

Den samiske pasientens mangfold – er omsorgsutøveren beredt til møter?

Randi Nymo

r.n@hin.no



Artikkelen tar opp nødvendigheten av samisk kulturkunnskap og historie blant helsepersonell. Begrepet «den samiske pasient» rommer et mangfold. Det er nødvendig å møte pasienter som har skjult sitt etniske ståsted med et analytisk perspektiv. Selv om pasienten forneker sitt samiske opphav, trer ofte momenter fra samisk verdensbilde og kultur fram som modell for sykdomsforståelse og behandlingsvalg. Kroppen er erfarende og historisk, og kulturen videreføres gjennom den. Fornorskningstiden skapte et syn på samene som annenrangs menneske og stigmaet om den dårlige samene bæres videre av mange samer. Det kan vises ved at samene opptrer tvetydig med hensyn til samiske kulturtiltak. Det kan også gi sterke utslag i en psykose ved at pasienten søker å kvitte seg med smerten ved bruk av projektiv identifikasjon. Behandlingsmiljø splittes og samisk helsepersonell kan bli stående alene.

Innledning

Mange av de som behandles av helsevesenet i Nord-Norge er av samisk opprinnelse. Historia har mange eksempler på hvordan samisk språk og kultur har blitt sett på som mindreverdig. Samene kan også se seg selv som mindreverdig og skjule sitt opphav. Det har omkostninger. Geografi bestemmer hvordan mennesket lever ut sine etniske kulturelle opprinnelser (Crang 1998). Mange samiske områder har kjent fornorskningen' sterkere enn andre. Ofte opplever en ikke sin skjulte samiske bakgrunn som problematisk, før en er i en sårbar situasjon. Det kan være når en blir svekket helsemessig eller ved alderdom. Andre sårbare situasjoner kan være ved overgangen i livet, som fødsel, konfirmasjon, bryllup eller dødsfall. Da kan en oppleve at kroppen taler ut hvem en virkelig er. Dens tale er sterk slik at ens samiske bakgrunn formelig presser seg fram og skyver masken til side. I psykisk helsevern hvor pasienter ofte strever med å holde identiteter på plass, kan det slå sterkt

ut. I denne artikkelen vil jeg søke å få fram at pasienter fra samiske fornorskingsområder bærer samisk kultur og historie med seg, på godt og vondt, og at det fordrer helsepersonell til refleksjon før handling.

Verdensbilder og kroppssyn

Helsearbeideren bør ha et visst kjennskap til samisk kultur, religion og historie. En bør videre reflektere over hvordan ens eget syn er med å farge verden og en bør spørre «hvor virkeligheta egentlig kommer fra» – eller «hvem eier virkeligheten?» (Næss 2000, Wadel 1990). Verdensbildet er delaktig i konstruksjon av virkeligheta. Begrepet verdensbilde brukes i antropologien og henspiller på den del av et samfunns kultur eller tanke-system som spesielt inneholder idéer om hvordan virkeligheta ser ut, henger sammen og begrunnes. De forestillinger som utgjør verdensbildet er ofte sider av en kultur som ikke diskuteres. Det er sider av kulturen som tas for gitt, og

som resten av kulturen bygger på. En oppdagelse som hadde stor betydning for tenkning og kultur, var endringa av verdensbilde som skjedde da jorda fra å være sentrum for universet ble redusert til en av mange planeter som kretset om sola. Gudsbegrepet fikk et annet innhold. Vitenskapsutviklinga har vært med å skape det vestlige verdensbildet som er tuftet på at det meste er observerbart og kan forklares. Verden sees gjerne som et maskineri med deler som er satt sammen til en helhet.

Verdensbildet har betydning for menneskebilde og syn på kroppen. I det dualistiske menneskesyn der kropp og sjel (bevissthet) er delt i to, er kroppen å regne som utelatt i utvikling av et menneskes identitet. Subjektet finnes i bevisstheten. Det er «hodet» ene og alene som erfarer og beslutter. Kroppen som et erfarende subjekt kan imidlertid ikke ignoreres i et menneskes *væren – i verden* (Heidegger i Nortvedt og Grimen 2004) eller *væren til verden* (Merleau-Ponty 1994). Kroppsoppfatninga har en rolle i tilskrivelse av identitet fordi kroppen hos et menneske er med å gi det en plass i verden. Hummelvoll (1998) er opptatt av det fysiske selv som en medvirkende faktor for selvbildet eller identiteten. Det synet som andre tilskriver en, adopteres og kan bli hengende med hele livet slik at en tror en er slik den andre klassifiserte en. Historiske helsedokumenter som medisinalrapporter (ca1900), behandler det samiske mennesket på en nedverdiggende måte (Nymo 2003). I tillegg til å bære med seg stigmatiseringer av det samiske som mindreverdige, som bidrar til at en vil bort fra det, opplever mange at forfedrenes tenkning og syn på verden, bæres videre av dem selv. Det kan oppleves som motstridende.

