

## 12 SPRÅKLIG OG KULTURELL TILRETTE- LEGGING AV HELSETJENESTER – KOLLEKTIV RETTIGHET, HELSEFAGLIG UTFORDRING, INDIVIDUELLE BEHOV

*Inger Dagsvold*



Foto: Stig Brøndbo, UiT

### Sammendrag

Den samiske befolkningen i Norge har en lovfestet rett til å motta likeverdige helsetjenester som er tilpasset deres språk og kultur. Dette doktorgradsprosjektet har gjennom intervjuer utforsket hva samiske pasienter og terapeuter med ulik etnisk bakgrunn mener at samisk språk og kultur kan bety og hvordan det kommer til uttrykk i en behandlingssituasjon i psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten i det nordsamiske området i Norge. Resultatene

indikerer at språklig og kulturell tilrettelegging er kompleks, men at denne tilretteleggingen i stor grad synes å være overlatt til den enkelte terapeut. Terapeutene erfarte at helseinstitusjonene ofte ikke kartlegger pasientenes språk før terapistart. Terapeutene måtte selv identifisere pasientenes språk og etablere et tilbud om samiskspråklige tjenester først når pasienten sto i døra. Dette reduserer muligheten til å gi språklig tilrettelagte tjenester. Resultatene indikerer at tospråklige pasienter og terapeuter veksler mellom samisk og norsk språk i terapi. Språkvalg påvirkes av en kompleksitet av sosiale og kulturelle faktorer.

Det mangler kunnskap om hvorvidt språkveksling i terapi har betydning. Terapeutene i studien hadde mange oppfatninger om hva samisk kultur er, men diskuterte sjelden pasienters «kulturelle opplevelser» med kollegaer. Noen få terapeuter reflekterte over hvordan egen og/eller helsevesenets kultur kan prege deres forståelse av samiske pasienters opplevelser og fortellinger. De etterlyste faglige diskusjoner rundt tilrettelegging i forhold til samisk kultur generelt, og relatert til konkrete pasienttilfeller spesielt. Resultatene indikerer at det er behov for at helseinstitusjoner systematisk kartlegger pasienters språk og planlegger et samiskspråklig behandlingstilbud før konsultasjonene. Resultatene indikerer også et behov for kunnskap om, og hvordan, «samisk kulturelle» aspekter kan innarbeides i psykisk helsevern på en klinisk relevant måte. Det er behov for mer kunnskap om hvordan kollektive rettigheter kan utvikles til gode helse- og omsorgstjenester som ivaretar samiske pasienters individuelle behov.

## Innledning

En utredning konkluderte i 1995 med at helsetjenester til samisk befolkning skal ta hensyn til samisk språk, kultur og samfunnsliv. Utredningen anbefaler kompetanseheving, nettverksbygging og utprøving av tiltak for å innarbeide språklige og kulturelle aspekter i helsetjenesten (1,2). Styrking av samisk språk- og kulturkompetanse i helsetjenesten er siden ansett som en forutsetning for likeverdige tjenester til samiske pasienter (1). Det er imidlertid lite beskrevet hvordan aspekter ved samisk språk og kultur er innarbeidet og utøves i tjenestetilbudet til samiske pasienter i praksis.

Dette doktorgradsarbeidet (3) ble gjennomført med kvalitativ metode og har utforsket hva samisk språk og kultur kan bety og hvordan det kommer til uttrykk i en behandlingssituasjon i psykisk helsevern i Nord-Norge. Datamaterialet består av dybdeintervjuer gjennomført i 2012–2013 med 10 samiske og 10 ikke-samiske terapeuter og 4 samiske pasienter tilknyttet 7 enheter på ulike distriktpsikiatriske helseverninstitusjoner innen spesialisthelsetjenesten i det nordsamiske området i Norge. Terapeutene visste ikke hvilke pasienter som deltok, og motsatt. Deltakerne har fått fortelle fritt om sine tanker, erfaringer og refleksjoner om hva de mener samisk språk og kultur kan bety i psykisk helseverntjenester til samisk befolkning.

## Resultater

Resultatene fra denne studien viser et nyansert bilde av hvordan samisk språk og kultur kan utspille seg i terapi.

