett bare er statsborgere uten en offisiell administrativ kategori for deres etniske status. Hvordan vil disse erfaringene slå ut møtet med det sosiale hjelpeapparat?

Kan det tenkes at de premissene som gjelder i forholdet mellom samer og nordmenn slår ut i forholdet mellom hjelper og klient? Kan jeg vise forskjeller, og hvordan ville en forvente at disse forskjellene kommer til uttrykk i behov og etterspørselen etter offentlige velferdsordninger?

## **6.2: Kerrs terskelmodell.**

For å få fram hva slags premisser som eksisterer i møtet mellom eldre samer og det sosiale hjelpeapparat, har jeg valgt å legge til grunn en terskelmodell som utviklet av engelskmannen S. Kerr og som Hatland refererer til i boka: "Til dem som trenger det mest"(92).

Kerrs modell er variant av de ulike tilgjengelighetsmodellene<sup>6</sup> som er utviklet på området for å studere fordelingsvirkninger og fordelingsresultat. Disse modellene prøver å systematisere de hindringer (terskel, kø og skranke) som vanskeliggjør at den enkelte når fram med sine behov eller krav. Kerr har inndelt de hindringene den enkelte møter i 6 terskler, som må passeres i rekkefølge.

---

<sup>6</sup>I denne oppgaven forutsetter jeg at de ulike tilgjengelighetsmodellene som eksisterer innenfor den samfunnsvitenskapelige tradisjon er kjent. Bl.a refererer Hatland til et par av dem i boka si.

- 1. Opplevd behov. Den enkeltes erkjennelse av at en har et behov.
- 2. Kunnskaper om ytelser. Kunnskaper om at det finnes en ytelse som dekker vedkommedes behovssituasjon.
- 3. Kvalifikasjonsantakelser. Den enkeltes oppfatning av at han/hun oppfyller vilkårene.
- 4. Antatt nytte. Den enkeltes opplevelse av samlet nytte ved å motta en ytelse.
- 5. Oppfatninger og antakelser om søknadsprosedyren. Summen av de ubehageligheter og den hjelp vedkommede får i sin kontakt med hjelpeapparatet.
- 6. Behovssituasjons antatte stabilitet. Antakelser om at behovssituasjonen er av varig karakter.

### **6.2.1: Generell tilgjengelighetsteori.**

Både innenfor sosiologi og statsvitenskap har det vært gjort forsøk på å forklare hvorfor underforbruksmønstre og ulikebehandling som trekk ved potensielle og faktiske brukere, fagfolk og forvaltningsapparatet har betydning for hvordan offentlige ytelser fordeles. De administrative forklaringsmodeller kan igjen sammenfattes under to hovedmodeller: (Hoven 81)

- 1) Underforbruk og ulikebehandling skyldes egenskaper ved forvaltningen (organisasjonsstrukturen og fagfolkene) og egenskaper, evt. mangel på egenskaper ved brukerne. (socio-økonomiske forhold)
- 2) Underforbruk og ulikebehandlingen skyldes trekk ved selve samhandlingen mellom forvaltning og bruker. (tilgjengelighetsteorien)

Ad punkt 1 tar modellen utgangspunkt i forvaltningsapparatets struktur, fagfolkenes verdiorienteringer og holdninger og ytelsenes utforming, samt tilsvarende komplementære egenskaper hos brukerne. Denne forskningstradisjonen har i følge Hoven nær tilknytning til de juridiske formelle fordelingsreglene. Det vil si at prosessen fram til selve fordelingsvedtaket er den sentrale forskningsrammen. Fordelingsresultatet på selve individnivået har vært lite påaktet med denne forskningstradisjonen (ibid).

Ad punkt 2 er tankegangen at den som vil nyte godt av et offentlig tiltak må overvinne flere barrierer. Disse barrierer innebærer i følge Hoven at forholdet mellom forvaltningen og brukerne er styrt av regler, og at brukerne må akseptere tre betingelser for å oppnå tilgang til de goder som fordeles. Disse er:

- 1) De må demonstrere at de kvalifiserer for en ytelse.
- 2) De må akseptere de eksisterende reglene for prioritering.
- 3) De må møte tjenestefolkene som representerer det offentlige hjelpeapparat.

På denne måten blir det offentlig hjelpeapparat bestående av en tilgjengelighetsstruktur som reguleres av tre forhold eller hindre.

- a) Terskel.
- b) Kø.
- c) Skranke.

Den sentrale tesen i denne modellen er at jo klarere reglene er, jo større er mulighetene for faktisk likebehandling. Og omvendt: jo mer styringen etter enkle, klare regler svekkes, jo større er sannsynligheten for vilkårlig behandling og utsiling av ressursvake brukergrupper.

Disse to perspektivene utelukker ikke hverandre. Også i den siste varianten tillegges egenskaper ved aktørene og forvaltningssystemet vekt. Men i tilgjengelighetsteorien bringes trekk ved selve samhandlingen inn som en selvstendig forklaringsvariabel, i tillegg til klientegenskaper og trekk ved organisasjonen. Av den grunn kan en også forutsi hvorfor ulikebehandling skjer. Modellene drøfter i liten grad det innbyrdes forhold mellom de ulike forklaringsvariablene. Kerrs modell prøver å vise samspillet mellom kunnskap, negative holdninger og følelsesmessige sperrer samt hjelpeapparatets organisering og regelverk som må overvinnes for at folk skal få de ytelsene de har krav på. I forlengelsen av dette står da å forklare de mekanismene som ligger bak underforbruket.

### **6.2.2: Kerrs terskelmodell: et samspill av flere faktorer.**

I Kerrs terskelmodell er forutsetningen at ytelsene er behovsprøvde, dvs. at modellen også inkluderer egenskaper knyttet til ytelsene.

I England blir underforbruk eller lav dekning regelmessig behandlet som en egenskap knyttet til ytelser som er behovsprøvde. I Norge var underforbruk lenge sett på som uttrykk for mangel på informasjon.

Men både i England som i Norge har undersøkelser vist at kunnskap er nødvendig, men ikke tilstrekkelig for å kreve sine rettigheter. Selv om folk sa de ikke hadde søkt fordi de ikke kjente til ytelsen, var det mange som også lot være å søke også etter at de var blitt informert om sine rettigheter (Hatland 92). Undersøkelser viser at svært mange av de ytelsene der det forekommer underforbruk, er økonomisk behovsprøvde i en eller annen forstand. Men som Hatland påpeker, modellen kan også være relevant i undersøkelsen av ytelser som er medisinsk behovsprøvde f.eks. ytelser til funksjonshemmede.

Hatland har brukt Kerrs modell for å tydeliggjøre hvilke mekanismer som ligger bak søknad om overgangsstønad til enslige forsørgere. Overgangsstønaden er en såkalt behovsprøvd ytelse hvor mangel på inntekt og det at en ikke bor sammen med den andre av foreldrene er de viktigste forutsetningene.

De kommunale tilleggytelsene er i mye større grad et offentlig knapphetsgode enn f.eks. overgangstønad og uføretrygd som også krever en viss behovsprøving. Oppfatningen om at de kommunale velferdsordningene er et knapphetsgode, kan for mange potensielle søkere være en effektiv silingsmekanisme i seg selv.

Dagens offentlige problemløsning i forhold til eldre kan sies å være basert på to hovedstrategier. For det første har vi de generelle løsningene som skal gjelde alle - dvs alderstrygden. Siktemålet er at eldre i størst mulig grad skal være sjølstendig. Men som Tvede (92) antyder; "i alderstrygden er det nedfelt en form for ulikhet koblet til en annen ulikhet". Av de som har ytt mer i yrkesaktiv alder, har krav på høyere alderstrygd. For det andre har vi de spesielle ordningene som ikke skal gjelde alle, men hvor ulikhet i behov skal være avgjørende - derav begrepet behovsprøvde ytelser eller selektive tiltak. Hensikten ved denne type ytelser er å utjevne ulikhetene som er skapt gjennom folks ulike tilknytning til arbeidsmarkedet.

Søknad om hjemmehjelp/ hjemmesykepleie, trygghetsalarm samt transportstøtte er ytelser som er basert på medisinsk behovsprøving, mens de kommunale tilleggsytelser som botilskudd, bostøtte og utbedringslån/tilskudd er basert på økonomisk behovsprøving. Av de økonomiske behovsprøvde ytelsene forekommer også ytelser som har et mer universalistisk preg som bostøtte fra Husbanken, kommunalt botilskudd og utbedringstilskudd/lån. Her er søknadsbehandlingen skriftlig med lite rom for skjønn. Disse ytelsene er etter de nye endringene (1.1.94) også blitt mer behovsprøvde - med den konsekvens at søknadsprosedyrene for å få del i denne type ytelser kompliseres - som igjen kan forhøye terskelen for å få tak i denne type ytelser.

### **6.2.3: Behovsprøving: et sosialt stigma.**

Forskning fra Norge har vist at det er knyttet et sosialt stigma til det å motta økonomiske tilleggsytelser. Undersøkelser bl.a. fra sosialkontorets virksomhet er eksempler på at visse deler av fellesforbruket fremstår som mindre akseptabelt enn andre. Det å få del i behovsprøvde ytelser innebærer å bli avkrevd sin livshistorie og "ydmyke" seg over for fagfolkene - for å få hjelp. "Man definerer gjennom sin handling at en ikke klarer å leve opp til de sosiale forventningene man møter i vårt samfunn" (Hatland 92:149). Folk blir med andre ord definert som "sosiale kasus" som ikke klarer å hankes med sine forpliktelser.

Til tross for at de refererte undersøkelser er gjort for en del år siden, kan en nok fortsatt regne med at det er knyttet negative holdninger og følelsesmessige sperrer til ytelser som sosialkontoret disponerer. Når det gjelder de kommunale omsorgstjenester viser forskning at disse ytelsene mer ansees som en rettighet (Lingsom 92).

Eldre regnes som verdig trengende. Tiltak innenfor eldreomsorgen er mindre stigmatiserende for brukerne enn hjelpetiltak innenfor edruskap og barnevern (Bakken 85) til tross for at de kommunale ytelsene innenfor eldreomsorgen er behovsprøvd i en eller annen forstand.

### **6.3: Kerrs terskelmodell og kulturelle barrierer.**

Generell tilgjengelighetsteori innenfor sosiologien har ikke det jeg kjenner til vært benyttet til å synliggjøre kulturelle forskjeller for å forklare underforbruksmønstre og ulikbehandling mellom to etniske grupper tidligere. I undersøkelser der bruk av en tilgjengelighetsmodell kan



vise til resultatulikheter har tilgjengelighetsteori vært en egnet modell til å få fram forskjeller som spesielt er knyttet til sosio-økonomiske forhold. Ved å legge Kerrs terskelmodell til grunn for mitt analytiske utgangspunkt, skal jeg i denne oppgaven prøve å vise hvordan *kultur* skaper en tilleggsbarriere for eldre samer.

Nå kan ulikhet i sosio-økonomiske forhold også være et resultat av kultur. Bl.a. hevdet Aubert i 75-utgaven av "det norske samfunn" at forholdet mellom samer og nordmenn i mange nordnorske lokalsamfunn har hatt et klassepreg. Men ved å velge ut to forholdsvis like sosio-økonomiske eldregrupper, mener jeg å ha eliminert at disse forhold kan være en potensiell forklaringsfaktor. På den annen side kan noen av de forskjeller jeg finner, være knyttet til geografi - da samene i mitt utvalg stort sett er lokalisert til de perifere strøk av bygda. Uansett kan det være et samspill av mange faktorer som skaper ulikhet for eldre samer i forhold til det sosiale hjelpeapparat. Jeg har imidlertid avgrenset meg i min studie til å vise hvordan kultur kan være en tilleggsbarriere for eldre samer.

#### **6.4: Hva menes med kultur?**

Kultur er begrep med mange ulike betydninger som det kan være vanskelig å holde fra hverandre. Kultur forstås og assosieres på folkemunne som mer eller mindre høyverdige åndsprodukter. Innenfor samfunnsvitenskapen kalles ikke dette for kultur, men kulturprodukter. Kulturproduktene blir da det som forteller at det eksisterer en kultur. (Høgmo 86)

I vitenskapelig forstand er kulturproduktene et symbol på at det eksisterer en kultur dvs. at det blant en gruppe mennesker eksisterer eller har eksistert en felles forståelse av hvordan samfunnsoppgavene skal løses. Høgmo hevder at gjennom den måten disse samfunnsoppgavene blir utført på opprettholder mennesket samfunnet. Disse sett av nedfelte regler, eller felles forståelsesmekanismer eller språk, er det samfunnsforskeren kaller kultur. (ibid) Ved denne definisjonen blir kultur noe som ligger bak handlingene, noe som er usynlig og ikke kan observeres direkte.

Høgmo sier videre at kulturelle uttrykksformer ikke sees på som noe gitt og ufravikelig.

Dersom den økologiske ressurs brukes opp eller gradvis endres, skjer det endringer. Det betyr ifølge Høgmo endrede betingelser for den kulturelle utfoldelse. Når de materielle uttrykk for at det ikke eksisterer en kultur blir svekket, er det den immatrielle eller symbolske sida som står igjen som uttrykk for at det eksisterer en kultur (ibid).

Men heller ikke felles forståelsesformer og meninger er noe som er fast og uforanderlig, men noe som forandrer seg utfra hvilke betingelser som eksisterer, de erfaringene en gjør i samspill med andre mennesker og hvordan en fortolker disse erfaringene.

I Kerrs terskelmodell skal jeg avgrense min analyse til å studere kulturelle barrierer som noe som er inne i hodet på folk dvs. noe kognitivt. Kultur blir derfor kognitive barrierer som ikke kan observeres direkte, men *som kommer til uttrykk gjennom folk referanseramme*.

For å forstå hvordan kultur kan bli en kognitiv barriere, skal jeg redegjøre nærmere hvordan mennesket sosialiseres inn i (et samfunn og) en kultur.

#### **6.4.1: Hvordan mennesket sosialiseres inn i en kultur.**

For å forstå hvordan individet sosialiseres inn i en kultur, er det nødvendig å se nærmere på samspillet mellom individet og dets omgivelser og hvordan dette påvirker personligheten. Temaer knyttet til personlighet og personlighetsutvikling er temaer som psykologien beskjeftiger seg med. Jeg er i hovedsak opptatt av den sosialt betingede personligheten- dvs den som formes i stor grad av de sosiale erfaringene vi gjør, ikke minst i ung alder, men også senere.

Repstad (92) definerer individets personlighet som et sett av forholdsvis permanente egenskaper ved det. Disse egenskaper har en tendens til å slå igjennom i menneskets handlinger og i forskjellige situasjoner og over lengre tid. Det kan dreie seg om trekk som latskap, intoleranse, aggresjon, følelseslading etc.

I studiet av eldre (Bruun Pedersen 75) har man bl.a. vært opptatt om egenskaper som er utviklet gjennom et langt livsløp endrer seg eller er forholdsvis permanente. Bruun Pedersen hevder at forskningen på dette området kan vise til svært motstridende resultater. Av den grunn har forskningen konsentrert seg om enkelte dimensjoner av personligheten.

Hovedinntrykket av disse undersøkelser er likevel at både forandringer og stabilitet hos eldre er betinget både av den eldres personlighetsstruktur samt av endringer i de ytre betingelser.

De ytre betingelser er i dette henseende hvordan det sosiale samspill mellom individet og dets omgivelser former individets holdninger og handlinger som manifesterer seg i de roller som individet inngår i. En rolle er et sett av normer og forventninger om hva man skal gjøre og hvordan man skal oppføre seg i en bestemt posisjon (Repstad 92).

Innenfor sosiologien består sekundærsosialisering av innlæring i roller på mer avgrensede områder, mens primærsosialisering stort sett er det som regnes som oppdragelsen. Mens psykologien har lagt mest vekt på primærsosialiseringa, vil mange sosiologer understreke at også sekundærsosialiseringa kan virke sterkt styrende på menneskets væremåte.(ibid 92)

Sosialisering er noe som foregår hele livet slik at når man snakker om sosialisering menes en livslang prosess som foregår fra fødsel til død. Likevel kan barndomsårene betraktes som grunnstenen for det senere voksne liv. Hvert menneskes spesielle erfaringer i begynnelsen av livet virker inn på individets løsninger av det voksne livs vanskeligheter.

Roller forandrer seg over tid, dels som følge av alder og dels som følge av valg. Dette er naturlige endringer i rollestrukturen og rokker sjelden ved selvet eller selvpoppfatningen.

Alderdommen er kanskje den tida der det skjer de mest uventede endringer, og der gamle handlingsmåter ikke duger lengre. Overgangen fra yrkesaktiv til pensjonist, fra å være mer eller mindre selvhjulpen til å bli mer hjelpeavhengig samt tap av partneren er hendelser som kan skape konflikter og rokke med selvbildet. Det er spesielle livskriser som innebærer avgjørende vendepunkt i livet som krever særlige utfordringer.

Danielsen (91) beskriver det slik:

"Hvilke erfaringer man har gjort, er avgjørende for videre utvikling, samtidig som tidligere lærte måter å gjøre ting på, ikke løser de de nye problemene. Fordi den nye situasjonen krever nye reaksjonsformer, som en ikke har utprøvd, er risikoen for å trå feil stor, som igjen kan føre en opp i nye vanskeligheter" (ibid:177).

I og med at sosialt liv i en flerkulturell kontekst er organisert i ulike sfærer eller verdener, vil det sosiale hjelpeapparat være en del av den offentlige myndighetsverden som til tross for sin hjelperolle, også hadde sine sanksjonsmuligheter. Dens historie danner en sentral referanseramme i hvordan de vil tolke omgivelsene, vurdere og handle. Ved at forholdet mellom samer og nordmenn har artet seg som et majoritets/minoritetsforhold<sup>7</sup>, vil denne erfaringen for eldre samer være en viktig preferanse i hvordan man tolker verden, vurderer og handler.

En påtakelig del av de eldres tankevirksomhet er knyttet til samtaler om tidligere hendelser og opplevelser fra fortida. Innenfor fagspråket kalles dette fenomenet for reminisens eller minneaktivitet (K.Heap 90).

"Gjenkallelse og formidling av tilbakelagte opplevelser er ikke et planløst snakk for å slå i hjel tida. Reminisens er en tjenlig og nødvendig aktivitet. Den representerer en skanse, et forsvar mot angrep mot egen identitet på et tidspunkt og ved en terskel av livet hvor opplevelse av egen identitet, egenverd og selvstyring er alvorlig truet" (ibid:126).

For eldre samer kan uventede endringer føre til at gjenkallelse av fortida blir en viktig skanse for å opprettholde egenidentitet, egenverd og selvstyring. Men det innebærer samtidig at minner fra en forgangen tid reaktiveres som også inkluderer minner knyttet til den behandling majoritetssamfunnet har gitt dem - der de gjennom ord og handling ble definert som moralsk mindreverdige. På denne måten kan de påkjenninger og den trakassering som de har opplevd når de krysset etniske grenser, komme til å virke som en katalysator for den behandling majoritetssamfunnet har gitt denne generasjonen.

#### **6.4.2: Variasjoner i forvaltning av samisk tilhørighet.**

Selv om denne generasjonen gjennomgående har valgt å ikke artikulere interetniske erfaringer, eksisterer det et kulturelt mangfold i hvordan eldre samer forholder seg til ting, situasjoner og mennesker. Høgmo (86) har beskrevet hvordan maskering av sin samiskhet manifesterte

---

<sup>7</sup>Thuen (93) har definert det typiske majoritets/minoritetsforholdet der den ene parten nedvurderer den andre og samtidig er i stand til å definere reglene for samhandling og hvilke ytelser som skal gjelde mellom dem på kulturelle premisser.

seg i ulike kontekster; "hva personen er, er en ting, hva omgivelsene tillater eller gir han/henne mulighet til, er et annet spørsmål". Videre hevder han at de ulike manifestasjoner har sine omkostninger, som representerer ulike måter å overleve på i kulturell forstand.

Det er:

1. der samisk tilhørighet sterkt stigmatiseres.
2. der samisk inkorporasjon finner sted, og der folk blir avkrevd etnisk signalisering
3. i det moderne bysamfunn.

Å leve i den første konteksten innebærer at samisk tilhørighet er sterkt stigmatisert. Denne sosialiseringssprosess innebærer en systematisk fornektning av sin samisk opprinnelse. Individet fremtrer ofte som samehater - dvs. tar avstand fra alt som har med det samisk å gjøre. Det har omkodet elementer med etnisk betydning til elementer uten etnisk betydning. Det fremtrer som norsk, men er ikke ubetinget norsk. Sosialiseringssprosessen har dessuten frarøvet individet det begrepsapparat som kunne gjøre det mulig å bearbeide det stigma som det bærer på.

Der hvor samisk inkorporasjon har funnet sted og der folk blir avkrevd etnisk signalisering kan det se ut som om individet kan velge- en både-og-kategori. I virkeligheten må individet foreta et valg, enten som same eller som sviker.

I det moderne bysamfunn med mangfold og anonymitet trenger ikke etnisk tilhørighet å bli brakt på bane. Sosial identitet vil bli knyttet til yrkesutøvelse og karriere. I og med at samer og nordmenn er forholdsvis like, kan ingen se utenpå om man er same eller ikke.

Disse kontekstene kan også danne bakgrunn for det kulturelle mangfold som finnes innenfor et lite bygdesamfunn, og viser hvordan det blant eldre samer eksisterer store variasjoner i hvilke forventninger og holdninger de har til det sosiale hjelpeapparat. I og med at eldre samer i mitt utvalgsområdet har valgt ulik næringstilpasning, skapte det også ulike betingelser for forvaltning av samisk tilhørighet.

De som imidlertid valgte å forbli i primærnæringen, jordbruk/fiske/reindrift har i mye mindre

grad kunnet skjule sin samiske tilhørighet. Når de krysset etniske grenser, ble de til stadighet påminnet som sin stigmatiserte tilhørighet. For å overleve i kulturell forstand, så de seg tvunget til å begrense kontakten med det omkringliggende samfunn. På denne måten ble de ikke i samme grad "fornorsket" ved at de beholdt samisk væremåte, språk og verdier i mye større grad enn de som valgte integrasjon som minoritetsstrategi.

Men heller ikke disse er passive bærere av en eller annen slags bakgrunn, men aktive reproducenter av den kultur de tilhører. (Willis ref.i Wadel 91) Alderdommen og grad av hjelpebehov krever at de må inkorporere nye løsningsmetoder dersom de skal overleve i kulturell forstand. Hvilke erfaringer man har gjort i den offentlige verden, samt personlige forutsetninger vil være sterkt medvirkende for hvordan individet vil fortolke, vurdere og handle ovenfor det offentlige hjelpeapparat.

I intervju med meg hisset noen seg voldsomt opp når jeg kom inn på interetniske forhold. Andre igjen ble på gråten - det ble for vanskelig å snakke om disse erfaringene, og det endte med at ordene forble usagt mellom oss. Dess skrøpeligere de var, jo sterkere var de følelsesmessige reaksjonene. Ved at spørsmål knyttet til interetniske erfaringer ofte var forbundet med tabu (jfr. Høgmo 86) har de smertefulle erfaringene som mange av disse har opplevd ikke bare påvirket eldre samer sjølbilde, men også blitt en integrert og internalisert del av deres personlighet. I dialog med meg verbaliserte de sin historie både verbalt og non-verbalt dvs. gjennom kroppsspråket. I og med at alderdommem virker som en katalysator for tidligere hendelser og opplevelser, vil møtet med det sosiale hjelpeapparat i større grad forventes å være en tilleggsbarriere blant denne kategorien.

De som valgte helt eller delvis lønnsarbeid utenfor bygda ble gjennom sin yrkessituasjon integrert i det moderne bysamfunn hvor etnisk tilhørighet ikke behøvde å bli brakt på bane. Når de nå er blitt gammel, har denne kategorien et fortrinn framfor andre som har valgt isolasjon. De har lært seg å forvalte et "selv" som f.eks. er knyttet til andre identiteter f.eks yrkeskarrieren.

I samtale med meg kunne de i større grad sette ord på tidligere erfaringene, samt at de utviste større evne til å gå inn i nærkontakt med meg. De hadde gjennom lønnsarbeidet lært å

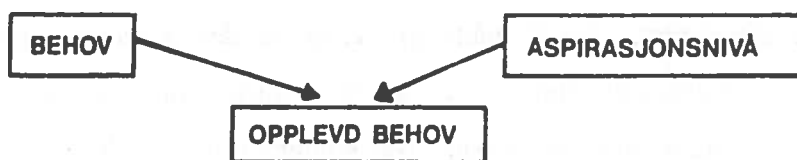
nedtone sin samiske tilhørighet, uten å måtte gi avkall på den grunnleggende samiske identitet. Denne funksjonsdyktighet har ført til at de i større grad har lært seg hvilke spilleregler som gjelder i interetniske kontekster. Når kontakten med hjelpeapparatet blir av varig karakter f.eks. i trygdebolig, kommer kulturforskjellene lettere til syne. Det stadige samspillet øker faren for reaktivisering av gamle konflikter og motsetninger når "man virkelig kommer i kontakt" (som en av mine samiske informanter uttrykte det). Denne gruppens funksjonsdyktighet gjør at kultur ikke forventes å skape noen særlige hindringer i møte med det sosiale hjelpeapparat.

### **6.5: Valg av opplevd behov og kunnskap om ytelser som undersøkelsesaspekt.**

I denne oppgaven har jeg valgt å avgrense meg til opplevd behov og kunnskap om ytelser som analyseenhet. Det betyr ikke at disse to variablene er de to viktigste forklaringsvariablene - like lite som det er empirisk belegg for å hevde det. Begrunnelsen for valget av disse to variablene er sammensatt av flere komponenter, dels praktiske, dels metodiske, dels teoretiske og dels sosialpolitiske.

Forklaringsmodellen til Kerr antyder seks variabler av årsaker på underforbruk og ulikebehandling av behovsprøvde ytelser. Disse skal ifølge Hatland (92) passeres i den rekkefølge som er skissert. Jeg har imidlertid valgt å ikke dele modellen opp på samme stilistiske måte som Hatland har gjort. Ved å avgrense meg til de to første tersklene - nemlig opplevd behov og kunnskap om ytelser, får jeg fram elementer av to av de andre tersklene som inngår i modellen. Variablene utelukker ikke hverandre, tvertimot opptrer de som oftest sammen, dog med ulik styrke avhengig av klientegenskaper.

Valg av opplevd behov som en av de undersøkte variabler, har sin årsak i vanskelighetene knyttet til behovsbegrepet, samt hvordan folk vurderer sitt behov. Midrè (76) hevder at et individs opplevde behov må sees som en funksjon både av de "objektive" behov og aspirasjonsnivået som han illustrerer på denne måten:



Midrè viser til undersøkelser som bl.a. viser at aspirasjonsnivået som oftest blir styrt av de utbredte verdier og standarder som ellers finnes i befolkningen og de tidligere resultater individene har oppnådd. De som når opp til de goder de forventet, øker aspirasjonsnivået, mens de som mislykkes senker nivået til et plan som lettere kan nås (ibid:348).

En viktig problemstilling er derfor knyttet til eldre samers forventninger til det å få hjelp. Hvordan har erfaringene med den norske myndighetsverden bl.a. ved at de gjennom ord og handling definerte samene som mindreverdige, påvirket eldres samers forventninger til det å få hjelp? *For noen eldre samer kan ytelser som er økonomisk behovsprøvd måtte innebære å "avsløre" ikke bare at man er økonomisk svakstilt, men også at en i ordets rette forstand er en "fattiglapp". Behovsprøvingen kan med andre ord også bli knyttet til ens identitet som bekrefter den negative selvfølelsen.*

Under behovsterskelen får jeg fram også den enkeltes vurdering av de fordelene og ulempene som er forbundet med å motta en ytelse (terskel 4).

Ved å definere kunnskapsterskelen i en noe videre betydning enn det som er vanlig, inkluderer jeg også den forskning og teori som har vært knyttet til begrepet "politisk fattigdom", som kan oppsummeres i følgende sitat av Knut Dahl Jakobsen (ref.i Hoven 71)

" systemet forutsetter at klientene gjør seg kjent med de offentlige tiltak som gjelder dem selv, at de gjør bruk av de offentlige godene som stilles til disposisjon og kan beskytte seg mot onder i den grad de har rett til det. Systemet forutsetter motivasjon og deltagelse fra klientenes side. Det premierer de velinformerte og de ytringsføre og straffer de uvitende" (ibid:14).