Mennesket i det samiske verdensbildet

På 1800-tallet var religionsforskere opptatt av

hvordan idéen om at mennesket har ei udødelig sjel har oppstått (Pollan 1993). Kristendommens syn på mennesket bestående av sjel og legeme kan sies å være forbundet med platonsk antropologi (op.cit:129). Pollan hevder videre ved å henvise til I. P. Couliano at den platonske religiøse forestillingsverden lar seg tolke som en videreutvikling av opprinnelige sjamanistiske forestillinger (op.cit). Hos Platon finnes *de værende former* i myter, bilder, analogier og filosofiske samtaler. *Det viktigste værende* er av åndelig art (Heyerdahl 1993). Slik har det bærende virkelighetsprinsippet hos Platon mange likheter med det samiske verdensbildet, den samiske forestillingsverdenen. Samene sitt menneskebilde har utspring i sjamanismen og opererer med to sjeler og et legeme. Sjelene er frisjel og kroppssjel².

Det samiske mennesket, med sine sjeler, lever i farlig nærhet av døde og åndevesener. Det er sosial plassert slik at det fra barnsbein av blir lært opp til å passe seg. Uberegnelige truende vesener, i alle slags skikkelser, kan dukke opp på menneskets vei. De døde og åndevesenene prøver nemlig å etablere forbindelser med menneskets to sjeler. Dette skjer både av gode og onde hensikter. Kroppssjela er som navnet sier, forbundet med kroppen, og kan gjenskapes i underverdenen når mennesket dør (Pollan 1993). Frisjela har interesse for de døde som av mange grunner ønsker nye til dødsriket, de døde kan f.eks savne sine levende slektninger. Den avspaltete sjela som er hentet av de døde, kan sees som en skygge eller et dyr. Den som har mistet si frisjel slik at den er på avveie, blir syk. En *noaidi* (den samiske sjamanen) må tilkalles, og ved hjelp av rune-bomma forsøker han å kalle sjela tilbake.

Det samiske verdensbildet slik det framsto i samisk førkristen religion, er tuftet på en forståelse av at verden har flere sfærer. Det var

ikke uvanlig å tenke verden delt inn i en oververden, en mellomverden og en underverden. En mente at et livstre forbandt de ulike verdener sammen (Hansen 1994). Den samiske forståelsen av flere verdener er konkretisert på runeboomma. På runeboomma er verdensbildet med det som omgir menneskenes liv, inntegnet. Tegningene er derfor forskjellige fra tid til tid og fra område til område. *Noaiden* reiste mellom de ulike verdener og navigerte seg fram med hammerslag på runeboomma. Synet på naturen var animistisk, og det betydde at en så på steiner, fjell, berg og til og tre som besjelet. Det samiske menneskebildet er mer komplisert enn Descartes' og kristendommens dualistiske syn.

Eksempel på synliggjøring av verdensbildet

Verdensbildet synliggjøres f. eks i tolkning av budskap gjennom drømmer. Evolusjonistiske teoretikere som f.eks. E. B. Tylor (ca 1870) har ment at å drømme om døde mennesker må betraktes som en virkelighetsopplevelse (Pollan 1993). Drømmer har stor betydning i samisk kultur. Mange drømmer handler om de døde som ikke blir borte når de dør. Karen, en 70-årig kvinne, har en nær slektning som døde ung ved en ulykke. Det gikk hardt inn på henne: «han kom tel mæ i drømmen og sa det va kaildt i kista» (Nymo 2003).

Siden det er vanlig i Ofoten og Sør-Troms å ha de døde liggende heime, på låve eller i uthus i tida før begravelsen, lå også denne ungdommen heime. Den unge slektningen til Karen varsler at det er kaldt i kista og vedkommende får omsorg via påkledning av varmt tøy.

Karen er helt sikker på at det er en form for liv hos den døde som gjør at kontakt er til stede. Karen viser til en forståelse om at de

døde har en kraft og at de kan åpenbare seg i drømmer. Den døde kommuniserer gjennom drømmen slik at det blir en reell opplevelse for Karen. Det er ikke uvanlig i samisk kultur at de døde har sine krav, i følge gammel tradisjon ble det gitt offer til de døde. Et eksempel fra Lappisk Mythologi viser at *noaiden* spør den døde: «Maid Væroid Jabmek sitte (sittebetet)?» Oversatt til norsk: «Hvilket Offer forlange I, døde?» (Friis 1977, s. 138–152).