### Tospråklighet og språkveksling i terapi

Blant deltakerne var fem terapeuter (samiske og ikke-samiske) og tre pasienter samisktalende, og en pasient snakket norsk, men hadde en samiskspråklig barndom. Alle regnet seg som tospråklige. Noen hadde lært seg samisk i voksen alder. Noen hadde hatt samisk som morsmål og dagligspråk hele livet og regnet norsk som sitt andrespråk. Andre hadde snakket begge språkene i oppveksten fordi de hadde foreldre hvor én snakket norsk og den andre samisk. Både pasienter og terapeuter mente det er vanlig å veksle mellom samisk og norsk språk, både til daglig og i terapi. Språkveksling kunne inntre etter hva man snakket om. Noen tema snakkes om på norsk, andre tema må man snakke om på samisk. En ung samisktalende og tospråklig deltaker sa at det er best å snakke med en samisktalende terapeut for å snakke om det å leve som reindrifstøver, men:

«Når jeg skal begynne å forklare til [sin samisktalende] mamma om hva jeg føler, så vet jeg ikke hvordan jeg skal si det på samisk. Samisk er et rikt språk, men det er lettere å snakke om følelser på norsk. Dagboka skriver jeg også på norsk, det er enklere.»

Tospråklighet kan også omfatte et tapt språk. Den norskspråklige pasienten hadde snakket samisk i førskolealder, og den samiskspråklige bestemora hadde vært en viktig støtte i en traumatisk barndomstid. Som voksen, i terapi, slet hun med å snakke om traumet og sine følelser på norsk, som nå var det eneste språket hun kunne. Hun sa dette:

«Det der samiske er veldig sterkt i meg [...]. Det har med språket også å gjøre, jeg føler at norsk er ikke mitt språk, så det er veldig godt å komme i samiske miljøer, [bare kunne lytte], hvor det snakkes samisk ... så selv om man snakker bare norsk, så er det kanskje ikke norsk, det er bare det at man har ikke de ordene man trenger.»

Terapeutene erfarte at det var vanskelig å forutsi pasientenes språkvalg og språkveksling i terapi. En terapeut snakket samisk med pasienten på telefonen, men da pasienten kom til timen, ville han snakke norsk. Andre terapeuter fortalte at samiske pasienter kan veksle mellom språkene underveis i terapien; de kan starte å snakke samisk, men slår over til norsk, og motsatt. Når pasienten bytta språk, så gjorde de det også. En terapeut sa:

«... noen har jeg snakket norsk med, selv om jeg vet at de snakker samisk, det er rart. Jeg sier at vi kan godt snakke samisk, men når de har innleda en samtale på et språk så fortsetter vi gjerne på det språket. Men når det er visse tema så slår vi over på samisk likevel.»

Flere deltakere mente at en samisk norm om å ikke snakke om psykisk sykdom og følelser har betydning for samisk språkkompetanse: fordi når man ikke er vant til å snakke om slike ting, så kjenner man ikke begrepene på samisk. En av pasientdeltakerne slet med å forklare hvordan han følte det, og da han fikk en oppfordring om å «si det på samisk», sa han dette:

«Jeg har aldri brukt sånne ord, på samisk [...] så pr. nå så kommer jeg ikke på ord som skal kunne beskrive det jeg føler, på samisk ... det kom som et sjokk ... Jeg måtte begynne å tenke, selv om morsmålet er samisk ...»

Noen samisktalende terapeuter mente det ikke var forskjell på å ha terapi på samisk eller norsk, andre oppfordret pasientene om å «si det på samisk» og mente at «å snakke samisk åpner opp på en annen måte [...] og det å tenke høyt [på samisk] kan være en god hjelp.» Fortellingene til både pasienter og terapeuter viser et mangfold i språkvalg og språkveksling.

### Språklig tilrettelegging av terapi

Språklig tilrettelegging innebærer et tilbud om samiskspråklig terapi og avhenger av kjennskap til pasientenes språk og språkønsker. Ifølge terapeutene som deltok i studien, hadde ingen av deres arbeidsplasser rutiner for å registrere pasientenes språk, eller tilby samisktalende terapeut eller tolk. Det elektroniske journalsystemet har en rubrikk for å registrere språk, men registrering var ikke obligatorisk. Iblant ga pasientene selv beskjed, eller det sto i henvisninger fra kommunelegen at pasienten var samiskspråklig. Noen steder kjente de ansatte i inntaksteamet pasientene fra før og visste hvem som snakket samisk og pleide å gå til en samiskspråklig terapeut. Terapeutene i studien sa imidlertid at de som oftest ikke hadde kjennskap til pasientenes språk før terapistart. Terapeutene måtte selv vurdere om, og hvordan, de skulle gi pasientene tilbud om språklig tilrettelegging. Samisktalende terapeuter sa de alltid kartla språk. Andre spurte om språk hvis de så synlige, stereotype «kjennetegn» på samisk kulturell identitet, slik som kofte eller et typisk samisk navn, men kunne «glemme å spørre når pasienten er fra kysten».