For å få del i behovsprøvede ytelser krever det initiativ og motivasjon fra brukerne og/eller deres pårørende. Forskning fra samisk hold har vist at det å leve i en minoritetssituasjon er



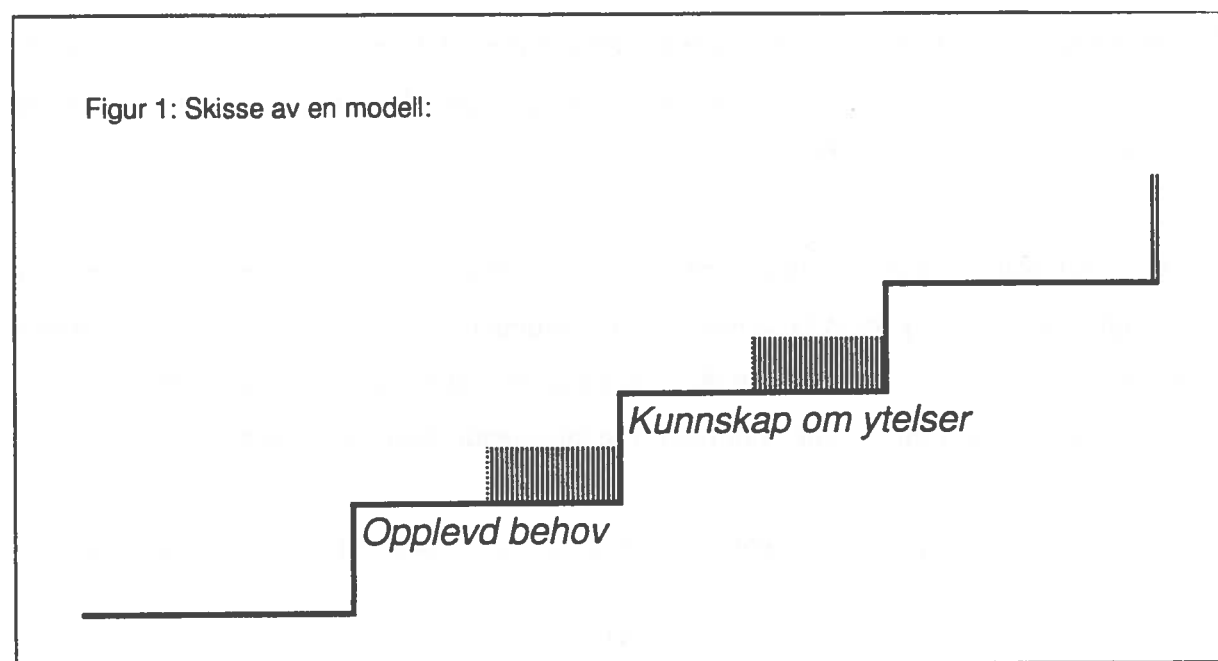
preget av et asymmetrisk forhold til den norske omverdenen. (Stordahl/Kvernmo 91) I og med at enhetene i min oppgave er eldre, vil jeg undersøke om eldre samer i mitt utvalgsområde kommer i en dobbelt utsatt posisjon vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat. På hvilken måte har den langvarige undertrykkelsen som eldre samer i mitt utvalg har opplevd gjennom livsløpet påvirket tilbøyeligheten til å etterspørre hjelp?

Under kunnskapsterskelen får jeg ikke bare kartlagt den enkeltes viten om det finnes en ytelse som dekker vedkommedes behovssituasjon, men jeg får også fram hvordan de oppfatter selve søknadsprosedyren (terskel 5).

Terskel 3 og 6 er utelatt, da jeg ikke har tilstrekkelig empirisk grunnlag for å si noe om kvalifikasjonsantakelser og behovssituasjonens antatte stabilitet.

#### 6.5.1: Skisse av en analysemodell.

Generell tilgjengelighetsteori fanger ikke opp i sin fulle bredde det som er min problemstilling; å få fram ulikhet mellom samiske/ikke-samiske eldres forhold til det sosiale hjelpeapparat. Ved å legge deler av Kerrs terkelmodell til grunn har jeg sett det nødvendig å videreutvikle modellen. For å få fram den ulikhet som eksisterer i forhold til det sosiale hjelpeapparat, har jeg vært nødt til å trekke inn i modellen kulturelle barrierer. Disse er en funksjon av hver terskel og fremtrer gjennom deres referanseramme. Hver terskel kan framstilles som "en trapp" hvor hvert trappetrinn svarer til hver enkelt terskel i Kerrs terkelmodell, som kan fremstilles på følgende måte:



Veien til hjelpeapparatet er her skissert som en trapp, hvor hvert ekstra skraverte trappetrinn i Kerrs terskelmodell illustrerer en kulturell barriere.

### **6.5.2: Modellens begrensninger.**

Min undersøkelse er kun basert på bruker eller klientegenskaper. Jeg har derfor ikke muligheten til å kunne si noe som beslutningsprosessen i henhold til forvaltningen fram til iverksettelsen av vedtak. Jeg kan heller ikke si noe hvordan samhandlingen med hjelpeapparatet har vært, men bare hvordan de eldre har opplevd dette møtet.

All forskning medfører valg av perspektiver og forenklinger av den virkelighet som studeres. (Wærness 89) En fordel med å benytte modeller er at de skaper orden og oversikt i en uoversiktlig datamasse. Det er på dette grunnlag jeg velger å legge Kerrs terskelmodell til grunn for min problemstilling. En sentralt poeng med bruk av Kerrs terskelmodell er å få fram hvor i prosessen forskjellene er størst.

### **6.6: Behov og velferd.**

Når jeg nå har presentert et forslag til en analysemodell, ser jeg det som nødvendig å presisere nærmere begrepene behov og velferd. Utbyggingen av den offentlige eldreomsorg blir vanligvis rettferdiggjort ved at den skal dekke behov som ikke kan dekkes i privatsfæren. Men hva er behov og hvem definerer behovene?

Det er mange forståelser av behovsbegrepet. Økonomene definerer behov som etterspørsel - det folk etterspør, det har de behov for. Behov blir da mer eller mindre det samme som de ønskene eller preferansene folk har.

Innenfor velferdsforskningen sikter behov først og fremst til en tilstand som uttrykker personlighetens avhengighet av bestemte eksistensbetingelser. (Halvorsen 90) Dette er forsøkt gjort ved å skille mellom grunnleggende menneskelige behov som mat, søvn, varme, helse etc. Et annet begrep som benyttes om disse grunnleggende behov er materielle behov.

Disse behov er i utgangspunktet både biologisk og sosialt bestemt, fordi menneskene selv

produserer midlene til sitt livsopphold som dermed også produserer sine behov (Næss 79).

"De reflekterer både hva vi tror er godt for oss og hva vi tror det forventes at vi ønsker oss. Derfor blir våre ønsker lett manipulerbare, og utsatt for påvirkning fra den kultur og de sosiale omgivelsene som omgir oss" (ibid:62).

Hva som skal regnes som nødvendige goder, kan derfor oppfattes forskjellig av ulike fagfolk og i ulike kulturer. Behov blir derfor knyttet til verdier, og hvilke verdier man ønsker realisert.

Allardt (ref.i Aure 84) har knyttet behovene til velferden, samtidig som han har utvidet velferdsbegrepet ved å inkludere både materiell levestandard og livskvalitet gjennom begrepene "at ha, att elska og att vara". Disse behovene inkluderer både en psykologisk, sosial og åndelig behovstilfredsstillelse. Disse behov er det langt vanskeligere å bli enig om, selv om velferdsstaten har definert sin oppgave langt videre enn å fylle de fysiske behov. (Midrè 76) Derfor har velferd i stor grad vært knyttet til materielle forhold og materiell behovstilfredsstillelse, dvs. kvantifiserbare forhold som kan måles objektivt (Halvorsen 90).

Skal idealene i velferdsstaten oppfylles, trenger vi et behovsbegrep der de eldre selv definerer innhold og livskvalitet. Et slikt begrep er definisjonen til Thorsen (88) som definerer helse, bolig, økonomi og sosialt kontaktnett som rammebetingelser som innebærer muligheter og begrensninger og som den enkelte aktivt kan anvende for å gi sin tilværelse et innhold, mestre problemer og omforme sin situasjon. (ibid:106) Her inkluderer de materielle behov også sosialt nettverk (ikke bare materielle behov). Ved å definere behov som rammebetingelser overlater en til folk selv å bestemme innhold eller livskvalitet som er et viktig ideal innenfor sosialpolitikken. Ved mangel på en eller flere rammebetingelser er det samfunnets oppgave å sørge for at de disse mangler blir imøtekommet. I denne oppgaven skal jeg imidlertid avgrense behovsbegrepet til behov for offentlige velferdsordninger, som jeg heretter vil benevne hjelpebehov. I begrepet inngår ytelser som er basert både på økonomisk og medisinsk behovsprøving.

Flere forskere har innenfor eldreomsorgen avgrenset seg til å kartlegge behov for

omsorgstjenester. I min undersøkelse skal jeg ta med mange ulike hjelpebehov hos de eldre for å gi et bredest mulig bilde. Denne avgrensningen kan i seg selv være problematisk, da kriteriene for å få del i de ulike ordningene er vidt forskjellig. Men for å få fram den ulikhet som eldre samer møter i forhold til det offentlige hjelpeapparat, er det nødvendig med et bredest mulig spekter av behov. De undersøkelser som er gjort om samene viser at de har behov som går langt utover de rent medisinske behov.(Jfr. kap.1) En undersøkelse som bare er opptatt av behovet for omsorgstjenester, vil ikke få fram materielle og sosiale forskjeller som følger med aldringen.

#### **6.6.1: Paternalisme og sjølbestemmelse.**

Innenfor sosialpolitikken er et av de grunnleggende spørsmål om vi skal oppfylle det demokratiske idealet om å la folk selv få bestemme hvilke behov de ønsker å få dekt (autonomi) eller om en overordnet instans med fagfolk i spissen skal få lov til å avgjøre dette (paternalisme)

Dette valget er langt fra enkelt innenfor helse- og sosialsektoren. Den medikalisering (Illich 75) som skjer innenfor eldreomsorgen kan føre til at helsepersonell prioriterer hjelpeordninger som går ut på å bedre fysiske helseproblemer framfor hjelpeordninger som mer ivaretar de mer psykososiale sider ved mennesket.

I forhold til eldre samer kan paternalisme lett tolkes som nok et overgrep fra myndighetenes side. Dette kan lett blokkere for dialog og konstruktivt samarbeid for å løse den eldres problemsituasjon. Den eldre kan dermed risikere å ikke få den hjelpa han/hun ønsker og har behov for. På den annen side kan en overdreven respekt for individets sjølbestemmelse lett føre til at eldre samers minoritetserfaringer legger hindringer i veien slik at de ikke etterspør hjelp til tross for at de lever langt under velferdsstatens minimumsnivå. Det er derfor viktig at valget enten mellom paternalisme og sjølbestemmelse begrunnes godt i forhold til eldre samer.

Med utgangspunkt i den teoretiske tilnærminga skal jeg nå gå over til å presentere mitt empiriske materiale. Kerrs modell som ligger til grunn for analysen av kulturelle forskjeller og likheter kommer jeg tilbake til i kap. 9 og 10.

## **Del II: Presentasjon av mine funn.**

### **Kapittel 7: Bakgrunnsvariablene: inntekt, bolig, helse og sosialt nettverk.**

Jeg har hittil i oppgaven beskrevet de historiske og kulturelle endringer som har skjedd på det nasjonale og det lokale plan med den markasamiske befolkning. I dette kapitlet skal jeg se nærmere på hvilke rammebetingelser de eldre i mitt utvalgsområdet har, og om det eventuelt er forskjell i rammebetingelsene mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. Folketellingen fra 1970 viser at det er sterke indisier på at samene som produsenter i den økonomiske virksomhet er underpriviligert i forhold til den øvrige befolkning i landsdelen, samt at samene har dårligere materielle levekår enn den øvrige befolkning (Aubert 78:108).

Fugelli (82) har i en sosialmedisinsk undersøkelse fra en sjøsamisk bygd funnet at samene har dårligere utdanning, bolig og helse enn den øvrige befolkning i området. Det er ikke foretatt noen undersøkelser fra det markasamiske området hvor etnisitet er skilt ut som en egen variabel, men Grenersen<sup>1</sup> har ved å sammenligne folke- og bolig tellingen fra 1970 og 1990 funnet at det i bestemte markebygder (her: andre markebygder enn de jeg har undersøkt) har skjedd en moderniseringsprosess på lik linje med de sentrale strøk av kommunen.

En sentral problemstilling jeg ønsker å belyse i dette kapitlet er om det fortsatt eksisterer materielle, sosiale og helsemessige forskjeller mellom det samiske utvalget i forhold til det øvrige utvalget eller om det også i dette området har skjedd en større utjamning de siste årene.

#### **7.1: Erverv og inntekt.**

Ved beskrivelse av økonomiske forhold har jeg i hovedsak benyttet pensjonistenes egne opplysninger. Dette gjelder opplysninger om pensjonsinntekter fra folketrygden, tilleggspensjonsordninger samt økonomiske støtteordninger. Det er knyttet en del

---

<sup>1</sup> Forelesning 19.4.94. Univ. i Tromsø.

usikkerhetsmomenter til disse tall, da flere i mitt utvalg karakteriserer seg som minstepensjonister selv om de har litt over minstepensjon (ca. 10 prosent).

Tabell 1: Oversikt over tidligere erverv i det samiske og det ikke-samiske utvalget (N=36):

	Småbrukere	Kombinasj.- brukere	Stat/komm. ansatt	Husmødre
Samisk (19)	2	6	2	9
Ikke-samisk (17)	0	8	1	9

Tabellen viser at majoriteten av mennene i mitt utvalg er kombinasjonsbrukere, men kvinnene har vært og fortsatt er husmødre. Kombinasjonsbrukere er her definert som småbrukere med fiske, anleggsarbeid, jernbanearbeider, reindriftsutøver eller annet lønnet arbeid ved siden av. De fleste har livberget seg som kombinasjonsbrukere. Det er kun to menn som oppgir å ha hatt småbruket som den eneste inntektskilde, og disse tilhører det samiske utvalget.

Ser en på kvinnene i mitt utvalg, er husmødrene den dominerende kategori i mitt utvalg. Svært få kvinner har vært yrkesaktive gjennom livsløpet, selv om mange oppgir å ha hatt forskjellige husposter før de giftet seg. Det er fire kvinner som har livberget seg ved lønnet arbeid ved siden av det å være småbruker. Det er to samiske kvinner hvor den ene har jobbet i kommunen, mens den andre har vært dagmamma. Den tredje kvinnen oppgir å ha drevet med pensjonat ved siden av småbruket, mens den fjerde har arbeidet som klokker. De fleste kvinnene definerer seg likevel som husmødre til tross for at de har hatt annet arbeid ved siden av. De som har hatt delansvaret for småbruket - mens mannen har vært på fiske eller i annet lønnet arbeid. Det ser ut som kvinnene har knyttet sin identitet til husmorrolla. Dette er en viktig identitetsfaktor også etter at de er blitt pensjonister. Når noen av kvinnene i tillegg har en sønn som fortsatt bor hjemme, har de også en omsorgsrolle - selv om denne sønnen er voksen.

Ervervssituasjonen tidligere i livet har mye å si for inntektssituasjonen i alderdommen. En som har hatt et inntekstgivende yrkesarbeid har hatt muligheten til å opparbeide seg tilleggspensjon - noe som også kommer ektefellen til gode ved dødsfall. Men det er ikke all

inntekt som har gitt pensjonspoeng, slik at det har gitt seg utslag i pensjonspoeng. Den gruppa som har den største tilleggspensjon, har enten vært ansatt i stat/kommune eller annet anleggsarbeid.

Oversikten over antall minstepensjonister, samt de som har over minstepensjon viser følgende fordeling i det samiske og det ikke-samiske utvalget.

Tabell 2: Andel med minstepensjon og over fordelt på det samiske og det ikke-samiske utvalget (N=36):

	Minstepensjon	Over minstepensjon
Samisk (19)	11	9
Ikke-samisk (17)	10	6

I mitt utvalg er minstepensjonsgruppa tilnærmedesvis lik i begge utvalgene. Blant de som hadde over minstepensjon, var det en tendens til at det blant det samiske utvalget var flere med tilleggspensjon. Når skatten ble trukket ifra, hadde de ikke mere enn litt over minstepensjon. Likevel bekrefter min utvalgsundersøkelse de funn som folketellinga fra 1970 viser, bl.a. at hyppigheten av inntekt av eget arbeid ikke er særlig forskjellig i gruppen same og ikke-same i de ytre samiske områder. Aubert (78) har kommentert dette på følgende måte: "Ulikhetene i forekomsten av inntekt av eget arbeid er gjennomgående små i Troms og Nordland" (ibid:90).

Primærnæringene har i liten grad gitt de store tilleggspensjoner, bl.a. har dette ikke gitt de store uttellingene i forhold til folketrygden.

Imidlertid hadde jeg inntrykk av at de eldre ikke hadde vanskelig for å få pengene til å strekke til i det daglige. De klarte seg stort sett bra. En god del av forklaringen kan nok tilskrives at de som pensjonister har beskjedne krav, samt at de fleste hadde til dels nedbetalte hus. I tillegg har de gjennom livsløpet lært å sette tæring etter næring, slik at de til tross for en generell utgiftsøkning, klarer seg. Likevel kom det tydelig til uttrykk at enkelte i mitt utvalg synes det var vanskelig å tilpasse seg de økende utgiftsnivået på kommunale tjenester -

samtidigt som helsa ble dårligere og en ble mer hjelpeavhengig. Det var særlig enslige kvinner, samt de som hadde litt over minstepensjon. Den sistnevnte gruppa oppnår ikke de samme fordeler som minstepensjonister gjorde i forhold til behovsprøvde ytelser. På grunn av helsesvikt og nær familie måtte de leie seg hjelp til mange av de tjenester som fungering i dagliglivet krever (se nærmere kap. 8).

Dette var et fenomen som mange eldre i mitt utvalg både de samiske og det ikke-samiske utvalget kommenterte og som de syntes var en urettvis behandling, som bl.a. førte til at de som hadde litt over minstepensjon i prinsippet ikke fikk kompensasjon for økte utgifter ved sykdom og/eller alderdom. De som derimot er minstepensjonister, kan gjennom ulike behovsprøvde tilleggsetelser få forbedret sine levekår. Disse ytelser skal kompensere for høye utgifter til bolig (bostøtte, botilskudd, utbedringstilskudd/lån) ved sykdom (f.eks. grunn- og hjelpestønad, transport, hjelpemidler etc.) Men som Daatland (92) påpeker - det dreier seg oftest om beskjedne beløp - som snarere kan sies å avhjelpe nød enn å sikre velstand.

Det var også noen som hadde opplevd skatteskjerpelse, som de merket godt. Skatteskjerpelsen var ikke bare den eneste utgiftsøkning de hadde merket de senere år. Alle kommunale tjenester hadde også økt - slik at skatteskjerpelsen hadde falt sammen med den generelle utgiftsøkning som skjedd i forhold til de kommunale tjenester. En eldre mann over 80 år sa det slik:

" Det ser ut til en forverring av kommunale avgifter. Eg for min del har også fått skjerpet skatten."

Inntekt alene gir bare et begrenset mål på den enkeltes kjøpekraft og økonomiske situasjon. Hvilke utgifter den enkelte har, noe jeg ikke har begitt meg inn på - har vel så mye å si for eldres levekår. Det er derfor vanskelig å få et eksakt bilde av de eldres økonomiske situasjon, når en ikke har kartlagt de eldres utgifter. Det ble heller ikke spurt om formue. Jeg fant ut at det ville være altfor komplisert å nøste opp i formuesforholdene, samt at "en altfor detaljert utspørring omkring formuesforhold kunne virke som en unødig og utidig snusing i private anliggender" (Thorsen 83:69).



Jeg gjorde imidlertid en henvendelse til ligningskontoret vedrørende formuesforhold i området for å få en oversikt over formuesforholdene mellom sentrum og periferiområdet, men svaret var her negativt.

### **7.1.1: Oppsummering.**

Min utvalgsundersøkelse viser at det er mange minstepensjonister blant de gamle i området. Dette kan forklares med at de fleste har livberget seg som småbrukere og fiskere og som ikke har gitt uttelling i pensjonspeng. Imidlertid er det en del som har tilleggspensjon, men dette utgjør så lite at når skatten er trukket i fra, er deres disponible inntekt tilnærmet lik minstepensjonen.

Ellers viser oversikten at det ikke er forskjell mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. Det er like mange minstepensjonister og pensjonister med tilleggspensjon i begge utvalg.

## **7.2: Boligforhold.**

Flere forskere har påpekt betydningen av å bo i en tilpasset bolig i eldre år, og at god boligpolitikk er god eldreomsorg. (Nøhr, Raustøl 92) Boliger som i en tidligere periode av livsløpet er hensiktsmessige, kan i alderdommen oppleves som uhensiktsmessig, stor og dyr samt at boligens beliggenhet spesielt om vinteren kan være med på å isolere de eldre (langt fra hovedveien). Det kan føre til at boliger bygd på flere plan med innlagt bad i kjelleren eller i tilknytning til soverommene i andre etasje i alderdommen kan oppleves som lite hensiktsmessig.

Men selv om boforholdene ikke tilfredsstillr de definerte levekårsstandarder, kan de som ikke oppfyller disse standarder f.eks. likevel mene at boforholdene er gode. Det kommer an på hva de eldre har vært vant til fra tidligere (gamme). Likevel må en kunne anta at boligens utforming og boligens standard er viktige rammebetingelser for å kunne klare å opprettholde en selvstendig boform langt opp i eldre år.

### 7.2.1: Boligtype.

Som selvstendig bolig har jeg regnet egen bolig som er et to-etasjes våningshus på gård samt småhus. To-etasjes våningshus på gård er i mitt utvalgsområde egentlig på 3 plan, med soverom på loftet, stue og kjøkken, samt bad/WC i kjelleren. Småhus har som oftest alt på et plan. Hybelhuset er trygdeboliger i nær tilknytning til eldreservicesenteret. Det er som før nevnt en mellomform mellom en ordinær bolig og en institusjon, hvor beboerne kan benytte de servicefunksjoner som er knyttet til eldreservicesenteret.

Av mitt totale utvalg på 36 hushold bor 23 i to-etasjes våningshus på gård, 3 bor i småhus med alt på et plan, mens 9 bor på hybelhuset/eldreservicesenteret.

Tabell 3: Boligtype fordelt på samiske og ikke-samiske hushold (N=36):

	To-et. våningshus	Småhus	Trygdebolig
Samiske (19)	14	2	2
Ikke-samiske (17)	9	1	8

### 7.2.2: Boligens standard.

I dette kapittelet skal jeg sammenligne boligstandarden til de eldre med folke- og boligtellingsen, samt sammenligne boligstandarden til det samiske utvalget med folketellingen fra 1970. En problemstilling blir imidlertid om standarden på boligene har endret seg hos det samiske utvalget siden folketellinga fra 1970?

Når det gjelder boligens standard, viser Folke- og boligtellingsen (90) at 110 boliger av i alt 250 boliger er bygget etter 1960 i mitt utvalgsområdet. Det betyr at boligmassen er forholdsvis ny. Boliger som er bygget før 1960 har bygd tilbygg med bad, WC og noen har også et ekstra soverom i tilbygget. Antall boliger som har bad og WC er også særdeles høy i bygda. Av totalt 250 privathusholdninger har 240 innlagt bad/ WC (Folke- og boligtellingsen 1990).

Folke- og boligtellingsen viser også at det store flertall av pensjonister bor i våningshus på

gård - det gjelder både de som bor perifert og de som bor i sentrum. Folketellingen fra 1970 om de materielle levekår blant den samiske befolkning viser at standarden på boligene er forskjellige innenfor det samiske området. Folketellingen kan fortelle at WC, bad og telefon ikke er noen selvfølge blant den gruppen som har samisk som førstespråk. De som svarer nei på om de har samisk som første språk har også langt oftere WC i huset, skjønt hyppigheten også blant dem er noe lavere enn for hele landet. Mønsteret er det samme når det gjelder bad. (Aubert 78:110)

Av de som bor i to-etasjes våningshus på gård har 16 soverom på loftet. Ser en på forskjellen mellom den samiske og den ikke-samiske befolkning har 12 hushold blant det samiske utvalget soverom på loftet, mens bare 4 av de øvrige. Blant de 12 er det svært få som har bygd et ekstra soverom i tilknytning til tilbygget som er bygd. De er derfor avhengig av å sove på loftet eller i stua, med de problemene det medfører. De fleste har bad/WC i tilbygget. Det er imidlertid svært få som har WC i kjelleren. De som bor i våningshus blant det ikke-samiske utvalget har bygd et tilbygg hvor det i tillegg til bad/WC er bygd et ekstra soverom. Noen benyttet allerede dette rommet til soverom, men andre hadde planer om at de etterhvert skulle flytte ned, når helsa ble verre, som de sa.

En uhensiktmessig bolig fører som oftest av at stua blir benyttet som soverom, noe som ikke er hensiktsmessig både for en selv og for evt. familiemedlemmer.

En annen ulempe er risikoen for hjemmeulykker. Det å ha soverom på loftet gir en forhøyet risiko for fallulykker. Det er derfor et viktig forebyggende tiltak innen den hjemmebaserte omsorg å ha alt på et plan. Bare på den tida jeg har holdt på med hovedfagsoppgaven er det flere eldre som har vært utsatt for hjemmeulykker.

Alle husstander har innlagt vann, bad/WC med unntak av tre samiske hushold. To av disse har ikke innlagt vatn, mens den tredje husholdet har dårlig/ustabil vannforsyning, slik at hun har fått installert tørrklosett. Disse tre husstander kan heller ikke benytte vaskemaskin. Når man snakker med de eldre og deres pårørende i disse tre husholdene, ser de ikke på boligforholdene som et noe stort problem. *Tvertimot sier de at de på denne måten holder seg i vigør, de holder seg friske og oppegående, og at de ville bli arbeidsledige dersom de måtte*

*flytte til en mer hensiktsmessig bolig.* Den ene kvinnen sier imidlertid at hun kunne trenge hjelp til å få innlagt vann, på grunn av klosettforholdene. Men det å benytte utedo, sier hun, "gjør jo at hun må ut og gå som er et viktig middel mot stivhet".

Telefonfrekvensen er lik i begge utvalgene av de som bor i eid bolig. Alle har telefon i boligen. Men blant det ikke-samiske utvalget som bor i våningshus har flere en ekstra telefon på loftet, som et viktig forebyggende tiltak mot fallulykker. Tre av de ikke-samiske informantene har også investert i trygghetsalarm som har kostet 4-5000 kroner pr. stk.

Alle husstander har TV og radio og aviser med unntak av ett hushold. Denne kvinnen (samisk) har ikke TV samt aviser på grunn av dårlig syn. De andre hushold (sju) som har syns- og hørselsproblemer, har både TV/radio stående i huset - selv om de ikke er i stand til å benytte disse apparatene.

### **7.2.3: Oppsummering.**

Tallene som er samlet inn i mitt utvalgsområdet viser at gjennomgående alle eldre har en god standard på boligen. Den noe eldre boligmasse som preger både sentrum og de mer grise-grendte strøk, viser at boligene er bygd på flere plan, og at det stort sett er pensjonister som bor i denne type boliger. Det er svært få av de eldre som bor i boliger bygd på ett plan.

Det er også svært få som ikke har innlagt bad/WC- kun 3 i mitt utvalg, og disse tilhører det samiske utvalget. De fleste boliger bygd før 1960 har bygd et tilbygg i tilknytning til boligen med både bad/WC og et ekstra soverom slik at mine tall stemmer godt overens med folke- og boligtellingsen.

*Når det gjelder forholdet mellom det samiske utvalget og det ikke-samiske utvalget viser oversikten at boligstandard er forholdsvis lik i begge utvalg.* Det samiske utvalget har stort sett den samme boligstandard som det ikke-samiske utvalget, noe som ser ut til å ha endret seg siden 1970. I denne folketellinga er de materielle forskjellene større blant det samiske og det ikke-samiske utvalget innenfor de samiske områdene, mens min undersøkelse viser en større utjevning i materielle levekår.