Jeg har også erfart at en ung kvinne³ som fikk celleforandringer i livmorhalsen og ble operert, var bekymret inntil hun drømte at hennes avdøde far kom til henne og sa: «(...)du skal ikke komme med meg.» Kvinnen tolket dette som varsel på at celleforandringene ikke ville utvikle seg til dødelig kreft. I hennes og mange andre markebygdingers liv er de døde der når det gjelder, og de har sine budskap.

Kosmos og kaos som begreper i verdensbildet

Religionshistorikeren Eliade (1969) beskriver motsetningene *kaos* og *kosmos* i tradisjonsbundne samfunn og hva det betyr for et folk. Han eksemplifiserer det med det kjente og det ukjente, der det kjente er *deres verden* og det ukjente er en *annen verden* der spøkelser, demoner og «fremmede» (som blir stilt på linje med demonene og de dodes sjeler) holder til (op.cit). Hos Achilpa-folket i Australia finnes en forestilling om hvordan deres område ble «kosmisert» av et guddommelig vesen *Numbakula*. Folket hadde en filosofi om *den hellige pæl* (livstreet), *kauwa-auwa*, som binder «himmel» og deres verden (jorda) sammen. *Kauwa-auwa* ble laget av stammen av et gummitre av et guddommelig vesen *Numbakula* som salvet det inn med blod, klatret opp i det og forsvant i himmelen. Landet rundt der seremonien skjedde, ble gjort beboelig.

Torgeir Norwich (2004) har hatt samtaler om natur og naturforståelse med samer i Ofoten og Sør-Troms og beskriver at samene ofte forhandler med *ulda* før de kan starte med inngrep i naturen. Nymo(2003) legger ut hvordan samene i markebygdene samhandler med *ulda* om enkelte fenomener i dagliglivet. Jens Ivar Nergård(1994) skildrer møter mellom de underjordiske (*gufihtar*) og samer i Finnmark. *Gufihtar* er budbringer, f.eks. får vi høre om en reindriftssame som bråvåkner i pulken ved at *gufihtar* står i veien like foran et stup. En gang åpenbarer *gufihtar* seg for en annen reindriftssame før flytting skal starte og varsler om ventende urolig vær. Flyttingen utsettes. Det har vært og er fortsatt vanlig at samene spør de underjordiske om hvor de får lov og sette opp bygg. Både *gufihtar* og *ulda* hjelper samene med forvaltning og hjelp til håndtering av vanskelige fenomener. Som vi har sett gjør døde slektninger det likeså. Det gjelder å holde seg på god fot med krefter som finnes «der ute» og en kommer langt med å ha kontakter.

Kosmos og kaos i menneskekroppen

Som en er opptatt av kosmos og kaos i naturen og i forhold til dens krefter, tenker en også i de baner i forhold til menneskekroppen. I tradisjonell medisin blir sykdom sett på som brudd i relasjoner, som gir ubalanse (Mathisen 2000). Denne ubalansen kan være i forhold til overnaturlige krefter, som *gufihtar* og *ulda* representerer, i forhold til andre mennesker eller ubalanse i egen kropp. Det oppstår uorden i livet og i kroppen, kaos overtar for kosmos. At ting er i balanse er viktig i urfolkskulturer, i Nord – Amerika uttrykker urinnvånerne som åpningshilsen når de møtes: «I wish you are in harmony and balance»⁴. Begrepene *illness* og *disease* (Kleinmann 1980) kan bringes inn for å gi forståelse av to måter å møte syk-

dom på. *Illness* betyr følelsen pasienten har for sin helsetilstand, følelsen av at noe er galt. *Disease* står for det medisinske perspektivet av sykdom. En er ute etter å diagnostisere. Hvis doktoren ikke finner at noe er galt, så kan ikke diagnose stilles. Men hva om pasienten opplever kaos i kroppen i sin? Det kan være slik at han føler at noen av de relasjonelle forhold jeg har lansert ovenfor, er brutt. I tradisjonell samisk tenkning hvor naturen er animistisk og kroppen er en del av naturen, er det ikke uvanlig å tenke at sykdom er «kastet på». En kan bli syk ved å drikke av en bekk uten å vurdere vannet, ved å kle på seg klær som har vært oppbevart på nedstøvede steder eller ved å sitte på marka før gjøken har galt. Uvelbefinnende eller sykdom kan ikke alltid diagnostiseres.