Illustrasjon: Iselin C. Finn, UiT.

De fleste terapeutene hadde imidlertid ingen rutine for kartlegging eller kriterier for å vurdere språkkompetanse og språkbehov. Enkelte andre terapeuter overlot ansvaret til pasienten å si ifra hvis de ikke forstod hva terapeuten sa:

«Det er viktig å gi dem [pasientene] forståelsen av at jeg har noen begrensninger, jeg snakker ikke deres språk. Så vi må prøve å finne en felles plattform, for jeg vil gjerne prøve å hjelpe dem og hvis de vil ha hjelp, så må de hjelpe meg å hjelpe dem kan man si, hvis de kan.»

Ingen av de deltagende terapeutene hadde brukt samisk tolk.

Språklig tilrettelegging forutsetter også at betydningen av språk og språkveksling er et fagtema i helse- og omsorgstjenestene. En felles erfaring for alle, også de samiskspråklige terapeutene, var at de var utdannet på norsk, og norsk er arbeidsspråket. De hevdet at de ikke hadde faglige fora på sine arbeidsteder hvor de kunne diskutere fag (psykisk helsevern) på samisk. De var ikke vant til å diskutere fag på samisk, de manglet samiske faguttrykk og måtte iblant snakke norsk for å forklare og informere pasienter om psykiske lidelser, behandling o.l. De samisktalende terapeutene oppga at journalnotat i henhold til Journalloven må føres på norsk, og at en eventuell oversetting av samisktalende terapi til norsk måtte gjøres av den enkelte terapeut, noe de mener det ikke er avsatt tid til.

En norskspråklig terapeut understreket betydningen av å gjøre en faglig vurdering av språkvalg i terapi, også når pasientene selv velger å snakke norsk og ikke vil ha tolk. Terapeuten sa: «når pasienter er i krise og ikke klarer å forklare seg, er det helt naturlig at man må få

snakke sitt morsmål.» Noen mente at det er lettere å bruke de norske ordene fordi man ofte hører og leser om tema som sykdom og følelser i norske media. Andre mente at samiske pasienter snakker norsk i terapi fordi «de er vant til å snakke norsk med behandlere, de har alltid gjort det» og påpekte at mangelen på samisktalende helsepersonell ikke gir samisktalende pasienter noe valg.

### Samisk kultur og kulturell tilrettelegging av terapi

Deltakerne refererte til samisk kultur som beskrivelser av bosted, yrke (reindrift og fiskeri), kofte, joik, samisk håndverk (duodji), storfamilien, fornorskning og språktap, og at det er samisk kultur å «snakke med døde», «ikke snakke om følelser og psykisk sykdom», «klare seg selv» og «ikke be om hjelp». Flere påpekte imidlertid at generelle utsagn om samisk kultur ikke nødvendigvis stemmer i møte med det enkelte menneske. Deltakerne mente at selv om det ikke snakkes så mye om psykiske problemer og følelser i den samiske offentligheten, så oppsøker samer hjelp og snakker om sine problemer når de får behov for det. Flere mente imidlertid at samer kan snakke om ting på en annen måte enn terapeuter forventer, for eksempel om et praktisk, og ikke følelsesmessig, problem. En pasient sa at hun måtte endre måten å snakke om ting på og «bruke mer fancy ord» for å ha nytte av terapien.