Tabell 4: En samlet oversikt over boligstandarden i det samiske og det ikke-samiske utvalget (to-etasjes våningshus samt småhus). Kommunale trygdeboliger ikke medregnet (N=26):

	Bad/WC	Soverom på 1.plan	Telefon	Vaske-maskin	Radio/tv	Trygghets-alarm
Samisk (17)	14	5	17	15	16	0
Ikke-sam.(9)	9	8	9	9	9	4

### 7.3: Funksjonsevne.

Når jeg har kartlagt de eldre funksjonsevne har jeg benyttet samme indeks som Lingsom har benyttet i artikkelen "fragmenter i samspill" (ref. i boka "gammel i eget hjem"). Spørsmålene knyttet til funksjonsevne ble i intervjuet knyttet til konkrete funksjoner dvs. hva de kan klare selv og hva de må ha hjelp til i dagliglivet. Jeg har ikke innhentet en klinisk vurdering av de eldre helsetilstand. Årsaken er først og fremst knyttet til de problemer som taushetsbelagte opplysninger innebærer.

En sentral problemstilling er i hvor stor grad eldre mennesker kan klare seg i det daglige - basert på deres egen vurdering av:

- gå i trapper.
- innkjøp.
- rengjøring.
- av og påkledning.
- bade/dusje.
- stell av tøy.
- matlaging; middagslaging/brødbaking.
- vedhogst/vedkløyving.
- snømåking/snørydding.
- håndarbeid.

Jeg har i tillegg til personlige og husholdsoppgaver inkludert arbeid knyttet til å skaffe brensel til gården. Dette er viktige sesongbetonte oppgaver som ser ut til å være avgjørende for mange eldre for å kunne opprettholde en selvstendig boform. Denne måte å kartlegge de eldre funksjonsevne på, er bl.a. å belyse hvilke dagligdagse oppgaver de eldre har vanskeligheter for å klare på egenhånd, dels for å konstruere et samlet mål for de eldre

funksjonsevne.

Lingsom har delt de eldre inn i følgende kategorier:

- 1) De som kan klare alle gjøremål uten hjelp eller besvær (sjølhjulpne).
- 2) De som kan klare samtlige gjøremål uten hjelp, men som har besvær med minst et av gjøremålene (delvis hjelpeavhengig).
- 3) De som ikke kan klare ett eller flere av gjøremålene uten hjelp (hjelpeavhengig).

Tabell 5: Funksjonsevne i forhold til daglige/ukentlige gjøremål fordelt på samiske og ikke-samiske hushold (N=36):

	Sjølhjulpne	Delvis hj.avhengig	Hjelpeavhengig
Samiske (19)	6	3	10
Ikke-samiske (17)	7	0	11

Oppgaver som var knyttet til vedhogst/vedkløyving og snømåking var primært mannens oppgave i ektefellehushold. I enpersonshushold måtte den intervjuede mestre alle oppgavene. Men på grunn av lange tradisjoner i bygda med byttearbeid mellom nabo- og slektbaserte nettverk, var disse oppgavene ivaretatt av yngre menn i nabolaget som fortsatt bodde hjemme. Mannlige informanter er derfor ikke klassifisert som hjelpeavhengige, når de bodde i ektefellehushold hvor kvinnen utførte de fleste husholdsoppgaver. Det er kun der mannen ikke klarte å utføre de tradisjonelle arbeidsoppgaver på samme måte som tidligere jeg klassifiserte dem som hjelpeavhengige.

### 7.3.1: Helse og boligstandard.

Boligtype, størrelse og standard er viktig fordi eldre tilbringer mer tid i boligen enn andre grupper. I tillegg kommer helse og førlighet inn som en viktig faktor og som normalt reduseres med alderen. Tabell seks over funksjonsevne og boligtype viser at antallet hjelpeavhengige som bor i to-etasjes hus er større blant det samiske utvalget enn det ikke-samiske utvalget.

Tabell 6: Forholdet mellom bolig og funksjonsevne fordelt på det samiske og det ikke-samiske utvalget (N=36):

		Sjølhjulpne	Delv.hj.avhengig	Hjelpeavhengig
Samiske (19)	2-et. v.hus	6	1	0
	småhus	1	1	1
	trygdebolig	4	2	3
Ikke-samiske (17)	2-et. v.hus	3	2	1
	småhus	1	0	1
	trygdebolig	6	0	0

Som man ser av tabellen, er det flere hjelpeavhengige i det samiske utvalget som bor på våningshus på gård. Flere av disse har soverom på loftet samt bad/WC i kjelleren. Dette betyr imidlertid ikke at det innafor det samiske området finnes flere uhensiktsmessige boliger. Eldre innenfor det ikke-samiske utvalget som bor i lite hensiktsmessige boliger har i større grad mulighet til å flytte til en alternativt bolig: hybelhuset eller eldreservicesenteret. Nå må de som skal få plass på eldreservicesenteret være definert av hjelpeapparatet som hjelpeavhengig, mens disse reglene ikke gjelder i samme grad når det gjelder hybelhuset. Som vi ser av tabellen oppgir 3 hushold at de er sjølhjulpne til tross for at de bor på hybelhuset.

Det innebærer heller ikke de store omkostningene å flytte til hybelhuset, da de fortsatt kan bo innenfor samme avgrensa området, og ha sjansen til å beholde den samme omgangskretsen.

Problemet med en uhensiktsmessig bolig for den samiske befolkning er av en helt annen karakter. Det å flytte på hybelhuset eller eldreservicesenteret for eldre samer innebærer et brudd med det miljø som har gitt dem en positiv bekreftelse på hvem dem var. Samtidig blir det å flytte fra sin opprinnelseskultur en ekstra risiko og belastning for eldre samer. I løpet av intervjuet ble andres erfaring en viktig preferanse i hvordan de så på det å flytte fra sitt miljø bl.a. gjennom utsagnet "hun vantrivdes så fælt at jeg ikke kunne tenke meg å flytte til hybelhuset". Noen refererer også til Eline: "jeg blir vel som ho Eline når eg flytte tell hybelhuset".

#### 7.4: Mobilitetsevne.

Med mobilitetsevne mener jeg her; evnen til å ferdes utendørs uten hjelp. Tallene er basert på de intervjuedes egen subjektive vurdering samt min observasjon. Verdt å bemerke her er begrensningene i mobilitetsevnen må sees i lys av de miljøbetingelser som de eldre lever under, bl.a. vurdert ut fra boligforholdene, gangavstand til hovedveien, samt avstand til serviceinstitusjonene som er lokalisert til sentrumsområdet. De eldre i mer perifere strøk av bygda, vil av den grunn ha andre miljøbetingelser enn eldre som bor mer sentralt. Det trenger ikke å være samsvar mellom hjelpeavhengighet og mobilitetsevne.

Tabell 7: De eldres mobilitetsevne fordelt på samisk/ikke-samiske hushold (N=36):

	Sjølhjulpne	Delv. hj.avhengig	Hjelpeavhengig
Samiske (19)	0	1	9
Ikke-samiske (17)	0	0	4

Som det fremgår av tabell 7 har flertallet (9 av 10) av de hjelpeavhengige i det samiske utvalget også vanskelig for å ferdes utendørs. En har besvær spesielt på vinteren når det er dårlig vær. Tallene fra det ikke-samiske utvalget viser at 6 av 11 hjelpeavhengige har de samme problemene. (tre av disse bor i trygdebolig)

En av de hjelpeavhengige i det samiske utvalget er avhengig av rullestol, og har dermed problemer med å bevege seg innendørs-uten hjelp. Imidlertid ønsket denne kvinnen også å komme seg ut, spesielt å kunne dra i læstadianer-samlinger.

Forskjellen i mobilitetsevne må sees i lys av de strukturelle endringene som har skjedd i grisgrendte strøk de siste 20-30 år. En utvikling preget av utflytting, større mobilitet, uttynning av hushold og flere aleneboende har ført til at det å overvinne avstand har blitt et problem for mange eldre i utkantstrøk. (Nøhr 89) Boforholdsundersøkelsen med data fra 1988 viser at folk i spredtbygde strøk i gjennomsnitt har 3,6 kilometer til nærmeste dagligvarebutikk. Til sammenligning har de som bor i byer og tettbebygde strøk 1,5 kilometer. Den maksimale avstanden folk har oppgitt at de har til ulike service-institusjoner er henholdsvis



12,8 i spredtbygde strøk mot 3,7 i tettbygde strøk (ibid).

Det samiske utvalget har en avstand mellom 6-16 kilometer til serviceinstitusjonene, mens det ikke-samiske utvalget har en avstand fra noen hundre meter til ca. tre kilometer.

### **7.5: Egen vurdering av helsetilstand.**

Når jeg nå ønsker å si noe om folks helsetilstand er jeg ikke bare opptatt av folk sykdommer og lidelser, men også opptatt av den psykiske helse dvs. hvordan folk har det til tross for sine sykdommer og plager. Undersøkelser som er gjort om eldre viser at de fleste eldre vurderer sin helse som god til tross for at de har flere helsemessige plager (Thorsen 83, Aure 84). Dette forklarer Thorsen med å vise til Thornstam som sier *"at det skjer en kognitiv tilpasning til en endret redusert helse: de sammenligner seg med andre eldre svært dårlige helse og priser seg lykkelig over sin "relativt" gode helse.* Dette skjer på tross av plager som vond hofte, dårlig lesesyn, svimmelhet og ryggplager" (ibid:115).

I forhold til sykdommer og generell helsesvikt har jeg ikke innhentet en klinisk vurdering av de Eldres helsetilstand. Jeg har heller ikke foretatt en systematisk kartlegging av de ulike typer av lidelser som de eldre har- først og fremst for å unngå at samtalsituasjonen skulle dreie seg for mye om de ulike lidelsene de hadde. Når den enkelte vurderer sin helsetilstand, er det vanskelig å si hvorvidt svarene ville ha vært sammenfallende med en eventuell medisinsk vurdering av situasjonen. Det må imidlertid være rimelig å anta at pensjonistens egen vurdering av helsetilstanden gir et visst bilde av hvordan han/hun føler seg og dermed er en indikator på helsetilstanden.

Under samtalen la de eldre stor vekt på de aldersgenerative lidelser som problemer med syn og hørsel, dårlig balanse, dårlig hjerte, dårlig til bens, samt smerter i beina og ryggen. Dette poengterte de reduserte deres almentilstand og begrenset deres omgang med naboene samt lysten til å delta i ulike aktiviteter. Men som de påpekte - "alle dagene var ikke like ille". I den kaldeste årstida var smertene i leddene særlig plagsom, men når sola kom tilbake i januar ble også humøret og dermed helsa bedre.

*Min undersøkelse viser også at de eldre vurderer sin helse som mye bedre enn den i virkeligheten er. En eldre mann som såvidt klarte å bevege seg, og var plaget av svimmelhet-karakteriserte sin helsetilstand på følgende måte: "Eg e heldig som har holdt meg frisk... eg har det nu bra foreløbig - eg kan ikkje klage. Så lenge man e frisk, e det ikkje farlig".*

Ulikheter i levekår og livsstil slår gjerne ut i høy alder. Da er det at den langvarige, ytre påvirkningen for alvor slår ut (Daatland). Helseundersøkelser kan vise til at en i de lavere sosiale lag finner den dårligste helse og særlig mer kroniske sykdommer. Årsakene er bare delvis kjent, men arbeids- og boligforhold, ernæring og livsstil spiller en stor rolle. (Hjort 82) Bl.a. viser Finnmarkundersøkelsen (jfr.kap.1) at folk som tilhører primærnæringsgruppene har dårligere opplevd helse enn øvrige sosiale lag og at disse vilkår gir seg ofte helsemessige utslag i alderdommen.

Når det gjelder forskjellen i egenopplevd helse er det vanskelig ut fra mitt datamateriale å finne signifikante forskjeller mellom det samiske utvalget og det ikke-samiske utvalget. De aldersgenererte lidelser er et alment fenomen i begge utvalg. Imidlertid var det flere i det samiske utvalget som hadde problemer knyttet til hørsel og syn (6 mot 2). I og med at dette er et lite utvalg, er det vanskelig å trekke noen bastante konklusjoner ut av de funn jeg har gjort. Men andre helseundersøkelser i forhold til samisk helse, viser at den samiske befolkning har større prevalens av hørsels- og synslidelser (Andersen 79, Albinsson 93). Bl.a. viser Albinssons undersøkelse at av et utvalg på 54 informanter, oppgir 23 personer å ha synsbesvær, mens 40 personer oppgir å ha hørselbesvær.

De fleste syns- og hørselshemninger er et resultat av den naturlige aldringsprosessen, mens en av de samiske informanter har en medfødt hørselshemning. Dette hadde vært et problem fra skolealderen. I og med at hun hadde en bror som var mongoloid, ble disse problemene oppfattet som et resultat av arv - uten at det ble gjort noe med. Det å være tunghørt går ikke bare på at de hører dårlig som de eldre sier. De blir oppfatta feil og blir lett definert som senil. Av den grunn vil de ha vanskeligere for å bli tatt alvorlig både av pårørende, naboer og ikke minst hjelpeapparatet.

## 7.6: Den psykiske helse.

Den helsemessige forskjellen jeg finner i mitt utvalg går på hvordan folk har det - dvs. den psykiske helse. *Når grupper av folk lever i en avmaktsituasjon og samtidig er utsatt for undertrykkelse og stigmatisering krever det strategier for å oppleve mindre maktesløshet og bevare et akseptabelt sjølbilde(jfr. Fjellheim 90).*

Eldre samer i mitt utvalg har som tidligere referert vært utsatt for et hardt fornorskningsspress fra majoritetssamfunnet side slik at den eneste farbare vei for mange ble å oppgi eller underkommunisere sin samiske tilhørighet. Psykologiske undersøkelser viser at det er et ganske alminnelig trekk at det representerer et alvorlig psykisk problem å måtte leve med et foraktelig syn på seg selv - et foraktelig syn som stammer fra andre (ibid).

Til tross for et hardt fornorskningsspress, har ingen i det samiske utvalget utviklet en psykiatrisk lidelse. Det er kun en kvinne som har psykiske problemer, men denne kvinnen er norsk. Det skulle tyde på at kulturmøtet som mange hevder impliserer et alvorlig psykisk problem ikke nødvendigvis fører til en psykiatrisk lidelse.

Som referert i kapittel 6 hadde mange av de samiske informantene som led av funksjonsvikt store vanskeligheter med å snakke om tidligere minoritetserfaringer. En av mine samiske informanter som var sjølhjulpen, og som nettopp hadde mistet sin kone sa det på denne måten:

" Det spørres om alle bevilgningene til samiske formål kan bøte for de indre skader som er påført mennesker i en minoritetssituasjon".

Heap (90) har i boka "Samtalen i eldreomsorgen" beskrevet hvordan forekomsten av tilbaketrekning, depresjon og redusert sosial og psykisk funksjon kan forklares med utgangspunkt i ubearbeide kriser og uforløst sorg. Dette kaller forfatteren en retrospektiv krise/sorg. Hun mener også at det er mulig å gjøre noe med dette problemet innenfor behandlingsapparatet, dersom fagfolk er klar over at den eldres adferdsendring kan være et resultat av en retrospektiv krise.

Minoritetserfaringene som kommer til uttrykk i møtet med meg, er et faktum som

behandlingsapparatet ikke kan neglisjere. Men det kreves både kunnskaper og innsikt i samiske forhold samt at behandlingsapparatet ikke har distanse til samisk kultur for at fagfolk skal kunne gjøre noe med denne type problematikk. Dette skal jeg komme nærmere tilbake til i kapittel 9 og 11.

### **7.7: Sosialt nettverk.**

Før jeg begynte med intervjuundersøkelsen hadde jeg en myte om at det sosiale nettverk blant det samiske utvalget var preget av sterkt familiesamhold og god kontakt mellom naboene og at det var her jeg ville finne de største forskjellene i forhold til det ikke-samiske utvalget. Mine funn viser imidlertid at familiesamholdet er sterkt i begge utvalg - både det samiske og det ikke-samiske utvalget. Kontakten mellom naboene er varierende både i det samiske og det ikke-samiske utvalget. I noen grender er samholdet mellom naboene preget av samhold og hyppig kontakt.

De fleste eldre i mitt utvalg er født og oppvokst i bygda. Det er mange som har flyttet innad i bygda. De har delt en eiendom i tomter slik at i enkelte grender er hele nabolaget er i slekt med hverandre. Dette har styrket samholdet innad, men har også ført til at innflyttere med andre normer og verdier har hatt vanskelig for å få innpass og å bli akseptert.

Det er kun fire som oppgir å være født utenfor kommunens grenser. Tre av disse har flyttet til bygda på grunn av giftemål, og er integrert i bygdemiljøet på lik linje som de andre som har bodd her hele livet.

I andre grender har naboene liten kontakt med hverandre. Dette er ikke noe som er oppstått i nyere tid, men vært et fenomen fra lang tid tilbake. Gamle familie- og nabofeider har skapt skillelinjer som så lett lar seg løse over en generasjon. Dette eksisterer både innenfor det samiske - og det ikke-samiske område.

Identifisering og tilknytning til området kan også forklares med å at folk innenfor det ikke-samiske området ikke har blandet seg med det samiske området i nevneverdig grad. Den

samiske befolkning giftet seg stort sett med partnere av samme kultur fra bygda eller fra andre samiske bosetningsområder. Det samme gjaldt den ikke-samiske befolkning, som kunne oppleve meget sterke sanksjoner dersom noen giftet seg med samer. Det var å degradere seg selv - som en av de ikke-samiske informantene uttrykte.

Denne segresjon i kulturelt henseende har ført til en betydelig grad av sosialt fellesskap innenfor bygdemiljøet. I tillegg har læstadianismen vært med på å styrke denne felleskapsfølelsen.

*Når det gjelder sosial deltakelse og kontakt kan det kort oppsummeres med å si at de fleste eldre i mitt utvalg synes å ha en tilfredsstillende, til dels god, sosial kontakt. Flertallet har besøk en eller flere ganger i uka alt etter hvor sentralt de bor. Det er ingen i mitt utvalg som er helt isolert. Selv de som bor "opp i skogen" har de besøk av og til. Men disse har heller ikke vært vant til å ha mye besøk, fordi avstanden har begrenset kontakten med omverdenen.*

#### **7.7.1: "Naturen" som middel mot ensomhet.**

Den lokale ressursutnytting har gitt mange av de samiske informantene et spesielt nært forhold til naturen. De som bor lengst unna "oppe i skogen" benytter turer i skogen som et middel for å overvinne ensomhet. Da kommuniserer de med trærne, med fjellet, berget etc. for å få livsmotet tilbake. "Det er god terapi" sier de. Denne måte å kommunisere med naturen på er ikke et uvanlig fenomen for urbefolkninger eller folkegrupper som lever i nær tilknytning med naturen. Denne spesielle tilknytning til gården og heimplassen, gjør at eldre samer er spesielt utsatt når det gjelder å måtte flytte i eldre år. Selv om noen påpeker at de kan føle seg isolert spesielt om vinteren og i mørketida, er dette ingenting i forhold til det å måtte forlate sin heimplass. Da vil ensomheten bli et problem, noe en eldre same uttrykte på følgende måte: "Eg trives så godt at det ville være helt utenkelig å flytte på institusjon. Nei, dersom eg blir skrøpelig, vil eg heller dø fort - enn å flytte på institusjon".

#### **7.7.2: Organisasjonstilknytning.**

Det er mange i mitt utvalg som har tilknytning til en eller flere organisasjoner. Majoriteten av de eldre er tilknyttet statskirka eller den læstadianske bevegelse. 13 oppgir å være læstadianere, mens 25 tilhører statskirken. Av læstadianerne er det 10 med samisk tilhørighet.

Læstadianerne har forsamlinger flere ganger i måneden på søndager enten i kirka, i læstadianernes eget forsamlingshus inne i fjordbotnen eller utenfor bygda. Sykdom og generell helsesvikt hindrer de eldre til å møte på læstadianerforsamlingene. Det læstadianske felleskapet har bundet folk sammen på tvers av etniske grenser. Men læstadianismen har også skapt skiller mellom læstadianere og ikke-læstadianere. I løpet av mitt feltarbeid ble jeg flere ganger konfrontert med utsagn som gikk ut på at folk (ikke-læstadianere) var lei av de normene som læstadianerne definerte og som gjaldt alle; også ikke-læstadianerne. Bl.a. kunne flere fortelle om besøk av den lokale predikanten når de ble syk:

"Da eg lå på sjukehuset, kom han ... Du må berre komme deg ut med det derre tullet".

Selv om noen karakteriserte den lokale predikantens besøk som en utidig innblanding i en ellers vanskelig livssituasjon, førte den for andre til en ny livsanskuelse (omvendelse).

Pensjonistene har en egen pensjonistforening som har opptil 60 medlemmer. De arrangerer aktivitetsdag hver onsdag på eldreservicesenteret, medlemsmøter en gang i måneden samt julebord og pensjonistturer til ulike steder i Nord-Norge. De fleste som deltar på disse aktivitetsdagene er fra sentrumsområdet. Noen få kommer fra periferiområdet. Pensjonisttreffene har som mål å hindre isolasjon og ensomhet i alderdommen og gi økt livskvalitet i eldre år.

Men disse tilbudene er ikke et reelt tilbud til alle innafor det samiske området. Mange av disse har levd segregert fra majoritetssamfunnet. Når de har krysset etniske grenser, har det vært i forbindelse med innkjøp eller legebesøk. Hva som har vært tradisjon, er som oftest vanskelig å forandre i alderdommen. Selv om senteret har egen buss som henter pensjonister rundt omkring i bygda, deltar kun et fåtall samiske pensjonister på disse pensjonisttreffene.

Ellers finnes det flere sanitetsforeninger, velforeninger, og hagelag som bidrar til å vedlikeholde tilhørigheten til området og styrke samholdet. F.eks. finnes det hele fire sanitetsforeninger i bygda - to med tilhørighet i sentrumsområdet og to med tilhørighet i periferiområdet.

Det er med andre ord et nokså sosialt aktivt bilde som tegnes av pensjonistene i mitt utvalgsområdet. Alle funksjonsfriske er med i en eller flere foreninger. Men det er stor

forskjell til de som er funksjonsfriske og de som lider av store helse- og funksjonssvikt. I seg selv er ikke aldringen et hinder til å delta i ulike sosiale aktiviteter. De gamle ønsker å opprettholde sin aktivitet også lenge etter at sykdom og helsesvikt har redusert deres mobilitetsevne. Det som ser ut til å stoppe dem, er de hindringene de støter på i sine omgivelser.

### **7.8: Forbruk av hjemmehjelp og hjemmesykepleie.**

Offentlig hjemmehjelp er en indikator på helsetilstand vurdert utfra hjelpeapparatets side. Nå er det ikke dermed sagt at hjelpeapparatets vurdering er i samsvar med brukerne eller de pårørendes vurdering. Flere forskere har imidlertid påpekt - svært få eldre mottar hjemmehjelp uten å være hjelpeavhengig (Lingsom 92).

Det finnes ingen absolutte kriterier for når en person er berettiget til å få hjemmehjelp, men i følge Lingsom er det vanlig å vurdere behovet for hjemmehjelp på husholdsnivå. *Dersom det finnes noen i husholdet som kan ivareta praktiske oppgaver på vegne av den hjelpetrengende, ansees det som regel ikke å foreligge et behov* (ibid).

Levekårsundersøkelsen fra 1987 viser at en av fem hjemmeboende eldre tilhører hushold som har hjemmehjelp. Andelen med hjemmehjelp øker sterkt med alderen fra 7 prosent av personer i alderen mellom 67-70 år til 53 prosent av dem over 85 år. Dekningen er lavest i storbyene (100000 innbyggere eller mer), der bare 15 prosent av de hjemmeboende eldre har hjemmehjelp, og høyest i småbyen (mellom 2000 og 20000 innbyggere) der 30 prosent av de hjemmeboende har hjemmehjelp (Levekårsundersøkelsen 87 ref.i Lingsom 92).

I mitt utvalgsområde viser oversikten fra PRO-kontoret (26.2 92) at 12 stykker dvs. seks prosent av de eldre over 67 år mottok kommunal hjemmehjelp. Min utvalgsundersøkelsen viser at ni av de 12 er inkludert i mitt utvalg, og at forbruket av hjemmehjelp er forholdsvis lik i begge utvalgene:

Tabell 8: Andel av eldre som benytter offentlig hjemmehjelp i det samiske og det ikke-samiske utvalget (N=36):

	Bor alene	Bor m/ektefelle	Bor m/barn
Samisk (4)	3	1	0
Ikke-samisk (5)	3	2	0

*Det gjennomsnittlige antall timetall pr. uke viser at de samiske hjemmehjelpsbrukerne mottar de 1,71 timer, mens de ikke-samiske brukerne mottar 2,20 timer pr. uke i hjemmehjelp. Det finnes ingen kriterier som tilsier hvor mye hjelp en kan få. Men gjennomsnittlig hjelp pr. uke kan likevel si noe om funksjonsevnen til brukerne.*

Når det gjelder forbruk av hjemmesykepleie, er situasjonen en annen. Hjemmesykepleien har det overordna ansvar for at ikke-selvhjulpne eldre skal kunne bo hjemme så lenge som mulig på så anstendige vilkår som mulig (jfr. kapittel 4). Mange eldre hadde derfor hatt besøk av hjemmesykepleien, og mange hadde også hatt hjemmesykepleie for en tidsavgrensa periode. Det er kun ett samisk hushold som mottar varig hjelp av hjemmesykepleien til kroppsvask, mens ett ikke-samisk hushold har tilsyn av sykepleier hver uke i forbindelse med sykdom. Det kan nok tenkes at flere eldre mottok varig hjemmesykepleie, bl.a. viser oversikten fra PRO-kontoret (15.8.92) at sju mottar varig hjemmesykepleie. Men det var en tendens at de som hadde en offentlig diagnose som hjelpeavhengig og derigjennom mottok hjemmehjelp og/eller varig hjemmesykepleie klassifiserte sin helse som bedre enn den i virkeligheten var. Dette gjaldt spesielt mannlige mottakere, et fenomen flere har funnet i sine studier av eldre. (Aure 87)

### **7.9: Forbruk av sosialkontorets ytelser.**

Som nevnt i kapittel 4 behandler sosialkontoret søknader som gjelder kommunalt botilskudd, bostøtte fra Husbanken, utbedrings-tilskudd/lån, transportstøtte, samt redusert renovasjonsavgift.

Min utvalgsundersøkelse viser at forbruket av ulike bostøtteordninger er det kun fem personer



som mottar bostøtte/botilskudd fra kommunens sosialkontor. Av disse er det to samiske hushold, og tre ikke-samiske hushold. I min utvalgsundersøkelse er det bare et hushold som har mottatt utbedringslån/tilskudd. Her er tallene noe usikker, da kvinnene ikke husker om de har fått del i denne ordninga, da dette har vært mannens ansvar.

Av dem som bor i våningshus på gård er det flere i det samiske utvalget som har soverom på loftet og bad i kjelleren. Av totalt 19 er 10 kategorisert som hjelpeavhengig i det samiske utvalget. Tatt i betraktning de omkostningene det innebærer å måtte flytte til et alternativt botilbud for den samiske befolkning, er tallene overraskende små. Det er mulig at låne og tilskuddsordningene fra Husbanken er lite kjent, og at mange eldre som trenger å få utbedret boligen, kvier seg for å oppta lån eller de innser ikke nødvendigheten av det før behovet er blitt akutt. Hver hushold kan få opptil 15 000 kr. i utbedringstilskudd fra kommunen, noe som hjelper en del, mens samiske hushold kan få 5000 kroner mer i tilskudd (pr.1.1.94). Men det er tydelig at beløpet ikke er tilstrekkelig for å foreta en omfattende utbedring - og at mange derfor heller lar være å sette fram krav.

Transporttjenesten er et tilbud til eldre på grunn av varig funksjonshemning på minst ett år, samt betydelige vansker med å benytte seg av offentlige kommunikasjonsmidler på grunn av funksjonshemningen. Det er f.eks. ikke tilstrekkelig å være gammel og dårlig til beins og/eller ha dårlige bussforbindelser eller ha lang veg til nærmeste busstopp for å få transportstøtte.