Noen ganger oppstår sinnsforvirring ved at *neavrrit* (ondt) kastes på gjennom kirkegårdsand (Bongo 2002). Mange samer mener, slik jeg tolker Bongo, at forvirring, det som i medisinen betegnes som psykoser, er påsatt. Det beror da på brudd i relasjoner både til mennesker og til makter, til den som har kastet ondt på og til makten som de døde utøver gjennom sanden. En kyndig må forløse personen fra det onde.

Sykdom kan også være forårsaket av ubalanse i kroppens væskesammensetning. I markebygdene i Ofoten og Sør-Troms er kopping og årelating brukt. En informant sier på spørsmål fra meg om hun tror på gamle behandlingsmetoder:

... ja kanskje kopping, for da kom det ut sånn der væske, eller sånn kaild, sånn væske, det der har æ sett. Pappa og mamma, de va jo ... især pappa brukte mykje sånn, han fikk nån tel å gjøre det, men han gjorde det ikkje sjøl. (Nymo 2003).

Koppinga hadde da som formål å trekke ut «kald og syk» væske (op.cit). Jeg har vært til stede mange ganger under kopping og årelating i og med at en nær slektning praktiserte denne kunsten. Til kopping brukte vedkommende små rengjorte sennepsglass, gjerne to tre stykker samtidig på et avgrenset område på «pasienten». Huden der koppene (glassene) skulle sitte, ble desinfisert. Det ble «skutt hull» i huden med en koppemaskin og glasset ble sugd fast over hullet ved at det var en liten flamme i det. Blodvann ble sugd ut i tråd med en forestilling om at «den syke væsken» var «kaldere» enn vanlig blod og ikke med i sirkulasjonen. Når all kald og sykdomsframkallende væske var ute, kom friskt blod til syne. Glassene ble forløst fra huden. Formular mot betennelse og blodstenging ble lest, og hullene ble plastret (op.cit).

Blodbalansen er én væskebalanse som har betydning for et menneskes velvære. Dersom en begynner å blø, tyder det på ubalanse. Blodstengingskunnskap etterspørres. Stein R. Mathisen (1987) fremholder at blodstopping er en helbredelsesform som har festet seg sterkt i folks minne. Rundt den er det nemlig ofte dramatisk (op.cit). Anne, en ung dame, fra markebygda, forteller (Nymo 2003): «... en gang blødde æ neseblod og arbeidsgiver var helt ..., prøvde med kaild klut og hodet bakover.»

Utsagnet «arbeidsgiver var helt» er tegn på dramatisk. Neseblødningen ble forsøkt stoppet innenfor medisinske kunnskapsrammer, uten å hjelpe. Pasienten måtte sjøl ordne opp, og: «blødninga stoppa før æ var ferdig å prate. De andre ble meget forbauset. Æ får aldri lov å fortelle sånt, så overraskelsen fikk de no ha.»

Anne bærer en kulturell arv som kroppen hennes blir vår og varsler om i en gitt situa-

sjon. Hun vet om en helbredelseskunst, blodstenging, og hun kjenner noen som kan utføre prosedyren. Hun har lært ikke å snakke åpent om det. En annen markebygds kvinne sier: «(...) kvinne stenge blod. Hain stengte neseblodet for godt. Men det kvinne no være godt å blø av og til, få ut saker og ting» (Nymo 2006).

I samisk tenkning bør imidlertid ikke blodstenging være for «hard». Dersom en blør litt neseblod av og til forhindrer en ubalanse forårsaket av for mye sirkulerende blod. Når informanten sier: «... få ut saker og ting», mener hun at «dårlig» eller overflødig blod skal gis mulighet til å renne ut. De som utfører kopping og blodstenging, besitter og erkjenner at det er nødvendig med kunnskap om flere forhold; forberedelser til prosedyrer, utførelse av inngrep, etterbehandling og forebygging av komplikasjoner. Helbrederen bruker seg selv som instrument og arbeider ut fra en forståelse av at sykdom kan være forårsaket av forhold som gir kaos i menneskekroppen. Helbrederen, enten han leser mot betennelse og smerte, stenger blod, kopper og årelater eller får bort *neavrrit*, har likheter med *noaiden*.