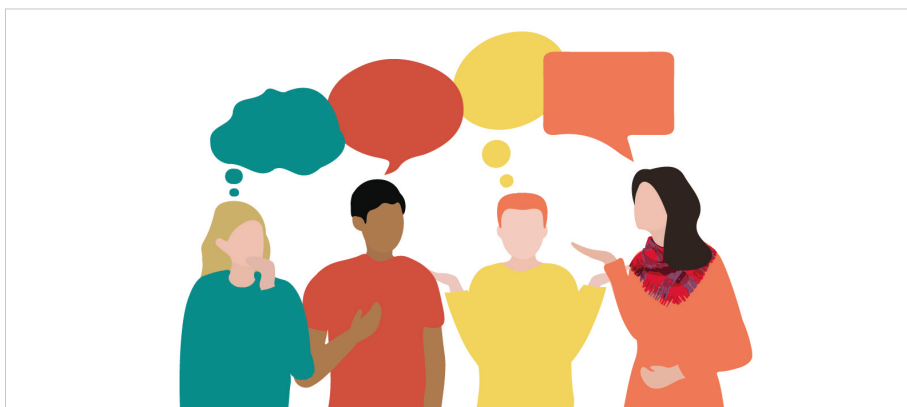
Ifølge flere deltakere så medfører idealet om å klare seg selv at noen ønsker å skjule at de trenger, og oppsøker, hjelp fra psykisk helsevern. Det gir utfordringer når det psykiske helsetilbudet er lokalisert i hjembygda. Ønsket om å skjule hjelpsøkingen hadde for eksempel betydning for språkvalget for noen. Både pasienter og terapeuter fortalte at selv om pasienten kan foretrekke å snakke samisk i terapi, så kan de likevel avslå det samiskspråklige tilbudet og velge å snakke norsk hvis den eneste samisktalende terapeuten er en bekjent. To av de samisktalende pasientene i denne studien hadde benyttet seg av fritt behandlingsvalg og søkt behandling et annet sted enn på hjemstedet for ikke å treffe på bekjente og slektninger. En av de intervjuede pasientene sa:

«Følelsesmessig hadde det vært enklere å snakke med noen jeg ikke kjenner privat. Jeg tror det hadde vært lettere hvis jeg hadde bodd i en stor by hvor du ikke treffer [terapeutene] overalt. Terapeuten min skal slutte, og når han drar, så er det bare kjentfolk igjen som jobber som terapeuter, det er krise for meg.»

Det å ikke skulle snakke om et tema, og et ønske om å klare seg selv, kan altså ha betydning for pasientenes samiske språkkompetanse om temaet, språkvalg for terapien og hjelpsøkingsadferd.

Terapeutene var opptatt av å ta hensyn til samisk kultur, men resultatene viste få eksempler på hvordan terapeutene gjennomførte en kulturell tilrettelegging av helsetilbudet. Et eksempel som noen få terapeuter nevnte, var at «det er vanlig i samisk kultur å snakke med døde».

Disse terapeuter sa de gjorde en helsefaglig vurdering av om dette var nytt og en plagsom opplevelse for pasienten, hvilket da ble vurdert som et symptom på psykisk lidelse. Hvis dette var en kjent opplevelse for pasienten fra tidligere og det opplevdes som en støtte, vurderte terapeutene at det «å snakke med døde» var et kulturelt fenomen. Noen terapeuter forsto dette mer som det å ha en indre dialog hvor de tenkte «hva ville bestemor sagt/gjort», mens andre anså det som «å ta en valium», som ikke hjelper på det som er problematisk for pasienten. Terapeutene diskuterte sjelden pasienters «kulturelle opplevelser» med kollegaer. De etterlyste faglige diskusjoner rundt tilrettelegging i forhold til samisk kultur generelt, og relatert til konkrete pasienttilfeller spesielt.



Illustrasjon: Iselin C. Finn, UiT.

## Diskusjon

Språklig og kulturell tilrettelegging av helse- og omsorgstjenester er en kompleks utfordring som krever tilrettelegging både på organisatorisk nivå, helsepersonellnivå og intervensjonsnivå (4). Det involverer kunnskap om helse-, språk- og kulturfag, men også om historie og politiske prosesser i et samfunn, inkludert forholdet mellom majoritets- og minoritetsbefolkningen.