Min utvalgsundersøkelse viser at seks hushold mottar transportstøtte av sosialkontoret - tre samiske hushold og tre ikke-samiske hushold. Oversikten over funksjonsnivå viser at ni har besvær med å ferdes utendørs blant det samiske utvalget, mens det bare er fire som oppgir å ha besvær med å ferdes utendørs blant det norske utvalget. Selv om tallene er små, kan tallene indikere et visst underforbruk blant det samiske utvalget i og med at de også har lengst avstand til servicetilbudene i sentrum.

Hva de eldre ønsker å bruke transportstøtta til varierte. Noen ønsket transport til å komme seg ut på butikken, på legekantoret, på kirkebesøk og å dra i læstadianer-samlinger. Andre ønsket seg transport for å kunne dra på besøk om kveldene, mens noen ønsket seg transport til å komme seg på de ulike aktivitetstreff som pensjonistforeninga arrangerte. Transportstøtte er

ikke beregnet til legebesøk, da disse transportutgiftene dekkes av trygdekontoret. Likevel viste det seg at noen benyttet transportstøtta til legebesøk; bl.a. flere samiske hushold.

Jeg har i tilknytning til min undersøkelse innhentet en oversikt fra sosialkontoret (28.7.92) som viser forbruket av kommunalt botilskudd, transportstøtte, samt utbedringslån/tilskudd i mitt utvalgsområdet. Da disse tallene ikke helt er i overensstemmelse med samiske og ikke-samiske hushold skal jeg ikke referere dem i denne oppgaven. Likevel gir tallene indikasjoner på at det ikke finnes signifikante forskjeller i forbruket av sosialkontorets ytelser mellom det samiske og det ikke-samiske befolkning.

### **7.10: Konklusjon.**

Hvilke konklusjoner kan jeg trekke ut av denne oversikten? En sentral problemstilling i begynnelsen av dette kapittelet var om det fortsatt eksisterer materielle, sosiale og helsemessige forskjeller mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget i området, eller om det også i dette området har skjedd en større utjevning de siste årene.

Oversikten over de materielle forhold viser at det ikke eksisterer signifikante forskjeller mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. Det kan tyde på at det også i dette samiske området har skjedd en sosial, økonomisk og kulturell endringsprosess som innebærer en materiell standard mer lik den øvrige befolkning i kommunen.

Når det gjelder helsetilstanden, viser sammenligningen av helse og funksjonsnivå mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget at aldringsprosessen er noe imperativt; noe alle opplever som besværlig etter hvert som de blir eldre i antall år. De vanlige alderdomstegn som de eldre opplever er noe de har felles med andre eldre ( Thorsen 83, Lingsom 87, Nordhus m.fl 86, Daatland 83).

Det sosiale nettverk er preget av en aktiv og integrert befolkning. Deres tilknytning til bygda og at flere har vokst opp og giftet seg innenfor lokalsamfunnet har skapt et ekstra sterkt samhold mellom husholdene. Det er heller ikke forskjell på den sosiale integrasjon innad i det samiske og det ikke-samiske utvalget. Kontakten mellom familie og naboer er forholdsvis

like i begge utvalg, til tross for at eldre samer opplever en uttynning av de grisgrendte strøk.

De levekårsfunn som her er gjort viser at det ikke eksisterer signifikante forskjeller mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget i Skånland. Dette er funn som ikke samsvarer med folketellingen fra 1970, samt de funn Fuggelli har gjort fra en fjordbygd i Finnmark. Selv om disse undersøkelse er gjort for en tid tilbake, er nok mitt utvalg altfor lite til å gi et representativt bilde av samiske forhold i en videre forstand.

Min undersøkelse er dessuten avgrenset til den eldre generasjon. Til tross for disse motforestillingene gir mine funn indikasjoner på at det også blant den samiske befolkning i dette område har skjedd en moderniseringsprosess - en tilpasning mer lik den ikke-samiske befolkning.

Et annet viktig moment i denne sammenheng er at undersøkelser fra Finnmark (jfr. Fugelli) ikke automatisk kan sies å gjelde for samene i Sør-Troms. Min undersøkelseskohort har sin opprinnelse i den gamle reindriftnomadismen fra svensk side - nærmere bestemt Jukkasjärvi-området. Den samiske befolkning har derfor en annen historisk og kulturell bakgrunn enn samene i Finnmark.

En oversikt over levekårsforholdene får ikke fram den kulturelle og sosiale kontekst. Ved min kartlegging hvor jeg har tatt for gitt at inntekt, boligforhold, helse og sosialt nettverk er viktige rammebetingelser for å definere innhold og livskvalitet. Derfor må undersøkelsen min suppleres for å få med hvordan den enkelte opplever sin situasjon dvs. hvordan man tar det - fremfor hvordan man har det.

## Kapittel 8: Peder, Elvira og Josefa.

For å få et klarere bilde av hvordan eldre samer opplever sin livssituasjon, skal jeg i det følgende gi en beskrivelse av tre pensjonærer som viser mennesket bak tallene.

Mine informanter som har sin opprinnelse i reindriftsnomadismen fra svensk side, og som etterhvert ble bofaste, er involvert i det mangfold som et moderne velferdssamfunn utgjør - noe som også har medført en svekking av samiske kulturtradisjoner og varierende grad av "fornorskning" (jfr. Brantenberg 93).

Livshistoriene presenteres med utgangspunkt i å se på omsorg som en form for omsorgssystem (Daatland 83), dvs. et system der en eller flere parter går sammen for å dekke et omsorgsbehov hos den eldre. Selv om det ofte er en som har hovedansvaret for omsorgen, kan andre være involvert i omsorgsarbeidet og den omsorgsstøttende innsats som ytes fra naboene/venner evt. andre.

Studier innenfor gerontologien har imidlertid vist at i omsorgen for hjelpeavhengige eldre fremtrer en form for arbeidsdeling mellom familiehjelp på den ene siden og offentlige omsorg på den andre siden. Som vi vil se, består omsorgssystem av de aktiviteter som hjelper personer å klare de dagliglivsfunksjoner som de ikke kan klare alene. Modellen får lite fram kvaliteten på den omsorg som gis, noe som innebærer at beskrivelsene må suppleres for å få med det kulturelle aspekt.

Jeg har oppkonstruert navnene til 3 av mine samiske informanter dvs. kalt dem for Peder, Elvira og Josefa. Livshistoriene begynner med beskrivelse av 1) livsløp og tidligere tilpasninger som er relevante for nåværende situasjon, 2) forskjellige kilder til hjelp, samt 3) hvilke aktiviteter de eldre har. Til slutt foretar jeg en kort vurdering av hvor representativ vedkommende er for kategorien "eldre samer".

## 8.1: "Peder"

Peder er nettopp er fylt 84 år. Han er født i bygda, men flyttet til nåværende boplass i voksen alder da han giftet seg. Peder har ikke bare en samisk tilhørighet, men han er også samisktalende. Kona er fra et av de andre markasamiske områdene i kommunen, de flyttet til denne grenda da de giftet seg. Huset han bor i er våningshus på en gård, og har et lite tilbygg med bad og soverom i tilknytning til boligen.

Peder har vært tilknyttet primærnæringene. Hans helsetilstand er derfor et resultat av at han har vært mye ute i naturen. Han er plaget med sterke reumatiske smerter i beina, som gjør at han ikke får sove om natta.

I og med hans tilknytning til primærnæringene, har han ikke opparbeidet seg noen stor tilleggspensjon - bare ca. 1000 kroner mer enn minstepensjon. Men når skatten er trukket fra, får han ikke mer enn noen hundre kroner mer enn de som har minstepensjon.

For ti år siden ble kona syk. I begynnelsen bodde kona heime, men etterhvert ble hun så skrøpelig at hun ble sendt på sykehjem - etter å ha vært innlagt på Harstad sykehus. Peder bor sammen med sin nest eldste sønn som er arbeidsledig. Hans eldste sønn bor også i samme bygda. På spørsmål om hvem som hjelper Peder i det daglige, er det disse to sønnene faren refererer til. Den nest eldste steller huset, og lager middag til faren. Den eldste sønnen har bil slik at han sørger for at faren kommer seg ut, bl.a. til butikken (ca. 10 kilometer). I tillegg er han en viktig omsorgsadministrator, bl.a. ringer han til lege for faren når han er syk. Men Peder er ikke fornøyd med den hjelpa han får av sønnene. Han har forventninger om noe mer, en omsorg som kona evnet å gi da hun bodde heime. Derfor ønsker han seg "kvinnfolkhelp" i huset.

Peder har dårlig kontakt med naboene, eller kontakten er ikke som den engang var. Peder har valgt å leve slik hans forfedre har gjort, dvs. i en typisk samisk livsform. Peder er same - det samme er kona. Mens hun bodde heime, hadde hun mer og mer gått over til å definere seg som "norsk" - fordi som hun sa - alle rundt henne var "norsk". Peders livsform er fortsatt preget av at han har en samisk tilhørighet. Men i og med at helsa begynner å bli dårlig har han fått problemer med å kommunisere med den norske omverdenen. Peder er "ekskludert"

i lokalmiljøet. Han har liten kontakt med naboene, "de bare haster forbi" som han sier. "Ja, eg e ensom. Det e vantrivelig å være sjuk. Dagan går ikkje." Peder føler seg ensom selv om han har mye kontakt med sønnene. Sønnene har en annen livsform og tilhører en annen verden slik at Peder føler seg fremmedgjort overfor dem. De har sine interesser, og han har sine.

Det som holder livsmotet oppe hos Peder er at han hver høst kan dra på fjellet under reinslaktinga, der han hjelper slekta så godt han kan. På denne tiden kjenner han ikke til sine verkende bein. Men disse turene hvor han ligger i telt, gjør at smertene blir enda mer intens resten av året - slik at han mange dager i strekk må gå oppe om natta fordi han ikke får sove. Det var i forbindelse med et slikt opphold at han mistet hjemmehjelpa som han hadde. Da han kom ned av fjellet fikk han ikke ny hjemmehjelp, "da de antakelig regnet ham så frisk at han ikke hadde behov for hjelp". Peder klarer seg takket være hjelp fra sønnene, men som han sier: "eg skulle nu ha hatt "kvinnfolkhelp" i huset, bl.a. tell å lage mat". Det er ikke alltid sønnen(e) lager middag...

Peder er ikke typisk for kategorien eldre samer - ihvertfall ikke i mitt utvalg. Han bor innafor ei grend som er preget av sterk fornorskning, mens han har beholdt sin samiske livsform. Peder har beholdt sitt samiske opphav og valgt å leve slik som forfedrene har gjort. Dette har fått konsekvenser for Peder. Ikke bare har han fått oppleve sanksjoner av majoritetsbefolkningen, men også av den samiske befolkning som har valgt assimilering som den eneste farbare vei.

Derfor er Peder unik, og samtidig interessant. I en og samme person blandes alle tenkbare problem som eldre samer kan oppleve. Historien om han synliggjør hvordan samisk tilhørighet forsterker problemene knyttet til helse, tap av sosialt nettverk, språkvansker samt mangel på "kvinnfolkhelp", og hvordan det oppleves i eldre år.

## 8.2: "Elvira"

Elvira er gift med Hans, og de bor innafor en grend med ni hushold. Elvira er 79 år, Hans er 84 år. Hverken Hans eller Elvira er født og oppvokst på denne husmannplassen. De flyttet hit i 1939, men har bodd hele sitt liv i bygda. Både Hans og Elvira snakket samisk da de begynte på skolen, men lærte seg norsk etterhvert. Norsk er nå deres dagligspråk. Elvira har to barn fra et tidligere ekteskap, begge er gift og bor sørpå. Grenda ligger ca. 12 kilometer fra sentrum, og består bare av samiske hushold. I grenda bor det både yngre og eldre, bl.a. bor det flere middelaldrende kvinner og menn som har slått seg ned i hjembygda.

Elvira har vondt i den ene hofta. Dette er en lidelse som har tiltatt ettersom hun ble eldre. Hun halter derfor når hun går, samtidig som hun har store smerter. Hans derimot er frisk.

Den offentlige kommunikasjonen er dårlig der de bor. Det er bl.a. vanskelig å komme seg til butikken i sentrumsområdet, da det ikke går vanlig rutebuss. Skal folk komme seg til sentrumsområdet, er alternativet skolebussen, men da må en vente til skolen er ferdig ut på ettermiddagen før en kan komme seg hjem. Dette gjør at en er avhengig av bil, noe denne familien ikke har. Hans løser dette med å sykle de 12 kilometrene til butikken hver uke, noe som han ser på som positivt for å opprettholde funksjonsevnen. Elvira derimot kommer seg lite ut, spesielt om vinteren. De er avhengig av å få brøytet oppkjørselen fra hovedveien opp til huset, fordi Elvira ikke klarer å gå ned til veien. Uten brøyting føler Elvira seg innestengt, bl.a. kommer hun seg ikke i læstadianersamlinger som arrangeres i og utenfor bygda. Disse er fin avveksling for Elvira som på den måten kan komme seg ut og få snakket med likesinnede. Mannen er ikke læstadianer. Elvira og Hans har ikke altfor ofte besøk, noe Elvira begrunner med at hun ikke har slekt innafor grenda. "Det er berre de som er i nær slekt som går til hverandre", sier Elvira.

Elvira har hjemmehjelp to timer pr. uke til rengjøring. Hans er en sprek 80-åring. I tillegg til å sørge for vedhogst og bringing samt snømåking om vinteren, sykler han hver uke til butikken når han skal handle. På den måten holder han seg i vigør. Hans er lite vant med husarbeid. Men ved at Elvira får hjelp til rengjøring, klarer de seg. Elvira kan ennå utføre lettere husarbeid som å vaske kopper og putte klær i vaskemaskinen etc.

Elvira har god kontakt med sine døtre. Den ene av dem ringer hun og snakker med hver uke - den andre noe sjeldnere. Døtrene kommer hjem en tur hver sommer, og ellers når mora blir sengeliggende. I en periode mens mora var syk, kom den eldste dattera nordover og ordnet med både lege og hjemmesykepleie. Da hadde mora ligget flere uker uten å ta kontakt med lege eller hjemmesykepleien.

Ellers benytter Elvira dagene til å hekle og strikke. Hun er flink med hendene. Ennå har hun synet i behold, som hun sier - og kan hekle og strikke småting som hun kan gi bort til barn- og barnebarn (hun har to barnebarn) eller til ulike utlodninger.

Elvira og Hans er et ektefellehushold som er typisk i mitt utvalgsområde. Elvira og Hans bor i ei samisk grend, hvor spesielt Hans har god kontakt med verden utenfor.

Hans er en viktig støttespiller i henhold til det praktiske arbeid i hverdagen. Selv om ikke Hans er vant med husarbeid, prøver han å hjelpe til så godt han kan. Ved at Elvira mottar hjemmehjelp to timer i uka, klarer familien seg. En kan derfor si at det er flere parter som inngår i omsorgssystemet rundt Elvira - henne selv inkludert. Når Elvira derimot føler seg isolert, skyldes dette hennes helsesituasjon. Den har bidratt til at hun ikke i samme grad som tidligere kan delta i de sosiale aktivitetene som har hatt en viktig identitetsskapende effekt.

### **8.3 : "Josefa"**

Josefa som er 75 år flyttet til bygda i voksenalder da hun giftet seg. Josefa snakket samisk da hun begynte på skolen, en opplevelse hun husker svært godt. Selv om hun lærte seg norsk etterhvert, har samisk vært dagligspråket blant jevnaldrende: "vi bruke samisk oss imellom".

Josefa ble enke for 11 år siden. Mannen jobbet i staten, slik at Josefa overtok en tredjedel av hans pensjon da han døde. Hun kommer fra en av de andre markasamiske bygdene i kommunen, og hun var en av flere som flyttet til denne bygda og giftet seg i ung alder. Hun og mannen fikk tre døtre sammen, to av dem bor sørpå, mens den tredje bor i en større by i Nord-Norge. Hun har god kontakt med døtrene, de ringer flere ganger i uka til hverandre. Avstanden til døtrene er "det verste ho veit. Det e så trist når de e langt borte alle sammen. Det e så vantrivelig når eg e sjuk, og de e så langt ifra. De ringe ofte, det e ikkje det, men..."



Josefa er dårlig til beins og plages dessuten med svimmelhet og dårlig syn. Hun har derfor fått innvilget hjemmehjelp to timer pr. uke, samt at hjemmesykepleien stikker innom hver uke. I tillegg til hjemmehjelp og hjemmesykepleie, har hun trygghetsalarm som hun leier av kommunen. Andre tjenester hun mottar er kommunal vaktmester - når hun behøver det.

I tillegg til den offentlige hjelpa som Josefa mottar, mottar hun ulike typer av hjelp fra nærmiljøet. Den kommunale hjemmehjelpa bor bare noen steinkast fra henne, og hun hjelper henne med praktiske gjøremål i tillegg til de to timene hun får betalt av kommunen. Da betaler Josefa henne av egen lommebok. Dessuten får hun hjelp av søskenbarnet til mannen som kommer innom hver dag og henter posten - og leser den for henne dersom det er regninger eller brev. Om vinteren har hun hjelp av nabogutten til snømåking noe hun også betaler for. På grunn av Josefascas helsetilstand og tiltakende hjelpebehov, ønsker en av døtrene at hun skal flytte til helsesenteret. Men det vil ikke Josefa, noe hun begrunner med at det vil bli for dyrt. Hun vil prøve å klare en vinter til - det er da det er verst. "Det skulle ha vært noen unge her som vi kunne leie til forskjellige småjobber, men det er jo ingen ungdommer igjen her".

Hun har imidlertid en søster som også er gift i samme bygd, og disse to møtes titt og ofte. En gang hadde hun vært hos henne i en hel uke. Da hadde hun sydd og lappet håndklær, sengklær etc. samt annet forefallende arbeid. Denne kvinnen er en god følelsesmessig støtte for Josefa.

Josefa deltar i aktiviteter på ulike arenaer - det er bare sykdom som hindrer henne. Hun er læstadianer og medlem av sanitetsforeninga i bygda. Hun deltar ikke aktivt i sanitetsforeninga på grunn av helsa. Men hun er ofte å se på læstadianersamlinger som arrangeres i samme grend. Josefa er også innom aktivitetssenteret i sentrum. Da blir hun hentet i bil. Men Josefa kan ikke gjøre noe håndarbeid på grunn av synsproblemene. Josefa har derfor ikke samme glede av disse treffene som de andre samiske kvinnene fra området, "det blir berre å prate og å drikke kaffe". Men det er godt å komme seg ut, som hun sier.

For at Josefa skal klare seg alene i egen bolig med dårlig syn, svimmelhet, samt dårlige bein, er hun avhengig av hjelp fra ulike hjelpekilder - både privat og offentlig. Den hjelpa hun

mottar fra det offentlige hjelpeapparat omfatter ulike typer hjelp. Dette er en hjelpeform Josefa ser på som nødvendig for å klare seg i egen bolig. Med den private hjelpa er det annerledes. Josefa må ty til den yngre garde for å gjort det tyngste arbeidet, og som hun føler seg forpliktet til å betale for. Når det gjelder tjenesteutvekslingen mellom naboene, som også er i slekt, er denne type utveksling tuftet på gamle tradisjoner, noe hun derfor ikke føler seg forpliktet til å betale for.

Josefa er en typisk representant for kategorien "eldre samer". Josefa er en aktiv kvinne som gjør mye i forhold til sitt eget omsorgssystem. Den form for egenomsorg som hun praktiserer, er å organisere ulike hjelpere som utfører forskjellige oppgaver og som gjør at hun klarer seg i en selvstendig boform til tross for sine store hjelpebehov. Dette egenomsorgsarbeidet som hun utfører er hennes måte å holde seg såpass frisk på, og det viser at det offentliges oppgave må være i størst mulig grad å bidra til at Josefa klarer å opprettholde en selvstendig boform, og ikke det motsatte - nemlig å bygge det ned.

#### **8.4: Oppsummering.**

Livshistoriene illustrerer det mangfold som eksisterer bak betegnelsen "eldre samer". Dette kulturelle mangfold er svært likt det bilde som tidligere er beskrevet om omsorgssystemet rundt de gamle. Problemer knyttet til manglende hjelp i hverdagen, ensomhet på grunn av helsesvikt samt økte utgifter i forbindelse med innføring av kommunale egenandeler er ikke spesielt for den samiske befolkning, men noe som alle eldre opplever.

Endringer i de materielle betingelser viser sammen med livshistoriene at det er vanskelig å skille eldre samer fra øvrige eldre. Livshistoriene viser at utbyggingen av velferdsstaten har ført til at samene har kunnskaper som er gangbare i det norskdominerte hjelpeapparatet, samtidig som de ønsker å delta på lik linje i fordelingen og konsumeringen av velferdsstatens goder.

Men en ting er ønsket å delta på lik linje i kampen om knappe goder, en annen ting er om forutsetningene er til stede? For å nyte godt av et offentlig tiltak, må en altså rette en henvendelse til det sosiale hjelpeapparat for å komme med i prioriteringskøen. Hvordan takler eldre samer disse betingelsene som innebærer et møte med et hjelpeapparat som har distanse

til samisk kultur og manglende forståelse for de problemer som den etniske minoritets-situasjonen innebærer? Dette er noen av de spørsmål jeg skal besvare i de to neste kapitlene.

## Kapittel 9: Opplevd behov.

Analysen i kapittel 7 viser at den samiske befolkning har gjennomgått en moderniseringsprosess fra det tradisjonelle samfunn der selvforsyning var et fremtredende trekk mot en mer moderne tilpasning - eller sagt på en annen måte - til en tilpasning mer lik den norske befolkning. Dette er i tråd med hva andre som har forsket i kystsamiske strøk i Nord-Norge har funnet (jfr. Eidheim 71).

Livshistoriene til Peder, Elvira og Josefa i kapittel 8 er ikke bare gjort for å vise de felles utfordringene som eldre møter i alderdommen, men også i den hensikt å presentere konteksten rundt eldre samer. Analysen skal få fram at kulturelle forskjeller er avhengig av en beskrivelse av de sosiale mønstre for å forstå sammenhengen mellom kultur og sosial struktur. Innenfor antropologien er dette et viktig analytisk skille - for som Keesing (81) hevder, dette er komplementære måter å se den samme virkeligheten på; hvert sett av abstraksjoner belyser forskjellige sider av den virkelighet vi studerer.

"culture is the fabric of meaning in terms of which human beings interpret their experience and guide their action. Sosial structure is the form the actions takes... the network of sosial relations. Culture and social structure are...different abstractions of the same phenomena" (Geertz i Keesing:74).

Den utvikling mot mer likhet i levekår som jeg finner i de foregående kapitler, kan tyde på at også den markasamiske befolkning som her er undersøkt har opplevd at framgang og materiell rikdom gikk gjennom "fornorskning", noe Bjørklund (i Høgmo 86) har beskrevet på følgende måte:

"Svært mange posisjoner som knyttet de samiske bygdene til det nasjonale samfunn og dets institusjoner, var besatt av nordmenn. Det kunne forekomme lærere eller handelsmenn som var samer, men presten og lensmannen var norske. De norske tjeneste- og embetsmenn insisterte stort sett på at det var norske kulturelle ferdigheter

som skulle være ramme for all samhandling med bygdefolk. De lærte seg sjelden samisk, og så vel heller ingen grunn til det. Gjennom sitt daglige virke gjorde de det helt klart for folk flest at ferdigheter i norsk kultur var forutsetningen for å få del i goder og tjenester som det norske samfunn kunne by på" (ibid:134).

Forskerne (H.Eidheim m.fl. 85) har hevdet at utbyggingen av velferdsstaten ikke bare bidro til et konformitetspress, men også til at mange samer fikk et ambivalent forhold til sin egen etniske identitet, noe som ble forsterket av oppfatningen om at fattigdom og samiskhet hørte i hop. (Høgmo 86)

Spørsmålet blir derfor hvilken betydning utbyggingen av velferdsstaten har hatt på den samiske befolkning i det markasamiske området. Har utbyggingen av velferdsgodene bidratt til å utjevne forskjellene og hvilke omkostninger har dette konformitetspresset medført? Dette er noen av de spørsmål jeg skal se nærmere på i de to følgende kapitlene.

## **9.1: Etnisitet og aldring.**

Det å bli gammel kan i seg selv være vanskelig, men for den samiske befolkning er det mer komplisert enn vanlig. Den kollektive erfaring som tilsa at samisk tilhørighet, språk og kultur for øvrig er en hemske - er en erfaring som er felles for den samiske befolkning i Nord-Norge. (Jfr. Bjørklund i Høgmo 86) Denne bevissthet er viktig å ha i mente når en skal studere eldre samers forhold til det sosiale hjelpeapparat. For å delta i konkurransen om knappe goder, måtte samene i tillegg kvalifisere seg i norske kulturelle ferdigheter som f.eks. ved å lære seg forståelig norsk.

I alderdommen er evnen til å kommunisere og samhandle med det sosiale hjelpeapparat mer komplisert enn ellers for den samiske befolkning. *Forskning om tospråklighet har vist at man spesielt i krisesituasjoner tyr til sitt morsmål for å uttrykke seg klart og tydelig om personlige problemstillinger.* (Nystad 86) I en dialog hvor forholdet mellom hjelper/klient vil få preg av nærhet og intimitet krever det en såpass beherskelse av det tillærte språk at det er mulig å gi en detaljert beskrivelse av ens egen helsetilstand. Dette gjelder spesielt barn og eldre.

I tillegg er det et velkjent fenomen i alderdommen at fjernminnet, dvs. det man husker fra sin oppvekst, blir mer og mer fremtredende, samtidig som nærminnet svekkes. Dette kan føre til at det opprinnelige språket (her samisk) etterhvert blir mer og mer fremtredende, mens det tillærte språk (her norsk) mer og mer forsvinner.

Flere av de samiske helsearbeiderne har påpekt den traumatiske opplevelsen det innebærer å ikke kunne uttrykke sine innerste følelser (Nystad 86). Bl.a. kan denne type kommunikasjonsproblemer føre til at pasientene/klientene vil unngå å ta initiativ til samtale. De problemer som her er skissert, innebærer at eldre samer vil ha et svakere utgangspunkt til å delta i kampen om knappe goder enn eldre for øvrig. For å få del i behovsprøvde ytelser, kreves det initiativ av den eldre eller deres pårørende.

De rettslige rammer som staten har fastsatt for å skape formell likebehandling er derfor utilstrekkelige for å skape reell likebehandling, når utgangspunktet er slik som det jeg har skissert ovenfor. Konsekvensen av disse skiller har også relevans i et samiske kulturperspektiv, bl.a. ved at mulighetene for å bevare samisk kultur svekkes.

Spørsmålet jeg vil se nærmere på er om eldre samer på grunn av sin etniske opprinnelse opplever en høyere terskel for å etterspørre behovsprøvde ytelser fra det offentlige enn ikke-samer? Har de kunnskap som er gangbar for å delta i kampen om knappe goder, samt tilstrekkelige ferdigheter til å manifestere behov overfor hjelpeapparatet?

## **9.2: Nærmere presisering av min problemstilling.**

Som referert tidligere (kap. 1, 2, 6) har offentlige myndigheter hatt distanse til samisk kultur, hvor forutsetningen for den samiske befolkning for å få del i goder og tjenester gikk gjennom å kvalifisere seg i norsk kultur. I tillegg kunne storsamfunnet innføre sanksjonsmidler, dersom ikke den samiske befolkning fulgte de normene som majoritetssamfunnet definerte.

Men til tross for at "presset" fra majoritetssamfunnet opplevdes som en utålelig byrde for mange, har den samiske kultur overlevd. De ulike minoritetsstrategiene eldre samer valgte, har ikke bare styrket samholdet innad, men samtidig skapt en mangetydighet, kompleksitet

og dilemmaer som folk står overfor i forståelsen av seg selv og omverdenen (jfr. T.Brantenberg 93).

For å få fram de forskjellige uttrykk i forståelsen av seg selv og omverdenen, skal jeg ved hjelp av begrepene

- a) opplevd behov
- b) kunnskap om ytelser

i Kerrs terskelmodell se nærmere på hvordan behov kommer til uttrykk overfor det sosiale hjelpeapparat. Jeg skal både være opptatt av forskjeller og likheter i hvordan behov uttrykkes mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget.

### **9.3: Opplevd behov.**

Begrepet opplevd behov består av to ord - opplevd og behov. Behov har jeg behandlet utførlig i kapittel 3, hvor jeg har avgrenset meg til å definere behov som hjelpebehov dvs. behov for offentlige ytelser som hjemmehjelp/hjemmesykepleie, trygghetsalarm samt ytelser som sosialkontorets disponerer og som spesielt er rettet mot eldre.