Behandlere, tillit og etniske grenser

Det er mange som gjør slik som Anne og den eldre kvinnen. I øyeblikk eller situasjoner som synes «ute av kontroll» eller vanskelige å løse, kalles det på tradisjonell helbredelseskunnskap. Det kan også være når pasienten opplever at medisinen ikke klarer å løse problemer som den hadde satt som mål å løse. Tilliten til medisinen kan være tvetydig. Nils-Aslak Valkeapää (1979) forteller at han har erfart både kirkegårdssand og blodstenging som en del av samisk folkemedisin. Han sier litt ironisk:

Eitkvart anna har eg óg sett av og til. Som til dømes lækjarar som er vortne sende til nord. Det er faktisk lite eg har sett til dei sistnemnde, for dei har ei eiga evne til å forsvinne. Skal ein få time, må ein helst sitje og vente halve dagen, og så kjem det an på om lækjaren er i slik form at han kan ta imot pasientar. Der-som du er så heldig at du får lækjaren i tale, ja så tek han deg i augnesyn frå topp til tå og konstaterer: «Du er altså heilt frisk. Dra berre inn på fjellet og flyg på ski no som før.» Sjølv om pasienten var i dårleg form, så svima han nett ikkje av i rein glede over slikt nytt (op. cit s. 67).

Jeg har tatt med dette sitatet for å understøtte at samene har ei erfaring på at de har vært nødt til å holde ved like sine egne helbredelseskunster for det har vært få leger rundt dem, det har tatt tid å søke dem og svarene har mange ganger vært i «god-dag-mann-øk-seskraft» stil. Eksemplet er også en illustrasjon på at legen arbeider innenfor *disease* perspektivet, mens pasienten befinner seg innenfor *illness*. Tilliten til legene er ikke det beste.

Den eldre kvinnen forteller ikke alt til legen, men sier hun har tillit til sykehuset fordi legen står i Guds varetekt (Nymo 2006). «Gud holder sin hånd over dem,» sier hun og mener behandlerne. Slik kan tillit til legen etableres og opprettholdes. En ordner seg også slik at en henter hjelp hos helbredere: «En gang va æ i konfirmasjon i ... og æ plagdes me ondt i kroppen, så møtte æ kureraren min og æ måtte sei: Å ja her e lægen min» .

Kvinnen har tre kategorier hjelp ved sykdom: Lege, Gud og helbreder. Hun kombinerer behandlingsmuligheter, holder alle veier åpne. Mye av den tradisjonelle kunnskapen er stigmatisert som evne til å arbeide med onde krefter og bør av den grunn forties (Turi 1917).

Samenes liv og tradisjoner har opp gjennom tida laget en «etnisk grense» (Mathisen 1989). En etnisk grense er ikke en grense mellom samiske og norske kulturtrekk. Den er en tanke-messig eller kognitiv konstruksjon, som ikke kan påvises som en reell størrelse. Det har med holdninger, verdier, fordommer og andre mer eller mindre kulturelle størrelser å gjøre. (op.cit, s. 105–106). Den etniske grensa lager et skille mellom «oss og de andre» og kan uttrykkes mellom samer og nordmenn gjennom sykdomsforståelse og behandlingstradisjoner. Jeg har erfaring fra psykisk helsevern med at pasientens samiske verdensbilde og kulturelle ytringer kan tolkes som vrangforestillinger og tegn på sinnslidelse. Eksempel på dette er opplevelsen å ha kontakt med døde slektninger. Når pasienten tror at helbredelse blir styrt fra Gud, kan det også bli tolket som en hallusinasjon. I helsevesenet ansees det gjerne for ikke å være nok «stofflig». Det å holde i hevd tradisjonelle behandlingsmåter vitner om et verdensbilde som knytter samene til noe magisk.

Identitetstilskriving

Mange samer har funnet det best «å bli norske». Andre har gjort samiskhet til en fortid og privat sak. Vi kan erfare at dagens samepolitiske og kulturelle arbeid uroer mange samer. Gufsene fra den harde fornorskningstida slår ut og hemmer oppblomstring og revitalisering. Samekulturelt arbeid kan av samer sely, bli tolket som bremsekloss for moderne utvikling. Det har vært stor motstand mot samiske stedsnavn på veiskilt i enkelte kommuner (Bjørklund 2000).