Språk, kultur og historie henger tett sammen. Språklig tilrettelegging handler ikke bare om et samiskspråklig terapitilbud. Det handler også om å ha kunnskap om fornorskning og språktap, og å anerkjenne tospråklig og språkveksling som en del av samisk kultur som også kan komme til syne i terapi. Samene og deres språk og kultur fikk hard medfart under fornorskningspolitikken. Samene ble ansett som et primitivt, laverestående folkeslag, og samisk språk og kultur skulle erstattes med det norske (2). Fornorskningprosessen medførte at samisk identitet ble definert som mindreverdig og skamfullt. Mange skjulte at de var samer og samiskspråklige. Mange norskspråklige samer og nordmenn med skjult samisk

bakgrunn snakket imidlertid samisk i barndommen. Dette har betydning ved behandling av samiske pasienter den dag i dag.

Som denne studien viser, er det ikke så lett å vite hvem som snakker samisk til daglig eller som har det som et nesten glemt barndomsspråk. Resultatene viser at samiskspråklige kan veksle mellom norsk og samisk språk i terapi, avhengig av hvem man snakker med og hva man snakker om, fordi noen tema og kulturelle fenomener håndteres bedre på det ene språket enn på det andre (5). Dette kan forstås som en kombinasjon av kulturell påvirkning og det å være tospråklig, men også av sosiale relasjoner i små samfunn. Det kan virke som et paradoks at samisktalende pasienter velger å takke nei til å gå til en samiskspråklig terapeut og heller kjører til nabobygda for å motta behandling på norsk. Det er imidlertid ikke uvanlig at i små samfunn hvor "alle kjenner alle" kan de som trenger helsehjelp finne det utfordrende å fortelle om sensitive og følelsesmessig vanskelige ting til en terapeut som er en bekjent, for så å møte terapeuten privat senere (6). Det kan bli for nært og ikke profesjonelt nok. For andre kan nettopp nærhet og samisk språk og identitet være tillitsskapende og trygt, som for den norsktalende pasienten i denne studien.

Spørsmålet om språklig og kulturell tilrettelegging av helse- og omsorgstjenester retter også fokus mot helsetjenestens systemer og behandlingsopplegg, og spørsmålet om de skal tilpasses til samisk kultur. Denne studien utforsket ikke behandlingsstrategier, men resultatene reiser en rekke spørsmål om betydningen av språk, språkveksling og kulturelle fenomener i terapi: Hva betyr det for eksempel at tospråklige personer bytter språk i terapisaftalene, har det betydning for terapien, og hva snakker pasientene om når de bytter språk? Kan språkvekslingen være en måte å bearbeide opplevelser på, eller skaper det en nødvendig distanse til traumatiske erfaringer? Hva betyr det for de som mistet det samiske språket å ha erfart traumer på et språk man ikke lenger behersker som voksen? Det synes å være behov for mer kunnskap om språk og språkveksling i terapi.

Når det gjelder kulturell tilrettelegging, viste flere av deltakerne til at det er samisk kultur å klare seg selv og ikke snakker om følelser og sykdom. Hvordan skal terapeuter forstå og forholde seg til slike utsagn om samisk kultur i møte med en samisk pasient? Hvordan kan de kulturelt tilrettelegge terapien? Her kan det være nyttig å reflektere over hva man mener med kultur og kulturell tilrettelegging. Det kan nok være noen fellestrekk ved kulturen i en folkegruppe, men disse er ikke nødvendigvis aktuelle eller styrende for hver enkelt pasients behov eller adferd. Man møter altså ikke en kultur, men et menneske som kan være påvirket av både kultur(er) og andre aspekter som for eksempel utdanning og sosial kontekst. Det kan godt være at den offentlige samiske samtalen har vært taus om tema som psykiske problemer og sykdom. Det betyr ikke at samer ikke oppsøker helsevesenet og snakker om hvordan de har det. Kulturell tilrettelegging er ikke å videreføre taushetskulturen, men heller å tilrettelegge slik at pasientene kan bearbeide og snakke om sensitive tema som de



selv ønsker, med den rette terapeuten og på rett språk. Resultatene indikerer at pasientene i denne studien selv sørget for en «kulturell tilrettelegging» ved å velge behandlingssted og være fleksibel i valg av språk i terapien. Dette understreker både behovet for å utdanne flere samiskspråklige terapeuter og for mer kunnskap om språkveksling i terapi.