Uttrykket opplevd behov er den enkeltes erkjennelse av at han/hun har et hjelpebehov. Begrepsangivelsen kan presiseres i to retninger. Dels kan utgangspunktet være den eldres faktiske situasjon - enten at hjelpa vil føre til en positiv endring av denne - eller ved at den faktiske situasjonen ikke forverres (jfr. Johnsen 87). Dels kan begrepsangivelsen presiseres i en normativ retning - at vedkommede bør få eller har krav på hjelp (ibid).

For en minstepensjonist som bor alene og som på grunn av sykdom og aldring ikke klarer å utføre sine daglige gjøremål, vil erkjennelsen av at hun har et hjelpebehov være åpenbar og lettere å overvinne enn dersom hun bodde sammen med sønnen eller hadde gode naboer som stilte opp og hjalp henne med det mest nødvendige. Da er det ikke sikkert hun ville føle at hun hadde et behov.

Som nevnt i kapittel 6 kan avstanden mellom det faktiske behov og det opplevde behov variere utfra aspirasjonsnivå dvs. hva slags erfaringer man har fra tidligere samhandling med

offentlige myndigheter. *Har man dårlige erfaringer fra tidligere møter med offentlig ansatte, kan disse erfaringene føre til at terskelen for å etterspørre hjelp blir enda høyere enn den i utgangspunktet er.* Hoven (81) fant i sin undersøkelse fra sosialomsorgen at de virkelige vanskeligstilte led av et "sosialkuratorsjokk" etter sitt første møte med sosialomsorgen. Selv om de levde fra hånd til munn, hadde erfaringene fra deres første møte brent seg inn i deres bevissthet på en måte som gjorde at det hadde oppstått en ny barriere i deres forhold til sosialomsorgen. De erfaringene eldre samer har er en erfaring som de har i tillegg til de generelle erfaringene som klientrolla innebærer.

I vurderingen om det foreligger et "opplevd behov", har jeg derfor definert "opplevd behov" der de eldre klart uttrykker behov for hjemmehjelp, hjemmesykepleie, trygghetsalarm etc. Dersom de har søkt om hjemmehjelp, men fått avslag - er dette også definert som et opplevd behov. De som har hjemmehjelp, har hatt et behov som de nå har fått dekt. Har de derimot ennå ikke fått dekt sitt hjemmehjelpsbehov, velger jeg å definere det som et udekket hjelpebehov.

#### **9.4: Hva viser utvalget om opplevd behov?**

I dette avsnittet skal jeg presentere mitt empiriske materiale i forhold til opplevd behov. På spørsmålet om de eldre har eller har søkt om ulike former for offentlige ytelser, skal jeg peke på både likheter og forskjeller. Jeg vil også sammenligne mine funn med tidligere funn som er gjort av eldre.

##### **9.4.1: Likheter i forhold til opplevd behov.**

Av de 36 hushold som er intervjuet er det 12 hushold som har hjemmehjelp og hjemmesykepleie, mens 14 hushold har en eller flere ytelser utover dette. Totalt mottar 26 hushold offentlige ytelser for å dekke sin problemsituasjon.

Det er også et trekk at et hushold opplever flere sammensatte hjelpebehov, noe som er naturlig utfra den Eldres helsetilstand. F.eks. opplever noen hushold å ha behov for trygghetsalarm, transportstøtte, samt økonomisk hjelp til utbedring av boligen. De eldre har altså ikke bare en skavank, men flere som virker sammen (jfr. Nordhus m.fl. 86). Det er også



et trekk ved eldre at det søkes om lite hjelp i forhold til de eksisterende behov (ibid). Undersøkelser viser også at svakerestilte brukergrupper har et større problemkompleks enn andre sosialgrupper (Bleiklie m.fl. 80). I mitt utvalg er det to sosiale grupper som stort sett har hatt sin tilknytning til primærnæringene.

Aleneboende derimot har behov som i større grad er knyttet til sosialkontorets ytelser ( 9), noe som kan forklares med at det er de rent praktiske og tyngste oppgavene det i hovedsak søkes om hjelp til (jfr. Nordhus m.fl. 86).

#### 9.4.2: Forskjeller i forhold til opplevd behov.

Ved å avgrense behovsbegrepet til et opplevd behov i forhold til offentlige hjelpeordninger, kan jeg sammenligne de samiske hushold med de ikke-samiske. Ved å sammenligne de eldres opplevde behov i forhold til hjemmehjelp/hjemmesykepleie eller sosialkontorets ytelser, har jeg fått fram forskjeller i opplevde behov. På spørsmål om hvilke offentlige ytelser de eldre har eller har søkt om, har jeg fått fram om de har et opplevd behov.

Tabell 8: Andelen som har opplevde hjelpebehov i forhold til offentlige hjelpeordninger (N=36):

	Samiske (19)	Ikke-samiske (17)
Opplevde behov:	17	2
Ikke opplevde behov:	2	15

Tabellen viser at av 19 samiske hushold, opplever 17 udekkete hjelpebehov, mens av 17 ikke-samiske hushold oppgir 2 å ha udekkete hjelpebehov. Tabellen viser med andre ord at det blant det samiske utvalget er mange som på intervju tidspunktet har opplevde hjelpebehov som er udekket. Ser en nærmere på hvilke hjelpebehov de har, viser tabell 9 følgende:

Tabell 9: Ulike typer opplevde behov i det samiske (17) og det ikke-samiske (2) utvalget:

	Hj.hjelp	Hj.sykepl.	Tr.alarm	Sos.kont.
<b>Samiske hushold (17):</b>				
Flergen.hushold (4)	1	1	1	1
Ektefellehushold (3)	1	0	0	2
Aleneboende (10)	0	0	2	8
<b>Ikke-samiske hushold (2)</b>	0	0	0	2

Tabellen viser at det samiske utvalget har et stort spekter av udekkete hjelpebehov som spenner seg fra hjemmesykepleie til behov for økonomisk stønad. De som bor i hushold sammen med ektefelle og/eller sønn opplever mange forskjellige behov, både av praktisk og økonomisk art, mens aleneboende opplever udekkete hjelpebehov først og fremst knyttet til sosialkontorets ytelser. Av 10 aleneboende opplever 8 hushold behov i forhold til sosialkontorets ytelser, som i dette tilfelle er transportstøtte, utbedringslån/tilskudd samt kommunalt botilskudd/bostøtte. Det samiske utvalget bor i stor grad i egne boliger som gjerne er eldre, to-etasjers våningshus på gård, noe som skulle tilsi at behovet for boligutbedring er utbredt i det samiske utvalget.

Det var kun to hushold i det ikke-samiske utvalget som oppgir å ha udekkete behov.

Det ene - Nikolai på nærmere 80 år, enslig, bor på hybelhuset - ønsker seg transportstøtte for å komme seg mer ut. Han har ikke familie i nærheten, og hjelp til transport ville føre til at han kunne dra til familien som bor utafor bygda. Han er ikke i stand til å ferdes ute på samme måte som før. Han har hatt tuberkulose, er delvis invalid - men som han sier, "eg holder meg ennå på fotan".

Nils og Lovise er et ektefellehushold som ønsker seg hjelp til dekning av utgifter til tannbehandling. Nils har nettopp skaffet seg briller som kostet nærmere 4000 kroner, pluss reiseutgifter til Harstad. Det blir ifølge Nils "kostbart å ordne det såleisen at en har det godt med seg sjøl". I tillegg er Lovise mye syk. Hun har nettopp vært på kurbadet i tre uker, det blir dyrt i lengden. Og som Nils sier: "vi har ikke ubegrensa med penger - vi er jo berre

minstepensjonister".

Til tross for at så få i det ikke-samiske utvalget hadde opplevde behov på intervju-tidspunktet, mottok 14 av 17 hushold ulike behovsprøvde ytelser. Tendensen var at når de hadde et opplevd behov, førte det som oftest til raskere behovsdekning enn tilfelle var i det samiske utvalget. Ser en nærmere på hvilke ytelser de i hovedsak mottar, dekker dette også et bredt spekter av behov som hjemmesykepleie, hjemmehjelp, tekniske hjelpemidler, bostøtte, transportstøtte samt utbedringslån/tilskudd. Hadde de behov utenom disse, hadde de dekt dem via det uformelle nettverket eller ved egne midler. F.eks. hadde fire hushold skaffet seg trygghetsalarm ved å benytte egne midler. Tre hushold har planlagt sin alderdom med å bygge et ekstra soverom i tilbygget i tilknytning til boligen. I tillegg bor seks hushold på hybelhuset som er trygdeboliger med en tilpasset boligstandard.

Sammenligningen av det samiske og det ikke-samiske utvalget viser at de eldre er opptatt av at det offentlige skal bidra, når de opplever et behov. Men mens det ikke-samiske utvalget får dekt sine behov via det offentlige hjelpeapparat samt ved egen og andres hjelp, viser det seg å være større avstand mellom opplevd behov og behovsdekning i det samiske utvalget. For å kunne si noe mer om hvilke mekanismer som ligger bak dette fenomenet, skal jeg gå nærmere inn i det kvalitative materialet.

#### **9.4.3: Det samiske utvalget.**

Til tross for de demografiske forhold, boforhold samt geografi, opplever de samiske hushold en større avstand mellom opplevd behov og en konkret etterspørsel til det offentlige hjelpeapparat enn det ikke-samiske utvalget. Hva kommer dette av?

Som historien om Peder viser, har han et udekket behov i forhold til hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Dette er et behov som han klart uttrykker til meg både ved første og andre gangs besøk: "Eg skulle ha hatt kvinnfolkjelp". Men til tross for Peders opplevde behov, opplever han et dilemma i forhold til det å etterspørre hjelp. På den ene sida har han et sterkt ønske om "kvinnfolkjelp i huset, mens han på den andre sida signaliserer *at han synes det er vanskelig å ta dette opp med det sosiale hjelpeapparat. "Jo, du skjønne" - så begynner han å fortelle om tidligere hendelser og opplevelser med norske myndighetspersoner. Disse*

hendelser som han forteller om, er episoder som er relatert til den behandling han ble utsatt for i møtet med det sosiale hjelpeapparat. Bl.a. kan han fortelle om dengang da han ble trukket i trygdepenger, og fikk utbetalt ca. 1500 kroner pr. måned. "Man kan då ikkje leve av slikt, det må jo alle forstå", sier han. Denne hendelsen kan også sønnen, som sitter sammen med oss i stua, bekrefte. Han hadde ordnet opp for faren, men de vet ennå ikke årsaken til at ligningskontoret foretok dette trekket. "Ja, de er ondskapsfull", sier Peder. Jeg spør da hvorfor han tror det. "De behandle meg slik fordi eg e finn", sier han.

Så forteller han om nye hendelser. Denne gang er det i forhold til hjemmesykepleien som hadde kommet hjem til dem, og behandlet han som om han var en alkoholiker. "Ja, men eg drekk ikkje", hadde han svart. "Etterpå kom ho og ba om unnskyldning", forteller han.

"Kan du hjelpe meg å ordne taus", spør han igjen. For ikke å gå inn i rollen som "aksjonsforsker", ber jeg istedet Peder selv å snakke med den nye avdelingslederen som kommer fra det samiske området. Dette påpeker jeg til Peder, i håp om at han skal synes det vil være lettere å ta opp disse tingene med en offentlig ansatt har samme etniske bakgrunn som Peder.

Når jeg drar derfra, sier Peder følgende: "Du må komme snart igjen". Dette lover jeg, og når jeg kommer på 2. gangs besøk, forteller han at nå har den nye avdelingslederen vært på besøk. Den nyansatte avdelingslederen hadde imidlertid blitt overrasket over at han ikke hadde hjemmehjelp og lovt ham hjelp raskt. " Men det tar så lang tid", sier han til meg, kan du hjelpe meg" spør ham. Men også denne gang ber jeg ham om å ringe til hjemmesykepleien og spørre etter hjelpa dersom han ikke har fått hjelp innen en uke. Deretter begynner han å fortelle om nye episoder som han har opplevd i forhold til den norske myndighetsverden. Slik jeg forstår ham, uten at han uttrykker det - forstår jeg at det å kommunisere med det offentlige hjelpeapparat ikke er så lett på grunn av de hendelser og opplevelser han har hatt med offentlige myndigheter i årenes løp. Det hjelper litt at den nyansatte avdelingslederen tilhører samme etniske kategori som ham, men hun representerer et offentlig system som han ikke har de beste erfaringene med.

Elvira som er gift med Hans har et opplevd behov i forhold til transportstøtte. Hun er dårlig i den ene foten og denne helsesvikten gjør at hun føler seg isolert spesielt om vinteren. Av

den grunn har Elvira søkt på transportstøtte hos sosialkontoret for å komme seg mer ut. Men hun hadde fått beskjed av saksbehandleren på sosialkontoret at hun måtte skaffe legeattest, før hun kunne få innvilget transportstøtte. Dette synes Elvira er unødvendig, da alle kan se det på henne at hun såvidt klarer å gå. Jeg forklarer at innhenting av opplysninger fra en 3.instans er vanlig, særlig i tilfeller der saksbehandleren ikke personlig kjenner til vedkommede. Dette er også med på å lette saksbehandlingen. Men Elvira er lite villig til å høre på min forklaring. Hun begynner å fortelle fra tidligere møter hun har hatt med det sosiale hjelpeapparat. En gang hadde hun vært i virkelig pengeknipe, da hun nylig var blitt enke. Men det hadde gått 3 år før hun fikk hjelp, og det var først etterat dattera hadde kommet sørfra og hjulpet henne. I denne tida måtte hun hjelpe seg så godt hun kunne, bl.a måtte hun selge egg for å overleve. "Nei, som hun sier. De trur ikkje på oss - da får det berre være".

Når det gjelder Josefa, har hun behov for økonomisk tilskudd. De økte egenbetalinger, samt normen om å betale skikkelig for seg i forhold til det uformelle nettverket, har skapt et økt press på hennes privatøkonomi. Derfor har hun skaffet seg søknadskjema om kommunalt botilskudd. Men for å få kommunalt botilskudd, må Josefa fylle ut skjemaet samt å legge ved nødvendig dokumentasjon både på utgifter og inntekter. Det er selvfølgelig ikke så lett på grunn av hennes svekkete syn. Hun må derfor ha hjelp, noe nabogutten hadde lovt å gjøre når han fikk tid. Men når jeg kommer dit, sier jeg at jeg kan hjelpe henne. Mens jeg fyller ut de forskjellige postene på skjemaet, mangler Josefa nødvendig dokumentasjon på tjenester som var blitt utført innenfor det uformelle nettverk. "Nei, la det berre være...sier hun. Da begynner hun fortelle om dengang da hun hadde søkt om utbedringstilskudd/lån hos kommunen, noen år etter mannens død. Huset hadde holdt på å forfalle. Da hadde hun ikke fått, og når jeg spør om årsaken svarer hun: "Nei det veit ikkje eg - de trur ikkje på oss". Jeg spør hva hun tenkte da. Da svarer hun med mye besvær: "Ja, da blei eg så underlig - eg tenkte at nu går eg konken". Josefa resignerte derfor med følgende kommentar: " nei, då får det berre være", sa hun.

#### **9.4.4: Det ikke-samiske utvalget.**

Det ikke-samisk utvalget derimot har en annen holdning til det å etterspørre offentlig hjelp, noe som kommer til uttrykk i samtale med meg.

Aminda bor på hybelhuset, er minstepensjonist og har to av sine døtre boende i nærheten. Dersom hun behøvde hjelp, kontaktet hun sine døtre som hjalp henne med forskjellige gjøremål. På hybelhuset har hun alt det en moderne leilighet har, samt at hun har skaffet seg trygghetsalarm ved å benytte egne midler. Hun har ingen annen form for hjelp unntatt alderstrygden, og slik svarte hun på mine spørsmål om hun mottok ulike former for hjelp: "vi har jo alderstrygden - pengan kjem inn på bordet, kan vi ha det bedre".

Laura på nærmere 80 år har hatt ansvar for sin kreftsyke mann som døde hjemme. Hjemmesykepleien var og hjalp til hver morgen og kveld samt at hun fikk hjelp fra dattera. Hun hadde ikke klart seg uten deres hjelp - hun er svært takknemlig for den hjelpa hun fikk av dem. Denne kontakten har ført til at hun kjenner alle som jobber i denne etaten, og det hender at hun også får besøk av hjemmesykepleien til tross for at hun føler seg frisk. Denne personlige kontakten som hun har opparbeidet seg, gjør at hun føler seg trygg for å få hjelp den dagen hun trenger det. "Akkurat nå har eg ikkje behov, men eg får når eg vil ha - det er ikkje farlig med det". Laura er ei av flere som har positive erfaringer i møte med det sosiale hjelpeapparat. Hva så med dem som ikke har de samme erfaringene som Laura?

Anna er kommet i klammeri med hjemmesykepleien, da hun ikke hadde fått den hjelpa hun var forespeilet fra Harstad sykehus. Dette hadde dattera tatt opp med hjemmesykepleien, bl.a. ved å si at de ikke hadde utført jobben sin i samsvar med retningslinjene. "Da hadde de blitt sur, forteller hun... "men nu har eg det bra - eg har skaffe meg egen hjemmehjelp...".

En annen kvinne, Lovise fortalte at hun ikke hadde fått hjelp av hjemmesykepleien, da mannen døde. Hun hadde fått til svar at det ikke var jobben deres å hjelpe til ved dødsfall i hjemmet. "eg blei så skuffa, når man treng dem, ja så kjem dem ikkje....".

Disse to eksemplene viser at også det ikke-samiske utvalget har negative erfaringer med det sosiale hjelpeapparat. Men disse hendelsene fortolkes ikke til noe annet enn det de er et uttrykk for - nemlig en firkantet holdning fra hjemmesykepleiens side. Til tross for at de opplevde situasjonen som vanskelig, fikk de ikke hjelp.

Men ser en nærmere på måten de forteller om disse hendelsene på, viser utsagnene at de har

klare forventninger i å oppnå hjelp når de har bruk for hjelp fra hjemmesykepleien. Tidligere erfaringer som de fleste har hatt med offentlige myndigheter, har gitt dem en positiv referanseramme i hvordan de vurderer sine behov.

Men det var ikke bare tidligere erfaringer med hjemmesykepleien som hadde betydning for hvordan egen situasjon skulle forstås. Enkelte i det ikke-samiske utvalget sammenlignet seg og de eldres situasjon med dagens ungdoms-generasjon. Klara er en av dem. Hun er 76 år og bor vegg i vegg med sønnen, men i selvstendig leilighet. Klara bruker gåstol når hun beveger seg rundt i huset. Hun klarer likevel å gjøre det meste selv av daglige gjøremål, men må ha hjelp av sønnen og/eller svigerdattera til tyngre oppgaver. Klara hadde nettopp vært i Harstad og fått tilpasset nye briller. "Nu, ser eg som en prest", sier hun. Så forteller hun at doktoren ville at hun skulle ha hjemmehjelp. "Men eg har jo så god hjelp i dattera mi". (som også bor i samme området) Klara er ærekjær. Hun vil ikke ligge samfunnet til byrde: "Når noen ble syk og i behov av hjelp, måtte man ty tell familie eller naboer. Det va ikkje berre å springe tel sosialen. Folk kan ikkje håndtere pengan i dag. Vi hadde så lite penga, men det måtte gå. Vi hadde ikkje råd. Eg trur ikkje eg e stygg, men det e mange som ligg på samfunnet i dag".

### **9.5: Min tolkning hvorfor det samiske utvalget har mer udekkete behov.**

Oversikten over opplevde behov viser at det samiske utvalget har flere udekkete behov enn det ikke-samiske utvalget, samtidig som jeg i kapittel 7 viste at det ikke eksisterer signifikante forskjeller mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget i de ulike leveårskomponenter. Hva kan årsaken være at det samiske utvalget opplever flere udekkete hjelpebehov enn det ikke-samiske utvalget? I dette avsnittet vil jeg forsøke å fortolke nærmere hvorfor samiske hushold i større grad opplever udekkete behov enn det ikke-samiske utvalget.

Som en ser av beskrivelsene av Peder, Elvira og Josefa, er det mye som forble usagt når vi samtalte rundt interetniske spørsmål; spesielt gjaldt dette Elvira og Josefa. Hva denne tausheten kom av, kan sikkert forklares på mange måter. Jeg har imidlertid valgt å forstå tausheten omkring tidligere minoritetserfaringer som et resultat av at *historien nedfeller seg i det individuelle livsløpet*. Men i og med at disse opplevelsene er tause eller implisitte, har jeg sett det nødvendig å benytte egen biografiske erfaringer (jfr. kap. 5) som preferanse for

å tolke det de ikke klarte å sette ord på, men som kunne leses av deres delvis implisitte kunnskap og kroppsspråk. Jeg skal derfor fortolke nærmere Peder, Elvira og Josefas utsagn og hva det er de prøver å si mellom ordene.

Danielsen (93) hevder at intervju som metode har sine begrensninger innenfor livshistorieforskningen, da historien som fortelles i møte med forskeren bare er en av flere mulige. Den historien som umiddelbart fortelles er avhengig av situasjon, interaksjonspartner samt av formålet både forsker og informant har med historien som fortelles. Denne konteksten rundt intervjuet gjør at intervju som metode har sine begrensninger som igjen skaper noen hvite flekker i den historia som formidles. (ibid) Disse hvite flekkene er knyttet til fortellerens selvpresentasjon, fortellerens uløste konflikter samt til fortellerens uartikulerte erfaringer. Uartikulerte erfaringene er knyttet til erfaringer som de mangler ord for det en vil si. I antropologien kaller disse erfaringene implisitt kunnskap eller erfaring som dreier seg om det folk tar for gitt, en kunnskap som folk handler og feller moralske dommer på grunnlag av. Det er den kunnskap som ikke er gjenstand for forhandlinger - men som ligger der som et stykke "natur". (Rudie 92 i Danielsen 93)

Etterhvert som jeg ble klar over vanskene med å få tak i denne ordløse erfaring, prøvde jeg å bøte på med å besøke Peder pluss et annet hushold to ganger - uten at han av den grunn svarte noe mer utdypende på det han hadde uttalt første gangen. Den smerte og bitterhet som kom til uttrykk, førte til at det ble vanskelig å gå i dypden på disse spørsmålene. Jeg ønsket heller ikke å presse dem noe mer enn de ønsket selv, da de selv signaliserte sin etiske grense for hva de ville si. Det at jeg gjør feltarbeid i egen kultur, krever ekstra varsomhet. Mangel på respekt overfor de eldres etiske grense, kan bl.a ha ført til sanksjoner fra bygda både ovenfor meg og mine foreldre.

Nå er ikke tilbakeholdenhet noe som er ukjent blant de eldre. Flere undersøkelser innenfor gerontologi viser at eldre er tilbakeholdne med å etterspørre hjelp da de har i minne den tid offentlig hjelp var det samme som forsorg og fattighjelp (Daatland 88). Forskerne har funnet at eldre benytter kognitive mekanismer og sammenligninger som gjør at flertallet av dem synes de kommer bedre ut enn jevnaldrende i en rekke forhold. (Thorsen 88) Det vil si at den enkelte som har et behov kan oppleve sine evner og muligheter til å endre situasjonen



som små. De revurderer og overbeviser seg selv at det negative forholdet ikke er så viktig, men at det er andre forhold som er viktigere. En måte å reagere på er å sammenligne sin situasjon med tidligere generasjoner og tider. Derfor har enkelte sagt at opplevd behov ofte er historisk betinget (Midrè 71), og at de derigjennom ser på sin situasjon som "en normaltilstand" - som de ikke kan gjøre noe med, eller ikke kan endre.

Nå oppleves det en viss tilbakeholdenhet i begge utvalgene - både det samiske og det ikke-samiske utvalget. Men mens det ikke-samiske utvalget har andre begrunnelser for sin tilbakeholdenhet, er eldre samers tidligere erfaringer og opplevelser i forhold til det sosiale hjelpeapparat en sentral referanseramme i hvordan de uttrykker sine behov.

Peders tidligere erfaringer med offentlige myndighetspersoner har skapt både angst og usikkerhet som gjør at han ønsker å minimalisere kontakten med det sosiale hjelpeapparat. Peder har, slik jeg forstår ham, opplevd samhandlingen mellom seg og forskjellige fagfolk som en gjentatt bekreftelse på seg selv som moralsk mindreverdige. Derfor uttrykker Peder sine behov overfor meg, i håp om at jeg kan hjelpe ham i å skaffe hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Hans opplevde behov samt reduserte mulighet til å få dekt disse behovene innenfor den private sfære, gjør at tidligere hendelsene og opplevelsene han har hatt som same, blir en sentral referanseramme i hvordan han forstår og fortolker nåværende situasjon.

Samtalen med Elvira viser at kriser med utspring fra sosiokulturelle forhold kan sette dype spor (jfr. kap. 2). De vanskene hun hadde opplevd i forhold til hjelpeapparatet da mannen døde, ser ut til å være fortregt og fortiet. Da hun under intervjuet begynte å fortelle om disse opplevelsene, hisset hun seg voldsomt opp, samtidig som hun signaliserte at dette hadde vært en belastning hun helst ikke ville snakke om. Slik jeg tolker Elviras reaksjon, er den knyttet til noe uforløst, noe hun har fortiet, og som hun derfor ikke hadde bearbeidet. Det er disse uforløste konfliktene er knyttet til fortregte hendelser som endrer livskursen. For å mestre disse vonde hendelsene kan individet velge en mestringsstrategi som går ut på fortielse og fornektelse (Danielsen 93). Men individet kan også velge det motsatte, dvs. å sette ord på disse opplevelsene, noe som da betyr vekst og utvikling. Elviras reaksjon kan tyde på at hun ikke har fått bearbeidet den motgang hun møtte da hun søkte økonomisk hjelp. Det at det hadde tatt 3 år - før hun fikk økonomisk hjelp, tolker hun som et tegn på at myndighetene

ikke hadde prioritert henne på grunn av hennes etniske bakgrunn. I og med at det opp gjennom historien har vært knyttet mye taushet rundt interetniske erfaringer, kan Elviras reaksjon tyde på at disse opplevelsene ikke er blitt bearbeidet og samtalt om. Når saksbehandler krever at hun skal skaffe legeattest - blir nåtidige krav tolket inn i den samme meningssammenheng som tidligere opplevelser. Da lar hun heller være med å oppfylle de krav som stilles for å få del i transportstøtte.

Når Josefa opplever selve søknadsutfyllingen som komplisert, er dette en erfaring som hun deler med mange av de eldre i mitt utvalg (se neste kapittel). Men når jeg ber henne om å skaffe nødvendig dokumentasjon, tolkes disse krav inn i den referanseramme hun allerede har. Den implisitte kunnskap som Josefa feller moralske dommer av - er knyttet til tidligere klienterfaringer med hjelpeapparatet. For å få utbedringstilskudd/lån måtte ikke bare Josefa utgi sin livshistorie, men også tillate hjemmebesøk av sosialkontoret. Dette er som vi vet fra klientstudier, en fornedrende opplevelse for mange (jfr. Hoven). For Josefa ble denne opplevelsen en ytterligere belastning da hun ikke fikk hjelp. Det å få avslag ble forstått og fortolket som diskriminering på etnisk grunnlag. I og med at fattigdom var knyttet til egenskap med samene, ble avslaget på utbedringslån/tilskudd knyttet til det å være same - til hennes identitet.

Det ikke-samiske utvalget opplever ikke i samme grad den samme avstand fra opplevd behov til behovsdekning i forhold til det sosiale hjelpeapparat. Opplever de å ha et behov, er det innebygd i deres forventninger at de vil få hjelp - når de ber om det. De som har hatt negative erfaringer med hjelpeapparatet, gir heller ikke inntrykk av at dette har skapt en barriere i forhold til det sosiale hjelpeapparat. De er skuffet over behandlingen de får. Men likevel ligger det implisitt i det de uttrykker at dette var et engangstilfelle og at et opplevd behov vil bli imøtekommet av hjelpeapparatet ved neste korsvei.