For å anskueliggjøre hvilke virkninger fornorskningstida har forårsaket, tar jeg med Lars Andreassens (1997, s. 66–67) fortelling om en ung samekvinne som har flyttet fra en

av markebygdene i Ofoten og Sør-Troms til Kiruna:

Hun passerte en gammel samekvinne og to yngre menn. De plystret etter henne og den gamle sa på samisk at de ikke skulle plystre etter rivgu (ikke-samisk kvinne). Da følte hun seg kry. (s. 66–67)

Kvinnen følte seg stolt over at hennes «samiske utseende» ikke slo igjennom. Skammen over å være same sitter i den unge kvinnens kropp. Hun er redd for å bli «avslørt» som same. Denne samekvinnen tilhører en generasjon markebygdinger som trolig har slitt seg gjennom barne – og ungdomsår med en følelse av å være annenrangs mennesker. Når hun krediteres et ikke-samisk utseende, føler hun en slags frihet. For omverdenen kan denne samekvinnen og mange andre utflytta sameer umiddelbart sees som vellykkete. Men omkostningene ved å forlate en samiskhet som ungdom kan ha bidratt til distanse fra heimbygdene sine, og fra sine slektninger. De har opp gjennom barne – og ungdomsår levd i en sårbar tvetydighet med hensyn til hvem de er etnisk identiske. Mange har unngått arenaer der det har vært sjanser for å bli avslørt og oppdaget som same.

Pasienten i psykisk helsevern med smertefull samisk væren – i – verden

Identitet gir fotfeste i verden. Ved psykoser opplever en ofte at pasienten mener han er en annen person enn den han er. Som sykepleier har jeg opplevde at samiske pasienter kan ha forestillinger om å være alt fra dronning til en som vil gå fortapt. Jeg har også opplevd at pasienter med skjult samisk identitet blir provosert av mitt samiske ståsted. Jeg har ansett det som viktig å formidle at jeg er same for derigjennom å styrke deres samiske ståsted.

Noen ganger har det gått bra, andre ganger har det ikke. Jeg vil i det følgende reflektere over momenter fra mitt arbeid som sykepleier i psykisk helsevern til pasienter fra fornorskingsområder. Da jeg arbeidet i Finnmark, var jeg bevisst på at flere pasienter fra kysten, hadde samisk opprinnelse. Den samiske tilhørigheta kom ofte fram ved å framsi tabublagte samiske ord og ved å fortelle om nært fellesskap med sameer på Finnmarksvidda. Innenfor disse kontaktforhold hadde de gjensidig nytte av hverandre gjennom tjenester og samvær. Jeg samtalte med disse pasienter, i deres gode perioder, om samisk kultur og om samisk språk både for å vise interesse og for støtte oppunder deres opphav. En kvinne fortalte at da hun var småpike, ble det talt samisk, finsk og norsk i Læstadianerforsamlingene. Hun forsto samisk. Vi brukte å sammenlikne dialekter, hun hadde sin kystsamiske Finnmarksdialekt og jeg min fra Sør-Troms. I dårlige perioder snudde hun totalt om og vreden mot sameer ble til utbrudd rettet mot meg (Nymo 1988):

«Din lapp- jævel. Tjuv-lapp»

Jeg tolket det som proaktiv identifikasjon hvor to vesentlige elementer inngår: Dels at personen avviser uakseptable behov og forestillinger og projiserer dem over på en annen person, dels at denne projeksjonen medfører at han samtidig ubevisst kan identifisere seg med disse sider av den andre. Det kan slik utøves kontroll over mottakeren av projeksjonen (Cullberg 1984, s. 104). Ofte tenkte jeg at jeg skulle aldri ha tatt opp samiske etniske forhold. Da var pasienten i ferd med å få kontroll over meg. I kollegiet ble slike episoder av og til tilskrevet en form for politisk virksomhet. Pasientens projeksjoner av sitt smertefulle indre, uroet behandlingsmiljøet og kunne splitte. Svein Haugsgjerd (1983,

s. 59) sier det kan være nødvendig å ta imot deler av pasientens smertefulle selv, for en tids ivaretagelse. En arbeider da innenfor en forståelse om å låne seg selv ut som beholder for pasientens indre konflikter slik at hans indre ikke smuldres. I Ofoten og Sør-Troms har jeg stått i liknende episoder, de har dog ikke kjent like vanskelige. Jeg har mer erfaring. Tida er en annen nå enn på 80-tallet. Den samiske pasienten med sine språklige og kulturelle behov har stått på dagsordenen. Kulturkompetanse ansees som nødvendig. I ettertid undrer jeg meg også over om innholdet som den samiske pasienten i disse områder fikk avløp for, ikke kjent så voldsomt fordi det var noe kjent i det. Pasientene og jeg tilhører det samme kulturelle landskap, organisering av livene våre har utspring i en felles forståelse og skikker (Crang 1998). Ansiktsuttrykkene deres var det noe kjent med, jeg fornemmet smerten deres. Mottakelsen av deres samiske selvhat hentet fram empatien. Joyce Travelbee (1971) hevder at en sykepleier som har erfart noe liknende som pasienten, er bedre i stand til å fornemme pasienten. Kanskje er det tilfelle? Min erfaring er at det blir lite rom for undring og spørsmålsstilling.