Det er for øvrig ikke bare de samiske pasientene som har kultur. Helsepersonell har også en personlig kulturell bakgrunn, og er påvirket av helsevesenets kultur som har egne forklaringsmodeller, eget språk og kommunikasjonsidealer. Helsepersonell har gjennom sin utdanning tilegnet seg en medisinsk kunnskap om hva som er et symptom, en sykdom, og hva som er den rette behandling. Den medisinske forklaringsmodellen kan, men trenger ikke, være forskjellig fra pasientens forståelse av sin situasjon. Helsevesenet legger premissene for kommunikasjon og samhandling med pasientene på en måte hvor pasientene føler seg forstått og ivaretatt. Det er behov for mer kunnskap om helsefaglige vurderinger av pasienters opplevelser av kulturelle fenomener.

## Oppsummering

Resultatene indikerer at det er tilfeldig om samisktalende pasienter får tilbud om å snakke samisk i terapi, og det synes som at ansvaret for å tilby tilrettelagte tjenester er overlatt til den enkelte terapeut.

Denne studien understreker behovet for at helseinstitusjonene systematisk kartlegger og dokumenterer pasientenes språkkompetanse og språkbehov, og planlegger språklig tilrettelegging før konsultasjonen inntreffer.





Illustrasjon: Iselin C. Finn, UiT.

Resultatene viser noen aspekter ved å være tospråklig. De fleste samiskspråklige samer behersker norsk i tillegg til samisk. Dette må ikke forstås som at samer ikke har behov for helse-tjenester på samisk. Tvert imot, mye tyder på at flere pasienter kan ha nytte av at helseinsti-tusjoner og helsepersonell har kunnskap om språk, språktap og språkveksling. Det er også viktig å huske at samer som behersker godt norsk til vanlig kan miste norskkompetansen ved sjokk, krise, sykdom og smerte (7). Det kan derfor ikke understrekes nok at helsetjenester må tilbys på samisk språk til samisktalende pasienter for at de skal forstå, bli forstått, få rett diagnose og korrekt behandling. Kartlegging av samiskspråklig bakgrunn og tilbud om samiskspråklig terapi må alltid være utgangspunktet i helsetilbudet til samiske pasienter. Men så er det opp til den enkelte pasient å velge hvilke(t) språk de må, eller vil, bruke i møte med helsevesenet.

Samlet sett indikerer resultatene at tilrettelegging av terapi i forhold til samisk språk og kultur er komplekst og lite konkretisert. Denne studien er for liten til å konkludere med at tjenestene ikke er likeverdige, men studien peker på at tilrettelegging av helsetjenester må skje på flere nivå og at det er behov for mer kunnskap om dette feltet. Det synes å være behov for tverrfaglig og flerspråklig forskning på betydningen og gjennomføring av språklig og kulturell tilrettelegging.

En varm takk til de som deltok i denne studien og til mine veiledere. Dere har lært meg så mye. Takk for finansiering fra Finnmarkssykehuset, SANKS og Helse Nord.

## Referanser

1. NOU 1995:6 Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge. Sosial- og helsedepartementet. Oslo: Statens forvaltningstjenester, 1995. [Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-1995-6/id139873/>].
2. NOU 2016:18 Hjertespråket. Forslag til lovverk, tiltak og ordninger for samiske språk. Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.Informasjonsforvaltning, 2016. [Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-18/id2515222/>].
3. Dagsvold I. Cultural adaption of mental health services to the Sami: a qualitative study on the incorporation of Sami language and culture into mental health services [Doktorgradsavhandling]. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet, 2019. (ISBN 9788275896467). <https://hdl.handle.net/10037/16468>.
4. Kirmayer LJ. Rethinking cultural competence. *Transcult Psychiatry* 2012;49(2):149-64. <https://doi.org/10.1177/1363461512444673>.
5. Fishman JA. Who Speaks What Language to Whom and When? *La Linguistique* 1965;1(2):67-88. [Tilgjengelig fra: <https://www.jstor.org/stable/30248773>].
6. Kemi RR. Om å være profesjonell i lokalsamfunn. I: Eidheim H, Stordahl V (red). *Kulturmøte og terapi i Sápmi*. Karasjok: Davvi Girji, 1998, s. 107-125. (ISBN 978-82-7374-395-0).
7. Hedlund M, Moe A. "De forstår ikke hva som er viktig for oss": helsetjenester og sør-samer. *Steinkjer: Nord-Trøndelagsforskning*, 2000. [Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/11250/2444863>].

*Kapittel 12: <https://doi.org/10.7557/7.6474>*