Situasjonsbeskrivelsen av Klara viser at hun sammenligner seg med den yngre generasjon som ikke har noen moralske skrupler for å søke offentlig hjelpeordninger. Hun ser på de yngres konsum av velferdsgoder i relasjon til hennes egen situasjon hvor hun prøver å klare seg med så lite som mulig uten å be om hjelp. Denne sammenligningen er knyttet mer til det slitet og strevet som hun har mestret til tross for harde kår og fattigdom. Det at hun har holdt ut og

klart seg til tross for at livet har hatt fattigdommen som regissør, gjør at hun føler stolthet over egen innsats (jfr. Danielsen 91).

De erfaringene de har, samt den stolthet som er knyttet til å ha mestret livet - gjør at deres referanseramme er en annen enn det ikke-samiske utvalget. Selv om de også utviser en tilbakeholdenhet til det å etterspørre hjelp ved erkjennelsen av behov, er deres referanseramme knyttet til de erfaringer og utfordringer de har møtt, og som de har klart å mestre på ulikt vis. Disse er av en annen karakter enn hva det samiske utvalget utviser. Nå når de er gamle og ikke klarer å løse sine behov enten ved egen hjelp eller via det uformelle nettverk, har de klare forventninger om at det offentlige hjelpeapparat skal bidra.

Den ulikhet som kommer fram i det å uttrykke behov overfor hjelpeapparatet, kan slik jeg ser det forstås med utgangspunkt i historien. Den samiske befolkningen i området har lang erfaring med norske myndighetspersoner som stort sett var nordmenn og som var født og oppvokst i kommunen. Måten de ble behandlet på, blir en sentral referanseramme i hvordan de uttrykker sine behov.

Samtalene med Peder, Elvira og Josefa viser at de har ulike behov, men det er ikke lett å formidle sitt behov til hjelpeapparatet. Den erfaring de har hatt med offentlige myndigheter lærte at de skulle se opp til norske myndighetspersoner. Men de erfarte også at de i hjelpesammenheng ikke var til å stole på. En tilpasningsstrategi for å unngå overgrep ble derfor å være mest mulig tilbakeholden med å be om offentlig hjelp, samtidig som de også lærte å ikke klage på mangelfull hjelp. Når de endelig tok mot til seg for å be om hjelp, førte det ikke alltid til en forventet velferdsgevinst. Når de i dag støter på lite velvilje og manglende hjelp fra f.eks. hjemmesykepleien, faller disse handlingene inn i det bildet de allerede har av norske myndighetspersoner. De får bekreftet tidligere erfaringer og disse oppfatningene blir tolket inn i en historisk og kulturell referanseramme. *De erfaringene de har hatt som etnisk minoritet, har skapt noen "indre" barrierer som gjør at terskelen for å kommunisere med hjelpeapparatet er høyere enn hva det ikke-samiske utvalget opplever. Disse barrierer eksisterer som en implisitt kunnskap, noe som de ikke kan sette ord på.*

Peder, Elvira og Josefass smertefulle erfaring må derfor, slik jeg tolker det, forstås i en

historisk og kulturell sammenheng hvor samene gjennom den hardeste fornorskningstida ikke fikk lov å være seg selv (jfr. kap. 2). De skulle ikke bare snakke norsk, men de skulle bli norsk. Fra psykologien kjenner vi til hva som skjer med mennesker som blir fratatt sin identitet, noe også samiske forskere har vært inne på. (Fjellheim 90, Stordahl 91)

### **9.5.1: En oppsummering.**

Den ulike erfaringsbakgrunn som det samiske og det ikke-samiske utvalget har med det sosiale hjelpeapparat har skapt ulike forventninger til det å få hjelp. Mens det ikke-samiske utvalget har en positiv referanseramme, er referanserammen til det samiske utvalget oftere preget av de negative erfaringene de har hatt både i forhold til det offentlige myndigheter og til majoritetssamfunnet. Disse erfaringene gjør at terskelen for det samiske utvalget er høyere i å etterspørre offentlige hjelpeordninger, samtidig som den historiske sammenligningen kan forklare hvorfor eldre samer er mer tilbakeholdne med å etterspørre hjelp til tross for et opplevd behov.

Som nevnt tidligere kan min fortolkning være et resultat av egne biografiske erfaringer. Men min tolkning om mye taushet omkring interetniske forhold, er beskrevet av mange innenfor den samiske forskningslitteraturen. Bl.a. beskriver Nergård situasjonen for den samiske befolkning på følgende måte:

"Tapet av samisk barndom- eller av en naturlig tilhørighet til eget samfunn, eget folk og kultur, har satt dype spor i den samiske befolkning. Disse sårene uttrykkes ikke bare som usikkerhet over egen identitet. De finnes også som en dyp bitterhet i folk. Og bitterheten finnes som dyp smerte med mange forskjellige uttrykk" (ibid:59).

Om Nergård hadde den markasamiske befolkning i tankene når han skrev dette, er usikkert å si. I hvertfall har min undersøkelseskohort blitt tvunget til å fjerne seg fra sin selvforståelse der de offentlige sto fram som samer. Samtalen med Elvira og Josefa kan delvis bekrefte at denne smerten delvis uttrykkes gjennom taushet.

## Kapittel 10: Kunnskap om ytelser.

I forrige kapittel beskrev jeg hvordan behov kommer til uttrykk. I dette kapitlet skal jeg se på kunnskap både i en snever og i en videre betydning enn det som er vanlig. Begrepet, slik jeg bruker det, omfatter ikke bare den enkeltes viten om hvorvidt det finnes en ytelse som dekker vedkommedes behovssituasjon, men også innsikt og ferdigheter til å formulere og fremme krav overfor det offentlige hjelpeapparat.

Dahl Jakobsen (jfr. kap. 6) har i tilknytning til svakerestilte brukergrupper lansert begrepet politisk fattigdom som går ut på en sviktende evne hos disse grupper til å formulere og fremme krav. Den forskningstradisjonen som har dominert gjennom 80-årene, definerte gjerne politisk fattigdom som egenskaper knyttet til en gruppe. Betegnelsen tok utgangspunkt i folks plassering i den sosiale lagdeling, og tilslørte at politisk ulikhet ikke bare er avhengig av trekk ved den enkelte, men også av det politiske system det handles innenfor. Politisk fattigdom måtte derfor også sees som trekk ved selve forvaltningsstrukturen samt måten samhandlingen mellom klienter og fagfolk er organisert på.

Flere forskere har diskutert spørsmålet om gamle mennesker som tilhører etniske minoriteter er dårligere stilt enn gjennomsnittet. Det finnes to motsatte teorier om forholdet mellom etnisitet og aldring. Den ene går ut på at eldre fra minoritetskulturer er dobbelt utsatte, dvs. at de tilhører en etnisk minoritet og er gamle. Den andre er at etniske ulikheter minsker med alderen. Forskerne har spesielt vært interessert i økonomiske faktorer, sosial interaksjon, helse og boligforhold. (Heikkilä 94)

I kapittel 7 hvor jeg har kartlagt levekårsvariablene, finner jeg at eldre samer ikke er dobbelt utsatt i forhold til undersøkte levekårskomponenter. En viktig problemstilling i dette kapitlet blir derfor å undersøke om eldre samer er i en dobbelt utsatt posisjon vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat både som klient og som etnisk minoritet. I utviklingen av en samisk helsetjeneste, har forskerne Stordahl/Kvernmo (91) funnet at samene også i møtet med helsevesenet utviser en utstrakt passivitet.

Hvordan opplever eldre samer sin posisjon vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat, samt hva kommer til uttrykk?

Selv om man har forestillinger om hva kunnskap er, kan det være vanskelig å måle eksakt hva slags kunnskap andre besitter. I dette kapitlet skal jeg beskrive kunnskap som den enkeltes viten om eksisterende ytelser utfra om de svarer benektende eller bekreftende på spørsmålet om de har en bestemt ytelse. Dersom de ikke hadde den nevnte ytelsen, spurte jeg nærmere om grunnen til at de ikke hadde denne ytelse. Var det fordi de ikke hadde behov eller fordi de ikke kjente til den nevnte ytelsen, var et spørsmål jeg ofte stilte de eldre. Ved å spørre på denne måten fikk jeg kartlagt nærmere kunnskapsnivået hos de eldre i mitt utvalg.

Videre har jeg sett på under hvilke omstendigheter de går fram når de skal søke om en offentlig ytelse - om hvordan de formidler sitt behov til hjelpeapparatet og eventuelt hvem som hjelper dem å søke. Til slutt i dette kapitlet foretar jeg en oppsummerende drøfting.

### 10.1: Hva utvalget viser om kunnskapsnivået.

Kunnskapsnivået, her målt som den enkeltes viten om det finnes en bestemt ytelse som dekker vedkommedes behovssituasjon viser følgende (tabell 11):

Tabell 11: Antall samiske og ikke-samiske hushold som kjenner til offentlige velferdsordninger (N=36):

	Praktiske ytelser	Økon. ytelser
Samiske(19)	19	15
Ikke-samiske( 17)	17	15

Tabellen viser at alle eldre kjente til ytelser som hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Dette er i tråd med hva andre gerontologer har funnet. Kunnskap om hjemmehjelp og hjemmesykepleie er utbredt blant de gamle. Mange ser også på hjemmehjelp som en rettighet på lik linje som hjemmesykepleie som er lovhjemlet i kommunehelseloven (Daatland 88, Lingsom 92).

Det høye kunnskapsnivået kan også forklares med at kunnskap om de ulike ytelsene i stor

grad er knyttet til det uformelle kommunikasjonsnettverk i et lite bygdesamfunn, og av den grunn vil informasjonen ha lettere for å bli formidlet og gjort kjent i et lokalsamfunn med åpnere forhold. Samtidig er det mye mer oversiktlig og lettere for hjemmesykepleien og/eller annet helse- og sosialpersonell å nå ut til de som virkelig trenger ytelser (jfr. Hoven 81). Tabellen viser også at det ikke eksisterte signifikante forskjeller mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget når det gjaldt kunnskap om hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Økonomiske støtteordninger som botilskudd/bostøtte, transportstøtte samt utbedringstilskudd/lån var også godt kjent blant de fleste eldre. Kommunalt botilskudd samt utbedringstilskudd/lån var derimot noe mindre kjent.

Likevel kan en fastslå at overraskende mange kjente til ytelser knyttet til boligutbedring. Det skulle tyde på at ansatte innenfor teknisk etat er en aktiv informasjonskanal ovenfor personer som bor i uhensiktsmessige og gamle boliger. Når de eldre begynner å bli skrøpelig, blir de tipset av kommunalt ansatte om muligheten til å søke støtte til boligutbedring. Som nevnt i kapittel 7, kvier nok mange eldre seg likevel til å oppta lån eller de venter til behovet blir akutt. I to hushold ble det behov for utbedring etter en akutt sykdomssituasjon. Men i disse husholdene foretok de eldre utbedring av bad/WC uten å kjenne til muligheten for å søke om kommunalt tilskudd/lån. I ett hushold "hadde det nå ikke vært behov for å undersøke muligheten for å få dette dekt, da hun bodde sammen med sønnen som var i fast arbeid". Ellers var det enkelte aleneboende kvinner som ikke husket om de hadde fått noe tilskudd fra kommunen, da det var mannen som ordnet med disse tingene mens han levde. Den opplevde behovssituasjon påvirker informasjonsbehovet, slik at når behovet ikke er til stede ser de ikke nødvendigheten i å skaffe seg denne informasjonen.

Å kartlegge kunnskapsnivået hos eldre er ikke lett, da glemskhet tilsier at alle ikke husker hvilke støtteordninger de har mottatt. "Vi fekk engang nokka tilskudd, men ka det va - nei det huske eg ikkje. Du skjønne - eg begynne å bli gammel og glemsk - det e ikkje så lett å huske alle de her støtteordningan."

Alt i alt kan en konkludere med at den enkeltes viten om ytelser som kan dekke vedkommedes behovssituasjon er høy blant de eldre.

Det er heller ikke store forskjeller i den enkeltes viten i det samiske og det ikke-samiske utvalget - selv om det er noen flere i det samiske utvalget som ikke kjenner til sosialkontorets ytelser. Når en vet at omfanget av regler og rettigheter vokser sterkt, ikke minst sosiale rettigheter for folk nederst i lagdelingsstrukturen, kan en godt si at kunnskap om ytelser er overraskende høy blant de eldre i mitt utvalg.

Noe av forklaringen kan være at forholdene i et lite bygdesamfunn er mer oversiktlig enn i en by, samt at små forhold gjør at helse- og sosialansatte i kommunen har muligheter for å drive med oppsøkende virksomhet til eldre i en utsatt posisjon. Likevel viser mitt materiale at de eldre skaffer seg informasjon om offentlige velferdsordninger på egen hånd enten gjennom aviser, informasjonsbrosjyrer<sup>2</sup>, via naboer etc.

## 10.2: Manifestering av hjelpebehov.

Evnen til å formulere sin problemsituasjon samt å formidle sitt behov til beslutningstakerne er også nødvendig for å oppnå et gode. Manglende ytringsevne er en type politisk fattigdom som hindrer at eldre får del i sine rettmessige ytelser.

Materialet viser at mye av kommunikasjonen med det offentlige hjelpeapparat skjer via telefon og skjemaer (tabell 12):

Tabell 12: Egen og andres hjelp for formidling til å formidle behov fordelt på samiske og ikke-samiske hushold (N=26):

	Egen aktivitet	Pårørende	Naboer	Sykehus	Komm-etater
Samiske (12)	1	5	2	5	0
Ikke-sam. (14)	1	6	0	5	1

<sup>2</sup> Skånland kommune har en egen informasjonsbrosjyre som fordeles til alle husstander i kommunen.



Tabell 12 viser at eldre i mitt utvalg har tilgang til ulike hjelpekilder for å formidle sin problemsituasjon til myndighetene. Pårørende er en viktig ressurs når det gjelder å manifestere behov både i det samiske og det ikke-samiske utvalget. Av de pårørende er det barna som er den viktigste ressursen, noe også andre undersøkelser kan bekrefte. (Lingsom 87, Daatland 83, Thorsen/Dyp 93) Når en av foreldrene blir syk og skrøpelig, er det barna som tar initiativ ovenfor sine foreldre og oppfordrer dem til å søke. Avstand er ikke noe hinder for denne oppfordringen, men eldre som har barn sørpå kan ikke regne med å få praktisk hjelp til selve søknadsutfyllingen. I noen tilfeller nytter det heller ikke å påvirke sine foreldre til å søke hjelp, da foreldrene ikke oppfatter sin situasjon som noe som krever behandling. (Se kapittel om Elvira)

Eldre som har barn i nærheten kan derfor få både praktisk hjelp i hverdagen samt at barna er en ressurs som omsorgsformidlere.

Når de eldre både har sønner og døtre i nærheten, er det stort sett døtrene som har rollen som omsorgsformidlere. Sønnene påtar seg rollen som omsorgsformidlere først i de tilfeller der de ikke har søstre som kan gjøre det. Dette er et mønster som kommer frem i begge utvalg, noe denne historien viser: "Konrad er over 80 år, bor alene, men er så heldig å ha både datter og sønn boende i nærheten av seg. Han har både hjemmehjelp og transportstøtte. På spørsmål om hvem som hadde hjulpet ham å søke, svarte han: "det berre kom i posten". - "Jo - sier han etter å ha tenkt seg om - "ja, det e nu ho (dattera) som veit best".

Sønnene kommer først på banen dersom døtrene ikke bor i geografisk nærhet. I et hushold der sønnen har det daglige omsorgsansvar, ordner han med ulike typer hjelp etterhvert som mora blir skrøpeligere. Når jeg intervjuer omsorgsgiver, har han søkt både om støttekontakt og fysikalsk behandling til mora. Men som han påpeker, hans rolle som omsorgsgiver er kun i fravær av dattera som bor sørpå. "Når ho kjem heim om sommeren, er det ho som tar kommandoen. Ja, da ser en kem som bestemme".

Av 12 hushold som har fått innvilget hjemmehjelp og hjemmesykepleie, er det ni hushold som har fått tildelt hjelp etter innleggelse på Harstad sykehus. Da har de ansatte på sykehuset søkt for den eldre via hjemmesykepleien.

To hushold har manifestert sitt behov ved selv å ringe etter søknadskjema samt å ha fylt ut de ulike postene på egen hånd. Ett hushold har fått hjelp av kommunelegen.

Ingen i mitt utvalg har formidlet sitt behov ved personlig frammøte ved administrasjonssenteret på Evenskjer. Den geografiske avstanden til kommunesenteret på Evenskjer er et hinder for personlig frammøte både på sosialkontoret og PRO-kontoret. Den fysiske avstanden til sosialkontoret er en barriere som gjør at mye av kommunikasjonen med sosialkontoret skjer via telefon og skjemaer, noe jeg skal vise i neste avsnitt. Det hindrer at eldre i dette område ikke får den personlige service som et offentlige kontor kan tilby. Søknad om hjemmehjelp kan fremmes via hjemmesykepleiens regionkontor, slik at den geografiske avstanden til PRO-kontoret ikke får samme konsekvens som avstanden til sosialkontoret får.

Som en kort oppsummering kan en si at barna har betydning for foreldrenes forbruk av offentlige tjenester, spesielt gjelder det bruken av hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Men som tabellen viser, er ikke barna bare en kilde til praktisk hjelp i hverdagen, men også pådrivere ovenfor det sosiale hjelpeapparat til tross for at den geografiske avstand er stor.

Normen om å yte omsorg for sine gamle foreldre er sterk både i det samiske og det ikke-samiske utvalget, noe som får konsekvenser for de eldres bruk av offentlige tjenester. Undersøkelser som er gjort om barnas betydning i forhold til forbruk av offentlige hjelpetjenester er likevel ikke entydig i de undersøkelser som er gjort (Daatland 88, Lingsom 87). Barna kan ha ulik innvirkning på bruken av offentlige hjelpetjenester. I min utvalgsundersøkelse tyder tallene på at barna har en betydelig påvirkningskraft.

#### **10.2.1: Kommunisering av behov via skjema.**

Når ca. halvparten av de eldre har nedsatt funksjonsevne og problemer med å ferdes utendørs, tilsier det at den fysiske avstanden er en terskel som hindrer mange eldre for å få hjelp av offentlige ansatte til utfylling av søknadsskjema.

Av 26 hushold som mottar en eller flere ytelser, har 15 hushold benyttet skjema for å formidle sin behovssituasjon. De resterende 11 hushold har fått hjelp av ansatte på Harstad sykehus eller av kommunale etater.

Tabell 13: Egen og andres hjelp til utfylling av søknadsskjema fordelt på samiske og ikke-samiske hushold (N=26):

	Egenaktivitet	Pårørende	Naboer	Off.etater
Samisk (12)	1	5	1	5
Ikke sam. (14)	0	8	0	6

Som tabell 13 viser er pårørende og offentlige ansatte de viktigste hjulpekilder de eldre har for å formidle behov. Noe som ikke kommer fram i tabellen, er at i rubrikken for offentlige etater er det helst de ansatte på Harstad sykehus som søker for de eldre.

13 hushold har hatt hjelp av et nært familiemedlem. I de fleste tilfeller er det barna som har vært til hjelp, men også barnebarn og andre slektninger nevnes, men i noe mindre grad.

Tabellen viser at ett hushold har fått hjelp av naboene. Det var en eldre dame som bodde alene, og som hadde fått nabogutten til å hjelpe seg med å fylle ut søknad om kommunalt botilskudd.

Kort oppsummert kan en hevde at svært få klarer å fylle ut et skjema på egen hånd. Det at de fleste hushold har hatt hjelp til å fylle ut skjema, tyder det på at skjemabruken oppleves som komplisert både i det samiske og det ikke-samiske utvalget.

I og med at de fleste eldre har hjelp til utfylling av skjema, kan formidling av behov via søknadsskjema sies å være lite brukervennlig. Skjemaene benytter et begrepsapparat som de færreste eldre er fortrolig med og som krever egeninnsats for å sette seg inn i.

Samtidig er enkelte krav knyttet til skjemaet komplisert å oppfylle for mange eldre. F.eks. krever søknad om kommunalt botilskudd dokumentasjon av utgifter som er knyttet til tjenester innenfor det uformelle nettverk, og som er en del av familie- og nettverkstradisjonen på mindre steder (Midre/ Solberg 76). Krav om dokumentasjon på uformelle tjenester som f.eks. snømåking kan medføre at eldre kan risikere å miste den uformelle hjelpa, fordi hjelperen da kan risikere å måtte skatte for denne biinntekta.

Mine funn om at eldre er lite fortrolig med skjemaer, kan også andre eldreundersøkelser vise til (Midrè 72, Lingsom 87). Noen hevder også at eldre har skjemaskrekk (Bakken 85).

### **10.2.2: Bruk av telefon.**

Tilgang til telefon er ikke bare en viktig ressurs for å lette kontakten med omverdenen, men den letter også tilgjengeligheten til offentlige kontorer. Via telefon kan en skaffe seg informasjon om aktuelle ytelser, be om å få tilsendt søknadsskjema samt orientering om hvordan en skal gå fram for å søke. Telefonen kan også benyttes for å purre i forhold til søknaden.

Min utvalgsundersøkelse viser at telefonen er flittig benyttet for å kommunisere med ansatte innenfor helse- og sosialsektoren. Av 15 hushold har kun ett hushold skrevet etter skjema, mens fem hushold har benyttet telefonen for å be om å få tilsendt skjema. Ni hushold oppgir at det er barna eller andre pårørende som har ordnet med dette, men dette er på grunn av at foreldrene har vært ute av stand til å gjøre dette selv på grunn av sykdom. To hushold har opplevd å få skjema tilsendt i posten uten å ha bedt om det.

Til tross for at ni hushold har hatt hjelp av barna eller andre pårørende til å skaffe søknadsskjema, viser mine data at tilgjengelighet til telefon er en ressurs som de eldre ikke kvier seg for å benytte når de har behov for det. Det er helst ved sykdom og/eller hørselsslidelser at barna eller andre pårørende ringer for de eldre.

Det er ikke forskjell mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget i bruk av telefon for å kommunisere med ansatte innenfor hjelpeapparatet. Det er kun ett hushold i det samiske utvalget som har problemer med å ringe til legen. Det er Peder (se kap. 9) som må be den ene sønnen ringe til lege for ham "når det er vanskelige saker", som han sier.

Peders livsform gjør at han har vanskelig for å kommunisere om intime detaljer på sitt tillærte språk (her: norsk). Dette tiltar etter som Peder blir skrøpeligere. Fugellis (86) undersøkelse fra en kystbygd i Finnmark viser at samene kontakter helsevesenet i mye mindre grad enn ikke-samer på grunn av språkproblemer. Selv om språksituasjonen i en kystbygd i Finnmark ikke kan sammenlignes direkte med språksituasjonen i det markasamiske området, tyder

problemene til Peder at han er helt avhengig av sine sønner for å kunne formidle sitt behov til de ansatte innenfor det offentlige hjelpeapparat. Det betyr at kravet om å beherske "forståelig norsk" blir viktig å opprettholde innenfor et administrativt system uten en egen kategori for etnisk status. For Peder ble dette særlig tydelig, da han ikke ville snakke samisk i privatsfæren med den ene sønnen. Ved å holde vedlike det norske språket, risikerte han i my mindre grad å glemme sitt tillærte språk.

I og med at det bare er Peder som har problemer med å kommunisere med ansatte innenfor helse- og sosialsektoren på forståelig norsk, er terskelen for å benytte telefon ikke særlig høy for hverken det samiske eller det ikke-samiske utvalget. Unntaket er ved sykdom. Da må barna eller andre nære pårørende tre støttende til, uansett kulturell bakgrunn.

### **10.3: Avslag på søknad om behovsprøvede ytelser.**

Ikke alle henvendelser til hjelpeapparatet er blitt imøtekommet, da det ikke alltid er samsvar mellom de eldres vurdering og fagfolkenes vurdering.

I mitt utvalg er det i alt fem hushold som oppgir å ha fått avslag på sine fremsatte søknader - tre samiske hushold samt to ikke-samiske hushold. Disse fremsatte krav er ytelser knyttet til økonomisk behovsprøving. På grunn av det lave antallet er det vanskelig å trekke noen bastante konklusjoner av hvordan de eldre forstår og fortolker avslag på fremsatte krav ovenfor hjelpeapparatet.

Når en ser på hvordan de eldre forklarer sine avslag trer det fram et klart skille mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. *De samiske hushold kunne ikke forklare/begrunne hvorfor de hadde fått avslag, mens ikke-samiske hushold kjente til hvorfor de hadde fått avslag.* Et viktig prinsipp i den offentlige forvaltning noe som også er nedfelt i forvaltningsloven, er at alle som får avslag på vedtak skal gis en skriftlig begrunnelse - dette fordi vedkommede skal gis muligheten for å anke vedtaket. Det går ikke fram av de eldres utsagn om de har fått skriftlig eller muntlig avslag, men utfra forvaltningsloven og likebehandlingsprinsippet må en forutsette at alle har fått informasjon om hva som ligger til grunn for avslaget enten skriftlig eller muntlig.

Det kan være mange grunner for hvorfor de samiske hushold ikke har oppfattet begrunnelsen for avslaget. Helsesvikt kan ha spilt en avgjørende rolle. Når hørsel eller syn (eller begge deler) svikter, er det ikke alltid like lett å oppfatte hva den andre part formidler. Men utfra hvordan de samiske hushold vurderer sine avslag, går det fram at de ikke har oppfattet eller forstått begrunnelsen for avslaget enten de har fått det skriftlig eller muntlig. En mann som bor sammen med sin ektefelle hadde søkt om transportstøtte, men fått avslag: "I ettertid har jeg skjønt at man må være lite granne handikappet for å få hjelp". I dette tilfelle er det tydelig at mannen på grunn av hørselssvikt ikke har oppfattet hva avslaget gikk ut på, men at han i ettertid via det uformelle nettverk har fått vite kriteriene for å få innvilget transportstøtte.

I og med at kun fem hushold som har fått avslag, er det vanskelig å trekke noen bastante konklusjoner. Men likevel kan den forskjellen jeg finner mellom de samiske og de ikke-samiske hushold gi en indikasjon på at det byråkratiske språk enten det gis i skriftlig eller muntlig form har vanskelig for å bli oppfattet og forstått av enkelte samiske hushold.

Når den implisitte kunnskap i møtet med ansatte innenfor det sosiale hjelpeapparat også mangler, vil kommunikasjonsvanskene ytterligere forsterkes, og misforståelser lettere oppstå. Eldre samers annerledes kulturbakgrunn kan derfor ha ført til at enkelte har hatt vanskeligheter med å oppfatte hva de ansatte formidlet.

#### **10.4: En oppsummerende drøfting.**

Til tross for at forskningslitteratur viser at eldre og såkalte ressursvake brukergrupper er politisk fattige, viser mitt materiale det motsatte. For det første er kunnskapsnivået i utvalget høyt i begge mine utvalg. De eldre kjenner til de fleste ytelser som dekker vedkommedes behovssituasjon.

For det andre viser mitt materiale at det å formulere og formidle krav ovenfor hjelpeapparatet er de fleste flinke til - til tross for at mange trenger hjelp til utfylling av søknadskjema.

Min overordnede problemstilling i dette kapitlet var om eldre samer var i en dobbelt utsatt posisjon vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat. Det finnes ikke grunnlag for å hevde utfra mine

funn at de samiske hushold er mer politisk fattige enn de ikke-samiske. Kunnskapsnivået er høyt også hos dem, samt at de utviser innsikt og ferdigheter i å formulere og fremme krav overfor det sosiale hjelpeapparat på lik linje med øvrige eldre. Eldre samer er med andre ord ikke i en dobbelt utsatt posisjon vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat.

Velferdsstatens konformitetspress - som enkelte forskere har vært kritisk til, har derfor ikke bare hatt en entydig negativ virkning på den samiske kultur. *Selv om likebehandlingprinsippet bidro til å stemple samiske verdier og ytringsformer som en hemsko i alle livets gjøremål, har velferdsstatens ordninger også bidratt til å utjevne de materielle forskjeller som har eksistert.* Den materielle utjevning bidro også til å avkrefte oppfatningen om at samiskhet og fattigdom hørte i hop.

Utbyggingen av velferdsstaten bidro i tillegg til at "outsidere" innafor de samiske lokalsamfunn kunne oppnå en likeverdige status som øvrige samiske borgere. Samene kunne bli boende innenfor sitt miljø til tross for mangel på arbeidstilbud eller på grunn av helsesvikt.