Jeg minnes også en kystsamisk eldre kvinne som utelukkende pratet samisk i perioder. For å møte hennes «samiske behov» hadde personalet på institusjonen kjøpt samiske dukker og ei samisk lue tilhørende drakt fra Indre Finnmark, som de kledde på kvinnen. Hun ble aggressiv. Det ble et tegn på at hun ikke

«orket» det samiske. Samisk kultur blir ofte sett på som det som er å finne i Indre Finnmark, forskjeller i samekulturen har ikke eksistert. Dilemmaer som disse er ikke uvanlige og de oppstår der samer er pasienter og behandlerne mangler kunnskap og forståelse.

Avslutning

Mange pasienter fra samiske områder som har vært utsatt for hard fornorskning blir i utgangspunktet sett på som norske. De ansees ofte for å ha skiftet identitet fra samisk til norsk. En bør spørre seg om det egentlig handler om identitetsskifte. Kultur og verdensbilde erfares og overføres videre gjennom kroppen. Ved å anerkjenne kroppen som aktivt erfaren vil en bringe inn en ny kunnskapsdimensjon i behandlingssystemet. Mange pasienter tenker og handler innenfor et samisk verdensbilde. Tradisjonelle helbredelseskunnskaper brukes i gitte situasjoner. Flere av de samiske kulturelle ytringer kan stemples som tegn på psykisk lidelse. En ser også at stigmaet om den «dårlige samens» bæres videre og kan gi sterke utslag i en psykose. Helsepersonell må være beredt til å møte dette og erkjenne eget syn på samisk etnisk tilhørighet. De må også ha kjennskap til samenes historie. Videre bør en vite at det ikke bare er synlige kulturytringer som er kriterier for samiskhet. En må erverve seg viten om at det finns flere grupper samer hvor kulturinnhold har både likheter og ulikheter.

Noter

1 Fornorskningen av samer har vart fra midten av 1800-tallet opp mot 1960-tallet.

2 Noen hevder at Læstadianismen, som i noen områder ansees for å være samenes religion, viderefører en sjamanistisk tenkning (Gjessing 1953).

3 Jeg har ved forespørsel om jeg fikk lov å bruke eksemplet i artikkelen, fått ja fra kvinnen.

4 Dette erfarte jeg under bo – opphold i staten Indiana i 1996. Jeg hadde mye omgang med Native Americans både i Indiana og Ohio.

Litteratur/Girjijt

- Andreassen, L. M. 1997: *Kommer Rigoberta Menchu? En studie av identitets-håndteringer i et samisk lokalsamfunn. Hovedoppgave i samfunnsvitenskap.* Institutt for samfunnsvitenskap, seksjon for samfunnsplanlegging og lokalsamfunns-forskning. Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Bjørklund, I. 2000: *Sapmi- becoming a nation.* Tromsø Museum, Tromsø.
- Bongo, B. A. 2002: Hva er en bærer? Belysning om «en» måte å forstå psykiske lidelser på i den samiske kulturen. *Hovedoppgave i helsefag.* Tromsø: Universitetet i Tromsø, Institutt for klinisk medisin.
- Cullberg, J. 1984: *Dynamisk psykiatri.* Hans Reitzels Forlag, København.
- Crang, M. 1988: *Cultural Geography.* Routledge London
- Eliade, M. 2002[1969]: *Det hellige og det profane.* Gyldendal, Oslo.
- Friis, J.A. 1977[1871]: *Lappisk Mythologi, Lappiske Eventyr og Folkesagn.* Forlaget AF ALB. Cammermeyer, Christiana.
- Gjessing, G. 1953: Sjamanistisk og Læstadiansk ekstase hos samene. *Studia Septentrionalia V:11,* Oslo
- Hansen, L. I. 1994: Sapmi I et lanndskapsperspektiv. I: Drivenes, E- A., Hauan, Mt A., Wold H. A (red.): Nordnorsk kulturhistorie. Det mangfoldige folket. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo, 2:109–118.
- Haugsgjerd, S. 1983: *Psykoterapi og miljøterapi ved psykoser 2* Universitetsforlaget Oslo- Bergen-Stavanger- Tromsø
- Heyerdahl, G. B. 1993: Platon I: Eriksen, T. B. (red.). *Vestens tenkere,* Aschehoug, Oslo, I: 79–101
- Hummelvoll, J. K. 1998 [1992]: *Helt-ikke stykkevis og delt. Psykiatrisk sykepleie.* 5 utg. 2. opl. Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Kleinmann, A. 1980: *The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition.* Berkely: University of California Press
- Mathisen, S. R. 1987: Blodstoppingsformler. *Tradisjon – tidsskrift for folkeminne-vitenskap,* 17.47–61.
- Mathisen, S.R. 1989: Den etniske grensen mellom nordmenn og samer. *Norveg. Folkelivsgransking,* 32:105–115.
- Mathisen, S.R. 2002: Folkemedisinen i Nord- Norge: kulturelt fellesskap og etniske skiller I: Altern, Inger og Gunn Tove Minde (1998) (red.): Samisk folkemedisin i dagens Norge: *rapport fra seminar i regi av Institutt for sosiologi og Senter for samiske studier,* Universitetet i Tromsø,
- Merleau-Ponty, M. 1994: *Kroppens fenomenologi.* Pax Forlag A/S, Oslo.
- Nergård, J.-I. 1994: *Det skjulte Nord- Norge.* Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Nortvedt, P., Grimen. H. 2004: Sensibilitet og refleksjon. *Filosofi og vitenskapsteori for helsefag* Gyldendal akademisk, Oslo.
- Norwich, T. 2004: Teologi i et etnisk sammensatt landskap. *Syv samtaler om natur og gudsforståelse. Institutt for religionsvitenskap. Det samfunnsvitenskapelige fakultet,* Stensilserie D nr. 02. *Universitetet i Tromsø.*
- Nymo, R. 1988: «Psykiatrisk sykepleie i et flerkulturelt distrikt» Innlegg på årsmøte med faglig innhold for Psykiatrisk Sykepleiegruppe i Finnmark Karasjok 1988.
- Nymo, R. 2003: «Har løst å kle på sæ kofte, men tør ikke og vil ikke.» En studie av fornorskning, identitet og kropp blant samer i Ofoten og Sør-Troms. *Hovedfagsoppgave i helsefag, studieretning sykepleievitenskap.* Avdeling for Sykepleie og Helsefag, Institutt for Klinisk Medisin, Det Medisinske Fakultet, Universitetet i Tromsø.
- Nymo, R. 2006: Pågående dr.gradsarbeid i helsefag: Samisk livsanskuelse og tradisjonelle omsorgssystemer i møte med offentlig helse- og sosialtjenester i Nordre Nordland og Sør- Troms. *Avdeling for Sykepleie og Helsefag, Institutt for Klinisk Medisin, Det Medisinske Fakultet, Universitetet i Tromsø.*
- Næss, A. 2000: Hvor kommer virkeligheten fra? 10 samtaler med Arne Næss. Kagge Forlag AS, Oslo
- Pollan, B. 1993: *Samiske sjamaner. Religion og helbredelse.* Gyldendal Norsk Forlag A/S, Oslo
- Travelbee, J. 1971: *Interpersonal Aspects of Nursing.* Philadelphia: Davis.
- Turi, J. 1917: *Muittaluus Samid Birra En bok om Lapparnas liv.* Lapparne och deras Land Skildringar och studier. Utgivna av Hjalmar Lundbom VI og Emilie Demant Hatt. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Valkeapää, N.-A. 1979: *Helsing frå Sameland.* Pax Forlag A/S, Oslo
- Wadel, C. 1990: Den samfunnsvitenskapelige konstruksjon av virkeligheten. Seek A/S, Flekkefjord.

Summary

Randi Nymo

The richness of the «Sámi patient» – is the professional ready for these encounters?

In the present paper the need of knowledge about Sámi culture and history among health professionals is emphasised. The term «Sámi patient» is many- faceted. It is essential to meet patients being used to hiding their ethnical position in an analytic perspective. Even if the patient is denying his/her Sámi origin, aspects of the Sámi worldview and culture is typically present when it comes to understanding and identifying illness and treatment- choice. The body is experiential and history and culture continues with the body. The «norwegianalization» of the Sámi placed them as second- class citizens and human beings and the stigma of the «bad Sámi person» is still present in the Sámi community. This is revealed through an ambiguous behaviour in efforts of promoting Sámi culture. It can also can appear in psychotic experiences when the person tries to transfer the pain using projective identification. The treatment culture may become fragmented and Sámi health personnel may become isolated.