Mine funn er derfor en påminnelse av nødvendigheten av å differensiere i mye større grad mellom den samiske befolkning i Nord-Norge. Den markasamiske befolkning har hatt helt andre forutsetninger enn den samiske befolkning i Indre-Finnmark. Det å være "en minoritet i minoriteten" (Jernsletten 86) har tvunget fram en annen form for tilpasning; en tilpasning der det å beherske norske kulturelle ferdigheter ble nødvendig for å få del i de goder som velferdsstaten disponerte. Materiell utjevning, beherskelse av norske ferdigheter samtidig som de har klart å bevare sin samiske tilhørighet, viser at den markasamiske befolkning har vist stor evne til å omstille seg sine livsbetingelser. Dette er forskjeller det er viktig å få fram blant den samiske befolkning i Nord-Norge.

## Kapittel 11: Betingelsen for en flerkulturell eldreomsorg.

Jeg hadde før jeg begynte med denne oppgaven en oppfatning om at det å bli gammel i en norsk/samisk bygd ikke var så enkelt. Jeg har gjennom min oppvekst sett at eldre samer som kommer inn på institusjon forfaller så fort, bl.a. har flere eldre bare etter en kort periode utviklet aldersdemens. Denne oppfatningen fikk jeg også bekreftet, da jeg som lærer i eldreomsorg besøkte ulike sykehjem i Troms og Nordre- Nordland. På mange av sykehjemmets skjermaavdelinger er det plassert eldre samer som hadde mistet sitt førstespråk. Det som jeg hadde tenkt, men ikke våget å tro på, fikk stadig ny næring: *For en same er det å bli gammel innenfor et system som har distanse til samisk kultur er ikke så enkelt, da man har lett for å overse eldre samers annerledes språk- og kulturbakgrunn.*

For å få bekreftet denne tesen, så jeg det nødvendig med et perspektiv som fikk fram hvordan kulturmøtet mellom nordmenn, samer og kvener har funnet sted i Nord-Norge. Jeg har derfor tatt utgangspunkt i en gitt kohort som er født mellom 1901 og 1928 og prøvd å vise hvordan den historiske og kulturelle kontekst reflekteres i det individuelle livsløpet.

I Skånland ble den samiske befolkning møtt med nedlatende og stereotypiske holdninger av majoritetsbefolkningen når de krysset etniske grenser. Det å underkommunisere samiske trekk når de krysset etniske grenser, samtidig som den norske myndighetsverden hadde en uforbeholden rett til å innføre sanksjoner dersom normene som de definerte ikke ble fulgt, var en del av deres virkelighet.

### 11.1: Oppsummering og konklusjon.

I sammenligningen av bakgrunnsvariablene; inntekt, bolig, helse og sosialt nettverk, viser jeg at det ikke eksisterer signifikante forskjeller i levekår mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. Den samiske befolkning i området har gjennomgått en moderniseringsprosess fra det tradisjonelle samfunn der selvforsyning var et fremtredende trekk til en mer moderne tilpasning. Denne utvikling har betydning i alderdommen, da rammebetingelsene har mye å



si for mulighetene til å kunne bo i eget hjem når de blir skrøpelig.

Presentasjonen av Peder, Elvira og Josefa er gjort for å få fram sammenhengen mellom kultur og sosial struktur. Livshistoriene viser et kulturelt mangfold som synliggjør at det å bli gammel i et samisk lokalsamfunn ikke er så ulikt det som gjennomsnittet av eldre opplever. Livshistoriene viser at mestring av de utfordringer alderdommen medfører, betinges i stor grad av hvilken minoritetsstrategi de har valgt opp gjennom livsløpet.

For å få fram ulikheter mellom samiske og ikke-samiske Eldres forhold til det sosiale hjelpeapparat, har jeg valgt å legge Kerrs terskelmodell til grunn - som er en variant av de ulike tilgjengelighetsmodellene som finnes innenfor den samfunnsvitenskapelige tradisjon. Ved å ta utgangspunkt i hvordan mennesket sosialiseres inn i en kultur (og i et samfunn), har jeg deretter vist hvordan eldre samers minoritetssituasjon har skapt noen kulturelle barrierer som kommer til uttrykk i møtet med det sosiale hjelpeapparat. Jeg har imidlertid avgrenset meg til to elementer av Kerrs terskelmodell - nemlig opplevd behov og kunnskap om ytelser, hvor kultur blir en funksjon av hver variabel.

Opplevd behov som variabel har jeg benyttet for å få fram forskjeller i hvordan behov uttrykkes. Materialet viser at det samiske utvalget har flere udekkete behov enn det ikke-samiske utvalget, noe jeg velger å forklare med at eldre samer har en større barriere i etterspørselen etter offentlige ytelser enn ikke-samer. For å vise dette, knytter jeg de Eldres utsagn til livshistorie-beskrivelsene av Peder, Elvira og Josefa. Ved å beskrive hva som skjer i møtet med meg, har jeg prøvd å vise hvordan tidligere erfaringer med den norske myndighetsverden blir en sentral referanseramme i hvordan de skal forstå og fortolke sine opplevde behov.

Ved å benytte en videre definisjon av kunnskap om ytelser til også å gjelde politisk fattigdom, viser min undersøkelse at den enkeltes viten om ytelser som dekker vedkommedes behovssituasjon er høy i begge utvalgene. Samtidig viser mitt materiale at de eldre og pårørende i mitt utvalgsområde ikke er i en dobbelt utsatt posisjon vis-a-vis det sosiale hjelpeapparat. De er med andre ord ikke en politisk fattig gruppe etter mine indikasjoner, til tross for at undersøkelser om eldre viser det motsatte. For eldre samer var forutsetningene

for å få del i velferdsstatens goder og tjenester å kvalifisere seg i norske kulturelle ferdigheter, bl.a. ved å lære seg norsk. Til tross for at eldre samer i mitt utvalgsområde har vokst opp med en samisk livsform og samisk som førstespråk, mestrer de samhandlingen med fagfolk om ikke like godt, så tilnærmedesvis like godt som de øvrige eldre. Det å manifestere behov via skjema og telefon er ikke mer problematisk for eldre samer enn det er for eldre ikke-samer.

Som en konklusjon på min undersøkelse, viser mine funn at tidligere erfaringer med den norske myndighetsverden danner en viktig referanseramme i hvordan behov uttrykkes og er slik jeg tolker det en ekstra "indre" terskel i etterspørselen etter offentlige velferdsordninger. Denne forståelsen av hvordan det offentlige hjelpeapparat fungerer ser ikke ut til å være dannet isolert, men i et stadig samspill med representanter fra hjelpeapparatet, hvor eldre samer enten gjennom egne eller andres erfaringer får bekreftet sin forskjellighet.

I oppgavens innledning hevdet jeg nødvendigheten av en flerkulturell eldreomsorg hvor den kommunale eldreomsorg tar spesielt hensyn til eldre samer som har en annerledes språk- og kulturbakgrunn. Mitt utgangspunkt var en oppfatning av at det ikke er lett å bli gammel i et lokalsamfunn og med et hjelpeapparat som har distanse til samisk kultur og samfunnsliv. Det å måtte oppgi deler av sin etniske identitet, for å få del i velferdsstatens goder må ha satt sine spor, men av ulik art alt etter personlige egenskaper og erfaringer.

Felles for mange av mine samiske informanter er at i møtet med representanter fra hjelpeapparatet ligger disse erfaringene latente. Når de støter på lite velvilje og manglende hjelp fra f.eks. hjemmesykepleien, faller disse handlingene inn i det bildet de allerede har av norske myndighetspersoner. *Krav fra hjelpeapparatet som oppleves som urimelig eller vanskelig å oppfylle, tolkes inn i den samme referanseramme som tidligere erfaringer med norske myndighetspersoner. Alderdommen virker med andre ord som en katalysator for den behandling den norske myndighetsverden har gitt denne generasjonen.*

Men til tross for at alderdommen virker som en katalysator for den behandling den norske myndighetsverden har gitt denne generasjonen, får ikke dette betydning i etterspørselen etter offentlige velferdsordninger. Eldre samer er ikke mer politisk fattige enn eldre ikke-samer. De etterspør offentlige ytelser på lik linje som eldre ikke-samer til tross for at tidligere

erfaringer med offentlige myndigheter har hatt sine omkostninger.

De ulike forutsetningene eldre samer samer har, har ikke skapt resultat-ulikhet, noe som kan indikere at velferdsstaten oppfyller et av sine likhetsideal overfor den samiske minoritet i mitt utvalg. Mine antakelser om at velferdsstaten ikke virker "resultat-ulikhetsrettferdig" holder altså ikke stikk ut fra de gitte funn.

## **11.2: Likhetsbegrepet.**

I teorkapitlet argumenterte jeg for at kultur kunne skape en tilleggsbarriere for det samiske utvalget ovenfor det sosiale hjelpeapparat. Det empiriske materialet gir støtte for dette argumentet. Videre argumenterte jeg for at Kerrs terskelmodell ikke evner å fange opp studier av kulturelle forskjeller i forbruksmønster og ulikebehandling mellom to etniske grupper. Av den grunn har jeg videreutviklet modellen til også å inkludere kultur som en egen terskel. Når kulturelle forskjeller skal studeres og forklares, synes modellen å mangle et element som får fram det kulturelle aspekt.

Kerrs terskelmodell viser altså hvordan samspillet mellom flere faktorer påvirker fordelingsmønstret. Kerrs terskelmodell slik jeg har anvendt modellen, fanger i mindre grad opp forskjeller i behov mellom det samiske og det ikke-samiske utvalget. Begrepene i modellen tar for gitt at alle i mitt utvalg har likeartede behov og interesser. *Av den grunn evner ikke modellen og min fremstillingsmetode å si noe om kvaliteten på de velferdstilbud/omsorg som gis av hjelpeapparatet; om de er tilpasset eldre samers behov og interesser.*

Likhetsidealet har stått sentralt i velferdsstatens fremvekst i etterkrigstida. I diskusjon av utviklingen av norsk skole skiller Hernes (ref.i Rønning 93) mellom formallikhet, ressurslikhet og resultatlikhet. Ved å benytte begrepene i Kerrs terskelmodell og legge dem til grunn for min analyse, finner jeg at formallikhet fører til resultatlikhet i mitt utvalgsområde. Likevel trenger ikke det nødvendigvis å bety at alle likhetstyper er oppfylt.

Hoem (ref.i Øzerk 93) har i studiet av skolen i samiske områder lansert begrepet prinsipiell

likhet. Han kritiserer skolens innhold som lite tilpasset lokalsamfunnets verdier, behov og interesser. Hoem hevder at lik rett for alle betyr å utvikles på motpartens premisser. Dette produserer tapere fra bl.a. den etniske minoriteten, noe som igjen opprettholdt ulikhet. Sosiokulturelt og geografisk sto skolens middelklasse og bypregede innhold fjernt fra samene. (ibid) *Prinsipiell likhet innenfor sosialpolitikken innebærer at det som gjøres tilgjengelig av velferdstilbud skal representere kvalitativt like høye standarder for alle. Dette er også en viktig side ved likhetsbegrepet.* Det offentlige hjelpeapparat er en del av det offentlige system som er utformet etter en norsk eldreomsorg, hvor den bygger på den grunnleggende oppfatning av at statsborger er lik nordmann.

Det sosiale hjelpeapparat jobber også etter universalistiske og objektive kriterier hvor det å ivareta det unike ved hvert enkelt individ innebærer, ifølge Ericsson (94) at fagfolk skal anvende en verdens standard på virkeligheten til en annen. Slike kriterier er langt på vei fremmed for nettopp standarder (ibid). Det er fra sosialpolitisk hold rettet en god del kritikk mot den byråkratiske og profesjonelle praksis som anvendes og som ikke passer inn i de standarder som folk har. Bl.a. hevdes det at arbeidsdelingen og spesialiseringen innenfor forvaltningssystemet har vanskelig for å fange opp multiproblemklientene (Bleiklie m.fl.80). Når vi samtidig har fått undersøkelser som bekrefter at organiseringen av den offentlige eldreomsorg har vanskelig for å fange opp det spekter av problemer eldre har (Nordhus m.fl. 86, Rønning 86), kan man spørre om de standarder som den offentlige eldreomsorg opererer etter representerer kvalitativt like høye standarder for eldre samer - som har en annen kulturbakgrunn.

### **11.3: Er velferdstilbudene i samsvar med eldre samers behov og interesser?**

Jeg har hittil i min oppgave vist hvordan fortida er en viktig forutsetning for forståelse av nåværende situasjon hos mine samiske informanter, men at dette varierer alt etter helsetilstand, hjelpebehov samt grad av kontakt med det offentlige hjelpeapparat. I kapittel ni viste jeg det samiske utvalget opplevde flere udekkete hjelpebehov enn det ikke-samiske utvalget. Av totalt 19 samiske hushold opplevde 17 hushold udekkete behov i forhold til offentlige hjelpeordninger, samtidig som jeg finner at det samiske utvalget ikke er mer

politisk fattige enn eldre ikke-samer til tross for at de er en etniske minoritet. Hva kommer det av at det samiske utvalget har flere udekkete hjelpebehov samtidig som mine funn viser at eldre samer etterspør offentlige velferdsordninger på lik linje som eldre ikke-samer? kan forklaringen være at eldre samer har andre behov og interesser enn øvrige eldre?

Selv om jeg ikke rent metodisk har vært opptatt av dette spørsmålet, *kom det imidlertid fram gjennom samtalenes løp at eldre samer og deres pårørende har behov og interesser som ligger litt på siden av de standarder som hjelpeapparatet opererer med.* Hovedmønsteret går bl.a. ut på at eldre samer *har et bredere spekter av behov som de ønsker å få dekt i hjemmet.* Det å flytte på institusjon innebærer at de ikke på samme måte kan ivareta sin historie og sin kontinuitet. Da blir veien, etter deres oppfatning, til senilitet kort.

Et annet trekk var et ønske om at hjemmehjelpa skulle ha samisk tilhørighet. Andre behov som ikke kunne realiseres var ønske om fysikalsk behandling i hjemmet, avlastning hvor vedkommede kom hjem etc. Det var også noen eldre samer som reduserte hjelpetilbudet på grunn av kommunale egenandeler, men dette var også et mønster jeg kunne gjenfinne i det ikke-samiske utvalget.

Det kommunale hjelpeapparat kunne i forhold til de fleste hushold skaffe hjemmehjelp med lokal tilhørighet.<sup>3</sup> Alle samiske hushold som mottok kommunal hjemmehjelp, hadde på intervju tidspunktet hjemmehjelp med samisk tilhørighet. Blant de som ikke hadde hjemmehjelp, eller de som ønsket seg mer hjelp i hjemmet spilte utsiktene til å få den samme eller en lokal hjemmehjelp en viktig rolle for om de skulle framsette krav om hjemmehjelp eller mer hjelp. Dersom utsiktene til å få tildelt hjemmehjelp med samisk tilhørighet ikke var til stede, lot de det forbli et udekket behov.

En eldre mann hadde fått tilbud om kommunal hjemmehjelp, men hadde nektet å ta imot tilbudet. Overfor meg begrunnet han det med at han ønsket seg naboenta som hadde gått ut og inn i huset siden hun var lita.

---

<sup>3</sup>På intervju tidspunktet hadde alle eldre samer hjemmehjelpere med samisk tilhørighet. Dersom andre hushold ønsket seg hjemmehjelp var det ikke mulig å få noen av disse to, da de ikke hadde kapasitet til å ta flere timer i uka.

Til tross for at de fleste eldre samer også anså hjemmehjelp som en rettighet (jfr. Daatland 88, Lingsom 92), kom det fram under intervjuet at dette tilleggsbehovet var viktig for opplevelsen av tillit til en offentlig ansatt. Kravet eller ønsket om at hjemmehjelpa skulle ha tilhørighet innafor det samiske området, betydde mye for den potensielle kvaliteten på den omsorgen som ble gitt. Det å ha en felles kulturell referanseramme betydde for de eldre en ekstra trygghet.

Ut fra at mange har opplevd traumatiske erfaringer i tidligere møter med norske myndighetspersoner, blir derfor hjemmehjelp med samisk tilknytning *ei* de i utgangspunktet kan stole på. Som nevnt tidligere har mange av sanksjonene som eldre samer ble møtt med fra myndighetspersoner, skapt angst og usikkerhet som førte til at det ble om å gjøre å være mest mulig tilbakeholden med å be om offentlig hjelp. Disse erfaringene har skapt et utrygghetsforhold til offentlige ansatte som fortsatt sitter dypt forankret i det samiske folk.

Disse preferansene med offentlige myndigheter, gjør at de risikerer i mye mindre grad å bli sanksjonert for ikke å oppfylle de kriterier som kreves for å ha offentlig hjemmehjelp (bl.a. innlagt vann, bad/WC, vaskemaskin, støvsuger). Bl.a. hadde tre samiske hushold den oppfatning at de ikke ville få hjemmehjelp - da de ikke hadde innlagt vatn. De kan også i mye større grad tillate seg å snakke "dårlig norsk" - uten å måtte risikere sanksjoner.

Ønsket om at hjemmehjelpa skal ha samisk tilhørighet, kan oppleves som om eldre samer er kravstore. Det å ønske seg en bestemt hjemmehjelp er behov/ønsker som kommer i tillegg til selve behovet for hjemmehjelp. Det å definere sine behov utover de standarder som det sosiale hjelpeapparatet opererer med, kan gi næring til mistenkeliggjøring og restriktive holdninger hos fagfolkene. For å unngå sanksjoner, kan de som trenger hjelpen mest (de mest skrøpelige) risikere å ikke gjøre bruk av sine rettigheter.

Et annet trekk som er viktig i forhold til en "samisk" hjemmehjelp, vil være at hun deler noen av de eldres felles kulturelle uttrykksformer. Eldre samer vil av den grunn i mye mindre grad risikere å bli tilskrevet som patologi (her: tegn på aldring) om adferd som er en del av deres kultur.

Noe av dette kom fram i et intervju jeg hadde med ei av hjemmehjelperne som selv hadde en gammel far hun stelte for. Hun fortalte at enkelte eldre samer "er så kniaraktig at de sparer på maten". Dette var noe hun forsto og på et vis respekterte, men samtidig følte hun at det var hennes oppgave å informere de gamle om hvilke konsekvenser et næringsfattig kosthold hadde å si for helsa i eldre år.

Mens hun fortalte om disse egenskapene blant de gamle innenfor det samiske området, virket hun ikke fordømmende, men heller oppgitt over at "penger på bok" betydde så mye for de gamle. I samtale med meg ga hun også uttrykk for at hun forsto at oppsparte midler gav en ny form for status som mange av de eldre (samene) ikke hadde hatt i kraft av sin etniske status. Nå er ikke dette eksemplet noe unikt, da dette er måten en "profesjonell" hjemmehjelp skal opptre på, men enkelte eldre samer kunne fortelle om motsvarende hendelser fra "norske" hjemmehjelpere (se kap. 2).

Når utsiktene til å få hjemmehjelp med tilhørighet innafor det samiske området ikke var til stede, valgte noen hushold å leie seg hjelp i nabolaget. Men det å leie privat hjelp fikk konsekvenser på andre områder - bl.a. følte noen hushold at kommunale egenandeler på andre offentlige ytelser var en ekstra belastning for å kunne klare seg i hverdagen. Som tidligere fortalt opplevde Josefa at kommunens innføring av egenbetaling f.eks. på hjemmesykepleie ville føre til redusert evne til å administrere sin egen omsorg.

En eldre aleneboende mann takket nei til trygghetsalarm, da han måtte betale 7-800 kroner i egenandel. Dette følte han var mye penger å betale, da denne mannen var hjertesyk og avhengig av forskjellige former for tjenester fra naboene for å kunne klare seg i eget hjem. Nå gjorde jo de en del "gratisarbeid", som han sa, og tilføyde: "Nei - på hybelhuset/eldreservicesenteret vil eg ikkje bo - der e de så stiv. Eg har snakka med mange, eg synes synd på dem. De vantrivdes så fælt der".

Det siste eksemplet viser at manglende helhetssyn er et hinder for at omsorgen for de eldre skal virke selvstendigjørende. Samtidig viser det at det forebyggende aspekt, dvs. å legge forholdene til rette slik at de eldre skal kunne bo hjemme så lenge som mulig - og som er nedfelt i offentlige utredninger (NOU 92:1) ikke blir vektlagt innenfor omsorgen til eldre

samer. Dette er viktig for å kunne oppfylle nasjonale og internasjonale konvensjoner (jfr. Sameloven og ILO-konvensjonen).

Den måten den offentlige eldreomsorg er organisert på, betyr at det blir vanskelig å oppfylle den prinsipielle likhet. Kunnskap og innsikt om sosiokulturelle forhold lar seg vanskelig fange opp gjennom en rekke skjemaer. Med en slik fremgangsmåte vil det være sentrale deler av folks innenforståelser som fagfolk ikke klarer å fange opp (Rossvær 89).

Manglende helhetssyn som et trekk ved den hjemmebaserte omsorg fører ikke bare til at hjelpa lander en meter fra bakken (Rønning 86). For det samiske utvalget får manglende helhetssyn også andre konsekvenser. Det å ikke ha innsikt og kunnskaper om samiske forhold, vil lett føre til en offentlig "inngripen" som reduserer eldre samers mulighet til å ta omsorg for seg selv og sine omgivelser. Resultatet blir ikke bare det at omsorgen ikke representerer kvalitativt like høye standarder som det eldre ikke-samer mottar, men at omsorgen får sine bivirkninger.

Når så tidligere møter med den norske myndighetsverden har skapt en "indre" barriere, vil en behovskartlegging føre til at disse forhold underkommuniseres i dialogen eller klientsamtalen. Når eldre samer underkommuniserer sine tilleggsbehov og interesser som er knyttet til deres etniske bakgrunn, legitimerer de den fornorskningspolitikken majoritetssamfunnet har ført overfor samene ved at de gjør seg selv til kilde for egen undertrykking (Reiersen 93). Maktforholdet mellom minoritet og majoritet er dermed internalisert, og fagfolk får en legitim grunn til å definere hvilke verdier som skal realiseres.

Fordelingen av velferdsordningene har vært tuftet på den grunnoppfatning at likestilling mellom norsk og samisk kultur innebærer likhet for loven. Men de standarder som gjelder innenfor det sosiale hjelpeapparat tar kvalitativt utgangspunkt i en norsk verden som retningsgivende norm for utformingen av den offentlige eldreomsorg. Den resultatlikhet som en da kommer fram til, viser at eldre samer gjennom en livslang sosialiseringssprosess har lært seg å pendle mellom to verdener - en samisk og en norsk. For å oppnå goder (integrasjon) gir de avkall på sin forskjelligartethet ved at de underkommuniserer sine tilleggsbehov og interesser.



Men i og med at det eksisterer store variasjoner innad i det samiske utvalgsområde, får det forskjellige konsekvenser for eldre samer. De samiske næringstilpasninger som etterhvert ble integrert i en omfattende markedsøkonomi har skapt ulike betingelser for forvaltning av samisk tilhørighet. De som stort sett avgrenset kontakten med majoritetssamfunnet til et minimum (isolasjon), har i større grad klart å opprettholde samiske uttrykksformer i forhold til de som har hatt helt eller delvis yrkesarbeid (integrasjon). Når det sosiale hjelpeapparat mangler en egen administrativ kategori for etnisk status, blir disse i møtet med det sosiale hjelpeapparat tvunget til å gi avkall på det som er vesentlige elementer i det som er bestemmende for hvem de er. På den måten må de ta inn over seg og identifisere seg med en virkelighet som ikke kvalitativt tar utgangspunkt i eldre samers livsverden.

I privatsfæren derimot viser min undersøkelse at den samiske kultur har overlevd til tross for et hardt fornorskningspress fra majoritetssamfunnets side. I dagliglivet og i samhandling med andre samer, oppleves kontinuitet og et fellesskap som går langt utover slektskapsmessige bånd - som ikke bare har styrket samholdet innad, men som også har gitt dem støtte for det de er.

#### **11.4: En flerkulturell alderdom; integritet eller fortvilelse?**

Når jeg i forrige avsnitt hevder at eldre samer som har valgt isolasjon som minoritetsstrategi i møtet med det sosiale hjelpeapparat, må gi avkall på sin forskjelligartethet for å få del i offentlige goder. I neste omgang kan en spørre hva dette har å si for opplevelse av livskvalitet i alderdommen.

Den amerikanske psykologen Erikson med bakgrunn fra psykoanalytisk teori, har utviklet et perspektiv på livsløpet ved å hevde at utvikling er en livslang prosess som i høy grad bestemmes av de nære omgivelser, samfunnet og den kulturelle kontekst. Det sosiale miljø som mennesket møter og som den psykologiske utviklingen henger sammen med, bestemmes i høy grad av kulturelle verdier. Det kan være kulturelle særpreg ved familiestruktur, arbeidsforhold, levekår etc. I utviklingen hos hvert enkelt menneske finner vi derfor en gjenspeiling av den kulturelle sammenheng som individet vokser opp i. (Erikson i Håkonsen

Erikson deler menneskets utvikling i åtte faser.<sup>4</sup> I hver fase møter individet bestemte utfordringer; livskriser. Løsningen på disse livskrisene bestemmes i høy grad av hvordan disse utfordringene er løst på et tidligere stadium. Et menneske i utvikling prøver alltid å innarbeide nye opplevelser med tidligere erfaringer, slik at det danner en sammenhengende og meningsfull helhet.

Alderdommen er beskrevet som den fasen av livet der en oppsummerer det som har vært. Samtidig er fasen en forberedelse til livets slutt. Erikson hevder at dersom et eldre menneske har gjennomgått de tidligere utviklingsmessige krisene på en vellykket måte, og kan akseptere at livet går mot slutten, vil de kunne oppleve at livet har vært meningsfullt. I dette ligger at en erkjenner at en har formet livet sitt utfra egne valg. En behøver ikke å være fornøyd med alle valgene. Det viktigste er at en har gjort alle valgene selv, og selv er ansvarlige for dem. *Hvis de derimot bærer tidligere konflikter med seg, og ikke kan akseptere at livets avslutning nærmer seg, vil resultatet være fortvilelse. Det kan også oppstå fortvilelse fordi en føler at valgene ikke har vært ens egne.*

*Når eldre samer ser tilbake på livet sitt, vil jeg tro at de ikke alltid kan se tilbake på livet slik det har vært med de beste følelsene. Når de i tillegg opplever en manglende aksept for det de er innafor den offentlige sfære, kan det å se tilbake på livet føre til fortvilelse. Når jeg i min undersøkelse viser at tidligere erfaringer med offentlige myndigheter er en viktig referanseramme i hvordan behov uttrykkes - samtidig som disse erfaringene har skapt mye angst og usikkerhet i forhold til det sosiale hjelpeapparat, kan en også tolke det som en fortvilelse over at de ikke har hatt ansvar for eget liv. Hvordan vil fagpersoner innafor den offentlige eldreomsorg takle disse særegne alderdomsproblemene?*

Dette er et spørsmål jeg ser som nødvendig å stille, for å vise at mye er ugjort innafor dette feltet. Oppgavens begrensning gjør at jeg ikke kan gå nærmere inn på dette spørsmålet i

---

<sup>4</sup>Jeg vil på grunn av oppgavens begrensning ikke redegjøre for de ulike fasene til Erikson. Se forøvrig boka "Psykologi" av Håkonsen.

denne omgang. *Men spørsmålet er en viktig påminnelse om at en flerkulturell alderdom - dersom forholdene ikke legges til rette - kan føre til at ikke bare alderdommen, men også det sosiale hjelpeapparat, kan komme til å virke som en katalysator for samfunnets behandling av samene.*

En hovedmålsetting innafor den offentlige eldreomsorg er å legge forholdene til rette slik at eldre får en verdig alderdom. I dette inngår ikke bare å dekke de Eldres grunnleggende behov, men også å ivareta de mer psykososiale behov. De psykososiale behov går bl.a. ut på at eldre får holde fast ved sin fortid som er en viktig skanse og et forsvar mot angrep på egen identitet, egenverd og sjølbestemmelse (jfr. kap. 6). Det å bli gammel med en annerledes kulturbakgrunn innenfor et system hvor forskjellighet ikke tolereres - kan føre til at fortrenge konflikter og traumer reaktiveres. På den måten kan tidligere kriser som ble en ytterligere belastning på grunn av sosiokulturelle forhold, føre til en retrospektiv krise dvs. en forsterket krise. På den måten forsterkes de personlige opplevde dilemmaene knyttet til interetniske forhold. Dersom det sosiale hjelpeapparat ikke er klar over hva den Eldres adferdsendring skyldes, kan fortrenge av tidligere konflikter knyttet til interetniske opplevelser forsterke de personlig dilemmaene. Det er derfor viktig at hjelpeapparatet har kunnskap og innsikt i hvordan de kan bidra til at de personlige konfliktene blir kanalisert til noe utenfor individet, noe kollektivt som er en felles erfaring for mange eldre samer. På den måten kan også eldre samer se tilbake på livet sitt og akseptere og forsone seg med de valgene de har gjort.

Når det er sagt - virker det ganske ironisk å hevde at fagfolk først skal ta seg av problemene når de foreligger. Da er det bedre å kanalisere innsatsen der den hører hjemme. En politikk som tar eldre samers behov og krav på alvor - er en bedre løsning, siden kilden til en problemene ligger i politiske forhold. Men så lenge det kommunale forvaltningsapparat har et inkonsekvant og passivt forhold i sin politikk overfor den samiske befolkning, er utsiktene, slik jeg ser det, ikke for lyse til at alle eldre samer skal få oppleve en kulturell integritet.

## Litteraturliste.

- Andersen T. (1979): Ill health in two contrasting societies. Doktoravhandling. Univ. i Tromsø.
- Albinsson A.M. Kuoljok (1993): Eldre samers helsa. FOU-aktuelt-Z, nr.7. Vårdhøgskolan, Østersund.
- Aira H. (1994): Samiske kommuner - pådrivere eller tilretteleggere for samisk distriktpolitikk. En studie av variasjon i oppslutning om samisk utviklingsfond i tre kommuner. Hovedoppgave i statsvitenskap. Univ. i Tromsø.
- Aubert V. (1975): "Den samiske minoriteten i lagdelingsstrukturen" i Ramsøy (red): Det norske samfunn bn.2. Oslo.
- Aubert V. (1978): Den samiske befolkning i Nord-Norge. Statistisk sentralbyrå nr.107. Oslo.
- Aure A.B. (1984): Eldreomsorg i klientperspektiv. Hovedoppgave. Sosiologisk institutt, Univ. i Bergen.
- Bakken K. (1985): Hjelp til omsorgstrengende eldre. En undersøkelse av hjelpestønadssøkerne i 7 Hedmarkskommuner. NGI-rapport nr.3. Oslo.
- Barth F. (1969): "Introduction" i Ethnic groups and boundaries. Univ.forlaget. Oslo.
- Bleiklie I., Hoven F.H., Jakobsen K.D., Jensen K. (1980): Forskning for svakstiltes forhold til forvaltningen. Arbeidsrapport nr.1. Inst. for off. administrasjon og organisasjonskunnskap. Univ. i Bergen.
- Bleiklie I., Jakobsen K.D., Thorsvik J. (1984): "Forvaltningen og den enkelte" i Leif N. Skare (red.): Forvaltningen i samfunnet. Tanum. Oslo.
- Connidis I. (1983): "Integrating Qualitative and Quantitative Methods in Survey Research on Ageing. An assessment," i Qualitative Sociology nr.6. University of Ontario.
- Dale B. (1984): "Bestemmer brukerne av forskningen den strategi som velges?" i Dale, Jones og Martinussen (red.): Metode på tvers. Tapir. Trondheim.
- Danielsen K. (1992): Slike gutter. Eldre menn forteller om sitt liv. Pax forlag. Oslo.

- Danielsen K. (1990): De gammeldagse piker. Eldre kvinner forteller om sitt liv. Pax forlag. Oslo.
- Danielsen K. (1991): Om å kjenne seg igjen i verden. Gert.Art. nr.1. NGI. Oslo.
- Danielsen K. (1993): Ekteskap og velferd. Analyser av en generasjons livsløp basert på livshistorisk materiale. NGI-rapport. Oslo.
- Daatland H.O. (1988): Egne krefter, egne hjem. De eldre som aktører i eldreomsorgen. NGI-rapport nr.2. Oslo.
- Daatland H.O. (1983): "Eldreomsorg og Eldres omsorg" i Wadel, Strømstad, Leira, Kalleberg: Dagliglivets organisering. Univ.forlaget. Oslo.
- Daatland H.O. (1992): Pensjonister og penger i Eldre og Aldring nr.4. NGI, Oslo.
- Eidheim H. (1990): "Mennesker og miljø i Nord-Norge" i artikkelsamlingen kulturanthropologi for sosialarbeiderutdanningen. Finnmark Distriktshøyskole. Alta.
- Eidheim H., Henriksen G., Mathiesen P., Thuen T. (1985): "Samenes rettsstilling - likeverd, velferd og rettferdighet." Nytt norsk tidsskrift nr.2.
- Eidheim H. (1971): "When ethnic identity is a sosial stigma" i Aspects of the lappish minority situation. Univ.forlaget. Oslo.
- Ericsson K. (1994): "Barnevernet mellom to sosiale verdener". Upublisert artikkel lånt av N. Christie.
- Eriksen A. (1992): "Den samiske språksituasjonen i Sør-Troms/Ofoten". Foredrag fra kontaktmøte i forbindelse med Skoddebergprosjektet. Senter for samiske studier. Univ. i Tromsø.
- Eriksen T. Hylland (1993): "Etnisitet, nasjonalisme og minoriteter: begrepsavklaringer og noen kritiske bemerkninger." i Tidsskriftet for internasjonal politikk nr.4. Oslo.
- Fjellheim E. (1990): "Hva innebærer de helsemessige utfordringene i kystsamiske strøk" i Sami Medica nr.1. Karasjok.
- Fugelli P. (1986): "Skjult helsebehov blant samer" i Sami Medica. 3.utgave. Samisk legeforening. Karasjok.
- Halvorsen K. (1990): Innføring i sosialpolitikk. Tano. Oslo.
- Hansen L.I., Meyer T. (1991): "The ethnic classification in the late 19th censuses". A case study from southern Troms, Norway. Acta Boreali nr.2.

- Hastrup K. (1992): Det antropologiske prosjekt - om forbløffelse. Gyldendal/Intro. København.
- Hatland A. (1992): Til dem som trenger det mest. Økonomisk behovsprøving i norsk sosialpolitikk. Univ.forlaget. Oslo.
- Heap K. (1990) : Samtalen i eldreomsorg. Kommunikasjon-minner-kriser-sorg Kommuneforlaget AS. Oslo.
- Heikkila K. (1994): Mer än halva livet - en studie av äldre finländska invandrare i Stockholm. FOU-rapport nr.2. Forsknings- og utveklingsbyrå. Stockholm.
- Hjort P. (1982): "Helsebegrepet, helseidealet og helsepolitiske mål" i Lorentsen (red.): Helsepolitikk og helseadministrasjon. Tanum-Nordli, Oslo.
- Hoff A. Lee (1986): Kriser. Å forstå og hjelpe mennesker i krise. Gyldendal. Oslo.
- Hoven F. Holmer (1981): "Forskning om vanskeligstiltes forhold til det offentlige byråkrati" i Sosial trygd nr.1.
- Hoven F. Holmer (1981): Klienter og likebehandling i lokalforvaltningen. En undersøkelse av etterspørselen etter og fordelingen av off. ytelser i to norsk kommuner. Univ.forlaget. Oslo.
- Høgmo A. (1986): "Det tredje alternativ." Barns læring av identitetsforvaltning i samisk/norske samfunn som er preget av identitetsskifte. Tidsskrift for samfunnsforskning FS. nr.2.
- Høgmo A. (1986): "Innledning: Samfunn, kultur, etnisitet og identitet" i Erke, Høgmo (red.): Identitet og livsutfoldelse. Univ.forlaget. Oslo.
- Håkonsen K.M. (1994): Psykologi. Univ.forlaget. Oslo.
- Illich I. (1975): Medisinsk nemesis. En fakkell bok. Gyldendal. Oslo.
- Jernsletten N. (1986): Om språket i samiske samfunn i Erke, Høgmo (red.): Identitet og livsutfoldelse. En artikkelsamling om flerfolkelig samfunn med vekt på samenes situasjon. Univ.forlaget. Oslo.
- Johansen T. (1994): Uferdig hovedoppgave i historie. Univ. i Tromsø.
- Johnsen J.T. (1987): Retten til juridisk bistand. En rettspolitisk studie. Tano. Oslo.
- Keesing R.M. (1981): Cultural anthropology. A contemporary perspective. Holt, Rinehart and Winston. Australian National University.

- Lingsom S. (1987): "Fragmenter i samspill. Den offentlige og private hjelpen i eldres hverdag" i Daatland (red.): Gammel i eget hjem. Nordisk ministerråd. Danmark.
- Lingsom S. (1992): "Delt ansvar, ingens ansvar? Samspillet mellom velferdsstaten og familien i hjemmebasert omsorg" i Daatland, Solem (red.): Og de skal leve lenge i landet. Dilemmaer og veivalg innen eldrepolitikken. Univ.forlaget. Oslo.
- Mathiesen P. (1978): Bureaucratic and ethnic Ascriptions: An anylysis of a Norwegian Housing programme in Samis region i Ethnos 3-4. The ethnographical Museum of Sweden. Stockholm.
- Midrè G., Solberg A. (1977): "Det uformelle omsorgssystem på Sandøy." i Thuen, Wadel (red.): Lokale samfunn og offentlig planlegging. Univ.forlaget. Oslo.
- Midrè G. (1971): Eldres levekår i en norsk utkantkommune. Nord-Odal prosjektet. Oslo.
- Midrè G. (1976): "Vurdering av behov og tiltak under eldreomsorgen. En begrepsavklaring." Tidsskrift for samfunnsforskning nr.17. Univ.forlaget.
- Moen B. (1993): Eldre innvandrere. Gert.Art nr. 4. NGI. Oslo.
- Nergård J.I. (1994): Det skjulte Nord-Norge. Ad Notam Gyldendal. Oslo.
- Næss S. (1979): Behov, velferd og verdier i A. Wirak (red.): Behov, utvikling og verdier. Pax forlag. Oslo.
- Nordhus I.H., Isaksen L.W., Wærness K. (1986): De fleste gamle er kvinner. Univ.forlaget. Oslo.
- Nystad R. (1987): "Er helse- og sosialtilbudet for den samiske befolkning like gode som for den øvrige befolkning? i Sami Medica: helse for samene i år 2000. 3.utgave. Samisk legeförening. Karasjok.
- Nøhr Ø. (1989): Gammel i grisgrendt strøk. Organisering av eldresentertjenester. NGI-rapport nr.7.
- Nøhr Ø., Raustøl T. (1992): "De spreke og de sårbare - om dagliglivets utfordringer for hjemmeboende eldre" i Eldre og Aldring nr.4. NGI. Oslo.
- Oppegård L. (1993): En hjemmehjelpers hverdag. Med forord og etterord av K.Wærness. Alma Mater forlag A/S. Bergen.
- Pedersen J.Bruun (1975): Aldringens psykologi. Gyldendal ped. bibliotek. København.
- Platz M. (1989): Gamle i eget hjem. Bind 1: Levekår. Sosialforskningsinstituttet. København.

Ramhøj P. (1991): Livsform og alderdom. Hvordan ældre mestrer et midlertidigt sygdomsforløp. Akademisk forlag. Danmark.

Reiersen A. (1993): Kjærlighet på tvers. Homofile menn og lesbiske kvinners forvaltning av kjærlighet og seksualitet. Hovedoppgave i sosiologi. Univ. i Tromsø.

Repstad P. (1985): "Minoriteter i Norge" i Allden, Ramsøy, Vaa (red.): Det norske samfunn. Gyldendal. 3.utgave. Oslo.

Repstad P. (1992): Sosiologiske perspektiver - på helse- og sosialeinstitusjoner. Tano. Oslo.

Riley M. White (1988): "On the Significance of Age in Sociology" i Social structure & Human lives. Sage Publications. USA.

Rossvær V. (1989): "Fiskerkvinneaksjonen på Sørøya - innenfra- og utenfraforståelse i Albatross nr.1.

Rønning R. (1986): Eldre i nærmiljøet. Om forholdet mellom offentlige og privat eldreomsorg. Tano. Oslo.

Rønning R. (1993): "Eldreforskningen tatt på pulsen" i Eldre og Aldring nr.3. NGI. Oslo.

Rønning R. (1993): Vår velferdsskute er lastet med... Verdivalg i sosialpolitikken. Ad Notam Gyldendal. Oslo.

Rørbye B., Kirk H. (1992): Alderdom Fordom. Munksgaard. København.

Songur W. m.fl. (1992): "Erfaringer fra den svenske hjemmetjenesten" i Eldre og Aldring nr.1. NGI. Oslo.

Stordahl V. (1991): "Etnisk integrasjon og identitetshåndtering". Konflikter og dilemmaer i en minoritetskultur. Konsekvenser for det psykiske hjelpeapparat. Innlegg på konferanse 29.-31. mai. Bodø.

Stordahl V., Kvernmo S. (1991): "Fra same til akademiker - fra deltaker til observatør". Erfaringer fra utviklingen av samisk helsetjeneste i Samesymposium. Rovaniemi.

Sønderland K. (1993): "De eldres rettslige stilling i forhold til helsevesenet" i Omsorg; nordisk tidsskrift for palliativ medisin nr.2.

Thorsen K. (1988): Ensomhet som opplevelse og utfordring. En studie av ensomhet blant eldre. NGI-rapport nr.9. Oslo.

Thorsen K. (1983): Levekår, ressurser og bruk av eldrecenter. NGI-rapport nr.12. Oslo.

Thorsen K. (1988): Vennskap, naboskap og livsform i eldre år. NGI-rapport nr.4. Oslo.



- Thorsen K. (1991): "Et godt liv tross alt". Å finne mening med sitt liv. NGI-rapport nr.4. Oslo.
- Thorsen K., Dyb H. (1993): "Er det noen som bryr seg". Uformell omsorg for eldre og offentlige støtte til omsorgsgiverne. NGI-rapport nr.1. Oslo.
- Thuen T. (1992): "Noen sosialantropologiske refleksjoner over etnisk identitet" i Mæhlum (red.): Hva er identitet? Rapport fra et tverrfaglig seminar v/ISL, Univ. i Tromsø, 7.-8. mai 92.
- Tvede N.O. (1992): "Eldre og aldring" i Øyen (red.): Sosiologi og ulikhet. Univ.forlaget. Oslo.
- Undersrud G. (1993): "Sosialkontorets arbeid med flyktninger og innvandrere: møte i den norsk likhetskulturens prydhave." Innlegg på konferansen "Sosiale tjenesters innhold og kvalitet". Bolkesjø 31.10.-2.11.93.
- Wadel C. (1991): Feltarbeid i egen kultur. Seek forlag. Flekkefjord.
- Wærness K. (1989): Et program for omsorgsforskning. Skriftserie nr.040089. Sos. inst. Univ. i Bergen.
- Øyen E. (1992): "Ulikhetenes dimensjoner" i Øyen (red.): Sosiologi og ulikhet. Univ.forlaget. Oslo.
- Øzerk K.Z (1993): Temaer i minoritetsrettet pedagogikk. Oris forlag. Oslo.
- Aarseth B. (1982): "Kystsamenes bosetning i rikspolitisk sammenheng" i Ottar nr.4. Populærvitenskapelig tidsskrift for Tromsø museum nr. 137.

### **Offentlige utredninger og publikasjoner.**

- Norges offentlige utredninger (1992:1): Trygghet, Verdighet og Omsorg.
- Sametinget (1993): Utredning av "organisering av den samiske utdanningssektoren". Innstilling fra et utvalg oppnevnt av Sametinget.
- Statistikk sentralbyrå: Folke- og boligtellingsen 1990.
- Sosialdepartementet: Lov om sosiale tjenester. Rundskriv 1-1/93
- Kommunal- og arbeidsdepartementet: Stortingsmelding nr. 52 (92-93)

Kommunal- og arbeidsdepartementet: Verdens urbefolkninger. Det internasjonale året for verdens urbefolkninger. 1993.

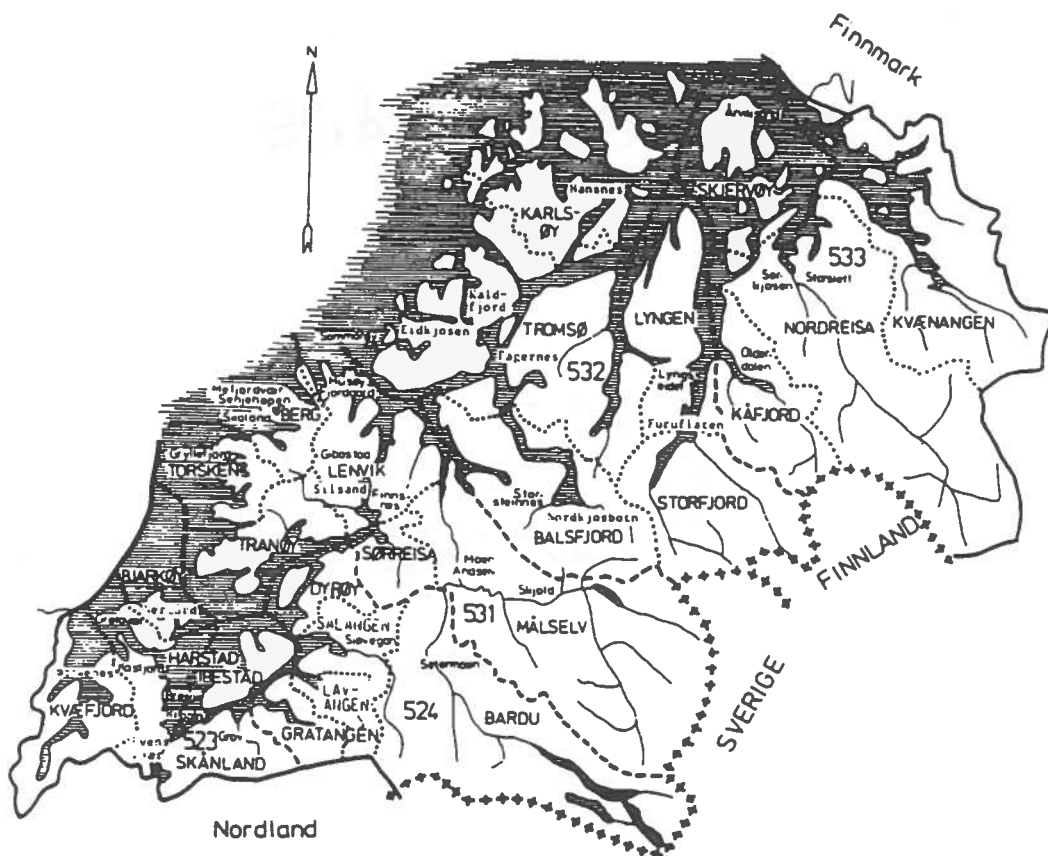
Skånland kommune: Forslag til pleie- og omsorgsplan.

Skånland kommune: Helse- og sosialplan (1988-91)

Skånland ligningskontor og folkeregister: Folketallsutviklinga på valgkrets nivå.

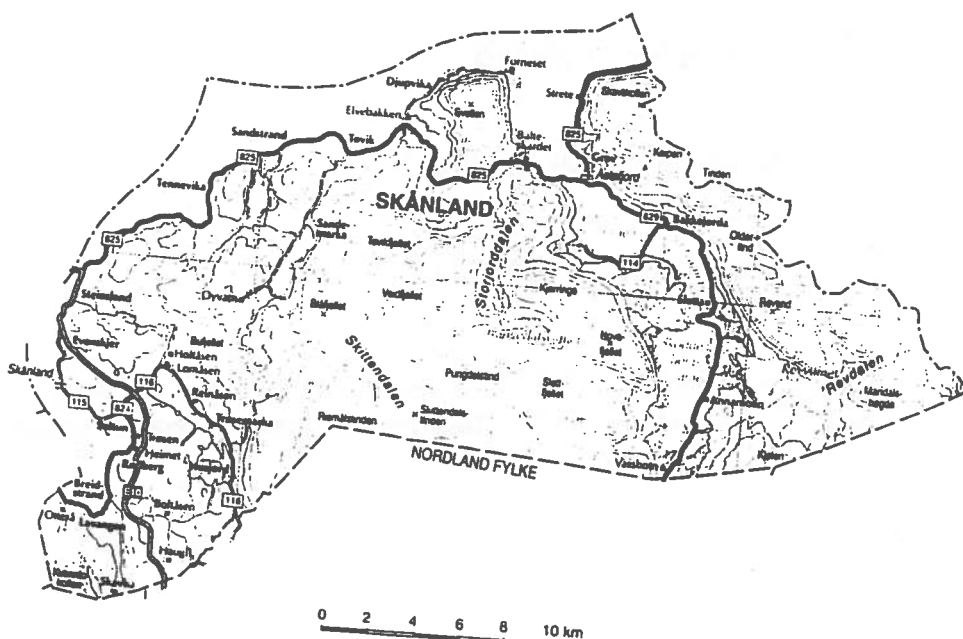
Brantenberg T. (1993): Skoddebergprosjektet - en sosiokulturell beskrivelse av samiske livsvilkår i Skånland/Stouranjarga. Utkast til prosjektbeskrivelse. Univ. i Tromsø.

Dalbakk O. (1993): Kultur- og bygdeutviklingsprosjekt i markebygdene i Evenes og Skånland. Oktober 93. Skånland.



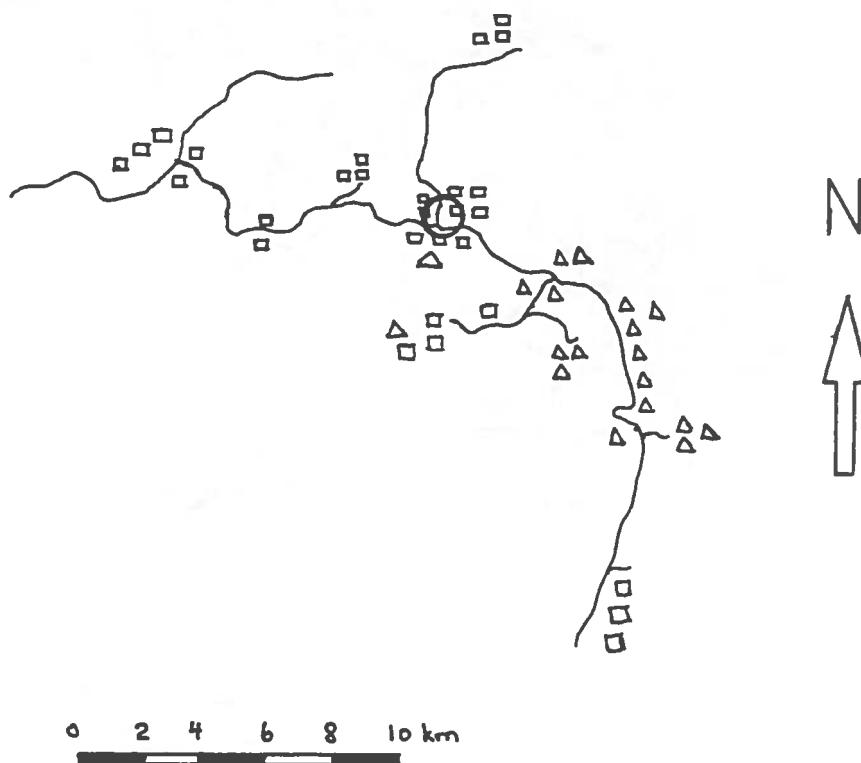
TEGNFORKLARING




- ◆◆◆◆ RIKSGRENSE
- FYLKESGRENSE
- - - - GRENSE FOR HANDELSDISTRIKT/KOMMUNE
- ..... KOMMUNEGRENSE 1/3 1989
- 523 NR PÅ HANDELSDISTRIKT
- BARDU KOMMUNENAVN
- Maen NAVN PÅ TETTSTED



Kilder: Telefonkatalogens gule sider for Troms, Finnmark og Svalbard. 1994.  
 Norges komm. kalender. 1994. Økonomisk litteratur Norge A/S.

# UTVALGSOMRÅDE



-  Samiske hushold
-  Ikke-samiske hushold
-  Kommunesenter

**Samiske hushold:**

De som har en samisk opprinnelse

**Ikke-samiske hushold:**

De som har norsk eller kvensk opprinnelse

VEDLEGG 3.

**INTERVJUGUIDE.**

Kjønn:

Fødselsår:

Husholdsstruktur:  Bor alene  Bor m/barn  Bor m/ektefelle

Fødested:                      Når flyttet du til bygda?

Sivilstand:  Enke/enkemann  Ugift  Gift  Skilt  Samboende  
Tidligere erverv:

Inntekt:  Minstepensjon  
 Over minstepensjon  
 Tilleggspensjon

Religion:  Statskirken  Læstadianer  Ingen av delene

Barn:  Antall barn  Antall barn i nærheten  
Antall barn som bor i bygda/regionen  
Antall barn som bor sørpå.

Boligforhold:  2 etasjes våningshus  Hybelhuset  helsesenteret  
 WC i kjelleren  soverom på loftet  alt på et plan

Har boligen telefon?  vaskemaskin  TV/Radio  Annet

Abonnerer du på aviser?    Hvilke?

Støtteordninger: Har du/dere fått/søkt utbedringstilskudd/lån fra kommunen?

Har du/dere fått/søkt bostøtte/botilskudd fra kommunen?

Funksjonsevne: Hva må du ha hjelp til? Har du noe( dvs tekniske hjelpemidler) til å hjelpe deg med og hvem hjalp deg evt. å skaffe deg disse midlene?

Gå i trapper:

Innkjøp:

Rengjøring:

Av- og påkledning:

Bade/dusje:

Matlaging: skjære opp brød koke middag bake brød

Brensel:Hva slags brensel bruker du?

Hvem hjelper deg å skaffe ved til gården?

Hvem kløyver og hogger opp veden for deg/dere?

Hvem henter inn veden?

Snømåking: Hvem hjelper deg å måke snø om vinteren?

Håndarbeid: Klarer du å utføre håndarbeid?

Klarer du å komme deg ut på egenhånd og evt. hvem hjelper deg slik at du kan komme ut?

Hjelpekilder:Har du noen å hjelpe deg med de tingene som du ikke klarer selv?

Offentlige hjelpeordninger:Hjemmehjelphjemmesykepleie

transportstøttekommunal vaktmester

Private hjelpeordninger:sønn/erdøtre svigerbarn

søsken naboer

Leid hjelp:

### Sosial kontakt.

Hvem har du mest kontakt med utenom husholdet?

Hvor ofte?

Hvor ofte har du kontakt med barna?

Har du inntrykk av at naboene går mindre til hverandre nå enn tidligere?

Hva tror du/dere er årsaken?

Føler du deg ofte ensom eller bare av og til?

Er ensomheten et problem for deg?

Hva gjør du når du føler deg ensom?

### **Til offentlige hjelpemottakere:**

Hvem søkte om hjemmehjelp/hjemmesykepleie for deg?

Hvor kommer hjemmehjelpa fra?

Har det betydning at hjemmehjelpa er ei du kjenner og som kommer fra samme lokalmiljø som deg selv?

På hvilken måte?

Hvor lang tid tok det fra første gangs henvendelse til du mottok hjelp?

Må du betale for hjelpa, og evt. hvor mye?

Har du behov for mer hjelp enn du har og ville du evt. ha hatt mer hjelp dersom du slapp å betale?

Hvem ville du først henvende deg til dersom du ble sengeliggende eller syk noen dager?

### **Til selvhjulpne uten offentlig hjelpeordninger:**

Har du søkt om hjemmehjelp?

Har du tenkt å søke?

Hvorfor/hvorfor ikke?

Har du tidligere erfaringer med det offentlige hjelpeapparat?

Er det spesielt noe du husker i fra møtet med dem? (Fikk du sagt det du hadde på hjertet? )

Dersom du ble skrøpelig/skrøpeligere; ville du fortsatt bo hjemme?

Ville du søke om hjelp i hjemmet eller ville du prøve å klare deg selv?

Er det andre ting du føler du ikke har fått sagt?

### **Bare til eldre samer:**

Er du samisk som førstespråk?

Brukes det samiske språk i det daglige?

Hvem snakker du samisk med?

Synes du det er vanskelig å uttrykke deg på norsk i forhold til offentlige etater?

Hva har det betydning rent språklig at svigerrinna/svigersønnen er norsk?

